

Juzgado 02 Promiscuo Municipal - Cauca - Cajibío

De: ger Ramirez <geramirfa@gmail.com>
Enviado el: martes, 21 de junio de 2022 4:34 p. m.
Para: Juzgado 02 Promiscuo Municipal - Cauca - Cajibío
Asunto: CONTESTACION PROCESO: 191304089002-2021-00057-00
Datos adjuntos: CONTESTACION 21 JUNIO 2022-RCE CAJIBIO.pdf; DOCUMENTOS DE PRUEBA CASO RCE-2020.pdf

Popayán, 21 de junio de 2022.

Doctor:

MANUEL ANDRES OBANDO LEGARDA

JUEZ SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL DE CAJIBIO

J02prmpalcajibio@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

Referencia: Contestación Demanda.

Naturaleza del Proceso: Responsabilidad Civil Extracontractual.

Parte Demandante: LEYDER MUÑOZ, EMILCE FERNANDEZ GARZON, MARÍA ELSA DORADO.

Parte Demandada. LAURA MARCELA ORDOÑEZ MEDINA.

Radicado: 191304089002-2021-00057-00

GERARDO RAMIREZ FAJARDO, abogado de profesión, mayor de edad, identificado con C.C. 10.549.114 de Popayán y Tarjeta Profesional 84402-D1 del C.S de la J; residente en esta ciudad, actuando en mi condición de **apoderado** de **LAURA MARCELA ORDOÑEZ MEDINA**, residente en la ciudad de Popayán, en la Calle 26BN #4-17, identificada con C.C. 1.061.757.816, procedo a contestar dentro del término, según lo ordenado en AUTO No 38 del 14 de junio del 2022, en los siguientes términos:

A LOS HECHOS

AL HECHO PRIMERO: NO ME CONSTA, Lo anterior, por cuanto no se allega documento alguno que acredite “la convivencia durante toda su vida”, con quien dice. es su compañera permanente, EMILCE FERNANDEZ, así como tampoco la consanguinidad respectiva y vínculo con quien dice es su hijo, JUAN ANDRÉS MUÑOZ de 13 años de edad y su madre MARIA ELSA DORADO de 74 años de edad; Y sobre “Labora en el SINDICATO UTEN COLOMBIA desde hace aproximadamente 18 años en labores de operador eléctrico”, tampoco se aporta documento alguno, que soporte dicha afirmación. Se equivoca y contradice el demandante por cuanto el Oficio No 202201100192231 que expide la UTEN, el cual se allega de mi

parte a su despacho, nos indica una situación de vínculo laboral absolutamente diferente.

AL HECHO SEGUNDO: PARCIALMENTE CIERTO, Pues es cierto decir que el día 21 de abril de 2020, se dirigía el Sr. LEYDER MUÑOZ DORADO, por la vía Panamericana en sentido Norte – Sur en la motocicleta, que él dice, de su propiedad aproximadamente a la 4:30 pm.

Siendo FALSO, Sr. Juez afirmar que se trata de una moto de su propiedad ya que la titularidad recae exclusivamente en el Sr. Alberto Martínez, con cédula de ciudadanía No 76.029.189 como consta en los documentos anexos. Tampoco, se anexa certificado sobre las jornadas de trabajo, que afirma el demandante, cumplía para la empresa UTEN.

Además, no se puede afirmar, que el Sr. LEYDER MUÑOZ DORADO venia desplazándose a una velocidad permitida (60km/h), puesto que el abogado del lesionado no estaba en modo, tiempo y lugar de los hechos; ni tampoco en la zona geográfica había cámaras de ninguna clase, ni evidencias que comprueben físicamente la velocidad con que se desplazaba, al contrario, fue el exceso de los límites de velocidad establecidos, la impericia, imprudencia y negligencia con que se desplazaba, la que hizo perder la trayectoria, ya que como sabemos, un vehículo bajando adquiere más velocidad y los frenos, ni siquiera agarran, lo que provocó que colisionara contra el vehículo de placas IDL 303.

A pesar de que como dice el demandante “de tener una vía despejada, considerando que, en ese entonces, por efecto de la cuarentena decretada por el gobierno nacional debido a la pandemia del covid-19, eran muy pocos los vehículos que transitaban entre municipios”, lo cual ratifica las principales causas del accidente de tránsito.

Es importante señalar, que el accidente se ocasiona cuando la motocicleta invade el carril contrario, violando el art 60 del código nacional de tránsito terrestre, que reza: *“Los vehículos deben transitar, obligatoriamente, por sus respectivos carriles, dentro de las líneas de demarcación, y atravesarlos solamente para efectuar maniobras de adelantamiento o de cruce.”*

Valga comentar que la malla vial de la carretera panamericana estaba en buen estado, con excelente señalética en doble sentido, sin animales ni objetos en la misma, escaso flujo vehicular, con buena visibilidad, no estaba lloviendo, ni paramando, con temperatura entre 18 y 20 grados centígrados, como lo indica el Informe Policial de Accidentes de Tránsito No C-001091648 adjunto.

Si se aceptara. los argumentos del demandante, quien dice que venía desplazándose en dicha zona a una velocidad permitida (60km/h), sin ningún tipo de contratiempo y con visibilidad idónea, no es entendible, que el Sr. LEYDER MUÑOZ DORADO, no hubiese visto el cuerpo de la camioneta de placa IDL 303.

Analizando el croquis y los daños causados al *vehículo de placas IDL 303*, se puede inferir, que el accidente se dio por la impericia y las maniobras riesgosas por parte del lesionado. Se puede verificar que el motociclista, no desplego el **deber objetivo de cuidado**, para evitar colisionar con la camioneta, a pesar de “tener una vía despejada y muy pocos los vehículos que transitaban entre municipios” como lo acepta el demandante. Aquí dos cosas, por un lado, se confirma la impericia e imprudencia para maniobrar la Moto modelo 2011 y evitar el accidente, lo que constituye al Sr. LEYDER MUÑOZ DORADO en conductor de peligrosidad para conducir por las vías nacionales.

AL HECHO TERCERO: NO ES CIERTO, señalar que el lesionado “intentando esquivar la camioneta que invadía su carril derecho”, por cuanto como se observa en el croquis, no venía guardando su distancia establecida para conducir en carretera como lo reza la Ley 769 de 2002 - Código Nacional de Tránsito Terrestre, artículo 94, **las motocicletas deben transitar por la derecha de las vías a distancia no mayor de un (1) metro de la acera u orilla y nunca utilizar las vías.**

Como causas principales, del Accidente de tránsito en cuestión tenemos la impericia, imprudencia y negligencia del lesionado, al conducir sin cumplimiento a las normas estipuladas (artículo 94, ley 769-2002) y exceso de velocidad sin posibilidad de frenar, por la potencia intrínseca que traía, generándole la pérdida del control y la trayectoria, decidiendo maniobrar peligrosamente lanzándose hacia el carril contrario al suyo, impactando el lateral izquierdo de la camioneta de placa IDL 303, produciendo daños materiales en el carro, que se puede verificar con la Cuenta de Cobro No 1 de arreglo a todo costo por \$ 4.000.000.00. (Anexo Cuenta de Cobro No 1 de fecha agosto de 2020).

Consecuencia del exceso de velocidad a la que se desplazaba el velocípedo, es que luego de que éste impacta con la camioneta IDL 303, el conductor del mismo, cae a unos 8 mts. adelante del punto de colisión, como lo señala el demandante.

Como también la falta de educación vial del lesionado, ya que no acató las señales de tránsito existentes en el área, donde previo al sitio de los hechos hay dos (2) señales de tránsito: cambio de luces y curva peligrosa, lo cual, debió saber que le correspondía disminuir la velocidad, pero como se desplazaba a demasiada velocidad las infringió, generando el choque al vehículo de placas IDL 303.

Concomitantemente las causas secundarias son la situación corporal, la obesidad con mucho sobrepeso que le generan dificultades de locomoción y conducción de vehículos y su reincidencia en incumplimiento a normas viales, y los aspectos mecánicos como son las deficientes condiciones mecánicas del velocípedo: llanta delantera lisa y sin profundidad de al menos 3 mms, entre otras, que no le permitieron al conductor, reaccionar de manera eficaz y maniobrar acertadamente su vehículo.

AL HECHO CUARTO: ES FALSO, ya que el Sr LEIDER MUÑOZ DORADO, nunca perdió el conocimiento, no se quejó de dolores ni hizo manifestación alguna sobre su cuerpo; además decir que el “hecho ocasionó el represamiento ... y a su alrededor varias personas entre conductores y pobladores del lugar se aprestaban a observar lo sucedido”; diríamos mejor solo algunas personas y vehículos, recordemos estábamos en Pandemia y había poca movilidad de vehículos y personas, como lo reconoce el demandante.

Y es **FALSO** decir, como lo manifiesta el demandante, que “se esperaba la llegada de la ambulancia y de la autoridad de tránsito”, ya que, inmediatamente ocurridos los hechos, el copiloto de la camioneta IDL 303, Sr. OMAR JOSE ROJAS, identificado con cédula de ciudadanía No 10.539.005 cómo único testigo directo y ocular como lo reporta el Informe de Policial de Accidentes de Tránsito No C-001091648, en el apartado descriptivo 8. CONDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS, numeral 8.2. VEHÍCULO, subtítulo CANTIDAD DE PASAJEROS O ACOMPAÑANTES uno (1), se aprestó a brindar el AUXILIO DE SOCORRO y llamar a las autoridades policiales y de salud correspondientes, los cuales asistieron pocos minutos después de los hechos, por encontrarse cerca al lugar de los acontecimientos.

AL HECHO QUINTO: ES FALSO señalar al Sr. ARBEY ESTEVEN LONGO SALAZAR como testigo de los acontecimientos en modo, tiempo y lugar, ya que como lo certifica la CEO en su Oficio No. CE20221832. no tiene ningún vínculo laboral, lo que se constituye en una falsedad por el demandante con las consecuencias penales que les pueda acarrear; pues en la escena de los hechos, como se describe en el Informe de Policial de Accidentes de Tránsito No C-001091648, solo existió un (1) testigo como acompañante del conductor de la camioneta de placa IDL303,

Resulta injurioso y calumnioso señalar por el demandante, la supuesta actitud mostrada por el conductor del vehículo de placas IDL 303., momentos posteriores al Accidente en comento.

Así las cosas, lo dicho por el demandante es una FALSEDAD, convirtiéndose en manipulación y fabricación de testigos falsos de graves proporciones penales a la luz del Código Penal Artículo 442. Falso testimonio que dice "El que, en actuación judicial o administrativa, bajo la gravedad del juramento ante autoridad competente, falte a la verdad o la calle total o parcialmente, incurrirá en prisión de seis (6) a doce (12) años".

Por ello, Sr. Juez, nos rige en materia civil, el CAPÍTULO V. Declaración de terceros y el articulado subsiguiente de la Ley 1564 de 2012 Código General del Proceso, CGP, cuya aplicación estaremos prestos a llevar a cabo de conformidad.

AL HECHO SEXTO: ES CIERTO. Según lo ratificado en la Historia Clínica No 76297109 expedida legalmente por el Hospital "Susana López de Valencia", la cual me permito allegar a su despacho.

Pero, resulta sospechoso que en el escrito de la demanda civil, el hecho que se reconozca por el demandante, después de más de dos (2) años de ocurrido el accidente de tránsito en comento, la existencia de un infortunio similar del lesionado en un accidente de tránsito en el año 2018, tal como lo manifiesta así "con una contusión y fractura de rodilla que había comprometido el tendón patelar de la rótula, la cual le había significado mucho tiempo de recuperación y temía ser lesionado nuevamente en esa zona de su pierna", lo cual considero grave penal y civilmente, ya que tal situación connota un ocultamiento de la verdad procesal relacionado con la **PRE EXISTENCIA DE SALUD** ("corresponde a cualquier enfermedad, patología o condición de salud que haya sido conocida médicamente con anterioridad a la cirugía de 2020, para el caso que nos ocupa") de daños físicos y psicológicos causados a su pierna izquierda original con el accidente de tránsito del año 2018 en el cual estuvo involucrado el Sr LEIDER MUÑOZ DORADO.

Considero, se podría configurar la conducta de fraude procesal (Código Penal. Artículo 453. Fraude procesal). Pues en las tres (3) audiencias de conciliación, agotadas previamente como requisito de procedibilidad según lo estipula la Ley 640 de 2001, nunca señalaron la **PRE EXISTENCIA MEDICA** del lesionado. (Subrayado mío);

se ocultó la verdad y manipularon la información, señalando que la situación médica de secuelas y crisis psicológica ("ya no soy el mismo") del

paciente LEIDER MUÑOZ DORADO, se dio fruto del hecho causado por accidente de tránsito en 2020, lo cual considero es materia de investigación penal a la luz del Código Penal, ley 599 de 2000, Título IX. Artículo 292, que reza: “Destrucción, supresión u ocultamiento de documento público. El que destruya, suprima u oculte total o parcialmente documento público que pueda servir de prueba, incurrirá en prisión de treinta y dos (32) a ciento cuarenta y cuatro (144) meses.... Si se tratare de documento constitutivo de pieza procesal de carácter judicial, la pena se aumentará de una tercera parte a la mitad.”. (Subrayado mío). Así que su Señoría, INTENTAR esas falsedades generan pérdida de credibilidad de los demandantes y las consecuencias penales.

Su Señoría, esta situación amerita, como lo indicaré más adelante en el acápite de **PRUEBAS DOCUMENTALES**, plantearse dos (2) momentos de línea de tiempo, así: 1. En relación con Accidente de Tránsito del año 2018 del Sr. LEIDER MUÑOZ., Y, 2. En relación con Accidente de Tránsito del año 2020 del Sr. LEIDER MUÑOZ DORADO

AL HECHO SÉPTIMO: ES FALSO, ya que el conductor del vehículo de placas IDL 303, nunca le manifestó a la víctima responsabilidad alguna en los hechos del Accidente de Tránsito ocurrido ese 21 de abril de 2020. Le reiteró la inexistencia de culpa de su parte, por lo que serían las instancias judiciales, las encargadas de determinar responsabilidades.

AL HECHO OCTAVO: ES CIERTO, según lo relacionado en la Historia Clínica No 76297109 expedida legalmente por el Hospital “Susana López de Valencia”, la cual se allega de mi parte, a su despacho.

Pero valga recordar la PRE EXISTENCIA DE AFECTACIÓN A SALUD del Sr. LEIDER MUÑOZ DORADO, ocasionada por accidente de tránsito en el año 2018, con daños en su pierna izquierda y rodilla. Tal como el demandante lo confirma en el hecho decimocuarto (14) “razón por la cual, considerando que ya había padecido un infortunio similar dos años atrás en un accidente, que le había complicado la misma rodilla hoy afectada, la cual por fin había podido recuperar, luego de un largo tratamiento de rehabilitación, situación que generaba un riesgo de pérdida de movilidad de su pierna puesto que la anterior lesión le había afectado gravemente la rótula y el tendón rotuliano”.

Siendo FALSO decir que se generó un cambio de manera abrupta de su vida con el accidente de tránsito de 2020, puesto que el lesionado ya tenía secuelas temporales y/o definitivas de salud en su rodilla izquierda, tal como lo podemos observar con el reporte de la Historia Clínica No 76297109 expedida legalmente por el Hospital “Susana López de Valencia”, del

cubrimiento en salud con ocasión de los accidentes de tránsito del 15 de marzo de 2018 y 2020 de abril de 2020, del Sr. LEYDER MUÑOZ DORADO. (Anexo 210 folios).

En relación con los daños causados en 2018 al Sr. LEYDER MUÑOZ DORADO, deberíamos tener respuesta a varios interrogantes, como son: ¿quién garantiza que la primera cirugía fue un éxito?, ¿cuáles y cuántas citas de control post cirugía tuvo el lesionado?, ¿cuáles fueron las conclusiones y recomendaciones a seguir?, ¿el lesionado cumplió a cabalidad las recomendaciones terapéuticas?, etc. cruzando de manera complementaria las mismas con los datos que reposan en la empresa UTEN donde dice labora, así: cuál es la historia de salud ocupacional del lesionado para la época?, ¿qué acciones de seguridad en el trabajo adelantó la empresa y el lesionado?, por qué no fue reubicado el lesionado?, etc.; afín de empezar el debate en los escenarios de ley (audiencias), conociendo y comparando por parte de peritos externos y los profesionales de la salud, la traumatología y ortopedia la situación real de salud integral del Sr. MUÑOZ DORADO como acervo probatorio en este proceso.

Recordemos que toda prueba técnica cualquiera que sea, es factible de debate y objeciones, si no estamos de acuerdo y por consiguiente someterse al rigor de la prueba pericial especializada, realizada por expertos, para verificar la pertinencia y coherencia de los resultados.

AL HECHO NOVENO: NO ME CONSTA, nos remitimos lo relacionado en la Historia Clínica No 76297109 expedida legalmente por el Hospital “Susana López de Valencia”, la cual allego de mi parte, a su despacho.

AL HECHO DÉCIMO: NO ES COHERENTE, no se trata de un hecho por lo que nos atenemos a lo que se pruebe en el proceso.

AL HECHO DÉCIMO PRIMERO: ES FALSO, ya que nos remitimos a lo descrito en el Informe de Policial de Accidentes de Tránsito No C-001091648,

AL HECHO DECIMO SEGUNDO: ES FALSO. Ya que el conductor de la camioneta, al momento de los hechos ocurridos el 21 de abril de 2020, estaba a título personal amparado legalmente para transitar por las vías del Cauca, como constan en Carné institucional (adjunto). Situación contraria que no esgrimió el Sr LEIDER MUÑOZ DORADO

AL HECHO DÉCIMO TERCERO: ES FALSO. La titular de la camioneta de placas IDL 303 es mi poderdante, **LAURA MARCELA ORDOÑEZ MEDINA**, quien se identifica con CC 1.061.757816, como lo demuestra la tarjeta de propiedad No 10009272596 y certificado de tradición con oficio No UL 00006480 expedido por la Secretaria de Tránsito y Transporte de Popayán. Por ello, es **FALSO** y sopena de los procedimientos penales que se puedan instaurar, decir que “siendo su dueño □ y de no haber realizado los trámites pertinentes para perfeccionar su traspaso, una vez conoció el resultado adverso que sobre la humanidad de mi representado había ocasionado el accidente”.

AL HECHO DÉCIMO CUARTO: NO ME CONSTA, NO SE HA PROBADO LEGALMENTE, bajo las leyes colombianas (salud, laborales, comercio, etc.) los pagos realizados; grosso modo, se requiere facturas legales con NIT y consecutivos para todos los efectos. Tampoco hay autorización de pagos a particulares de terapias y/o taxis, ni para préstamos con intereses, ni de pago de medicamentos y elementos diferentes a los autorizados por la EPS, etc. Se mencionan aspectos de la vida privada del demandante y por tal razón escapan al conocimiento de mi mandante. Por lo que nos atenemos a lo que resulte probado dentro del proceso

AL HECHO DÉCIMO QUINTO: NO ME CONSTA, QUE SE PRUEBE., nos atemperamos a lo relacionado en las historias clínicas del Sr LEIDER MUÑOZ DORADO. además, no se allega el soporte legal del supuesto trámite del examen de pérdida de capacidad laboral. **QUE SE PRUEBE.** Concomitantemente a las consecuencias expuestas en el hecho es importante tener en cuenta aspectos corporales del lesionado como su preexistencia en salud en la misma rodilla izquierda, situación corporal, de obesidad, edad, cuidados en la alimentación porque se trata de que sus piernas están soportando una sobre carga aunado a ello en los documentos aportados con la demanda en el folio sesenta (60) la profesional FISIOTERAPEUTA PAOLA ANDREA GUECHE radica la siguiente Nota “el paciente tolera las terapias y queda en condiciones estables, realizo un total de 90 sesiones de terapia física presentado mejoría del 94% de la funcionalidad de la rodilla.”

Y siguiendo, el Sr. LEIDER MUÑOZ DORADO, no tuvo ningún tipo de invalidez. es decir, no existe invalidez, no hay pérdida de capacidad laboral producto del accidente de tránsito en cuestión. Concluyo Sr. Juez, diciendo, que se puede verificar, que el demandante y su apoderado, desconocen legal y operativamente las especificidades y diferencias de aplicación de la junta de pérdida de capacidad laboral y junta regional de invalidez.

AL HECHO DÉCIMO SEXTO: NO ME CONSTA, QUE SE PRUEBE. Su Señoría reitero lo dicho en los hechos 8, 9 y 15 narrados en la presente. y nuevamente, señalar que no discutiremos las inconsistencias técnicas de salud planteadas por el demandante, ya que no tienen conocimiento científico ni poseen títulos de salud sobre el particular para alegar tal cuestión y afanosamente increpan, a como dé lugar alcanzar sin fundamentos y argumentos una Indemnización, si llegase a existir. Y por supuesto se dará el debate jurídico y científico con conceptos de galenos cirujanos, traumatólogos y ortopedistas expertos hasta encontrar la verdad procesal.

AL HECHO DÉCIMO SÉPTIMO: NO ME CONSTA QUE SE PRUEBE. Su Señoría reitero lo dicho en los hechos 8, 9, 15 y 16 narrados en la presente. No es un hecho se trata de una apreciación de carácter subjetivo realizada por parte del apoderado de la parte actora.

Y en relación con valoración psicológica del 31 de octubre de 2020 practicada al Sr. LEIDER MUÑOZ DORADO, en la clínica “la Estancia” de Popayán, léase la misma detenidamente, bajo los protocolos de la resolución 1995 de 1999, donde se concluye que no se plantea ningún tratamiento de psiquiatría con medicamentos y rehabilitación temprana al paciente;

Frente a lo planteado por el demandante, ¿Sería bueno concluir si esas presuntas afectaciones psicológicas también se generaron por accidente de tránsito de 2018? ¿Y si el lesionado continuó o no los tratamientos terapéuticos?, y siendo así, ¿cómo se explica que la Empresa UTEN donde dice labora, no lo hubiese reubicado laboralmente?

Y sobre el enunciado “Se remitió con posterioridad a valoración con psiquiatría”, no se adjunta el nuevo documento expedido por Institución de salud competente.

AL HECHO DÉCIMO OCTAVO: ES FALSO decir que pronto se fijara fecha para la audiencia de conciliación, ya que se han desarrollado las mismas en dos (2) oportunidades con fechas de 11 de agosto y 12 de noviembre de 2021, la primera de ellas presencial e invalidada por no estar presente el convocante FGN de Cajibío Dr. Verner Noguera y la segunda virtual con presencia del convocante y las partes, cuya acta de conciliación reposa en FGN de Cajibío

AL HECHO DÉCIMO NOVENO: ES CIERTO PARCIALMENTE. que se surtió el trámite conciliatorio virtual con el conductor del vehículo de placas IDL 303, previo a esta demanda, el 29 abril de 2021, en Centro de Conciliación

particular en la ciudad de Popayán, cuya acta de audiencia FRACASADA fue firmada legalmente; pero en ningún momento se dio a conocer el dictamen de Medicina Legal practicado al Sr. LEIDER MUÑOZ DORADO.

AL HECHO VIGÉSIMO. NO ES TOTALMENTE CIERTO. Obra en las pruebas constancia de entrega de la Motocicleta efectuada directamente por el Sr Fiscal Local de Cajibío al conductor de la misma, quizá sea una justificación para entregar la motocicleta, al señor LEYDER MUÑOZ DORADO, de manera directa, sin cumplir con lo ordenado en el código de procedimiento penal, que ordena, sea en audiencia pública, y la hará el Juez de control de garantías, quien verificará que se cumpla con la documentación requerida para ello y en ese caso, no sabemos si se cumplió con ese cometido, por parte del solicitante. Incumpliendo de esta manera el artículo 100 del mencionando Código, que reza en su inciso final,

“La decisión de entrega de los referidos en esta norma, corresponderá en todos los casos al juez de control de garantías,”

Normativa esta que se aplicó para entrega de la camioneta de placas IDL 303, más no para entrega de la motocicleta.

En los delitos culposos, los vehículos automotores, naves o aeronaves o cualquier unidad montada sobre ruedas y los demás objetos que tengan libre comercio, una vez cumplidas dentro de los diez (10) días siguientes las previsiones de este código para la cadena de custodia, se entregarán provisionalmente al propietario, poseedor o tenedor legítimo, salvo que se haya solicitado y decretado su embargo y secuestro.

Tratándose de vehículos de servicio público colectivo, podrán ser entregados a título de depósito provisional al representante legal de la empresa a la cual se encuentre afiliado con la obligación de rendir cuentas sobre lo producido en el término que el funcionario judicial determine y la devolución cuando así lo disponga. En tal caso, no procederá la entrega hasta tanto no se tome la decisión definitiva respecto de ellos.

La entrega será definitiva cuando se garantice el pago de los perjuicios, o se hayan embargado bienes del imputado o acusado en cuantía suficiente para proteger el derecho a la indemnización de los perjuicios causados con el delito.

La decisión de entrega de los bienes referidos en esta norma corresponde, en todos los casos, al juez de control de garantías.

OPOSICION FRENTE A LAS PRETENSIONES INVOCADAS:

Teniendo en cuenta la respuesta dada a los hechos de la demanda y que son el sustento fáctico de las pretensiones invocadas por la parte actora, manifiesto que me opongo a dichas pretensiones, pues carecen de fundamento, lo anterior, teniendo en cuenta que no se materializan los elementos estructurales de la responsabilidad civil extracontractual que se pretende en contra de la parte demandada. De los hechos que se indican en la demanda y de la prueba documental aportada con la misma, se puede concluir que no existe ninguna prueba que permita deducir responsabilidad del conductor del vehículo, en el evento ocurrido el 21 de abril de 2020, en el cual estuvo involucrada la camioneta de placas IDL-303; pues es claro que el evento que dio origen a esta demanda ocurrió por la conducta imprudente de la propia víctima, situación que releva de toda responsabilidad a la parte demandada. Además, es necesario que la parte demandante demuestre los perjuicios que pretende le sean indemnizados, deberá aportar todos los elementos de convicción que permitan al fallador acceder a éstos, de lo contrario las pretensiones indemnizatorias no deben prosperar, máxime cuando este tipo de perjuicios requieren de medio de prueba que los acredite.

En estos términos, me opongo a las pretensiones de la demanda formuladas en contra de la parte demandada. Además, ruego se desestimen las mismas y se condene a la parte demandante al pago de las costas procesales y agencias en derecho que se causen dentro del presente proceso.

En sustento de lo anterior, las siguientes excepciones a favor de mi representada LAURA MARCELA ORDOÑEZ MEDINA

A LAS PRETENSIONES

Frente a las pretensiones consignadas en el escrito de la demanda, me OPONGO a todas y cada una de ellas, por carecer de fundamentos de hecho y de derecho, por cuanto, considero existe responsabilidad exclusiva de la víctima por este haber violado las normas de tránsito aplicables en Colombia y por no haber cumplido, como lo explica Corte, **el deber objetivo de cuidado** en la conducción de vehículos de transporte. O sea, se presenta INEXISTENCIA DEL DERECHO, para reclamar indemnización alguna en este caso.

Y por cuanto, existe **FALTA DE LEGITIMACION EN LA CAUSA POR PASIVA.**

Me OPONGO por cuanto se presenta **INEXISTENCIA DE DERECHO Y FALTA DE LEGITIMACION EN LA CAUSA POR PASIVA** y en todo caso, Sr. Juez, estoy convencido que nos rige en esta materia la LEY 1564 de 2012, SECCIÓN TERCERA, RÉGIMEN PROBATORIO TÍTULO ÚNICO PRUEBAS. CAPÍTULO I Disposiciones generales y los capítulos CAPÍTULO V. Declaración de terceros y el articulado subsiguiente, CAPÍTULO VI. Prueba pericial, CAPÍTULO IX Documentos., cuya aplicación estaremos prestos a llevar a cabo de conformidad con el debido proceso y las garantías, para alcanzar la verdad procesal en sus diferentes etapas.

A LA PRETENSIÓN PRIMERA: Me OPONGO enfáticamente por la INEXISTENCIA DEL DERECHO Y FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA,

A LA PRETENSIÓN SEGUNDA: Me OPONGO enfáticamente por la INEXISTENCIA DEL DERECHO Y FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA, como lo mencione anteriormente.

A LA PRETENSIÓN TERCERA: Me OPONGO enfáticamente por las razones jurídicas expuestas en las pretensiones primera y segunda enunciadas previamente.

A LA PRETENSIÓN CUARTA: Me OPONGO enfáticamente por las razones enunciadas en las pretensiones primera, segunda y tercera. Y, si hubiere lugar a ello, sanción alguna contra mi poderdante, en los términos y tiempos señalados, sería una utopía salida del contexto jurídico, acceder a tal pretensión.

A LA PRETENSIÓN QUINTA: "COSTAS Y AGENCIAS EN DERECHO", Me OPONGO enfáticamente, por todo lo mencionado en los puntos primero, segundo, tercero y cuarto, ya que, Sr. Juez no hay razón jurídica para que se condene a LAURA MARCELA ORDOÑEZ MEDINA, identificada con C.C. No. 1.061.757.816, en cuanto a los gastos del proceso.

EXCEPCIONES DE FONDO O MERITO

Teniendo en cuenta lo consagrado en el artículo 100 del Código General del Proceso: ARTÍCULO 100. **EXCEPCIONES PREVIAS** que buscan atacar el procedimiento o forma del proceso, mientras que las de **MÉRITO O FONDO** las pretensiones de la demanda de responsabilidad civil extracontractual y el derecho en litigio, así como lo reiteró la Corte Suprema de Justicia en

sentencia SC1131-2016: "...4.3.1. Lo anterior surge lógico con la decisión, porque en palabras de la Corte, "[l]a excepción de mérito es una herramienta defensiva con que cuenta el demandado para desmerecer el derecho que en principio le cabe al demandante; su función es cercenarle los efectos. Apunta, pues, a impedir que el derecho acabe ejercitándose",

1. INEXISTENCIA DEL DERECHO por cuanto no existe responsabilidad de mi poderdante ni del conductor del vehículo IDL 303 en el accidente tránsito en cuestión, lo que conlleva A **LA FALTA DE LEGITIMACION EN LA CAUSA POR PASIVA**.

Pues, en el análisis integral del Accidente de tránsito que nos ocupa, se deben interpretar y conjugar factores legales (pruebas demostrables: deberes y derechos, testimonios, informes periciales, etc.), humanos (personas involucradas, actores viales, etc.), ambientales (contexto geográfico, situación de las vías, etc.) y vehiculares (vehículos en cuestión, estado de estos, descripción de impacto, etc.) y viales. (estado de la vías primarias, secundarias, bermas, señalética, y entorno geográfico del sitio de los hechos), en OPOSICION al Informe de Policial de Accidentes de Tránsito No C-001091648 de carácter descriptivo, subjetivo e hipotético, con el cual el demandante pretende endilgar culpas y responsabilidades inexistentes. Como su nombre lo indica el Informe de Policial de Accidentes de Tránsito es un mero informe. Y nunca se responsabiliza a nadie.

Se que se parte de un Informe de Policial de Accidente de Tránsito No C-001091648, con una Hipótesis inicial (supuestos) y causas probables identificadas por un agente de tránsito que no estuvo en modo, lugar y tiempo de los hechos; es decir se tiene el beneficio de la DUDA JURÍDICA y las dudas razonables (mientras haya hipótesis hay dudas razonables), tendientes a controvertir la hipótesis inicial del accidente de tránsito en cuestión mediante las pruebas legales (testimonios, Interrogatorio de parte, etc), demostrables y legítimas.

El informe de tránsito es reglado por los artículos 144 y 149 del Código Nacional de Tránsito y regulado por Mintransporte bajo la Resolución No 0011268 de 2012, siendo este preparado por un agente de tránsito que llegó varios minutos después de ocurridos los hechos. Por esto, el agente no suele ser un testigo directo de los hechos, pues no observó lo ocurrido.

El agente de tránsito observa la posición final de los vehículos, las huellas de frenado, y/o de arrastre, si las hubiere, se percata de si hay lesionados, pregunta a los interesados, así como a cualquier testigo que se encuentre presente y, con base toda la información recaudada, consigna las causas probables del accidente. Siendo una descripción subjetiva mediante el cual

se señala al posible responsable o responsables del accidente y manifiesta si considera, existió incumplimiento de normas de tránsito por parte de los conductores de los vehículos involucrados. La causa probable puede ser desfavorable a alguno de los conductores involucrados o a todos ellos. No obstante, a pesar de su importancia, ni el croquis ni el informe de tránsito son pruebas únicas e irrefutables en los procesos de responsabilidad civil por accidentes de tránsito, que pueden ser desvirtuadas con evidencias de la existencia de incoherencias o errores en el croquis o en el informe de tránsito.

Así las cosas, el informe policial de tránsito es una interpretación subjetiva que puede presentar error interpretativo, pues no es una verdad ni científica ni técnica, es un informe de probabilidad de causas del agente de tránsito que atendió minutos después el siniestro vial, motivo por el cual es discutible y controvertible en el debate probatorio.

En el caso que nos ocupa, no se comparte lo anotado en el informe policial de tránsito No C-001091648, donde se le endosa, subjetivamente por parte del agente de tránsito que llegó minutos después de los hechos, la infracción C-122 ("Giro repentino") y C-157 ("realizar giro sin precaución") al conductor de la camioneta de placas IDL 303 ; aunque al verificar el croquis y registro fotográfico del lugar hechos, se puede concluir que las causas para el accidente de tránsito, se dieron por parte del conductor de la motocicleta al infringir el artículo 94 de la ley 769 de 2002 que reza: "**las motocicletas deben transitar por la derecha de las vías a distancia no mayor de un (1) metro de la acera u orilla y nunca ...**". Adicional a esto, se puede verificar que estaba incurso en: C-24 ("conducir motocicleta sin observar las siguientes normas: Transitar por un carril, respetando las líneas de demarcación, preferentemente por la derecha, a menos que la vía ofrezca más carriles para maniobras de adelantamiento"), C-14 ("Transitar por sitios restringidos o en horas prohibidas por la autoridad competente"), C-29 ("conducir un vehículo a velocidad superior a la máxima permitida"), las cuales confirman la ausencia del deber objetivo de cuidado por parte del lesionado de la motocicleta para conducir y evitar el siniestro vial, como lo plantea La Sala Penal de la Corte, en sentencia del 25 de Agosto de 2021, Rad. 56190. Situaciones convertidas en infracciones del Código Nacional de Tránsito del motociclista.

Por ello, Su señoría, solicito muy respetuosamente designar un perito especialista en accidentes de tránsito para que examine el lugar de los hechos para determinar, los factores ambientales, humanos, geográficos, viales y otros concerniente al objeto de la presente, tal como lo establece la Ley 769/2002 y el protocolo cuando dice "Los vehículos involucrados en accidente con lesiones y/o homicidio, **requieren peritaje de manera**

obligatoria y solo serán revisados por los Peritos, previa solicitud del señor inspector de tránsito para el caso de lesiones, y para los casos de homicidios, el grupo de policía judicial de actos urgentes previa solicitud de análisis con formato "FPJ12" ordenará al perito la revisión y él envío de resultados al despacho asignado.". (Subrayado mío)

Y para que haya más certeza en la determinación de responsabilidades de las partes, debemos acogernos a lo dicho en las Sentencias T-475/18, C-429-03- y otras, que ratifican el marco normativo y el manual de acción, estableciendo que el informe policial de accidente de tránsito no es un informe pericial, sino un informe descriptivo, subjetivo e hipotético y controvertible con fundamento en las pruebas, siendo el informe pericial la prueba válida para que las autoridades judiciales tomen sus decisiones.

Y finalmente, se daría el debate teórico jurídico, utilizando la jurisprudencia emitida a través de las sentencias de la Corte Constitucional y el Consejo de Estado sobre impericia, imprudencia, negligencia, velocidad máxima a la cual puede transitar un vehículo y consecuentemente la responsabilidad y culpabilidad en Colombia. Así: Sentencia C-530/03; SP-3070-2019 Radicación No. 52750 y SC4420-2020 Radicación No. 68001-31-03-010-2011-00093-01, Sentencia de la Sala Penal de la Corte Radicado 56190 del 25 de agosto de 2021, entre otros.

Me opongo a las pretensiones expuestas por el demandante, por cuanto se tienen profundos vacíos, inconsistencias e incongruencias en la documentación presentada:

- ✓ Los poderes otorgados no cumplen a cabalidad con los requisitos exigidos.
- ✓ El escrito de la demanda está incompleto, por cuanto no adjunta en el consecutivo el folio 13, los soportes de los presuntos perjuicios materiales no son claros y están dispersos entre los folios 71 a 90 y luego salta a folios 105 a 111, sin determinarse si hacen parte de los mismos; fundamental para la contestación dentro del acápite de objeción de juramento estimatorio.
- ✓ El escrito de la demanda no presenta un acápite de CUANTIA, para determinar la competencia o el trámite, a la luz del artículo 82. REQUISITOS DE LA DEMANDA. Numeral 9.
- ✓ No hace referencia sobre informe de tránsito, investigación de noticia criminal, historias clínicas de atención médica, dictamen de medicina legal, puntaje de calificación de junta de perdida capacidad laboral, reporte laboral del lesionado, etc., sobre accidente de tránsito del 15

de marzo de 2018, para cotejar aspectos jurídicos y de salud del lesionado.

- ✓ Presenta Historia clínica incompleta No 76297109 expedida por el Hospital "Susana López de Valencia", del cubrimiento en salud con ocasión del accidente de tránsito del 21 de abril de 2020, a nombre de LEYDER MUÑOZ DORADO, allegada al despacho por el demandante folios 25-54 y 56-65.
- ✓ Presenta Historia clínica incompleta No 76297109 expedida por la Clínica la Estancia, de valoración psicológica con ocasión accidente de tránsito 21 de abril de 2020, del Sr. LEYDER MUÑOZ DORADO, allegada al despacho por el demandante.
- ✓ No adjunta copia de dictamen de medicina legal con ocasión accidente de tránsito 21 de abril de 2020, del Sr. LEYDER MUÑOZ DORADO.
- ✓ No adjunta copia del trámite de Junta regional de pérdida de capacidad laboral del lesionado para 2020, si lo hubiere.
- ✓ No adjunta copia de vínculo laboral del Sr. LEIDER MUÑOZ DORADO con la empresa UTEN, para la fecha de los hechos del 21 de abril de 2020.
- ✓ Los soportes de gastos, no aplican dentro de las leyes de salud y código de comercio.

Y me opongo a las mismas, por cuanto paralelo a lo anteriormente mencionado, desde el punto de vista fáctico, él lesionado, no tiene perturbación de la marcha, pues recurrente y cotidianamente conduce motocicleta cumpliendo sus diferentes labores, como por ejemplo todos los días, al menos, transita en la ruta Timbío-Popayán-Silvia-Corregimientos y viceversa con distancias superiores a 150 KMS diarios; no tuvo ni hay perdida funcional del miembro (pierna izquierda) para caminar; lo cual lo confirma el reporte de la Historia Clínica No 76297109 expedida por el Hospital "Susana López de Valencia", que allego a su despacho, en cuyos folios finales **No 136**, plantea que con base en consulta externa especializada efectuada el día 13 de abril de 2021, el paciente tiene en "Área de Servicio: EN EL MOMENTO SIN DOLOR, SIN INESTABILIDAD, Estado General: ESTABLE, Hallazgos Positivos: HERIDA CICATRIZADA, ARCOS DE MOVILIDAD COMPLETOS, RODILLA ESTABLE y Análisis y Plan: ... SE RECOMIENDA CONTINUAR CON DISMINUCION DE PESO, PUEDE CONTINUAR LABORANDO CUIDANDOSE, SE EXPLICA AL PACIENTE QUE PUEDE HACER ACTIVIDADES DE IMPACTO, NO REQUIERE OTRO MANEJO POR ORTOPEDIA..."

Considero importante resaltar respecto a la carga de la prueba el pronunciamiento de la Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Civil, en sentencia 25 de mayo de 2010, lo siguiente; "Al Juez no le basta la mera

enunciación de las partes para sentenciar la controversia, porque ello sería tanto como permitirles sacar beneficio del discurso persuasivo que presentan, por ende la ley impone a cada extremo del litigio, la tarea de traer a juicio de manera oportuna y conforme a las ritualidades del caso, los elementos probatorios destinados a verificar que los hechos alegados efectivamente sucedieron, o que son del modo como se presentaron, todo con miras a que se surta la consecuencia jurídica, de las normas sustanciales que se invocan".

2. SOBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL, regulada por el artículo 2341 del Código Civil, la cual para configurarse debe cumplir los siguientes requisitos, los cuales no aplican a mi poderdante ni al conductor de la camioneta IDL 303, para el momento de los hechos.

2.1- SOBRE EL HECHO DAÑINO. La Corte Suprema de Justicia señala que, quien ha sufrido un daño con ocasión a la conducción de vehículos, le basta con probar que el ejercicio de la actividad peligrosa generó un daño y que ese daño se dio con ocasión a esa actividad.

En tanto, ni mi poderdante, ni el conductor de la camioneta IDL 303, no han realizado acción u omisión que haya causado algún perjuicio al quejoso, por lo cual no se puede endilgar culpas.

2.2- CULPA EXCLUSIVA DE LA VICTIMA - SOBRE LA CULPA DEL AUTOR O SUS DEPENDIENTES. No se admite ninguna culpa y/o responsabilidad en el accidente en cuestión por parte del conductor de la camioneta IDL 303, que se hace por el quejoso y demandante, al buscar ciega y ficticiamente una indemnización y/o reparación integral. Por el contrario, se connota una RESPONSABILIDAD Y CULPA EXCLUSIVA DE ESTE LESIONADO, teniendo en cuenta que venía infringiendo el artículo 94, ley 769-2002, y además se desplazaba a velocidad superior al límite permitido, lo cual no le permitió tener el deber objetivo de cuidado, ni disponer del tiempo necesario, para detener la marcha de su vehículo y evitar el impacto.

Por el exceso de velocidad que traía el lesionado y la impericia e imprudencia para maniobrar su moto, el motociclista intento pasar la moto por delante del carro y atropelló el vehículo de placas IDL 303; pues si hubiera venido conduciendo con el cumplimiento de las normas de tránsito establecidos, no se hubiera generado el siniestro vial.

La frase semántica "YO NO LO VI" expresada por el lesionado connota una relación con la teoría del exceso de velocidad, es aceptar implícitamente que venía de manera rutinaria, rápido, confiado, distraído, despistado, etc., olvidándose que la conducción preventiva es la mejor opción para la

actividad de transitar y, por consiguiente no pudo reaccionar, disminuir el riesgo y atropelló el vehículo de placas IDL 303, ya que entre más velocidad adquiera un vehículo, menos visibilidad se tiene para frenar y evitar el choque.

Además, Sr Juez, El Señor LEIDER MUÑOZ DORADO, es: 1. Persona infractora recurrente, como lo muestra el histórico relacionado con multas y sanciones por Infracciones de Tránsito, por valor de \$ 2.235.349 mcte, bajo los comparendos 3744751, infracción C-35 en fecha 2018 y 2759710 en fecha 2015 (Adjunto comparendos SIMIT), 2. Persona quien tuvo un accidente de tránsito en 2018, a decir del demandante y fue atendido según Histórica Clínica adjunta, 3. Persona que no acata ni respeta la normatividad de tránsito colombiana. 4. Es una Persona que no cumple con el deber objetivo de cuidado y diligencia en las carreteras, para prevenir siniestros viales; lo cual lo convierte en un sujeto vial de alto riesgo, al conducir vehículo automotor, tal como lo dice la jurisprudencia constitucional y Corte Suprema de Justicia cuando reitera que la actividad de conducir vehículos es una actividad peligrosa. (Subrayado mío)

O sea, se deberá tener presente el hecho que lo generó y el daño se presentó, con ocasión al actuar irresponsable del lesionado.

2.2.1. LOS FACTORES DE ATRIBUCIÓN DE RESPONSABILIDAD, en este caso no se presentó ninguna acción u omisión, no hubo una culpa o dolo atribuible al conductor de la camioneta de placas IDL 303, y como no hay una responsabilidad, no se puede pretender indemnizar y resarcir daños que han sido causados exclusivamente por la víctima.

2.2.3. LA ACCIÓN O HECHO DAÑOSO: Para que se dé la responsabilidad civil extracontractual, se debe mostrar la acción dañina y en el caso concreto, no se cumple con esa condición, motivos por los cuales no se puede endilgar culpas.

2.3. SOBRE EL DAÑO PRODUCIDO: En el evento de existir daño, no le puede ser atribuible al conductor de la camioneta de placas IDL 303.

2.3.1. CERTEZA DEL DAÑO, no aplica en este caso, ya que no son evidentes los supuestos daños ocasionados en la integridad personal con ocasión del accidente del 21 de abril de 2020, puesto que se conoce preexistencia de salud de la víctima del año 2018, según la Historia Clínica No 76297109 expedida legalmente por el Hospital "Susana López de Valencia", por lo que, si hay responsabilidad, hay que endilgársela al conductor de la motocicleta Yamaha placas BKW-06C, modelo 2011.

2.3.2.LA RELACIÓN DE CAUSALIDAD ENTRE LA ACCIÓN Y EL DAÑO: la cual no se da en este caso, por cuanto el daño registrado se dio como consecuencia de la acción y/u omisión del conductor de la motocicleta,

2.4. SOBRE EL NEXO CAUSAL, entre el acto cometido y el supuesto daño causado, que en este caso no se da.

Para que se de responsabilidad civil extracontractual, debe existir el nexo entre el daño y la víctima, que reclama unos daños materiales y morales, pero en este caso sin fundamento jurídico y por falta de legitimación en la causa por pasiva. Siendo incoherente e inconsistente en las pretensiones porque no tienen legitimidad ni legalidad.

En este evento, se presenta un abuso del derecho, al poner a funcionar el aparato judicial para cobros de lesiones en el proceso y un enriquecimiento sin justa causa, pretendiendo obtener beneficios, derivados, sin tener en cuenta que la responsabilidad es exclusiva de la víctima.

Si hubiese la reclamación, debe ir en concordancia con los principios de proporcionalidad y justicia, pues resulta inadmisibles, un cobro de lo no debido, pretendiendo cobrar lesiones que hacen partes de lesiones anteriores, sufridas por este lesionado (2018).

Se concluye que NO HAY NEXO CAUSAL entre los supuestos daños por las acciones y/ u omisiones y los perjuicios reclamados por el demandante.

GENÉRICA O INNOMINADA

Si en el transcurso del proceso el señor juez advierte cualquiera otra acepción, cordialmente solicito al despacho declararla de acuerdo a los argumentos hasta aquí expuestos, con todo respeto solicito al despacho declarar probada las excepciones de mérito antes propuestas.

PETICION ESPECIAL

En cuanto a las pruebas documentales aportadas por la parte actora y que provengan de terceras personas, manifiesto qué, en nombre de mi poderdante, no se acepta ningún documento y por lo tanto se debe controvertir dentro del proceso.

OBJECCIÓN A LA PRUEBA DOCUMENTAL SOLICITADA POR DEMANDANTE.

Respetuosamente solicito al despacho se abstenga de ordenar la prueba solicitada por el apoderado de los demandantes denominada PRUEBA DOCUMENTAL SOLICITADA "Solicito que se oficie a la Gobernación del departamento del Cauca solicitando información de la hoja de vida del demandado identificando datos sobre el cargo que desempeña, código, grado, funciones y salario", habida consideración que con ella se pretende subsanar la carga probatoria que impone el Código General del Proceso al demandante, que obliga a que las partes deben aportar las pruebas que pretendan hacer valer dentro del proceso. Carga que lo lleva a que recurra a solicitarlas de manera directa o a través de un derecho de petición, circunstancia que no acreditó en el caso de autos y por tanto la norma señala que el Señor Juez debe abstenerse de ordenar la práctica de dicha prueba, nótese Señor Juez que los demandantes no aportan ninguna prueba con la que se pueda demostrar la más mínima gestión para la consecución de dicha prueba, no le es aplicable al caso particular lo reglado en el artículo 167 del C.G.P.

Por cuánto lo ahora expuesto, como carga al Señor Juez pudo haber sido solicitado mediante un derecho de petición, conducta pasiva por parte de los demandantes que no puede ser premiada por el Despacho, recordemos lo reglado por el artículo 173 que solicitamos sea aplicado por parte del Despacho.

El Juez se abstendrá de ordenar la práctica de pruebas que directamente o por medio de derecho de petición hubiera podido conseguir la parte que la solicite, salvo cuando la petición no hubiese sido atendida, lo que deberá acreditarse sumariamente.

Insisto que los demandantes solicitan dicha prueba, sin que demuestren siquiera sumariamente, que se hubiese realizado la solicitud a la Gobernación y está se hubiere retraído a dar respuesta satisfactoria, postura que a lo reglado por la norma transcrita ordena al juez abstenerse de conceder la prueba.

OBJECION A PRUEBA TESTIMONIAL

Respetuosamente solicito al Despacho, se abstenga de ordenar la prueba solicitada por el apoderado de los demandantes, denominada PRUEBA TESTIMONIAL del Señor ARBEY ESTEVEN LONGO SALAZAR, debido a que se obtuvo respuesta a derecho de petición, de la Central de Energía de Occidente, CEO, mediante Oficio No CE20221832, informándome que este ciudadano no tiene vínculo laboral con ellos, aunado a lo anterior en el Informe de Policial de Accidentes de Tránsito No C-001091648, no se

describe al mencionado, motivo por el cual considera esta defensa que, el supuesto testigo no se encontraba en el lugar de los hechos y que por tanto se presentan circunstancias que afectan su credibilidad, en atención a lo dispuesto por el artículo 211 del C.G.P.

PETICIONES RESPETUOSAS.

Comendidamente solicito a su Señoría:

1. No acceder a las pretensiones sobre bienes aquí mencionados, ya que carecen de fundamento, de acuerdo a lo contestado.
2. No tener como testigo al Sr. ARBEY ESTEVEN LONGO SALAZAR, presentado por el demandante, ya que la Central de Energía de Occidente CEO, ha informado bajo Oficio No CE20221832 que no tienen vínculo laboral y en el Informe de Policial de Accidentes de Tránsito No C-001091648, no se describe al mencionado.
3. No convalidar la supuesta incapacidad del lesionado, puesto que es el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, quien la debe certificar, pues es la entidad competente, para nuestro caso. Situación que en este evento no se presentó.
4. Se compulsen copias de la presente demanda de responsabilidad civil extracontractual a la Empresa AIJALA COMPANY LTDA, donde labora para los años 2018 y 2020 el aquí lesionado y no en UTEN COLOMBIA, como erróneamente lo afirma el demandante.
5. Solicito muy respetuosamente su Señoría, se condene en costas y gastos del proceso a la parte demandante.

PRUEBAS

Solicito a su despacho tener como pruebas las siguientes:

TESTIMONIALES:

- Sírvase Sr. Juez fijar fecha y hora para recibir el testimonio del Sr. OMAR JOSE ROJAS OROZCO, cédula, No 10.539.005, quien recibirá notificaciones en el celular. 3136324995 y/o correo electrónico

omarjrojaso@misena.edu.co, con el fin de enunciar concretamente los hechos objeto de la prueba artículo 212 C.G.P. El cual nos narrará situaciones previas y concomitantes y posteriores al hecho en cuestión.

- Sírvase Sr. Juez fijar fecha y hora para escuchar en declaración a autoridad el tránsito Sr. CRISTHIAN GUERRERO, Celular 3013149476, servidor público de la Sección de Tránsito y Transporte del Cauca, quien conoció del accidente y realizó el Informe Policial de Accidente de Tránsito No C-001091648. Quien nos informará, lo observado cuando llego al sitio del accidenté, describa la manera de enterarse del mismo, a quienes encontró, como los encontró y lo que considere importante para el esclarecimiento de los hechos.
- Sírvase Sr. Juez fijar fecha y hora para recibir el testimonio del Sra. CAMILA VALENCIA, quien recibirá notificación en celular. 3008122304. Ella nos informará sobre la relación laboral que tiene para con la Empresa AIJALA el Señor LEYDER MUÑOZ DORADO.
- Sírvase Sr. Juez fijar fecha y hora para recibir la declaración del conductor del vehículo de placas IDL 303, Sr. MARIO FERNANDO ORDOÑEZ DORADO, Quien recibirá notificaciones en la Calle 26BN # 4-17 de la ciudad de Popayán, cel. 321520766 y/o correo electrónico marioferxix@hotmail.com. El cual nos narrará situaciones previas y concomitantes y posteriores al hecho en cuestión.
- Sírvase Sr. Juez fijar fecha y hora para recibir la declaración de parte del médico y cirujano Dr. CARLOS ORLANDO ORDOÑEZ DORADO, Registro Médico R.M. 3337, quien recibirá notificaciones en el celular. 3147776616 y/o correo electrónico: orlandodorado1@hotmail.com. El médico nos brindará información sobre las consecuencias clínicas del Sr lesionado, verificando lo relacionado en su accidente del año 2018.

INTERROGATORIO DE PARTE:

Sirvas Señor Juez, citar a LEYDER MUÑOZ DORADO para que absuelva interrogatorio, que le formulare en la correspondiente audiencia, sobre los hechos e historias de eventos de tránsito del 2018 y 2020.

DECLARACION DE TERCEROS

En su oportunidad, interrogare a los testigos citados por la parte demandante

FRENTE A LA INSPECCION JUDICIAL.

Frente a la solicitud de inspección judicial del demandante, **ACEPTO** que se realice visita de inspección por autoridades competentes al sitio de los hechos, a fin de verificar las condiciones de la vía, vehículos, desplazamiento, posición y ubicación de los mismos, visibilidad del sitio de los hechos y sus alrededores, para así reconstruir el accidente, conforme a los hechos sucedidos realmente.

DOCUMENTALES:

Sr. Juez en este acápite, solicito para el análisis e interpretación PRUEBAS DOCUMENTALES, en dos (2) momentos históricos, así:

En relación con Accidente de Tránsito del año 2018 del Sr. LEIDER MUÑOZ DORADO.

En relación con Accidente de Tránsito 21 de abril del año 2020 del Sr. LEIDER MUÑOZ DORADO.

- ✓ Anexo 210 folios de reporte de la Historia Clínica No 76297109 expedida por el Hospital "Susana López de Valencia", informando el cubrimiento en salud con ocasión de los accidentes de tránsito del 15 de marzo de 2018 y 21 de abril de 2020, del Sr. LEYDER MUÑOZ DORADO.
- ✓ Anexo respuesta Oficio No: 202201100192231, expedido por la empresa UTEN, negando cualquier vínculo laboral con el Sr. LEIDER MUÑOZ DORADO, para la fecha de los hechos del 21 de abril de 2020.
- ✓ Anexo un (1) Pantallazo de solicitud de información a la empresa AIJALA COMPANY LTDA, sobre vínculo laboral con el Sr. LEIDER MUÑOZ DORADO, para la fecha de los hechos del 21 de abril de 2020, sin respuesta a la fecha, la cual se trasladará a despacho una vez tramite la misma
- ✓ Anexo respuesta Oficio No 02741 de información SIMIT - Comparendo 3744751, infracción C-35 en fecha 2018, al Sr. LEIDER MUÑOZ DORADO.
- ✓ Anexo Un (1) folio de copia de captura de pantalla de información SIMIT - Comparendo 2759710, con fecha 2015, al Sr. LEIDER MUÑOZ DORADO.

- ✓ Anexo respuesta Oficio No CE20221832 expedido por la Compañía de Central de Energía de Occidente CEO, informando según Oficio No que no tienen vínculo laboral con el Sr. ARBEY ESTEVEN LONGO SALAZAR, para la fecha de los hechos del 21 de abril de 2020,
- ✓ Anexo respuesta Oficio No.: UBPOP-DSCC-02121-2022, expedido por el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses con sede en Popayán, informando que no reposa valoración ni procedimiento alguno por accidente tránsito del 15 de marzo de 2018 del Sr. LEIDER MUÑOZ DORADO.
- ✓ Anexo respuesta Oficio No DS-10- 21- LFC 01 N 103, expedido por la Fiscalía de Cajibío, donde informa que no existe noticia criminal con ocasión accidente de tránsito donde estuvo involucrado el Sr LEIDER MUÑOZ DORADO en el año 2018.
- ✓ Anexo un (1) folio de solicitud de información a la empresa de Seguros COLPATRIA, sin respuesta a la fecha, la cual se trasladará a despacho una se adjunte la misma.
- ✓ Anexo respuesta Oficio sin consecutivo, expedido por la Clínica "Santa Gracia de Popayán", relacionada con ocasión de accidente de tránsito del 21 de abril de 2020. al Sr. LEIDER MUÑOZ DORADO, lo cual reitero a su despacho lo pertinente.
- ✓ Anexo respuesta Oficio No DP-GJ-046-2022 de la clínica "Estancia" de Popayán, relacionada historia clínica con ocasión de accidente de tránsito del 21 de abril de 2020. al Sr. LEIDER MUÑOZ DORADO., lo cual reitero a su despacho lo pertinente.
- ✓ Anexo respuesta preliminar con Oficio sin consecutivo, expedido por la EPS SANITAS, relacionada con el Sr. LEIDER MUÑOZ DORADO, sin respuesta final, lo cual reitero a su despacho lo pertinente.
- ✓ Anexo un (1) folio con carné institucional del conductor del vehículo de placas IDL 303, Sr. MARIO FERNANDO ORDOÑEZ DORADO.
- ✓ Anexo Informe Policial de Accidentes de Tránsito No C-001091648, con 33 folios, signado por agente CRISTHIAN GUERRERO, con fecha 21 de abril de 2020.
- ✓ Anexo seis (6) folios de registro fotográfico de lugar de los hechos.

- ✓ Anexo dos (2) folios con fotocopia de tarjeta de propiedad No 10009272596 y certificado de tradición No 1.061.757816, de camioneta de placas IDL 303, cuya única propietaria es LAURA MARCELA ORDONEZ MEDINA, quien se identifica con CC 1.061.757816,
- ✓ Anexo dos (2) folios de Cuenta de Cobro No 1, expedida por el Sr. Orlando Villaquiran de Popayán, con fecha agosto de 2020, para arreglo a todo costo, de la camioneta de placas IDL 303.
- ✓ Anexo dos (2) folios de retiro de vehículos tipo motocicleta Moto Yamaha placas BKW-06C, modelo 2011, expedido por Fiscalía Local de Cajibío.
- ✓ Anexo un (1) folio para retiro de camioneta IDL 303, expedido por Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de Cajibío.
- ✓ Anexo pantallazo de consulta de Motocicleta FZ216, MT 150CC, Modelo 2011, por valor de \$ 3.000.000. (WWW.Fasecolda)
- ✓ Anexo respuesta de EPS – SANITAS, con Oficio No. S22-104500.
- ✓ Anexo respuesta de Policía Nacional – Sesión de Tránsito y Transporte Cauca, con Oficio No 049134.
- ✓ Anexo respuesta de SEGUROS DEL ESTADO SA., con Oficio No DJM-9303/22.

A JURAMENTO ESTIMATORIO DE LA PRETENSIONES

En concordancia con la normatividad establecida como oportunidad procesal en el artículo 206, por disposición del primer inciso del artículo 439 del Código General del Proceso, me permito objetar cada una de las pruebas presentadas por el demandante:

En lo estipulado en el valor de los perjuicios materiales compensatorios señalados en el juramento estimatorio, por valor de \$21.279.800 en su doble modalidad, por considerarlo fuera de contexto jurídico y comercial, ya que los soportes de gastos presentados no aplican dentro de las leyes de salud y código de comercio, así:

CANT	DETALLE	VALOR ESTIMADO	OBJECION
90	Sesiones de terapia física practicadas por Paola Gueche. Ver folios 71-82.	\$1.350.000	Es una decisión personal realizarlas, por cuanto debió consultar a su EPS, para la autorización.
1.	Repuestos REMO con Cotización No 140. Ver folio 83	\$3.064.000.	Son simples cotizaciones que no demuestran ningún desembolso, por tanto no aplican de acuerdo al Código de comercio. Anexo pantallazo de Motocicleta FZ216,MT 150CC , Modelo 2011, por valor de \$ 3.000.000. (WWW.Fasecolda)
1	Cuenta de Cobro sin consecutivo por concepto de transporte particular. Firmado Alberto Martínez. Ver folio 84	\$ 960.000	Es una decisión personal
1	Super Drogas San Rafael Factura de venta No 1410. Ver folio 85	\$11.000	Es una decisión personal
1	Edical. Factura de venta No 0996.Ver folio 85	\$ 7.500	Es una decisión personal
1	Kapicolor Ver folio 86	\$14.500	Es una decisión personal
1	Drogas Panamericana Cauca Ver folio 87	\$ 7.400	Es una decisión personal
1	Droguería La Ladera Ver folio 87	\$16.300	Es una decisión personal
1	Deposito principal. Ver folio 87	\$ 28.300	Es una decisión personal r
1	Drogas Sucursal Ver folio 88	\$ 13.700	Es una decisión personal
1	Drogas Sucursal Ver folio 88	\$ 13.700	Es una decisión personal
1	Drogas Panamericana Ver folio 88	\$ 20.000	Es una decisión personal
1	Envía. folio 89	\$ 49.000.	Es una decisión personal
1	Letra de cambio de cambio, a favor de Rubén Darío Ante. folio 90	\$ 8.000.000	Es una decisión personal
4	Recibos, a favor de Rubén Darío Ante (\$560.000 c/u). folio 90	\$ 2.240.000	Es una decisión personal

1	Parqueadero Walter, Recibo No 0833. Folio 105	\$ 700.000	Es una decisión personal
1	Factura electrónica de venta FEVE-42. Folio 111	\$ 392.452.	Es una decisión personal
1	Recibo no legible		
5	Copias de supuestos desprendibles de pago de AIJALA, donde dice labora. Folio 91-95	\$ Indeterminado	No están conforme a la ley, entre otras sin firma y sello de Tesorero de empresa donde dice labora. Desprendibles de pago con sueldos básicos de \$ 1.436.365; de agosto 2018 y \$ 1.482.041 de septiembre de 2019, que no tiene nada que ver con lo que nos ocupa. Desprendibles de pago con sueldos básico de \$ 1.538 .359 de abril a noviembre de 2020,

Igualmente, me permito objetar lo estipulado en cuanto a los perjuicios extrapatrimoniales reclamados por el demandante, tales como el perjuicio moral o el daño a la vida de relación, estimado en el acápite de pretensiones, por carecer de elementos probatorios y considerarlos fuera de contexto jurídico y legal.

También se objeta la pretendida incapacidad, puesto que es el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, quien las certifica, siendo la competente para nuestro caso, la encargada de expedir lo mencionado.

JURAMENTO ESTIMATORIO

Sírvase considerar Señor Juez, que con la presente demanda los señores demandantes, le han causado perjuicios a mi mandante obligándole a conseguir asistencia jurídica y por ende a pagar honorarios de un abogado a dedicarle tiempo a su defensa, lo que le implica estar asistiendo a mi oficina a las diferentes citaciones y luego a las que ordene su despacho, lo cual implica un constante desplazamiento que la sustraen de su trabajo como Ingeniera-y por lo tanto estimo esos perjuicios en la suma de CUATRO MILLONES DE PESOS MCTE (\$4.000.000) discriminados en la siguiente forma:

1.- La suma de tres millones de pesos m/cte. (\$3.000.000) por concepto de los honorarios profesionales por la asistencia en el presente proceso y que de todas formas se encuentran dentro del rango permitido en la tarifa establecida por el colegio de abogados.

2.- por la suma de un millón de pesos m/cte. (\$1.000.000) como perjuicios causados por el tiempo dejado de trabajar y constante desplazamiento de la demandada a los diferentes lugares que tiene que asistir para su defensa

Lo anterior conforme al artículo 96 del C.G.P.

3. Y la suma de cuatro millones de pesos m/cte. (\$4.000.000), por haber arreglado los daños de su camioneta IDL 303.

A LA MEDIDA CAUTELAR SOLICITADA.

Frente a la solicitud de demandante de “decretar LA INSCRIPCION DE LA DEMANDA en el folio de matrícula”; me **OPONGO**, exponiendo los siguientes argumentos:

1. Se tienen vacíos PROFUNDOS en la documentación presentada por el demandante como lo enuncie en el apartado excepciones: inexistencia del derecho y falta de legitimación en la causa por pasiva.

2. Sr. Juez, mi poderdante jamás evadirá la justicia colombiana, ya que, como ciudadana, conoce e interpreta la Constitución Política de Colombia de 1.991 y las leyes.

3. No se ha emprendido en este tiempo ninguna acción administrativa o comercial, para conseguir la afectación y/o sacar del comercio los bienes.

4. Mi poderdante reside hace 27 años en la Calle 26 BN 4 -17 de la ciudad de Popayán, como pueden dar fe los vecinos, moradores y amistades de la zona, sin ninguna contravención por escándalos ni violencias atribuibles a su conducta.

DERECHO.

Con fundamento en la Constitución Política de Colombia de 1.991, las leyes Colombianas y la LEY 1564 de 2012, CODIGO GENRAL DEL PROCESO, SECCIÓN TERCERA, RÉGIMEN PROBATORIO TÍTULO ÚNICO PRUEBAS. CAPÍTULO I Disposiciones generales y los capítulos CAPÍTULO V. Declaración de terceros y el articulado subsiguiente, CAPÍTULO VI. Prueba pericial,

CAPÍTULO IX Documentos., llevaremos a cabo de conformidad la presente demanda de responsabilidad civil extracontractual, para desvirtuar por inexistencia del derecho y la falta de legitimidad en la causa en sus diferentes etapas el proceso civil correspondiente.

Y concomitantemente, en materia penal se adelanta, de conformidad al Código Penal, ley 599 de 2000, la investigación con noticia criminal No 19130600061220200067, en la fiscalía local de Cajibío por el PRESUNTO delito de lesiones personales culposas.

Finalmente, haremos uso y aplicación de las leyes, decretos y resoluciones correspondientes como son: Código Civil y código de procedimiento civil Colombiano, código penal y de procedimiento penal colombiano, Código de Comercio, Ley 640 de 2001 – Conciliación, Ley 769 de 2002 - Código Nacional de Tránsito Terrestre, Ley 495 de 1999, Ley 258 de 1996, Resolución 1995 de 1999 expedida por Ministerio de Salud, Decreto 1507 de 2014 – calificación pérdida de capacidad laboral, Jurisprudencia y sentencias particulares, entre otros.

ANEXOS

Adjunto los siguientes documentos:

1. Poder para actuar en el proceso por parte de la señora LAURA MARCELA ORDOÑEZ MEDINA.
2. Poder para actuar en el proceso por parte del señor MARIO FERNANDO ORDOÑEZ DORADO.
3. Documentos mencionados en el acápite de las pruebas.

NOTIFICACIONES.

- Mi poderdante Señora **LAURA MARCELA ORDOÑEZ MEDINA**, recibirá notificaciones en la Calle 26BN # 4-17 de la ciudad de Popayán, cel. 310418063 y/o correo electrónico lauramarcelaom@gmail.com
- El señor **MARIO FERNANDO ORDOÑEZ DORADO**, en la Calle 26BN # 4-17 de la ciudad de Popayán, cel. 32164207766 y/o correo electrónico marioferxix@htomail.com

- El suscrito, las recibiré en la cra 4 No, 2-38 oficina 104 ciudad de Popayán, Celular 3117206516, correo electrónico geramirfa@gmail.com

Atentamente,



GERARDO RAMIREZ FAJARDO
C.C. 10.549.114 de Popayán
Tarjeta Profesional 84402-D1 C.S.J.

**ASESORIAS JURIDICAS
ABOGADOS CONSULTORES.**

Popayán, 17 de mayo de 2022

SEÑORES
**JUZGADO SEGUNDO PROMISCO MUNICIPAL
CAJIBIO (CAUCA)**
Ciudad.

PROCESO: DECLARATIVO RESPONSABILIDAD CIVIL
DEMANDADO: MARIO FERNANDO ORDOÑEZ DORADO
RADICACION: 19130408900220210005700
DEMANDANTE LEYDER MUÑOZ DORADO

MARIO FERNANDO ORDOÑEZ DORADO, mayor de edad y vecino de Popayán, identificado con cédula de ciudadanía No.10'544.879 de Popayán, obrando en este proceso como demandado, comedidamente manifiesto a usted que confiero poder amplio y suficiente, al Doctor GERARDO RAMIREZ FAJARDO, mayor de edad identificado con la cedula de ciudadanía No.10.549.114 de Popayán y portador de la Tarjeta Profesional No. 84-402 del Consejo Superior de la Judicatura, para que me represente dentro del proceso de la referencia.

Mi apoderado quedad facultado conforme lo prescribe el art 77 del C.G.P. y en especial para sustituir recibir, transigir, conciliar, reasumir y en general todas las gestiones que el profesional estime necesarias para el cumplimiento de este mandato

Sírvase señor Juez, reconocerle personería en los términos y para los fines aquí señalados.

Del Señor Juez,

Atentamente,



MARIO FERNANDO ORDOÑEZ DORADO
C. C. No. 10'544.879 de Popayán

Acepto,



GERARDO RAMIREZ FAJARDO
C.C. No. 10.549.114 de Popayán
T.P. No. 84.402 del C. S. J.
Celular 311 7206516
Correo. geramirfa@gmail.com

Popayán, 23 de mayo de 2022

SEÑOR

JUZ SEGUNDO PROMISCO MUNICIPAL DE CAJIBIO - CAUCA

E. S. D

REFERENCIA: PODER ESPECIAL

PROCESO: DECLARATIVO RESPONSABILIDAD CIVIL

DEMANDADO: LAURA MARCELA ORDOÑEZ MEDINA

DEMANDANTE: LEYDER MUÑOZ DORADO

RADICACION: 19130408900220210005700

LAURA MARCELA ORDOÑEZ MEDINA, mayor de edad, con domicilio y residencia en el municipio de Popayán Cauca, identificada con cédula de ciudadanía No.1.061.757.816 de Popayán, en calidad de demandado, comedidamente manifiesto a usted que confiero poder especial, amplio y suficiente, al Doctor **GERARDO RAMIREZ FAJARDO**, abogado titulado y en ejercicio de profesional, identificado con la cedula de ciudadanía No.10.549.114 de Popayán y portador de la Tarjeta Profesional No. 84-402 del Consejo Superior de la Judicatura, para que me represente dentro del proceso de la referencia.

Mi apoderado quedad facultado además de las generales consagradas en el artículo 77 del C.G.P, a las especiales para sustituir, recibir, transigir, conciliar, negociar, reasumir, interponer recursos, y en general todas las gestiones que el profesional estime necesarias para el cumplimiento idóneo de este mandato.

Sírvase señor Juez, reconocerle personería en los términos y para los fines aquí señalados.

Atentamente,



LAURA MARCELA ORDOÑEZ MEDINA

C. C. No. 1.061.757.816 de Popayán

Acepto,



GÉRARDO RAMIREZ FAJARDO

C.C. No. 10.549.114 de Popayán

T.P. No. 84.402 del C. S. J.

Celular 311 7206516

Correo. geramirfa@gmail.com

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.061.757.816**
ORDOÑEZ MEDINA

APELLIDOS
LAURA MARCELA

NOMBRES
LAURA ORDOÑEZ

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **05-ENE-1993**

POPAYAN
(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.57 **O+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

15-ABR-2011 POPAYAN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



P-1100100-00302750-F-1061757816-20110523 0027038766A 1 36683392

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **10.544.879**

ORDÓÑEZ DORADO

APELLIDOS

MARIO FERNANDO

NOMBRES

Mario F. Ordóñez

FIRMA



REPÚBLICA DE COLOMBIA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-NOV-1963**

POPAYAN
(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 **A+** **M**

ESTATURA G.S. RH SEXO

30-JUL-1982 POPAYAN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

Juan Carlos Galindo Vácha

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA



A-1100100-00990173-M-0010544879-20180327 0060468731A 1 7754880050

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **10.544.879**

ORDOÑEZ DORADO

APELLIDOS

MARIO FERNANDO

NOMBRES

Mario Fernando Ordoñez Dorado
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-NOV-1963**
POPAYAN
(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.65 A+

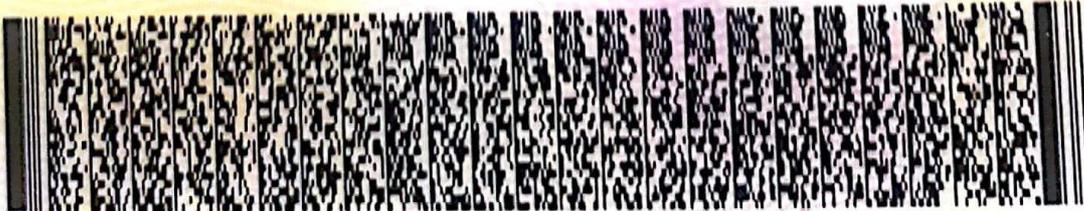
ESTATURA G.S. RH
30-JUL-1982 POPAYAN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

M

SEXO

Juan Carlos Galindo Vacha
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



A-1100100-00990173-M-0010544879-20180327

0060468731A 1

7754880050

ESTADO CIVIL

217982

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

84402-D1 Tarjeta No.	13/02/1997 Fecha de Expedición	27/09/1996 Fecha de Grado	
-------------------------	-----------------------------------	------------------------------	--

GERARDO
RAMIREZ FAJARDO
10549114
Cedula

VALLE
Consejo Seccional

LIBRE/CALI
Universidad

[Signature]
Presidente Consejo Superior de la Judicatura

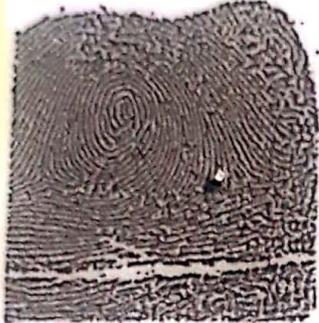
[Signature]

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
10.549.114
NUMERO

RAMIREZ FAJARDO
APELLIDOS

GERARDO
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **11-ABR-1965**
POPAYAN
(CAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.72 **O+** **M**
ESTATURA G.S. RH SEXO

30-JUL-1984 POPAYAN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Almabeatriz Rengifo Lopez
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



A-1100100-36138821-M-0010549114-20050901 00020 05244M 02 166801036

Historia Clínica No
76297109
expedida por el
Hospital “Susana
López de
Valencia”,

The screenshot shows a Gmail interface on a desktop. The search bar at the top contains 'in:sent hospital susana'. The left sidebar shows folders: Redactar, Recibidos (113), Destacados, Pospuestos, Enviados, Borradores (30), and Más. Below these are sections for Meet (Nueva reunión, Unirse a una reunión) and Hangouts (ger +). The main content area displays an email from 'Notificaciones Judiciales Hslv' with the subject 'RESPUESTA DERECHO DE PETICION'. A pop-up window shows the email header details: 'de: Notificaciones Judiciales Hslv', 'para: geramirfa@gmail.com', 'fecha: 27 may 2022, 17:38', 'asunto: RESPUESTA DERECHO DE PETICION', 'firmado por: hosusana.gov.co', and 'seguridad: Encriptación estándar (TLS) Más información'. The email body starts with 'Cordial saludo,' followed by a paragraph in Spanish regarding a medical history request for LEIDER MUÑOZ DORADO. The bottom of the screen shows a Windows taskbar with the date '12:55 p.m. 17/06/2022' and system tray icons.



Historia Clinica Urgencias

SLV-GC-03-F08-V14

HC0076

PAGINA: 1/210

Folio: 3 Fecha de Registro: 15/03/2018 8:03:29 a. m. Ingreso: 1122159 N° Historia Clínica: 76297109
 Area de Servicio: URGENCIAS - PROCEDIMIENTOS 25/05/2022 14:37

Datos Personales

Nombre Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO Identificación: 76297109 Sexo: Masculino
 Fecha Nacimiento: 15/julio/1976 Edad Actual: 45 Años \ 10 Meses \ 10 Días Estado Civil: UnionLibre
 Dirección: CALLE 18 27 28 Teléfono: 3135572916
 Procedencia: TIMBIO Ocupación: (DESACTUALIZADO REEMP.7511) ELECTRICISTAS DE OBRAS Y AFINES

Datos de Afiliación

Régimen: Otro
 Plan Beneficios: SEGUROS DEL ESTADO Nivel - Estrato: SOAT

Datos del Ingreso

FOLIO N° 3

(Fecha: 15/03/2018 08:03 a. m.)

Acudiente/Responsable: EMILCE FERNANDEZ Teléfono Resp: 3137060643
 Dirección Resp: CALLE 18 27 28 N° Ingreso: 1122159 Fecha: 15/03/2018 6:47:32 a. m.
 Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Accidente_de_Transito
 Nombre del Padre: NELSON Nombre de la Madre: MARIA

Antecedentes

Médicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Quirúrgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Alérgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Tóxicos	FUMA 3 CIGARILLOS OCASIONALMANTE, NIEGA INGESTA DE LICOR NI SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, NO COCINA CON LEÑA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Familiares	MADRE VIVA CON HTA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Otros	SIN CAMBIOS EN LOS ANTECEDENTES	23/04/2020 8:14:20 a. m.

Reingreso: No

Tipo de Riesgo

Evaluación:

Downton: Riesgo de Caidas 20,0000

Braden: UPP 1,0000

Profesional: ROLANDO ESTEBAN CERON ROSERO

Registro Profesional: 196446

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Historia Clinica Urgencias

SLV-GC-03-F08-V14

HC0076

PAGINA: 2/210

Folio: 3 Fecha de Registro: 15/03/2018 8:03:29 a. m. Ingreso: 1122159 N° Historia Clinica: 76297109
 Area de Servicio: URGENCIAS - PROCEDIMIENTOS 25/05/2022 14:37

Consumo de Tabaco

Consumo de Tabaco: Si si, cuantos al dia:

Modo de Llegada

Modo de Llegada: SOLO

Causa Externa Especifica Urgencias: N/A

Observaciones:

Motivo de Consulta
"ME ACCIDENTE EN LA MOTO"
Enfermedad Actual
PACIENTE CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE APROX 2 HORAS DE EVOLUUCION QUE SE INICIA CON ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTOCICLETA CON POSTERIOR TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA, EDEMA, DOLOR, LIMITACION FUNCIONAL

Aislamiento Indicado:

Revisión por Sistema: PREVIAMENTE SANO

Exámen Físico

Signos Vitales	
TA: 90 /60 FC: 85 FR: 20 T°: 36,00	Glucometria: No ,00 Saturometria: Si 96,00
Peso: 99,00 Kgs Talla: 1,7700 IMC: 31,60	Paciente con Dolor? Si EAD: 3

Estado General: BUENO

	Observación
Cabeza y Cuello:	NORMOCEFALO
Ojos:	PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS
Otorrino:	ORL SANA
Cara:	SIMETRICA
Tórax:	NORMOESPANSIVO
Pulmonar:	CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, NO AGREGADOS

Profesional: ROLANDO ESTEBAN CERON ROSERO

Registro Profesional: 196446

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Historia Clínica Urgencias

SLV-GC-03-F08-V14

HC0076

PAGINA: 3/210

Folio: 3 Fecha de Registro: 15/03/2018 8:03:29 a. m. Ingreso: 1122159 N° Historia Clínica: 76297109
 Area de Servicio: URGENCIAS - PROCEDIMIENTOS 25/05/2022 14:37

Corazón:	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, MV LIMPIO
Abdomen:	BLANDO, NO DOLOROSO
Genitourinario:	SIN ALTERACIONES
Extremidades:	RODILLA IZQUIERDA, EDEMA, DOLOR, LIMITACION FUNCIONAL
Sistema Nervioso:	NO DEFICIT
Piel y Linfatico:	SIN ALTERACIONES

Conciliación Medicamentosa

Conciliacion Medicamantosa? No Información Entregada Por: Paciente

Nombre Quien Entrega la Informacion: LEYDER MUÑOZ DORADO

"EN LA ENTREVISTA SE REFIERE NO CONSUMO DE MEDICAMENTOS PREVIOS A ESTE INGRESO."

Analisis y Plan

PACIENTE ACCIDENTE DE TRANSITO, SE INGRESA AL SERVICIO PARA ANALGEISA, RX DE RODILLA

Diagnostico

S800 CONTUSION DE LA RODILLA Principal

Indicaciones Médicas

DICLOFENACO 75 MG EV
 TRAMADOL 25 MG SC
 SS RX DE RODILLA IZQUIERDA

Medicamentos Solicitados

Código	Descripción	Cantidad
M01AD015701	DICLOFENACO SODICO 75 mg/3 mL SOLUCION INYECTABLE 75 MG EV	1
B05CB010500	CLORURO DE SODIO AL 0.9% SOLUCION INYECTABLE 500 ml PARA DILUSION	1
N02AT020701	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 mg/mL SOLUCION INYECTABLE 25 MG EV	1

Profesional: ROLANDO ESTEBAN CERON ROSERO

Registro Profesional: 196446

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Historia Clinica Urgencias

SLV-GC-03-F08-V14

HC0076

PAGINA: 4/210

Folio: 3 Fecha de Registro: 15/03/2018 8:03:29 a. m. Ingreso: 1122159 N° Historia Clinica: 76297109
 Area de Servicio: URGENCIAS - PROCEDIMIENTOS 25/05/2022 14:37

Exámenes Solicitados

Código	Descripción	Cantidad
21102	BRAZO PIERNA RODILLA FEMUR HOMBRO OMOPLATO RODILLA IZQUIERDA	1

Profesional: ROLANDO ESTEBAN CERON ROSERO

Registro Profesional: 196446

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

	<h1>Historia Clínica - Evolución Especializada</h1>	SLV-GC-03-F01-V14 HC005
		PAGINA: 5/210

Folio: 5 **Fecha de Registro:** 15/03/2018 10:59:24 a. m. **N° de Historia Clínica:** 76297109
Nombre: LEYDER MUÑOZ DORADO **N° de Ingreso:** 1122159
Area de Servicio: URGENCIAS - PROCEDIMIENTOS

Datos Personales

Nombre Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO **Identificación:** 76297109 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 15/julio/1976 **Edad Actual:** 45 Años \ 10 Meses \ 10 Días **Estado Civil:** UnionLibre
Dirección: CALLE 18 27 28 **Teléfono:** 3135572916
Procedencia: TIMBIO **Ocupación:** (DESACTUALIZADO REEMP.7511) ELECTRICISTAS DE OBRAS Y AFINES

Datos de Afiliación

Régimen: Otro **Plan Beneficios:** SEGUROS DEL ESTADO **Nivel - Estrato:** SOAT

Datos del Ingreso

FOLIO N° 5

(Fecha: 15/03/2018 10:59 a. m.)

Responsable: EMILCE FERNANDEZ **Teléfono Resp:** 3137060643
Dirección Resp: CALLE 18 27 28 **Fecha Ingreso:** 15/03/2018 6:47:32 a. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Accidente_de_Transito
Nombre del Padre: NELSON **Nombre de la Madre:** MARIA

Antecedentes

Médicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Quirúrgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Alérgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Tóxicos	FUMA 3 CIGARILLOS OCASIONALMANTE, NIEGA INGESTA DE LICOR NI SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, NO COCINA CON LEÑA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Familiares	MADRE VIVA CON HTA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Otros	SIN CAMBIOS EN LOS ANTECEDENTES	23/04/2020 8:14:20 a. m.

Signos Vitales

TA: 100 / 60 **FC:** 80 **FR:** 20 **T°:** 36,0 **Peso?** No
Saturometria: No **Glucometria:** No **Paciente con Dolor ?** Si **E.A.D:** 5

Subjetiva

accidentede transito
 pte con accidente de transito y trauma en rodilla izq por lo cual consulta, se tomna rx de rodillaizq donde se encuentra patela alta. con indice de insal salvati aumentado



Profesional: GONZALEZ SERNA HUMBERTO

Registro Médico: 19-3371

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Historia Clínica - Evolución Especializada

SLV-GC-03-F01-V14
HC005

PAGINA: 6/210

Folio: 5 **Fecha de Registro:** 15/03/2018 10:59:24 a. m. **N° de Historia Clínica:** 76297109
Nombre: LEYDER MUÑOZ DORADO **N° de Ingreso:** 1122159
Area de Servicio: URGENCIAS - PROCEDIMIENTOS

Objetiva

dolor y derrame artocular de rodilla izq se con hemartrosis. incapacidad para extender la rodilla

Analisis

pte con lesion del tendon patelar que requiere de manejo quirurgico para rtenorrrafia y cercaleje de proteccion. hospitalizar analgesico, materiales sutura de alte etnsion, alambre quirurgico, tornillos corticales sistema 4.5mm

Plan

pte con lesion del tendon patelar que requiere de manejo quirurgico para rtenorrrafia y cercaleje de proteccion. hospitalizar analgesico, materiales sutura de alte etnsion, alambre quirurgico, tornillos corticales sistema 4.5mm

Diagnostico

S820	FRACTURA DE LA ROTULA	<input checked="" type="checkbox"/> Principal
S867	TRAUMATISMO DE MULTIPLES TENDONES Y MUSCULOS A NIVEL DE LA PIERNA	<input type="checkbox"/> Principal

Indicaciones Médicas

Medicamentos

Código	Descripción	Cantidad
	set de suturas de alta tension, alambre quirurgico set, set de tornillos corticales sistema 4.5mm	1

Profesional: GONZALEZ SERNA HUMBERTO

Registro Médico: 19-3371

Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Historia Clínica Evolución

SLV-GC—03-F06-V14

HC0016

PAGINA: 7/210

Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO
Fecha de Ingreso: 15/03/2018 6:47:32 a. m.
Area de Servicio: URGENCIAS - PROCEDIMIENTOS
Fecha de Registro: 15/03/2018 11:46:52 a. m.

Historia Clínica: 76297109
Ingreso: 1122159
Folio: 7

Historia Clínica Evolución

RX DE RODILLA:PATELA ALTA

VALORADO POR ORTOPEDIA QUIEN ORDENA HOSPITALIZAR PARA MANEJO QX, SE SIGUE ORDENES DE ESPECIALIDAD

Diagnóstico

S867 TRAUMATISMO DE MULTIPLES TENDONES Y MUSCULOS A NIVEL DE LA PIERNA Principal

Indicación Médica

TRASLADO A OBSERVACIÓN
 CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO
 CABECERA 45°
 ACOMPAÑANTE PERMANENTE
 DIETA CORRIENTE

CUIDADOS DE SELLO VENOSO

TRAMADOL 25 MG EV CADA 8 HORAS
 RANITIDINA 50 MG EV CADA 8 HORAS
 HIGIENE ORAL DIARIA

CUIDADOS DE PIEL SANA Y MEDIDAS ANTIESCARA
 CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS

Medicamentos

Código	Descripción	Cantidad
B05CB01050	COLORURO DE SODIO AL 0.9% SOLUCION INYECTABLE 500 ml	2
0	PARA DILUSION	
N02AT020701	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 mg/mL SOLUCION INYECTABLE 25 MG EV CADA 8 HORAS	3
A02BR00170	RANITIDINA 50 mg /2 mL SOLUCION INYECTABLE	3
1	50 MG EV CADA 8 HORAS	

Profesional: ROLANDO ESTEBAN CERON ROSERO

Registro Médico: 196446

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

	<h1>Historia Clínica Evolución</h1>	SLV-GC—03-F06-V14
		HC0016
		PAGINA: 8/210

Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO **Historia Clínica:** 76297109
Fecha de Ingreso: 15/03/2018 6:47:32 a. m. **Ingreso:** 1122159
Area de Servicio: URGENCIAS OBSERVACION ADULTOS **Folio:** 11
Fecha de Registro: 15/03/2018 7:58:10 p. m.

Historia Clínica Evolución

SE ABRE FOLIO PARA SOLICITAR PREQUIRURGICOS

Diagnóstico

S867 TRAUMATISMO DE MULTIPLES TENDONES Y MUSCULOS A NIVEL DE LA Principal
 PIERNA

Indicación Médica

Exámenes

Código	Descripción	Cantidad
19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1
19290	CREATININA EN SUERO ORINA Y OTROS	1
19490	GLUCOSA EN SUERO LCR OTROS FLUIDOS	1



Profesional: JHEISSON SAMIR BERNAL ARGOTY

Registro Médico: 522706

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

	<h2>Historia Clínica - Reporte de Paraclínicos</h2>	SLV-GC—03-F07-V14
		HC0017
PAGINA: 9/210		

Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO	Historia Clínica: 76297109
Fecha de Ingreso: 15/03/2018 6:47:32 a. m.	Ingreso: 1122159
Area de Servicio: URGENCIAS OBSERVACION ADULTOS	Folio: 12
Fecha de Registro: 16/03/2018 1:45:46 a. m.	

Historia Clínica Reporte de Paraclínicos

HEMOGRAMA:
 LEUCOS: 9.030
 NEUT: 4.260
 LINF: 3.840
 HGB: 14.3
 HTO: 43.6
 PLAQUETAS: 282.000
 CREATININA: 1.14
 GLICEMIA: 104.9

Diagnóstico

S867	TRAUMATISMO DE MULTIPLES TENDONES Y MUSCULOS A NIVEL DE LA PIERNA	<input checked="" type="checkbox"/> Principal
------	---	---

Indicaciones Médicas

Medicamentos

Código	Descripción	Cantidad
A02BR001701	RANITIDINA 50 mg /2 mL SOLUCION INYECTABLE 50 MG EV CADA 8 HORAS	1



Profesional: JHEISSON SAMIR BERNAL ARGOTY
Especialidad: MEDICINA GENERAL

Registro Médico: 522706

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

	<h1>Historia Clínica Evolución</h1>	SLV-GC—03-F06-V14
		HC0016
		PAGINA: 10/210

Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO
Fecha de Ingreso: 15/03/2018 6:47:32 a. m.
Area de Servicio: URGENCIAS OBSERVACION ADULTOS
Fecha de Registro: 16/03/2018 12:59:48 p. m.

Historia Clínica: 76297109
Ingreso: 1122159
Folio: 15

Historia Clínica Evolución

FORMULACION

Diagnóstico

S867 TRAUMATISMO DE MULTIPLES TENDONES Y MUSCULOS A NIVEL DE LA Principal
 PIERNA

Indicación Médica

OBSERVACIÓN
 CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO
 CABECERA 45°
 ACOMPAÑANTE PERMANENTE
 DIETA CORRIENTE
 CUIDADOS DE SELLO VENOSO
 HIGIENE ORAL DIARIA
 CUIDADOS DE PIEL SANA Y MEDIDAS ANTIESCARA
 CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS

Medicamentos

Código	Descripción	Cantidad
A02BR00170 1	RANITIDINA 50 mg /2 mL SOLUCION INYECTABLE	3
	50 MG EV CADA 8 HORAS	
B05CB01050 0	CLORURO DE SODIO AL 0.9% SOLUCION INYECTABLE 500 ml	2
	PARA DILUSION	
N02AT020701	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 mg/mL SOLUCION INYECTABLE	3
	25 MG EV CADA 8 HORAS	



Profesional: KELLY ROSANA UJUETA MERIÑO

Registro Médico: 193439

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Historia Clínica Evolución

SLV-GC—03-F06-V14

HC0016

PAGINA: 11/210

Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO

Historia Clínica: 76297109

Fecha de Ingreso: 15/03/2018 6:47:32 a. m.

Ingreso: 1122159

Area de Servicio: URGENCIAS OBSERVACION ADULTOS

Folio: 17

Fecha de Registro: 17/03/2018 5:19:43 a. m.

Historia Clínica Evolución

Se abre folio para formulacion de medicacion faltante

Diagnóstico

S820 FRACTURA DE LA ROTULA Principal

Indicación Médica

Medicamentos

Código	Descripción	Cantidad
B05CB01050	CLORURO DE SODIO AL 0.9% SOLUCION INYECTABLE 500 ml	1
0	DILUCIONES	

Habid Osorio

Profesional: HABID DE JESUS OSORIO OSORIO

Registro Médico: 19167

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

	<h1>Historia Clínica Evolución</h1>	SLV-GC—03-F06-V14
		HC0016
		PAGINA: 12/210

Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO

Historia Clínica: 76297109

Fecha de Ingreso: 15/03/2018 6:47:32 a. m.

Ingreso: 1122159

Area de Servicio: URGENCIAS OBSERVACION ADULTOS

Folio: 18

Fecha de Registro: 17/03/2018 6:28:48 a. m.

Historia Clínica Evolución

Se abre folio para formulacion de LEV de mantenimiento, pendiente llamado a quirofanos

Diagnóstico

S820 FRACTURA DE LA ROTULA Principal

Indicación Médica

Nada via oral

LEV: SSN a 80 CC/hora

P// LLamado a quirofanos

Medicamentos

Código	Descripción	Cantidad
B05CB01050 0	CLORURO DE SODIO AL 0.9% SOLUCION INYECTABLE 500 ml A 80 CC/HORA	1

Habid Osorio

Profesional: HABID DE JESUS OSORIO OSORIO

Registro Médico: 19167

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

	<h1>Historia Clínica Evolución</h1>	SLV-GC—03-F06-V14
		HC0016
		PAGINA: 13/210

Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO

Historia Clínica: 76297109

Fecha de Ingreso: 15/03/2018 6:47:32 a. m.

Ingreso: 1122159

Area de Servicio: QUIROFANOS - TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA

Folio: 20

Fecha de Registro: 17/03/2018 7:18:13 a. m.

Historia Clínica Evolución

INGRESO ATENCION QUIRURGICA
MASCULINO DE 41 AÑOS
PROCEDIMIENTO: TENORRAFIA Y CERCLAJE DE PROTECCIÓN

CUADRO CLINICO DE 2 DIAS CONSISTENTE EN TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA POSTERIOR A ACCIDENTE DE TRANSITO CON POSTERIOR DOLOR, EDEMA, LIMITACION FUNCIONAL Y HEMARTROSIS CON INCAPACIDAD PARA EXTENDER LA RODILLA QUIEN ES PASADO A CIRUGIA PARA MANEJO QUIRURGICO PARA TENORRAFIA Y CERCLAJE DE PROTECCIÓN

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA DOLOR CUANDO NO MUEVE LA EXTREMIDAD, NO NAUSEA, VÓMITO, DIARREA, NO CEFALEA, NO OTRA SINTOMATOLOGÍA. AYUNO PROLONGADO DE ACUERDO A PROTOCOLO.

OBJETIVO:

AL EXAMEN FISICO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE FC: 80, FR: 20, T°: 36 °C, PA: 110/70, SATO2 A MEDIO AMBIENTE: 96%, SIN SIRS, AFEBRIL
CABEZA: NORMOCEFALO SIN PUNTOS DOLOROSOS
PIFR, ORL SIN ALTERACIONES, MUCOSAS HUMEDAS Y ROSADAS
CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIVO
CORAZON RITMICO SIN SOPLOS, PULMONES CON MV CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS
PULMONARES SIN SOBREGREGADOS
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS NI MEGALIAS, NO DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
GU: GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS
EXTREMIDADES: EDEMA EN RODILLA IZQUIERDA, DOLOROSA A LA PALPACION CON EQUIMOSIS, DEFORMIDAD, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES Y SIMETRICOS. RESTO DE EXTREMIDADES NORMALES
PIEL HIDRATADA, SIN ZONAS DE PRESION
SNC ALERTA, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE

REPORTE DE PARACLINICOS...HEMOGRAMA NORMAL CON LEU: 9030, NEU: 4260, HB: 14,3 G/DL, HCTO: 43,6%, PLT: 282,000; CREATININA NORMAL 1,14, GLICEMIA NORMAL: 104,9 MG/DL.

ANALISIS: PACIENTE ALERTA, COLABORADOR, EN BUENAS CONDICIONES PARA LA REALIZACIÓN DE SU PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO. EN EL MOMENTO A LA ESPERA DE SER LLEVADA AL QUIRÓFANO. TANTO AL PACIENTE COMO A SU FAMILIAR SE LE ACLARARON DUDAS CON RESPECTO A LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA, LOS DOS MANIFESTARON ENTENDER LO EXPLICADO Y NO TENER DUDAS AL RESPECTO.

PLAN:

1. VER INDICACIONES MÉDICAS

Andres U

Profesional: ANDRES LEONARDO VARGAS YANZA

Registro Médico: 10305788

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

	<h1>Historia Clínica Evolución</h1>	SLV-GC—03-F06-V14
		HC0016
		PAGINA: 14/210

Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO

Historia Clínica: 76297109

Fecha de Ingreso: 15/03/2018 6:47:32 a. m.

Ingreso: 1122159

Area de Servicio: QUIROFANOS - TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA

Folio: 20

Fecha de Registro: 17/03/2018 7:18:13 a. m.

Diagnóstico

S820 FRACTURA DE LA ROTULA Principal

S867 TRAUMATISMO DE MULTIPLES TENDONES Y MUSCULOS A NIVEL DE LA PIERNA Principal

Indicación Médica

NADA POR VIA ORAL.

LEV PARA 6 HORAS 500 CC SSN 0.9% A 80 CC/H

PREPARAR PARA CIRUGIA: TENORRAFIA Y CERCLAJE DE PROTECCIÓN

ANTIBIÓTICO PROFILACTICO CON PREVIA PRUEBA DE SENSIBILIDAD NEGATIVA, APLICAR CEFAZOLINA 2 GR EV

VERIFICAR IDENTIFICACIÓN DE PACIENTE EN MANILLA Y EN TABLERO.

PREVENIR CAÍDAS.

PENDIENTE LLAMADO DE QUIRÓFANO.

SU PASO A QUIRÓFANO DEBE SER EN SILLA DE RUEDAS Y EN COMPAÑÍA DE UN AUXILIAR DE ENFERMERÍA.

CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS.

GRACIAS.

ANDRES U

Profesional: ANDRES LEONARDO VARGAS YANZA

Registro Médico: 10305788

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

	<h2>Historia Clinica Descripción Operatoria</h2>	SLV-GC—03-F04-V14
		HC0015
		PAGINA: 15/210

Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO **Historia Clinica:** 76297109
Fecha de Ingreso: 15/03/2018 6:47:32 a. m. **Ingreso:** 1122159
Area de Servicio: URGENCIAS OBSERVACION ADULTOS **Folio:** 22
Fecha de Registro: 17/03/2018 9:19:39 a. m.

Fecha: 17/03/2018 9:06:26 **Hora de Inicio:** 07+30 **Hora de Terminación:** 09+00
 a. m.

Número de Quirofano: 3

Especialista: 76324457 GONZALEZ SERNA HUMBERTO
1er Ayudante: 10305788 VARGAS YANZA ANDRES LEONARDO

Instrumentador: 38554515 DIANA MILENA GARCIA CARDONA
Anestesiologo: 76312725 MUÑOZ BERMEO GABRIEL HOMERO

Intervención Practicada: 1 tenorrafia del tendon patelar
 2. osteosintesis de patela
 3. curetaje oseo de patela

Intensificador de Imagen: NO

Anestesia: RAQUIDEA **Tipo de Cirugia:** LIMPIA **Clase de Atención:** Electiva
Drenaje: SIN DREN

DESCRIPCIÓN DE LOS "HALLAZGOS OPERATORIOS Y DEL PROCEDIMIENTO"

asepsia y antisepsia
 se realiza en rodilla izq abordaje anterior
 se disecciona por planos
 se procede a realizar abordaje anterior de rodilla
 se localiza fractura por pabulsion de polo inferiro de la patela y lesion de tendon patelar
 se realiza lavado mas curetaje oseo de patela.
 se procede a realizar 2 tuneles en patela y por los cuales se realiza osteosintesis de patela con 1 sutura de alta tension, (parcus barid suture)
 y posterior refierzo de tendon patelar a rotula con 1 sutura de alta tension(parcus barid suture) con puntos tipo Krackow
 se realiza lavado y se cierra por planos hasta piel
 se inmoviliza con vendaje bultoso de rodilla
 procedimiento sin complicaciones

plan



Profesional: HUMBERTO GONZALEZ SERNA
Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

Registro Médico: 19-3371



Historia Clinica Descripción Operatoria

SLV-GC—03-F04-V14

HC0015

PAGINA: 16/210

Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO
Fecha de Ingreso: 15/03/2018 6:47:32 a. m.
Area de Servicio: URGENCIAS OBSERVACION ADULTOS
Fecha de Registro: 17/03/2018 9:19:39 a. m.

Historia Clinica: 76297109
Ingreso: 1122159
Folio: 22

hospitalizar
 manejo abnlgesico
 cefazolina 1gm ev cada 8h por 3 dosis
 salida mañana
 orden de uso de brace de rodilla articulado con 30° de flexion y 0° de extension

Diagnostico

S820	FRACTURA DE LA ROTULA	<input checked="" type="checkbox"/> Principal
S867	TRAUMATISMO DE MULTIPLES TENDONES Y MUSCULOS A NIVEL DE LA PIERNA	<input type="checkbox"/> Principal

Indicaciones Médicas

Medicamentos

Código	Descripción	Cantidad
	brace articulado de rodilla #1	1
	orden de uso de brace de rodilla articulado con 30° de flexion y 0° de extension	

Profesional: HUMBERTO GONZALEZ SERNA
Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

Registro Médico: 19-3371

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

25/03/2018 14:59



Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

PAGINA: 17/210

Folio: 23 Fecha de Registro: 17/03/2018 9:29:14 a. m. N° de Historia Clínica: 76297109
Ingreso: 1122150

Datos Personales

Nombre Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO **Identificación:** 76297109 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 15/julio/1976 **Edad Actual:** 45 Años \ 10 Meses \ 10 Días **Estado Civil:** UnionLibre
Dirección: CALLE 18 27 28 **Teléfono:** 3135572916
Procedencia: TIMBIO **Ocupación:** (DESACTUALIZADO REEMP.7511) ELECTRICISTAS DE OBRAS Y AFINES

Datos de Afiliación

Régimen: Otro **Nivel - Estrato:** SOAT
Plan Beneficios: SEGUROS DEL ESTADO

Datos del Ingreso

FOLIO N° 23

(Fecha: 17/03/2018 09:29 a. m.)

Responsable: EMILCE FERNANDEZ **Teléfono Resp:** 3137060643
Dirección Resp: CALLE 18 27 28 **Fecha de Ingreso:** 15/03/2018 6:47:32 a. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Accidente_de_Transito

Informe

Quirofano: 3 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIO
Procedimiento: 13461 REDUCCION ABIERTA FRACTURA ROTULA
Cirujano: 76324457 GONZALEZ SERNA HUMBERTO
Anestesiologo: 76312725 MUÑOZ BERMEO GABRIEL HOMERO
Ayudante: 10305788 VARGAS YANZA ANDRES LEONARDO
Circulante: 25280121 SOLIS BEDOYA CLAUDIA MERCEDES
Instrumental Completo: Si

Indicador Químico de Instrumental :	Indicador Químico de Paquete de Ropa:
OPTIMO PLASTIA 4 LOTE 2-15-3-2018-3 HUMERO 1 LOTE 2-15-3-2018-3	OPTIMO GENERAL LOTE 2-15-3-2018-4

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	4
No.Final:	4

Conteo Completo: Si

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	1
No.Final:	1

Conteo Completo: Si

Diana M Garcia

Instrumentador: DIANA MILENA GARCIA CARDONA

Registro Médico: 9999

Especialidad: OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

PAGINA: 18/210

Folio: 23 Fecha de Registro: 17/03/2018 9:29:14 a. m. N° de Historia Clínica: 76297109
Ingreso: 1122150

Patología: No
Cirugía: 240
Limpieza de Quirofano: Si
Se aplica desinfección posterior a la sala: No NO REQUIERE

Observaciones

MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SUMINISTRADO POR FIJACION EXTERNA FACTURA A HSLV:
PARCUS BRAID SUTURE (SUPERSUTURA)=1
PARCUS BRAID SUTURE INFINITY LOOP(SUPERSUTURA)

PROCEDIMIENTO: 1 tenorrafia del tendon patelar
2. osteosintesis de patela
3. curetaje oseo de patela

Procedimientos Quirúrgicos

Código	Descripción	Cantidad
--------	-------------	----------

Procedimientos No Quirúrgicos

Código	Descripción	Cantidad
--------	-------------	----------

Procedimientos Quirúrgicos Ejecutados

Código	Descripción	Evento
--------	-------------	--------

Material Implantable:
Detalle:

Instrumentador: DIANA MILENA GARCIA CARDONA
Especialidad: OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA
LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

Registro Médico: 9999



*** Notas Aclaratorias ***

SLV-GC—03-F51-V14

HC0064

PAGINA: 19/210

N° de Historia Clínica: 76297109

Ingreso: 1122159

Folio: 24

Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO

Fecha de Ingreso: 15/03/2018 6:47:32 a. m.

Fecha de Registro: 17/03/2018 9:32:14 a. m.

Area de Servicio: QUIROFANOS - TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA

25/05/2022 14:37

*** Correcciones ***

SE ACLARA QUE POR CADA SUPERSUTURA LA CANTIDAD USADA ES 1(UNA). GRACIAS

Diagnostico

 Principal

Diana M. García

Profesional: DIANA MILENA GARCIA CARDONA

Registro Médico: 9999

Especialidad: OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Registro de Enfermería Transoperatorio

SLV-GC—03-F25-V14

HC0035

PAGINA: 20/210

N° de Historia Clínica: 76297109 **Ingreso:** 1122159 **Folio:** 25
Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO
Fecha de Ingreso: 15/03/2018 6:47:32 a. m. **Fecha de Registro:** 17/03/2018 9:35:48 a. m.

Informe

N° Quirofano: 3 **Procedimiento:** osteosíntesis en rótula **Cesarea:** No
Lado a Operar: IZQUEIRDA **Estado de Conciencia:** Conciente

Signos Vitales al Ingreso

TA: 113 / 72 FC: 71 FR: 16 T°: 36 Glucometría: No Satirometría: Si 98

LEV al ingreso e Intraoperatorio

Lev al Ingreso: Si RADIAL IZQUEIRDA PASANDO SOLUCION SALINA NROMAL
 Sello de Heparina:
 Hora de Ingreso: 7:15

LEV Intraoperatorio	
SSN:	1000 CC
HARTMAN:	NO
D 5% SS:	NO
DAD 5%:	NO
HEMODERIVADO:	NO
OTROS:	NO

Hora de Anestesia: 7:20 **Tipo de Anestesia:** Raquídea **Estado de Conciencia:** Conciente

Anestísico	Observación
Fentanil:	NO
Xilocaina:	NO
Esmeron:	NO
Effortil:	2 MG
Quelicin:	NO
Propofol:	NO
Atropina:	NO


 CLAUDIA MERCEDES SOLÍS BEDOYA
 AUXILIAR DE ENFERMERIA

Registro Médico: 0121

Espectuuuuu.

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

	<h2>Registro de Enfermería Transoperatorio</h2>	SLV-GC—03-F25-V14
		HC0035
		PAGINA: 21/210

N° de Historia Clínica: 76297109 **Ingreso:** 1122159 **Folio:** 25
Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO
Fecha de Ingreso: 15/03/2018 6:47:32 a. m. **Fecha de Registro:** 17/03/2018 9:35:48 a. m.

Midazolam:	NO
Thiopental Sodico:	NO
Rhemifentanil:	NO
Bupinest:	PESADO PRARAQUIDEA
Otros:	DEXAMETASONA X 4 MG 2 AMPOLLAS, DICLOFENAC X 75 MG 1 AMPOLLA , TRAMAL X 50 MG 2 AMPOLLAS

Limpieza area para colocación anestesia: Si Solución Utilizada: CLOREXIDINA ALCOHOLICA

Intubación: SI NO N° Tubo: ,00 N° Mascara Laringea:

Desinfección área quirúrgica: CLOREXIDINA ALCOHOLICA REALIZADA POR EL DR GONZALES Colocación de Sonda: Vesical

Características de lo drenado:

Hora de inicio acto quirúrgico: 7:40 Colocación de torniquetes: No

Observación:

N° compresas acto quirúrgico: 1 Compresas adicionales: No N° Compresas terminada Cirugia:

Completas? Si Porqué?

Se recoge muestra para Patología: Si Tipo de Muestra:

Con formol al 10%, se rotula y se entrega a:

Otro tipo de muestra: No Aplica

Signos Vitales al Egreso

TA: 121 / 86 FC: 70 FR: 16 T°: 36 Glucometria: No Saturometria: Si 98

Hora de Terminación Acto Quirúrgico: 9:00

Hora de Traslado: 0:95

Hora de Extubación: NO

Complicaciones: No

Estado de Conciencia: Conciente Somnoliento Estuporoso Inconciente

Tubo Endotraqueal: No Canula de Guedel: No

Medicamentos aplicados al final del acto quirúrgico	
Prostigmine:	NO
Atropina:	NO


 CLAUDIA MERCEDES SOLÍS BEDOYA
 AUXILIAR DE ENFERMERIA

Registro Médico: 0121

Espectuuuuuu.

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

	<h2>Registro de Enfermeria Transoperatorio</h2>	SLV-GC—03-F25-V14 HC0035
		PAGINA: 22/210

N° de Historia Clinica: 76297109 **Ingreso:** 1122159 **Folio:** 25
Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO
Fecha de Ingreso: 15/03/2018 6:47:32 a. m. **Fecha de Registro:** 17/03/2018 9:35:48 a. m.

Xilocaina:	NO
Otros:	NNO

Liquidos Endovenosos: 500 CC DE SSN
 Sitio: MSI Goteo: NO
 Herida Quirurgica: GASAS MAS ALGODON LAMINADO MAS VENDAJE E LASTICO BUEN LLENADO CAPILAR
 A nivel de: RODILLA IZQUEIRDA

Inmovilizaciones: Ferula Yeso Tutor Externo Venda Elastica

Observación:
 LIMPIA Y SECA

DRENAJES	
SNG:	NO
Sonda Vesical:	NO
Tubo en T:	NNO
Dren Penrose:	NO
Dren Summ:	NO
Hemovac:	NO
Tubo de Torax:	NO
Otros:	NO

Emergencia Quirurgica: No

Observaciones Generales:

TRANSCURREY TERMINA ACTO QCOS IN COMPLICAIONES , SE TRASLADA A RECUERPACION EN CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO


 CLAUDIA MERCEDES SOLIS BEDOYA
 AUXILIAR DE ENFERMERIA

Registro Médico: 0121

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Historia Clínica Evolución

SLV-GC—03-F06-V14

HC0016

PAGINA: 23/210

Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO

Historia Clínica: 76297109

Fecha de Ingreso: 15/03/2018 6:47:32 a. m.

Ingreso: 1122159

Area de Servicio: QUIROFANOS - TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA

Folio: 26

Fecha de Registro: 17/03/2018 1:45:38 p. m.

Historia Clínica Evolución

PACIENTE EN POP DE:

1. TENORRAFIA DEL TENDÓN PATELAR
2. OSTEOSINTESIS DE PATELA
3. CURETAJE ÓSEA DE PATELA

NOTA RETROSPECTIVA POR ATENCION DE URGENCIA QUIRURGICA

HORA REAL DE LA NOTA DE EVOLUCION 11:30 AM

SUBJETIVO: REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA DOLOR EN EXTREMIDAD IZQUIERDA, NO NAUSEA, VOMITO, CEFALEA, NO OTRA SINTOMATOLOGIA.

OBJETIVO:

AL EXAMEN FISICO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIRS, AFEBRIL
 CABEZA: NORMOCEFALO SIN PUNTOS DOLOROSOS
 PIFR, ORL SIN ALTERACIONES, MUCOSAS HUMEDAS Y ROSADAS
 CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIVO
 CORAZON RITMICO SIN SOPLOS, PULMONES CON MV CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS
 PULMONARES SIN SOBREGREGADOS
 ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS NI MEGALIAS, NO DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
 GU: GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS
 EXTREMIDADES: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO EN EXTENSION INMOVILIZADO CON VENDAJE BULTOSO DE RODILLA Y VENDAJE ELASTICO. NO DOLOR A LA PALPACION, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES Y SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS.
 PIEL HIDRATADA, SIN ZONAS DE PRESION. RESTO DE EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES.
 SNC ALERTA, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE

ANALISIS: PACIENTE CON EVOLUCIÓN SATISFACTORIA, PENDIENTE DIURESIS ESPONTÁNEA Y TOLERANCIA A LA VÍA ORAL.

PLAN:

- 1, VER INDICACIONES MEDICAS

Diagnóstico

S820	FRACTURA DE LA ROTULA	<input checked="" type="checkbox"/> Principal
S867	TRAUMATISMO DE MULTIPLES TENDONES Y MUSCULOS A NIVEL DE LA PIERNA	<input type="checkbox"/> Principal

Indicación Médica

HOSPITALIZAR EN SALAS
 SALIDA MAÑANA

Profesional: ANDRES LEONARDO VARGAS YANZA

Registro Médico: 10305788

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Historia Clínica Evolución

SLV-GC—03-F06-V14

HC0016

PAGINA: 24/210

Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO

Historia Clínica: 76297109

Fecha de Ingreso: 15/03/2018 6:47:32 a. m.

Ingreso: 1122159

Area de Servicio: QUIROFANOS - TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA

Folio: 26

Fecha de Registro: 17/03/2018 1:45:38 p. m.

LEV 1000 CC SSN 0.9% PARA 6 HORAS, 500 CC SSN 0.9% PARA MEDICAMENTOS

CABECERA A 30°

CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO.

EVITAR CAÍDAS

INICIAR DIETA BLANDA A LAS 11:30 AM

SI HAY TOLERANCIA A LA VÍA ORAL RETIRAR LEV Y DEJAR SELLO DE HEPARINA.

CONTINUAR IGUAL MANEJO MÉDICO INDICADO POR EL DR GONZALEZ, ORTOPEDISTA QUE REALIZÓ EL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO.

TRAMADOL 25 MG EV CADA 6 HORAS

CEFAZOLINA 1 GR EV CADA 8 HORAS X 3 DOSIS

ORDEN DE USO DE BRACE DE RODILLA IZQUIERDA ARTICULADO CON 30° DE FLEXION Y 0° DE EXTENSIÓN

PENDIENTE DIURESIS ESPONTÁNEA

CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS

GRACIAS

Medicamentos

Código	Descripción	Cantidad
N02AT020701	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 mg/mL SOLUCION INYECTABLE 25 MG EV CADA 6 HORAS	4
J01DC044721	CEFAZOLINA 1 g POLVO PARA RECONSTITUIR 1 GR EV CADA 8 HORAS X 3 DOSIS	3
B05CB01050	CLORURO DE SODIO AL 0.9% SOLUCION INYECTABLE 500 ml	3
0	500 CC SSN 0.9% PARA 6 HORAS 500 CC SSN 0.9% PARA MEDICAMENTOS	

Andres U

Profesional: ANDRES LEONARDO VARGAS YANZA

Registro Médico: 10305788

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

	<h1>Historia Clínica Evolución</h1>	SLV-GC—03-F06-V14
		HC0016
		PAGINA: 25/210

Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO

Historia Clínica: 76297109

Fecha de Ingreso: 15/03/2018 6:47:32 a. m.

Ingreso: 1122159

Area de Servicio: QUIROFANOS - TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA

Folio: 27

Fecha de Registro: 17/03/2018 2:38:53 p. m.

Historia Clínica Evolución

SE ABRE FOLIO PARA HOSPITALIZAR PACIENTE.

Diagnóstico

S820	FRACTURA DE LA ROTULA	<input checked="" type="checkbox"/> Principal
S867	TRAUMATISMO DE MULTIPLES TENDONES Y MUSCULOS A NIVEL DE LA PIERNA	<input type="checkbox"/> Principal

Indicación Médica

HOSPITALIZAR EN SALAS
 SALIDA MAÑANA
 LEV 1000 CC SSN 0.9% PARA 6 HORAS, 500 CC SSN 0.9% PARA MEDICAMENTOS
 CABECERA A 30°
 CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO.
 EVITAR CAÍDAS
 INICIAR DIETA BLANDA A LAS 11:30 AM
 SI HAY TOLERANCIA A LA VÍA ORAL RETIRAR LEV Y DEJAR SELLO DE HEPARINA.
 CONTINUAR IGUAL MANEJO MÉDICO INDICADO POR EL DR GONZALEZ, ORTOPEDISTA QUE REALIZÓ EL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO.
 TRAMADOL 25 MG EV CADA 6 HORAS
 CEFAZOLINA 1 GR EV CADA 8 HORAS X 3 DOSIS
 ORDEN DE USO DE BRACE DE RODILLA IZQUIERDA ARTICULADO CON 30° DE FLEXION Y 0° DE EXTENSIÓN
 PENDIENTE DIURESIS ESPONTÁNEA
 CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS
 GRACIAS

Andres U

Profesional: ANDRES LEONARDO VARGAS YANZA

Registro Médico: 10305788

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Historia Clínica Evolución

SLV-GC—03-F06-V14

HC0016

PAGINA: 26/210

Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO

Historia Clínica: 76297109

Fecha de Ingreso: 15/03/2018 6:47:32 a. m.

Ingreso: 1122159

Area de Servicio: QUIROFANOS - TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA

Folio: 29

Fecha de Registro: 17/03/2018 5:33:07 p. m.

Historia Clínica Evolución

FORMULACION

Diagnóstico

S820	FRACTURA DE LA ROTULA	<input checked="" type="checkbox"/> Principal
S867	TRAUMATISMO DE MULTIPLES TENDONES Y MUSCULOS A NIVEL DE LA PIERNA	<input type="checkbox"/> Principal

Indicación Médica

FORMULACION

Medicamentos

Código	Descripción	Cantidad
N02AT020701	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 mg/mL SOLUCION INYECTABLE 50 MG EV CADA 8 HORAS	3
M01AD01570	DICLOFENACO SODICO 75 mg/3 mL SOLUCION INYECTABLE	1
	75 MG EV CADA 24 HORAS	
B05CB01050	CLORURO DE SODIO AL 0.9% SOLUCION INYECTABLE 500 ml	1
	DILUCIONES	
A02BO00210	OMEPRAZOL 20 mg CAPSULA	1
	20 MG VIA ORAL CADA 24 HORAS EN AYUNAS	
B01AB05040	ENOXAPARINA SODICA 40 mg /0.4 mL SOLUCION INYECTABLE 40 MG SC CADA 24 HORAS INICIAR HOY A LAS 20:30 HORAS	1

Angela Patiño

Profesional: ANGELA MARIA PATIÑO MUÑOZ

Registro Médico: 1061730929

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Historia Clínica de Ingreso a Hospitalización

Página 36 de 319

SLVFC0000043
HC0067

PAGINA: 27/210

Folio: 31

Ingreso: 1122159

N° Historia Clínica: 76297109

Fecha de Registro: 17/03/2018 6:08:09 p. m.

Area de Servicio: URGENCIAS OBSERVACION ADULTOS

25/05/2022 14:37

Datos Personales

Nombre Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO **Identificación:** 76297109 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 15/julio/1976 **Edad Actual:** 45 Años \ 10 Meses \ 10 Días **Estado Civil:** UnionLibre
Dirección: CALLE 18 27 28 **Teléfono:** 3135572916
Procedencia: TIMBIO **Ocupación:** (DESACTUALIZADO REEMP.7511) ELECTRICISTAS DE OBRAS Y AFINES

Datos de Afiliación

Régimen: Otro
Plan Beneficios: SEGUROS DEL ESTADO **Nivel - Estrato:** SOAT

Datos del Ingreso

FOLIO N° 31

(Fecha: 17/03/2018 06:08 p. m.)

Acudiente/Responsable: EMILCE FERNANDEZ **Teléfono Resp:** 3137060643
Dirección Resp: CALLE 18 27 28 **N° Ingreso:** 1122159 **Fecha:** 15/03/2018 6:47:32 a. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Enfermedad_General
Nombre del Padre: NELSON **Nombre de la Madre:** MARIA

Antecedentes

Médicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Quirúrgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Alérgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Tóxicos	FUMA 3 CIGARILLOS OCASIONALMANTE, NIEGA INGESTA DE LICOR NI SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, NO COCINA CON LEÑA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Familiares	MADRE VIVA CON HTA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Otros	SIN CAMBIOS EN LOS ANTECEDENTES	23/04/2020 8:14:20 a. m.

Signos Vitales

T.A: 99 / 70 FC: 70 FR: 19 T°: 36 Paciente con Dolor? No

Tipo de Riesgo

Riesgo: Evaluación:

Downton: Riesgo de Caídas 3

Braden: UPP 20

Profesional: FERNANDEZ LOPEZ YINNA MARITZA**Especialidad:** MEDICINA GENERAL**Registro Profesional:** 1061693897

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Historia Clinica de Ingreso a Hospitalizacion

Página 37 de 319

SLVCG0014-17
HC0067

PAGINA: 28/210

Folio: 31

Ingreso: 1122159

N° Historia Clinica: 76297109

Fecha de Registro: 17/03/2018 6:08:09 p. m.

Area de Servicio: URGENCIAS OBSERVACION ADULTOS

25/05/2022 14:37

Consumo de Tabaco

Consumo de Tabaco:

¿Si si, cuantos al dia?

Subjetivo

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE:

- 1 TENORRAFIA DEL TENDON PATELAR IZQ.
2. OSTEOSINTESIS DE PATELA IZQ
3. CURETAJE OSEO DE PATELA IZQ

PACIENTE CON DOLOR MODULADO, NIEGA DISNEA, NO FIEBRE,

Objetivo

AL EXAMEN FISICO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIRS, AFEBRIL
CABEZA: NORMOCEFALO SIN PUNTOS DOLOROSOS
PIFR, ORL SIN ALTERACIONES, MUCOSAS HUMEDAS Y ROSADAS
CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIVO
CORAZON RITMICO SIN SOPLOS, PULMONES CON MV CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS
PULMONARES SIN SOBREAgregados
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS NI MEGALIAS, NO DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
GU: GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS
EXTREMIDADES: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO EN EXTENSION INMOVILIZADO CON VENDAJE BULTOSO DE RODILLA Y VENDAJE ELASTICO. NO DOLOR A LA PALPACION, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES Y SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS.
PIEL HIDRATADA, SIN ZONAS DE PRESION. RESTO DE EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES.
SNC ALERTA, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE

Analisis

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, CON DOLOR MODULADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AFEBRIL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIRS, A CARGO DE ORTOPEdia, POR AHORA CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO POR ESPECIALIDAD TRATANTE

Identificacion e Intervencion de Necesidades Educativas

SE BRINDA AL PACIENTE DE FORMA CLARA EXPLICACION ACERCA DEL DIAGNOSTICO Y LAS OPCIONES TERAPÉUTICAS PARA EL TRATAMIENTO; AL INGRESO A ESTE SERVICIO ADEMÁS SE LE EXPLICA QUE EL PROCESO DE HOSPITALIZACIÓN PUEDE LLEVAR ENTRE 48 A 72 HORAS, QUE SERÁ EVALUADO DIARIAMENTE POR EL ESPECIALISTA EN CORTOPEDIA Y SEGÚN LA RESPUESTA AL TRATAMIENTO Y SU EVOLUCIÓN, SE LE INFORMARÁ SI PUEDE EGRESAR DE LA INSTITUCIÓN PARA CONTINUAR MANEJO AMBULATORIO O DEBE QUEDARSE HOSPITALIZADO POR MÁS TIEMPO.

Plan

Profesional: FERNANDEZ LOPEZ YINNA MARITZA

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Registro Profesional: 1061693897

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Historia Clínica de Ingreso a Hospitalización

Página 38 de 319

SLVCG00000043
HC0067

PAGINA: 29/210

Folio: 31

Ingreso: 1122159

N° Historia Clínica: 76297109

Fecha de Registro: 17/03/2018 6:08:09 p. m.

Area de Servicio: URGENCIAS OBSERVACION ADULTOS

25/05/2022 14:37

- SEGUIR LAS INDICACIONES DADAS POR ESPECIALIDAD TRATANTE
- ACOMPAÑANTE PERMANENTE.
- HIGIENE ORAL DIARIA
- EN REPOSO CABECERA ELEVADA A 45° EN CAMA CON BARANDAS EN ALTO.
- VIGILAR SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA Y/O DOLOR TORÁCICO.
- VIGILAR DOLOR Y/O DISTENSIÓN ABDOMINAL.
- CONTROL DE SIGNOS VITALES CADA 8 HORAS.

****Diagnosticos****

S800	CONTUSION DE LA RODILLA	<input type="checkbox"/> Principal
S820	FRACTURA DE LA ROTULA	<input checked="" type="checkbox"/> Principal

****Indicaciones Medicas****

- SEGUIR LAS INDICACIONES DADAS POR ESPECIALIDAD TRATANTE
- ACOMPAÑANTE PERMANENTE.
- HIGIENE ORAL DIARIA
- EN REPOSO CABECERA ELEVADA A 45° EN CAMA CON BARANDAS EN ALTO.
- VIGILAR SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA Y/O DOLOR TORÁCICO.
- VIGILAR DOLOR Y/O DISTENSIÓN ABDOMINAL.
- CONTROL DE SIGNOS VITALES CADA 8 HORAS.

Profesional: FERNANDEZ LOPEZ YINNA MARITZA

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

Registro Profesional: 1061693897

	<h2>Historia Clínica - Evolución Especializada</h2>	SLV-GC-03-F01-V14 HC005
		PAGINA: 30/210

Folio: 32 **Fecha de Registro:** 18/03/2018 10:48:03 a. m. **N° de Historia Clínica:** 76297109
Nombre: LEYDER MUÑOZ DORADO **N° de Ingreso:** 1122159
Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS

Datos Personales

Nombre Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO **Identificación:** 76297109 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 15/julio/1976 **Edad Actual:** 45 Años \ 10 Meses \ 10 Días **Estado Civil:** UnionLibre
Dirección: CALLE 18 27 28 **Teléfono:** 3135572916
Procedencia: TIMBIO **Ocupación:** (DESACTUALIZADO REEMP.7511) ELECTRICISTAS DE OBRAS Y AFINES

Datos de Afiliación

Régimen: Otro
Plan Beneficios: SEGUROS DEL ESTADO **Nivel - Estrato:** SOAT

Datos del Ingreso

FOLIO N° 32 (Fecha: 18/03/2018 10:48 a. m.)

Responsable: EMILCE FERNANDEZ **Teléfono Resp:** 3137060643
Dirección Resp: CALLE 18 27 28 **Fecha Ingreso:** 15/03/2018 6:47:32 a. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Accidente_de_Transito
Nombre del Padre: NELSON **Nombre de la Madre:** MARIA

Antecedentes

Médicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Quirúrgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Alérgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Tóxicos	FUMA 3 CIGARILLOS OCASIONALMANTE, NIEGA INGESTA DE LICOR NI SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, NO COCINA CON LEÑA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Familiares	MADRE VIVA CON HTA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Otros	SIN CAMBIOS EN LOS ANTECEDENTES	23/04/2020 8:14:20 a. m.

Signos Vitales

TA: 100 / 60 **FC:** 80 **FR:** 20 **T°:** 36,0 **Peso?** No
Saturometria: No **Glucometria:** No **Paciente con Dolor ?** Si **E.A.D:** 5

Subjetiva

'pte con dx de lesion de tendon patelar izq en pop d1 de tenorrafia del patelar y osteosintesis de patela en el momento estable tolerando via oral con adecuado control de su dolor



Profesional: GONZALEZ SERNA HUMBERTO

Registro Médico: 19-3371

Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

	<h2>Historia Clínica - Evolución Especializada</h2>	SLV-GC-03-F01-V14 HC005
		PAGINA: 31/210

Folio: 32 **Fecha de Registro:** 18/03/2018 10:48:03 a. m. **N° de Historia Clínica:** 76297109
Nombre: LEYDER MUÑOZ DORADO **N° de Ingreso:** 1122159
Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS

Objetiva

estable herida en rodilla cubierta con vendaje bultoso no evidencia de sangrado.

Analisis

salida
 uso de inmovilizador de rodilla permanente
 en consulta externa llevar brace articulado de rodilla para su cambio
 control de ortopedia en 15 dias
 incapacidad medica de 30 dias desde su ingreso a este centro 15/03/2018
 caminar con muletas apoyo parcial de pierna izq

Plan

salida
 uso de inmovilizador de rodilla permanente
 en consulta externa llevar brace articulado de rodilla para su cambio
 control de ortopedia en 15 dias
 incapacidad medica de 30 dias desde su ingreso a este centro 15/03/2018
 caminar con muletas apoyo parcial de pierna izq

Diagnostico

S820	FRACTURA DE LA ROTULA	<input checked="" type="checkbox"/> Principal
S867	TRAUMATISMO DE MULTIPLES TENDONES Y MUSCULOS A NIVEL DE LA PIERNA	<input type="checkbox"/> Principal

Indicaciones Médicas

salida
 uso de inmovilizador de rodilla permanente
 en consulta externa llevar brace articulado de rodilla para su cambio
 control de ortopedia en 15 dias
 incapacidad medica de 30 dias desde su ingreso a este centro 15/03/2018
 caminar con muletas apoyo parcial de pierna izq



Profesional: GONZALEZ SERNA HUMBERTO

Registro Médico: 19-3371

Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Evolución Final para el Egreso del Paciente

SLV-GC—03-F13-V14

HC0023

PAGINA: 32/210

N° de Historia Clínica: 76297109 **Ingreso:** 1122159 **Folio:** 33
Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO
Fecha de Ingreso: 15/03/2018 6:47:32 a. m. **Fecha de Registro:** 18/03/2018 11:27:44 a. m.
Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS

Signos Vitales

TA: 110 / 80 FC: 80 FR: 16 T° 36,5 Glucometría: No Saturometría: No

Evolución

Subjetivo:

PACIENTE VALORADO POR TRAUMATOLOGIA DR GONZALEZ
 Paciente estable tolerando via oral con adecuado control de su dolor

Objetivo:

Paciente en buen estado clinico
 estable herida en rodilla cubierta con vendaje bultoso no evidencia de sangrado.

Analisis:

Pacente con dx de lesion de tendon patelar izq en pop d1 de tenorrafia del patelar y osteosintesis de patela en el momento

Plan:

Se da de alta con lo ordenado por traumatologia
 uso de inmovilizador de rodilla permanente
 en consulta externa llevar brace artioculado de rodilla para su cambio
 control de orotpedia en 15 dias
 incapacidad medica de 30 dias desde su ingreso a este centro 15/03/2018
 caminar con muletas apoyo parcial de pierna izq
 Curacion de la herida con el baño diario, retiro de puntos en 15 dias
 Debe regresar por urgencias de inmediato si presenta cualquiera de estos signos de alarma: fiebre, secrecion, sangrado, edema y/o hincazon dolorosa de la rodilla izquierda o enrojecimiento de la herida.

Conciliacion Medicamentosa al Egreso

Riesgo Cardiovascular y Metabolico

Cardiovascular:

Metabolico:

Diagnostico

S820	FRACTURA DE LA ROTULA	<input checked="" type="checkbox"/> Principal
S867	TRAUMATISMO DE MULTIPLES TENDONES Y MUSCULOS A NIVEL DE LA PIERNA	<input type="checkbox"/> Principal

Regina Perez

Profesional: PEREZ UNI SIXTA REGINA

Registro Médico: 19209997

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Evolución Final para el Egreso del Paciente

SLV-GC—03-F13-V14

HC0023

PAGINA: 33/210

N° de Historia Clínica: 76297109

Ingreso: 1122159

Folio: 33

Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO

Fecha de Ingreso: 15/03/2018 6:47:32 a. m.

Fecha de Registro: 18/03/2018 11:27:44 a. m.

Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS

Indicación Médica

Salida con lo enunciado en el plan

Seguimiento Pos-Venta No realizar Seguimiento

Medicamentos

Código	Descripción	Cantidad
N02BA001400	ACETAMINOFEN 500 mg TABLETA TOMAR UNA TABLETA ORAL DE 500 MG CADA 6 HORAS	30
M01AI002120	IBUPROFENO 400 mg TABLETA TOMAR UNA TABLETA ORAL DE 400 MG CADA 8 HORAS	10

Regina Perez

Profesional: PEREZ UNI SIXTA REGINA

Registro Médico: 19209997

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Historia Clínica - Evolución Especializada

SLV-GC-03-F01-V14
HC005

PAGINA: 34/210

Folio: 34 **Fecha de Registro:** 18/03/2018 11:39:28 a. m. **N° de Historia Clínica:** 76297109
Nombre: LEYDER MUÑOZ DORADO **N° de Ingreso:** 1122159
Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS

Datos Personales

Nombre Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO **Identificación:** 76297109 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 15/julio/1976 **Edad Actual:** 45 Años \ 10 Meses \ 10 Días **Estado Civil:** UnionLibre
Dirección: CALLE 18 27 28 **Teléfono:** 3135572916
Procedencia: TIMBIO **Ocupación:** (DESACTUALIZADO REEMP.7511) ELECTRICISTAS DE OBRAS Y AFINES

Datos de Afiliación

Régimen: Otro
Plan Beneficios: SEGUROS DEL ESTADO **Nivel - Estrato:** SOAT

Datos del Ingreso

FOLIO N° 34 **(Fecha: 18/03/2018 11:39 a. m.)**

Responsable: EMILCE FERNANDEZ **Teléfono Resp:** 3137060643
Dirección Resp: CALLE 18 27 28 **Fecha Ingreso:** 15/03/2018 6:47:32 a. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otro_Tipo_Accidente
Nombre del Padre: NELSON **Nombre de la Madre:** MARIA

Antecedentes

Médicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Quirúrgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Alérgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Tóxicos	FUMA 3 CIGARILLOS OCASIONALMANTE, NIEGA INGESTA DE LICOR NI SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, NO COCINA CON LEÑA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Familiares	MADRE VIVA CON HTA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Otros	SIN CAMBIOS EN LOS ANTECEDENTES	23/04/2020 8:14:20 a. m.

Signos Vitales

TA: 110 / 70 **FC:** 80 **FR:** 20 **T°:** 0,0 **Peso?** No
Saturometria: No **Glucometria:** No **Paciente con Dolor ?** No

Subjetiva

PACIENTE EN POP DE RAFI DE ROTULA.
 EN EL MOMENTO SIN DOLOR,A FEBRIL.

Profesional: PORTELA GARCIA JORGE EDUARDO

Registro Médico: 94619-2005

Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Historia Clínica - Evolución Especializada

SLV-GC-03-F01-V14
HC005

PAGINA: 35/210

Folio: 34 Fecha de Registro: 18/03/2018 11:39:28 a. m.

N° de Historia Clínica: 76297109

Nombre: LEYDER MUÑOZ DORADO

N° de Ingreso: 1122159

Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS

Objetiva

BUENAS CONDICIEOS GENERALES.
HERIDA CUBIERTA, LIMPIA, NO SECRECION NI SANGRADO.
LA PERFUSION Y SENSIBILIDAD DISTALA DECUADAS.

Analisis

PACIENTE CON EVOLUCIONFAVORABLE.
NO HA PODIDO CONSEGUIR BRACE ARTICULADO

Plan

SALIDA CON ANALGESIA, INMOVILIZADOR, CITA CONTROL EN 1 SEMANA.

Diagnostico

S820 FRACTURA DE LA ROTULA Principal

Indicaciones Médicas

Profesional: PORTELA GARCIA JORGE EDUARDO

Registro Médico: 94619-2005

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Historia Clinica De Consulta Ambulatoria

SLV-GG-001-11-V-15

HC007
0

PAGINA: 36/210

Folio: 37 Fecha de Registro: 6/04/2018 2:13:22 p. m. Ingreso: 1129723

N° Historia Clinica: 76297109

Area de Servicio: CONSULTA EXTERNA - MEDICINA ESPECIALIZADA

25/05/2022 14:37

Datos Personales

Nombre Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO Identificación: 76297109 Sexo: Masculino
 Fecha Nacimiento: 15/julio/1976 Edad Actual: 45 Años \ 10 Meses \ 10 Días Estado Civil: UnionLibre
 Dirección: CALLE 18 27 28 Teléfono: 3135572916
 Procedencia: TIMBIO Ocupación: (DESACTUALIZADO REEMP.7511)
 ELECTRICISTAS DE OBRAS Y AFINES

Datos de Afiliación

Régimen: Otro
 Plan Beneficios: SEGUROS DEL ESTADO Nivel - Estrato: SOAT

Datos del Ingreso

FOLIO N° 37

(Fecha: 06/04/2018 02:13 p. m.)

Resp. / Acomp: Tel Resp/Acom:
 Dir Resp/Acom: N° Ingreso: 1129723 Fecha: 6/04/2018 1:43:23 p. m.
 Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Otro_Tipo_Accidente

Antecedentes

Médicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Quirúrgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Alérgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Tóxicos	FUMA 3 CIGARILLOS OCASIONALMANTE, NIEGA INGESTA DE LICOR NI SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, NO COCINA CON LEÑA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Familiares	MADRE VIVA CON HTA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Otros	SIN CAMBIOS EN LOS ANTECEDENTES	23/04/2020 8:14:20 a. m.

Especialidad

**Ortopedia y
traumatología**

Signos Vitales

T.A: 100 / 60 F.C: 80 F.R: 20 T°: 36 Peso: 98,00 Talla: 1,77 I.M.C: 31

Paciente con Dolor? No

Observacion:

Tipos de Riesgos



Historia Clinica De Consulta Ambulatoria

SLV-GG-001-11-V-16
HC007
0
PAGINA: 37/210

Folio: 37 Fecha de Registro: 6/04/2018 2:13:22 p. m. Ingreso: 1129723 N° Historia Clinica: 76297109
Area de Servicio: CONSULTA EXTERNA - MEDICINA ESPECIALIZADA 25/05/2022 14:37

<input type="checkbox"/> Reacciones Alergicas al Medicamento
<input type="checkbox"/> Flebitis
<input type="checkbox"/> Caidas
<input type="checkbox"/> Otros

Motivo de Consulta

control pop

Enfermedad Actual

opte en pop de reparacion de tendonpatelar. estable con herida limpia y dolor controlado.

Revision Por Sistemas

.

Examen Fisico

Estado General

.

Hallazgos Positivos

estable se encuentra con herida cicatrizada. ncopn limitaciond e arcos de movilidad rodilla izq

Analisis y Plan

terapia fisica, m,ejoria de arcos de rodilla , control de ortopedia en 15 dias proximo viernes 20/04/2018
se da rx de codtor de rodilla izq en 15 dias.

Conciliación Medicamentosa

Riesgo Gestacional

Clasificacion:

Primera Consulta:

Ultimo Control:

Consumo de Cigarrillo

¿Consumo de Cigarrillo?

Si si, cuantos al dia:

Diagnostico

S867 TRAUMATISMO DE MULTIPLES TENDONES Y MUSCULOS A NIVEL DE LA PIERNA Principal
S820 FRACTURA DE LA ROTULA Principal



Historia Clinica De Consulta Ambulatoria

SLV-GG-001-11-V-17

HC007

0

PAGINA: 38/210

Folio: 37 Fecha de Registro: 6/04/2018 2:13:22 p. m. Ingreso: 1129723

N° Historia Clinica: 76297109

Area de Servicio: CONSULTA EXTERNA - MEDICINA ESPECIALIZADA

25/05/2022 14:37

*****Indicaciones Medicas*****

*****Exámenes Solicitados*****

Código	Descripción	Cantidad
21102	BRAZO PIERNA RODILLA FEMUR HOMBRO OMOPLATO rx de rodilla izq de control en 15 días	1
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA control de ortoepdia en 30 días	1

*****Procedimientos No Quirurgico*****

Código	Descripción	Cantidad
36111	TERAPIA FISICA mejortia de arcosde movildia de rodilla izq hasta 45°	20

Profesional: HUMBERTO GONZALEZ SERNA

Registro Profesional: 19-3371

Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

25/05/2022 14:37



Valoración Fisioterapéutica

SLV-GC—03-F43-V14

HC0055

PAGINA: 39/210

Folio: 38 Fecha de Registro: 9/04/2018 3:24:09 Ingreso: 1130533 p. m.

N° Historia Clínica: 76297109

Area de Servicio: APOYO TERAPEUTICO - REHABILITACION Y FISIOTERAPIA

Datos Personales

Nombre Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO **Identificación:** 76297109 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 15/julio/1976 **Edad Actual:** 45 Años \ 10 Meses \ 10 Días **Estado Civil:** UnionLibre
Dirección: CALLE 18 27 28 **Teléfono:** 3135572916
Procedencia: TIMBIO **Ocupación:** (DESACTUALIZADO REEMP.7511) ELECTRICISTAS DE OBRAS Y AFINES

Datos de Afiliación

Entidad: SEGUROS DEL ESTADO **Régimen:** Regimen_Simplificado
Plan Beneficios: SEGUROS DEL ESTADO **Nivel - Estrato:** SOAT

Datos del Ingreso

FOLIO N° 38

(Fecha: 09/04/2018 03:24 p. m.)

Responsable: no dato **Teléfono Resp:** nodato
Dirección Resp: nodato **N° Ingreso:** 1130533 **Fecha:** 9/04/2018 1:06:10 p. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Accidente_de_Transito

Historia Clínica- Valoración Fisioterapéutica

Motivo de Consulta

PACIENTE DE GENERO MASCULINO DE 41 AÑOS DE EDAD, QUE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON AYUDA EXTERNA TIPO MULETA SIN POYO DE LA EXTREMIDAD AFECTADA EN CAMPAÑA DE FAMILIAR (ESPOSA), CON DIAGNOSTICO MEDICO DE TRAUMATISMO MULTIPLES DE RODILLA IZQUIERDA. CON UN TIEMPO DE EVOLUCION DE 1 MES, POP 20 DIAS. TRAS PERDER EL CONTROL DE SU MOTOCICLETA AL PONER EL PIE Y NO PODERE SOPORTAR SU PESO. ES REMITIDO POR ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA DR.HUMBERTO GONZALEZ. CON INDICACIONES DE mejortia de arcosde movildia de rodilla izq hasta 45°
 TIENE AYUDA DIAGNOSTICA DEL DIA 15 /03/2018 CON Hallazgos: En las proyecciones realizadas no se observa lesiones de tipo traumático, erosivo o expansivo. La relación articular femorotibial se conservan. Hay ascenso de la rótula observando un pequeño fragmento óseo libre del reborde inferior de la misma que estaría en relación con fractura por avulsión Densidad ósea sin alteración. Edema de tejidos blandos OPINION: FRACTURA POR AVULSIÓN DEL REBORDE INFERIOR DE LA RÓTULA CON DESPLAZAMIENTO SUPERIOR DE LA MISMA, EN EL MOMENTO CON INMOVILIZAR Y RESTRICCIÓN DEL APOYO Y MOVMIENTO, REFIERE CONSUMIR MEDICAMENTOS IBUPROFENO UNA VEZ AL DIA.

Diagnosticos

S867 TRAUMATISMO DE MULTIPLES TENDONES Y MUSCULOS A NIVEL DE LA PIERNA Principal

Cuadro Clínico

Profesional: MARIA ALEJANDRA BONILLA HERRERA

Registro Médico: 00572

Especialidad: FISIOTERAPIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

25/05/2022 14:37



Valoración Fisioterapéutica

SLV-GC—03-F43-V14

HC0055

PAGINA: 40/210

Folio: 38 Fecha de Registro: 9/04/2018 3:24:09 Ingreso: 1130533
p. m.

N° Historia Clínica: 76297109

Area de Servicio: APOYO TERAPEUTICO - REHABILITACION Y

PACIENTE QUE REFIERE DOLOR INTERMITENTE A NIVEL DE COMPLEJO ARTICULAR DE RODILLA CON CALIFICACION DE 3/10 SEGUN EVA, QUE SE EXACERBA CON LA PALPACION A NIVEL DE ISQUITIBIALES CON CALIFICACION DE 5/10 SEGUN EVA SE EVIDENCIA INFALAMACION A NIVEL DE RODILLA DE 6 CM. PRESENTA HERIDA QUIRURGICA EN PROCESO DE CICATRIZACION DE 15 CM SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO, ADHERIDA E HIPOCROMICA, CON DISMINUCION DE LA FLEXIBILIDAD DE LA PIEL.

Evolucion

Sistema Neurológico

PACIENTE UBICADO EN LAS TRES ESFERAS. CON ALTERACION EN LA SENSIBILIDAD A NIVEL DE LA CARA LATERAL DE LA RODILLA (HIPOESTESIA), REFIERE CON LA ALTERACION EN LA PROPIOCEPCION Y EL EQUILIBRIO, NO REALIZA APOYO DE LA EXTREMIDAD AFECTADA, NIEGA PARESTESIAS.

Evolucion

Sistema Osteomuscular

PACIENTE QUE A LA VALORACION FISIOTERAPEUTICA PRESENTA ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR DISMINUIDOS. DE MANERA ACTIVA ALCANZA LOS 45° DE FLEXION Y -5° DE EXTENSION, A LA EVALUACION DE FUERZA CALIFICACION DE +2/5 PARA CUADRICEPS E ISQUIOTIBIALES CON HIPOMOVILIDAD DE LA PATELA, PRESENTA DISMINUCION DEL TROFISMO MUSCULAR EN MUSLO DE 4 CM. A LA VALORACION DE LAS PRUEBAS SEMIOLOGICAS NOE VALUABLES. CON ESPASMOS MUSCULARES A NIVEL DE CADENA POSTERIOR QUE GENERAN DOLOR. EN EL MOMENTO MARCHA CON AYUDA EXTERNA TIPO MULETA BILATERAL SIN APOYO DE LA EXTREMIDAD AFECTADA.

Evolucion

Funcionabilidad

PACIENTE DE LATERALIDAD DERECHA Y OCUPACION ELECTRICISTA, REFIERE LIMITACION, CAMINAR, VESTIRSE, AGACHARSE, PONERSE LAS MEDIAS, PONERSE LOS ZAPATOS, CON INCAPACIDAD MEDICA. EN EL MOMENTO NO SE ENCUENTRA LABORANDO. CON RESTRICCION PARA EL APOYO.

Evolucion

Plan de Tratamiento

DISMINUIR DOLOR.
DISMINUIR INFLAMACION.
MEJORAR AMA.
MEJORA FUERZA.
MEJORA PROPIOCEPCION Y EQUILIBRIO.
TRABAJO DE FLEXIBILIDAD
PLAN CASERO

Evolución

Profesional: MARIA ALEJANDRA BONILLA HERRERA

Registro Médico: 00572

Especialidad: FISIOTERAPIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

25/05/2022 14:37



Valoración Fisioterapéutica

SLV-GC—03-F43-V14

HC0055

PAGINA: 41/210

Folio: 38 Fecha de Registro: 9/04/2018 3:24:09 Ingreso: 1130533
p. m.

Nº Historia Clínica: 76297109

Area de Servicio: APOYO TERAPEUTICO - REHABILITACION Y
FISIOTERAPIA

Intervencion Fisioterapeutica

ELECTROANALGESIA. TERMOTERAPIA, US. VIBRACION, MASAJE SEDATIVO.
MOVILIDAD ARTICULAR, MAQUINA MOVITO PASIVO. EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES,
EJERCICIOS RESISTIDOS, EJERCICIOS CCC, CCA.
EJERCICIOS DE DESCARGA DE PESO.

Evolucion

Observaciones

PACIETNE A QUIEN SE EDUCA EN DERECHOS Y DEBERES, LAVADO DE MANOS, BUZON DE SUGERENCIAS,
RUTA DE EVACUACION. SE DAN INDICACIONES DE PLAN DE TRATAMIENTO A SEGUIR Y SE RESUELVEN
DUDAS. PACIENTE CON RIESGO DE CAIDA DEBIDO AL USO DE AYUDA EXTERNA TIPO MULETA Y EL NO APOYO
DE LA EXTREMIDAD AFECTADA.

Condicion Visual

Ciego Baja Vision Agudeza Visua

Ayuda Optica: No

Funciones Opticas	
Reacción Visual:	
Movilidad Ocular:	
Funciones Opticas Perceptivas	
Discriminación, reconocimiento y uso de objetos:	
Discriminación e identificación de forma y detalle:	
Funciones Opticas Perceptivas y Perceptivas Visuales	
Detalle en dibujos complejos- esquemas, relación parte todo y discriminación figura fondo en perspectiva cercana - lejana.	
Descriminación, identificación y reproducción - figuras abstractas y símbolos:	
Percepción de relación en dibujos figuras abstractas y símbolos:	

Profesional: MARIA ALEJANDRA BONILLA HERRERA

Registro Médico: 00572

Especialidad: FISIOTERAPIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Valoración Fisioterapéutica

SLV-GC—03-F43-V14

HC0055

PAGINA: 42/210

Folio: 38 Fecha de Registro: 9/04/2018 3:24:09 Ingreso: 1130533
p. m.

Nº Historia Clínica: 76297109

Area de Servicio: APOYO TERAPEUTICO - REHABILITACION Y

Percepción y reproducción símbolos simples y combinados:

Indicadores:

* (B) BUENO: Cuando detecta los estímulos rápidamente y reacciona ante ellos de forma segura.

* (R) REGULAR: Cuando detecta los estímulos y reacciona ante ellos, muy lentamente, se muestra inseguro.

* (D) DEFICIENTE: Cuando no se obtiene respuesta.

<i>En Lugares Exteriores:</i>		Bueno	Regular	Deficiente	Observación
Localización de Objetos:	Grandes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Medianos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Pequeños	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Identificación de Colores:	Primarios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Secundarios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Identificación de Tonos:	Claros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Oscuros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Localización de Obstáculos:	Grandes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Medianos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Pequeños	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Identificación de Personas:	Por Rasgos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Por Cantidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Por Características	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Lectura:	Etiqueta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Material Impreso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Titulares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Imitación de Postura y Gestos:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<i>En Lugares Exteriores:</i>		Bueno	Regular	Deficiente	Observación
Identificación de la Luz:	Natural	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Profesional: MARIA ALEJANDRA BONILLA HERRERA

Especialidad: FISIOTERAPIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

Registro Médico: 00572

25/05/2022 14:37



Valoración Fisioterapéutica

SLV-GC—03-F43-V14

HC0055

PAGINA: 43/210

Folio: 38 Fecha de Registro: 9/04/2018 3:24:09 Ingreso: 1130533
p. m.

N° Historia Clínica: 76297109

Area de Servicio: APOYO TERAPEUTICO - REHABILITACION Y FISIOTERAPIA

	Artificial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Semaforo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Transito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Comercio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Identificación de Objetos:	Fijos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Moviles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Reconocimiento de Desniveles:	Andenes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Escaleras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Glorietas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Huecos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Rampas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Sardineles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Reconocimiento de Personas:	Facciones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Caracteristicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Número	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Lectura - Identificación:	Avisos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Letrero Bus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Placas Casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Observaciones Generales:					
Actitud Postural:					
Traslados - Desplazamientos:					
Flexibilidad:					
Fuerza Muscular:					
Equilibrio y Propiocepción:					

Profesional: MARIA ALEJANDRA BONILLA HERRERA

Registro Médico: 00572

Especialidad: FISIOTERAPIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

25/05/2022 14:37

	<h2>Valoración Fisioterapéutica</h2>	SLV-GC—03-F43-V14
		HC0055
		PAGINA: 44/210

Folio: 38 Fecha de Registro: 9/04/2018 3:24:09 Ingreso: 1130533
p. m.

N° Historia Clínica: 76297109

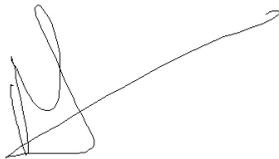
Area de Servicio: APOYO TERAPEUTICO - REHABILITACION Y

Desarrollo Motor y Actividad Refleja:	
Coordinación y Presición:	
Funcionabilidad:	
Tratamiento:	

Observaciones Generales:

Identificador Riesgo Caída

Caidas:



Profesional: MARIA ALEJANDRA BONILLA HERRERA

Especialidad: FISIOTERAPIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

Registro Médico: 00572



Historia Clinica De Consulta Ambulatoria

SLV-GG-01-11-11-11-11

HC007
0

PAGINA: 45/210

Folio: 39 Fecha de Registro: 20/04/2018 2:30:08 p. Ingreso: 1134802 N° Historia Clinica: 76297109
m.

Area de Servicio: CONSULTA EXTERNA - MEDICINA ESPECIALIZADA 25/05/2022 14:37

Datos Personales

Nombre Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO Identificación: 76297109 Sexo: Masculino
 Fecha Nacimiento: 15/julio/1976 Edad Actual: 45 Años \ 10 Meses \ 10 Estado Civil: UnionLibre
 Días
 Dirección: CALLE 18 27 28 Teléfono: 3135572916
 Procedencia: TIMBIO Ocupación: (DESACTUALIZADO REEMP.7511)
 ELECTRICISTAS DE OBRAS Y AFINES

Datos de Afiliación

Régimen: Otro
 Plan Beneficios: SEGUROS DEL ESTADO Nivel - Estrato: SOAT

Datos del Ingreso

FOLIO N° 39

(Fecha: 20/04/2018 02:30 p. m.)

Resp. / Acomp: Tel Resp/Acom:
 Dir Resp/Acom: N° Ingreso: 1134802 Fecha: 20/04/2018 1:26:24 p.
 m.
 Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Accidente_de_Transito

Antecedentes

Médicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Quirúrgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Alérgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Tóxicos	FUMA 3 CIGARILLOS OCASIONALMANTE, NIEGA INGESTA DE LICOR NI SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, NO COCINA CON LEÑA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Familiares	MADRE VIVA CON HTA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Otros	SIN CAMBIOS EN LOS ANTECEDENTES	23/04/2020 8:14:20 a. m.

Especialidad

Signos Vitales

T.A: 100 / 60 F.C: 80 F.R: 20 T°: 36 Peso: 100,00 Talla: 165,00 I.M.C:

Paciente con Dolor? Si E.A.D: 10

Observacion:

Tipos de Riesgos



Historia Clinica De Consulta Ambulatoria

SLV-GG-01-11-V-05

HC007
0

PAGINA: 46/210

Folio: 39 Fecha de Registro: 20/04/2018 2:30:08 p. Ingreso: 1134802

N° Historia Clinica: 76297109

Area de Servicio: CONSULTA EXTERNA - MEDICINA ESPECIALIZADA

25/05/2022 14:37

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> Reacciones Alergicas al Medicamento |
| <input type="checkbox"/> Flebitis |
| <input type="checkbox"/> Caidas |
| <input type="checkbox"/> Otros |

Motivo de Consulta

CONTROL MEDICO

Enfermedad Actual

PTE CON CUADRO DE 30 DIAS DE REPARACION DE TENDON PATELAR EN EL MOMENTO ESTABLE SE ENCUENTRA CON MEJORIA DE MOVILIDAD YDE MARCHA CON MULETAS NO OTRA SINTOMATOLOGIA

Revision Por Sistemas

.

Examen Fisico

Estado General

.

Hallazgos Positivos

CON FLEXIONDE RODILLA DE 90° NO EDEMA NI ERITEMA NI SECRECION.

Analisis y Plan

TERAPOA FIOSICA MEJORIA DE ARCOSDE MOVILIDAD Y ENTRENAMIENTO DE MARCHA CON 1 MULETA.
CONTROL DE ORTOPIEDIA EN 30 DIAS
RX DE RODILLA IZQ DE CONTROL EN 30 DIAS
INCAPACIDAD EMDICA DE PRORROGA DE 30 DIAS INICIANDO EL 14/04/2018

Conciliación Medicamentosa

Riesgo Gestacional

Clasificacion:

Primera Consulta:

Ultimo Control:

Consumo de Cigarrillo

¿Consumo de
Cigarrillo?

Si si, cuantos al dia:

Diagnostico

S820 FRACTURA DE LA ROTULA

 Principal

	<h2>Historia Clinica De Consulta Ambulatoria</h2>	SLV-GG-01-11-V-00 HC007 0
		PAGINA: 47/210

Folio: 39 **Fecha de Registro:** 20/04/2018 2:30:08 p. m. **Ingreso:** 1134802 **N° Historia Clinica:** 76297109
Area de Servicio: CONSULTA EXTERNA - MEDICINA ESPECIALIZADA 25/05/2022 14:37
 S867 TRAUMATISMO DE MULTIPLES TENDONES Y MUSCULOS A NIVEL DE LA PIERNA Principal

*****Indicaciones Medicas*****

*****Exámenes Solicitados*****

Código	Descripción	Cantidad
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1
21102	CONTROL DE ORTOEPDIA EN 30 DIAS BRAZO PIERNA RODILLA FEMUR HOMBRO OMOPLATO RX DE RODILLA IZQ DE CONTROL EN 30 DIAS	1

*****Procedimientos No Quirurgico*****

Código	Descripción	Cantidad
36111	TERAPIA FISICA MEJORIA DE MOVILIDA DE RODILLA IZQ MAS ENTRENAMIENTO DE MARCHA CON 1 MULETA Y FLEXZION MAXIMA DE RODILLA DE 60°	20



Profesional: HUMBERTO GONZALEZ SERNA
Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

Registro Profesional: 19-3371

25/05/2022 14:37



Valoración Fisioterapéutica

SLV-GC—03-F43-V14

HC0055

PAGINA: 48/210

Folio: 40 Fecha de Registro: 9/05/2018 3:21:51 Ingreso: 1130533
p. m.

Nº Historia Clínica: 76297109

Area de Servicio: URGENCIAS - CONSULTA

Datos Personales

Nombre Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO **Identificación:** 76297109 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 15/julio/1976 **Edad Actual:** 45 Años \ 10 Meses \ 10 **Estado Civil:** UnionLibre
 Días
Dirección: CALLE 18 27 28 **Teléfono:** 3135572916
Procedencia: TIMBIO **Ocupación:** (DESACTUALIZADO REEMP.7511)
 ELECTRICISTAS DE OBRAS Y AFINES

Datos de Afiliación

Entidad: SEGUROS DEL ESTADO **Régimen:** Regimen_Simplificado
Plan Beneficios: SEGUROS DEL ESTADO **Nivel - Estrato:** SOAT

Datos del Ingreso

FOLIO Nº 40

(Fecha: 09/05/2018
03:21 p. m.)

Responsable: no dato **Teléfono** nodato
Dirección Resp: nodato **Resp:**
Nº Ingreso: 1130533 **Fecha:** 9/04/2018 1:06:10 p. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Enfermedad_General

Historia Clínica- Valoración Fisioterapéutica

Motivo de Consulta

PACIENTE DE GENERO MASCULINO DE 41 AÑOS DE EDAD, QUE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON AYUDA EXTERNA TIPO MULETA SIN POYO DE LA EXTREMIDAD AFECTADA EN CAMPAÑA DE FAMILIAR (ESPOSA), CON DIAGNOSTICO MEDICO DE TRAUMATISMO MULTIPLES DE RODILLA IZQUIERDA. CON UN TIEMPO DE EVOLUCION DE 1 MES, POP 20 DIAS. TRAS PERDER EL CONTROL DE SU MOTOCICLETA AL PONER EL PIE Y NO PODERE SOPORTAR SU PESO. ES REMITIDO POR ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA DR.HUMBERTO GONZALEZ. CON INDICACIONES DE mejortia de arcosde movildia de rodilla izq hasta 45°
 TIENE AYUDA DIAGNOSTICA DEL DIA 15 /03/2018 CON Hallazgos: En las proyecciones realizadas no se observa lesiones de tipo traumático, erosivo o expansivo. La relación articular femorotibial se conservan. Hay ascenso de la rótula observando un pequeño fragmento óseo libre del reborde inferior de la misma que estaría en relación con fractura por avulsión Densidad ósea sin alteración. Edema de tejidos blandos OPINION: FRACTURA POR AVULSIÓN DEL REBORDE INFERI

Diagnosticos

Principal

Cuadro Clínico

PACIENTE QUE REFIERE DOLOR INTERMITENTE A NIVEL DE COMPLEJO ARTICULAR DE RODILLA CON CALIFICACION DE 3/10 SEGUN EVA, QUE SE EXACERBA CON LA PALPACION A NIVEL DE ISQUITIBIALES CON CALIFICACION DE 5/10 SEGUN EVA SE EVIDENCIA INFALAMACION A NIVEL DE RODILLA DE 6 CM. PRESENTA

Profesional: MARIA ALEJANDRA BONILLA HERRERA

Registro Médico: 00572

Especialidad: FISIOTERAPIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

25/05/2022 14:37

	<h2>Valoración Fisioterapéutica</h2>	SLV-GC—03-F43-V14
		HC0055
		PAGINA: 49/210

Folio: 40 Fecha de Registro: 9/05/2018 3:21:51 Ingreso: 1130533
p. m.

Nº Historia Clínica: 76297109

Area de Servicio: URGENCIAS - CONSULTA

HERIDA QUIRURGICA EN PROCESO DE CICATRIZACION DE 15 CM SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO, ADHERIDA E HIPOCROMICA, CON DISMINUCION DE LA FLEXIBILIDAD DE LA PIEL.

Evolucion

PACIENTE QUE REFIERE MEJORIA CON DISMINUCION DEL DOLOR, CON CALIFICACION DE 2/10 SEGUN EVA CUANDO REALIZA CAMINATAS DE LARGA DISTANCIA. CON CIACTRIZ LEVEMENTE ADHERIDA, SE EVIDENCIA INFLAMACION Y EDEMA AUNQUE HA MEJORADO.

Sistema Neurologico

PACIENTE UBICADO EN LAS TRES ESFERAS. CON ALTERACION EN LA SENSIBILIDAD A NIVEL DE LA CARA LATERAL DE LA RODILLA (HIPOESTESIA), REFIERE CON LA ATERACION EN LA PROPIOCEPCION Y EL EQUILIBRIO, NO REALIZA APOYO DE LA EXTREMIDAD AFECTADA, NIEGA PARESTESIAS.

Evolucion

PACIENTE QUE PRESENTA MEJORIA EN LA PROPIOCEPCION Y EQUILIBRIO. AUN CON LIMITACION PARA LA MARCHA DEBIDO A LA RESTRICCION DEL ESPECIALISTA.

Sistema Osteomuscular

PACIENTE QUE A LA VALORACION FISIOTERAPEUTICA PRESENTA ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR DISMINUIDOS. DE MANERA ACTIVA ALCANZA LOS 45° DE FLEXION Y -5° DE EXTENSION, A LA EVALUACION DE FUERZA CALIFICACION DE +2/5 PARA CUADRICEPS E ISQUIOTIBILAES CON HIPOMOVILIDAD DE LA PATELA, PRESENTA DISMINUCION DEL TROFISMO MUSCULAR EN MUSLO DE 4 CM. A LA VALORACION DE LAS PRUEBAS SEMIOLOGICAS NOE VALUABLES. CON ESPASMOS MUSCULARES A NIVEL DE CADENA POSTERIOR QUE GENERAN DOLOR. EN EL MOMENTO MARCHA CON AYUDA EXTERNA TIPO MULETA BILATERAL SIN APOYO DE LA EXTREMIDAD AFECTADA.

Evolucion

PACIENTE QUE ALCANZA 90° DE FLEXION DE RODILLA, AUNQUE USA INMOVILIZADOR FIJADO A 45°, CON MEJORIA DE LA FUERZA DE MUSCULATURA FLEXORA Y EXTENSORA DE RODILLA CON CALIFICACION DE 3/5, EN EL MOMENTO MARCHA CON AYUDA EXTERNA TIPO MULETA UNILATERAL.

Funcionabilidad

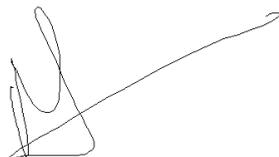
PACIENTE DE LATERALIDAD DERECHA Y OCUPACION ELECTRISISTA, REFIERE LIMITACION , CAMINAR, VESTIRSE, AGACHARSE, PONERSE LAS MEDIAS, PONERSE LOS ZAPATOS, CON INCAPACIDAD MEDICA. EN EL MOMENTO NO SE ENCUENTRA LABORANDO. CON RESTRICCION PARA EL APOYO.

Evolucion

REFIERE ALCANZAR SU FUNCIONALIDAD AUNQUE SE LIMITA POR TEMOR. AUN CON RESTRICCION PARA ÑA FÑEXION DE RODILLA.

Plan de Tratamiento

DISMINUIR DOLOR.
DISMINUIR INFLAMACION.



Profesional: MARIA ALEJANDRA BONILLA HERRERA

Registro Médico: 00572

Especialidad: FISIOTERAPIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

25/05/2022 14:37



Valoración Fisioterapéutica

SLV-GC—03-F43-V14

HC0055

PAGINA: 50/210

Folio: 40 Fecha de Registro: 9/05/2018 3:21:51 Ingreso: 1130533
p. m.

Nº Historia Clínica: 76297109

Area de Servicio: URGENCIAS - CONSULTA

MEJORAR AMA.
MEJORA FUERZA.
MEJROAR PROPIOCEPCION Y EQUILIBRIO.
TARABAJO DE FLEXIBILIDAD
PLAN CASERO

Evolución

PACIENTE QUE FINALIZA 20 SESIONES DE TERAPIA FISICA MOSTRANDO ADHERENCIA AL TRATAMIENTO, REFIERE MEJORIA DEL 90%. AUN CON LIMITACION PARA LA MARCHA, POR RESTRICCION MEDICA. SE ESPERA CITA DE CONTROL CON ESPECIALISTA PARA DEFINIR CONDUCTA A SEGUIR.

Intervencion Fisioterapeutica

ELECTROANALGESIA. TERMOTERAPIA, US. VIBRACION, MASAJE SEDATIVO.
MOVILIDAD ARTICULAR, MAQUINA MOVITO PASIVO. EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES,
EJERCICIOS RESISTIDOS, EJERCICIOS CCC, CCA.
EJERCICIOS DE DESCARGA DE PESO.

Evolucion

Observaciones

PACIETNE A QUIEN SE EDUCA EN DERECHOS Y DEBERES, LAVADO DE MANOS, BUZON DE SUGERENCIAS, RUTA DE EVACUACION. SE DAN INDICACIONES DE PLAN DE TRATAMIENTO A SEGUIR Y SE RESUELVEN DUDAS. PACIENTE CON RIESGO DE CAIDA DEBIDO AL USO DE AYUDA EXTERNA TIPO MULETA Y EL NO APOYO DE LA EXTREMIDAD AFECTADA.

Condicion Visual

Ciego Baja Vision Agudeza Visua

Ayuda Optica:

Funciones Opticas	
Reacción Visual:	
Movilidad Ocular:	
Funciones Opticas Perceptivas	
Discriminación, reconocimiento y uso de objetos:	
Discriminación e identificación de forma y detalle:	

Profesional: MARIA ALEJANDRA BONILLA HERRERA

Registro Médico: 00572

Especialidad: FISIOTERAPIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

25/05/2022 14:37



Valoración Fisioterapéutica

SLV-GC—03-F43-V14

HC0055

PAGINA: 51/210

Folio: 40 Fecha de Registro: 9/05/2018 3:21:51 Ingreso: 1130533 p. m.

Nº Historia Clínica: 76297109

Area de Servicio: URGENCIAS - CONSULTA

Funciones Ópticas Perceptivas y Perceptivas Visuales	
Detalle en dibujos complejos- esquemas, relación parte todo y discriminación figura fondo en perspectiva cercana - lejana.	
Discriminación, identificación y reproducción - figuras abstractas y símbolos:	
Percepción de relación en dibujos figuras abstractas y símbolos:	
Percepción y reproducción símbolos simples y combinados:	

Indicadores:

- * (B) BUENO: Cuando detecta los estímulos rápidamente y reacciona ante ellos de forma segura.
- * (R) REGULAR: Cuando detecta los estímulos y reacciona ante ellos, muy lentamente, se muestra inseguro.
- * (D) DEFICIENTE: Cuando no se obtiene respuesta.

En Lugares Exteriores:		Bueno	Regular	Deficiente	Observación
Localización de Objetos:	Grandes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Medianos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Pequeños	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Identificación de Colores:	Primarios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Secundarios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Identificación de Tonos:	Claros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Oscuros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Localización de Obstáculos:	Grandes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Medianos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Pequeños	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Identificación de Personas:	Por Rasgos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Por Cantidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Por Características	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Lectura:	Etiqueta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Profesional: MARIA ALEJANDRA BONILLA HERRERA

Especialidad: FISIOTERAPIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

Registro Médico: 00572

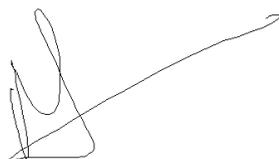
25/05/2022 14:37

	<h2>Valoración Fisioterapéutica</h2>	SLV-GC—03-F43-V14
		HC0055
	PAGINA: 52/210	

Folio: 40 Fecha de Registro: 9/05/2018 3:21:51 Ingreso: 1130533 N° Historia Clínica: 76297109
p. m.

Area de Servicio: URGENCIAS - CONSULTA

	Material Impreso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Titulares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Imitación de Postura y Gestos:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
En Lugares Exteriores:		Bueno	Regular	Deficiente	Observación
Identificación de la Luz:	Natural	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Artificial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Semaforo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Transito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Comercio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Identificación de Objetos:	Fijos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Moviles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Reconocimiento de Desniveles:	Andenes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Escaleras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Glorietas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Huecos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Rampas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Sardineles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Reconocimiento de Personas:	Facciones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Caracteristicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Número	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Lectura - Identificación:	Avisos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Letrero Bus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Placas Casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Observaciones Generales:					



Profesional: MARIA ALEJANDRA BONILLA HERRERA

Especialidad: FISIOTERAPIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

Registro Médico: 00572

25/05/2022 14:37

	<h2>Valoración Fisioterapéutica</h2>	SLV-GC—03-F43-V14
		HC0055
		PAGINA: 53/210

Folio: 40 Fecha de Registro: 9/05/2018 3:21:51 Ingreso: 1130533
p. m.

N° Historia Clínica: 76297109

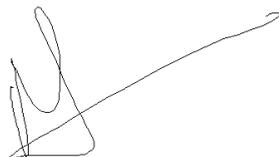
Area de Servicio: URGENCIAS - CONSULTA

Actitud Postural:	
Traslados - Desplazamientos:	
Flexibilidad:	
Fuerza Muscular:	
Equilibrio y Propiocepción:	
Desarrollo Motor y Actividad Refleja:	
Coordinación y Presición:	
Funcionabilidad:	
Tratamiento:	

Observaciones Generales:

Identificador Riesgo Caída

Caidas:



Profesional: MARIA ALEJANDRA BONILLA HERRERA

Especialidad: FISIOTERAPIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

Registro Médico: 00572



Historia Clinica De Consulta Ambulatoria

SLV-GG-01-11-16
HC007
0
PAGINA: 54/210

Folio: 42 Fecha de Registro: 18/05/2018 12:53:11 p. Ingreso: 1145324 N° Historia Clinica: 76297109
m.
Area de Servicio: CONSULTA EXTERNA - MEDICINA ESPECIALIZADA 25/05/2022 14:37

Datos Personales

Nombre Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO Identificación: 76297109 Sexo: Masculino
Fecha Nacimiento: 15/julio/1976 Edad Actual: 45 Años \ 10 Meses \ 10 Días Estado Civil: UnionLibre
Dirección: CALLE 18 27 28 Teléfono: 3135572916
Procedencia: TIMBIO Ocupación: (DESACTUALIZADO REEMP.7511)
ELECTRICISTAS DE OBRAS Y AFINES

Datos de Afiliación

Régimen: Otro
Plan Beneficios: SEGUROS DEL ESTADO Nivel - Estrato: SOAT

Datos del Ingreso

FOLIO N° 42 (Fecha: 18/05/2018 12:53 p. m.)

Resp. / Acomp: no dato Tel: nodatio
Dir Resp/Acom: nodatio Resp/Acom: N° Ingreso: 1145324 Fecha: 18/05/2018 12:34:55 p. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Otro_Tipo_Accidente

Antecedentes

Médicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Quirúrgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Alérgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Tóxicos	FUMA 3 CIGARILLOS OCASIONALMANTE, NIEGA INGESTA DE LICOR NI SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, NO COCINA CON LEÑA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Familiares	MADRE VIVA CON HTA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Otros	SIN CAMBIOS EN LOS ANTECEDENTES	23/04/2020 8:14:20 a. m.

Especialidad

Ortopedia y
traumatología

Signos Vitales

T.A: 100 / 60 F:C: 80 F.R: 20 T°: 36 Peso: 60,00 Talla: 1,70 I.M.C: 21

Paciente con Dolor? No

Observacion:

Tipos de Riesgos



Historia Clinica De Consulta Ambulatoria

SLV-GC-001-11-V-06

HC007
0

PAGINA: 55/210

Folio: 42 Fecha de Registro: 18/05/2018 12:53:11 p. Ingreso: 1145324 m.

N° Historia Clinica: 76297109

Area de Servicio: CONSULTA EXTERNA - MEDICINA ESPECIALIZADA

25/05/2022 14:37

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> Reacciones Alergicas al Medicamento |
| <input type="checkbox"/> Flebitis |
| <input type="checkbox"/> Caidas |
| <input type="checkbox"/> Otros |

Motivo de Consulta

control medico

Enfermedad Actual

control medico, quien presenta lesion traumatica de rodilla izq en el momento adecuada evolucion se encuentra con mejoría de arcos de movilidad.

Revision Por Sistemas

.

Examen Fisico

Estado General

.

Hallazgos Positivos

estable, se encuentra con mejorias e arcos de movilidad flexion de 100° de rodilla izq no sx de inestabilidad

Analisis y Plan

control de ortoepdia en 30 dias

incapacidad medica de 30 dias como prorroga iniciando el dia 14/05/2018.

despues de terminada incapacidad medica se puede reintegrar a su lugar de trabajo.

se da orden de suspender brace de rodilla y muletas.

teraopia fisica fortalecimiento muscular y entrenamiento de marcha

Conciliación Medicamentosa

Riesgo Gestacional

Clasificación:

Primera Consulta:

Ultimo Control:

Consumo de Cigarrillo

¿Consumo de
Cigarrillo?

Si si, cuantos al dia:

****Diagnostico****



Historia Clinica De Consulta Ambulatoria

SLV-GG-001-14-V-05
HC007
0
PAGINA: 56/210

Folio: 42 **Fecha de Registro:** 18/05/2018 12:53:11 p. m. **Ingreso:** 1145324 **N° Historia Clinica:** 76297109

Area de Servicio: CONSULTA EXTERNA - MEDICINA ESPECIALIZADA 25/05/2022 14:37

S867 TRAUMATISMO DE MULTIPLES TENDONES Y MUSCULOS A NIVEL DE LA PIERNA Principal

S820 FRACTURA DE LA ROTULA Principal

*****Indicaciones Medicas*****

*****Exámenes Solicitados*****

Código	Descripción	Cantidad
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA control de ortoepdia en 30 dias	1

*****Procedimientos No Quirurgico*****

Código	Descripción	Cantidad
36111	TERAPIA FISICA terapia fisica fortalecimiento muscular y entrenamiento de marcha	20

Profesional: HUMBERTO GONZALEZ SERNA
Especialidad: ORTOPIEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Registro Profesional: 19-3371

25/05/2022 14:37



Valoración Fisioterapéutica

SLV-GC—03-F43-V14

HC0055

PAGINA: 57/210

Folio: 44 Fecha de Registro: 6/06/2018 3:03:04 Ingreso: 1139368 p. m.

N° Historia Clínica: 76297109

Area de Servicio: APOYO TERAPEUTICO - REHABILITACION Y FISIOTERAPIA

Datos Personales

Nombre Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO Identificación: 76297109 Sexo: Masculino
 Fecha Nacimiento: 15/julio/1976 Edad Actual: 45 Años \ 10 Meses \ 10 Días Estado Civil: UnionLibre
 Dirección: CALLE 18 27 28 Teléfono: 3135572916
 Procedencia: TIMBIO Ocupación: (DESACTUALIZADO REEMP.7511) ELECTRICISTAS DE OBRAS Y AFINES

Datos de Afiliación

Entidad: SEGUROS DEL ESTADO Régimen: Regimen_Simplificado
 Plan Beneficios: SEGUROS DEL ESTADO Nivel - Estrato: SOAT

Datos del Ingreso

FOLIO N° 44

(Fecha: 06/06/2018 03:03 p. m.)

Responsable: sola Teléfono Resp: Resp:
 Dirección Resp: sola N° Ingreso: 1139368 Fecha: 3/05/2018 9:34:15 a. m.
 Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Accidente_de_Transito

Historia Clínica- Valoración Fisioterapéutica

Motivo de Consulta

PACIENTE DE GENERO MASCULINO DE 41 AÑOS DE EDAD, YA CONOCIDIO QUE HA REALIZADO 20 SESIONES DE TERAPIA FISICA MOSTRANDO ADHERENCIA AL TRATAMIENTO, QUE INICIA EL DIA 08/05/2018 NUEVO PAQUETE DE 20 SESIONES. INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON AYUDA EXTERNA TIPO MULETA CON APOYO DE LA EXTREMIDAD AFECTADA EN CAMPAÑA DE FAMILIAR (ESPOSA), CON DIAGNOSTICO MEDICO DE TRAUMATISMO MULTIPLES DE RODILLA IZQUIERDA. CON UN TIEMPO DE EVOLUCION DE 2 MESES, TRAS PERDER EL CONTROL DE SU MOTOCICLETA AL PONER EL PIE Y NO PODERE SOPORTAR SU PESO. ES REMITIDO POR ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA DR.HUMBERTO GONZALEZ. CON INDICACIONES DE mejortia de arcosde movildia de rodilla izq hasta 65° TIENE AYUDA DIAGNOSTICA DEL DIA 15 /03/2018 CON Hallazgos: En las proyecciones realizadas no se observa lesiones de tipo traumático, erosivo o expansivo. La relación articular femorotibial se conservan. Hay ascenso de la rótula observando un pequeño fragmento óseo libre del reborde inferior de la misma que estaría en relación con fractura por avulsión Densidad ósea sin alteración. Edema de tejidos blandos OPINION: FRACTURA POR AVULSIÓN DEL REBORDE INFERIOR

Diagnosticos

S867 TRAUMATISMO DE MULTIPLES TENDONES Y MUSCULOS A NIVEL DE LA PIERNA Principal

Cuadro Clínico

PACIENTE QUE REFIERE DOLOR INTERMITENTE A NIVEL DE COMPLEJO ARTICULAR DE RODILLA CON

Profesional: MARIA ALEJANDRA BONILLA HERRERA

Registro Médico: 00572

Especialidad: FISIOTERAPIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

25/05/2022 14:37



Valoración Fisioterapéutica

SLV-GC—03-F43-V14

HC0055

PAGINA: 58/210

Folio: 44 Fecha de Registro: 6/06/2018 3:03:04 Ingreso: 1139368
p. m.

N° Historia Clínica: 76297109

Area de Servicio: APOYO TERAPEUTICO - REHABILITACION Y

FISIOTERAPIA
CALIFICACION DE 3/10 SEGUN EVA, QUE SE EXACERBA CON LA PALPACION A NIVEL DE ISQUITIBIALES CON CALIFICACION DE 2/10 SEGUN EVA SE EVIDENCIA INFALAMACION A NIVEL DE RODILLA DE 4 CM AUNQUE HA MEJORADO. PRESENTA CICATRIZ DE 15 CM LEVEMENTE ADHERIDA E HIPOCROMICA, CON PIEL EN ADECUADO ESTADO Y FLEXIBLE.

Evolucion

Sistema Neurológico

PACIENTE UBICADO EN LAS TRES ESFERAS. CON ALTERACION EN LA SENSIBILIDAD A NIVEL DE LA CARA LATERAL DE LA RODILLA (HIPOESTESIA), CON LEVE ATERACION EN LA PROPIOCEPCION Y EL EQUILIBRIO, NIEGA PARESTESIAS.

Evolucion

Sistema Osteomuscular

PACIENTE QUE A LA VALORACION FISIOTERAPEUTICA PRESENTA ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR DISMINUIDOS. DE MANERA ACTIVA ALCANZA LOS 90° DE FLEXION COMPLETA EXTENSION, A LA EVALUACION DE FUERZA CALIFICACION DE -3/5 PARA CUADRICEPS E ISQUIOTIBILAES CON HIPOMOVILIDAD DE LA PATELA Y ASCENDIDA, PRESENTA DISMINUCION DEL TROFISMO MUSCULAR EN MUSLO DE 4 CM. A LA VALORACION DE LAS PRUEBAS SEMIOLOGICAS NO INESTABILIDA ARTICULAR. CON ESPASMOS MUSCULARES A NIVEL DE CADENA POSTERIOR QUE GENERAN DOLOR. EN EL MOMENTO MARCHA CON AYUDA EXTERNA TIPO MULETA BILATERAL DESCARGA DE PESO EN LA EXTREMIDAD AFECTADA. NO SE EVIDENCIA LESION NERVIOSA.

Evolucion

Funcionabilidad

PACIENTE DE LATERALIDAD DERECHA Y OCUPACION ELECTRISISTA, REFIERE LIMITACION , CAMINAR, VESTIRSE, AGACHARSE, PONERSE LAS MEDIAS, PONERSE LOS ZAPATOS, CON INCAPACIDAD MEDICA. EN EL MOMENTO NO SE ENCUENTRA LABORANDO. CON RESTRICCION PARALA FLEXION DE RODILLA POR ENCIMA DE LOS 65°

Evolucion

Plan de Tratamiento

DISMINUIR DOLOR.
DISMINUIR INFLAMACION.
MEJORAR AMA.
MEJORA FUERZA.
MEJROAR PROPIOCEPCION Y EQUILIBRIO.
TARABAJO DE FLEXIBILIDAD
PLAN CASERO

Evolución

Profesional: MARIA ALEJANDRA BONILLA HERRERA

Registro Médico: 00572

Especialidad: FISIOTERAPIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

25/05/2022 14:37



Valoración Fisioterapéutica

SLV-GC—03-F43-V14

HC0055

PAGINA: 59/210

Folio: 44 Fecha de Registro: 6/06/2018 3:03:04 Ingreso: 1139368
p. m.

Nº Historia Clínica: 76297109

Area de Servicio: APOYO TERAPEUTICO - REHABILITACION Y
FISIOTERAPIA

Intervencion Fisioterapeutica

ELECTROANALGESIA. TERMOTERAPIA, US. VIBRACION, MASAJE SEDATIVO.
MOVILIDAD ARTICULAR, MAQUINA MOVITO PASIVO. EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES,
EJERCICIOS RESISTIDOS, EJERCICIOS CCC, CCA.
EJERCICIOS DE DESCARGA DE PESO.

Evolucion

Observaciones

PACIETNE A QUIEN SE REDUCA EN DERECHOS Y DEBERES, LAVADO DE MANOS, BUZON DE SUGERENCIAS,
RUTA DE EVACUACION. SE DAN INDICACIONES DE PLAN DE TRATAMIENTO A SEGUIR Y SE RESUELVEN DUDAS.
PACIENTE CON RIESGO DE CAIDA DEBIDO AL USO DE AYUDA EXTERNA TIPO MULETA Y EL NO APOYO DE LA
EXTREMIDAD AFECTADA.

Condicion Visual

Ciego Baja Vision Agudeza Visua

Ayuda Optica: No

Funciones Opticas

Reacción Visual:	
Movilidad Ocular:	
Funciones Opticas Perceptivas	
Discriminación, reconocimiento y uso de objetos:	
Discriminación e identificación de forma y detalle:	
Funciones Opticas Perceptivas y Perceptivas Visuales	
Detalle en dibujos complejos- esquemas, relación parte todo y discriminación figura fondo en perspectiva cercana - lejana.	
Descriminación, identificación y reproducción - figuras abstractas y símbolos:	
Percepción de relación en dibujos figuras abstractas y símbolos:	

Profesional: MARIA ALEJANDRA BONILLA HERRERA

Registro Médico: 00572

Especialidad: FISIOTERAPIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Valoración Fisioterapéutica

SLV-GC—03-F43-V14

HC0055

PAGINA: 60/210

Folio: 44 Fecha de Registro: 6/06/2018 3:03:04 Ingreso: 1139368
p. m.

N° Historia Clínica: 76297109

Area de Servicio: APOYO TERAPEUTICO - REHABILITACION Y

Percepción y reproducción símbolos simples y combinados:

Indicadores:

- * (B) BUENO: Cuando detecta los estímulos rápidamente y reacciona ante ellos de forma segura.
- * (R) REGULAR: Cuando detecta los estímulos y reacciona ante ellos, muy lentamente, se muestra inseguro.
- * (D) DEFICIENTE: Cuando no se obtiene respuesta.

<i>En Lugares Exteriores:</i>		Bueno	Regular	Deficiente	Observación
Localización de Objetos:	Grandes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Medianos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Pequeños	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Identificación de Colores:	Primarios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Secundarios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Identificación de Tonos:	Claros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Oscuros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Localización de Obstáculos:	Grandes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Medianos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Pequeños	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Identificación de Personas:	Por Rasgos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Por Cantidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Por Características	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Lectura:	Etiqueta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Material Impreso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Titulares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Imitación de Postura y Gestos:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<i>En Lugares Exteriores:</i>		Bueno	Regular	Deficiente	Observación
Identificación de la Luz:	Natural	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Profesional: MARIA ALEJANDRA BONILLA HERRERA

Registro Médico: 00572

Especialidad: FISIOTERAPIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

25/05/2022 14:37



Valoración Fisioterapéutica

SLV-GC—03-F43-V14

HC0055

PAGINA: 61/210

Folio: 44 Fecha de Registro: 6/06/2018 3:03:04 Ingreso: 1139368
p. m.

N° Historia Clínica: 76297109

Area de Servicio: APOYO TERAPEUTICO - REHABILITACION Y

	Artificial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Semaforo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Transito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Comercio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Identificación de Objetos:	Fijos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Moviles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reconocimiento de Desniveles:	Andenes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Escaleras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Glorietas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Huecos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Rampas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Sardineles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reconocimiento de Personas:	Facciones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Caracteristicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Número	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lectura - Identificación:	Avisos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Letrero Bus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Placas Casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observaciones Generales:				
Actitud Postural:				
Traslados - Desplazamientos:				
Flexibilidad:				
Fuerza Muscular:				
Equilibrio y Propiocepción:				

Profesional: MARIA ALEJANDRA BONILLA HERRERA

Especialidad: FISIOTERAPIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

Registro Médico: 00572

25/05/2022 14:37

	<h2>Valoración Fisioterapéutica</h2>	SLV-GC—03-F43-V14
		HC0055
		PAGINA: 62/210

Folio: 44 Fecha de Registro: 6/06/2018 3:03:04 Ingreso: 1139368
p. m.

N° Historia Clínica: 76297109

Area de Servicio: APOYO TERAPEUTICO - REHABILITACION Y

Desarrollo Motor y Actividad Refleja:

Coordinación y Presición:

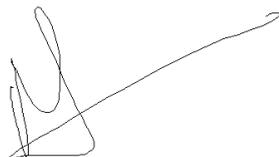
Funcionabilidad:

Tratamiento:

Observaciones Generales:

Identificador Riesgo Caída

Caidas:



Profesional: MARIA ALEJANDRA BONILLA HERRERA

Especialidad: FISIOTERAPIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

Registro Médico: 00572

25/05/2022 14:37

	Valoración Fisioterapéutica	SLV-GC—03-F43-V14
		HC0055
	PAGINA: 63/210	

Folio: 46 Fecha de Registro: 8/06/2018 8:16:55 Ingreso: 1139368 N° Historia Clínica: 76297109
a. m.

Area de Servicio: APOYO TERAPEUTICO - REHABILITACION Y FISIOTERAPIA

Datos Personales

Nombre Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO Identificación: 76297109 Sexo: Masculino
 Fecha Nacimiento: 15/julio/1976 Edad Actual: 45 Años \ 10 Meses \ 10 Días Estado Civil: UnionLibre
 Dirección: CALLE 18 27 28 Teléfono: 3135572916
 Procedencia: TIMBIO Ocupación: (DESACTUALIZADO REEMP.7511) ELECTRICISTAS DE OBRAS Y AFINES

Datos de Afiliación

Entidad: SEGUROS DEL ESTADO Régimen: Regimen_Simplificado
 Plan Beneficios: SEGUROS DEL ESTADO Nivel - Estrato: SOAT

Datos del Ingreso

FOLIO N° 46

(Fecha: 08/06/2018
08:16 a. m.)

Responsable: sola Teléfono Resp: 1139368 Fecha: 3/05/2018 9:34:15 a. m.
 Dirección Resp: sola N° Ingreso: 1139368 Causa Externa: Enfermedad_General
 Finalidad Consulta: No_Aplica

Historia Clínica- Valoración Fisioterapéutica

Motivo de Consulta

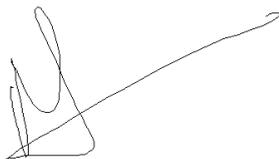
PACIENTE DE GENERO MASCULINO DE 41 AÑOS DE EDAD, YA CONOCIDIO QUE HA REALIZADO 20 SESIONES DE TERAPIA FISICA MOSTRANDO ADHERENCIA AL TRATAMIENTO, QUE INICIA EL DIA 08/05/2018 NUEVO PAQUETE DE 20 SESIONES. INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON AYUDA EXTERNA TIPO MULETA CON APOYO DE LA EXTREMIDAD AFECTADA EN CAMPAÑA DE FAMILIAR (ESPOSA), CON DIAGNOSTICO MEDICO DE TRAUMATISMO MULTIPLES DE RODILLA IZQUIERDA. CON UN TIEMPO DE EVOLUCION DE 2 MESES, TRAS PERDER EL CONTROL DE SU MOTOCICLETA AL PONER EL PIE Y NO PODERE SOPORTAR SU PESO. ES REMITIDO POR ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA DR.HUMBERTO GONZALEZ. CON INDICACIONES DE mejortia de arcosde movildia de rodilla izq hasta 65° TIENE AYUDA DIAGNOSTICA DEL DIA 15 /03/2018 CON Hallazgos: En las proyecciones realizadas no se observa lesiones de tipo traumático, erosivo o expansivo. La relación articular femorotibial se conservan. Hay ascenso de la rótula observando un pequeño fragmento óseo libre del reborde inferior de la misma que estaría

Diagnosticos

Principal

Cuadro Clínico

PACIENTE QUE REFIERE DOLOR INTERMITENTE A NIVEL DE COMPLEJO ARTICULAR DE RODILLA CON CALIFICACION DE 3/10 SEGUN EVA, QUE SE EXACERBA CON LA PALPACION A NIVEL DE ISQUITIBIALES CON CALIFICACION DE 2/10 SEGUN EVA SE EVIDENCIA INFALAMACION A NIVEL DE RODILLA DE 4 CM AUNQUE HA



Profesional: MARIA ALEJANDRA BONILLA HERRERA

Registro Médico: 00572

Especialidad: FISIOTERAPIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

25/05/2022 14:37



Valoración Fisioterapéutica

SLV-GC—03-F43-V14

HC0055

PAGINA: 64/210

Folio: 46 Fecha de Registro: 8/06/2018 8:16:55 Ingreso: 1139368
a. m.

N° Historia Clínica: 76297109

Area de Servicio: APOYO TERAPEUTICO - REHABILITACION Y

MEJORADO. PRESENTA CICATRIZ DE 15 CM LEVEMENTE ADHERIDA E HIPOCROMICA, CON PIEL EN ADECUADO ESTADO Y FLEXIBLE.

Evolucion

PACIENTE QUE REFIERE MEJORIA CON DISMINUCION DEL DOLOR, REFIERE TENSION A LA FLEXION DE RODILLA. CICATRIZ CON BUENA EVOLUCION MOVIL. CON INFLAMACION DE 2 CM.

Sistema Neurológico

PACIENTE UBICADO EN LAS TRES ESFERAS. CON ALTERACION EN LA SENSIBILIDAD A NIVEL DE LA CARA LATERAL DE LA RODILLA (HIPOESTESIA), CON LEVE ALTERACION EN LA PROPIOCEPCION Y EL EQUILIBRIO, NIEGA PARESTESIAS.

Evolucion

SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS

Sistema Osteomuscular

PACIENTE QUE A LA VALORACION FISIOTERAPEUTICA PRESENTA ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR DISMINUIDOS. DE MANERA ACTIVA ALCANZA LOS 90° DE FLEXION COMPLETA EXTENSION, A LA EVALUACION DE FUERZA CALIFICACION DE -3/5 PARA CUADRICEPS E ISQUIOTIBIALES CON HIPOMOVILIDAD DE LA PATELA Y ASCENDIDA, PRESENTA DISMINUCION DEL TROFISMO MUSCULAR EN MUSLO DE 4 CM. A LA VALORACION DE LAS PRUEBAS SEMIOLOGICAS NO INESTABILIDA ARTICULAR. CON ESPASMOS MUSCULARES A NIVEL DE CADENA POSTERIOR QUE GENERAN DOLOR. EN EL MOMENTO MARCHA CON AYUDA EXTERNA TIPO MULETA BILATERAL DESCARGA DE PESO EN LA EXTREMIDAD AFECTADA. NO SE EVIDENCIA LESION NERVIOSA.

Evolucion

LOGRA REALIZAR 110° DE FLEXION DE RODILLA, COMPLETA LA EXTENSION, FUERZA CON CALIFICACION DE +3/5, AUN CON DISMINUCION DEL TROFISMO, MARCHA INDEPENDIENTE, SIMETRICA CON ADECUADA CARGA DE PESO.

Funcionabilidad

PACIENTE DE LATERALIDAD DERECHA Y OCUPACION ELECTRISISTA, REFIERE LIMITACION, CAMINAR, VESTIRSE, AGACHARSE, PONERSE LAS MEDIAS, PONERSE LOS ZAPATOS, CON INCAPACIDAD MEDICA. EN EL MOMENTO NO SE ENCUENTRA LABORANDO. CON RESTRICCION PARA LA FLEXION DE RODILLA POR ENCIMA DE LOS 65°

Evolucion

PACIENTE QUE REFIERE MEJORIA CON RECUPERACION DE SU FUNCIONALIDAD.

Plan de Tratamiento

DISMINUIR DOLOR.
DISMINUIR INFLAMACION.
MEJORAR AMA.
MEJORA FUERZA.
MEJORAR PROPIOCEPCION Y EQUILIBRIO.

Profesional: MARIA ALEJANDRA BONILLA HERRERA

Especialidad: FISIOTERAPIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

Registro Médico: 00572

25/05/2022 14:37

	<h2>Valoración Fisioterapéutica</h2>	SLV-GC—03-F43-V14
		HC0055
	PAGINA: 65/210	

Folio: 46 Fecha de Registro: 8/06/2018 8:16:55 Ingreso: 1139368 N° Historia Clínica: 76297109
a. m.

Area de Servicio: APOYO TERAPEUTICO - REHABILITACION Y
TARABAJO DE FLEXIBILIDAD
PLAN CASERO

Evolución

PACIENT QUE FINALIZA 20 SESIONES DE TERAPIA FISICA, MOSTRANDO ADHERENCIA AL TRATAMIENTO, RFIERE MEJORIA DEL 90%, AUN CON INFLAMACION Y DEBILIDAD MUSCULAR, SE ESPERA CITA DE CONTROL CON ESPECIALISTA PARA DEFINIR CONDUCTA A SEGUIR.

Intervencion Fisioterapeutica

ELECTROANALGESIA. TERMOTERAPIA, US. VIBRACION, MASAJE SEDATIVO.
MOVILIDAD ARTICULAR, MAQUINA MOVITO PASIVO. EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES,
EJERCICIOS RESISTIDOS, EJERCICIOS CCC, CCA.
EJERCICIOS DE DESCARGA DE PESO.

Evolucion

Observaciones

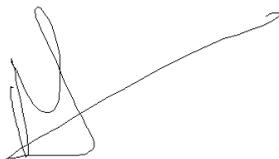
PACIETNE A QUIEN SE REDUCA EN DERECHOS Y DEBERES, LAVADO DE MANOS, BUZON DE SUGERENCIAS, RUTA DE EVACUACION. SE DAN INDICACIONES DE PLAN DE TRATAMIENTO A SEGUIR Y SE RESUELVEN DUDAS. PACIENTE CON RIESGO DE CAIDA DEBIDO AL USO DE AYUDA EXTERNA TIPO MULETA Y EL NO APOYO DE LA EXTREMIDAD AFECTADA.

Condicion Visual

Ciego Baja Vision Agudeza Visua

Ayuda Optica:

Funciones Opticas	
Reacción Visual:	
Movilidad Ocular:	
Funciones Opticas Perceptivas	
Discriminación, reconocimiento y uso de objetos:	
Discriminación e identificación de forma y detalle:	
Funciones Opticas Perceptivas y Perceptivas Visuales	



Profesional: MARIA ALEJANDRA BONILLA HERRERA

Registro Médico: 00572

Especialidad: FISIOTERAPIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Valoración Fisioterapéutica

SLV-GC—03-F43-V14

HC0055

PAGINA: 66/210

Folio: 46 Fecha de Registro: 8/06/2018 8:16:55 Ingreso: 1139368 a. m.

Nº Historia Clínica: 76297109

Area de Servicio: APOYO TERAPEUTICO - REHABILITACION Y FISIOTERAPIA

Detalle en dibujos complejos- esquemas, relación parte todo y discriminación figura fondo en perspectiva cercana - lejana.

Discriminación, identificación y reproducción - figuras abstractas y símbolos:

Percepción de relación en dibujos figuras abstractas y símbolos:

Percepción y reproducción símbolos simples y combinados:

Indicadores:

* (B) BUENO: Cuando detecta los estímulos rápidamente y reacciona ante ellos de forma segura.

* (R) REGULAR: Cuando detecta los estímulos y reacciona ante ellos, muy lentamente, se muestra inseguro.

* (D) DEFICIENTE: Cuando no se obtiene respuesta.

En Lugares Exteriores:		Bueno	Regular	Deficiente	Observación
Localización de Objetos:	Grandes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Medianos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Pequeños	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Identificación de Colores:	Primarios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Secundarios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Identificación de Tonos:	Claros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Oscuros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Localización de Obstáculos:	Grandes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Medianos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Pequeños	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Identificación de Personas:	Por Rasgos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Por Cantidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Por Características	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Lectura:	Etiqueta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Material Impreso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Profesional: MARIA ALEJANDRA BONILLA HERRERA

Especialidad: FISIOTERAPIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

Registro Médico: 00572

25/05/2022 14:37



Valoración Fisioterapéutica

SLV-GC—03-F43-V14

HC0055

PAGINA: 67/210

Folio: 46 Fecha de Registro: 8/06/2018 8:16:55 Ingreso: 1139368
a. m.

N° Historia Clínica: 76297109

Area de Servicio: APOYO TERAPEUTICO - REHABILITACION Y

		Titulares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Imitación de Postura y Gestos:			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
En Lugares Exteriores:			Bueno	Regular	Deficiente	Observación
Identificación de la Luz:	Natural		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Artificial		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Semaforo		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Transito		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Comercio		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Identificación de Objetos:	Fijos		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Moviles		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Reconocimiento de Desniveles:	Andenes		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Escaleras		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Glorietas		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Huecos		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Rampas		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Sardineles		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Reconocimiento de Personas:	Facciones		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Caracteristicas		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Número		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Lectura - Identificación:	Avisos		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Letrero Bus		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Placas Casa		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Observaciones Generales:						
Actitud Postural:						

Profesional: MARIA ALEJANDRA BONILLA HERRERA

Registro Médico: 00572

Especialidad: FISIOTERAPIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

25/05/2022 14:37

	<h2>Valoración Fisioterapéutica</h2>	SLV-GC—03-F43-V14
		HC0055
		PAGINA: 68/210

Folio: 46 Fecha de Registro: 8/06/2018 8:16:55 Ingreso: 1139368
a. m.

Nº Historia Clínica: 76297109

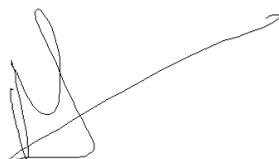
Area de Servicio: APOYO TERAPEUTICO - REHABILITACION Y
FISIOTERAPIA

Traslados - Desplazamientos:	
Flexibilidad:	
Fuerza Muscular:	
Equilibrio y Propiocepción:	
Desarrollo Motor y Actividad Refleja:	
Coordinación y Presición:	
Funcionabilidad:	
Tratamiento:	

Observaciones Generales:

Identificador Riesgo Caída

Caidas:



Profesional: MARIA ALEJANDRA BONILLA HERRERA

Especialidad: FISIOTERAPIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

Registro Médico: 00572

25/05/2022 14:37



Valoración Fisioterapéutica

SLV-GC—03-F43-V14

HC0055

PAGINA: 69/210

Folio: 47 Fecha de Registro: 8/06/2018 2:35:06 Ingreso: 1153475
p. m.

Nº Historia Clínica: 76297109

Area de Servicio: APOYO TERAPEUTICO - REHABILITACION Y FISIOTERAPIA

Datos Personales

Nombre Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO Identificación: 76297109 Sexo: Masculino
 Fecha Nacimiento: 15/julio/1976 Edad Actual: 45 Años \ 10 Meses \ 10 Días Estado Civil: UnionLibre
 Dirección: CALLE 18 27 28 Teléfono: 3135572916
 Procedencia: TIMBIO Ocupación: (DESACTUALIZADO REEMP.7511) ELECTRICISTAS DE OBRAS Y AFINES

Datos de Afiliación

Entidad: SEGUROS DEL ESTADO Régimen: Regimen_Simplificado
 Plan Beneficios: SEGUROS DEL ESTADO Nivel - Estrato: SOAT

Datos del Ingreso

FOLIO Nº 47

(Fecha: 08/06/2018
02:35 p. m.)

Responsable: EMILCEL FERNANDEZ Teléfono: 3137060643
 Dirección Resp: CLÑ 18 27 28 Resp: Nº Ingreso: 1153475 Fecha: 7/06/2018 1:17:04 p. m.
 Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Accidente_de_Transito

Historia Clínica- Valoración Fisioterapéutica

Motivo de Consulta

PACIENTE DE GENERO MASCULINO DE 41 AÑOS DE EDAD, YA CONOCIDIO QUE HA REALIZADO 40 SESIONES DE TERAPIA FISICA MOSTRANDO ADHERENCIA AL TRATAMIENTO, QUE INICIA EL DIA 07/06/2018 NUEVO PAQUETE DE 20 SESIONES. INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA POR SUS PROPIOS MEDIOS, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE TRAUMATISMO MULTIPLES DE RODILLA IZQUIERDA. CON UN TIEMPO DE EVOLUCION DE 3 MESES, TRAS PERDER EL CONTROL DE SU MOTOCICLETA AL PONER EL PIE Y NO PODERE SOPORTAR SU PESO. ES REMITIDO POR ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA DR.HUMBERTO GONZALEZ. CON INDICACIONES DE: ENTRENAMIENTO DE MARCHA Y FORTALECIMIENTO MUSCULAR. TIENE AYUDA DIAGNOSTICA DEL DIA 15 /03/2018 CON Hallazgos: En las proyecciones realizadas no se observa lesiones de tipo traumático, erosivo o expansivo. La relación articular femorotibial se conservan. Hay ascenso de la rótula observando un pequeño fragmento óseo libre del reborde inferior de la misma que estaría. NIEGA CONSUMO DE MEDICAMENTOS

Diagnosticos

S867 TRAUMATISMO DE MULTIPLES TENDONES Y MUSCULOS A NIVEL DE LA PIERNA Principal

Cuadro Clínico

PACIENTE QUE REFIERE DOLOR INTERMITENTE A NIVEL DE COMPLEJO ARTICULAR DE RODILLA CON CALIFICACION DE 1/10 SEGUN EVA, QUE SE EXACERBA CON LA PALPACION A NIVEL DE ISQUITIBIALES. SE

Profesional: MARIA ALEJANDRA BONILLA HERRERA

Registro Médico: 00572

Especialidad: FISIOTERAPIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

25/05/2022 14:37



Valoración Fisioterapéutica

SLV-GC—03-F43-V14

HC0055

PAGINA: 70/210

Folio: 47 Fecha de Registro: 8/06/2018 2:35:06 Ingreso: 1153475
p. m.

N° Historia Clínica: 76297109

Area de Servicio: APOYO TERAPEUTICO - REHABILITACION YFISIOTERAPIA
EVIDENCIA INFALAMACION A NIVEL DE RODILLA DE 2 CM AUNQUE HA MEJORADO. PRESENTA CICATRIZ DE 15 CM LEVEMENTE ADHERIDA E HIPOCROMICA, CON PIEL EN ADECUADO ESTADO Y FLEXIBLE.**Evolucion****Sistema Neurológico**

PACIENTE UBICADO EN LAS TRES ESFERAS. CON ALTERACION EN LA SENSIBILIDAD A NIVEL DE LA CARA LATERAL DE LA RODILLA (HIPOESTESIA), CON LEVE ATERACION EN LA PROPIOCEPCION Y EL EQUILIBRIO, NIEGA PARESTESIAS.

Evolucion**Sistema Osteomuscular**

PACIENTE QUE A LA VALORACION FISIOTERAPEUTICA PRESENTA ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR DISMINUIDOS. DE MANERA ACTIVA ALCANZA LOS 110° DE FLEXION COMPLETA EXTENSION, A LA EVALUACION DE FUERZA CALIFICACION DE +3/5 PARA CUADRICEPS E ISQUIOTIBILAES CON HIPOMOVILIDAD DE LA PATELA Y ASCENDIDA, PRESENTA DISMINUCION DEL TROFISMO MUSCULAR EN MUSLO DE 4 CM. A LA VALORACION DE LAS PRUEBAS SEMIOLOGICAS NO INESTABILIDA ARTICULAR. CON ESPASMOS MUSCULARES A NIVEL DE CADENA POSTERIOR QUE GENERAN DOLOR. EN EL MOMENTO MARCHA SIMETRICA INDEPENDIENTE CON ADECUADA CARGA DE PESO. NO SE EVIDENCIA LESION NERVIOSA.

Evolucion**Funcionabilidad**

PACIENTE DE LATERALIDAD DERECHA Y OCUPACION ELECTRICISTA, QUE HA RECUPERADO SU FUNCIONALIDAD, CON LIMITACION PARA EL ASCENSO Y DESCENSO DE ESCALERAS EN EL MOMENTO NO SE ENCUENTRA LABORANDO.

Evolucion**Plan de Tratamiento**

DISMINUIR DOLOR.
DISMINUIR INFLAMACION.
MEJORAR AMA.
MEJORA FUERZA.
MEJROAR PROPIOCEPCION Y EQUILIBRIO.
TARABAJO DE FLEXIBILIDAD
PLAN CASERO

Evolución**Intervencion Fisioterapeutica**

ELECTROANALGESIA. TERMOTERAPIA, US. VIBRACION, MASAJE SEDATIVO.

Profesional: MARIA ALEJANDRA BONILLA HERRERA**Registro Médico:** 00572**Especialidad:** FISIOTERAPIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

25/05/2022 14:37

	<h2>Valoración Fisioterapéutica</h2>	SLV-GC—03-F43-V14
		HC0055
	PAGINA: 71/210	

Folio: 47 Fecha de Registro: 8/06/2018 2:35:06 Ingreso: 1153475 N° Historia Clínica: 76297109
p. m.

Area de Servicio: APOYO TERAPEUTICO - REHABILITACION Y FISIOTERAPIA
MOVILIDAD ARTICULAR, MAQUINA MOVITO PASIVO. EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES, EJERCICIOS RESISTIDOS, EJERCICIOS CCC, CCA.
EJERCICIOS DE DESCARGA DE PESO.

Evolucion

Observaciones

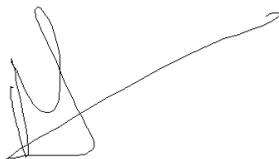
PACIETNE A QUIEN SE REDUCA EN DERECHOS Y DEBERES, LAVADO DE MANOS, BUZON DE SUGERENCIAS, RUTA DE EVACUACION. SE DAN INDICACIONES DE PLAN DE TRATAMIENTO A SEGUIR Y SE RESUELVEN DUDAS.

Condicion Visual

Ciego Baja Vision Agudeza Visua
Ayuda Optica: No

Funciones Opticas	
Reacción Visual:	
Movilidad Ocular:	
Funciones Opticas Perceptivas	
Discriminación, reconocimiento y uso de objetos:	
Discriminación e identificación de forma y detalle:	
Funciones Opticas Perceptivas y Perceptivas Visuales	
Detalle en dibujos complejos- esquemas, relación parte todo y discriminación figura fondo en perspectiva cercana - lejana.	
Descriminación, identificación y reproducción - figuras abstractas y simbolos:	
Percepción de relación en dibujos figuras abstractas y simbolos:	
Percepción y reproducción simbolos simples y combinados:	

Indicadores:
 * (B) BUENO: Cuando detecta los estímulos rápidamente y reacciona ante ellos de forma segura.
 * (R) REGULAR: Cuando detecta los estímulos y reacciona ante ellos, muy lentamente, se muestra inseguro.
 * (D) DEFICIENTE: Cuando no se obtiene respuesta.



Profesional: MARIA ALEJANDRA BONILLA HERRERA

Registro Médico: 00572

Especialidad: FISIOTERAPIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

25/05/2022 14:37



Valoración Fisioterapéutica

SLV-GC—03-F43-V14

HC0055

PAGINA: 72/210

Folio: 47 Fecha de Registro: 8/06/2018 2:35:06 Ingreso: 1153475
p. m.

N° Historia Clínica: 76297109

Area de Servicio: APOYO TERAPEUTICO - REHABILITACION Y

<i>En Lugares Exteriores:</i>		Bueno	Regular	Deficiente	Observación
Localización de Objetos:	Grandes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Medianos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Pequeños	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Identificación de Colores:	Primarios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Secundarios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Identificación de Tonos:	Claros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Oscuros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Localización de Obstáculos:	Grandes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Medianos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Pequeños	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Identificación de Personas:	Por Rasgos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Por Cantidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Por Características	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Lectura:	Etiqueta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Material Impreso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Titulares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Imitación de Postura y Gestos:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<i>En Lugares Exteriores:</i>		Bueno	Regular	Deficiente	Observación
Identificación de la Luz:	Natural	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Artificial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Semaforo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Transito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Comercio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Profesional: MARIA ALEJANDRA BONILLA HERRERA

Registro Médico: 00572

Especialidad: FISIOTERAPIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

25/05/2022 14:37



Valoración Fisioterapéutica

SLV-GC—03-F43-V14

HC0055

PAGINA: 73/210

Folio: 47 Fecha de Registro: 8/06/2018 2:35:06 Ingreso: 1153475
p. m.

N° Historia Clínica: 76297109

Area de Servicio: APOYO TERAPEUTICO - REHABILITACION Y

Identificación de Objetos:	Fijos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Moviles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reconocimiento de Desniveles:	Andenes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Escaleras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Glorietas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Huecos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Rampas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Sardineles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reconocimiento de Personas:	Facciones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Características	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Número	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lectura - Identificación:	Avisos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Letrero Bus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Placas Casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observaciones Generales:				
Actitud Postural:				
Traslados - Desplazamientos:				
Flexibilidad:				
Fuerza Muscular:				
Equilibrio y Propiocepción:				
Desarrollo Motor y Actividad Refleja:				
Coordinación y Presición:				
Funcionabilidad:				
Tratamiento:				

Profesional: MARIA ALEJANDRA BONILLA HERRERA

Registro Médico: 00572

Especialidad: FISIOTERAPIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

25/05/2022 14:37

	Valoración Fisioterapéutica	SLV-GC—03-F43-V14
		HC0055
		PAGINA: 74/210

Folio: 47 Fecha de Registro: 8/06/2018 2:35:06 Ingreso: 1153475
p. m.

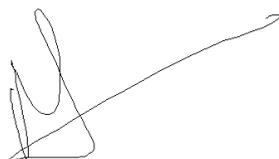
N° Historia Clínica: 76297109

Area de Servicio: APOYO TERAPEUTICO - REHABILITACION Y
FISIOTERAPIA

Observaciones Generales:

Identificador Riesgo Caída

Caidas:



Profesional: MARIA ALEJANDRA BONILLA HERRERA

Especialidad: FISIOTERAPIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

Registro Médico: 00572



Historia Clinica De Consulta Ambulatoria

SLV-GG-01-11-11-V-06

HC007
0

PAGINA: 75/210

Folio: 48 Fecha de Registro: 22/06/2018 1:16:16 p. m. Ingreso: 1160160 N° Historia Clinica: 76297109

Area de Servicio: CONSULTA EXTERNA - MEDICINA ESPECIALIZADA 25/05/2022 14:37

Datos Personales

Nombre Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO Identificación: 76297109 Sexo: Masculino
 Fecha Nacimiento: 15/julio/1976 Edad Actual: 45 Años \ 10 Meses \ 10 Días Estado Civil: UnionLibre
 Dirección: CALLE 18 27 28 Teléfono: 3135572916
 Procedencia: TIMBIO Ocupación: (DESACTUALIZADO REEMP.7511) ELECTRICISTAS DE OBRAS Y AFINES

Datos de Afiliación

Régimen: Otro
 Plan Beneficios: SEGUROS DEL ESTADO Nivel - Estrato: SOAT

Datos del Ingreso

FOLIO N° 48

(Fecha: 22/06/2018 01:16 p. m.)

Resp. / Acomp: EMILCE FERNANDEZ Tel: 3137060642
 Dir Resp/Acom: CL 18 27 28 N° Ingreso: 1160160 Fecha: 22/06/2018 12:56:13 p. m.
 Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Otro_Tipo_Accidente

Antecedentes

Médicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Quirúrgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Alérgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Tóxicos	FUMA 3 CIGARILLOS OCASIONALMANTE, NIEGA INGESTA DE LICOR NI SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, NO COCINA CON LEÑA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Familiares	MADRE VIVA CON HTA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Otros	SIN CAMBIOS EN LOS ANTECEDENTES	23/04/2020 8:14:20 a. m.

Especialidad

**Ortopedia y
traumatología**

Signos Vitales

T.A: 100 / 80 F:C: 80 F.R: 20 T°: 36 Peso: 100,00 Talla: 1,70 I.M.C: 35

Paciente con Dolor? No

Observacion:

Tipos de Riesgos



Historia Clinica De Consulta Ambulatoria

SLV-GG-019-11-V-05

HC007
0

PAGINA: 76/210

Folio: 48 Fecha de Registro: 22/06/2018 1:16:16 p. Ingreso: 1160160

N° Historia Clinica: 76297109

Area de Servicio: CONSULTA EXTERNA - MEDICINA ESPECIALIZADA

25/05/2022 14:37

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> Reacciones Alergicas al Medicamento |
| <input type="checkbox"/> Flebitis |
| <input type="checkbox"/> Caidas |
| <input type="checkbox"/> Otros |

Motivo de Consulta

control pop

Enfermedad Actual

pte en pop de reparacion de tendon rotuliano, enel momento estable tolerando via oral refeire mejoria de la movilidad, no dlor en ocasiones inetabilidad.

Revision Por Sistemas

.

Examen Fisico

Estado General

.

Hallazgos Positivos

en rodilla izq se encuentra cicatriz arco de movilidad completo no edema ni eritema, se encuentra cajjon anaterior de rodila positivo.

Analisis y Plan

se requiere descartar lesion ligamentaria de rodilla.

se da orden de toma de rnm de rodilla izq, control de ortopedia con resultados.

no puede realizar actividades fisicas ni cargar peso por 30 dias

Conciliación Medicamentosa

Riesgo Gestacional

Clasificacion:

Primera Consulta:

Ultimo Control:

Consumo de Cigarrillo

¿Consumo de
Cigarrillo?

Si si, cuantos al dia:

Diagnostico

S835

ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO
(ANTERIOR) (POSTERIOR) DE LA RODILLA

 Principal



Historia Clinica De Consulta Ambulatoria

SLV-GG-019-11-V-00

HC007

0

PAGINA: 77/210

Folio: 48 Fecha de Registro: 22/06/2018 1:16:16 p. Ingreso: 1160160
m.

N° Historia Clinica: 76297109

Area de Servicio: CONSULTA EXTERNA - MEDICINA ESPECIALIZADA

25/05/2022 14:37

S820 FRACTURA DE LA ROTULA

Principal

S867 TRAUMATISMO DE MULTIPLES TENDONES Y MUSCULOS A NIVEL DE LA PIERNA Principal

Indicaciones Medicas

Exámenes Solicitados

Código	Descripción	Cantidad
88390006	RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR DE RODILLA rnm simple de rodilla izq	1
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA val por ortoepdia con resultados de rnm	1

Profesional: HUMBERTO GONZALEZ SERNA

Registro Profesional: 19-3371

Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

25/05/2022 14:37



Valoración Fisioterapéutica

SLV-GC—03-F43-V14

HC0055

PAGINA: 78/210

Folio: 52 Fecha de Registro: 4/10/2018 Ingreso: 1153475 N° Historia Clínica: 76297109
11:29:34 a. m.

Area de Servicio: APOYO TERAPEUTICO - REHABILITACION Y FISIOTERAPIA

Datos Personales

Nombre Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO Identificación: 76297109 Sexo: Masculino
Fecha Nacimiento: 15/julio/1976 Edad Actual: 45 Años \ 10 Meses \ 10 Días Estado Civil: UnionLibre
Dirección: CALLE 18 27 28 Teléfono: 3135572916
Procedencia: TIMBIO Ocupación: (DESACTUALIZADO REEMP.7511) ELECTRICISTAS DE OBRAS Y AFINES

Datos de Afiliación

Entidad: SEGUROS DEL ESTADO Régimen: Regimen_Simplificado
Plan Beneficios: SEGUROS DEL ESTADO Nivel - Estrato: SOAT

Datos del Ingreso

FOLIO N° 52

(Fecha: 04/10/2018
11:29 a. m.)

Responsable: EMILCEL FERNANDEZ Teléfono: 3137060643
Dirección Resp: CLÑ 18 27 28 Resp: N° Ingreso: 1153475 Fecha: 7/06/2018 1:17:04 p. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Enfermedad_General

Historia Clínica- Valoración Fisioterapéutica

Motivo de Consulta

PACIENTE DE GENERO MASCULINO DE 41 AÑOS DE EDAD, YA CONOCIDIO QUE HA REALIZADO 40 SESIONES DE TERAPIA FISICA MOSTRANDO ADHERENCIA AL TRATAMIENTO, QUE INICIA EL DIA 07/06/2018 NUEVO PAQUETE DE 20 SESIONES. INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA POR SUS PROPIOS MEDIOS, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE TRAUMATISMO MULTIPLES DE RODILLA IZQUIERDA. CON UN TIEMPO DE EVOLUCION DE 3 MESES, TRAS PERDER EL CONTROL DE SU MOTOCICLETA AL PONER EL PIE Y NO PODERE SOPORTAR SU PESO. ES REMITIDO POR ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA DR.HUMBERTO GONZALEZ. CON INDICACIONES DE: ENTRENAMIENTO DE MARCHA Y FORTALECIMIENTO MUSCULAR. TIENE AYUDA DIAGNOSTICA DEL DIA 15 /03/2018 CON Hallazgos: En las proyecciones realizadas no se observa lesiones de tipo traumático, erosivo o expansivo. La relación articular femorotibial se conservan. Hay ascenso de la rótula observando un pequeño fragmento óseo libre del reborde inferior de la misma que estaría. NIEGA CONSUMO DE MEDICAMENTOS

Diagnosticos

Principal

Cuadro Clínico

PACIENTE QUE REFIERE DOLOR INTERMITENTE A NIVEL DE COMPLEJO ARTICULAR DE RODILLA CON CALIFICACION DE 1/10 SEGUN EVA, QUE SE EXACERBA CON LA PALPACION A NIVEL DE ISQUITIBIALES. SE EVIDENCIA INFLAMACION A NIVEL DE RODILLA DE 2 CM AUNQUE HA MEJORADO. PRESENTA CICATRIZ DE 15

Profesional: MARIA ALEJANDRA BONILLA HERRERA

Registro Médico: 00572

Especialidad: FISIOTERAPIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

25/05/2022 14:37



Valoración Fisioterapéutica

SLV-GC—03-F43-V14

HC0055

PAGINA: 79/210

Folio: 52 Fecha de Registro: 4/10/2018 Ingreso: 1153475 N° Historia Clínica: 76297109
11:29:34 a. m.

Area de Servicio: APOYO TERAPEUTICO - REHABILITACION Y
FISIOTERAPIA
CM LEVEMENTE ADHERIDA E HIPOCROMICA, CON PIEL EN ADECUADO ESTADO Y FLEXIBLE.

Evolucion

SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS

Sistema Neurológico

PACIENTE UBICADO EN LAS TRES ESFERAS. CON ALTERACION EN LA SENSIBILIDAD A NIVEL DE LA CARA LATERAL DE LA RODILLA (HIPOESTESIA), CON LEVE ALTERACION EN LA PROPIOCEPCION Y EL EQUILIBRIO, NIEGA PARESTESIAS.

Evolucion

SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS

Sistema Osteomuscular

PACIENTE QUE A LA VALORACION FISIOTERAPEUTICA PRESENTA ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR DISMINUIDOS. DE MANERA ACTIVA ALCANZA LOS 110° DE FLEXION COMPLETA EXTENSION, A LA EVALUACION DE FUERZA CALIFICACION DE +3/5 PARA CUADRICEPS E ISQUIOTIBIALES CON HIPOMOVILIDAD DE LA PATELA Y ASCENDIDA, PRESENTA DISMINUCION DEL TROFISMO MUSCULAR EN MUSLO DE 4 CM. A LA VALORACION DE LAS PRUEBAS SEMIOLÓGICAS NO INESTABILIDA ARTICULAR. CON ESPASMOS MUSCULARES A NIVEL DE CADENA POSTERIOR QUE GENERAN DOLOR. EN EL MOMENTO MARCHA SIMETRICA INDEPENDIENTE CON ADECUADA CARGA DE PESO. NO SE EVIDENCIA LESION NERVIOSA.

Evolucion

PACIENTE QUE LOGRA COMPLETAR ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR, FUERZA CON CALIFICACION DE 4/10 RN MUSCULATURA DE RODILLA, MARCHA SIN MULETA, CON ADECUADA LONGITUD DEL PASO.

Funcionabilidad

PACIENTE DE LATERALIDAD DERECHA Y OCUPACION ELECTRICISTA, QUE HA RECUPERADO SU FUNCIONALIDAD, CON LIMITACION PARA EL ASCENSO Y DESCENSO DE ESCALERAS EN EL MOMENTO NO SE ENCUENTRA LABORANDO.

Evolucion

PACIENTE QUE REFIERE RECUPERAR LA FUNCIONALIDAD, YA ESTA TRABAJANDO.

Plan de Tratamiento

DISMINUIR DOLOR.
DISMINUIR INFLAMACION.
MEJORAR AMA.
MEJORA FUERZA.
MEJORAR PROPIOCEPCION Y EQUILIBRIO.
TRABAJO DE FLEXIBILIDAD
PLAN CASERO

Evolución

Profesional: MARIA ALEJANDRA BONILLA HERRERA

Registro Médico: 00572

Especialidad: FISIOTERAPIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

25/05/2022 14:37

	<h2>Valoración Fisioterapéutica</h2>	SLV-GC—03-F43-V14 HC0055
		PAGINA: 80/210

Folio: 52 Fecha de Registro: 4/10/2018 Ingreso: 1153475 N° Historia Clínica: 76297109
 11:29:34 a. m.

Area de Servicio: APOYO TERAPEUTICO - REHABILITACION Y FISIOTERAPIA
 PACIENTE QUE FINALIZA 20 SÈSIONES DE TERAPIA FISICA, MUESTRA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO, REFIERE MEJORIA DEL 95% AUN CON LIMITACION PARA AGACHARSE, SE ESPERA CITA DE CONTROL CON ESPECIALISTA PARA DEFINIR CONDUCTA A SEGUIR.

Intervencion Fisioterapeutica

ELECTROANALGESIA. TERMOTERAPIA, US. VIBRACION, MASAJE SEDATIVO.
 MOVILIDAD ARTICULAR, MAQUINA MOVITO PASIVO. EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES,
 EJERCICIOS RESISTIDOS, EJERCICIOS CCC, CCA.
 EJERCICIOS DE DESCARGA DE PESO.

Evolucion

Observaciones

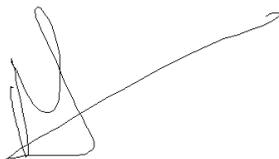
PACIETNE A QUIEN SE REDUCA EN DERECHOS Y DEBERES, LAVADO DE MANOS, BUZON DE SUGERENCIAS, RUTA DE EVACUACION. SE DAN INDICACIONES DE PLAN DE TRATAMIENTO A SEGUIR Y SE RESUELVEN DUDAS.

Condicion Visual

Ciego Baja Vision Agudeza Visua

Ayuda Optica:

Funciones Opticas	
Reacción Visual:	
Movilidad Ocular:	
Funciones Opticas Perceptivas	
Discriminación, reconocimiento y uso de objetos:	
Discriminación e identificación de forma y detalle:	
Funciones Opticas Perceptivas y Perceptivas Visuales	
Detalle en dibujos complejos- esquemas, relación parte todo y discriminación figura fondo en perspectiva cercana - lejana.	
Descriminación, identificación y reproducción - figuras abstractas y símbolos:	
Percepción de relación en dibujos figuras abstractas y símbolos:	



Profesional: MARIA ALEJANDRA BONILLA HERRERA

Registro Médico: 00572

Especialidad: FISIOTERAPIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

25/05/2022 14:37



Valoración Fisioterapéutica

SLV-GC—03-F43-V14

HC0055

PAGINA: 81/210

Folio: 52 Fecha de Registro: 4/10/2018 Ingreso: 1153475 N° Historia Clínica: 76297109
11:29:34 a. m.

Area de Servicio: APOYO TERAPEUTICO - REHABILITACION Y FISIOTERAPIA

Percepción y reproducción símbolos simples y combinados:

Indicadores:

- * (B) BUENO: Cuando detecta los estímulos rápidamente y reacciona ante ellos de forma segura.
- * (R) REGULAR: Cuando detecta los estímulos y reacciona ante ellos, muy lentamente, se muestra inseguro.
- * (D) DEFICIENTE: Cuando no se obtiene respuesta.

<i>En Lugares Exteriores:</i>		Bueno	Regular	Deficiente	Observación
Localización de Objetos:	Grandes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Medianos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Pequeños	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Identificación de Colores:	Primarios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Secundarios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Identificación de Tonos:	Claros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Oscuros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Localización de Obstáculos:	Grandes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Medianos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Pequeños	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Identificación de Personas:	Por Rasgos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Por Cantidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Por Características	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Lectura:	Etiqueta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Material Impreso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Titulares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Imitación de Postura y Gestos:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<i>En Lugares Exteriores:</i>		Bueno	Regular	Deficiente	Observación
Identificación de la Luz:	Natural	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Profesional: MARIA ALEJANDRA BONILLA HERRERA

Registro Médico: 00572

Especialidad: FISIOTERAPIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

25/05/2022 14:37



Valoración Fisioterapéutica

SLV-GC—03-F43-V14

HC0055

PAGINA: 82/210

Folio: 52 Fecha de Registro: 4/10/2018 Ingreso: 1153475 N° Historia Clínica: 76297109
11:29:34 a. m.

Area de Servicio: APOYO TERAPEUTICO - REHABILITACION Y FISIOTERAPIA

	Artificial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Semaforo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Transito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Comercio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Identificación de Objetos:	Fijos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Moviles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reconocimiento de Desniveles:	Andenes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Escaleras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Glorietas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Huecos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Rampas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Sardineles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reconocimiento de Personas:	Facciones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Caracteristicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Número	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lectura - Identificación:	Avisos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Letrero Bus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Placas Casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observaciones Generales:				
Actitud Postural:				
Traslados - Desplazamientos:				
Flexibilidad:				
Fuerza Muscular:				
Equilibrio y Propiocepción:				

Profesional: MARIA ALEJANDRA BONILLA HERRERA

Registro Médico: 00572

Especialidad: FISIOTERAPIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

25/05/2022 14:37

	<h2>Valoración Fisioterapéutica</h2>	SLV-GC—03-F43-V14
		HC0055
		PAGINA: 83/210

Folio: 52 Fecha de Registro: 4/10/2018 Ingreso: 1153475 N° Historia Clínica: 76297109
 11:29:34 a. m.

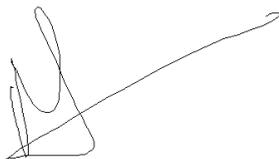
Area de Servicio: APOYO TERAPEUTICO - REHABILITACION Y

Desarrollo Motor y Actividad Refleja:	
Coordinación y Presición:	
Funcionabilidad:	
Tratamiento:	

Observaciones Generales:

Identificador Riesgo Caída

Caidas:



Profesional: MARIA ALEJANDRA BONILLA HERRERA

Especialidad: FISIOTERAPIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

Registro Médico: 00572



Historia Clinica De Consulta Ambulatoria

SLV-GG-01-11-16
HC007
0
PAGINA: 84/210

Folio: 53 Fecha de Registro: 9/11/2018 2:29:26 p. m. Ingreso: 1222394 N° Historia Clinica: 76297109
Area de Servicio: CONSULTA EXTERNA - MEDICINA ESPECIALIZADA 25/05/2022 14:37

Datos Personales

Nombre Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO **Identificación:** 76297109 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 15/julio/1976 **Edad Actual:** 45 Años \ 10 Meses \ 10 Días **Estado Civil:** UnionLibre
Dirección: CALLE 18 27 28 **Teléfono:** 3135572916
Procedencia: TIMBIO **Ocupación:** (DESACTUALIZADO REEMP.7511)
ELECTRICISTAS DE OBRAS Y AFINES

Datos de Afiliación

Régimen: Otro **Nivel - Estrato:** SOAT
Plan Beneficios: SEGUROS DEL ESTADO

Datos del Ingreso

FOLIO N° 53

(Fecha: 09/11/2018 02:29 p. m.)

Resp. / Acomp: emilsen fernandez **Tel** 3137060643
Dir Resp/Acom: carrera 15 nro 17 - 68 **Resp/Acom:**
Finalidad Consulta: No_Aplica **Nº Ingreso:** 1222394 **Fecha:** 9/11/2018 2:06:18 p. m.
Causa Externa: Accidente_de_Transito

Antecedentes

Médicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Quirúrgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Alérgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Tóxicos	FUMA 3 CIGARILLOS OCASIONALMANTE, NIEGA INGESTA DE LICOR NI SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, NO COCINA CON LEÑA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Familiares	MADRE VIVA CON HTA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Otros	SIN CAMBIOS EN LOS ANTECEDENTES	23/04/2020 8:14:20 a. m.

Especialidad

**Ortopedia y
traumatología**

Signos Vitales

T.A: 100 / 60 F.C: 80 F.R: 20 T°: 36 Peso: 60,00 Talla: 1,75 I.M.C: 20

Paciente con Dolor? No

Observacion:

Tipos de Riesgos



Historia Clinica De Consulta Ambulatoria

SLV-GC-001-11-V-06

HC007
0

PAGINA: 85/210

Folio: 53 Fecha de Registro: 9/11/2018 2:29:26 p. m. Ingreso: 1222394

N° Historia Clinica: 76297109

Area de Servicio: CONSULTA EXTERNA - MEDICINA ESPECIALIZADA

25/05/2022 14:37

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> Reacciones Alergicas al Medicamento |
| <input type="checkbox"/> Flebitis |
| <input type="checkbox"/> Caidas |
| <input type="checkbox"/> Otros |

Motivo de Consulta

control de la rodilla

Enfermedad Actual

pte con trauma de rodilla izq se ordena rmm de rodilla donde se encuentra lesion de manisco lateral grado 3, cion mejoria de la movilidad y dolor ocacio0nal.

Revision Por Sistemas

,

Examen Fisico

Estado General

,

Hallazgos Positivos

se encuentra en rodilla izq con sx de pinzamientyo positivos.

Analisis y Plan

pte con trauma de rodilla con lesion de tendon patelar y de menisco se requiere val por cirujano de ropdilla dr portela o calvache.

Conciliación Medicamentosa

Riesgo Gestacional

Clasificacion:

Primera Consulta:

Ultimo Control:

Consumo de Cigarrillo

¿Consumo de
Cigarrillo?

Si si, cuantos al dia:

Diagnostico

S832	DESGARRO DE MENISCOS, PRESENTE	<input checked="" type="checkbox"/> Principal
S820	FRACTURA DE LA ROTULA	<input type="checkbox"/> Principal



Historia Clinica De Consulta Ambulatoria

SLV-GG-01-11-V-05

HC007

0

PAGINA: 86/210

Folio: 53 Fecha de Registro: 9/11/2018 2:29:26 p. m. Ingreso: 1222394

N° Historia Clinica: 76297109

Area de Servicio: CONSULTA EXTERNA - MEDICINA ESPECIALIZADA

25/05/2022 14:37

S800 CONTUSION DE LA RODILLA

 Principal

Indicaciones Medicas

Profesional: HUMBERTO GONZALEZ SERNA**Registro Profesional:** 19-3371**Especialidad:** ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA



*** Notas Aclaratorias ***

SLV-GC—03-F51-V14

HC0064

PAGINA: 87/210

N° de Historia Clínica: 76297109

Ingreso: 1222394

Folio: 54

Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO

Fecha de Ingreso: 9/11/2018 2:06:18 p. m.

Fecha de Registro: 9/11/2018 2:32:03 p. m.

Area de Servicio: URGENCIAS INTERCONSULTA ESPECIALIZADA

25/05/2022 14:37

*** Correcciones ***

val por cirujanod e rodilla

Diagnostico

S832 DESGARRO DE MENISCOS, PRESENTE

 Principal

Profesional: HUMBERTO GONZALEZ SERNA

Registro Médico: 19-3371

Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Historia Clinica Urgencias

SLV-GC-03-F08-V14

HC0076

PAGINA: 88/210

Folio: 55 Fecha de Registro: 23/04/2020 8:14:20 a. m. Ingreso: 1434802 N° Historia Clínica: 76297109
 Area de Servicio: URGENCIAS - PROCEDIMIENTOS 25/05/2022 14:37

Datos Personales

Nombre Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO Identificación: 76297109 Sexo: Masculino
 Fecha Nacimiento: 15/julio/1976 Edad Actual: 45 Años \ 10 Meses \ 10 Días Estado Civil: UnionLibre
 Dirección: CALLE 18 27 28 Teléfono: 3135572916
 Procedencia: TIMBIO Ocupación: (DESACTUALIZADO REEMP.7511) ELECTRICISTAS DE OBRAS Y AFINES

Datos de Afiliación

Régimen: Otro
 Plan Beneficios: AXA SEGUROS COLPATRIA S.A. Nivel - Estrato: SOAT

Datos del Ingreso

FOLIO N° 55

(Fecha: 23/04/2020 08:14 a. m.)

Acudiente/Responsable: Teléfono Resp:
 Dirección Resp: N° Ingreso: 1434802 Fecha: 23/04/2020 7:45:50 a. m.
 Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Otro_Tipo_Accidente
 Nombre del Padre: NELSON Nombre de la Madre: MARIA

Antecedentes

Médicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Quirúrgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Alérgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Tóxicos	FUMA 3 CIGARILLOS OCASIONALMANTE, NIEGA INGESTA DE LICOR NI SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, NO COCINA CON LEÑA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Familiares	MADRE VIVA CON HTA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Otros	SIN CAMBIOS EN LOS ANTECEDENTES	23/04/2020 8:14:20 a. m.

Reingreso: No

Tipo de Riesgo

Angela Ramos

Profesional: ANGELA VIVIANA RAMOS TORRES

Registro Profesional: 521809

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Historia Clinica Urgencias

SLV-GC-03-F08-V14

HC0076

PAGINA: 89/210

Folio: 55 Fecha de Registro: 23/04/2020 8:14:20 a. m. Ingreso: 1434802 N° Historia Clinica: 76297109
 Area de Servicio: URGENCIAS - PROCEDIMIENTOS 25/05/2022 14:37

Alergia :

Suicidio:

Fuga:

UPP Braden:

Caidas:

Plutchik: Alerta!!!

Modo de Llegada

Modo de Llegada: SOLO

Causa Externa Especifica Urgencias: N/A

Observaciones: NO

Material de Evidencia Probatoria: NO

Mótodo de Consulta

"ME CITARON"

Enfermedad Actual

PACIENTE QUIEN EN EL 2018 SUFRE ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTOCICLETA, CON POSTERIOR TRAUMA DE RODILLA IZQUIERDA, ENCUESTRAN DE ESE LADO PATELA ALTA CON LESION DEL TENDON PATELAR. SE LE REALIZA EL 15 DE MARZO DE 2018 TENORRAFIA DEL TENDON PATELAR, OTS DE PATELA Y CURETAJE OSEO DE PATELA. POSTERIORMENTE A TENIDO CONTROLES CON TRAUMATOLOGIA Y FISIOTERAPIA. AHORA VIENE YA QUE REFIERE QUE ES CITADO POR TRAUMATOLOGIA PARA DESCARTAR RUPTURA DE TENDON. PACIENTE REFIERE QUE COMO ANTECEDENTE ADICIONAL NUEVO ACCIDENTE DE TRANSITO, EN CALIDAD DE CONDUCTOR EL DIA 21 DE ESTE MES, FUE ATENDIDO EN CLINICA SANTA GRACIA DONDE TOMAN RADIOGRAFIA DE LA MISMA RODILLA EN MENSION NO SE EVIDENCIAN LESIONES OSEAS Y LE DAN EGRESO. PERO PACIENTE REFIERE INESTABILIDAD PARA LA MARCHA DE LA RODILLA IZQUIERDA, EDEMA Y DOLOR.

Aislamiento Indicado:

Revisión por Sistema: LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL

Exámen Fisico

Signos Vitales

TA: 120 / 70 FC: 80 FR: 20 T°: 36,00 Glucometria: No ,00 Saturatedmetria: Si 95,00

Peso: 76,00 Kgs Talla: 1,7500 IMC: 24,82 Paciente con Dolor? EAD:

Angela Ramos

Profesional: ANGELA VIVIANA RAMOS TORRES

Registro Profesional: 521809

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

	<h1>Historia Clinica Urgencias</h1>	SLV-GC-03-F08-V14
		HC0076
		PAGINA: 90/210

Folio: 55 Fecha de Registro: 23/04/2020 8:14:20 a. m. Ingreso: 1434802 N° Historia Clinica: 76297109
 Area de Servicio: URGENCIAS - PROCEDIMIENTOS 25/05/2022 14:37

Estado General: BUEN ESTADO GENERAL. CAMINA CON MULETAS.

	Observación
Cabeza y Cuello:	NORMOCEFALO, CUELLO SIN ADENOPATIAS
Ojos:	PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS ESCLERAS ANICTERICAS
Otorrino:	SIN ALTERACIONES
Cara:	MIMICA FACIAL CONSERVADANO
Tórax:	NORMOEXPANSIVO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
Pulmonar:	LIMPIOS, BIEN VENTILADOS SIN SOBREGREGADOS
Corazón:	RITMICO SIN SOPLOS
Abdomen:	BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO IRRITACION PERITONEAL
Genitourinario:	SIN ALTERACIONES
Extremidades:	PRESENTA EDEMA Y DOLOR A LA MOVILIZACION DE RODILLA IZQUIERDA. LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. PACIENTE ASISTE CON INMOVILIZADOR DE RODILLA IZQUIERDA.
Sistema Nervioso:	ALERTA, ORIENTADO, NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, GLASGOW: 15 DE 15
Piel y Linfatico:	SIN ALTERACIONES.

Conciliación Medicamentosa

Conciliacion Medicamantosa? No Informacion Entregada Por: Paciente

Nombre Quien Entrega la Informacion: LEYDER MUÑOZ.

"EN LA ENTREVISTA SE REFIERE NO CONSUMO DE MEDICAMENTOS PREVIOS A ESTE INGRESO."

Analisis y Plan

PACIENTE CON ANTECEDENTES YA DESCRITOS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, HIDRATADO, SIN SIRS EN EL MOMENTO ES CITADO POR TRAUMATOLOGIA PARA VALORACION NUEVAMENTE DE LA RODILLA, POR NUEVO ACCIDENTE DE TRANSITO OCACIONADO EN ESTA SEMANA, PARA DESCARTAR LESION DE TENDON O MENISCAL. O ALGUN OTRO TIPO DE LESION, SE DEJA EN AREA PARA MANEJO MEDICO, TOMA DE PARACLINICOS Y POSTERIOR REVALORACION.

Diagnostico

Angela Ramos

Profesional: ANGELA VIVIANA RAMOS TORRES

Registro Profesional: 521809

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Historia Clinica Urgencias

SLV-GC-03-F08-V14

HC0076

PAGINA: 91/210

Folio: 55 Fecha de Registro: 23/04/2020 8:14:20 a. m. Ingreso: 1434802 N° Historia Clinica: 76297109

Area de Servicio: URGENCIAS - PROCEDIMIENTOS

25/05/2022 14:37

M255 DOLOR EN ARTICULACION

 Principal

S832 DESGARRO DE MENISCOS, PRESENTE

 Principal

Indicaciones Médicas

TRASLADO A SALA V
 CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO
 CABECERA A 45 GRADOS
 DIETA NORMAL
 FORMULACION INDICADA
 SE SOLICITAN PARACLINICOS
 VALORACION POR TRAUMATOLOGIA DE TURNO.
 VIGILANCIA CLINICA Y DE SIGNOS VITALES
 INFORMAR CAMBIOS

Medicamentos Solicitados

Código	Descripción	Cantidad
N02AT020701	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 mg/mL SOLUCION INYECTABLE 50MG EV AHORA.	1
M01AD015701	DICLOFENACO SODICO 75 mg/3 mL SOLUCION INYECTABLE 75MG EV AHORA	1
B05CB010500	CLORURO DE SODIO AL 0.9% SOLUCION INYECTABLE 500 ml DILUSIONES-.	1

Exámenes Solicitados

Código	Descripción	Cantidad
21102	BRAZO PIERNA RODILLA FEMUR HOMBRO OMOPLATO RODILLA IZQUIERDA. AP Y LATERAL.	1

Angela Ramos

Profesional: ANGELA VIVIANA RAMOS TORRES

Registro Profesional: 521809

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Respuesta a Interconsulta

SLV-GC-03-F87-V0

PAGINA: 92/210

Folio: 57 Fecha de Registro: 23/04/2020 10:01:25 a. m. Ingreso: 1434802 N° de Historia Clínica: 76297109

Nombre: LEYDER MUÑOZ DORADO

Area de Servicio: URGENCIAS - PROCEDIMIENTOS

25/05/2022 14:37

Datos Personales

Nombre Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO Identificación: 76297109 Sexo: Masculino
 Fecha Nacimiento: 15/julio/1976 Edad Actual: 45 Años \ 10 Meses \ 10 Días Estado Civil: UnionLibre
 Dirección: CALLE 18 27 28 Teléfono: 3135572916
 Procedencia: TIMBIO Ocupación: (DESACTUALIZADO REEMP.7511) ELECTRICISTAS DE OBRAS Y AFINES

Datos de Afiliación

Régimen: Otro
 Plan Beneficios: AXA SEGUROS COLPATRIA S.A. Nivel - Estrato: SOAT

Datos del Ingreso

FOLIO N° 57 (Fecha: 23/04/2020 10:01 a. m.)

Responsable: Teléfono Resp:
 Dirección Resp: N° Ingreso: 1434802 Fecha: 23/04/2020 7:45:50 a. m.
 Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Otra
 Nombre del Padre: NELSON Nombre de la Madre: MARIA

Antecedentes

Médicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Quirúrgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Alérgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Tóxicos	FUMA 3 CIGARILLOS OCASIONALMANTE, NIEGA INGESTA DE LICOR NI SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, NO COCINA CON LEÑA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Familiares	MADRE VIVA CON HTA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Otros	SIN CAMBIOS EN LOS ANTECEDENTES	23/04/2020 8:14:20 a. m.

Signos Vitales

TA: 110 / 70 FC: 75 FR: 16 T°: 37,0 Peso? No Peso: 0,0
 Saturemetría: No Glucometría: No Paciente con Dolor? No E.A.D:

Subjetiva

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE: POP DE TENORRAFIA DE TENDON PATELAR + OSTEOSINTESIS DE PATELA IZQUIERDA (17/03/2018). QUIEN PRESENTA ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA.

Profesional: CALVACHE GARCIA CARLOS ALBERTO

Registro Médico: 192813

Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Respuesta a Interconsulta

SLV-GC-03-F87-V0

PAGINA: 93/210

Folio: 57 Fecha de Registro: 23/04/2020 10:01:25 a. m. Ingreso: 1434802 N° de Historia Clínica: 76297109

Nombre: LEYDER MUÑOZ DORADO

Area de Servicio: URGENCIAS - PROCEDIMIENTOS

25/05/2022 14:37

Objetiva

RODILLA IZQUIERDA CON LEVE EDEMA, NO CALOR LOCAL, NO DEFORMIDAD, PERFUSION ADECUADA, MECANISMO EXTENSOR NORMAL

RX: SIN LESION OSEA

Analisis

PACIENTE CON TRAUMA EN RODILLA CON ANTECEDENTE DE RECONSTRUCCION DE TENDON PATELAR, EL MECANISMO EXTENSOR ESTA CONSERVADO, A PESAR DE ESTO DECIDIMOS SOLICITAR ECOGRAFIA DE RODILLA PARA DEFINIR CONDUCTA

Plan

SS ECOGRAFIA DE RODILLA PARA DESCARTAR NUEVA LESION DE TENDON PATELAR REVALORAREMOS CON RESULTADOS

Triage QX: No

Diagnostico

S800 CONTUSION DE LA RODILLA Principal

Indicaciones Médicas

SS ECOGRAFIA DE RODILLA PARA DESCARTAR NUEVA LESION DE TENDON PATELAR REVALORAREMOS CON RESULTADOS

Medicamentos

Código	Descripción	Cantidad
--------	-------------	----------

Exámenes

Código	Descripción	Cantidad
--------	-------------	----------

Requerimientos de Apoyo y/o Hemocomponentes

Imágenes Diagnósticas:

Laboratorio clínico y/o patológico:

Justificación:

Profesional: CALVACHE GARCIA CARLOS ALBERTO

Registro Médico: 192813

Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Respuesta a Interconsulta

SLV-GC-03-F87-V0

PAGINA: 94/210

Folio: 57 Fecha de Registro: 23/04/2020 10:01:25 a. m. Ingreso: 1434802 N° de Historia Clínica: 76297109

Nombre: LEYDER MUÑOZ DORADO

Area de Servicio: URGENCIAS - PROCEDIMIENTOS

25/05/2022 14:37

*Hemocomponentes***Solicitud de Hemocomponentes:***Hospitalización***Estancia Pre Quirúrgica:****Estancia Post Quirúrgica:**
Profesional: CALVACHE GARCIA CARLOS ALBERTO**Registro Médico:** 192813**Especialidad:** ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

	<h1>Historia Clínica Evolución</h1>	SLV-GC—03-F06-V14
		HC0016
		PAGINA: 95/210

Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO
Fecha de Ingreso: 23/04/2020 7:45:50 a. m.
Area de Servicio: URGENCIAS OBSERVACION ADULTOS
Fecha de Registro: 23/04/2020 10:14:12 a. m.

Historia Clínica: 76297109
Ingreso: 1434802
Folio: 58

Historia Clínica Evolución

ECO DE RODILLA IZQUIERDA.

Diagnóstico

S800 CONTUSION DE LA RODILLA Principal

Indicación Médica

Exámenes

Código	Descripción	Cantidad
31122	EXTREMIDADES ARTICULAR CADERA PEDIATRICA HOMBRO O RODILLA ECOGRAFIA DE RODILLA IZQUIERDA.	1

Angela Ramos

Profesional: ANGELA VIVIANA RAMOS TORRES

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

Registro Médico: 521809

	<h2>Historia Clínica - Evolución Especializada</h2>	SLV-GC-03-F01-V14 HC005
		PAGINA: 96/210

Folio: 59 **Fecha de Registro:** 23/04/2020 3:34:08 p. m. **N° de Historia Clínica:** 76297109
Nombre: LEYDER MUÑOZ DORADO **N° de Ingreso:** 1434802
Area de Servicio: URGENCIAS OBSERVACION ADULTOS

Datos Personales

Nombre Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO **Identificación:** 76297109 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 15/julio/1976 **Edad Actual:** 45 Años \ 10 Meses \ 10 Días **Estado Civil:** UnionLibre
Dirección: CALLE 18 27 28 **Teléfono:** 3135572916
Procedencia: TIMBIO **Ocupación:** (DESACTUALIZADO REEMP.7511) ELECTRICISTAS DE OBRAS Y AFINES

Datos de Afiliación

Régimen: Otro **Plan Beneficios:** AXA SEGUROS COLPATRIA S.A. **Nivel - Estrato:** SOAT

Datos del Ingreso

FOLIO N° 59 **(Fecha: 23/04/2020 03:34 p. m.)**

Responsable: **Teléfono Resp:**
Dirección Resp: **Fecha Ingreso:** 23/04/2020 7:45:50 a. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Enfermedad_General
Nombre del Padre: NELSON **Nombre de la Madre:** MARIA

Antecedentes

Médicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Quirúrgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Alérgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Tóxicos	FUMA 3 CIGARILLOS OCASIONALMANTE, NIEGA INGESTA DE LICOR NI SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, NO COCINA CON LEÑA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Familiares	MADRE VIVA CON HTA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Otros	SIN CAMBIOS EN LOS ANTECEDENTES	23/04/2020 8:14:20 a. m.

Signos Vitales

TA: 110 / 78 **FC:** 78 **FR:** 16 **T°:** 36,0 **Peso?** No
Saturometria: No **Glucometria:** No **Paciente con Dolor ?** Si **E.A.D:** 3

Subjetiva

EVOLUCION ORTOPEDIA

PACIENTE CON DX:



Profesional: FERNANDEZ VARGAS ANA MARIA

Registro Médico: 1906793

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

	<h2>Historia Clínica - Evolución Especializada</h2>	SLV-GC-03-F01-V14
		HC005
		PAGINA: 97/210

Folio: 59 Fecha de Registro: 23/04/2020 3:34:08 p. m.

N° de Historia Clínica: 76297109

Nombre: LEYDER MUÑOZ DORADO

N° de Ingreso: 1434802

Area de Servicio: URGENCIAS OBSERVACION ADULTOS

FRACTURA DE PLATILLO TIBIAL MEDIAL + FX DE CABEZA DE PERONE RODILLA IZQUIERDA

Objetiva

RODILLA IZQUIERDA : GRAN EDEMA, DERRAME ARTICULAR, DOLOR A LA PALPACION DEL PLATILLO TIBIAL EN EL BORDE ANTERIOR, LIMITACION EN MOVILIDAD POR DOLOR.

Analisis

ECOGRAFÍA DE RODILLA IZQUIERDA

IMPORTANTE AUMENTO EN LA CANTIDAD DE LIQUIDO ARTICULAR Y EN LA BURSA SUPRAPATELAR.
TENDÓN PATELAR ENGROSADO DE ECOGENICIDAD INHOMOGENEA POR TRAUMA ANTIGUO, CORRELACIONAR CON HISTORIA CLÍNICA.
UNIÓN MIOTENDINOSA DEL CUÁDRICEPS FEMORAL NORMAL.
LIGAMENTOS COLATERALES SIN ALTERACIONES ECOGRÁFICAMENTE EVIDENTES.

CONCLUSIÓN:

IMPORTANTE AUMENTO EN LA CANTIDAD DE LIQUIDO ARTICULAR Y EN LA BURSA SUPRAPATELAR.
VER DESCRIPCIÓN.

RX DE RODILLA IZQUIERDA: FRACTURA DE PLATILLO TIBIAL MEDIAL + FX DE CABEZA DE PERONE

PACIENTE VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA, READIOLÓGICAMENTE CON TRAZO DE FRACTURA DE PLATILLO TIBIAL MEDIAL POR LO CUAL SE REQUIERE TAC DE RODILLA PARA DEFINIR MANEJO. SE LE EXPLICA AL PACIENTE QUIEN MANIFIESTA ENTENDER.

Plan

PLAN:
HOSPITALIZAR
DIETA COMUN
SELLO DE HEPARINA
ANALGESIA (ACETAMINOFEN, TRAMADOL)
INMOVILIZACION CON FERULA INGUINOBIMALEOLAR IZQUIERDA
SS/ TAC DE RODILLA IZQUIERDA CON RECONSTRUCCION 3 D
REVALORAR POR ORTOPEdia CON TAC PARA DEFINIR MANEJO
SE LE EXPLICA, MANIFIESTA ENTENDER.

Diagnostico

S821 FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA Principal



Profesional: FERNANDEZ VARGAS ANA MARIA

Registro Médico: 1906793

Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

	<h2>Historia Clínica - Evolución Especializada</h2>	SLV-GC-03-F01-V14
		HC005
		PAGINA: 98/210

Folio: 59 Fecha de Registro: 23/04/2020 3:34:08 p. m.

N° de Historia Clínica: 76297109

Nombre: LEYDER MUÑOZ DORADO

N° de Ingreso: 1434802

Area de Servicio: URGENCIAS OBSERVACION ADULTOS

S824 FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE

 Principal

Indicaciones Médicas

PLAN:
 HOSPITALIZAR
 DIETA COMUN
 SELLO DE HEPARINA
 ANALGESIA (ACETAMINOFEN, TRAMADOL)
 INMOVILIZACION CON FERULA INGUINOBIMALEOLAR IZQUIERDA (POR PARTE DE MED GENERAL)
 SS/ TAC DE RODILLA IZQUIERDA CON RECONSTRUCCION 3 D
 REVALORAR POR ORTOPEDIA CON TAC PARA DEFINIR MANEJO
 SE LE EXPLICA, MANIFIESTA ENTENDER.

Exámenes

Código	Descripción	Cantidad
35211	TOMOGRAFIA EXTREMIDADES Y ARTICULACIONES	1
	TAC DE RODILLA IZQUIERDA CON RECONSTRUCCION 3 D	
35211	TOMOGRAFIA RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	1
	TAC DE RODILLA IZQUIERDA CON RECONSTRUCCION 3 D	


Profesional: FERNANDEZ VARGAS ANA MARIA**Registro Médico:** 1906793**Especialidad:** ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Registro de Procedimientos

Folio: 60

Fecha de Registro: 23/04/2020
3:58:32 p. m.

Ingreso: 1434802

N° Historia Clínica: 76297109

Area de Servicio: URGENCIAS OBSERVACION ADULTOS

Datos Personales

Nombre Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO **Identificación:** 76297109 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 15/julio/1976 **Edad Actual:** 45 Años \ 10 Meses \ 10 Días **Estado Civil:** UnionLibre
Dirección: CALLE 18 27 28 **Teléfono:** 3135572916
Procedencia: TIMBIO **Ocupación:** (DESACTUALIZADO REEMP.7511)
 ELECTRICISTAS DE OBRAS Y AFINES

Datos de Afiliación

Régimen: Otro **Nivel - Estrato:** SOAT
Plan Beneficios: AXA SEGUROS COLPATRIA S.A.

Datos del Ingreso

FOLIO N° 60

(Fecha: 23/04/2020 03:58 p. m.)

Acudiente/Responsable: **Teléfono Resp:**
Dirección Resp: **N° Ingreso:** 1434802 **Fecha:** 23/04/2020 7:45:50 a. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Enfermedad_General
Nombre del Padre: NELSON **Nombre de la Madre:** MARIA

Registro de Procedimientos

Inmovilizaciones

Detalle del Procedimiento

EN SALA DE YESOS SE REALIZA FERULA INGUINOBIMALEOLAR IZQUIERDA.

- PROTECCION DE LA PIEL CON ALGODON LAMINADO
- SE INMOVILIZA CON 4 VENDA DE YESO DE 5X6
- SE CUBRE CON VENDAJE ELASTICO
- QUEDA BUEN PULSO DISTAL
- PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES

SE HACE ORDEN DE HOSPITALIZACION.

REPORTE DE PARACLINICOS:

ECOGRAFÍA DE RODILLA IZQUIERDA

IMPORTANTE AUMENTO EN LA CANTIDAD DE LIQUIDO ARTICULAR Y EN LA BURSA SUPRAPATELAR.

TENDÓN PATELAR ENGROSADO DE ECOGENICIDAD INHOMOGENEA POR TRAUMA ANTIGUO, CORRELACIONAR CON HISTORIA CLÍNICA.

UNIÓN MIOTENDINOSA DEL CUÁDRICEPS FEMORAL NORMAL.

LIGAMENTOS COLATERALES SIN ALTERACIONES ECOGRÁFICAMENTE EVIDENTES.

CONCLUSIÓN:

IMPORTANTE AUMENTO EN LA CANTIDAD DE LIQUIDO ARTICULAR Y EN LA BURSA SUPRAPATELAR.

RX DE RODILLA IZQUIERDA: FRACTURA DE PLATILLO TIBIAL MEDIAL + FX DE CABEZA DE PERONE

Diagnostico

S821	FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA	<input checked="" type="checkbox"/> Principal
S824	FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE	<input type="checkbox"/> Principal

Indicación Médica

PLAN:
 HOSPITALIZAR
 DIETA COMUN
 CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO



Registro de Procedimientos

Folio: 60

Fecha de Registro: 23/04/2020
3:58:32 p. m.

Ingreso: 1434802

N° Historia Clínica:

76297109

Area de Servicio: URGENCIAS OBSERVACION ADJUI TOS
 CABECERA A 45 GRADOS
 SELLO DE HEPARINA
 TRAMADOL 25MG EV CADA 8 HORAS.
 INMOVILIZACION CON FERULA INGUINOBIOMALEOLAR IZQUIERDA (POR PARTE DE MED GENERAL)
 SS/ TAC DE RODILLA IZQUIERDA CON RECONSTRUCCION 3 D
 REVALORAR POR ORTOPEDIA CON TAC PARA DEFINIR MANEJO
 SE LE EXPLICA, MANIFIESTA ENTENDER.

Medicamentos

Código	Descripción	Cantidad
N02AT020701	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 mg/mL SOLUCION INYECTABLE 25MG EV CADA 8 HORAS.	4
B05CB010500	CLORURO DE SODIO AL 0.9% SOLUCION INYECTABLE 500 ml DILUSIONES.	1
DMV0000005	VENDA DE YESO 6X5 FERULA	4
DMA0000020	ALGODON LAMINADO DE 6X5 FERULA	4
DMV0000009	VENDA ELASTICA 6X5 FERULA	4

Angela Ramos

Profesional: ANGELA VIVIANA RAMOS TORRES

Registro Profesional: 521809

Especialidad: MEDICINA GENERAL



Historia Clínica Evolución

SLV-GC—03-F06-V14

HC0016

PAGINA: 101/210

Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO

Historia Clínica: 76297109

Fecha de Ingreso: 23/04/2020 7:45:50 a. m.

Ingreso: 1434802

Area de Servicio: URGENCIAS OBSERVACION ADULTOS

Folio: 62

Fecha de Registro: 23/04/2020 5:00:05 p. m.

Historia Clínica Evolución

SE CORRIGE ORDEN DE TAC

Diagnóstico

S821	FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA	<input checked="" type="checkbox"/> Principal
S824	FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE	<input type="checkbox"/> Principal

Indicación Médica

Exámenes

Código	Descripción	Cantidad
879520	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	1
21722	TAC DE RODILLA IZQUIERDA CON RECONSTRUCCION 3 D TOMOGRAFIA RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL TAC DE RODILLA IZQUIERDA CON RECONSTRUCCION 3 D	1

Angela Ramos

Profesional: ANGELA VIVIANA RAMOS TORRES

Registro Médico: 521809

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

	<h1>Historia Clínica - Evolución Especializada</h1>	SLV-GC-03-F01-V14 HC005
		PAGINA: 102/21

Folio: 63 **Fecha de Registro:** 24/04/2020 9:19:53 a. m. **N° de Historia Clínica:** 76297109
Nombre: LEYDER MUÑOZ DORADO **N° de Ingreso:** 1434802
Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS

Datos Personales

Nombre Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO **Identificación:** 76297109 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 15/julio/1976 **Edad Actual:** 45 Años \ 10 Meses \ 10 Días **Estado Civil:** UnionLibre
Dirección: CALLE 18 27 28 **Teléfono:** 3135572916
Procedencia: TIMBIO **Ocupación:** (DESACTUALIZADO REEMP.7511) ELECTRICISTAS DE OBRAS Y AFINES

Datos de Afiliación

Régimen: Otro **Plan Beneficios:** AXA SEGUROS COLPATRIA S.A. **Nivel - Estrato:** SOAT

Datos del Ingreso

FOLIO N° 63 **(Fecha: 24/04/2020 09:19 a. m.)**

Responsable: **Teléfono Resp:**
Dirección Resp: **Fecha Ingreso:** 23/04/2020 7:45:50 a. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Accidente_de_Transito
Nombre del Padre: NELSON **Nombre de la Madre:** MARIA

Antecedentes

Médicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Quirúrgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Alérgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Tóxicos	FUMA 3 CIGARILLOS OCASIONALMANTE, NIEGA INGESTA DE LICOR NI SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, NO COCINA CON LEÑA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Familiares	MADRE VIVA CON HTA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Otros	SIN CAMBIOS EN LOS ANTECEDENTES	23/04/2020 8:14:20 a. m.

Signos Vitales

TA: 100 / 60 **FC:** 80 **FR:** 20 **T°:** 36,0 **Peso?** No
Saturometría: No **Glucometría:** No **Paciente con Dolor ?** No

Subjetiva

pte con trauma en rodilla con fx de perone proximal por abulsion de ligamenttoacoateral lateral,, rx deplatillos tibiales en elcuall se requiere de toma de tacpara definirposible manejo quirurgico



Profesional: GONZALEZ SERNA HUMBERTO

Registro Médico: 19-3371

Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

	<h2>Historia Clínica - Evolución Especializada</h2>	SLV-GC-03-F01-V14 HC005
		PAGINA: 103/21

Folio: 63 **Fecha de Registro:** 24/04/2020 9:19:53 a. m. **N° de Historia Clínica:** 76297109
Nombre: LEYDER MUÑOZ DORADO **N° de Ingreso:** 1434802
Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS

Objetiva

estable con dolor y limitacion de la movilidad derodilla izq con ferula posterior inguinopedica.

Analisis

pte quien se requieredetoma de tac de rodilla para definir mannejo a seguir, cocontinuar manejo analgesico. hospitaliar

Plan

pte quien se requieredetoma de tac de rodilla para definir mannejo a seguir, cocontinuar manejo analgesico. hospitaliar

Diagnostico

- | | | |
|------|---|---|
| S834 | ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN LOS LIGAMENTOS LATERALES (EXTERNO) (INTERNO) DE LA RODILLA | <input type="checkbox"/> Principal |
| S821 | FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA | <input checked="" type="checkbox"/> Principal |
| S824 | FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE | <input type="checkbox"/> Principal |

Indicaciones Médicas

continuar manejo medico



Profesional: GONZALEZ SERNA HUMBERTO

Registro Médico: 19-3371

Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Historia Clínica Evolución

SLV-GC—03-F06-V14

HC0016

PAGINA: 104/210

Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO
Fecha de Ingreso: 23/04/2020 7:45:50 a. m.
Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS
Fecha de Registro: 24/04/2020 12:44:30 p. m.

Historia Clínica: 76297109
Ingreso: 1434802
Folio: 64

Historia Clínica Evolución

FORMULACION DEL DIA

Diagnóstico

S821	FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA	<input checked="" type="checkbox"/> Principal
S824	FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE	<input type="checkbox"/> Principal
S834	ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN LOS LIGAMENTOS LATERALES (EXTERNO) (INTERNO) DE LA RODILLA	<input type="checkbox"/> Principal

Indicación Médica

HOSPITALIZAR
 DIETA NORMAL
 CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO
 CABECERA A 45 GRADOS
 SELLO DE HEPARINA
 CUIDADOS DE FERULA
 SS/ TAC DE RODILLA IZQUIERDA CON RECONSTRUCCION 3 D
 REVALORAR POR ORTOPEDIA CON TAC PARA DEFINIR MANEJO
 CONTROL SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS

Medicamentos

Código	Descripción	Cantidad
B05CB01050	CLORURO DE SODIO AL 0.9% SOLUCION INYECTABLE 500 ml	1
0	DILUCIONES.	
N02AT020701	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 mg/mL SOLUCION INYECTABLE 25MG EV CADA 8 HORAS.	3

Profesional: ADRIANA CLARENA PAZ FLOREZ

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

Registro Médico: 3062/2003

	<h2>Historia Clínica - Reporte de Paraclínicos</h2>	SLV-GC—03-F07-V14 HC0017
		PAGINA: 105/210

Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO	Historia Clínica: 76297109
Fecha de Ingreso: 23/04/2020 7:45:50 a. m.	Ingreso: 1434802
Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS	Folio: 65
Fecha de Registro: 24/04/2020 4:07:20 p. m.	

Historia Clínica Reporte de Paraclínicos

SE REVISAS TAC DE RODILLA IZQUIERDA: CON FRACTURA DE PLATILLO MEDIAL Y FRACTURA POR AVULSION DEL PERONE Y COMPROMISO POSTERIOR FRACTURAS QUIRURGICAS

COMENTADO CON ESPECIALISTAS DE RODILLA SE EVALUA TAC Y SE DECIDE

PACIENTE CON SIGNOS INDIRECTOS DE LESION LIGAMENTOSA POR LO CUAL ADEMAS SE REQUIERE UNA RMN SIMPLE DE RODILLA IZQUIERDA PARA DEFINIR CONDUCTA Y EVALUAR EL COMPROMISO DE LOS LIGAMENTOS CRUZADOS Y LA ESQUINA POSTEROLATERAL APRA PLANEAR EL TRATAMIENTO

PLAN:

SE SOLICITA RMN SIMPLE DE RODILLA IZQUIERDA SE REVALORARA CON RESULTADO CON ESPECIALISTAS DE RODILLA PARA DEFINIR CONDUCTA ENTRETANTO ESTE SE HOSPITALARA PARA VIGILANCIA Y MEJORIA DE LOS TEJIDOS BLANDOS

Diagnóstico

S821	FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA	<input checked="" type="checkbox"/> Principal
------	--	---

Indicaciones Médicas

COMENTADO CON ESPECIALISTAS DE RODILLA SE EVALUA TAC Y SE DECIDE

PACIENTE CON SIGNOS INDIRECTOS DE LESION LIGAMENTOSA POR LO CUAL ADEMAS SE REQUIERE UNA RMN SIMPLE DE RODILLA IZQUIERDA PARA DEFINIR CONDUCTA Y EVALUAR EL COMPROMISO DE LOS LIGAMENTOS CRUZADOS Y LA ESQUINA POSTEROLATERAL APRA PLANEAR EL TRATAMIENTO

PLAN:

SE SOLICITA RMN SIMPLE DE RODILLA IZQUIERDA SE REVALORARA CON RESULTADO CON ESPECIALISTAS DE RODILLA PARA DEFINIR CONDUCTA ENTRETANTO ESTE SE HOSPITALARA PARA VIGILANCIA Y MEJORIA DE LOS TEJIDOS BLANDOS

Exámenes

Código	Descripción	Cantidad
31301	RESONANCIA ARTICULACIONES PIE Y CUELLO DEL PIE RODILLA CADERA CODO HOMBRO TEMPORO MANDIBULAR RMN SIMPLE DE RODILLA IZQUIERDA	1



Profesional: JENNY PATRICIA HOLGUIN PRIETO
Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

Registro Médico: 19226/05

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

	<h1>Historia Clínica Evolución</h1>	SLV-GC—03-F06-V14
		HC0016
		PAGINA: 106/210

Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO
Fecha de Ingreso: 23/04/2020 7:45:50 a. m.
Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS
Fecha de Registro: 24/04/2020 4:22:06 p. m.

Historia Clínica: 76297109
Ingreso: 1434802
Folio: 66

Historia Clínica Evolución

CORRECCION ORDEN DE RESONANCIA

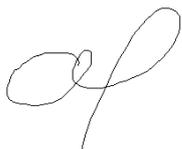
Diagnóstico

S821 FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA Principal

Indicación Médica

Exámenes

Código	Descripción	Cantidad
883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR ESPECIFICO	1
	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA SIMPLE DE RODILLA IZQUIERDA	



Profesional: ADRIANA CLARENA PAZ FLOREZ

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

Registro Médico: 3062/2003



Historia Clínica de Ingreso a Hospitalización

Página 116 de 319

HC0067

PAGINA: 107/21

Folio: 67

Ingreso: 1434802

N° Historia Clínica: 76297109

Fecha de Registro: 24/04/2020 6:05:43 p. m.

Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS

25/05/2022 14:38

Datos Personales

Nombre Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO **Identificación:** 76297109 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 15/julio/1976 **Edad Actual:** 45 Años \ 10 Meses \ 10 Días **Estado Civil:** UnionLibre
Dirección: CALLE 18 27 28 **Teléfono:** 3135572916
Procedencia: TIMBIO **Ocupación:** (DESACTUALIZADO REEMP.7511) ELECTRICISTAS DE OBRAS Y AFINES

Datos de Afiliación

Régimen: Otro **Nivel - Estrato:** SOAT
Plan Beneficios: AXA SEGUROS COLPATRIA S.A.

Datos del Ingreso

FOLIO N° 67

(Fecha: 24/04/2020 06:05 p. m.)

Acudiente/Responsable: **Teléfono Resp:**
Dirección Resp: **N° Ingreso:** 1434802 **Fecha:** 23/04/2020 7:45:50 a. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Enfermedad_General
Nombre del Padre: NELSON **Nombre de la Madre:** MARIA

Antecedentes

Médicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Quirúrgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Alérgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Tóxicos	FUMA 3 CIGARILLOS OCASIONALMANTE, NIEGA INGESTA DE LICOR NI SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, NO COCINA CON LEÑA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Familiares	MADRE VIVA CON HTA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Otros	SIN CAMBIOS EN LOS ANTECEDENTES	23/04/2020 8:14:20 a. m.

Signos Vitales

T.A: 110 / 70 FC: 80 FR: 19 T°: 37 Paciente con Dolor? No

Tipo de Riesgo

Profesional: FERNANDEZ LOPEZ YINNA MARITZA**Especialidad:** MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

Registro Profesional: 1061693897



Historia Clínica de Ingreso a Hospitalización

Página 117 de 319

HC0067

PAGINA: 108/21

Folio: 67

Ingreso: 1434802

N° Historia Clínica: 76297109

Fecha de Registro: 24/04/2020 6:05:43 p. m.

Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS

25/05/2022 14:38

Alergia :

Suicidio: **Alerta!!!**

Fuga:

UPP Braden:

Caidas: **Alerta!!!**

Subjetivo

PACIENTE PROVENIENTE DEL SERVICIO DE URGENCIAS CON DIAGNOSTICOS ESTABLECIDOS DE SIGNOS INDIRECTOS DE LESION LIGAMENTOSA

ANTECEDENTE DE: POP DE TENORRAFIA DE TENDON PATELAR + OSTEOSINTESIS DE PATELA IZQUIERDA (17/03/2018). QUIEN PRESENTA ACCIDENTE DE TRANSITO (21/04) CON TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA.

COMENTA DOLOR MODUADLO TOELRA LA VIA ORAL,

Objetivo

APARENTA BUENAS OCNDICIONES GENERALES

NORMOCEFALO

ORL MUCOSAS HUMEDAS Y ROSADAS CARDIOPUMONART NORMAL

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROROS

EXTREIDADES CON DOLOR Y LIMITACION DE LA MOVILIDAD DERODILLA IZQ CON FERULA POSTERIOR INGUINOPEDICA.

SNC ALERTA

Analisis

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, CON DOLOR MODULADO, SIN SIGNOS DE DIFICULATAD RESPIRATORIA AFEBRIL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIRS, A CARGO DEORTOPEDIA , POR AHORA CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO POR ESPECIALIDAD TRATANTE

Identificacion e Intervencion de Necesidades Educativas

SE BRINDA AL PACIENTE DE FORMA CLARA EXPLICACIÓN ACERCA DEL DIAGNÓSTICO Y LAS OPCIONES TERAPÉUTICAS PARA EL TRATAMIENTO; AL INGRESO A ESTE SERVICIO ADEMÁS SE LE EXPLICA QUE EL PROCESO DE HOSPITALIZACIÓN PUEDE LLEVAR ENTRE 48 A 72 HORAS, QUE SERÁEVALUADO DIARIAMENTE POR EL ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y SEGÚN LA RESPUESTA AL TRATAMIENTO Y SU EVOLUCIÓN, SE LE INFORMARÁ SI PUEDE EGRESAR DE LA INSTITUCIÓN PARA CONTINUAR MANEJO AMBULATORIO O DEBE QUEDARSE HOSPITALIZADO POR MÁS TIEMPO.

Plan

- Seguir las indicaicon dadas por especialidad tratante

Profesional: FERNANDEZ LOPEZ YINNA MARITZA

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Registro Profesional: 1061693897

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Historia Clínica de Ingreso a Hospitalización

Página 118 de 319

HC0067

PAGINA: 109/21

Folio: 67

Ingreso: 1434802

N° Historia Clínica: 76297109

Fecha de Registro: 24/04/2020 6:05:43 p. m.

Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS

25/05/2022 14:38

- Cuidados del sello de heparina.
- Acompañante permanente.
- Vigilar dolor y/o edema de miembros inferiores.
- Vigilar signos de dificultad respiratoria y/o dolor torácico.
- Pierna lesionada elevada a 30° con férula permanente, vigilar signos inflamatorios y perfusión distal.
- vigilar signos inflamatorios y perfusión distal.
- Control de signos vitales cada 8 horas.
- Informar cambios.
- P/// RMN SIMPLE RODILLA IZQUIERDA (24/04)
- Evolución por Traumatólogo de turno.

****Diagnosticos****

S821	FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA	<input checked="" type="checkbox"/> Principal
S834	ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN LOS LIGAMENTOS LATERALES (EXTERNO) (INTERNO) DE LA RODILLA	<input type="checkbox"/> Principal
S824	FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE	<input type="checkbox"/> Principal

****Indicaciones Medicas****

- Seguir las indicaicon dadas por especialidad tratante
- Cuidados del sello de heparina.
- Acompañante permanente.
- Vigilar dolor y/o edema de miembros inferiores.
- Vigilar signos de dificultad respiratoria y/o dolor torácico.
- Pierna lesionada elevada a 30° con férula permanente, vigilar signos inflamatorios y perfusión distal.
- vigilar signos inflamatorios y perfusión distal.
- Control de signos vitales cada 8 horas.
- Informar cambios.
- P/// RMN SIMPLE RODILLA IZQUIERDA (24/04)
- Evolución por Traumatólogo de turno.

Profesional: FERNANDEZ LOPEZ YINNA MARITZA

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

Registro Profesional: 1061693897



Historia Clínica Evolución

SLV-GC—03-F06-V14

HC0016

PAGINA: 110/210

Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO
Fecha de Ingreso: 23/04/2020 7:45:50 a. m.
Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS
Fecha de Registro: 25/04/2020 10:09:33 a. m.

Historia Clínica: 76297109
Ingreso: 1434802
Folio: 69

Historia Clínica Evolución

FORMULACION DEL DIA - REVISTA MEDICA DR BOLAÑOS, TRAUMATOLOGO DE TURNO

Diagnóstico

S821	FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA	<input checked="" type="checkbox"/> Principal
S824	FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE	<input type="checkbox"/> Principal
S834	ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN LOS LIGAMENTOS LATERALES (EXTERNO) (INTERNO) DE LA RODILLA	<input type="checkbox"/> Principal

Indicación Médica

DIETA NORMAL
 CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO
 CABECERA A 45 GRADOS
 SELLO DE HEPARINA
 PREVENCIÓN ACTIVA DE CAIDAS
 CUIDADOS DE FÉRULA
 PENDIENTE RMN DE RODILLA IZQUIERDA
 MANEJO POR TRAUMATOLOGIA
 CONTROL SIGNOS VITALES
 INFORMAR CAMBIOS

Medicamentos

Código	Descripción	Cantidad
B05CB01050	COLORURO DE SODIO AL 0.9% SOLUCION INYECTABLE 500 ml	1
0	DILUCION DE MEDICAMENTOS	
N02AT020701	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 mg/mL SOLUCION INYECTABLE 25 MG EV CADA 8 HORAS.	3

Diana Hoyos

Profesional: DIANA MARCELA HOYOS BELALCAZAR

Registro Médico: 1061741523

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

	<h1>Historia Clínica - Evolución Especializada</h1>	SLV-GC-03-F01-V14 HC005
		PAGINA: 111/21

Folio: 70 **Fecha de Registro:** 25/04/2020 10:17:53 a. m. **N° de Historia Clínica:** 76297109
Nombre: LEYDER MUÑOZ DORADO **N° de Ingreso:** 1434802
Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS

Datos Personales

Nombre Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO **Identificación:** 76297109 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 15/julio/1976 **Edad Actual:** 45 Años \ 10 Meses \ 10 Días **Estado Civil:** UnionLibre
Dirección: CALLE 18 27 28 **Teléfono:** 3135572916
Procedencia: TIMBIO **Ocupación:** (DESACTUALIZADO REEMP.7511) ELECTRICISTAS DE OBRAS Y AFINES

Datos de Afiliación

Régimen: Otro **Plan Beneficios:** AXA SEGUROS COLPATRIA S.A. **Nivel - Estrato:** SOAT

Datos del Ingreso

FOLIO N° 70 (Fecha: 25/04/2020 10:17 a. m.)

Responsable: **Teléfono Resp:**
Dirección Resp: **Fecha Ingreso:** 23/04/2020 7:45:50 a. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra
Nombre del Padre: NELSON **Nombre de la Madre:** MARIA

Antecedentes

Médicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Quirúrgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Alérgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Tóxicos	FUMA 3 CIGARILLOS OCASIONALMANTE, NIEGA INGESTA DE LICOR NI SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, NO COCINA CON LEÑA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Familiares	MADRE VIVA CON HTA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Otros	SIN CAMBIOS EN LOS ANTECEDENTES	23/04/2020 8:14:20 a. m.

Signos Vitales

TA: 110 / 70 **FC:** 75 **FR:** 16 **T°:** 37,0 **Peso?** No
Saturometria: No **Glucometria:** No **Paciente con Dolor ?** No

Subjetiva

REVISTA ORTOPEDIA / DR BOLAÑOS / CATALINA RUIZ, MEDICO GENERAL
 MASCULINO DE 43 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE:
 1. FRACTURA DE PLATILLIO TIBIAL MEDIAL IZQUIERDA



Profesional: BOLAÑOS REBOLLEDO JACINTO HERNEY

Registro Médico: RM-006766

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Historia Clínica - Evolución Especializada

SLV-GC-03-F01-V14

HC005

PAGINA: 112/21

Folio: 70 Fecha de Registro: 25/04/2020 10:17:53 a. m.

N° de Historia Clínica: 76297109

Nombre: LEYDER MUÑOZ DORADO

N° de Ingreso: 1434802

Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS

2. FRACTURA POR AVULSION DE PERONE IZQUIERDO Y COMPROMISO POSTERIOR
3. ANTECEDENTE DE TENORRAFIA DE TENDON PATELAR Y OSTEOSINTESIS (17/03/18)

S: DOLOR CONTROLADO

Objetiva

ALERTA
 AFEBRIL
 ESTABLE HEMODINAMICAMENTE
 MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON VENDAJE, PERFUSION ADECUADA, MOVILIDAD DE LOS DEDOS NORMAL

Analisis

PACIENTE CON FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES Y PERONE QUE ESTA EN ESPERA DE RESONANCIA MAGNETICA PARA DEFINIR CONDUCTA POR ESPECIALISTAS DE RODILLA. CLINICAMENTE NO ENCONTRAMOS DOLOR AGUDO, NO FIEBRE, PERFUNDIDO ADECUADAMENTE, SIN SIRS, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE.

Plan

PENDIENTE RESONANCIA MAGNETICA PARA DEFINIR CONDUCTA POR ESPECIALISTAS DE RODILLA IGUAL MANEJO

Diagnostico

S821 FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA Principal

Indicaciones Médicas

PENDIENTE RESONANCIA MAGNETICA PARA DEFINIR CONDUCTA POR ESPECIALISTAS DE RODILLA IGUAL MANEJO

Profesional: BOLAÑOS REBOLLEDO JACINTO HERNEY

Registro Médico: RM-006766

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

	<h1>Historia Clínica Evolución</h1>	SLV-GC—03-F06-V14
		HC0016
		PAGINA: 113/210

Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO
Fecha de Ingreso: 23/04/2020 7:45:50 a. m.
Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS
Fecha de Registro: 26/04/2020 9:32:40 a. m.

Historia Clínica: 76297109
Ingreso: 1434802
Folio: 73

Historia Clínica Evolución

FORMULACION DIARIA

Diagnóstico

S821	FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA	<input checked="" type="checkbox"/> Principal
S834	ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN LOS LIGAMENTOS LATERALES (EXTERNO) (INTERNO) DE LA RODILLA	<input type="checkbox"/> Principal
S824	FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE	<input type="checkbox"/> Principal

Indicación Médica

DIETA NORMAL
 CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO
 CABECERA A 45 GRADOS
 SELLO DE HEPARINA
 PREVENCIÓN ACTIVA DE CAIDAS
 CUIDADOS DE FÉRULA
 PENDIENTE RMN DE RODILLA IZQUIERDA
 MANEJO POR TRAUMATOLOGIA
 CONTROL SIGNOS VITALES
 INFORMAR CAMBIOS

Medicamentos

Código	Descripción	Cantidad
B05CB01050	COLORURO DE SODIO AL 0.9% SOLUCION INYECTABLE 500 ml	1
0	DILUCION DE MEDICAMENTOS	
N02AT020701	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 mg/mL SOLUCION INYECTABLE 25 MG EV CADA 8 HORAS.	3



Profesional: YINNA MARITZA FERNANDEZ LOPEZ

Registro Médico: 1061693897

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Historia Clínica - Evolución Especializada

SLV-GC-03-F01-V14

HC005

PAGINA: 114/21

Folio: 74 **Fecha de Registro:** 26/04/2020 10:05:10 a. m. **N° de Historia Clínica:** 76297109
Nombre: LEYDER MUÑOZ DORADO **N° de Ingreso:** 1434802
Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS

Datos Personales

Nombre Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO **Identificación:** 76297109 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 15/julio/1976 **Edad Actual:** 45 Años \ 10 Meses \ 10 Días **Estado Civil:** UnionLibre
Dirección: CALLE 18 27 28 **Teléfono:** 3135572916
Procedencia: TIMBIO **Ocupación:** (DESACTUALIZADO REEMP.7511) ELECTRICISTAS DE OBRAS Y AFINES

Datos de Afiliación

Régimen: Otro
Plan Beneficios: AXA SEGUROS COLPATRIA S.A. **Nivel - Estrato:** SOAT

Datos del Ingreso

FOLIO N° 74 **(Fecha: 26/04/2020 10:05 a. m.)**

Responsable: **Teléfono Resp:**
Dirección Resp: **Fecha Ingreso:** 23/04/2020 7:45:50 a. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra
Nombre del Padre: NELSON **Nombre de la Madre:** MARIA

Antecedentes

Médicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Quirúrgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Alérgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Tóxicos	FUMA 3 CIGARILLOS OCASIONALMANTE, NIEGA INGESTA DE LICOR NI SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, NO COCINA CON LEÑA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Familiares	MADRE VIVA CON HTA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Otros	SIN CAMBIOS EN LOS ANTECEDENTES	23/04/2020 8:14:20 a. m.

Signos Vitales

TA: 110 / 70 **FC:** 75 **FR:** 16 **T°:** 37,0 **Peso?** No
Saturometria: No **Glucometria:** No **Paciente con Dolor ?** No

Subjetiva

REVISTA ORTOPEDIA / DR BOLAÑOS / CATALINA RUIZ, MEDICO GENERAL
 MASCULINO DE 43 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE:
 1. FRACTURA DE PLATILLIO TIBIAL MEDIAL IZQUIERDA

Profesional: BOLAÑOS REBOLLEDO JACINTO HERNEY

Registro Médico: RM-006766

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Historia Clínica - Evolución Especializada

SLV-GC-03-F01-V14

HC005

PAGINA: 115/21

Folio: 74 Fecha de Registro: 26/04/2020 10:05:10 a. m.

N° de Historia Clínica: 76297109

Nombre: LEYDER MUÑOZ DORADO

N° de Ingreso: 1434802

Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS

2. FRACTURA POR AVULSION DE PERONE IZQUIERDO Y COMPROMISO POSTERIOR
3. ANTECEDENTE DE TENORRAFIA DE TENDON PATELAR Y OSTEOSINTESIS (17/03/18)

S: SIN SINTOMAS

Objetiva

MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON VENDAJE E INMOVILIZACION, NEUROCIRCULATORIO DISTAL ADECUADO
 NO FIEBRE
 ESTABLE HEMODINAMICAMENTE
 SIN DISNEA
 ALERTA

Analisis

PACIENTE CON EVOLUCION ADECUADA, SIN DOLOR, NO SIGNOS DE INFECCION SISTEMICA, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, BIEN PERFUNDIDO. PENDIENTE REALIZACION DE RESONANCIA PARA DEFINIR CONDUCTA.

Plan

PENDIENTE RESONANCIA MAGNETICA
 IGUAL MANEJO

Diagnostico

S821 FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA

 Principal

Indicaciones Médicas

PENDIENTE RESONANCIA MAGNETICA
 IGUAL MANEJO

Profesional: BOLAÑOS REBOLLEDO JACINTO HERNEY

Registro Médico: RM-006766

Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

	<h1>Historia Clínica Evolución</h1>	SLV-GC—03-F06-V14
		HC0016
		PAGINA: 116/210

Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO
Fecha de Ingreso: 23/04/2020 7:45:50 a. m.
Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS
Fecha de Registro: 27/04/2020 10:17:02 a. m.

Historia Clínica: 76297109
Ingreso: 1434802
Folio: 78

Historia Clínica Evolución

FORMULACION DIA 27/04/20

Diagnóstico

S821 FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA Principal

Indicación Médica

DIETA NORMAL
 CUIDADOS DEL SELLO VENOSO
 CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO
 PREVENIR CAIDAS
 CUIDADOS DE FÉRULA
 VIGILAR DOLOR
 VIGILAR PERFUSION DISTAL
 CONTROL SIGNOS VITALES
 INFORMAR CAMBIOS
 PTE RMN DE RODILLA IZQUIERDA
 PTE EVOLUCION DE TRAUMATOLOGO DE TURNO

Medicamentos

Código	Descripción	Cantidad
N02AT020701	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 mg/mL SOLUCION INYECTABLE 25 MG EV CADA 8 HORAS.	3
B05CB01050	CLORURO DE SODIO AL 0.9% SOLUCION INYECTABLE 500 ml	1
0	DILUCION DE MEDICAMENTOS	



Profesional: GABRIELA BUITRON GOMEZ

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

Registro Médico: 1061752477



Historia Clínica - Evolución Especializada

SLV-GC-03-F01-V14
HC005

PAGINA: 117/21

Folio: 79 **Fecha de Registro:** 27/04/2020 11:28:12 a. m. **N° de Historia Clínica:** 76297109
Nombre: LEYDER MUÑOZ DORADO **N° de Ingreso:** 1434802
Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS

Datos Personales

Nombre Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO **Identificación:** 76297109 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 15/julio/1976 **Edad Actual:** 45 Años \ 10 Meses \ 10 Días **Estado Civil:** UnionLibre
Dirección: CALLE 18 27 28 **Teléfono:** 3135572916
Procedencia: TIMBIO **Ocupación:** (DESACTUALIZADO REEMP.7511) ELECTRICISTAS DE OBRAS Y AFINES

Datos de Afiliación

Régimen: Otro
Plan Beneficios: AXA SEGUROS COLPATRIA S.A. **Nivel - Estrato:** SOAT

Datos del Ingreso

FOLIO N° 79 **(Fecha: 27/04/2020 11:28 a. m.)**

Responsable: **Teléfono Resp:**
Dirección Resp: **Fecha Ingreso:** 23/04/2020 7:45:50 a. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra
Nombre del Padre: NELSON **Nombre de la Madre:** MARIA

Antecedentes

Médicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Quirúrgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Alérgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Tóxicos	FUMA 3 CIGARILLOS OCASIONALMANTE, NIEGA INGESTA DE LICOR NI SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, NO COCINA CON LEÑA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Familiares	MADRE VIVA CON HTA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Otros	SIN CAMBIOS EN LOS ANTECEDENTES	23/04/2020 8:14:20 a. m.

Signos Vitales

TA: 110 / 70 **FC:** 75 **FR:** 16 **T°:** 37,0 **Peso?** No
Saturometria: No **Glucometria:** No **Paciente con Dolor ?** No

Subjetiva

REVISTA ORTOPEDIA / DR BOLAÑOS / CATALINA RUIZ, MEDICO GENERAL
 MASCULINO DE 43 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE:
 1. FRACTURA DE PLATILLIO TIBIAL MEDIAL IZQUIERDA

Profesional: BOLAÑOS REBOLLEDO JACINTO HERNEY

Registro Médico: RM-006766

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Historia Clínica - Evolución Especializada

SLV-GC-03-F01-V14

HC005

PAGINA: 118/21

Folio: 79 Fecha de Registro: 27/04/2020 11:28:12 a. m.

N° de Historia Clínica: 76297109

Nombre: LEYDER MUÑOZ DORADO

N° de Ingreso: 1434802

Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS

2. FRACTURA POR AVULSION DE PERONE IZQUIERDO Y COMPROMISO POSTERIOR
3. ANTECEDENTE DE TENORRAFIA DE TENDON PATELAR Y OSTEOSINTESIS (17/03/18)

S: REFIERE DOLOR CONTROLADO

Objetiva

AFEBRIL
 HIDRATADO
 NO ALGICO
 ESTABLE HEMODINAMICAMENTE
 NO SIRS
 MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON VENDAJE, DOLOR A LA MOVILIDAD, PERFUSION ADECUADA

Analisis

PACIENTE CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN ESPERA DE REALIZACION DE RESONANCIA PARA DEFINIR CONDUCTA. ACTUALMENTE SIN DOLOR, VENDAJE ADECUADO, BIEN PERFUNDIDO, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SIRS

Plan

PENDIENTE RESONANCIA MAGNETICA
 IGUAL MANEJO

Diagnostico

S821 FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA Principal

Indicaciones Médicas

PENDIENTE RESONANCIA MAGNETICA
 IGUAL MANEJO

Profesional: BOLAÑOS REBOLLEDO JACINTO HERNEY

Registro Médico: RM-006766

Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Historia Clínica Evolución

SLV-GC—03-F06-V14

HC0016

PAGINA: 119/210

Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO
Fecha de Ingreso: 23/04/2020 7:45:50 a. m.
Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS
Fecha de Registro: 28/04/2020 7:49:44 a. m.

Historia Clínica: 76297109
Ingreso: 1434802
Folio: 80

Historia Clínica Evolución

FORMULACION DEL DIA

Diagnóstico

S821	FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA	<input checked="" type="checkbox"/> Principal
S834	ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN LOS LIGAMENTOS LATERALES (EXTERNO) (INTERNO) DE LA RODILLA	<input type="checkbox"/> Principal

Indicación Médica

DIETA NORMAL
 CUIDADO DEL SELLO DE HEPARINA
 CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO
 ACOMPAÑANTE PERMANENTE
 CAMBIO DE POSICION Y MEDIDAS ANTI ESCARAS
 VIGILAR E INFORMAR DOLOR AL PECHO Y/O DIFICULTAD RESPIRATORIA
 VIGILAR E INFORMAR DOLOR ABDOMINAL FIEBRE Y/O EMESIS
 TERAPIA FISICA DIA
 NO APOYAR MII , USO PERMANENTE DE MULETAS
 P/RMN SIMPLE RODILLA IZQUIERDA
 MANEJO POR ORTOPEDIA
 CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS

Medicamentos

Código	Descripción	Cantidad
N02AT020701	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 mg/mL SOLUCION INYECTABLE 25 MG EV CADA 8 HORAS.	3
B05CB01050	CLORURO DE SODIO AL 0.9% SOLUCION INYECTABLE 500 ml	1
0	DILUCION DE MEDICAMENTOS	

Procedimientos No Quirurgicos

Código	Descripción	Cantidad
0039140	VALORACION POR TERAPIA FISICA	1
	DIA	

Profesional: YENNY STELLA RAMIREZ CASTRO

Registro Médico: 2743/06

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Historia Clinica Complementacion Terapeutica

HC0072

PAGINA: 120/210

Folio: 81 **N° de Historia Clinica:** 76297109 **Ingreso:** 1434802
Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO
Fecha de Ingreso: 23/04/2020 7:45:50 a. m. **Fecha de Registro:** 28/04/2020 10:22:11 a. m.
Area de Servicio: APOYO TERAPEUTICO - REHABILITACION Y FISIOTERAPIA

Historia Clinica Complementacion Terapeutica

Especialidad: Terapia Fisica

Respuesta
 Interconsulta

Observacion

n
 FISIOTERAPIA 9+20AM

PACIENTE DE GENERO MASCULINO DE 43 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO CONOCIDO Y REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, A QUIEN ENCUENTRO EN SEDENTE LARGO. ALERTA, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, A LA VALORACION FISIOTERAPEUTICA PACIENTE QUE RESPONDE Y OBEDECE ORDENES VERBALES, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SOBREPESO, CON ALTERACION EN EL EQUILIBRIO Y LA PROPIOCEPCION, A LA MOVILIZACION PASIVA COMPLETA LOS ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR DE LAS EXTREMIDADES SUPERIORES Y MIEMBRO INFERIOR DERECHO, CON LIMITACION EN LA MOVILIDAD DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON VENDAJE ELASTICO Y FERULA DE YESO. FUERZA LOGRA REALIZAR MOVIMIENTOS EN CONTRA DE LA GRAVEDAD DE LAS EXTREMIDADES NO AFECTADAS CON RESISTENCIA, REALIZA PINZAS Y AGARRES SIN LIMITACION, NO REFIERE DOLOR AUNQUE CON LA BIPEDESTACION SE EXACERBA, REALIZA TRANSICIONES Y TRASLADOS A VOLUNTAD SIN APOYO DE LA EXTREMIDAD AFECTADA. ASUME SEDENTE SIN APOYO CON ADECUADO CONTROL DE TRONCO, MARCHA CON AYUDA EXTERNA TIPO MULETA. SIN SIGNOS DE INFLAMACION NI EDEMA, NO DEFORMIDADES NI RETRACCIONES, PACIENTE PARCIALMENTE DEPENDIENTE PARA SUS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y BASICAS COTIDIANAS. TOLERA VALORACION FISIOTERAPEUTICA Y QUEDA EN CONDICIONES ESTABLES EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

PACIENTE QUE REQUIERE TERAPIA FISICA DIARIA PARA MOVILIZACION DE EXTREMIDADES NO AFECTADAS. EVITAR DESACONDICIONAMIENTO FISICO, PLAN CASERO

Diagnóstico

S821 FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA Principal

Indicación Médica

Exámenes

Código	Descripción	Cantidad
--------	-------------	----------

Profesional: MARIA ALEJANDRA BONILLA HERRERA

Registro Médico: 00572

Especialidad: FISIOTERAPIA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 10529955

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Historia Clínica - Evolución Especializada

SLV-GC-03-F01-V14

HC005

PAGINA: 121/21

Folio: 82 **Fecha de Registro:** 28/04/2020 10:44:08 a. m. **N° de Historia Clínica:** 76297109
Nombre: LEYDER MUÑOZ DORADO **N° de Ingreso:** 1434802
Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS

Datos Personales

Nombre Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO **Identificación:** 76297109 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 15/julio/1976 **Edad Actual:** 45 Años \ 10 Meses \ 10 Días **Estado Civil:** UnionLibre
Dirección: CALLE 18 27 28 **Teléfono:** 3135572916
Procedencia: TIMBIO **Ocupación:** (DESACTUALIZADO REEMP.7511) ELECTRICISTAS DE OBRAS Y AFINES

Datos de Afiliación

Régimen: Otro **Plan Beneficios:** AXA SEGUROS COLPATRIA S.A. **Nivel - Estrato:** SOAT

Datos del Ingreso

FOLIO N° 82 **(Fecha: 28/04/2020 10:44 a. m.)**

Responsable: **Teléfono Resp:**
Dirección Resp: **Fecha Ingreso:** 23/04/2020 7:45:50 a. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra
Nombre del Padre: NELSON **Nombre de la Madre:** MARIA

Antecedentes

Médicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Quirúrgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Alérgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Tóxicos	FUMA 3 CIGARILLOS OCASIONALMANTE, NIEGA INGESTA DE LICOR NI SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, NO COCINA CON LEÑA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Familiares	MADRE VIVA CON HTA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Otros	SIN CAMBIOS EN LOS ANTECEDENTES	23/04/2020 8:14:20 a. m.

Signos Vitales

TA: 110 / 70 **FC:** 75 **FR:** 16 **T°:** 37,0 **Peso?** No
Saturometría: No **Glucometría:** No **Paciente con Dolor ?** No

Subjetiva

REVISTA ORTOPEDIA / DR PORTELA / CATALINA RUIZ, MEDICO GENERAL
 MASCULINO DE 43 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE:
 1. FRACTURA DE PLATILLIO TIBIAL MEDIAL IZQUIERDA

Profesional: PORTELA GARCIA JORGE EDUARDO

Registro Médico: 94619-2005

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Historia Clínica - Evolución Especializada

SLV-GC-03-F01-V14

HC005

PAGINA: 122/21

Folio: 82 Fecha de Registro: 28/04/2020 10:44:08 a. m.

N° de Historia Clínica: 76297109

Nombre: LEYDER MUÑOZ DORADO

N° de Ingreso: 1434802

Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS

2. FRACTURA POR AVULSION DE PERONE IZQUIERDO Y COMPROMISO POSTERIOR
3. ANTECEDENTE DE TENORRAFIA DE TENDON PATELAR Y OSTEOSINTESIS (17/03/18)

S: SIN DOLOR

Objetiva

PACIENTE SIN DOLOR, AFEBRIL, NO DISNEA, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE CON VENDAJE EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LLENADO CAPILAR ADECUADO

Analisis

PACIENTE CON FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES EN ESPERA DE REALIZACION DE RESONANCIA MAGNETICA PARA DEFINIR MANEJO QUIRURGICO VS CONSERVADOR. HOY LO ENCONTRAMOS EN BUENAS CONDICIONES, SIN DOLOR, CON VENDAJE, BUEN LLENADO CAPILAR, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE.

Plan

PENDIENTE RESONANCIA MAGNETICA
IGUAL MANEJO

Diagnostico

S821 FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA Principal

Indicaciones Médicas

PENDIENTE RESONANCIA MAGNETICA
IGUAL MANEJO

Profesional: PORTELA GARCIA JORGE EDUARDO

Registro Médico: 94619-2005

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Historia Clínica Evolución

SLV-GC—03-F06-V14

HC0016

PAGINA: 123/210

Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO
Fecha de Ingreso: 23/04/2020 7:45:50 a. m.
Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS
Fecha de Registro: 29/04/2020 7:21:13 a. m.

Historia Clínica: 76297109
Ingreso: 1434802
Folio: 83

Historia Clínica Evolución

FORMULACION DEL DIA

Diagnóstico

S821	FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA	<input checked="" type="checkbox"/> Principal
S834	ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN LOS LIGAMENTOS LATERALES (EXTERNO) (INTERNO) DE LA RODILLA	<input type="checkbox"/> Principal

Indicación Médica

DIETA NORMAL
 CUIDADO DEL SELLO DE HEPARINA
 CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO
 ACOMPAÑANTE PERMANENTE
 CAMBIO DE POSICION Y MEDIDAS ANTI ESCARAS
 VIGILAR E INFORMAR DOLOR AL PECHO Y/O DIFICULTAD RESPIRATORIA
 VIGILAR E INFORMAR DOLOR ABDOMINAL FIEBRE Y/O EMESIS
 TERAPIA FISICA DIA
 ACETAMINOFEN 1 gr VO CADA 8 HORAS
 NO APOYAR MII , USO PERMANENTE DE MULETAS
 P/LECT RMN SIMPLE RODILLA IZQUIERDA
 MANEJO POR ORTOPEDIA
 CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS

Medicamentos

Código	Descripción	Cantidad
B05CB01050	COLORURO DE SODIO AL 0.9% SOLUCION INYECTABLE 500 ml	1
0	DILUCION DE MEDICAMENTOS	
N02AT020701	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 mg/mL SOLUCION INYECTABLE 25 MG EV CADA 8 HORAS.	3
N02BA00140	ACETAMINOFEN 500 mg TABLETA	8
0	1 GR VO CADA 8 HORA SE DEJA DOSIS DE MAÑANA	

Procedimientos No Quirurgicos

Código	Descripción	Cantidad
29112	TERAPIA FISICA	1
	DIA	

Profesional: YENNY STELLA RAMIREZ CASTRO

Registro Médico: 2743/06

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Historia Clínica Complementación Terapéutica

HC0072

PAGINA: 124/210

Folio: 84 **N° de Historia Clínica:** 76297109 **Ingreso:** 1434802
Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO
Fecha de Ingreso: 23/04/2020 7:45:50 a. m. **Fecha de Registro:** 29/04/2020 10:25:17 a. m.
Area de Servicio: APOYO TERAPEUTICO - REHABILITACION Y FISIOTERAPIA

Historia Clínica Complementación Terapéutica

Especialidad: Terapia Física Control

Observación

n
 FISIOTERAPIA 9+30 AM

PACIENTE DE GENERO MASCULINO DE 43 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO CONOCIDO Y REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, A QUIEN ENCUENTRO EN DECUBITO SUPINO, ALERTA, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO INMOVILIZADO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SE INICIA TERAPIA FISICA CON EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES DE LAS EXTREMIDADES NO AFECTADAS, FORTALECIMIENTO CON BANDA ELASTICA DE MEDIANA RESISTENCIA. MOVILIDAD ASISTIDA DE CADERA IZQ. SE FINALIZA CON POSICIONAMIENTO, TOLERA TERAPIA FISICA Y QUEDA EN CONDICIONES ESTABLES. EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Diagnóstico

S821 FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA Principal

Indicación Médica

Exámenes

Código	Descripción	Cantidad
--------	-------------	----------

Profesional: MARIA ALEJANDRA BONILLA HERRERA

Registro Médico: 00572

Especialidad: FISIOTERAPIA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 10529955

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Historia Clínica - Evolución Especializada

SLV-GC-03-F01-V14
HC005

PAGINA: 125/21

Folio: 86 **Fecha de Registro:** 29/04/2020 2:40:38 p. m. **N° de Historia Clínica:** 76297109
Nombre: LEYDER MUÑOZ DORADO **N° de Ingreso:** 1434802
Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS

Datos Personales

Nombre Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO **Identificación:** 76297109 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 15/julio/1976 **Edad Actual:** 45 Años \ 10 Meses \ 10 Días **Estado Civil:** UnionLibre
Dirección: CALLE 18 27 28 **Teléfono:** 3135572916
Procedencia: TIMBIO **Ocupación:** (DESACTUALIZADO REEMP.7511) ELECTRICISTAS DE OBRAS Y AFINES

Datos de Afiliación

Régimen: Otro
Plan Beneficios: AXA SEGUROS COLPATRIA S.A. **Nivel - Estrato:** SOAT

Datos del Ingreso

FOLIO N° 86 **(Fecha: 29/04/2020 02:40 p. m.)**

Responsable: **Teléfono Resp:**
Dirección Resp: **Fecha Ingreso:** 23/04/2020 7:45:50 a. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra
Nombre del Padre: NELSON **Nombre de la Madre:** MARIA

Antecedentes

Médicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Quirúrgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Alérgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Tóxicos	FUMA 3 CIGARILLOS OCASIONALMANTE, NIEGA INGESTA DE LICOR NI SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, NO COCINA CON LEÑA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Familiares	MADRE VIVA CON HTA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Otros	SIN CAMBIOS EN LOS ANTECEDENTES	23/04/2020 8:14:20 a. m.

Signos Vitales

TA: 110 / 70 **FC:** 75 **FR:** 16 **T°:** 37,0 **Peso?** No
Saturometria: No **Glucometria:** No **Paciente con Dolor ?** No

Subjetiva

REVISTA ORTOPEDIA / DRA HOLGUIN / CATALINA RUIZ, MEDICO GENERAL
MASCULINO DE 43 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE:
1. FRACTURA DE PLATILLIO TIBIAL MEDIAL IZQUIERDA

Profesional: HOLGUIN PRIETO JENNY PATRICIA

Registro Médico: 19226/05

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

	<h2>Historia Clínica - Evolución Especializada</h2>	SLV-GC-03-F01-V14 HC005
		PAGINA: 126/21

Folio: 86 Fecha de Registro: 29/04/2020 2:40:38 p. m.

N° de Historia Clínica: 76297109

Nombre: LEYDER MUÑOZ DORADO

N° de Ingreso: 1434802

Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS

2. FRACTURA POR AVULSION DE PERONE IZQUIERDO Y COMPROMISO POSTERIOR
3. ANTECEDENTE DE TENORRAFIA DE TENDON PATELAR Y OSTEOSINTESIS (17/03/18)

S: DOLOR CONTROLADO

Objetiva

BUENAS CONDICIONES
CARDIOVASCULAR ADECUADO
AFEBRIL
SIN SIGNOS DE INFECCION SISTEMICA
RODILLA IZQUIERDA CON EDEMA ARTICULAR, LACHMANN NEGATIVO, CAJONES NEGATIVOS, BOSTEZO LATERAL INSINUADO

Analisis

PACIENTE EN QUIEN SE IBA A REVISAR RESONANCIA PERO EL CD NO SE ENCUENTRA EN EL SERVICIO. CUANDO SE PUEDA LEER SE DEFINIRA CONDUCTA. POR EL MOMENTO CONTINUA EN VIGILANCIA

Plan

PENDIENTE PODER LEER RESONANCIA
IGUAL MANEJO

Diagnostico

S821 FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA Principal

Indicaciones Médicas

PENDIENTE PODER LEER RESONANCIA
IGUAL MANEJO



Profesional: HOLGUIN PRIETO JENNY PATRICIA

Registro Médico: 19226/05

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

	<h1>Historia Clínica Evolución</h1>	SLV-GC—03-F06-V14
		HC0016
		PAGINA: 127/210

Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO
Fecha de Ingreso: 23/04/2020 7:45:50 a. m.
Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS
Fecha de Registro: 30/04/2020 8:18:09 a. m.

Historia Clínica: 76297109
Ingreso: 1434802
Folio: 87

Historia Clínica Evolución

FORMULACION DEL DIA

Diagnóstico

S821	FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA	<input checked="" type="checkbox"/> Principal
S834	ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN LOS LIGAMENTOS LATERALES (EXTERNO) (INTERNO) DE LA RODILLA	<input type="checkbox"/> Principal

Indicación Médica

DIETA NORMAL
 CUIDADO DEL SELLO DE HEPARINA
 CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO
 ACOMPAÑANTE PERMANENTE
 CAMBIO DE POSICION Y MEDIDAS ANTI ESCARAS
 VIGILAR E INFORMAR DOLOR AL PECHO Y/O DIFICULTAD RESPIRATORIA
 VIGILAR E INFORMAR DOLOR ABDOMINAL FIEBRE Y/O EMESIS
 TERAPIA FISICA DIA
 ESTIMULAR DEAMBULACION CON USO DE MULETAS SIN APOYO DEL MII
 P/LECTURA DE RMN RODILLA IZQ
 MANEJO POR ORTOPEDIA
 CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS

Medicamentos

Código	Descripción	Cantidad
N02AT020701	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 mg/mL SOLUCION INYECTABLE 25 MG EV CADA 8 HORAS.	3
N02BA001400	ACETAMINOFEN 500 mg TABLETA 1 GR VO CADA 8 HORA	6
B05CB010500	CLORURO DE SODIO AL 0.9% SOLUCION INYECTABLE 500 ml DILUCION DE MEDICAMENTOS	1

Procedimientos No Quirurgicos

Código	Descripción	Cantidad
29112	TERAPIA FISICA DIA	1

Yenny Stella Ramirez

Profesional: YENNY STELLA RAMIREZ CASTRO

Registro Médico: 2743/06

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Historia Clínica Complementación Terapéutica

HC0072
 PAGINA: 128/210

Folio: 88 **N° de Historia Clínica:** 76297109 **Ingreso:** 1434802
Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO
Fecha de Ingreso: 23/04/2020 7:45:50 a. m. **Fecha de Registro:** 30/04/2020 10:13:31 a. m.
Area de Servicio: APOYO TERAPEUTICO - REHABILITACION Y FISIOTERAPIA

Historia Clínica Complementación Terapéutica
Especialidad: Terapia Física Control

Observación

FISIOTERAPIA 9+20 AM

PACIENTE DE GENERO MASCULINO DE 43 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO CONOCIDO Y REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, A QUIEN ENCUENTRO EN SEDENTE LARGO, ALERTA, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE Y EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DOLOR CONTROLADO, SE INICIA TERAPIA FISICA CON ELECTROESTIMULACION EN ADUCTORES DE CADERA, ISOMETRICOS PARA MUSCULATURA DE RODILLA, EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES DE EXTREMIDADES NO AFECTADAS. EJERCICIOS RESISTIDOS CON BANDA ELASTICA DE MEDIANA RESISTENCIA. SE FINALIZA CON POSICIONAMIENTO. QUEDA EN CONDICIONES ESTABLES EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Diagnóstico

S821 FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA Principal

Indicación Médica

Exámenes

Código	Descripción	Cantidad
--------	-------------	----------

Profesional: MARIA ALEJANDRA BONILLA HERRERA
Especialidad: FISIOTERAPIA

Registro Médico: 00572



Historia Clínica - Evolución Especializada

SLV-GC-03-F01-V14
HC005

PAGINA: 129/21

Folio: 89 **Fecha de Registro:** 30/04/2020 10:41:11 a. m. **N° de Historia Clínica:** 76297109
Nombre: LEYDER MUÑOZ DORADO **N° de Ingreso:** 1434802
Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS

Datos Personales

Nombre Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO **Identificación:** 76297109 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 15/julio/1976 **Edad Actual:** 45 Años \ 10 Meses \ 10 Días **Estado Civil:** UnionLibre
Dirección: CALLE 18 27 28 **Teléfono:** 3135572916
Procedencia: TIMBIO **Ocupación:** (DESACTUALIZADO REEMP.7511) ELECTRICISTAS DE OBRAS Y AFINES

Datos de Afiliación

Régimen: Otro
Plan Beneficios: AXA SEGUROS COLPATRIA S.A. **Nivel - Estrato:** SOAT

Datos del Ingreso

FOLIO N° 89 **(Fecha: 30/04/2020 10:41 a. m.)**

Responsable: **Teléfono Resp:**
Dirección Resp: **Fecha Ingreso:** 23/04/2020 7:45:50 a. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra
Nombre del Padre: NELSON **Nombre de la Madre:** MARIA

Antecedentes

Médicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Quirúrgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Alérgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Tóxicos	FUMA 3 CIGARILLOS OCASIONALMANTE, NIEGA INGESTA DE LICOR NI SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, NO COCINA CON LEÑA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Familiares	MADRE VIVA CON HTA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Otros	SIN CAMBIOS EN LOS ANTECEDENTES	23/04/2020 8:14:20 a. m.

Signos Vitales

TA: 110 / 70 **FC:** 75 **FR:** 16 **T°:** 37,0 **Peso?** No
Saturometria: No **Glucometria:** No **Paciente con Dolor ?** No

Subjetiva

REVISTA ORTOPEDIA / DR CALVACHE / CATALINA RUIZ, MEDICO GENERAL
 MASCULINO DE 43 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE:
 1. FRACTURA DE PLATILLIO TIBIAL MEDIAL IZQUIERDA

Profesional: CALVACHE GARCIA CARLOS ALBERTO

Registro Médico: 192813

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Historia Clínica - Evolución Especializada

SLV-GC-03-F01-V14

HC005

PAGINA: 130/21

Folio: 89 **Fecha de Registro:** 30/04/2020 10:41:11 a. m. **N° de Historia Clínica:** 76297109
Nombre: LEYDER MUÑOZ DORADO **N° de Ingreso:** 1434802
Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS

- 2. FRACTURA POR AVULSION DE PERONE IZQUIERDO Y COMPROMISO POSTERIOR
- 3. ANTECEDENTE DE TENORRAFIA DE TENDON PATELAR Y OSTEOSINTESIS (17/03/18)

S: SIN DOLOR

Objetiva

AFEBRIL
 SIN ALTERACION RESPIRATORIA O CARDIOVASCULAR
 NO SIRS
 RODILLA IZQUIERDA CON CAJON ANTERIOR Y POSTERIOR NEGATIVO, BOSTEZO LATERAL POSITIVO.

RESONANCIA MAGNETICA DE RODILLA IZQUIERDA: FRACTURA DE PLATILLO TIBIAL SHATZKER IV, RUPTURA DE MENISCO MEDIAL CUERNO POSTERIOR -- FRACTURA DE LA CABEZA DEL PERONE CON AVULSION DEL COLATERAL LATERAL -- CONDOMALASIA ROTULIANA SEVERA -- LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y POSTERIOR SIN LESIONES EN INSERCIONES -- LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON SEÑAL HIPOINTENSA QUE CONSERVA LONGITUD Y DISTANCIA.

Analisis

PACIENTE CON LESION DE ESQUINA POSTEROLATERAL, FRACTURA DE PLATILLO TIBIAL QUE REQUIERE REINSERCIÓN, SUTURA MENISCAL Y OSTEOSINTESIS.

Plan

TURNO DE CIRUGIA
 MATERIALES
 ANALGESIA

Diagnostico

S821 FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA Principal

Indicaciones Médicas

TURNO DE CIRUGIA
 MATERIALES
 ANALGESIA

Medicamentos

Código	Descripción	Cantidad
	-SET DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y POSTERIOR CON TORNILLOS DE INTERFERENCIA, TENOSUSPENSION, SUTURA MENISCAL, SISTEMA PARA SEGUNDA FILA TIPO PUSHLOCK, ANCLAS EN TITANIO 5.0, 5.5 CON AGUJA, SUPERSUTURAS, PINZA TIPO ESCORPIO PARA HOMBRO, CANULAS, ELECTROFRECUENCIA, TENOTOMO	1

Profesional: CALVACHE GARCIA CARLOS ALBERTO

Registro Médico: 192813

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Historia Clínica - Evolución Especializada

SLV-GC-03-F01-V14

HC005

PAGINA: 131/21

Folio: 89 **Fecha de Registro:** 30/04/2020 10:41:11 a. m.**N° de Historia Clínica:** 76297109**Nombre:** LEYDER MUÑOZ DORADO**N° de Ingreso:** 1434802**Area de Servicio:** H ESTANCIA GENERAL ADULTOS

Y SIERRA

-SET DE PLACAS PARA TIBIA PROXIMAL DE BAJO PERFIL 3.5 LATERAL, MEDIAL Y POSTERIOR

-SET PARA OBENQUE CON ALAMBRE ASIF 1.2 Y 0.8

-CLAVOS DE KIRSCHNER

-TORNILLOS CANULADOS 6.5

Profesional: CALVACHE GARCIA CARLOS ALBERTO**Registro Médico:** 192813**Especialidad:** ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

	<h1>Historia Clínica Evolución</h1>	SLV-GC—03-F06-V14
		HC0016
		PAGINA: 132/210

Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO
Fecha de Ingreso: 23/04/2020 7:45:50 a. m.
Area de Servicio: URGENCIAS OBSERVACION ADULTOS
Fecha de Registro: 30/04/2020 6:20:08 p. m.

Historia Clínica: 76297109
Ingreso: 1434802
Folio: 90

Historia Clínica Evolución

REPORTE

RESONANCIA MAGNÉTICA DE RODILLA IZQUIERDA

Se realizo adquisición volumétrica de la rodilla izquierda en equipo de 1.5 T, en secuencias T1, T2, densidad de protones y stir, con los siguientes hallazgos:

Fractura multifragmentaria no desplazada del platillo tibial lateral con extensión a las espinas tibiales.

Fractura no desplazadas de la epifisis proximal del peroné.

Contusión ósea en el cóndilo femoral externo.

Hiperintensidades verticales contactando las superficies articulares del cuerno posterior del menisco externo.

Hiperintensidades oblicuas contactando la superficie articular inferior del cuerno posterior del menisco interno.

Adelgazamiento y aumento en la señal de intensidad que compromete al menos el 50 % del fascículo antero-medial del ligamento cruzado anterior.

Perdida de tensión del ligamento cruzado posterior con preservación de su inserción femoral y tibial.

Los ligamentos colaterales no presentan alteraciones.

Aumento en la señal de intensidad y adelgazamiento que compromete al menos el 50% de la inserción tibial del tendón patelar.

No hay líquido intra-articular.

Moderada cantidad de derrame articular.

OPINIÓN.

LESIÓN GRADO II DE TIPO AGUDO DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR.

DESGARRO RADIAL DEL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO EXTERNO.

DESGARRO LONGITUDINAL INCOMPLETO DEL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO.

LESIÓN GRADO II DEL TENDÓN PATELAR.

FRACTURAS DEL PLATILLO TIBIAL EXTERNO Y EL PERONÉ.

RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL INFORME RADIOLOGICO

derecha.

Sin datos clínicos.

Irregularidad del borde inferior de la rótula con irregularidad de la superficie anteroinferior con fragmento óseo infrapatelar

libre con aumento de líquido articular adyacente tanto supra como infra patelar.

No identificó otras alteraciones óseas

Opinión.

Correlacionar con datos clínicos para determinar si se trata de una lesión traumática reciente o cambios de sinovitis con

antecedentes de osteocondritis del polo inferior??

INFORMADO POR:



Profesional: YENNY STELLA RAMIREZ CASTRO

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Registro Médico: 2743/06

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

	<h1>Historia Clínica Evolución</h1>	SLV-GC—03-F06-V14
		HC0016
		PAGINA: 133/210

Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO
Fecha de Ingreso: 23/04/2020 7:45:50 a. m.
Area de Servicio: URGENCIAS OBSERVACION ADULTOS
Fecha de Registro: 30/04/2020 6:20:08 p. m.

Historia Clínica: 76297109
Ingreso: 1434802
Folio: 90

CARLOS JIMENEZ CUERVO
 MD Radiologo
 19267688
 Fecha del informe 2018-04-16 19:11:43

TAC MULTICORTE SIMPLE DE RODILLA IZQUIERDA +3/D
 SE REALIZARON CORTES AXIALES Y CORONALES EN LA RODILLA IZQUIERDA DE MANERA SIMPLE Y CON RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL. CON LOS SIGUIENTES HALLAZGOS.
 TRAZO DE FRACTURA NO DESPLAZADA EN SENTIDO OBLICUO QUE SE EXTIENDE DESDE LA SUPERFICIE ARTICULAR DEL PLATILLO TIBIAL LATERAL, COMPROMETIENDO LA BASE DE LA MESETA TIBIAL EXTENDIÉNDOSE HASTA LA BASE DEL PLATILLO TIBIAL MEDIAL, SIN DESPLAZAMIENTO NI DEPRESIÓN EVIDENTES.
 FRACTURA DISCRETAMENTE DESPLAZADA EN LA EPÍFISIS PROXIMAL DEL PERONÉ.
 DISMINUCIÓN DEL ESPACIO ARTICULAR EN EL COMPARTIMIENTO FEMOROTIBIAL MEDIAL POSIBLEMENTE ASOCIADO A DISCOPATÍA.
 RELACIONES ARTICULARES PATELOFEMORAL, TIBIOPERONEA PROXIMAL Y FEMOROTIBIAL CONSERVADAS.
 MODERADO AUMENTO EN LA CANTIDAD DE LIQUIDO ARTICULAR Y EN LA BURSA SUPRAPATELAR.
 ENGROSAMIENTO DEL TENDÓN PATELAR Y DE LO VISUALIZADO DEL TENDON DEL CUÁDRICEPS FEMORAL QUE PUEDE CORRESPONDER A DESGARRO PARCIAL.
 GRASA DE HOFFA EDEMATOSA.
 EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS EXTRAARTICULARES.
 INMOVILIZACIÓN CON FÉRULA.
 OPINION
 FRACTURA NO DESPLAZADA DE LA EPÍFISIS PROXIMAL DE LA TIBIA DE CARACTERÍSTICAS DESCRITAS.
 FRACTURA DISCRETAMENTE DESPLAZADA DE EPÍFISIS PROXIMAL EL PERONÉ.
 MODERADO DERRAME ARTICULAR.
 ENGROSAMIENTO DEL TENDÓN DEL CUÁDRICEPS FEMORAL Y DEL TENDÓN PATELAR POSIBLE DESGARRO PARCIAL.
 VER DESCRIPCION.

Diagnóstico

S821 FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA Principal

Indicación Médica

IGUAL



Profesional: YENNY STELLA RAMIREZ CASTRO

Registro Médico: 2743/06

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Historia Clínica Evolución

SLV-GC—03-F06-V14

HC0016

PAGINA: 134/210

Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO
Fecha de Ingreso: 23/04/2020 7:45:50 a. m.
Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS
Fecha de Registro: 1/05/2020 9:27:54 a. m.

Historia Clínica: 76297109
Ingreso: 1434802
Folio: 94

Historia Clínica Evolución

FORMULACION MEDICA

Diagnóstico

- S834 ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN LOS LIGAMENTOS LATERALES (EXTERNO) (INTERNO) DE LA RODILLA Principal
- S821 FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA Principal

Indicación Médica

DIETA NORMAL
 CUIDADO DEL SELLO DE HEPARINA
 CAMA CON BARANDAS EN ALTO
 ACOMPAÑANTE PERMANENTE
 CAMBIO DE POSICION Y MEDIDAS ANTI ESCARAS
 VIGILAR E INFORMAR DOLOR AL PECHO Y/O DIFICULTAD RESPIRATORIA
 VIGILAR E INFORMAR DOLOR ABDOMINAL FIEBRE Y/O EMESIS
 TERAPIA FISICA DIARIA
 ESTIMULAR DEAMBULACION CON USO DE MULETAS SIN APOYO DEL MII
 P/LECTURA DE RMN RODILLA IZQ
 P/CIRUGIA EL DIA 03 MAYO
 MANEJO POR ORTOPEDIA
 CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS

Medicamentos

Código	Descripción	Cantidad
N02BA00140	ACETAMINOFEN 500 mg TABLETA	6
	1 GR VO CADA 8 HORA	
N02AT020701	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 mg/mL SOLUCION INYECTABLE	3
	25 MG EV CADA 8 HORAS.	

Profesional: DIANA SOFIA ARCILA ARMERO

Registro Médico: 1061712724

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

	<h1>Historia Clínica - Evolución Especializada</h1>	SLV-GC-03-F01-V14 HC005
		PAGINA: 135/21

Folio: 95 **Fecha de Registro:** 1/05/2020 9:54:40 a. m. **N° de Historia Clínica:** 76297109
Nombre: LEYDER MUÑOZ DORADO **N° de Ingreso:** 1434802
Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS

Datos Personales

Nombre Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO **Identificación:** 76297109 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 15/julio/1976 **Edad Actual:** 45 Años \ 10 Meses \ 10 Días **Estado Civil:** UnionLibre
Dirección: CALLE 18 27 28 **Teléfono:** 3135572916
Procedencia: TIMBIO **Ocupación:** (DESACTUALIZADO REEMP.7511) ELECTRICISTAS DE OBRAS Y AFINES

Datos de Afiliación

Régimen: Otro **Plan Beneficios:** AXA SEGUROS COLPATRIA S.A. **Nivel - Estrato:** SOAT

Datos del Ingreso

FOLIO N° 95 (Fecha: 01/05/2020 09:54 a. m.)

Responsable: **Teléfono Resp:**
Dirección Resp: **Fecha Ingreso:** 23/04/2020 7:45:50 a. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra
Nombre del Padre: NELSON **Nombre de la Madre:** MARIA

Antecedentes

Médicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Quirúrgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Alérgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Tóxicos	FUMA 3 CIGARILLOS OCASIONALMANTE, NIEGA INGESTA DE LICOR NI SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, NO COCINA CON LEÑA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Familiares	MADRE VIVA CON HTA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Otros	SIN CAMBIOS EN LOS ANTECEDENTES	23/04/2020 8:14:20 a. m.

Signos Vitales

TA: 110 / 80 **FC:** 76 **FR:** 18 **T°:** 36,0 **Peso?** No
Saturometria: No **Glucometria:** No **Paciente con Dolor ?** No

Subjetiva

REVISTA ORTOPEDIA / DR GONZALEZ / CAMILO CASTILLO , MEDICO GENERAL
 MASCULINO DE 43 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE:
 1. FRACTURA DE PLATILLIO TIBIAL MEDIAL IZQUIERDA



Profesional: GONZALEZ SERNA HUMBERTO

Registro Médico: 19-3371

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Historia Clínica - Evolución Especializada

SLV-GC-03-F01-V14

HC005

PAGINA: 136/21

Folio: 95 Fecha de Registro: 1/05/2020 9:54:40 a. m.

N° de Historia Clínica: 76297109

Nombre: LEYDER MUÑOZ DORADO

N° de Ingreso: 1434802

Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS

2. FRACTURA POR AVULSION DE PERONE IZQUIERDO Y COMPROMISO POSTERIOR
3. ANTECEDENTE DE TENORRAFIA DE TENDON PATELAR Y OSTEOSINTESIS (17/03/18)

S: SIN DOLOR

Objetiva

PACIENTE ALERTA CON BUEN CONTORL DEL DOLOR, SIN SIRS, AEFEBRIL , SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE , PERFUSION DISTAL CONSREVADA MOVILIDAD DISTAL ADECUADA

Analisis

PACIENTE CON DIAGSNOTICOS DESCRITOS CON MANEJO QUIRURGICO ESTABLECIDO, SE INFORMA QUE SE ENCUENTRA CIRUGIA PROGRAMADA PARA EL DIA DOMINGO 3/05, POR EL MOMENTO IGUAL MANEJO MEDICO

Plan

IGUAL MANEJO MEDICO
PROGRAMADO PARA CIRUGUIA EL DOMINGO 03/05

Diagnostico

S821 FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA Principal

Indicaciones Médicas

Profesional: GONZALEZ SERNA HUMBERTO

Registro Médico: 19-3371

Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

	<h2>Historia Clinica Complementacion Terapeutica</h2>	HC0072
		PAGINA: 137/210

Folio: 96 **N° de Historia Clinica:** 76297109 **Ingreso:** 1434802
Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO
Fecha de Ingreso: 23/04/2020 7:45:50 a. m. **Fecha de Registro:** 1/05/2020 10:48:52 a. m.
Area de Servicio: APOYO TERAPEUTICO - REHABILITACION Y FISIOTERAPIA

Historia Clinica Complementacion Terapeutica
Especialidad: Terapia Fisica Control

Observacion

n
 FISIOTERAPIA 8+50 AM

PACIENTE DE GENERO MASCULINO DE 43 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO CONOCIDO Y REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, A QUIEN ENCUENTRO EN SEDENTE LARGO, ALERTA, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE Y EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DOLOR CONTROLADO, SE INICIA TERAPIA FISICA CON ELECTROESTIMULACION EN CUADRICEPS, ISOMETRICOS PARA MUSCULATURA DE RODILLA, EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES DE EXTREMIDADES NO AFECTADAS. BIPEDESTACION EJERCICIOS DE EQUILIBRIO Y PROPIOCEPCION. SE FINALIZA CON POSICIONAMIENTO. QUEDA EN CONDICIONES ESTABLES EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

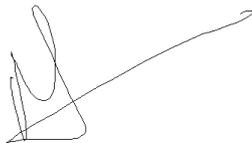
Diagnóstico

S821	FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA	<input checked="" type="checkbox"/> Principal
------	--	---

Indicación Médica

Exámenes

Código	Descripción	Cantidad
--------	-------------	----------



Profesional: MARIA ALEJANDRA BONILLA HERRERA
Especialidad: FISIOTERAPIA

Registro Médico: 00572

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 10529955

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Historia Clínica Evolución

SLV-GC—03-F06-V14

HC0016

PAGINA: 138/210

Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO
Fecha de Ingreso: 23/04/2020 7:45:50 a. m.
Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS
Fecha de Registro: 1/05/2020 3:52:57 p. m.

Historia Clínica: 76297109
Ingreso: 1434802
Folio: 97

Historia Clínica Evolución

SE FORMULA LEV SOLICITADOS

Diagnóstico

S821	FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA	<input checked="" type="checkbox"/> Principal
S834	ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN LOS LIGAMENTOS LATERALES (EXTERNO) (INTERNO) DE LA RODILLA	<input type="checkbox"/> Principal

Indicación Médica

SE FORMULA LEV

Medicamentos

Código	Descripción	Cantidad
B05CB01050	CLORURO DE SODIO AL 0.9% SOLUCION INYECTABLE 500 ml	1
0	DILUCION DE MEDICAMENTOS	

Profesional: DIANA SOFIA ARCILA ARMERO

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

Registro Médico: 1061712724

	<h1>Historia Clínica Evolución</h1>	SLV-GC—03-F06-V14
		HC0016
		PAGINA: 139/210

Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO
Fecha de Ingreso: 23/04/2020 7:45:50 a. m.
Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS
Fecha de Registro: 2/05/2020 8:52:40 a. m.

Historia Clínica: 76297109
Ingreso: 1434802
Folio: 99

Historia Clínica Evolución

FORMULACION DEL DIA

Diagnóstico

S821	FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA	<input checked="" type="checkbox"/> Principal
S834	ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN LOS LIGAMENTOS LATERALES (EXTERNO) (INTERNO) DE LA RODILLA	<input type="checkbox"/> Principal

Indicación Médica

DIETA NORMAL
 CUIDADO DEL SELLO DE HEPARINA
 CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO
 ACOMPAÑANTE PERMANENTE
 CAMBIO DE POSICION Y MEDIDAS ANTI ESCARAS
 VIGILAR E INFORMAR DOLOR AL PECHO Y/O DIFICULTAD RESPIRATORIA
 VIGILAR E INFORMAR DOLOR ABDOMINAL FIEBRE Y/O EMESIS
 TERAPIA FISICA DIA
 ESTIMULAR DEAMBULACION CON USO DE MULETAS SIN APOYO DEL MII
 P/LLAMADO A CIRUGIA
 MANEJO POR ORTOPEDIA
 CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS

Medicamentos

Código	Descripción	Cantidad
N02AT020701	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 mg/mL SOLUCION INYECTABLE 25 MG EV CADA 8 HORAS.	3
N02BA00140 0	ACETAMINOFEN 500 mg TABLETA 1 GR VO CADA 8 HORA	6
B05CB01050 0	CLORURO DE SODIO AL 0.9% SOLUCION INYECTABLE 500 ml DILUCION DE MEDICAMENTOS	1

Procedimientos No Quirurgicos

Código	Descripción	Cantidad
29112	TERAPIA FISICA DIA	1

Yenny Stella Ramirez

Profesional: YENNY STELLA RAMIREZ CASTRO

Registro Médico: 2743/06

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Historia Clínica Complementación Terapéutica

HC0072
 PAGINA: 140/210

Folio: 100 **N° de Historia Clínica:** 76297109 **Ingreso:** 1434802
Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO
Fecha de Ingreso: 23/04/2020 7:45:50 a. m. **Fecha de Registro:** 2/05/2020 10:01:54 a. m.
Area de Servicio: APOYO TERAPEUTICO - REHABILITACION Y FISIOTERAPIA

Historia Clínica Complementación Terapéutica
Especialidad: Terapia Física Control

Observación

FISIOTERAPIA 8+10 AM

PACIENTE DE GENERO MASCULINO DE 43 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO CONOCIDO Y REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, A QUIEN ENCUENTRO EN SEDENTE LARGO, ALERTA, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE Y EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DOLOR CONTROLADO, SE INICIA TERAPIA FISICA CON ELECTROESTIMULACION EN ISQUITIBIALES, ISOMETRICOS PARA MUSCULATURA DE RODILLA, EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES DE EXTREMIDADES NO AFECTADAS. FORTALECIMIENTO CON BANDA ELASTICA EN MIEMBROS SUPERIORES Y ESTIRAMIENTO. SE FINALIZA CON POSICIONAMIENTO. QUEDA EN CONDICIONES ESTABLES SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Diagnóstico

S821 FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA Principal

Indicación Médica

Exámenes

Código	Descripción	Cantidad
--------	-------------	----------

Profesional: MARIA ALEJANDRA BONILLA HERRERA
Especialidad: FISIOTERAPIA

Registro Médico: 00572



Historia Clínica - Evolución Especializada

SLV-GC-03-F01-V14
HC005

PAGINA: 141/21

Folio: 101 Fecha de Registro: 2/05/2020 10:34:09 a. m.

N° de Historia Clínica: 76297109

Nombre: LEYDER MUÑOZ DORADO

N° de Ingreso: 1434802

Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS

Datos Personales

Nombre Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO Identificación: 76297109 Sexo: Masculino
 Fecha Nacimiento: 15/julio/1976 Edad Actual: 45 Años \ 10 Meses \ 10 Días Estado Civil: UnionLibre
 Dirección: CALLE 18 27 28 Teléfono: 3135572916
 Procedencia: TIMBIO Ocupación: (DESACTUALIZADO REEMP.7511) ELECTRICISTAS DE OBRAS Y AFINES

Datos de Afiliación

Régimen: Otro
 Plan Beneficios: AXA SEGUROS COLPATRIA S.A. Nivel - Estrato: SOAT

Datos del Ingreso

FOLIO N° 101 (Fecha: 02/05/2020 10:34 a. m.)

Responsable: Teléfono Resp:
 Dirección Resp: Fecha Ingreso: 23/04/2020 7:45:50 a. m.
 Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Otra
 Nombre del Padre: NELSON Nombre de la Madre: MARIA

Antecedentes

Médicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Quirúrgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Alérgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Tóxicos	FUMA 3 CIGARILLOS OCASIONALMANTE, NIEGA INGESTA DE LICOR NI SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, NO COCINA CON LEÑA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Familiares	MADRE VIVA CON HTA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Otros	SIN CAMBIOS EN LOS ANTECEDENTES	23/04/2020 8:14:20 a. m.

Signos Vitales

TA: 110 / 80 FC: 76 FR: 18 T°: 36,0 Peso? No
 Saturatedmetria: No Glucometria: No Paciente con Dolor ? No

Subjetiva

REVISTA ORTOPEDIA / DR CALVACHE / CAMILO CASTILLO , MEDICO GENERAL
 MASCULINO DE 43 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE:
 1. FRACTURA DE PLATILLIO TIBIAL MEDIAL IZQUIERDA

Profesional: CALVACHE GARCIA CARLOS ALBERTO

Registro Médico: 192813

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Historia Clínica - Evolución Especializada

SLV-GC-03-F01-V14

HC005

PAGINA: 142/21

Folio: 101 Fecha de Registro: 2/05/2020 10:34:09 a. m.

N° de Historia Clínica: 76297109

Nombre: LEYDER MUÑOZ DORADO

N° de Ingreso: 1434802

Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS

2. FRACTURA POR AVULSION DE PERONE IZQUIERDO Y COMPROMISO POSTERIOR
3. ANTECEDENTE DE TENORRAFIA DE TENDON PATELAR Y OSTEOSINTESIS (17/03/18)

S: SIN DOLOR

Objetiva

PACIENTE ALERTA CON BUEN CONTROL DEL DOLOR, SIN SIRS, AFERBIL CON PRESENCIA DE INMOVILIZADOR DE RODILLA IZQUIERDA, PERFUSION DISTAL CONSERVADA , MOVILIDAD DISTAL ADECUADA

Analisis

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS CON MANEJO QUIRURGICO ESTABLECIDO , PROGRAMADO PARA EL DIA DE MAÑANA, POR EL MOMENTO IGUAL MANEJO MEDICO

Plan

IGUAL MANEJO MEDICO
PROGRAMADO PARA CIRUGIA EL DIA DE MAÑANA.

Diagnostico

S821 FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA Principal

Indicaciones Médicas

Profesional: CALVACHE GARCIA CARLOS ALBERTO

Registro Médico: 192813

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

	<h1>Historia Clínica Evolución</h1>	SLV-GC—03-F06-V14
		HC0016
		PAGINA: 143/210

Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO
Fecha de Ingreso: 23/04/2020 7:45:50 a. m.
Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS
Fecha de Registro: 2/05/2020 6:18:19 p. m.

Historia Clínica: 76297109
Ingreso: 1434802
Folio: 102

Historia Clínica Evolución

CAMBIOS

Diagnóstico

S821	FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA	<input checked="" type="checkbox"/> Principal
S834	ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN LOS LIGAMENTOS LATERALES (EXTERNO) (INTERNO) DE LA RODILLA	<input type="checkbox"/> Principal

Indicación Médica

NEUVA ORDEN MEDICA
 NADA VIA ORAL
 LEV SSN A 80 cc HORA
 RESTO IGUAL

Medicamentos

Código	Descripción	Cantidad
B05CB01050 0	CLORURO DE SODIO AL 0.9% SOLUCION INYECTABLE 500 ml	1
	A 80 cc HORA DILUCION DE MEDICAMENTOS	

Yenny Stella Ramirez

Profesional: YENNY STELLA RAMIREZ CASTRO

Registro Médico: 2743/06

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

	<h1>Historia Clínica Evolución</h1>	SLV-GC—03-F06-V14
		HC0016
		PAGINA: 144/210

Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO
Fecha de Ingreso: 23/04/2020 7:45:50 a. m.
Area de Servicio: QUIROFANOS - TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA
Fecha de Registro: 3/05/2020 6:40:06 a. m.

Historia Clínica: 76297109
Ingreso: 1434802
Folio: 105

Historia Clínica Evolución

PACIENTE DE 43 AÑOS DE EDAD EN POP DE:

OSTEOSINTESIS EN TIBIA O PERONE
 RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON INJERTO AUTÓLOGO O ALOINJERTO
 CORRECCIÓN QUIRÚRGICA LIGAMENTARIA SUSTITUTIVA POR AUTO INJERTO O ALOINJERTO
 SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL
 CONDROPLASTIA DE HOMBRO O RODILLA
 SINOVECTOMIA RODILLA

POP DE TENORRAFIA DE TENDON PATELAR + OSTEOSINTESIS DE PATELA IZQUIERDA (17/03/2018)

PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, INGRESA EN CAMILLA, QUIEN REFIERE SENTIRSE BIEN, SIN PRESENCIA DE DOLOR, NIEGA FIEBRE, NAUSEAS, MAREO U OTRA SINTOMATOLOGIA , AYUNO COMPLETO

EX FISICO

APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, TRANQUILO, HIDRATADO

SIGNOS VITALES: PA 130/80 MMHG - FC 72 LPM -FR 16 RPM - T: EUTERMICO

CABEZA: NORMOCEFALICO, MUCOSAS HUMEDAS Y ROSADAS

CUELLO MOVIL SIN PRESENCIA DE ADENOPATIAS

TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIVO, SIN PRESENCIA DE TIRAJES

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS MURMULLO VESICULAR

PRESENTE SIN SOBREAGRADOS

ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION

PRESITONEAL, ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO

EXT; PIERNA IZQUIERDA E EXTENSION, SIN INMOVILIZADOR, RODILLA CON INFLAMACION SIN EDEMA, NO HAY FOVEA, MOVILIDAD DISTAL CONSERVADA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 3 SG, PULSO DISTAL PRESENTE

SNC: ALERTA, ACTIVO, SIN DEFICIT APARENTE

PACIENTE QUIEN INGRESA PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO YA MENCIONADO, SIN PRESENCIA DE DOLOR U OTRO SINTOMAS, AYUNO COMPLETO, AL EX FISICO ESTABLE, NO HAY SIGNOS DE SIRS O DE DIF RESPIRATORIA, APARENTE BUEN ESTADO GENERAL PARA LA REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO, EN EL MOMENTO A LA ESPERA DE SER LLAMADA AL QUIRÓFANO, TANTO A LA PACIENTE COMO A SU FAMILIAR SE LES ACLARAN DUDAS CON RESPECTO A LA CIRUGÍA, TAMBIÉN SE LES EXPLICA QUE EN EL POSOPERATORIO PUEDE REQUERIR DE HOSPITALIZACIÓN O SE LE DARÁ MANEJO AMBULATORIO SEGÚN LO INDIQUE EL ESPECIALISTA TRATANTE, LOS DOS MANIFIESTAN ENTENDER Y ACEPTAR.

Diagnóstico

S800 CONTUSION DE LA RODILLA

Principal



Profesional: EDWARD ALEJANDRO MELENGE VALLADARES

Registro Médico: 1061750347

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

	<h1>Historia Clínica Evolución</h1>	SLV-GC—03-F06-V14
		HC0016
		PAGINA: 145/210

Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO

Historia Clínica: 76297109

Fecha de Ingreso: 23/04/2020 7:45:50 a. m.

Ingreso: 1434802

Area de Servicio: QUIROFANOS - TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEdia

Folio: 105

Fecha de Registro: 3/05/2020 6:40:06 a. m.

S832 DESGARRO DE MENISCOS, PRESENTE

Principal

Indicación Médica

ORDENES MEDICAS

- CIRUGIA
- NADA VÍA ORAL
- LEV PARA 6 HORAS 500CC DE SSN 0.9%.
- ANTIBIÓTICO PROFILÁCTICO, CEFAZOLINA 2 GR EV CON PREVIA PRUEBA DE SENSIBILIDAD NEGATIVA
- VERIFICAR IDENTIFICACIÓN DE PACIENTE EN MANILLA Y EN TABLERO
- PREVENIR CAÍDAS (CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO MOVILIZACIÓN DE PACIENTE SIEMPRE CON AUXILIAR DE ENFERMERÍA Y CON SILLA DE RUEDAS O CAMILLA)
- PENDIENTE LLAMADO DE QUIRÓFANO
- CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS



Profesional: EDWARD ALEJANDRO MELENGE VALLADARES

Registro Médico: 1061750347

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Registro de Procedimientos

Folio: 108 Fecha de Registro: 3/05/2020 Ingreso: 1434802 N° Historia Clínica: 76297109
12:59:03 p. m.

Area de Servicio: QUIROFANOS - TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA

Datos Personales

Nombre Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO Identificación: 76297109 Sexo: Masculino
Fecha Nacimiento: 15/julio/1976 Edad Actual: 45 Años \ 10 Meses \ 10 Días Estado Civil: UnionLibre
Dirección: CALLE 18 27 28 Teléfono: 3135572916
Procedencia: TIMBIO Ocupación: (DESACTUALIZADO REEMP.7511)
ELECTRICISTAS DE OBRAS Y AFINES

Datos de Afiliación

Régimen: Otro
Plan Beneficios: AXA SEGUROS COLPATRIA S.A. Nivel - Estrato: SOAT

Datos del Ingreso

FOLIO N° 108

(Fecha: 03/05/2020 12:59 p. m.)

Acudiente/Responsable: Teléfono Resp:
Dirección Resp: N° Ingreso: 1434802 Fecha: 23/04/2020 7:45:50 a. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Accidente_de_Transito
Nombre del Padre: NELSON Nombre de la Madre: MARIA

Registro de Procedimientos

Bloqueos

Detalle del Procedimiento

BLOQUEO FEMORAL Y BLOQUEO CIATICO-POPLITEO IZQUIERDO, ECODIRIGIDO, PACIENTE ASA II, SEDACIÓN COMPLEMENTARIA Y ANESTESIA NEUROAXIAL.
PACIENTE EN DECÚBITO SUPINO Y MONITORÍA ASA BÁSICA.
PREVIA ASEPSIA, ANTISEPSIA Y COLOCACIÓN DE CAMPO ESTÉRIL EN REGIÓN INGUINAL IZQUIERDA. SE CUBRE TRANSDUCTOR LINEAL CON ESTOQUINETE ESTÉRIL. SE REALIZA RASTREO ECOGRÁFICO DE ESTRUCTURAS VASCULARES Y NERVIOSAS, IDENTIFICANDO EL PLANO OBJETIVO DE PUNCIÓN.
BAJO VISIÓN ECOGRÁFICA CONTINUA, SE REALIZA PUNCIÓN CON AGUJA BRAUN STIMUPLEX 22G, DE 100 MM, HASTA ALCANZAR OBJETIVO DE PUNCIÓN. PREVIA ASPIRACIÓN NEGATIVA PARA SANGRE, SE REALIZA HIDRODISECCIÓN ADECUADA PERINEURALMENTE AL NERVIO FEMORAL IZQUIERDO CON 15 CC DE BUPIVACAÍNA AL 0.5%. POSTERIORMENTE A NIVEL POPLITEO SE REALIZA HIDRODISECCIÓN ADECUADA PERINEURALMENTE A LOS NERVIOS TIBIAL Y PERONEAL IZQUIERDOS CON 15 CC DE BUPIVACAÍNA AL 0.5%.

SE TERMINA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES Y SE DESCARTAN OBJETOS CORTOPUNZANTES EN GUARDIÁN DE SEGURIDAD.
NO HUBO QUEJA NEUROLÓGICA ALGUNA DURANTE PROCEDIMIENTO.

Diagnostico

S821 FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA Principal

Indicación Médica

OSTEOSINTESIS DE TIBIA



Registro de Procedimientos

Folio: 108 Fecha de Registro: 3/05/2020 12:59:03 p. m. Ingreso: 1434802 N° Historia Clínica: 76297109

Area de Servicio: QUIROFANOS - TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA

Profesional: EDISON ALEXANDER BENAVIDES HERNANDEZ

Registro Profesional: 1061719512

Especialidad: ANESTESIOLOGIA



Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

PAGINA: 148/210

Folio: 109 Fecha de Registro: 3/05/2020 2:31:30 p. m. N° de Historia Clínica: 76297109
Ingreso: 11/31/2020

Datos Personales

Nombre Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO **Identificación:** 76297109 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 15/julio/1976 **Edad Actual:** 45 Años \ 10 Meses \ 10 Días **Estado Civil:** UnionLibre
Dirección: CALLE 18 27 28 **Teléfono:** 3135572916
Procedencia: TIMBIO **Ocupación:** (DESACTUALIZADO REEMP.7511) ELECTRICISTAS DE OBRAS Y AFINES

Datos de Afiliación

Régimen: Otro **Plan Beneficios:** AXA SEGUROS COLPATRIA S.A. **Nivel - Estrato:** SOAT

Datos del Ingreso

FOLIO N° 109 (Fecha: 03/05/2020 02:31 p. m.)

Responsable: **Teléfono Resp:**
Dirección Resp: **Fecha de Ingreso:** 23/04/2020 7:45:50 a. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Accidente_de_Transito

Informe

Quirofano: 3 **Proceso previo de Limpieza:** RUTINARIO
Procedimiento: 13520 OSTEOTOMIA DE TIBIA O PERONE
Cirujano: 76323687 CALVACHE GARCIA CARLOS ALBERTO
Anestesiologo: 1061719512 BENAVIDES HERNANDEZ EDISON ALEXANDER
Ayudante: 1087006750 SANTACRUZ GORDILLO JAIRO ANDRES
Circulante: 43974767 BERNAL TORRES MARIA TERESA
Instrumental Completo: Si

Indicador Químico de Instrumental :	Indicador Químico de Paquete de Ropa:
OPTIMO DESBRIDAMIENTO NUM: 3 LOTe: 23520202	OPTIMO LOTe: 24520203

Conteo de Compresas: No

Conteo de Gasas: No

Conteo de Agujas: Si

No. Inicio:	9
No. Final:	9

Conteo Completo: Si

Conteo de Hojas de Bisturi: Si

No. Inicio:	3
-------------	---

Conteo Completo: Si

Instrumentador: YASMITH ADRIANA ROJAS

Registro Médico: 55212512

Especialidad: OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14
HC0008

PAGINA: 149/210

Folio: 109 Fecha de Registro: 3/05/2020 2:31:30 p. m. N° de Historia Clínica: 76297109
Ingreso: 1121802

No.Final: 3

Patología: No
Cirugía: 254
Limpieza de Quirofano: Si
Se aplica desinfección posterior a la sala: No NO REQUIERE

Observaciones

GASTOS:

MEDITRAUMA : SOPORTE JULIAN SARRIA

- TORN DE INTERFERENCIA PEEK DE 8*23 (2)
- SUPER SUTURA S (2)
- PUNTA DE RADIO FRECUENCIA 90º (1)
- ANCLAJE DE SUTURAS 5.0 TITANIO CON AGUJA (1)

COBO MEDICAL : SOPORTE: DIANA OROZCO

- TORN. CANULADO 6.5 AUTORR *75/ 32 (1)
- ARANDELA 13/6.6
- AGUJA GUIA 2.8 P/ROSCA

(CASA MEDTRAUMA /COBO MEDEICAL) HOSPITAL FACTURA A SEGUROS COLPATRIA

Procedimientos Quirúrgicos

Código	Descripción	Cantidad
--------	-------------	----------

Procedimientos No Quirúrgicos

Código	Descripción	Cantidad
--------	-------------	----------

Procedimientos Quirúrgicos Ejecutados

Código	Descripción	Evento
--------	-------------	--------

Instrumentador: YASMITH ADRIANA ROJAS

Registro Médico: 55212512

Especialidad: OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

3/05/2020 14:38



Registro de Instrumentación Quirúrgica

SLV-GC-03-F02-V14

HC0008

PAGINA: 150/210

Folio: 109

Fecha de Registro: 3/05/2020 2:31:30 p. m.

Nº de Historia Clínica: 76297109

Ingreso: 1121802

Material Implantable:

Detalle:

Instrumentador: YASMITH ADRIANA ROJAS

Especialidad: OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

Registro Médico: 55212512

	<h2>Registro de Enfermeria Transoperatorio</h2>	SLV-GC—03-F25-V14
		HC0035
		PAGINA: 151/210

N° de Historia Clínica: 76297109 **Ingreso:** 1434802 **Folio:** 110
Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO
Fecha de Ingreso: 23/04/2020 7:45:50 a. m. **Fecha de Registro:** 3/05/2020 2:40:29 p. m.

*****Informe*****

N° Quirofano: 3 **Procedimiento:** OSTEOSINTESIS EN TIBIA, REINSERCCION MENISCAL, RECONSTRUCCION MULTILIGAMENTARIA RODILLA IZQUIERDA **Cesarea:** No
Lado a Operar: MII **Estado de Conciencia:** Conciente

Signos Vitales al Ingreso

TA: 106 / 59 **FC:** 71 **FR:** 18 **T°:** 36 **Glucometria:** No **Saturometria:** Si 97

LEV al ingreso e Intraoperatorio

Lev al Ingreso: Si SOLUCION SALINA NORMAL 500 CC EN PLIEGUE DE BRAZO IZQUIERDO
Sello de Heparina: NO
Hora de Ingreso: 9:25

LEV Intraoperatorio	
SSN:	1100 CC EV
HARTMAN:	NO
D 5% SS:	NO
DAD 5%:	NO
HEMODERIVADO:	NO
OTROS:	NO

Hora de Anestesia: 9:40 **Tipo de Anestesia:** Raquidea y bloqueo femoral ecodirigido **Estado de Conciencia:** Conciente

Anestisico	Observación
Fentanil:	NO
Xilocaina:	AL 2 % SIMPLE INFILTRADO
Esmeron:	NO
Effortil:	10 MG EV

Maria Teresa Bernal

MARIA TERESA BERNAL TORRES

Espectuuuuuu. AUXILIAR DE ENFERMERIA

Registro Médico: 19.175405

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

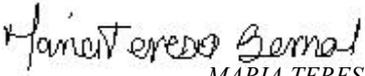
	<h2>Registro de Enfermeria Transoperatorio</h2>	SLV-GC—03-F25-V14
		HC0035
		PAGINA: 152/210

N° de Historia Clínica: 76297109 **Ingreso:** 1434802 **Folio:** 110
Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO
Fecha de Ingreso: 23/04/2020 7:45:50 a. m. **Fecha de Registro:** 3/05/2020 2:40:29 p. m.

Quelicin:	NO
Propofol:	200 mg ev
Atropina:	NO
Midazolam:	21 MG EV
Thiopental Sodico:	NO
Rhemifentanil:	60 mcg ev
Bupinest:	PESADO PARA LA ANESTESIA RAQUIDEA AL 0.5% SIMPLE INFILTRADO
Otros:	12:00 EL ANESTESIOLOGO ADMINISTRA: ACIDO TRANEXAMICO 1 GRAMO EV DILUIDO EN 100 CC DE SOLUCION SALINA NORAMAL DICLOFENACO 75 MG EV DILUIDO EN 100 CC DE SOLUCION SALINA 0.9% DIPIRONA 2 GRAMOS EV DILUIDO EN 100 CC DE SOLUCION SALINA 0.9% DEXAMETASONA 4 MG EV DILUIDOS EN 20 CC DE SOLUCION SALINA 0.9%

Limpieza area para colocación anestesia: Si **Solución Utilizada:** SOLUCION ANTISEPTICA A BASE DE GLUCONATO DE CLORHEXIDINA Y ALCOHOL CON TÉCNICA ASEPTICA Y ANTISEPTICA SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL

Intubación: SI NO **N° Tubo:** ,00 **N° Mascara Laringea:** _____
Desinfección área quirurgica: SOLUCION ANTISEPTICA A BASE DE GLUCONATO DE CLORHEXIDINA ESPUMA AL 2% Y SOLUCION ANTISEPTICA A BASE DE CLORHEXIDINA Y ALCOHOL CON TÉCNICA ASEPTICA Y ANTISEPTICA REALIZADA POR EL MEDICO AYUDANTE **Colocación de Sonda:** Vesical


 MARIA TERESA BERNAL TORRES
 AUXILIAR DE ENFERMERIA

Registro Médico: 19.175405

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

	<h2>Registro de Enfermería Transoperatorio</h2>	SLV-GC—03-F25-V14
		HC0035
	PAGINA:	153/210

N° de Historia Clínica: 76297109 **Ingreso:** 1434802 **Folio:** 110
Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO
Fecha de Ingreso: 23/04/2020 7:45:50 a. m. **Fecha de Registro:** 3/05/2020 2:40:29 p. m.

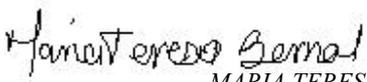
Características de lo drenado: NO
Hora de inicio acto quirúrgico: 10:00 **Colocación de torniquetes:** No
Observación:
N° compresas acto quirúrgico: 10 **Compresas adicionales:** No **N° Compresas terminada Cirugía:**
Completas? Si **Porqué?**
Se recoge muestra para Patología: No **Tipo de Muestra:** NO
Con formol al 10%, se rotula y se entrega a: NO
Otro tipo de muestra: No Aplica NO

Signos Vitales al Egreso

TA: 119 / 78 FC: 71 FR: 18 T°: 36 Glucometria: No Saturometria: Si 99

Hora de Terminación Acto Quirúrgico: 14:15
Hora de Traslado: 14:20 **Hora de Extubación:** NO AP
Complicaciones: No
Estado de Conciencia: Conciente Somnoliento Estuporoso Inconciente
Tubo Endotraqueal: No **Canula de Guedel:** No

Medicamentos aplicados al final del acto quirúrgico	
Prostigmine:	NO
Atropina:	NO
Xilocaina:	NO
Otros:	NO


 MARIA TERESA BERNAL TORRES
 AUXILIAR DE ENFERMERIA

Registro Médico: 19.175405

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

	<h2>Registro de Enfermería Transoperatorio</h2>	SLV-GC—03-F25-V14
		HC0035
		PAGINA: 154/210

N° de Historia Clínica: 76297109 **Ingreso:** 1434802 **Folio:** 110
Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO
Fecha de Ingreso: 23/04/2020 7:45:50 a. m. **Fecha de Registro:** 3/05/2020 2:40:29 p. m.

Líquidos Endovenosos: SOLUCION SALINA NORMAL 500 CC EN
Sitio: MSI **Goteo:** NO
Herida Quirúrgica: APOSITO,ALGODÓN LAMINADO,SOSTENIDO CON VENDAJE ELASTICO LIMPIO Y SECO
 BUEN LLENADO CAPILAR

A nivel de: MII

Inmovilizaciones: Ferula Yeso Tutor Externo Venda Elastica

Observación:

EN MII,VIGILAR LLENADO CAPILAR

DRENAJES	
SNG:	NO
Sonda Vesical:	NO
Tubo en T:	NO
Dren Penrose:	NO
Dren Summ:	NO
Hemovac:	NO
Tubo de Torax:	NO
Otros:	NO

Emergencia Quirúrgica: No

Observaciones Generales:

TERMINA PROCEDIMIENTO,SE TRASLADA PACIENTE A SALA DE RECUPERACIÓN DESPIERTO,ORIENTADO BAJO EFECTOS DE ANESTESIA RAQUIDEA Y BLOQUEO FEMORAL CIATICO-POPLITEO ECODIRIGIDO ,LÍQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES,EN CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO.

Maria Teresa Bernal

MARIA TERESA BERNAL TORRES

Espectuuuuuu. AUXILIAR DE ENFERMERIA

Registro Médico: 19.175405

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

	<h2>Historia Clinica Descripción Operatoria</h2>	SLV-GC—03-F04-V14
		HC0015
		PAGINA: 155/210

Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO **Historia Clinica:** 76297109
Fecha de Ingreso: 23/04/2020 7:45:50 a. m. **Ingreso:** 1434802
Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS **Folio:** 111
Fecha de Registro: 3/05/2020 5:01:26 p. m.

Fecha: 3/05/2020 3:15:28 p. m. **Hora de Inicio:** 10:00 **Hora de Terminación:** 14:00

Número de Quirofano: 3

Especialista: 76323687 CALVACHE GARCIA CARLOS ALBERTO
1er Ayudante: 10290635 PORTELA GARCIA JORGE EDUARDO

Instrumentador: 55212512 ROJAS YASMITH ADRIANA
Anestesiologo: 1061719512 BENAVIDES HERNANDEZ EDISON ALEXANDER

Intervención Practicada: VIA 1 : OSTEOSINTESIS + CURETAJE OSEO TIBIA
 VIA 2:: SINOVECTOMIA + CONDROPLASTIA + REMODELACION DE MENISCO
 MEDIAL Y LATERAL
 VIA 3: TOMA DE INJERTO TENDINOSO + NEUROLISIS + RECONSTRUCCION
 ESQUINA + CAPSULORRAVFA + REINSERCIÓN LIGAMENTO + OSTEOPERONE

Intensificador de Imagen: SI

Anestesia: BLOQUEO ECODIRIGIDO **Tipo de Cirugia:** LIMPIA **Clase de Atención:** Urgencia
Drenaje: SIN DREN

DESCRIPCIÓN DE LOS "HALLAZGOS OPERATORIOS Y DEL PROCEDIMIENTO"

HALLAZGOS
 FRACTURA DE PLATILLO TIBIAL COLUMNA POSTEROMEDIAL
 ROTURA DE ESQUINA POSTEROLATERAL + CAPSULA DE RODILLA
 FRACTURA DE PERONE
 ROTURA DE INSERCIÓN LIGAMENTO COLATERAL LATERAL
 SINOVITIS SEVERA
 ROTURA DE CAPSULA ANTEROLATERAL DE RODILLA
 LESION CONDRAL DE FACETA LATERAL DE ROTULA Y PLATILLO TIBIAL LATERAL
 ROTURA DE MENISCO LATERAL EN CUERNO POSTERIOR Y CUERPO ZONA BLANCA ROJA
 ROTURA DE MENISCO MEDIAL EN ZONA BLANCA BLANCA



Profesional: CARLOS ALBERTO CALVACHE GARCIA

Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

Registro Médico: 192813

	<h2>Historia Clinica Descripción Operatoria</h2>	SLV-GC—03-F04-V14 HC0015
		PAGINA: 156/210

Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO **Historia Clinica:** 76297109
Fecha de Ingreso: 23/04/2020 7:45:50 a. m. **Ingreso:** 1434802
Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS **Folio:** 111
Fecha de Registro: 3/05/2020 5:01:26 p. m.

DESCRIPCION

BAJO PROTOCOLO DE ELEMENTOS DE PROTECCION SEGUN EL PROTOCOLO DE LA INSTITUCION, PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE COLOCAN CAMPOS ESTERILES SE REALIZA VIA 1: ABORDAJE POSTEROMEDIAL DE TIBIA: DISECCION POR PLANOS SE REALIZA CURETAJE OSTEO DE PLATILLO TIBIAL POSTERIOR SE OBSERVA FOCO DE FRACTURA SE REALIZA CURETAJE DE FRAGMENTOS, SE RELAIZA REDUCCION DEL FOCO SE FIJA CON UN TORNILLO CANULADO 6.5 CON ARANDELA SE VERIRICA CON INTENSIFICADOR DE IMAGEN VIA 2 INTRAARTICULAR: PORTAL ANTEROLARAL ARTROSCOPICO RECORRIDO IDENTIFICACION DE LESIONES, SE REALIZA SINOVECTOMIA DE RODILLA, CONDROPLASTIA DE LA LESION CONDRAL EN ROTULA Y TIBIA, SE REALIZA REMODEALCION DE MENISCO LATERAL Y MEDIAL DESDE OTRO PORTAL ANTEROMEDIAL VIA 3: SE REALIZA ABORDAJE LATERAL EN RODILLA: DISECCION POR PLANOS SE RELAIZA NEUROLISIS DEL NERVO CIATICO POPLITEO EXTERNO SE REFIERE CON PENROSE, SE REALIZA TOMA DE INJERTO TENDINOSO ISQUIOTIBIALES, SE PREPARAN CON SUPERSUTURA SE REALIZA RECONSTRUCCION DE ESQUINA POSTEROLATERAL CON INJERTO AUTOLOGO TECNICA ARCIERO SE PERFORA PERONE 2 PUNTOS EN CONDILO FEMORAL LATERAL EPICONDILO LATERAL Y TENDON POPLITEO, FIJANDO POPLITEO A 70 GRADOS Y COLATERAL A 20 GRADOS, NO SE COLOCA TORNILLO EN PERONE POR FRACTURA EXISTENTE SE PROCEDE A REALIZAR REINSERCION DE COLATERAL LATERAL CON ANCLA, SE REDUCCION DEL FOCO DE FRACTURA DEL PERONE, SE PROCEDE A REALIZAR CAPSULORRAGFIA SE VERIFICA ESTABILIDAD, SE VERIFICA CON INTENSIFICADOR, SE SUTURA POR PLANOS MEDIAL Y LATERAL SE DA POR TERMINADO EL PROCEDIMIENTO, SE COLOCA APOSITOS, VENDAJE ALGODONOSO

MATERIAL: COBO

PLAN

- MANEJO ANTIBIOTICO POR 72 HORAS
- ANALGESIA
- TERAPIA FISICA DESDE MAÑANA CON MOVILIZACION PASIVA CONTINUA DE 0 A 70 GRDOS NO PUEDE APOYAR, MARCHA CON MULETAS
- RX DE RODILLA
- SE LE EXPLICA AL PCTE REFIRE ENTENDER

Diagnostico

S834 ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN LOS LIGAMENTOS LATERALES (EXTERNO) (INTERNO) DE LA RODILLA Principal



Profesional: CARLOS ALBERTO CALVACHE GARCIA
Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

Registro Médico: 192813

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Historia Clínica Descripción Operatoria

SLV-GC—03-F04-V14

HC0015

PAGINA: 157/210

Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO

Historia Clínica: 76297109

Fecha de Ingreso: 23/04/2020 7:45:50 a. m.

Ingreso: 1434802

Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS

Folio: 111

Fecha de Registro: 3/05/2020 5:01:26 p. m.

S821 FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA PrincipalS824 FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE Principal

Indicaciones Médicas

Exámenes

Código	Descripción	Cantidad
21102	BRAZO PIERNA RODILLA FEMUR HOMBRO OMOPLATO AP Y LAT DE RODILLA IZQUIERDA	1

Profesional: CARLOS ALBERTO CALVACHE GARCIA**Especialidad:** ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

Registro Médico: 192813

	<h1>Historia Clínica Evolución</h1>	SLV-GC—03-F06-V14
		HC0016
		PAGINA: 158/210

Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO
Fecha de Ingreso: 23/04/2020 7:45:50 a. m.
Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS QUIROFANOS
Fecha de Registro: 3/05/2020 5:11:51 p. m.

Historia Clínica: 76297109
Ingreso: 1434802
Folio: 112

Historia Clínica Evolución

*****EVOLUCION MEDICO GENERAL*****

PACIENTE DE 43 AÑOS DE EDAD EN POP DE :
 VIA 1 : OSTEOSINTESIS + CURETAJE OSEO TIBIA
 VIA 2:: SINOVECTOMIA + CONDRoplasti A + REMODELACION DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL
 VIA 3: TOMA DE INJERTO TENDINOSO + NEUROLISIS + RECONSTRUCCION ESQUINA +
 CAPSULORRAVFA + REINSERCION LIGAMENTO + OSTEO PERONE

PACIENTE QUIEN REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, NIEGA DOLOR ,
 NIEGA FIEBRE, NAUSEAS, MAREO U OTRA SINTOMATOLOGIA

OBJETIVO:

PACIENTE EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD, CONSCIENTE, ALERTA,
 ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS CLINICOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN
 SIGNOS CLÍNICOS DE SIRS.

SIGNOS VITALES: PA110/70 MMHG FC 74LPM FR 18RPM SAO2 98% T 36°C

CABEZA: NORMOCEFALICA

CUELLO: CENTRADO, MÓVIL, SIN EVIDENCIA DE MASAS O ADENOPATIAS, SIN INGURGITACIÓN
 YUGULAR.

ORL: MUCOSA ORAL ROSADA Y HÚMEDA

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, SIN SIGNOS CLÍNICOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

CORAZÓN: RUIDOS CARDÍACOS DE TONO, TIMBRE E INTENSIDAD ADECUADOS, SINCRÓNICOS
 CON EL PULSO

PULMONES: MURMULLO VESICULAR AUDIBLE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS
 SOBREGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN
 PERITONEAL, PERISTALTISMO AUDIBLE

GENITOURINARIO: SE OMITE

EXTREMIDADES: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO , PULSOS
 PERIFERICOS PRESENTES LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS

SNC: ALERTA, ORIENTADA, GLASGOW 15/15

ANÁLISIS

PACIENTE EN POSTOPERATORIO MENCIONADO, CON BUENA RECUPERACIÓN HASTA EL
 MOMENTO, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS CLÍNICOS DE DIFICULTAD
 RESPIRATORIA, INESTABILIDAD HEMODINÁMICA O SIRS, DOLOR MODULADO, TRANQUILO.

SIGUIENDO LAS INDICACIONES DEL DR. CALVACHE, TRAUMATÓLOGO QUE REALIZÓ EL
 PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO, SE HOSPITALIZA PACIENTE PARA MANEJO ANTIBIÓTICO, MANEJO
 ANALGÉSICO, VIGILANCIA CLÍNICA Y SEGUIMIENTO POR LA ESPECIALIDAD.

SE LE EXPLICA CLARAMENTE LA CONDUCTA A LA PACIENTE Y SU FAMILIAR, DICEN ENTENDER,
 ACEPTAR Y NO TENER DUDAS.

Jairo Ayala of.

Profesional: JAIRO ALBERTO AYALA MUÑOZ

Registro Médico: 1061695896

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Historia Clínica Evolución

SLV-GC—03-F06-V14

HC0016

PAGINA: 159/210

Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO
Fecha de Ingreso: 23/04/2020 7:45:50 a. m.
Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS QUIROFANOS
Fecha de Registro: 3/05/2020 5:11:51 p. m.

Historia Clínica: 76297109
Ingreso: 1434802
Folio: 112

PLAN
 VER INDICACIONES MÉDICAS

Diagnóstico

S834	ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN LOS LIGAMENTOS LATERALES (EXTERNO) (INTERNO) DE LA RODILLA	<input type="checkbox"/> Principal
S821	FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA	<input type="checkbox"/> Principal
S824	FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE	<input type="checkbox"/> Principal
S832	DESGARRO DE MENISCOS, PRESENTE	<input checked="" type="checkbox"/> Principal
Z489	CUIDADO POSTERIOR A LA CIRUGIA, NO ESPECIFICADO	<input type="checkbox"/> Principal

Indicación Médica

-HOSPITALIZAR
 -REPOSO EN CAMA CON BARANDAS EN ALTO ASEGURADAS
 -PREVENCIÓN DE CAÍDAS
 -CABECERA A 30°.
 -DIETA COMUN
 - SEGUIR CON LAS INDICACIONES MEDICAS ORDENADS POR EL DR. CALVACHE TRAUMATOLOGO QUIEN REALIZO EL PROCEDIMIENTO
 - MANEJO ANTIBIOTICO POR 72 HORAS
 - ANALGESIA
 - TERAPIA FISICA DESDE MAÑANA CON MOVILIZACION PASIVA CONTINUA DE 0 A 70 GRDOS NO PUEDE APOYAR, MARCHA CON MULETAS
 - RX DE RODILLA
 -CUIDADOS DE LA HERIDA QUIRÚRGICA
 -CONTROL DE SIGNOS VITALES
 -SEGUIR LAS INDICACIONES DEL ESPECIALISTA
 -INFORMAR CAMBIOS
 GRACIAS

Medicamentos

Código	Descripción	Cantidad
J01GG00370	GENTAMICINA SULFATO 160 mg /2 ml SOLUCION INYECTABLE	1

Jairo Ayala of.

Profesional: JAIRO ALBERTO AYALA MUÑOZ

Registro Médico: 1061695896

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Historia Clínica Evolución

SLV-GC—03-F06-V14

HC0016

PAGINA: 160/210

Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO

Historia Clínica: 76297109

Fecha de Ingreso: 23/04/2020 7:45:50 a. m.

Ingreso: 1434802

Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS QUIROFANOS

Folio: 112

Fecha de Registro: 3/05/2020 5:11:51 p. m.

4

APLICAR 160 MG EV CADA 24 HORAS POR 72 HORAS

J01DC044721 CEFAZOLINA 1 g POLVO PARA RECONSTITUIR 4

APLICAR 1 GR EV CADA 6 HORAS POR 72 HORAS

N02AT020701 TRAMADOL CLORHIDRATO 50 mg/mL SOLUCION INYECTABLE 3

25 MG EV CADA 8 HORAS.

B05CB01050 CLORURO DE SODIO AL 0.9% SOLUCION INYECTABLE 500 ml 2

0

DILUCION DE MEDICAMENTOS

Procedimientos No Quirurgicos

Código	Descripción	Cantidad
29112	TERAPIA FISICA	1

- TERAPIA FISICA DESDE MAÑANA CON MOVILIZACION PASIVA CONTINUA DE 0 A 70 GRDOS NO PUEDE APOYAR, MARCHA CON MULETAS

Jairo Ayala of.

Profesional: JAIRO ALBERTO AYALA MUÑOZ

Registro Médico: 1061695896

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

	*** Notas Aclaratorias ***	SLV-GC—03-F51-V14
		HC0064
		PAGINA: 161/210

N° de Historia Clínica: 76297109 **Ingreso:** 1434802 **Folio:** 113
Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO
Fecha de Ingreso: 23/04/2020 7:45:50 a. m. **Fecha de Registro:** 3/05/2020 5:46:34 p. m.
Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS 25/05/2022 14:38

***** Correcciones *****

MATERIAL USADO EN CIRUGIA DESCRITA EN EL FOLIO 111: COBO: SOPORTE: CAROLINA:
 TORNILLO CANULADO 6.5 AUTO X 72 (1), ARANDELA (1), AGUJA GUIA 2.8 (2) MEDITRAUMA:
 SOPORTE: JULIAN: SUPERSUTURAS (2), TORNILLOS DE INTERFERENCIA PEEK 8X23 (2),
 PUNTA DE RADIOFRECUENCIA (1), SUTURA DE TITANIO 5.0 CON AGUJA (1)

Diagnostico

S834 ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN LOS LIGAMENTOS LATERALES (EXTERNO) (INTERNO) DE LA RODILLA Principal



Profesional: CARLOS ALBERTO CALVACHE GARCIA
Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

Registro Médico: 192813

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Historia Clínica de Ingreso a Hospitalización

Página 171 de 319

HC0067

PAGINA: 162/21

Folio: 114

Ingreso: 1434802

N° Historia Clínica: 76297109

Fecha de Registro: 3/05/2020 6:14:20 p. m.

Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS

25/05/2022 14:38

Datos Personales

Nombre Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO **Identificación:** 76297109 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 15/julio/1976 **Edad Actual:** 45 Años \ 10 Meses \ 10 Días **Estado Civil:** UnionLibre
Dirección: CALLE 18 27 28 **Teléfono:** 3135572916
Procedencia: TIMBIO **Ocupación:** (DESACTUALIZADO REEMP.7511) ELECTRICISTAS DE OBRAS Y AFINES

Datos de Afiliación

Régimen: Otro
Plan Beneficios: AXA SEGUROS COLPATRIA S.A. **Nivel - Estrato:** SOAT

Datos del Ingreso

FOLIO N° 114

(Fecha: 03/05/2020 06:14 p. m.)

Acudiente/Responsable: **Teléfono Resp:**
Dirección Resp: **N° Ingreso:** 1434802 **Fecha:** 23/04/2020 7:45:50 a. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Enfermedad_General
Nombre del Padre: NELSON **Nombre de la Madre:** MARIA

Antecedentes

Médicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Quirúrgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Alérgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Tóxicos	FUMA 3 CIGARILLOS OCASIONALMANTE, NIEGA INGESTA DE LICOR NI SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, NO COCINA CON LEÑA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Familiares	MADRE VIVA CON HTA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Otros	SIN CAMBIOS EN LOS ANTECEDENTES	23/04/2020 8:14:20 a. m.

Signos Vitales

T.A: 110 / 70 FC: 74 FR: 18 T°: 36 Paciente con Dolor? No

Tipo de Riesgo

Profesional: RAMIREZ CASTRO YENNY STELLA**Especialidad:** MEDICINA GENERAL**Registro Profesional:** 2743/06

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Historia Clinica de Ingreso a Hospitalizacion

Página 172 de 319

HC0067

PAGINA: 163/21

Folio: 114

Ingreso: 1434802

N° Historia Clinica: 76297109

Fecha de Registro: 3/05/2020 6:14:20 p. m.

Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS

25/05/2022 14:38

Alergia :

Suicidio: **Alerta!!!**

Fuga:

UPP Braden: **Alerta!!!**

Caidas: **Alerta!!!**

Subjetivo

PACIENTE MASCULINO DE 43 AÑOS DE EDAD

DX POP DE :

VIA 1 : OSTEOSINTESIS + CURETAJE OSEO TIBIA

VIA 2:: SINOVECTOMIA + CONDRoplasti A + REMODELACION DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL

VIA 3: TOMA DE INJERTO TENDINOSO + NEUROLISIS + RECONSTRUCCION ESQUINA +

CAPSULORRAVIA + REINSERCIÓN LIGAMENTO + OSTEOPERONE

03/04/2020 10+00 H DR CALVACHE

HALLAZGOS

FRACTURA DE PLATILLO TIBIAL COLUMNA POSTEROMEDIAL

ROTURA DE ESQUINA POSTEROLATERAL + CAPSULA DE RODILLA

FRACTURA DE PERONE

ROTURA DE INSERCIÓN LIGAMENTO COLATERAL LATERAL

SINOVITIS SEVERA

ROTURA DE CAPSULA ANTEROLATERAL DE RODILLA

LESION CONDIL DE FACETA LATERAL DE ROTULA Y PLATILLO TIBIAL LATERAL

ROTURA DE MENISCO LATERAL EN CUERNO POSTERIOR Y CUERPO ZONA BLANCA ROJA

ROTURA DE MENISCO MEDIAL EN ZONA BLANCA BLANCA

PACIENTE EN BUENA EVOLUCION CLINICA ESTABLE HIDRATADO AFEBRIL REFIERE SENTIRSE BIEN

DICE SENTIR DORMIDO TODAVIA LA PIERNA IZQ EN EL MOMENTO SIN DOLOR SIN SANGRADO SIN

HEMATOMA SIN SIRS SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA

Objetivo

PACIENTE EN CAMA TRANQUILO ALERTA CONCIENTE ORIENTADO EN APARENTES BUENAS

CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, AFEBRIL, SIN SIRS SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA

TA 110/70 FC 74 FR 18

NORMOCEFALO CUELLO MOVIL SIMETRICO

PIFR, ESCLERAS ANICTERICAS MUCOSA ORAL ROSADA Y HÚMEDA

TÓRAX: NORMOEXPANSIBLE, NO TIRAJES NO RETRACION

C/P CORAZON RITMICO NO SOPLOS, PULMONES NORMOVENTILADOS CON MURMULLO VESICULAR

PRESENTE NO SOBREAgregADOS.

ABD: B/D, P(+) NO DOLOR A LA PALPACIÓN NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACIÓN

PERITONEAL

EXT MII CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO NO SANGRAOS CON PULSOS PERIFERICOS PRESENTES

Profesional: RAMIREZ CASTRO YENNY STELLA

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Registro Profesional: 2743/06

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Historia Clinica de Ingreso a Hospitalizacion

Página 173 de 319

HC0067

PAGINA: 164/21

Folio: 114

Ingreso: 1434802

N° Historia Clinica: 76297109

Fecha de Registro: 3/05/2020 6:14:20 p. m.

Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS

25/05/2022 14:38

LLENADO CAPILAR ADECUADO

SNC: ALERTA, ORIENTADA, GLASGOW 15/15

****Analisis****

PACIENTE CON DX ANOTADO CON BUENA EVOLUCION CLINICA, ESTABLE EN EL MOMENTO, MII CON VENDAJE ELASTICO SIN SANGRADO SIN DOLOR, SIN EMESIS SIN FIEBRE, SIN SIRS SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA SE DEJA EN HOSPITALIZACION PARA CONTINUAR MANEJO Y VIGILANCA MEDICA

****Identificacion e Intervencion de Necesidades Educativas****

SE EXPLICA A LA PACIENTE SU DIAGNOSTICO, EL PROCEDIMIENTO AL CUAL FUE SOMETIDA, SU EVOLUCIÓN POST-QUIRURGICA INMEDIATA - LA NECESIDAD DE VIGILANCIA CLINICA INTRAHOSPITALARIA - SE LE INFORMA ADEMAS QUE ESTA A CARGO DE LA ESPECIALIDAD DE ORTOPEDIA - QUE EL TIEMPO DE HOSPITALIZACIÓN DEPENDERA DE SU EVOLUCIÓN Y RESPUESTA AL TRATAMIENTO - REFIERE QUE ENTENDIÓ TODO CLARAMENTE - NO TIENE PREGUNTAS.

****Plan****

VIGILANCIA DEL POST QUIRURGICO
CONTINUAR MANEJO ESTABLECIDO
CAMA CON BARANDAS EN ALTO

PREVENIR CAÍDAS
CUIDADOS DE LA HERIDA QUIRURGICA
CUIDADOS DEL ACCESO VENOSO

ACOMPAÑANTE FAMILIAR PERMANENTE
VIGILAR DOLOR ABDOMINAL, DISTENSIÓN O VÓMITO
VIGILAR CURVA DE TEMPERATURA
CONTINUAR EDUCACION EN DERECHOS Y DEBERES

****Diagnosticos****

S834	ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN LOS LIGAMENTOS LATERALES (EXTERNO) (INTERNO) DE LA RODILLA	<input type="checkbox"/> Principal
S832	DESGARRO DE MENISCOS, PRESENTE	<input type="checkbox"/> Principal
Z489	CUIDADO POSTERIOR A LA CIRUGIA, NO ESPECIFICADO	<input checked="" type="checkbox"/> Principal
S824	FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE	<input type="checkbox"/> Principal
S821	FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA	<input type="checkbox"/> Principal

****Indicaciones Medicas****

Profesional: RAMIREZ CASTRO YENNY STELLA

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

Registro Profesional: 2743/06



Historia Clínica de Ingreso a Hospitalización

Página 174 de 319

HC0067

PAGINA: 165/21

Folio: 114

Ingreso: 1434802

N° Historia Clínica: 76297109

Fecha de Registro: 3/05/2020 6:14:20 p. m.

Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS

25/05/2022 14:38

VIGILANCIA DEL POST QUIRURGICO
CONTINUAR MANEJO ESTABLECIDO
CAMA CON BARANDAS EN ALTO
PREVENIR CAÍDAS
CUIDADOS DE LA HERIDA QUIRURGICA
CUIDADOS DEL ACCESO VENOSO
ACOMPAÑANTE FAMILIAR PERMANENTE
VIGILAR DOLOR ABDOMINAL, DISTENSIÓN O VÓMITO
VIGILAR CURVA DE TEMPERATURA
CONTINUAR EDUCACION EN DERECHOS Y DEBERES

Profesional: RAMIREZ CASTRO YENNY STELLA

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

Registro Profesional: 2743/06



Historia Clínica - Evolución Especializada

SLV-GC-03-F01-V14
HC005

PAGINA: 166/21

Folio: 115 Fecha de Registro: 4/05/2020 10:10:07 a. m.

N° de Historia Clínica: 76297109

Nombre: LEYDER MUÑOZ DORADO

N° de Ingreso: 1434802

Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS

Datos Personales

Nombre Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO Identificación: 76297109 Sexo: Masculino
 Fecha Nacimiento: 15/julio/1976 Edad Actual: 45 Años \ 10 Meses \ 10 Días Estado Civil: UnionLibre
 Dirección: CALLE 18 27 28 Teléfono: 3135572916
 Procedencia: TIMBIO Ocupación: (DESACTUALIZADO REEMP.7511) ELECTRICISTAS DE OBRAS Y AFINES

Datos de Afiliación

Régimen: Otro
 Plan Beneficios: AXA SEGUROS COLPATRIA S.A. Nivel - Estrato: SOAT

Datos del Ingreso

FOLIO N° 115 (Fecha: 04/05/2020 10:10 a. m.)

Responsable: Teléfono Resp:
 Dirección Resp: Fecha Ingreso: 23/04/2020 7:45:50 a. m.
 Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Otra
 Nombre del Padre: NELSON Nombre de la Madre: MARIA

Antecedentes

Médicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Quirúrgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Alérgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Tóxicos	FUMA 3 CIGARILLOS OCASIONALMANTE, NIEGA INGESTA DE LICOR NI SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, NO COCINA CON LEÑA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Familiares	MADRE VIVA CON HTA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Otros	SIN CAMBIOS EN LOS ANTECEDENTES	23/04/2020 8:14:20 a. m.

Signos Vitales

TA: 110 / 80 FC: 76 FR: 18 T°: 36,0 Peso? No
 Saturatedmetria: No Glucometria: No Paciente con Dolor ? No

Subjetiva

REVISTA ORTOPEDIA / DR BOLAÑOS / CAMILO CASTILLO , MEDICO GENERAL
 MASCULINO DE 43 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE:
 1.POP VIA 1 : OSTEOSINTESIS + CURETAJE OSEO TIBIA+VIA 2:: SINOVECTOMIA + CONDRoplasti A +

Profesional: BOLAÑOS REBOLLEDO JACINTO HERNEY

Registro Médico: RM-006766

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Historia Clínica - Evolución Especializada

SLV-GC-03-F01-V14
HC005

PAGINA: 167/21

Folio: 115 Fecha de Registro: 4/05/2020 10:10:07 a. m.

N° de Historia Clínica: 76297109

Nombre: LEYDER MUÑOZ DORADO

N° de Ingreso: 1434802

Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS

REMODELACION DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL+VIA 3: TOMA DE INJERTO TENDINOSO + NEUROLISIS + RECONSTRUCCION ESQUINA + CAPSULORRAVIA + REINSERCIÓN LIGAMENTO + OSTEO PERONE DR CALVACHE 03/05
2. FRACTURA DE PLATILLO TIBIAL MEDIAL IZQUIERDA
3. FRACTURA POR AVULSION DE PERONE IZQUIERDO Y COMPROMISO POSTERIOR
4. ANTECEDENTE DE TENORRAFIA DE TENDON PATELAR Y OSTEOSINTESIS (17/03/18)

S: SIN DOLOR

Objetiva

PACIENTE ALERTA CON BUEN CONTROL DEL DOLOR, SIN SIGNOS DE INFLAMACION, AFERIL CON PRESENCIA DE VENDAJE SIN SIGNOS DE SANGRADO NI SECRECION, PERFUSION DISTAL CONSERVADA

Analisis

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS CON INDICACION DE COMPLETAR 72 HORAS DE MANEJO ANTIBIOTICO Y SEGUN EVOLUCION SE DEFINIRA EGRESO, POR EL MOMENTO IGUAL MANEJO MEDICO.

Plan

IGUAL MANEJO MEDICO
COMPLETAR 72 HORAS DE MANEJO ANTIBIOTICO SEGUN EVOLUCION SE DEFINIRA NUEVA CONDUCTA.

Diagnostico

Z489	CUIDADO POSTERIOR A LA CIRUGIA, NO ESPECIFICADO	<input checked="" type="checkbox"/> Principal
S821	FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA	<input type="checkbox"/> Principal
S824	FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE	<input type="checkbox"/> Principal
S832	DESGARRO DE MENISCOS, PRESENTE	<input type="checkbox"/> Principal
S834	ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN LOS LIGAMENTOS LATERALES (EXTERNO) (INTERNO) DE LA RODILLA	<input type="checkbox"/> Principal

Indicaciones Médicas

Profesional: BOLAÑOS REBOLLEDO JACINTO HERNEY

Registro Médico: RM-006766

Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Historia Clínica Complementación Terapéutica

HC0072

PAGINA: 168/210

Folio: 117 **N° de Historia Clínica:** 76297109 **Ingreso:** 1434802
Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO
Fecha de Ingreso: 23/04/2020 7:45:50 a. m. **Fecha de Registro:** 4/05/2020 11:03:30 a. m.
Area de Servicio: APOYO TERAPEUTICO - REHABILITACION Y FISIOTERAPIA

Historia Clínica Complementación Terapéutica

Especialidad: Terapia Física Control

Observación

n
 FISIOTERAPIA 8+25 AM

PACIENTE DE GENERO MASCULINO DE 43 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO CONOCIDO Y REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, A QUIEN ENCUENTRO EN SEDENTE LARGO, ALERTA, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE Y EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DOLOR CONTROLADO, POS QUIRURGICO DEL DIA DE AYER, VENDAJE ELASTICO SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO. SE INICIA TERAPIA FISICA CON ELECTROESTIMULACION EN ISQUITIBIALES, EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES DE EXTREMIDADES NO AFECTADAS. FORTALECIMIENTO CON BANDA ELASTICA EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIOR DERECHO Y ESTIRAMIENTO. SE FINALIZA CON POSICIONAMIENTO. QUEDA EN CONDICIONES ESTABLES EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Diagnóstico

S821 FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA Principal

Indicación Médica

Exámenes

Código	Descripción	Cantidad
--------	-------------	----------

Profesional: MARIA ALEJANDRA BONILLA HERRERA

Registro Médico: 00572

Especialidad: FISIOTERAPIA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 10529955

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Historia Clínica Evolución

SLV-GC—03-F06-V14

HC0016

PAGINA: 169/210

Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO
Fecha de Ingreso: 23/04/2020 7:45:50 a. m.
Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS
Fecha de Registro: 4/05/2020 12:26:38 p. m.

Historia Clínica: 76297109
Ingreso: 1434802
Folio: 118

Historia Clínica Evolución

SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION

Diagnóstico

Z489	CUIDADO POSTERIOR A LA CIRUGIA, NO ESPECIFICADO	<input checked="" type="checkbox"/> Principal
S834	ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN LOS LIGAMENTOS LATERALES (EXTERNO) (INTERNO) DE LA RODILLA	<input type="checkbox"/> Principal
S832	DESGARRO DE MENISCOS, PRESENTE	<input type="checkbox"/> Principal
S824	FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE	<input type="checkbox"/> Principal

Indicación Médica

ORDENES MEDICAS DIARIAS
 DIETA NORMAL
 CUIDADO DEL SELLO DE HEPARINA
 CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO
 ACOMPAÑANTE PERMANENTE
 CAMBIO DE POSICION Y MEDIDAS ANTI ESCARAS
 VIGILAR E INFORMAR DOLOR AL PECHO Y/O DIFICULTAD RESPIRATORIA
 VIGILAR E INFORMAR DOLOR ABDOMINAL FIEBRE Y/O EMESIS
 GENTAMICINA 160 Mg EV C/DIA (3/05)
 CEFAZOLINA 1 gr EV C/6 H (3/05)
 TRAMADOL 25 MG C/ 8 H EV
 HOSPITALIZACION
 EN MANEJO POR ORTOPEDIA
 CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS

Medicamentos

Código	Descripción	Cantidad
B05CB01050	CLORURO DE SODIO AL 0.9% SOLUCION INYECTABLE 500 ml	2
0	DILUCION DE MEDICAMENTOS	
N02AT020701	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 mg/mL SOLUCION INYECTABLE 25 MG EV CADA 8 HORAS.	3
J01DC044721	CEFAZOLINA 1 g POLVO PARA RECONSTITUIR APLICAR 1 GR EV CADA 6 HORAS POR 72 HORAS	4
J01GG00370	GENTAMICINA SULFATO 160 mg /2 ml SOLUCION INYECTABLE APLICAR 160 MG EV CADA 24 HORAS POR 72 HORAS	1
4		

Profesional: CATALINA ISABEL QUILINDO GIRALDO

Registro Médico: 1061755918

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

	<h1>Historia Clínica Evolución</h1>	SLV-GC—03-F06-V14
		HC0016
		PAGINA: 170/210

Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO
Fecha de Ingreso: 23/04/2020 7:45:50 a. m.
Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS
Fecha de Registro: 4/05/2020 12:28:31 p. m.

Historia Clínica: 76297109
Ingreso: 1434802
Folio: 119

Historia Clínica Evolución

SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION

Diagnóstico

Z489	CUIDADO POSTERIOR A LA CIRUGIA, NO ESPECIFICADO	<input checked="" type="checkbox"/> Principal
S824	FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE	<input type="checkbox"/> Principal
S832	DESGARRO DE MENISCOS, PRESENTE	<input type="checkbox"/> Principal
S834	ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN LOS LIGAMENTOS LATERALES (EXTERNO) (INTERNO) DE LA RODILLA	<input type="checkbox"/> Principal

Indicación Médica

ORDENES MEDICAS IGUALES
 SE SS TERAPIA FISICA DIARIA

Procedimientos No Quirurgicos

Código	Descripción	Cantidad
29112	TERAPIA FISICA DIARIA	1



Profesional: CATALINA ISABEL QUILINDO GIRALDO

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

Registro Médico: 1061755918



Historia Clínica Complementación Terapéutica

HC0072
 PAGINA: 171/210

Folio: 121 **N° de Historia Clínica:** 76297109 **Ingreso:** 1434802
Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO
Fecha de Ingreso: 23/04/2020 7:45:50 a. m. **Fecha de Registro:** 5/05/2020 10:25:43 a. m.
Area de Servicio: APOYO TERAPEUTICO - REHABILITACION Y FISIOTERAPIA

Historia Clínica Complementación Terapéutica
Especialidad: Terapia Fisica Control

Observación

FISIOTERAPIA 8+00 AM

PACIENTE DE GENERO MASCULINO DE 43 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO CONOCIDO Y REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, A QUIEN ENCUENTRO EN SEDENTE LARGO, ALERTA, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE Y EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DOLOR CONTROLADO, VENDAJE ELASTICO SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO. SE INICIA TERAPIA FISICA CON ELECTROESTIMULACION EN CUADRICEPS, ADUCTORES DE CADERA, EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES DE EXTREMIDADES NO AFECTADAS. MOVILIZACION DE CADERA ASISTIDA Y TOBILLO DE MIMEMBRO INFERIOR AFECTADO SE FINALIZA CON POSICIONAMIENTO. QUEDA EN CONDICIONES ESTABLES SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Diagnóstico

S832 DESGARRO DE MENISCOS, PRESENTE Principal

Indicación Médica

Exámenes

Código	Descripción	Cantidad
--------	-------------	----------

Profesional: MARIA ALEJANDRA BONILLA HERRERA
Especialidad: FISIOTERAPIA

Registro Médico: 00572



Evolución Final para el Egreso del Paciente

SLV-GC—03-F13-V14

HC0023

PAGINA: 172/210

N° de Historia Clínica: 76297109

Ingreso: 1434802

Folio: 122

Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO

Fecha de Ingreso: 23/04/2020 7:45:50 a. m.

Fecha de Registro: 5/05/2020 11:38:03 a. m.

Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS

Signos Vitales

TA: 110 / 70 FC: 80 FR: 20 T° 37,0 Glucometría: No Saturometría: No

Evolución

Subjetivo:

PACIENTE DE 43 AÑOS

FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES + LESION DE ESQUINA POSTEROLATERAL DE LA RODILLA CON AVULSION DEL PERONE + LESION CONDROAL Y MENISCAL.

POP REDUCCION Y OSTEOSINTESIS DE PLATILLO TIBIA + REDUCCION Y FIJACION DE FRACTURA DE PERONE + REPARACION DE COLATERAL LATERAL + RECONSTRUCCION DE ESQUINA POSTEROLATERAL CON AUTOINJERTO DE ISQUIOTIBIALES + ARTROSCOPIA CONDROPLASTIA, SINOVECTOMIA Y REMODELACION MENISCAL.

EN EL MOMENTO SIN DOLOR, AFEBRIL.

COMPLETO DOSIS DE AB IV PROPUESTOS PARA EL POP.

Objetivo:

BUENAS CONDICIONES GENERALES.

RODILLA CON ARCOS DE MOVILIDAD DE 0 A 80 GRADOS PASIVOS.

HERIDAS LIMPIAS, NO SIGNOS DE INFECCION NI SANGRADO.

LA MOVILIDAD DEL PIE ES COMPLETA, REALIZA FLEXOEXTENSION.

LA PERFUSION Y SENSIBILIDAD DISTAL ADECUADA.

Análisis:

PACIENTE CON EVOLUCION POP FAVORABLE. PUEDE CONTINUAR MANEJO AMBULATORIO CON REHABILITACION. RESTRICCIÓN DE APOYO, USO DE BRACE ARTICULADO CON BLOQUEO A 60 GRADOS DE FLEXION Y EXTENSION COMPLETA, USO DE MULETAS.

Plan:

SALIDA CON ANALGESIA, RECOMENDACIONES GENERALES, SIGNOS DE ALARMA.

PERMANECER CON BRACE ARTICULADO (YA LO TIENE Y SE PROGRAMO EL RANGO DESCRITO EN ANALISIS)

NO APOYAR EXTREMIDAD

CUANDO ESTE EN REPOSO PERMANECER CON RODILLA EN TOTAL EXTENSION SON COLOCAR SOPORTES BAJO ESTA, MOVILIZANDO PIE Y LOS DEDOS.

PUEDE Y DEBE MOVILIZARSE DENTRO DE LA CASA CON MULETAS, NO DEBE PERMANECER TODO EL TIEMPO ACOSTADO O SENTADO, DEBE CAMBIAR EN FORMA CONTINUA DE POSICION. (SE EXPLICA ACERCA DE TVP Y TEP)

CURACION AHORA. LUEGO NO DESCUBRIR, NO REALIZAR CURACIONES.

SOLICITAR CITA CONTROL ORTOPEDIA PARA DENTRO DE 15 DIAS.

SE DA INCAPACIDAD POR 30 DIAS

Profesional: PORTELA GARCIA JORGE EDUARDO

Registro Médico: 94619-2005

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Evolución Final para el Egreso del Paciente

SLV-GC—03-F13-V14

HC0023

PAGINA: 173/210

N° de Historia Clínica: 76297109

Ingreso: 1434802

Folio: 122

Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO

Fecha de Ingreso: 23/04/2020 7:45:50 a. m.

Fecha de Registro: 5/05/2020 11:38:03 a. m.

Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS

Conciliación Medicamentosa al Egreso

Riesgo Cardiovascular y Metabolico

*Cardiovascular:**Metabolico:*

Diagnostico

S837	TRAUMATISMO DE ESTRUCTURAS MULTIPLES DE LA RODILLA	<input checked="" type="checkbox"/> Principal
S834	ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN LOS LIGAMENTOS LATERALES (EXTERNO) (INTERNO) DE LA RODILLA	<input type="checkbox"/> Principal
S832	DESGARRO DE MENISCOS, PRESENTE	<input type="checkbox"/> Principal
S821	FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA	<input type="checkbox"/> Principal

Indicación Médica

Seguimiento Pos-Venta

Realizar Seguimiento

Profesional: PORTELA GARCIA JORGE EDUARDO**Registro Médico:** 94619-2005**Especialidad:** ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

	<h1>Historia Clínica Evolución</h1>	SLV-GC—03-F06-V14
		HC0016
		PAGINA: 174/210

Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO
Fecha de Ingreso: 23/04/2020 7:45:50 a. m.
Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS
Fecha de Registro: 5/05/2020 3:06:19 p. m.

Historia Clínica: 76297109
Ingreso: 1434802
Folio: 123

Historia Clínica Evolución

PACIENTE DE 43 AÑOS EN EL CONTEXTO DE FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES + LESION DE ESQUINA POSTEROLATERAL DE LA RODILLA CON AVULSION DEL PERONE + LESION CONDRAL Y MENISCAL, EN POP REDUCCION Y OSTEOSINTESIS DE PLATILLO TIBIA + REDUCCION Y FIJACION DE FRACTURA DE PERONE + REPARACION DE COLATERAL LATERAL + RECONSTRUCCION DE ESQUINA POSTEROLATERAL CON AUTOINJERTO DE ISQUIOTIBIALES + ARTROSCOPIA CONDROPLASTIA, SINOVECTOMIA Y REMODELACION MENISCAL. CON ADECUADA EVOLUCION POSOPERATORIA, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SIRS, DOLOR PARCIALMENTE MODULADO, VALORADO POR DR PORTELA, TRAUMATOLOGO DE TURNO, QUIEN INDICA DAR EGRESO PARA RECUPERACION AMBULATORIA Y TERAPIA FISICA.

PLAN:

EGRESO

ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 6 HORAS

TRAMADOL 12 GOTAS CADA 6 HORAS SOLO SI DOLOR NO CONTROLADO

PERMANECER CON BRACE ARTICULADO (YA LO TIENE Y SE PROGRAMO EL RANGO DESCRITO EN ANALISIS)

NO APOYAR EXTREMIDAD

CUANDO ESTE EN REPOSO PERMANECER CON RODILLA EN TOTAL EXTENSION SON COLOCAR SOPORTES BAJO ESTA, MOVILIZANDO PIE Y LOS DEDOS.

PUEDE Y DEBE MOVILIZARSE DENTRO DE LA CASA CON MULETAS, NO DEBE PERMANECER TODO EL TIEMPO ACOSTADO O SENTADO, DEBE CAMBIAR EN FORMA CONTINUA DE POSICION. (SE EXPLICA ACERCA DE TVP Y TEP)

NO DESCUBRIR HERIDAS, NO REALIZAR CURACIONES.

CONTROL CON ORTOPEDIA PARA DENTRO DE 15 DIAS.

SE DA INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS

POR INDICACION DE ORTOPEDIA SE DA ORDEN DE TERAPIA FISICA # 15 SESIONES: SEDATIVA, ANTIEDEMA, ARCOS DE MOVILIDAD PROGRESIVOS DE 0 A 90°, EJERCICIOS DE CADENA CINÉTICA CERRADA, ESTIRAMIENTO DE CUADRICEPS, ISQUIOTIBIALES, FASCIA LATA Y PLAN CASERO.

RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS

Diagnóstico

S837	TRAUMATISMO DE ESTRUCTURAS MULTIPLES DE LA RODILLA	<input checked="" type="checkbox"/> Principal
S821	FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA	<input type="checkbox"/> Principal
S832	DESGARRO DE MENISCOS, PRESENTE	<input type="checkbox"/> Principal
S834	ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN LOS LIGAMENTOS LATERALES (EXTERNO) (INTERNO) DE LA RODILLA	<input type="checkbox"/> Principal

Indicación Médica

Diana Hoyos

Profesional: DIANA MARCELA HOYOS BELALCAZAR

Registro Médico: 1061741523

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

	<h1>Historia Clínica Evolución</h1>	SLV-GC—03-F06-V14
		HC0016
		PAGINA: 175/210

Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO
Fecha de Ingreso: 23/04/2020 7:45:50 a. m.
Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS
Fecha de Registro: 5/05/2020 3:06:19 p. m.

Historia Clínica: 76297109
Ingreso: 1434802
Folio: 123

EGRESO

ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 6 HORAS
 TRAMADOL 12 GOTAS CADA 6 HORAS SOLO SI DOLOR NO CONTROLADO
 PERMANECER CON BRACE ARTICULADO (YA LO TIENE Y SE PROGRAMO EL RANGO DESCRITO EN ANALISIS)
 NO APOYAR EXTREMIDAD
 CUANDO ESTE EN REPOSO PERMANECER CON RODILLA EN TOTAL EXTENSION SON COLOCAR SOPORTES BAJO ESTA, MOVILIZANDO PIE Y LOS DEDOS.
 PUEDE Y DEBE MOVILIZARSE DENTRO DE LA CASA CON MULETAS, NO DEBE PERMANECER TODO EL TIEMPO ACOSTADO O SENTADO, DEBE CAMBIAR EN FORMA CONTINUA DE POSICION. (SE EXPLICA ACERCA DE TVP Y TEP)
 NO DESCUBRIR HERIDAS, NO REALIZAR CURACIONES.
 CONTROL CON ORTOPEDIA PARA DENTRO DE 15 DIAS.
 SE DA INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS
 POR INDICACION DE ORTOPEDIA SE DA ORDEN DE TERAPIA FISICA # 15 SESIONES: SEDATIVA, ANTIEDEMA, ARCOS DE MOVILIDAD PROGRESIVOS DE 0 A 90°, EJERCICIOS DE CADENA CINÉTICA CERRADA, ESTIRAMIENTO DE CUADRICEPS, ISQUIOTIBIALES, FASCIA LATA Y PLAN CASERO.
 RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS

Medicamentos

Código	Descripción	Cantidad
N02BA00140 0	ACETAMINOFEN 500 mg TABLETA	30
	ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 6 HORAS	
N02AT020201	TRAMADOL 100 mg / mL GOTAS SOLUCION ORAL FRASCO *	1
	TRAMADOL 12 GOTAS CADA 6 HORAS SOLO SI DOLOR NO CONTROLADO	1
	PERMANECER CON BRACE ARTICULADO (YA LO TIENE Y SE PROGRAMO EL RANGO DESCRITO EN ANALISIS) NO APOYAR EXTREMIDAD CUANDO ESTE EN REPOSO PERMANECER CON RODILLA EN TOTAL EXTENSION SON COLOCAR SOPORTES BAJO ESTA, MOVILIZANDO PIE Y LOS DEDOS. PUEDE Y DEBE MOVILIZARSE DENTRO DE LA CASA CON MULETAS, NO DEBE PERMANECER TODO EL TIEMPO ACOSTADO O SENTADO, DEBE CAMBIAR EN FORMA CONTINUA DE POSICION. (SE EXPLICA ACERCA DE TVP Y TEP) NO DESCUBRIR HERIDAS, NO REALIZAR CURACIONES.	

Exámenes

Código	Descripción	Cantidad
890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA CONTROL CON ORTOPEDIA PARA DENTRO DE 15 DIAS.	1

Diana Hoyos

Profesional: DIANA MARCELA HOYOS BELALCAZAR

Registro Médico: 1061741523

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

	<h1>Historia Clínica Evolución</h1>	SLV-GC—03-F06-V14
		HC0016
		PAGINA: 176/210

Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO
Fecha de Ingreso: 23/04/2020 7:45:50 a. m.
Area de Servicio: H ESTANCIA GENERAL ADULTOS
Fecha de Registro: 5/05/2020 3:06:19 p. m.

Historia Clínica: 76297109
Ingreso: 1434802
Folio: 123

Procedimientos No Quirúrgicos

Código	Descripción	Cantidad
29112	TERAPIA FISICA	15
	TERAPIA FISICA # 15 SESIONES SEDATIVA, ANTIEDEMA, ARCOS DE MOVILIDAD PROGRESIVOS DE 0 A 90°, EJERCICIOS DE CADENA CINÉTICA CERRADA, ESTIRAMIENTO DE CUADRICEPS, ISQUIOTIBIALES, FASCIA LATA Y PLAN CASERO.	

Diana Hoyos

Profesional: DIANA MARCELA HOYOS BELALCAZAR

Registro Médico: 1061741523

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



PRECONSULTA AMBULATORIA

SLV-GC-03-F90-V0

PAGINA: 177/210

Folio: 125 Fecha de Registro: 22/05/2020 8:06:12 a. m. Ingreso: 1439008 N° de Historia Clínica: 76297109

Nombre: LEYDER MUÑOZ DORADO

Area de Servicio: CONSULTA EXTERNA - MEDICINA ESPECIALIZADA

25/05/2022 14:38

Datos Personales

Nombre Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO Identificación: 76297109 Sexo: Masculino
 Fecha Nacimiento: 15/julio/1976 Edad Actual: 45 Años \ 10 Meses \ 10 Días Estado Civil: UnionLibre
 Dirección: CALLE 18 27 28 Teléfono: 3135572916
 Procedencia: TIMBIO Ocupación: (DESACTUALIZADO REEMP.7511) ELECTRICISTAS DE OBRAS Y AFINES

Datos de Afiliación

Régimen: Otro
 Plan Beneficios: AXA SEGUROS COLPATRIA S.A. Nivel - Estrato: SOAT

Datos del Ingreso

FOLIO N° 125 (Fecha: 22/05/2020 08:06 a. m.)

Responsable: telemedicina Teléfono Resp:
 Dirección Resp: N° Ingreso: 1439008 Fecha: 22/05/2020 7:23:26 a. m.
 Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Enfermedad_General
 Nombre del Padre: NELSON Nombre de la Madre: MARIA

FOLIO N° 125 (Fecha: 22/05/2020 08:06 a. m.)

DATOS DEL INGRESO
 Responsable: telemedicina Teléfono Resp:
 Dirección Resp: N° Ingreso: 1439008 Fecha: 22/05/2020 7:23:26 a. m.
 Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Enfermedad_General

Signos Vitales

TA: 1,000 / 1,000 0	FC: 80,000 0	FR: 18,000 0	T°: 36,000 0	Peso: 100,000 0	Talla: 1,7500
SPO2: 1,0000					



PRECONSULTA AMBULATORIA

SLV-GC-03-F90-V0

PAGINA: 178/210

Folio: 125 Fecha de Registro: 22/05/2020 8:06:12 a. m. Ingreso: 1439008 N° de Historia Clínica: 76297109

Nombre: LEYDER MUÑOZ DORADO

Area de Servicio: CONSULTA EXTERNA - MEDICINA ESPECIALIZADA

25/05/2022 14:38

Conciliación Medicamentosa

Conciliación Medicamentosa: No

Persona que informa:

Nombre quien entrega info.:

Conciliación Medicamentosa

Necesidades Educativas del Usuario

Educación en derechos y deberes, importancia de pasar a la postconsulta, signos de alarma de la gestante, importancia del carne materno

Escala Institucional de Riesgos Ambulatorios

Riesgo de Caidas:	1
--------------------------	---

Riesgo Robo de niñas/os:	0
---------------------------------	---

PRÁCTICAS SEGURAS MÁS EFICACES PARA MITIGAR RIESGOS

PRÁCTICAS SEGURAS MÁS EFICACES PARA MITIGAR RIESGOS

Evitar deambular cuando el piso esté mojado (respetar señalización).
Uso de zapatos antideslizantes
En caso de requerir ayuda por favor, llame al personal de salud.

Observaciones Generales

Profesional: SALAZAR MENDEZ DIELA OMAIRA

Registro Médico: 4934

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

 HOSPITAL Susana López de Valencia E. S. E.	PRECONSULTA AMBULATORIA	SLV-GC-03-F90-V0
		PAGINA: 179/210

Folio: 125 **Fecha de Registro:** 22/05/2020 8:06:12 a. m. **Ingreso:** 1439008 **N° de Historia Clínica:** 76297109

Nombre; LEYDER MUÑOZ DORADO

Area de Servicio: CONSULTA EXTERNA - MEDICINA ESPECIALIZADA

25/05/2022 14:38

Especialidad: *OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA*

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 10529955



Historia Clinica De Consulta Ambulatoria

SLV-89816169
HC007
0
PAGINA: 180/21

Folio: 126 Fecha de Registro: 22/05/2020 11:21:59 a. m. Ingreso: 1439008 N° Historia Clinica: 76297109
Area de Servicio: CONSULTA EXTERNA - MEDICINA ESPECIALIZADA 25/05/2022 14:38

Datos Personales

Nombre Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO **Identificación:** 76297109 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 15/julio/1976 **Edad Actual:** 45 Años \ 10 Meses \ 10 Días **Estado Civil:** UnionLibre
Dirección: CALLE 18 27 28 **Teléfono:** 3135572916
Procedencia: TIMBIO **Ocupación:** (DESACTUALIZADO REEMP.7511) ELECTRICISTAS DE OBRAS Y AFINES

Datos de Afiliación

Régimen: Otro **Nivel - Estrato:** SOAT
Plan Beneficios: AXA SEGUROS COLPATRIA S.A.

Datos del Ingreso

FOLIO N° 126 (Fecha: 22/05/2020 11:21 a. m.)

Resp. / Acomp: telemedicina **Tel Resp/Acom:**
Dir Resp/Acom: **N° Ingreso:** 1439008 **Fecha:** 22/05/2020 7:23:26 a. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra

Antecedentes

Médicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Quirúrgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Alérgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Tóxicos	FUMA 3 CIGARILLOS OCASIONALMANTE, NIEGA INGESTA DE LICOR NI SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, NO COCINA CON LEÑA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Familiares	MADRE VIVA CON HTA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Otros	SIN CAMBIOS EN LOS ANTECEDENTES	23/04/2020 8:14:20 a. m.

Especialidad

Signos Vitales

T.A: 120 / 70 F:C: 78 F.R: 16 T°: 37 Peso: 100,00 Talla: 1,78 I.M.C: 32

Paciente con Dolor? No

Observacion:

Tipos de Riesgos

Motivo de Consulta

CONTROL

Enfermedad Actual

TELECONTSLTA ACEPTADA POR EL PACIETE



Historia Clinica De Consulta Ambulatoria

SLV-898116196
HC007 0
PAGINA: 181/21

Folio: 126 Fecha de Registro: 22/05/2020 11:21:59 a. Ingreso: 1439008 N° Historia Clinica: 76297109
m.

Area de Servicio: CONSULTA EXTERNA - MEDICINA ESPECIALIZADA 25/05/2022 14:38

PACIENTE CON FRATCURA DE PLATILLO TIBIAL ROTURA DE ESQUINA POSTEROLATERAL, SE REALIZO OSTEOSINTESIS IN SITU CON ABORDAJE POSTEROMEDIAL RECONSTRUCCION DE ESQUINA CON ISQUIOTIBIALS TECNICA ARCIERO (TENDON POPLITEO SIN ROTURA), 19 DIAS DE EVOLUCION EN EL MOMENTO REFIERE DOLO EVA 2/10

Revision Por Sistemas

Examen Fisico

Estado General

ESTABLE

Hallazgos Positivos

SE OBSEVRBA ADECUADA MOVILIDAD, HERIDA SIN SIGNOS DE INFECCION

Analisis y Plan

ADECUADA EVOLUCION PPSQX REQUEIRE REVALORACIO EN 20 DIAS PRESENCIAL, DEBE CONTINUAR CON TERAPIAN FICICA, SIN APOYO

Conciliación Medicamentosa

Riesgo Gestacional

Clasificación:

Primera Consulta:

Ultimo Control:

Consumo de Cigarrillo

¿Consumo de Cigarrillo?

Si si, cuantos al dia:

Diagnostico

S834	ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN LOS LIGAMENTOS LATERALES (EXTERNO) (INTERNO) DE LA RODILLA	<input checked="" type="checkbox"/> Principal
------	---	---

Indicaciones Medicas

Medicamentos

Código	Descripción	Cantidad
	CONTROL POR ORTOPEDIA EN 20 DIAS	1

Procedimientos No Quirurgico

Código	Descripción	Cantidad
--------	-------------	----------



Historia Clinica De Consulta Ambulatoria

SLV-89151676-196
HC007

0

PAGINA: 182/21

Folio: 126 Fecha de Registro: 22/05/2020 11:21:59 a. Ingreso: 1439008
m.

N° Historia Clinica: 76297109

Area de Servicio: CONSULTA EXTERNA - MEDICINA ESPECIALIZADA

25/05/2022 14:38

36111

TERAPIA FISICA

20

20 SESIONES: ARCOS DE MOVILIDAD, TERAPIA SEDAGIVA ANTIEDEMA, MANEJO DE
TUMEFACCION, NO ULTRASONIDO

Profesional: CARLOS ALBERTO CALVACHE GARCIA
Especialidad: ORTOPIEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Registro Profesional: 192813



PRECONSULTA AMBULATORIA

SLV-GC-03-F90-V0

PAGINA: 183/210

Folio: 127 Fecha de Registro: 10/06/2020 7:21:19 a. m. Ingreso: 1442557 N° de Historia Clínica: 76297109

Nombre: LEYDER MUÑOZ DORADO

Area de Servicio: CONSULTA EXTERNA - MEDICINA ESPECIALIZADA

25/05/2022 14:38

Datos Personales

Nombre Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO Identificación: 76297109 Sexo: Masculino
 Fecha Nacimiento: 15/julio/1976 Edad Actual: 45 Años \ 10 Meses \ 10 Días Estado Civil: UnionLibre
 Dirección: CALLE 18 27 28 Teléfono: 3135572916
 Procedencia: TIMBIO Ocupación: (DESACTUALIZADO REEMP.7511) ELECTRICISTAS DE OBRAS Y AFINES

Datos de Afiliación

Régimen: Otro Nivel - Estrato: SOAT
 Plan Beneficios: AXA SEGUROS COLPATRIA S.A.

Datos del Ingreso

FOLIO N° 127 (Fecha: 10/06/2020 07:21 a. m.)

Responsable: Teléfono Resp:
 Dirección Resp: N° Ingreso: 1442557 Fecha: 10/06/2020 7:11:15 a. m.
 Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Enfermedad_General
 Nombre del Padre: NELSON Nombre de la Madre: MARIA

FOLIO N° 127 (Fecha: 10/06/2020 07:21 a. m.)

DATOS DEL INGRESO
 Responsable: Teléfono Resp:
 Dirección Resp: N° Ingreso: 1442557 Fecha: 10/06/2020 7:11:15 a. m.
 Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Enfermedad_General

Signos Vitales

TA: 124,0 / 85,000 000 0	FC: 81,000 0	FR: 20,000 0	T°: 36,500 0	Peso: 95,8000	Talla: 1,7800
SPO2: 0,0000					



PRECONSULTA AMBULATORIA

SLV-GC-03-F90-V0

PAGINA: 184/210

Folio: 127 Fecha de Registro: 10/06/2020 7:21:19 a. m. Ingreso: 1442557 N° de Historia Clínica: 76297109

Nombre: LEYDER MUÑOZ DORADO

Area de Servicio: CONSULTA EXTERNA - MEDICINA ESPECIALIZADA

25/05/2022 14:38

Conciliación Medicamentosa

Conciliación Medicamentosa: No

Persona que informa:

Nombre quien entrega info.:

Conciliación Medicamentosa

Necesidades Educativas del Usuario

Educación en derechos y deberes, importancia de pasar a la postconsulta, higiene de manos

Escala Institucional de Riesgos Ambulatorios

Riesgo de Caidas:	1
--------------------------	---

Riesgo Robo de niñas/os:	0
---------------------------------	---

PRÁCTICAS SEGURAS MÁS EFICACES PARA MITIGAR RIESGOS

PRÁCTICAS SEGURAS MÁS EFICACES PARA MITIGAR RIESGOS

Evitar deambular cuando el piso esté mojado (respetar señalización).
Uso de zapatos antideslizantes
En caso de requerir ayuda por favor, llame al personal de salud.

Observaciones Generales

Profesional: SALAZAR MENDEZ DIELA OMAIRA

Registro Médico: 4934

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

 HOSPITAL Susana López de Valencia E. S. E.	PRECONSULTA AMBULATORIA	SLV-GC-03-F90-V0
		PAGINA: 185/210

Folio: 127 **Fecha de Registro:** 10/06/2020 7:21:19 a. m. **Ingreso:** 1442557 **N° de Historia Clínica:** 76297109

Nombre; LEYDER MUÑOZ DORADO

Area de Servicio: CONSULTA EXTERNA - MEDICINA ESPECIALIZADA

25/05/2022 14:38

Especialidad: *OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA*

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 10529955



Historia Clinica De Consulta Ambulatoria

SLV-008-16196
HC007
0
PAGINA: 186/21

Folio: 128 Fecha de Registro: 10/06/2020 8:20:10 a. m. Ingreso: 1442557 N° Historia Clinica: 76297109

Area de Servicio: CONSULTA EXTERNA - MEDICINA ESPECIALIZADA 25/05/2022 14:38

Datos Personales

Nombre Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO Identificación: 76297109 Sexo: Masculino
 Fecha Nacimiento: 15/julio/1976 Edad Actual: 45 Años \ 10 Meses \ 10 Días Estado Civil: UnionLibre
 Dirección: CALLE 18 27 28 Teléfono: 3135572916
 Procedencia: TIMBIO Ocupación: (DESACTUALIZADO REEMP.7511) ELECTRICISTAS DE OBRAS Y AFINES

Datos de Afiliación

Régimen: Otro
 Plan Beneficios: AXA SEGUROS COLPATRIA S.A. Nivel - Estrato: SOAT

Datos del Ingreso

FOLIO N° 128

(Fecha: 10/06/2020 08:20 a. m.)

Resp. / Acomp: Tel Resp/Acom:
 Dir Resp/Acom: N° Ingreso: 1442557 Fecha: 10/06/2020 7:11:15 a. m.
 Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Otra

Antecedentes

Médicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Quirúrgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Alérgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Tóxicos	FUMA 3 CIGARILLOS OCASIONALMANTE, NIEGA INGESTA DE LICOR NI SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, NO COCINA CON LEÑA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Familiares	MADRE VIVA CON HTA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Otros	SIN CAMBIOS EN LOS ANTECEDENTES	23/04/2020 8:14:20 a. m.

Especialidad

Signos Vitales

T.A: 120 / 70 F:C: 84 F.R: 16 T°: 37 Peso: 95,00 Talla: 1,78 I.M.C: 30

Paciente con Dolor? No

Observacion:

Tipos de Riesgos

Motivo de Consulta

CONTROL

Enfermedad Actual

PACIENTE CON OSTEOSINTEIS DE PLATILLO TIBIALCOLUMNA POSTEROMEDIAL MAS ROTURA DE



Historia Clinica De Consulta Ambulatoria

SLV-2018-16196
HC007
0
PAGINA: 187/21

Folio: 128 Fecha de Registro: 10/06/2020 8:20:10 a. m. Ingreso: 1442557 N° Historia Clinica: 76297109
Area de Servicio: CONSULTA EXTERNA - MEDICINA ESPECIALIZADA 25/05/2022 14:38

ESQUINA POSTEROLATERAL QUE SE REALIZO CON IQIOTIBIALES TECNICA ARCIERO 1 MES DE EVOLUCION, EN EL MOMENTO SIN DOLOR

Revision Por Sistemas

Examen Fisico

Estado General

ESTABLE

Hallazgos Positivos

ARCOS DE MOVILIDAD EXTENSION - 20 GRADOS, FLEXION 110 GRADOS, PERFUSION ADEUCADA, HERIDA SIN SG DE INFECCION

Analisis y Plan

ADECUADA EVOLUCION POSQX SE ENVIA A TERAPIA FISICA, CONTROL EN 30 DIAS POR CE, INCAPACIDAD POR 30 DIAS A PARTIR DEL 04/06/20, RX DE CONTROL

Conciliación Medicamentosa

Riesgo Gestacional

Clasificación:

Primera Consulta:

Ultimo Control:

Consumo de Cigarrillo

¿Consumo de Cigarrillo?

Si si, cuantos al dia:

Diagnostico

S834	ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN LOS LIGAMENTOS LATERALES (EXTERNO) (INTERNO) DE LA RODILLA	<input checked="" type="checkbox"/> Principal
------	---	---

Indicaciones Medicas

Medicamentos

Código	Descripción	Cantidad
	CONTROL EN 30 DIAS POR ORTOPEDIA	1

Exámenes Solicitados

Código	Descripción	Cantidad
21102	BRAZO PIERNA RODILLA FEMUR HOMBRO OMOPLATO	1



Historia Clinica De Consulta Ambulatoria

SLV-891501676-197
HC007

0

PAGINA: 188/21

Folio: 128 Fecha de Registro: 10/06/2020 8:20:10 a. m. Ingreso: 1442557

N° Historia Clinica: 76297109

Area de Servicio: CONSULTA EXTERNA - MEDICINA ESPECIALIZADA
AP Y LAT DE RODILLA IZQUIERDA

25/05/2022 14:38

*****Procedimientos No Quirurgico*****

Código	Descripción	Cantidad
36111	TERAPIA FISICA 40 sesiones: arcos de moviliad, no puede apoyar pero se requiere flexion y extension completa	40

Profesional: CARLOS ALBERTO CALVACHE GARCIA
Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

Registro Profesional: 192813



PRECONSULTA AMBULATORIA

SLV-GC-03-F90-V0

PAGINA: 189/210

Folio: 129 Fecha de Registro: 15/07/2020 7:15:10 a. m. Ingreso: 1450345 N° de Historia Clínica: 76297109

Nombre: LEYDER MUÑOZ DORADO

Area de Servicio: CONSULTA EXTERNA - MEDICINA ESPECIALIZADA

25/05/2022 14:38

Datos Personales

Nombre Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO Identificación: 76297109 Sexo: Masculino
 Fecha Nacimiento: 15/julio/1976 Edad Actual: 45 Años \ 10 Meses \ 10 Días Estado Civil: UnionLibre
 Dirección: CALLE 18 27 28 Teléfono: 3135572916
 Procedencia: TIMBIO Ocupación: (DESACTUALIZADO REEMP.7511) ELECTRICISTAS DE OBRAS Y AFINES

Datos de Afiliación

Régimen: Otro
 Plan Beneficios: AXA SEGUROS COLPATRIA S.A. Nivel - Estrato: SOAT

Datos del Ingreso

FOLIO N° 129

(Fecha: 15/07/2020 07:15 a. m.)

Responsable: Teléfono Resp:
 Dirección Resp: N° Ingreso: 1450345 Fecha: 15/07/2020 7:08:07 a. m.
 Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Enfermedad_General
 Nombre del Padre: NELSON Nombre de la Madre: MARIA

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 129

(Fecha: 15/07/2020 07:15 a. m.)

Responsable: Teléfono Resp:
 Dirección Resp: N° Ingreso: 1450345 Fecha: 15/07/2020 7:08:07 a. m.
 Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Enfermedad_General

Signos Vitales

TA: 114,0 / 72,000 000 0	FC: 71,000 0	FR: 17,000 0	T°: 36,500 0	Peso: 104,000 0	Talla: 1,7800
SPO2: 98,0000					



PRECONSULTA AMBULATORIA

SLV-GC-03-F90-V0

PAGINA: 190/210

Folio: 129 Fecha de Registro: 15/07/2020 7:15:10 a. m. Ingreso: 1450345 N° de Historia Clínica: 76297109

Nombre: LEYDER MUÑOZ DORADO

Area de Servicio: CONSULTA EXTERNA - MEDICINA ESPECIALIZADA

25/05/2022 14:38

Conciliación Medicamentosa

Conciliación Medicamentosa:	No
------------------------------------	----

Persona que informa:	
-----------------------------	--

Nombre quien entrega info.:	
------------------------------------	--

Conciliación Medicamentosa

Necesidades Educativas del Usuario

Educación en derechos y deberes, importancia de pasar a la postconsulta, higiene de manos MEDIDAS PREVENTIVAS COVID 19

Escala Institucional de Riesgos Ambulatorios

Riesgo de Caidas:	1
--------------------------	---

Riesgo Robo de niñas/os:	0
---------------------------------	---

PRÁCTICAS SEGURAS MÁS EFICACES PARA MITIGAR RIESGOS

PRÁCTICAS SEGURAS MÁS EFICACES PARA MITIGAR RIESGOS

En caso de requerir ayuda por favor, llame al personal de salud.

Observaciones Generales

SE REALIZA TRIAGE RESPIRATORIO PARA DESCARTAR COVID 19

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

 HOSPITAL Susana Lopez de Valencia E. S. E.	PRECONSULTA AMBULATORIA	SLV-GC-03-F90-V0
		PAGINA: 191/210

Folio: 129 **Fecha de Registro:** 15/07/2020 7:15:10 a. m. **Ingreso:** 1450345 **N° de Historia Clínica:** 76297109

Nombre; LEYDER MUÑOZ DORADO

Area de Servicio: CONSULTA EXTERNA - MEDICINA ESPECIALIZADA

25/05/2022 14:38

Profesional: SALAZAR MENDEZ DIELA OMAIRA

Registro Médico: 4934

Especialidad: OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 10529955



Historia Clinica De Consulta Ambulatoria

SLV-008-2016
HC007
0
PAGINA: 192/21

Folio: 130 Fecha de Registro: 15/07/2020 8:05:32 a. m. Ingreso: 1450345 N° Historia Clinica: 76297109

Area de Servicio: CONSULTA EXTERNA - MEDICINA ESPECIALIZADA 25/05/2022 14:38

Datos Personales

Nombre Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO Identificación: 76297109 Sexo: Masculino
 Fecha Nacimiento: 15/julio/1976 Edad Actual: 45 Años \ 10 Meses \ 10 Días Estado Civil: UnionLibre
 Dirección: CALLE 18 27 28 Teléfono: 3135572916
 Procedencia: TIMBIO Ocupación: (DESACTUALIZADO REEMP.7511) ELECTRICISTAS DE OBRAS Y AFINES

Datos de Afiliación

Régimen: Otro
 Plan Beneficios: AXA SEGUROS COLPATRIA S.A. Nivel - Estrato: SOAT

Datos del Ingreso

FOLIO N° 130

(Fecha: 15/07/2020 08:05 a. m.)

Resp. / Acomp: Tel Resp/Acom:
 Dir Resp/Acom: N° Ingreso: 1450345 Fecha: 15/07/2020 7:08:07 a. m.
 Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Otra

Antecedentes

Médicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Quirúrgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Alérgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Tóxicos	FUMA 3 CIGARILLOS OCASIONALMANTE, NIEGA INGESTA DE LICOR NI SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, NO COCINA CON LEÑA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Familiares	MADRE VIVA CON HTA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Otros	SIN CAMBIOS EN LOS ANTECEDENTES	23/04/2020 8:14:20 a. m.

Especialidad

Signos Vitales

T.A: 120 / 70 F.C: 84 F.R: 16 T°: 37 Peso: 104,00 Talla: 1,78 I.M.C: 33

Paciente con Dolor? No

Observacion:

Tipos de Riesgos

Motivo de Consulta

CONTROL

Enfermedad Actual

PACIENTE CON OSTEOSINTEIS DE PLATILLO TIBIALCOLUMNA POSTEROMEDIAL MAS ROTURA DE



Historia Clinica De Consulta Ambulatoria

SLV-001-2022	HC007 0
PAGINA:	193/21

Folio: 130 Fecha de Registro: 15/07/2020 8:05:32 a. Ingreso: 1450345 N° Historia Clinica: 76297109
 m.
 Area de Servicio: CONSULTA EXTERNA - MEDICINA ESPECIALIZADA 25/05/2022 14:38
 ESQUINA POSTEROLATERALQUE SE REALIZO CON IQIOTIBIALES TECNICA ARCIERO 2 MESES Y MEDIO
 DE EVOLUCION, EN EL MOMENTO SIN DOLOR

Revision Por Sistemas

Examen Fisico

Estado General

ESTABLE

Hallazgos Positivos

ARCOS DE MOVILIDAD 0 - 100 GRADOS, SIN TUMEFACCION, SE ENCUNENTRA ESTABLE, PERFUSION ADEUCAD

Analisis y Plan

ADECUADA EVOLUCION POSQX, INICAR APOYO PROGRESIVO EN 15 DIAS HASTA DEJAR MULETAS, SE ENVIA INCACIDAD POR 30 DIAS DESDE EL 04/07/20, VALORACION POR MEDICO GENERALDE SU EPS PARA MANEJO DE OBESIDAD

Conciliación Medicamentosa

Riesgo Gestacional

Clasificación:

Primera Consulta:

Ultimo Control:

Consumo de Cigarrillo

¿Consumo de Cigarrillo?

Si si, cuantos al dia:

Diagnostico

S834	ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN LOS LIGAMENTOS LATERALES (EXTERNO) (INTERNO) DE LA RODILLA	<input checked="" type="checkbox"/> Principal
------	---	---

Indicaciones Medicas

Medicamentos

Código	Descripción	Cantidad
	CONTROL EN 30 DIAS POR ORTOPEDIA	1

Procedimientos No Quirurgico

Código	Descripción	Cantidad
--------	-------------	----------



Historia Clinica De Consulta Ambulatoria

SLV-008-2020
HC007

0

PAGINA: 194/21

Folio: 130 Fecha de Registro: 15/07/2020 8:05:32 a. m. Ingreso: 1450345

N° Historia Clinica: 76297109

Area de Servicio: CONSULTA EXTERNA - MEDICINA ESPECIALIZADA

25/05/2022 14:38

36111 TERAPIA FISICA

20

TERAPIA FISICA 20 SESIONES: APOYO PROGRESIVO EN 15 DIAS HASTA DEJAR MULETAS,
FORTALECIMIENTO DEL CUADRICEPS

Profesional: CARLOS ALBERTO CALVACHE GARCIA

Registro Profesional: 192813

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA



PRECONSULTA AMBULATORIA

SLV-GC-03-F90-V0

PAGINA: 195/210

Folio: 131 Fecha de Registro: 12/08/2020 8:20:28 a. m. Ingreso: 1458266 N° de Historia Clínica: 76297109

Nombre: LEYDER MUÑOZ DORADO

Area de Servicio: CONSULTA EXTERNA - MEDICINA ESPECIALIZADA

25/05/2022 14:38

Datos Personales

Nombre Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO Identificación: 76297109 Sexo: Masculino
 Fecha Nacimiento: 15/julio/1976 Edad Actual: 45 Años \ 10 Meses \ 10 Días Estado Civil: UnionLibre
 Dirección: CALLE 18 27 28 Teléfono: 3135572916
 Procedencia: TIMBIO Ocupación: (DESACTUALIZADO REEMP.7511) ELECTRICISTAS DE OBRAS Y AFINES

Datos de Afiliación

Régimen: Otro
 Plan Beneficios: AXA SEGUROS COLPATRIA S.A. Nivel - Estrato: SOAT

Datos del Ingreso

FOLIO N° 131 (Fecha: 12/08/2020 08:20 a. m.)

Responsable: Teléfono Resp:
 Dirección Resp: N° Ingreso: 1458266 Fecha: 12/08/2020 8:07:59 a. m.
 Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Enfermedad_General
 Nombre del Padre: NELSON Nombre de la Madre: MARIA

FOLIO N° 131 (Fecha: 12/08/2020 08:20 a. m.)

DATOS DEL INGRESO
 Responsable: Teléfono Resp:
 Dirección Resp: N° Ingreso: 1458266 Fecha: 12/08/2020 8:07:59 a. m.
 Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Enfermedad_General

Signos Vitales

TA: 109,0 / 73,000 000 0	FC: 74,000 0	FR: 20,000 0	T°: 36,500 0	Peso: 104,000 0	Talla: 1,7800
SPO2: 97,0000					



PRECONSULTA AMBULATORIA

SLV-GC-03-F90-V0

PAGINA: 196/210

Folio: 131 Fecha de Registro: 12/08/2020 8:20:28 a. m. Ingreso: 1458266 N° de Historia Clínica: 76297109

Nombre: LEYDER MUÑOZ DORADO

Area de Servicio: CONSULTA EXTERNA - MEDICINA ESPECIALIZADA

25/05/2022 14:38

Conciliación Medicamentosa

Conciliación Medicamentosa: No

Persona que informa:

Nombre quien entrega info.:

Conciliación Medicamentosa

Necesidades Educativas del Usuario

Educación en derechos y deberes, importancia de pasar a la postconsulta, higiene de manos MEDIDAS PREVENTIVAS COVID 19

Escala Institucional de Riesgos Ambulatorios

Riesgo de Caidas: 0

Riesgo Robo de niñas/os: 0

PRÁCTICAS SEGURAS MÁS EFICACES PARA MITIGAR RIESGOS

PRÁCTICAS SEGURAS MÁS EFICACES PARA MITIGAR RIESGOS

Observaciones Generales

SE REALIZA TRIAGE RESPIRATORIO PARA DESCARTAR COVID 19

Omaira Salazar Menendez

Profesional: SALAZAR MENDEZ DIELA OMAIRA

Registro Médico: 4934

Especialidad: OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 10529955



Historia Clinica De Consulta Ambulatoria

SLV-008-2017

HC007

0

PAGINA: 198/21

Folio: 132 Fecha de Registro: 12/08/2020 9:48:17 a. m. Ingreso: 1458266

N° Historia Clinica: 76297109

Area de Servicio: CONSULTA EXTERNA - MEDICINA ESPECIALIZADA

25/05/2022 14:38

ESQUINA POSTEROLATERAL QUE SE REALIZO CON IQUIOTIBIALES TECNICA ARCIERO 3 MESES EVOLUCION, EN EL MOMENTO SIN DOLOR, MARCHA SIN MULETAS

Revision Por Sistemas

Examen Fisico

Estado General

ESTABLE

Hallazgos Positivos

HERIDA CICATRIZADA, ARCOS DE MOVILIDAD COMPLETOS, RODILLA ESTABLE

Analisis y Plan

ADECUADA EVOLUCION POSQX, SE RECOMIENDA CONTINUAR CON FORTALEMIENTO MUSCULAR, SE DA INCAPACIDAD POR 20 DIAS A PARTIR DEL 03/08/20 HASTA EL 22/08/20, AL TERMINO DE LA INCAPACIDAD SE PUEDE REINTEGRAR A TRABAJAR , CONTROL EN 2 MESES CON RX DE RODILLA

Conciliación Medicamentosa

Riesgo Gestacional

Clasificación:

Primera Consulta:

Ultimo Control:

Consumo de Cigarrillo

¿Consumo de Cigarrillo?

Si si, cuantos al dia:

Diagnostico

S834	ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN LOS LIGAMENTOS LATERALES (EXTERNO) (INTERNO) DE LA RODILLA	<input checked="" type="checkbox"/> Principal
S821	FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA	<input type="checkbox"/> Principal

Indicaciones Medicas

Medicamentos

Código	Descripción	Cantidad
	CONTROL EN 2 MESES POR ORTOPEDIA	1



Historia Clinica De Consulta Ambulatoria

SLV-2022-00000000

HC007

0

PAGINA: 199/21

Folio: 132 Fecha de Registro: 12/08/2020 9:48:17 a. Ingreso: 1458266

N° Historia Clinica: 76297109

Area de Servicio: CONSULTA EXTERNA - MEDICINA ESPECIALIZADA

25/05/2022 14:38

Exámenes Solicitados

Código	Descripción	Cantidad
873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL IZQ	1

Profesional: CARLOS ALBERTO CALVACHE GARCIA
Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

Registro Profesional: 192813



PRECONSULTA AMBULATORIA

SLV-GC-03-F90-V0

PAGINA: 200/210

Folio: 133 Fecha de Registro: 16/10/2020 11:01:37 a. m. Ingreso: 1477908 N° de Historia Clínica: 76297109

Nombre: LEYDER MUÑOZ DORADO

Area de Servicio: CONSULTA EXTERNA - MEDICINA ESPECIALIZADA

25/05/2022 14:38

Datos Personales

Nombre Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO Identificación: 76297109 Sexo: Masculino
 Fecha Nacimiento: 15/julio/1976 Edad Actual: 45 Años \ 10 Meses \ 10 Días Estado Civil: UnionLibre
 Dirección: CALLE 18 27 28 Teléfono: 3135572916
 Procedencia: TIMBIO Ocupación: (DESACTUALIZADO REEMP.7511) ELECTRICISTAS DE OBRAS Y AFINES

Datos de Afiliación

Régimen: Otro
 Plan Beneficios: AXA SEGUROS COLPATRIA S.A. Nivel - Estrato: SOAT

Datos del Ingreso

FOLIO N° 133 (Fecha: 16/10/2020 11:01 a. m.)

Responsable: Teléfono Resp:
 Dirección Resp: N° Ingreso: 1477908 Fecha: 16/10/2020 10:58:06 a. m.
 Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Enfermedad_General
 Nombre del Padre: NELSON Nombre de la Madre: MARIA

FOLIO N° 133 (Fecha: 16/10/2020 11:01 a. m.)

DATOS DEL INGRESO
 Responsable: Teléfono Resp:
 Dirección Resp: N° Ingreso: 1477908 Fecha: 16/10/2020 10:58:06 a. m.
 Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Enfermedad_General

Signos Vitales

TA: 124,0 / 78,000 000 0	FC: 84,000 0	FR: 18,000 0	T°: 36,000 0	Peso: 105,700 0	Talla: 1,7800
SPO2: 93,0000					



PRECONSULTA AMBULATORIA

SLV-GC-03-F90-V0

PAGINA: 201/210

Folio: 133 Fecha de Registro: 16/10/2020 11:01:37 a. m. Ingreso: 1477908 N° de Historia Clínica: 76297109

Nombre: LEYDER MUÑOZ DORADO

Area de Servicio: CONSULTA EXTERNA - MEDICINA ESPECIALIZADA

25/05/2022 14:38

Conciliación Medicamentosa

Conciliación Medicamentosa: No

Persona que informa:

Nombre quien entrega info.:

Conciliación Medicamentosa

Necesidades Educativas del Usuario

Educación en derechos y deberes, lavado de manos, medidas preventivas COVID-19

Escala Institucional de Riesgos Ambulatorios

Riesgo de Caidas:	0
--------------------------	---

PRÁCTICAS SEGURAS MÁS EFICACES PARA MITIGAR RIESGOS

Riesgo Robo de niñas/os:	0
---------------------------------	---

PRÁCTICAS SEGURAS MÁS EFICACES PARA MITIGAR RIESGOS

Observaciones Generales

SE REALIZA TRIAGE RESPIRATORIO PARA DESCARTAR COVID-19

Profesional: CAMACHO GUAMPE EDER MARINO**Registro Médico:** 1061753338**Especialidad:** AUXILIAR DE ENFERMERIA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]



Historia Clinica De Consulta Ambulatoria

SLV-008-2016
HC007
0
PAGINA: 202/21

Folio: 134 Fecha de Registro: 16/10/2020 12:18:42 p. m. Ingreso: 1477908 N° Historia Clínica: 76297109
Area de Servicio: CONSULTA EXTERNA - MEDICINA ESPECIALIZADA 25/05/2022 14:38

Datos Personales

Nombre Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO Identificación: 76297109 Sexo: Masculino
Fecha Nacimiento: 15/julio/1976 Edad Actual: 45 Años \ 10 Meses \ 10 Días Estado Civil: UnionLibre
Dirección: CALLE 18 27 28 Teléfono: 3135572916
Procedencia: TIMBIO Ocupación: (DESACTUALIZADO REEMP.7511)
ELECTRICISTAS DE OBRAS Y AFINES

Datos de Afiliación

Régimen: Otro
Plan Beneficios: AXA SEGUROS COLPATRIA S.A. Nivel - Estrato: SOAT

Datos del Ingreso

FOLIO N° 134 (Fecha: 16/10/2020 12:18 p. m.)

Resp. / Acomp: Tel Resp/Acom:
Dir Resp/Acom: N° Ingreso: 1477908 Fecha: 16/10/2020 10:58:06 a. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Enfermedad_General

Antecedentes

Médicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Quirúrgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Alérgicos	NIEGA	15/03/2018 8:03:29 a. m.
Tóxicos	FUMA 3 CIGARILLOS OCASIONALMANTE, NIEGA INGESTA DE LICOR NI SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, NO COCINA CON LEÑA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Familiares	MADRE VIVA CON HTA	17/03/2018 7:18:13 a. m.
Otros	SIN CAMBIOS EN LOS ANTECEDENTES	23/04/2020 8:14:20 a. m.

Especialidad

**Ortopedia y
traumatología**

Signos Vitales

T.A: 120 / 80 F:C: 78 F.R: 16 T°: 37 Peso: 100,00 Talla: 1,78 I.M.C: 32

Paciente con Dolor? No

Observacion:

Tipos de Riesgos

Motivo de Consulta

CONTROL

Enfermedad Actual



Historia Clinica De Consulta Ambulatoria

SLV-001-2012
HC007
0
PAGINA: 203/21

Folio: 134 Fecha de Registro: 16/10/2020 12:18:42 p. Ingreso: 1477908 N° Historia Clinica: 76297109
m.

Area de Servicio: CONSULTA EXTERNA - MEDICINA ESPECIALIZADA

25/05/2022 14:38

PACIENTE CON OSTEOSINTEIS DE PLATILLO TIBIALCOLUMNA POSTEROMEDIAL MAS ROTURA DE ESQUINA POSTEROLATERALQUE SE REALIZO CON IQUIOTIBIALES TECNICA ARCIERO 6 MESES DE EVOLUCION, EN EL MOMENTO SIN DOLOR

Revision Por Sistemas

NIEGA

Examen Fisico

Estado General

ESTABLE

Hallazgos Positivos

HERIDA CICATRIZADA, ARCOS DE MOVILIDAD COMPLETOS, RODILLA ESTABLE

Analisis y Plan

ADECUADA EVOLUCION POSQX, SE RECOMIENDA CONTINUAR CON DISMINUCION DE PESO, PUEDE REINTEGRAR A TRABAJAR CON LAS SIGUIENTES RESTRICCIONES

RESTRICCIONES

EVITAR ESCALERAS Y PERMANECER MUCHO TIEMPO SENTADO O DE PIE

NO AUMENTO DE PESO

NO CARGAR PESO MAYOR 5 KG

NO CAMINATAS MAYORES A 15 MINUTOS

NO SUBIR Y BAJAR SUPERFICIES INCLINADAS DE FORMA PERMANENTE

REALIZAR PAUSAS ACTIVAS EN EL TRABAJO

Conciliación Medicamentosa

Riesgo Gestacional

Clasificación:

Primera Consulta:

Ultimo Control:

Consumo de Cigarrillo

¿Consumo de Cigarrillo?

Si si, cuantos al dia:

Diagnostico

S834 ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN LOS LIGAMENTOS
LATERALES (EXTERNO) (INTERNO) DE LA RODILLA

Principal

Indicaciones Medicas



Historia Clinica De Consulta Ambulatoria

SLV-008-2019
HC007

0

PAGINA: 204/21

Folio: 134 Fecha de Registro: 16/10/2020 12:18:42 p. Ingreso: 1477908
m.

N° Historia Clinica: 76297109

Area de Servicio: CONSULTA EXTERNA - MEDICINA ESPECIALIZADA
CONTROL ORTOPEDIA EN 6 MESES

25/05/2022 14:38

Profesional: CARLOS ALBERTO CALVACHE GARCIA
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Registro Profesional: 192813



PRECONSULTA AMBULATORIA

SLV-GC-03-F90-V0

PAGINA: 205/210

Folio: 135 Fecha de Registro: 13/04/2021 8:27:05 a. m. Ingreso: 1530922 N° de Historia Clínica: 76297109

Nombre: LEYDER MUÑOZ DORADO

Area de Servicio: CONSULTA EXTERNA - MEDICINA ESPECIALIZADA

25/05/2022 14:38

Datos Personales

Nombre Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO Identificación: 76297109 Sexo: Masculino
 Fecha Nacimiento: 15/julio/1976 Edad Actual: 45 Años \ 10 Meses \ 10 Días Estado Civil: UnionLibre
 Dirección: CALLE 18 27 28 Teléfono: 3135572916
 Procedencia: TIMBIO Ocupación: (DESACTUALIZADO REEMP.7511) ELECTRICISTAS DE OBRAS Y AFINES

Datos de Afiliación

Régimen: Otro Nivel - Estrato: SOAT
 Plan Beneficios: AXA SEGUROS COLPATRIA S.A.

Datos del Ingreso

FOLIO N° 135 (Fecha: 13/04/2021 08:27 a. m.)

Responsable: Teléfono Resp:
 Dirección Resp: N° Ingreso: 1530922 Fecha: 13/04/2021 8:22:23 a. m.
 Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Enfermedad_General
 Nombre del Padre: NELSON Nombre de la Madre: MARIA

FOLIO N° 135 (Fecha: 13/04/2021 08:27 a. m.)

DATOS DEL INGRESO
 Responsable: Teléfono Resp:
 Dirección Resp: N° Ingreso: 1530922 Fecha: 13/04/2021 8:22:23 a. m.
 Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Enfermedad_General

Signos Vitales

TA: 124,0 / 85,000 000 0	FC: 67,000 0	FR: 20,000 0	T°: 36,000 0	Peso: 107,000 0	Talla: 1,7800
SPO2: 97,0000					



PRECONSULTA AMBULATORIA

SLV-GC-03-F90-V0

PAGINA: 206/210

Folio: 135 Fecha de Registro: 13/04/2021 8:27:05 a. m. Ingreso: 1530922 N° de Historia Clínica: 76297109

Nombre: LEYDER MUÑOZ DORADO

Area de Servicio: CONSULTA EXTERNA - MEDICINA ESPECIALIZADA

25/05/2022 14:38

Conciliación Medicamentosa

Conciliación Medicamentosa: No

Persona que informa:

Nombre quien entrega info.:

Conciliación Medicamentosa

Necesidades Educativas del Usuario

Educación en derechos y deberes, importancia de pasar a la postconsulta, higiene de manos MEDIDAS PREVENTIVAS COVID 19

Escala Institucional de Riesgos Ambulatorios

Riesgo de Caidas: 0

Riesgo Robo de niñas/os: 0

PRÁCTICAS SEGURAS MÁS EFICACES PARA MITIGAR RIESGOS

PRÁCTICAS SEGURAS MÁS EFICACES PARA MITIGAR RIESGOS

Observaciones Generales

SE REALIZA TRIAGE RESPIRATORIO PARA DESCARTAR COVID 19

Omaira Salazar Menendez

Profesional: SALAZAR MENDEZ DIELA OMAIRA

Registro Médico: 4934

Especialidad: OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 10529955



Historia Clinica De Consulta Ambulatoria

SLV-008-2017

HC007

0

PAGINA: 208/21

Folio: 136 Fecha de Registro: 13/04/2021 8:59:14 a. m. Ingreso: 1530922 N° Historia Clinica: 76297109

Area de Servicio: CONSULTA EXTERNA - MEDICINA ESPECIALIZADA 25/05/2022 14:38

POSTEROMEDIAL MAS ROTURA DE ESQUINA POSTEROLATERALQUE SE REALIZO RECONSTRUCCION CON IQUIOTIBIALES TECNICA ARCIERO 11 MESES DE EVOLUCION, EN EL MOMENTO SIN DOLOR, SIN INESTABILIDAD

Revision Por Sistemas

Examen Fisico

Estado General

ESTABLE

Hallazgos Positivos

HERIDA CICATRIZADA, ARCOS DE MOVILIDAD COMPLETOS, RODILLA ESTABLE

Analisis y Plan

PACIENTE CON SECUELAS DE RECONSTRUCCION COMPLEJA EN RODILLA, SE RECOMIENDA CONTINUAR CON DISMINUCION DE PESO, PUEDE CONTINUAR LABORANDO CUIDANDOSE DE REALIZAR MARCHAS PROLONGADAS, NO SUBIR Y BAJAR SUPERFICIES INCLINADAS DE FORMA PERMANENTE, SE EXPLICA AL PACIENTE QUE PUEDE HACER ACTIVIDADES DE IMPACTO, NO REQUIERE OTRO MANEJO POR ORTOPEDIA, EL PACIENTE REQUIERE VALORACION POR MEDICINA LEGAL PARA FINES DE DEMANDA

Conciliación Medicamentosa

Riesgo Gestacional

Clasificación:

Primera Consulta:

Ultimo Control:

Consumo de Cigarrillo

¿Consumo de Cigarrillo?

Si si, cuantos al dia:

Diagnostico

S834 ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN LOS LIGAMENTOS LATERALES (EXTERNO) (INTERNO) DE LA RODILLA

Principal

Indicaciones Medicas



*** Notas Aclaratorias ***

SLV-GC—03-F51-V14

HC0064

PAGINA: 210/210

N° de Historia Clínica: 76297109

Ingreso: 1530922

Folio: 137

Nombre del Paciente: LEYDER MUÑOZ DORADO

Fecha de Ingreso: 13/04/2021 8:22:23 a. m.

Fecha de Registro: 13/04/2021 9:03:02 a. m.

Area de Servicio: CONSULTA EXTERNA - MEDICINA ESPECIALIZADA

25/05/2022 14:38

*** Correcciones ***

PACIENTE CON SECUELAS DE LESION COMPLEJA EN RODILLA, SE ACLARA QUE NO PUEDE HACER ACTIVIDADES DE IMPACTO (NOTA CORRECTORA EN EL ANALISIS Y PLAN DESCRTA EN LA HISTORIA DEL FOLIO 136)

Diagnostico

 Principal

Profesional: CARLOS ALBERTO CALVACHE GARCIA

Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

Registro Médico: 192813

Oficio No:
202201100192231,
expedido por la
empresa UTEN

The screenshot shows a Gmail interface in Spanish. The search bar at the top contains the text "in:sent asistente.uten@gmail.com". The email title is "Solicitud de información del Sr LEIDER MUÑOZ DORADO- proceso de RCE con radicado 191304089002-2021-00057-00". The sender is "ger Ramirez <geramirfa@gmail.com>". The email body includes the text "Buena tarde," followed by a metadata box containing the following details:

- de: ger Ramirez <geramirfa@gmail.com>
- para: asistente.uten@gmail.com
- CCO: Mario Fernando Ordoñez Dorado <marioferxi@hotmail.com>
- fecha: 31 may 2022, 14:58
- asunto: Solicitud de información del Sr LEIDER MUÑOZ DORADO- proceso de RCE con radicado 191304089002-2021-00057-00
- enviado por: gmail.com

Below the metadata box, the text "GERARDO RAMIREZ FAJARDO Abogado" is visible. There is a redacted area with a white box and a red "Solicitud AJALA p..." label. At the bottom of the email content, there are "Responder" and "Reenviar" buttons. The left sidebar shows navigation options like "Recibidos", "Destacados", "Pospuestos", "Enviados", "Borradores", "Meet", and "Hangouts".



UNIÓN DE TRABAJADORES DE LA INDUSTRIA ENERGÉTICA NACIONAL
UTEN - POPAYÁN

REGISTRO SINDICAL No. 002375 NIT. 900262482-5



Al contestar por favor cite estos datos

Radicado No: **202201100192231**

Fecha: **27-05-2022**

ARCHIVO - GESTION DOCUMENTAL - 110

Popayán 27 de mayo de 2022

Doctor

GERARDO RAMIREZ FAJARDO

Apoderado de los señores **MARIO FERNANDO ORDOÑEZ DORADO y LAURA MARCELA ORDOÑEZ MEDINA.**

E. S. D.

REF: SU Solicitud de Información del Sr. LEIDER MUÑOZ DORADO, identificado con cedula de ciudadanía 76.297.109.

Cordial saludo.

Atendiendo su solicitud de la referencia, me permito informarle que, el señor **LEIDER MUÑOZ DORADO**, no es afiliado ni presta servicios a través de la organización sindical, **UNIÓN DE TRABAJADORES DE LA INDUSTRIA ENERGÉTICA NACIONAL, UTEN**, y, por lo tanto, no contamos con la información por usted solicitada. No obstante, se tiene conocimiento que el susodicho Muñoz Dorado, labora con la empresa AIJALA, la cual queda ubicada en la Calle 4 No 7-32, Oficina 407, Edificio Los Ingenieros Barrio Centro Popayán.

No siendo otro el particular me suscribo de usted

Atentamente

CARLOS ALBERTO FERNANDEZ CERON

Presidente. UTEN Subdirectiva Popayán

Anexos: NO

Calle 3 Norte # 10 A 08 Barrio Modelo – Popayán

Teléfono: 8373360

www.utencolombia.com

Captura de
pantalla de
solicitud de a la
empresa AIJALA
COMPANY LTDA,
sobre vínculo
laboral con el Sr.
LEIDER MUÑOZ
DORADO

Gmail in:sent ajjala

Solicitud de información del Sr LEIDER MUÑOZ DORADO- proceso de RCE con radicado 191304089002-2021-00057-QO

ger Ramirez <geramirfa@gmail.com>
para asistente.uten, Cco:Mario

mar, 31 may, 14:58

de: **ger Ramirez** <geramirfa@gmail.com>
para: asistente.uten@gmail.com
CCO: Mario Fernando Ordoñez Dorado <marioferxix@hotmail.com>
fecha: 31 may 2022, 14:58
asunto: Solicitud de información del Sr LEIDER MUÑOZ DORADO- proceso de RCE con radicado 191304089002-2021-00057-00
enviado por: gmail.com

Buena tarde,

Solicitud de información oportuna.

Atte:

GERARDO RAMIREZ FAJARDO
Abogado.

Responder Reenviar

20°C Chubascos

12:13 p. m. 17/06/2022

Popayán, 28 de mayo de 2022.

Señores.

EMPRESA "AIJALA MANAGEMENT COMPANY LTDA".

Email:asistente.uten@gmail.com

Popayán.

ASUNTO: Solicitud de Información del Sr. LEIDER MUÑOZ DORADO, identificado con cedula de ciudadanía 76.297.109

Cordial Saludo.

En mi calidad de apoderado de los Sres. **MARIO FERNANDO ORDOÑEZ DORADO**, identificado con cédula de ciudadanía N° 10.544.879 de Popayán, y **LAURA MARCELA ORDOÑEZ MEDINA**, identificada con C.C. 1.061.757.816, en el proceso con Radicado: 191304089002-2021-00057-00, que se cursa en el JUZGADO SEGUNDO PROMISCOUO MUNICIPAL DE CAJIBIO (J02prmpalcajibio@cendoj.ramajudicial.gov.co), me permito invocando el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia, suministrar la información requerida para que obre dentro del expediente judicial.

Lo anterior por cuanto la EMPRESA"UTEN", dando respuesta a petición solicitada por mi., con Oficio No ARCHIVO - GESTION DOCUMENTAL - 110 de Fecha: 27-05-2022, que me permito adjuntar, manifiesta textualmente que "...No obstante, se tiene conocimiento que el susodicho Muñoz Dorado, labora con la empresa AIJALA..."

Información suministrando copias originales de la hoja de vida del Sr. LEIDER MUÑOZ DORADO, identificando los siguientes datos: cargo que desempeña, código, grado, funciones, salarios, accidentes de tránsito reportados en 2018, y 2020, historias clínicas acopiadas, estado de salud ocupacional otrora y actual, empresas EPS y riesgos laborales del afiliado pago de incapacidades temporales y/o globales, minuta de control (ingreso/salida) de trabajo para el día 21-04-2020, en el municipio de Silvia Cauca y datos de balance financieros con los pagos y desembolsos realizados, durante el tiempo que labora en la entidad y demás datos que se consideren necesarios.

El suscrito, recibirá información en la Carrera 4 No, 2-38 oficina 104 ciudad de Popayán, Celular 3117206516, correo electrónico geramirfa@gmail.com

Anexos:

- ✓ Copia de Poderes otorgados por los demandados **MARIO FERNANDO ORDOÑEZ DORADO** y **LAURA MARCELA ORDOÑEZ MEDINA**
- ✓ Copia Tarjeta Profesional 84402-D1 del C.S de la J

Me suscribo de usted.

Atentamente,



GERARDO RAMIREZ FAJARDO
C.C. 10.549.114 de Popayán
Tarjeta Profesional 84402-D1 del C.S de

Respuesta Oficio
No 02741 de
información SIMIT -
Comparendo
3744751,
infracción C-35 en
fecha 2018

The screenshot shows a Gmail interface on a desktop. The browser address bar displays a search query: "in:sent secretaria de transito piendam". The email subject is "PETICION, solicitud de información proceso proceso con Radicado: 191304089002-202100057-00, que se cursa en el JUZGADO SEGUNDO PROMISCO MUNICIPAL DE CAJIBIO". The sender is "ger Ramirez" (geramirfa@gmail.com) with a note "para alcaldia, contactenos, Cco:Mario". The email content includes a greeting "Cordial Saludo", a reference to "GERARDO RAMIREZ FAJARDO Abogado", and a "PETICION SECRE..." document icon. A metadata box on the right lists: "de: ger Ramirez <geramirfa@gmail.com>", "para: alcaldia@piendam-cauca.gov.co, contactenos@piendam-cauca.gov.co", "CCO: Mario Fernando Ordoñez Dorado <mariofernix@hotmail.com>", "fecha: 10 jun 2022, 10:22", "asunto: PETICION, solicitud de información proceso proceso con Radicado: 191304089002-202100057-00, que se cursa en el JUZGADO SEGUNDO PROMISCO MUNICIPAL DE CAJIBIO", and "enviado por: gmail.com". The interface includes a left sidebar with "Recibidos" (113), "Destacados", "Pospuestos", "Enviados", "Borradores" (30), "Meet", and "Hangouts". The bottom of the screen shows a Windows taskbar with the date "12:54 p. m. 17/06/2022" and system icons.



REPUBLICA DE COLOMBIA
ALCALDIA MUNICIPAL
PIENDAMO-TUNIA CAUCA
NIT. 891.500.856-



Piendamó - Tunía, 15 JUN 2022

70- N° 02741

Señor
GERARDO RAMIREZ FAJARDO
geramirfa@gmail.com

Asunto: Respuesta radicado 003206 del 14 de junio de 2022

Cordial saludo,

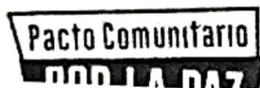
De manera atenta y comedida la Secretaría de Tránsito y Transporte de Piendamó Tunia Cauca se permite dar respuesta a su solicitud, enviando copia del comparendo No. 99999999000003744751 con fecha 12-07-2018, así como también se envía copia de información SIMIT del señor LEYDER MUÑOZ DORADO, identificado con Cédula de Ciudadanía número 76297109.

Cordialmente,


DIANA MARCELA MARTINEZ PLATA
Secretaria de Tránsito y Transporte

Revisó/Aprobó: Diana Marcela Martínez Plata – Secretaria de Tránsito y Transporte
Proyectó: Tatiana Arias – Abogada contratista

Anexo (4) folios – Copia de comparendo e información SIMIT



Carrera 5ª No: 9-93 – Edificio CAM – Teléfonos: 8250 099 – fax 8 250 921



www.piendamo-cauca.gov.co



1 FECHA Y HORA

AÑO	MES				HORA								MINUTOS	
2018	01	02	03	04	00	01	02	03	04	05	06	07	00	10
DIA	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	20	30
72	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22

2 LUGAR DE LA INFRACCIÓN (VIA, KILOMETRO O SITIO, DIRECCIÓN)

VIA PRINCIPAL		VIA SECUNDARIA		MUNICIPIO	Ciudad o Comuna
TIPO DE VIA	NÚMERO O NOMBRE	TIPO DE VIA	NÚMERO O NOMBRE		
AV. CL. RAJAS	Cali - Poligon	AV. CL. RAJAS	K/217500	Purdamo	Purdamo

3 PLACA (MARQUE LETRAS)

A	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	
A	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z

4 PLACA (MARQUE NÚMERO)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

LETRAS (MOTOS)

A	B	C	D
A	B	C	D
A	B	C	D
A	B	C	D

5 CÓDIGO DE INFRACCIÓN

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

MATRÍCULA ADÓN

Tambio

6 CLASE DE SERVICIO

DIPLOMATICO OFICIAL PARTICULAR PUBLICO

7 TIPO DE VEHICULO

BICICLETA O TRICICLO	CAMIÓN
TRACCIÓN ANIMAL	VOLQUETA
AUTOMÓVIL	TRACTOCAMIÓN
CAMPERO	MOTOCICLO
IONETA	MOTOTRICICLO
ROBUS	MOTOCARRO
BUSETA	MOTOCICLETA <input checked="" type="checkbox"/>
BUS	CUATRIMOTO
BUS ARTICULADO	REMOLQUE / SEMIREM

8 RADIO DE ACCIÓN

NACIONAL MUNICIPAL PASAJEROS MIXTO CARGA

9 MODALIDAD DE TRANSPORTE

COLECTIVO INDIVIDUAL MASIVO ESPECIAL

ESPECIAL ASALARIADO DE TURISMO OCASIONAL

11 TIPO DE INFRACCTOR

CONDUCTOR PEATÓN PASAJERO

10 DATOS DEL INFRACCTOR

TIPO DE DOCUMENTO: C.C. TI. C.E. PASAP. NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 76297109

LICENCIA DE CONDUCCION NÚMERO: 76297109 CATEG: 02

EXPEDICIÓN (D / M / A): 26 / 09 / 2009 VENCIMIENTO (D / M / A):

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: Jeyder Muñoz Dorado EDAD: 42

DIRECCIÓN: Calle 178 # 27-28 MUNICIPIO: Tambio

DIRECCIÓN ELECTRÓNICA: TELÉFONO Fijo o CELULAR: 3127966138

12 LICENCIA DE TRANSITO

ORG. DE TITO: 70000683307 NÚMERO DEL DOCUMENTO: 83307

13 PROPIETARIO

TIPO DE DOCUMENTO: C.C. TI. C.E. PASAP. No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 76029789 NOMBRES Y APELLIDOS: Alberto Muñoz Agredo

14 DATOS DE LA EMPRESA

NOMBRE DE LA EMPRESA: NIT: TARJETA DE OPERACIÓN No.:

15 DATOS DEL AGENTE DE TRANSITO

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS: P. John Rivera ENTIDAD: Santa Cecilia

PLACA O NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 180215

NOTA: EL AGENTE DE TRANSITO QUE RECIBA DIRECTA O INDIRECTAMENTE DINERO O DADIVAS PARA RETARDAR U OMITIR ACTO PROPIO DE SU CARGO, O DE IGUAL FORMA, AL EXTENDER DOCUMENTO PUBLICO, CONSIGNE UNA FALSEDADE O CALLE TOTAL O PARCIALMENTE LA VERDAD INCURRIRÁ EN SANCION SEGUN LO ESTABLECIDO EN EL CODIGO PENAL (CONCUSION-COHECHO O FALSEDADE IDEOLOGICA EN DOCUMENTO PUBLICO)

16 DATOS DE LA INMOVILIZACION

Proced. No.: Walter Salarte GRUA NUMERO: CONSECUTIVO No.:

DIRECCION DEL PATIO: Purdamo PLACA GRUA: KUM-091

17 OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRANSITO

No realizar la Revisión Técnica - Mónica de Camacho

Conferencia Art 50 CN.T. Sentencia C-245/12 (septiembre 26/2012)

El presunto infractor deberá presentarse dentro de los siguientes cinco (5) días hábiles ante el organismo de tránsito de Purdamo

(SEGUN ART. 24 LEY 1383 / 2010)

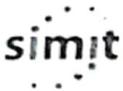
18 DATOS DEL TESTIGO EN CASO DE QUE APLIQUE

NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS: C.C. No. DIRECCION: TELEFONO:

FIRMA DEL AGENTE DE TRANSITO: FIRMA DEL PRESUNTO INFRACCTOR: FIRMA DEL TESTIGO:

BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO: C.C. No. 76297109 C.C. No.:

ORGANISMO DE TRANSITO



Sistema Integrado de Información sobre multas y sanciones por infracciones de tránsito



- Consultas
- * Estado de Cuenta
- * Estado de Cuenta Vehículo
- * Historial Alcohollismo
- * Historial Conductor
- * Historial Conductor Externo
- * Historial Vehículo
- * Registros por Usuario
- Operación
- * Reportes
- Administración
- * Home
- * Cerrar Sesión

Comparendo:

No. 9999999900003744751
 Fecha: (dd/mm/aaaa) 12/07/2018
 Hora: (hh:mm) 16:30
 Dirección: CALI POPAYAN KM 21 500
 Comparendo Electrónico: N
 Fecha Notificación: No Reportada
 Fecha Revocatoria:
 Fuente Comparendo: No reportada
 Secretaría: Piendamó (Polca)
 Agente: DESC DESC

Infracción:

Código	Descripción	Valor
C35	No realizar la revisión técnico-mecánica en el plazo legal establecido o cuando el vehículo no se encuentre en adecuadas condiciones técnico-mecánicas o de emisión de gases, aun cuando porte los certificados correspondientes.	390,621

Datos Conductor:

Tipo de Documento: Cédula
 No. Documento: 76297109
 Nombres: LEYDER
 Apellidos: MUÑOZ DORADO
 Dirección: CLL 18 27 28
 Teléfono: 3127966138
 Ciudad: Timbio
 Tipo de Infractor: Conductor

Información Vehículo:

Placa: BKW06C
 No. Licencia del Vehículo: 10000683301
 Tipo: MOTOCICLETA
 Servicio: Particular

Datos Licencia Conductor:

No. Licencia: 76297109
 Fecha de Vencimiento: 01/01/1900
 (dd/mm/aaaa)
 Categoría: A2
 Secretaría: Desconocida

Inmovilización:

Inmovilización: SI

Información Adicional:

Municipio Comparendo: 10548000
 Localidad Comuna: PIENDAMO
 Municipio Matrícula: 19807000
 Radio Acción:

Usuario: DIANA MARCELA MARTINEZ
 Secretaría: Piendamó
 Perfil: Consultas TTO
 Versión: 9.1

No. de Visitantes Logueados

(0023228145)

* La información contenida en el sistema es generada y reportada por los organismos de tránsito.

Procesamiento de datos: Misioneros Internos Escala 7.0. El fax 1.6 a ciudades y confluencia de rutas de 800-800 a nivel

Federación Colombiana de Municipios



Sistema integrado de información sobre multas y sanciones por infracciones de tránsito



Consultas / Historial Conductor

- Consultas
 - * Estado de Cuenta
 - * Estado de Cuenta Vehículo
 - * Historial Alcoholismo
 - * Historial Conductor
 - * Historial Conductor Externo
 - * Historial Vehículo
 - * Registros por Usuario
- Operación
 - * Reportes
- Administración
 - * Home
 - * Cerrar Sesión

Filtro

Tipo Archivo: Buscar:

Liquidación

Tipo de Documento: Cédula No. Documento: 76297109

Resoluciones

No. Comparendo	Secretaría	Fecha Comparendo	No. Resolución Anterior	No. Resolución	Fecha Resolución	Tipo Resolución	Infractor	Estado	Infracción	Grado Alcohol	Valor Adicional
1900100000031064905	19001000 Popayan	02/09/2021		<u>00000097817721</u>	15/10/2021	Sancion	LEYDER MUÑOZ DORADO	Pagado	C14		0
9999999900003744751	19548000 Piendamó	12/07/2018	79132	<u>992</u>	18/03/2021	Cobro coactivo	LEYDER MUÑOZ DORADO	No vigente	C35		0
9999999900003744751	19548000 Piendamó (Polca)	12/07/2018		<u>79132</u>	01/09/2018	Sancion	LEYDER MUÑOZ DORADO	Pagado	C35		0
1980700000004176681	19807000 Timbio	15/12/2013	0654	<u>0239</u>	29/10/2016	Cobro coactivo	LEYDER MUÑOZ DORADO	No vigente	C24		0
1980700000004176681	19807000 Timbio	15/12/2013		<u>0654</u>	15/01/2014	Sancion	LEYDER MUÑOZ DORADO	No vigente	C24		0
2759710	19807000 Timbio	02/05/2012	1549	<u>0257</u>	10/04/2015	Cobro coactivo	LEYDER MUÑOZ DORADO	No vigente	D03		0
2759710	19807000 Timbio	02/05/2012		<u>1549</u>	30/06/2012	Sancion	LEYDER MUÑOZ DORADO	Pagado	D03		0
2583825	19807000 Timbio (Polca)	10/10/2010	2880	<u>0293</u>	21/02/2015	Declaracion Prescripcion	LEYDER MUÑOZ DORADO	No vigente	E03		0
2583825	19807000 Timbio (Polca)	10/10/2010		<u>2880</u>	01/12/2010	Sancion	LEYDER MUÑOZ DORADO	Prescrita	E03		0
60294	19001000 Popayan	05/12/2009	2829	<u>0524</u>	04/02/2013	Declaracion Prescripcion	LEYDER MUÑOZ DORADO	No vigente	47		0
60294	19001000 Popayan	05/12/2009		<u>2829</u>	10/05/2010	Sancion	LEYDER MUÑOZ DORADO	Prescrita	47		0

Comparendos

Comparendos	Estado	Secretaría	Fecha Comparendo	Fecha Notificacion	Infractor	Infracción	Grado Alcohol	Valor Adicional	Total
<u>1900100000031064905</u>	Resolucion	19001000 Popayan	02/09/2021	No Reportada	LEYDER MUÑOZ DORADO	C14	0	447,555	
<u>9999999900003744751</u>	Resolucion	Piendamó (Polca)	12/07/2018	No Reportada	LEYDER MUÑOZ DORADO	C35	0	390,821	
<u>1980700000004176681</u>	Resolucion	19807000 Timbio	15/12/2013	No Reportada	LEYDER MUÑOZ DORADO	C24	0	294,750	
<u>2759710</u>	Resolucion	19807000 Timbio	02/05/2012	No Reportada	LEYDER MUÑOZ DORADO	D03	0	566,700	
<u>2583825</u>	Resolucion	Timbio (Polca)	10/10/2010	No Reportada	LEYDER MUÑOZ DORADO	E03	0	772,500	
<u>60294</u>	Resolucion	19001000 Popayan	05/12/2009	No Reportada	LEYDER MUÑOZ DORADO	47	0	248,450	

Usuario: DIANA MARCELA MARTINEZ
 Secretaría: Piendamó
 Perfil: Consultas TTO
 Versión: 9.1

No. de Visitantes Logueados

(0023228145)

* La información contenida en el sistema es generada y reportada por los organismos de tránsito.



Sistema integrado de información sobre multas y sanciones por infracciones de tránsito



Consulta / Estado de Cuenta En Línea

Federación Colombiana De Municipios - Simit

Estado de Cuenta sobre las Multas y Sanciones por Infracciones de Tránsito.

El (la) señor(a) identificado(a) con Cédula No. **76297109 (SIETE SEIS DOS NUEVE SIETE UNO CERO NUEVE)**, no posee a la fecha pendientes de pago registrados en Simit por concepto de Multas y Sanciones por Infracciones de Tránsito, en los Organismos de Tránsito conectados al sistema.

Expedición: 15 de Junio de 2022 a las 08:45

Nota: Este documento es válido durante la fecha de expedición

anterior ↩

Usuario:
Secretaría:
Perfil:

No. de Visitantes

(0257106466)

* La información contenida en el sistema es generada y reportada por los organismos de tránsito.

Oficio No
CE20221832
expedido por la
Compañía de
Central de Energía
de Occidente -
CEO

The screenshot shows a Gmail interface with a search bar containing 'in:sent ceo'. The main email is titled 'Respuesta a solicitud 202204995, Rad CEO CE20221832' and is from 'Compania Energetica de Occidente'. A metadata popup is displayed over the email content, showing the following details:

- de: **Compania Energetica de Occidente** <cia.energetica@ceoesp.com>
- para: "J02prmpalcajibio@cendoj.ramajudicial.gov.co" <J02prmpalcajibio@cendoj.ramajudicial.gov.co>, "geramirfa@gmail.com" <geramirfa@gmail.com>
- fecha: 25 may 2022, 12:26
- asunto: Respuesta a solicitud 202204995, Rad CEO CE20221832
- enviado por: ceoesp.com
- firmado por: CEO1.onmicrosoft.com
- seguridad: Encriptación estándar (TLS) [Más información](#)

The email body contains the text 'Cordial saludo' and 'Remito anexo oficio radicado CE20221832, respuesta'. A PDF attachment titled 'CE20221832.pdf' is visible. Below the main email, a chat header for 'ger Ramirez' is partially visible. The Windows taskbar at the bottom shows the date as 12:54 p.m. on 17/06/2022.



CE20221832
25/05/2022 07:16 am
GERARDO RAMIREZ FAJARDO
Admin Docuware

Popayán, 24 mayo de 2022

Señores:

JUZGADO SEGUNDO PROMISCO MUNICIPAL DE CAJIBIO

RAD 191304089002-2021-00057-00

GERARDO RAMIREZ FAJARDO

J02prmpalcajibio@cendoj.ramajudicial.gov.co

geramirfa@gmail.com

Asunto: Respuesta a radicado 202204995.

Cordial saludo,

COMPAÑÍA ENERGÉTICA DE OCCIDENTE S.A.S E.S.P identificada con NIT 900366010-1, certifica que el señor **ARBEY ESTEVEN LONGO SALAZAR**, identificado con cédula de ciudadanía N° 1'063.810.603, no ha tenido ningún vínculo laboral de manera directa o en misión para la empresa.

Atentamente,

EMERSON
QUINAYAS IMBACHI

Firmado digitalmente por
EMERSON QUINAYAS IMBACHI
Fecha: 2022.05.24 17:47:45
-05'00'

EMERSON YEMIL QUINAYAS

Profesional de Compensación y Bienestar

Oficina Principal:

Cra. 7 No. 1N - 28 Ed. Edgar Negret 4° Piso

PBX: 833 93 93

Oficina de Servicio al Cliente:

Carrera 8va calle 1 esquina

Popayán - Cauca

www.ceoesp.com.co



SC-CER212923



OS-CER634671



SA-CER634652



Oficio No.: UBPOP-
DSCC-02121-2022,
expedido por el
Instituto de
Medicina Legal y
Ciencias Forenses
con sede en
Popayán

The screenshot displays a Gmail interface in a browser window. The search bar at the top contains the text "in:sent". The email subject is "PETICION, solicitud de información proceso proceso con Radicado: 191304089002-202100057-00, que se cursa en el JUZGADO SEGUNDO PROMISCO MUNICIPAL DE CAJIBIO". The sender is "ger Ramirez <geramirfa@gmail.com>". The email body includes a greeting "Cordial saludo", a reference to an attached request, and the name "Atentamente GERARDO". A metadata box is overlaid on the email content, showing: "de: ger Ramirez <geramirfa@gmail.com>", "para: solicitudinformacion@medicinalegal.gov.co", "fecha: 24 may 2022, 12:43", "asunto: PETICION, solicitud de información proceso proceso con Radicado: 191304089002-202100057-00, que se cursa en el JUZGADO SEGUNDO PROMISCO MUNICIPAL DE CAJIBIO", and "enviado por: gmail.com". Below the email content are buttons for "Responder" and "Reenviar". The bottom of the screen shows a Windows taskbar with several open applications, a system tray with the date "11:21 a. m. 3/06/2022", and the location "17°C Chubbascos".



**INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
UNIDAD BÁSICA POPAYAN**

DIRECCIÓN: Calle 2N No 10 A 44 Barrio Modelo. POPAYÁN, CAUCA
TELEFONO: 57 6028320186 - 6028320194 Telefonía IP 6014069944 Ext 3200-3201-3202

Oficio No.: UBPOP-DSCC-02121-2022

CIUDAD Y FECHA: POPAYÁN. 27 de mayo de 2022
 NÚMERO DE CASO INTERNO: UBPOP-DSCC-02182-C-2022
 OFICIO PETITORIO: No. SIN NUMERO - 2022-05-27. Ref: Proceso
 191304089002202100057- 00 -
 AUTORIDAD SOLICITANTE: GERARDO RAMIREZ FAJARDO
 PARTICULAR
 AUTORIDAD DESTINATARIA: GERARDO RAMIREZ FAJARDO
 PARTICULAR
 CARRERA 4 NRO 2- 38 OFICINA 104
 POPAYÁN, CAUCA
 ASUNTO: Oficio general
 PERSONA ASOCIADA: LEYDER MUÑOZ DORADO

Cordial saludo, abogado Ramírez Fajardo:

En atención a su oficio del 23 de mayo del 2022, recibido por correo electrónico y con Requerimiento 2022DG-GNSC01189, el cual dice: " solicitud de información de las historia clínicas con ocasión del accidente de tránsito del 21 de abril del 2020 y 15 de marzo de 2018 del Sr. LEIDER MUÑOZ DORADO", doy respuesta en los siguientes términos:

Se realizó búsqueda con los datos aportados en el sistema de información SICLICO con que cuenta el Instituto a nivel nacional, donde se encontró: Informe Pericial n°. UBPPY-DSCAUC-03282-C-2020. AUTORIDAD DESTINATARIA: UNIDAD LOCAL DE FISCALIA GENERAL DE LA NACION. CRA 3 N. 3 - 72 BARRIO PATIO BONITO CAJIBÍO, CAUCA por hechos del 21 de abril de 2020. No se encontraron registros de informes relacionados con los hechos de marzo 15 de 2018.

El informe solicitado UBPPY-DSCAUC-03282-C-2020 se emitió el 28 de octubre del 2020 a solicitud de la Fiscalía General de la Nación dentro de la investigación penal con noticia criminal n°. 191306000612202000067, informe que migró al SPOA correctamente. Dado que al Instituto le compete entregar los informes periciales únicamente al solicitante de la pericia, no nos es posible remitirle copias de informes solicitados por la Fiscalía sin el aval de este ente acusador. Por lo expuesto, remito su solicitud a la Fiscalía por ser la autoridad solicitante en este caso y quien puede resolver su petición de expedición de copias a través del correo electrónico dirsec.cauca@fiscalia.gov.co.

Atentamente,


 JUDY CRISTINA HERNANDEZ BASANTE
 DIRECTORA SECCIONAL CAUCA

Proyectado por: CARMEN YOLANDA CASTILLO BURBANO - ASISTENTE FORENSE
 Revisado por: JUDY CRISTINA HERNANDEZ BASANTE - DIRECTORA SECCIONAL CAUCA

Oficio No DS-10-
21- LFC 01 N 103,
expedido por la
Fiscalía de Cajibío

The screenshot shows a Gmail interface in a browser window. The address bar contains 'in:sent'. The email subject is 'PETICION, solicitud de información proceso proceso con Radicado: 191304089002-202100057-00, que se cursa en el JUZGADO SEGUNDO PROMISCO MUNICIPAL DE CAJIBIO'. The sender is 'ger Ramirez <geramirfa@gmail.com>' and the recipient is 'ges.documentalpqrs'. The email content includes a greeting, a request for information, and a signature 'Atentamente GERARDO'. A metadata box shows the email was sent on May 24, 2022, at 12:49. The interface includes a left sidebar with navigation icons, a top navigation bar with icons for back, forward, and search, and a bottom taskbar with various application icons and system information like '17°C Chihuahua' and '11:21 a. m. 3/06/2022'.

12 de 394

PETICION, solicitud de información proceso proceso con Radicado: 191304089002-202100057-00, que se cursa en el JUZGADO SEGUNDO PROMISCO MUNICIPAL DE CAJIBIO

ger Ramirez <geramirfa@gmail.com>
para ges.documentalpqrs

Cordial saludo

Adjunto solicitud de peti...

Atentamente GERARDO

de: ger Ramirez <geramirfa@gmail.com>
para: ges.documentalpqrs@fiscalia.gov.co
fecha: 24 may 2022, 12:49
asunto: PETICION, solicitud de información proceso proceso con Radicado: 191304089002-202100057-00, que se cursa en el JUZGADO SEGUNDO PROMISCO MUNICIPAL DE CAJIBIO
enviado por: gmail.com

Oficio Fiscalía gen...

Responder Reenviar

DP-GI-046-2022.pdf Solicitud Agrosav...docs Cotizaciones 85444.zip Solicitud Agrosav...pdf

17°C Chihuahua

ESP LAA

11:21 a. m. 3/06/2022



Cajibío, Cauca 1 de junio de 2022
DS - 10- 21- FLC01 – N 103

Doctor
GERARDO RAMIREZ FAJARDO
Popayán.

ASUNTO: * PETICION FECHA 23 DE MAYO DE 2022.*

Cordial Saludo:

Comedidamente y en atención a su solicitud del asunto, me permito informarle que revisado el sistema SPOA e inventario físico del Despacho no se encontró ningún registro de denuncia de hechos del 15 de marzo de 2018 por lesiones culposas, solo se evidencia que en esta Delegada cursa una indagación con el número de SPOA **191306000612202000067**, seguida de OFICIO víctima LEYDER MUÑOZ DORADO, contra el señor MARIO FERNANDO ORDOÑEZ DORADO, por el delito de LESIONES CULPOSAS, en hechos del 21 de abril de 2020, indagación que se encuentra con conciliación fallida.

Atentamente,

ANA MILENA MARTINEZ MARTINEZ
ASISTENTE FISCALIA LOCAL CAJIBIO CAUCA



FUNDACIÓN JUSTICIA PARA TODOS
CENTRO DE CONCILIACION
"JUSTICIA PARA TODOS"

NIT. No. 900076584-0 - Aprobado por Resolución No 01675 del 15 de junio de
2007 del Ministerio de Justicia y del Derecho
Popayán, Calle 8 No. 10-55, TEL. 8220067
fundacion-jpt@hotmail.com

Recibido
11-05-2021
9:15 am
MJO

CONSTANCIA DE FRACASO N° 00545-2021

FECHA: 29 de abril de 2.021
HORA: 11:00 AM
LUGAR: Centro de conciliación "Justicia para todos"
CONVOCANTE: LEYDER MUÑOZ DORADO actúa en nombre propio y en representación de su hijo menor JUAN ANDRES MUÑOZ VOLVERAS
EMILSE FERNANDEZ GARZON
MARIA ELSA DORADO
CONVOCADO: MARIO FERNANDO ORDOÑEZ DORADO
FECHA DE SOLICITUD: 13 de abril de 2.021
RADICADO: 1445-2021

El día veintinueve (29) de abril de 2021 siendo las 11:00 am, mediante link <https://meet.jit.si/Audiencia1455-2021> de la plataforma JISTI MEET, se realizó audiencia de conciliación de manera virtual conforme con el artículo 10 del Decreto 491 de 2.020 y en concordancia a Ley 527 de 1.999; en la que compareció como parte convocante LEYDER MUÑOZ DORADO quien se identifica con cedula de ciudadanía No. 76.297.109 de Timbio, quien actúa en nombre propio y en representación de su hijo menor JUAN ANDRES MUÑOZ VOLVERAS (conforme se indicó en audiencia), quien indica que para efectos de notificaciones en esta audiencia se efectuará mediante el correo electrónico leydermd1976@gmail.com, acompañado de su apoderado Dr. JOSE JULIAN MARTINEZ MORA quien se identificada con cédula de ciudadanía N° 76.297.224 de Timbio y tarjeta profesional N° 170.255 del C.S. de la J y a que a su vez actúa como apoderado de las señoras EMILSE FERNANDEZ GARZON quien se identifica con cedula de ciudadanía N° 34.564.355, MARIA ELSA DORADO quien se identifica con cedula de ciudadanía N° 25.705.007 de Timbio, quien indica que para efectos de notificaciones en esta audiencia se efectuará mediante el correo electrónico jm2707@hotmail.com.

Comparece como parte convocada MARIO FERNANDO ORDOÑEZ DORADO quien se identifica con cedula de ciudadanía N° 10.544.879 de Popayán, quien indica que para efectos de notificaciones en esta audiencia se efectuará mediante el correo electrónico marioferxix@hotmail.com, acompañado de su apoderado (poder conferido en audiencia) Dr. GERARDO RAMIREZ FAJARDO quien se identificada con cédula de ciudadanía N° 10.549.114 y tarjeta profesional N° 84.402 del C.S. de la J, quien indica que para efectos de notificaciones en esta audiencia se efectuará mediante el correo electrónico geramirfa@gmail.com

La comparecencia fue confirmada vía correo electrónico por las partes asistentes, por la parte de la convocante LEYDER MUÑOZ DORADO (leydermd1976@gmail.com), el apoderado de la parte convocante JOSE JULIAN MARTINEZ MORA (jm2707@hotmail.com), el convocado MARIO FERNANDO ORDOÑEZ DORADO (marioferxix@hotmail.com).

La presente diligencia se solicitó con el fin de lograr un acuerdo conciliatorio tendiente a: "PRIMERO: Que el señor MARINO FERNANDO ORDOÑEZ DORADO asuma la responsabilidad por todos los perjuicios sufridos por el señor LEIDER MUÑOZ DORADO a raíz del accidente cuyos hechos se relatan en el sustento factico y probatorio anexo a esta convocatoria. SEGUNDO: Que el señor MARIO FERNANDO ORDOÑEZ DORADO asuma el pago las sumas por concepto de pago de perjuicios causados a mi representado (...)" La solicitud de la parte convocante se basa en los siguientes:

HECHOS

PRIMERO: Mi poderdante, LEYDER MUÑOZ DORADO es una persona trabajadora y responsable, tiene su domicilio en el municipio de Timbio de donde es originario, y su núcleo familiar está conformado por su compañera permanente EMILSE FERNANDEZ GARZON, su hijo JUAN ANDRES MUÑOZ de 13 años de edad, y su madre MARIA ELSA DORADO de 74 años de edad. Labora en el SINDICATO UTEN COLOMBIA desde hace aproximadamente 18 años ejerciendo labores de Operador eléctrico

SEGUNDO: El día 21 de abril de 2020, mi representado después de terminar su jornada laboral en el municipio de Silvia Cauca, se dirigía por la vía Panamericana entre Piendamó y la ciudad de Popayán en la motocicleta de su propiedad aproximadamente a las 4:30 PM, desplazándose a una velocidad normal sin ningún tipo de contratiempo y con visibilidad idónea, considerando que en ese entonces por causa de la pandemia eran muy pocos o escasos los vehículos que transitaban entre municipios.

TERCERO: En su desplazamiento, al llegar al lugar denominado El Orquidal, jurisdicción del municipio de Cajibío, de manera intempestiva el vehículo camioneta de placas IDL303 por la parte derecha salió a la vía principal e invadió su carril derecho, sin

JUSTICIA
PARA
TODOS

VIGILADO Ministerio de Justicia y del Derecho

darle tiempo de reaccionar para evitar la colisión ni evitar los daños sobre su integridad física. Ante la imposibilidad de frenar en esa fracción de segundo, y ya tapado su carril en su totalidad, la motocicleta impactó de frente con la parte lateral delantera de esta camioneta que se prestaba a dar el giro sobre la vía, provocando dicha colisión que saliera desplazado en el aire y cayera a unos 8 metros adelante del sitio del impacto.

CUARTO: De manera inmediata mi poderdante perdió el conocimiento. Pasaron varios minutos y luego de despertar empezó a padecer fuertes dolores producto del impacto sufrido en su cuerpo por la caída, y en particular en su pierna izquierda. Mientras volvía en sí, pudo constatar que ya había llegado la ambulancia y los agentes de la Policía de Tránsito que hacían las labores de rigor, y el hecho había ocasionado el represamiento de vehículos en el lugar, y a su alrededor varias personas que observaban lo sucedido.

QUINTO: En el sitio del accidente, el señor ARBEY ESTEVEN LONGO SALAZAR, quien posteriormente le comunicó a mi poderdante que observó el accidente a pocos metros porque venía en el mismo sentido de dirección detrás suyo en una camioneta de la Compañía Energética de Occidente en la cual labora, y quien incluso le reclamó por su imprudencia al hoy convocado en el sitio del accidente, fue quien le ayudó a quitar las botas para disminuir la incomodidad y le sacó la billetera para entregarle sus documentos a los agentes de policía que se encontraban haciendo el procedimiento pertinente. Así mismo tomó algunas fotos en los alrededores del lugar de las incidencias de lo ocurrido.

SEXTO: Mi representado fue trasladado a la Clínica Santa Gracia, en donde le iniciaron los exámenes médicos y exámenes de rigor. Inicialmente manifestaron que no existía ningún tipo de gravedad en las lesiones y solo se hablaba de contusiones, lo cual era en ese momento muy positivo para su integridad y sus intereses, pero luego del análisis médico especializado a fondo que se extendió por los siguientes diez días, al final se tuvo el diagnóstico de que lamentablemente el resultado era de dos fracturas que tomaron aproximadamente 5 meses de recuperación y duras terapias para recuperar su movilidad.

SEPTIMO: Refiere mi poderdante que al salir de la Clínica Santa Gracia el mismo día del accidente, se le acerca el señor MARIO FERNANDO ORDOÑEZ DORADO quien se identificó como el propietario y conductor del vehículo con el cual se había estrellado unos instantes atrás. Recuerda que le manifestó que él era conciente de la situación que había ocasionado y que tenía la intención de solucionar por la vía conciliada, a lo cual mi representado, en silla de ruedas y desconociendo el resultado final del accidente, le manifestó que estaba de acuerdo, y que después se reunirían para encontrar alguna solución dependiendo de los daños sufridos y la gravedad de los mismos. El encuentro entre ellos se repitió a los dos días en el Hospital Susana López, luego de varias llamadas telefónicas, encuentro en el cual el denunciado insistía en la necesidad de encontrar una solución conciliada.

NOVENO: Para infortunio de mi representado, el diagnóstico médico luego de la resonancia realizada en su pierna, dio como resultado unos "TRAUMATISMOS DE ESTRUCTURAS MÚLTIPLES DE LA RODILLA, ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN LOS LIGAMENTOS LATERALES EXTERNO E INTERNO DE LA RODILLA, DESGARRO DE MENISCOS, Y FRACTURA DE EPÍFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA", razón por la cual tuvo que cambiar de manera abrupta su vida de manera temporal y ausentarse de su trabajo por aproximadamente 4 meses además de iniciar dolorosas terapias de recuperación y el respectivo cumplimiento de las incapacidades médicas otorgadas para su debida rehabilitación física.

DECIMO: El convocado desde entonces nunca más se comunicó con mi representado para efectos de la solución conciliada inicialmente anunciada, ni para asumir algún tipo de responsabilidad, desentendiéndose de manera definitiva de su suerte luego de tan dramática situación.

DECIMO PRIMERO: Mi poderdante debió entonces asumir de su propio recurso, el pago particular de las terapias intensas domiciliarias en Timbio, no solo a raíz del aislamiento general decretado por el gobierno nacional por la pandemia del covid 19 razón por la cual no era aconsejable asistir a clínicas o centros de rehabilitación, sino también considerando que ya había padecido un infortunio similar dos años atrás en un accidente que le había complicado la misma rodilla hoy afectada, lo cual generaba un alto riesgo de pérdida de movilidad de su pierna, así mismo debió costear los viajes entre Timbio y Popayan para las numerosas atenciones médicas de control y toma de rayos X, así como también el transporte a las decenas de terapias realizadas, el arreglo de la motocicleta luego de quedar seriamente afectada por la colisión, pagar medicamentos y elementos necesarios para sobrellevar su situación y en particular el dolor, su ingreso económico se vio afectado considerando que las incapacidades médicas al ser por enfermedad común no se cancelaban sobre el 100% de su salario recibiendo durante su periodo de incapacidad mucho menos de lo que normalmente ganaba en un mes, el pago del parqueadero durante los 4 meses que la moto estuvo inmovilizada, pues la orden de entrega del vehículo por arte de la Fiscalía de Cajibío se ordenó el 4 de setiembre de 2020. Todos estos gastos y la reducción de su ingreso lo obligaron a tomar un préstamo de dinero para costear todos los pormenores económicos que su situación provocó durante su exento periodo de recuperación.

DECIMO SEGUNDO: Finalmente, debo indicar que cursa en la fiscalía Local de Cajibío la investigación por el delito de lesiones personales culposas en contra del convocado MARIO FERNANDO ORDOÑEZ DORADO con código único de investigación 191306000612202000067.

PRETENSIONES

PRIMERO: Que el señor MARIO FERNANDO ORDOÑEZ DORADO asuma la responsabilidad por todos los daños materiales e inmateriales sufridos por el señor LEIDER MUÑOZ DORADO a raíz del accidente cuyos hechos se relatan en el sustento fáctico y probatorio anexo a esta convocatoria.

SEGUNDO: Que el señor MARIO FERNANDO ORDOÑEZ DORADO asuma el pago de las sumas correspondientes por concepto de pago de perjuicios causados a mi representado y a su núcleo familiar.

Estimo la cuantía del presente asunto en CIENTO TRES MILLONES DE PESOS (\$103.000.000.00) distribuidos de la siguiente manera.

Perjuicios materiales:

DAÑO EMERGENTE. Un total de \$21.279.800 distribuidos de la siguiente manera:

- Arreglo de la motocicleta \$3.064.000 adjunto cotización del arreglo según daños.
- Gastos de terapias \$1.350.000 por cuenta de 90 terapias a \$15.000 cada una.
- Pago de gastos de transporte Timbio Popayan \$960.000 por concepto de 8 viajes a citas medicas cada viaje por \$120.000.
- Pago de parqueadero durante 4 meses: \$700.000
- Pago de medicamentos y otros elementos para su condición física \$205.800
- Deudas adquiridas: \$8.000.000 préstamo adquirido del señor RUBEN ANTE puesto que debió asumir deudas para garantizar el sostenimiento de su hogar y gastos derivados del accidente para su recuperación, deudas que en este momento se encuentra pagando con cargo a titulo valor firmado que se anexa. Lo anterior debido a que el salario de mi representado disminuyó considerablemente, puesto que ganaba \$2.200.000 y pasó a recibir durante la incapacidad la suma inferior promedio de \$800.000 (se adjuntan comprobantes de pago).
- TOTAL DAÑO EMERGENTE \$14.279.800

LUCRO CESANTE:

- Sumas dejadas de percibir por incapacidad: \$7.000.000. Lo anterior considerando que el salario correspondía mensualmente con todos sus emolumentos a la suma de \$2.200.000 y durante 5 meses de incapacidad solo recibió \$800.000 por concepto de pago de incapacidad médica. Para un total de deficit aproximado de \$7.000.000 respecto de su salario habitual.
- TOTAL LUCRO CESANTE: \$7.000.000.

PERJUICIOS MORALES

- Para el demandante, la suma de 40 SMLMV por cuenta de todo el padecimiento sufrido a raíz del accidente, el dolor permanente, el estrés ante la imposibilidad de desplazarse, el trauma psicológico de verse sumido en una situación que no estaba en obligación de soportar.
- Para su hijo JUAN ANDRES MUÑOZ, su compañera EMILCE FERNANDEZ y su madre MARIA ELSA DORADO la suma de 10 SMLMV para cada uno, puesto que padecieron el impacto moral y la tristeza de ver a su ser querido postrado soportando dolor y sufrimiento a raíz de dicho accidente, y las afugas que este hecho representó para sus vidas.

DAÑO A LA VIDA DE RELACION: considerando las secuelas que de por vida quedaran en su rodilla lo cual le impedirá realizar ciertas actividades laborales, físicas o recreativas como subir a partes altas, desempeñar alguna actividad deportiva, entre otras

- Para el demandante la suma de 20 SMLMV.

Se designa como conciliadora a la Abogada **LIZETH JULIANA YOCUE ORDOÑEZ** identificada con cédula de ciudadanía No 1.061.742.399 de Popayán (C) portadora de la Tarjeta Profesional N° 263.338 del Consejo Superior de la Judicatura.

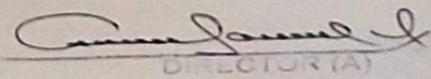
Después de dialogar y discutir los posibles arreglos las partes no tienen ánimo conciliatorio, por consiguiente, la conciliadora declara **FRACASADA POR NO ACUERDO** la presente diligencia frente a los convocante **LEYDER MUÑOZ DORADO, JUAN ANDRES MUÑOZ VOLVERAS, EMILSE FERNANDEZ GARZON y MARIA ELSA DORADO** y la parte convocada **MARIO FERNANDO ORDOÑEZ DORADO**; habiéndose cumplido el requisito de procedibilidad y advirtiéndole a la parte solicitante que si así lo desea puede acudir a la vía judicial para hacer valer el derecho que pretenda.

Se da por terminada la presente diligencia y en constancia se firma el día veintinueve (29) de abril de 2021 siendo las 11:30 am.

La conciliadora


LIZETH JULIANA YOCUE ORDOÑEZ
 C.C No. 1.061.742.399 de Popayán (C)
 T.P. No. 263.338 del C.S de la J.

REGISTRO N° 00545-2021
 CENTRO DE CONCILIACION
 "Justicia para todos"
 Aprobado Por: 15-36-01
 Lizeth Juliana Yocue O.
 CONCILIADOR 63
 ASCRITO AL ROLLO
 LIBRO Radicador DE Constancia
 FECHA 29 ABR 2021


 DIRECTOR(A)

VIGILADO Ministerio de Justicia y del Derecho

Evidencia solicitud
de información a
la empresa de
Seguros
COLPATRIA

mail.google.com/mail/u/0/#search/in%3Asegu...+seguros+colpatría/CgrcHmaSwkZjTvdvqjBFgGpH8wNCl

in:segu... seguros colpatría

Redactar

Recibidos 113

Destacados

Pospuestos

Enviados

Borradores 30

Más

Meet

Nueva reunión

Unirse a una reunión

Hangouts

ger +

No hay chats recientes.
Inicia uno nuevo.

PETICION, solicitud de información proceso proceso con Radicado: 191304089002-202100057-00, que se cursa en el JUZGADO SEGUNDO PROMISCO MUNICIPAL DE CAJIBIO Recibidos x

ger Ramirez <geramirfa@gmail.com> para sac_ccfiducolpatría mar, 24 may, 12:33

Cordial saludo

Adjunto solicitud de peti...

Atentamente GERARDO

de: ger Ramirez <geramirfa@gmail.com>
para: sac_ccfiducolpatría@colpatría.com
fecha: 24 may 2022, 12:33
asunto: PETICION, solicitud de información proceso proceso con Radicado: 191304089002-202100057-00, que se cursa en el JUZGADO SEGUNDO PROMISCO MUNICIPAL DE CAJIBIO
enviado por: gmail.com

Ofiolo Colpatría.pdf

Buzon SBC- SAC_FIDUCOLPATRIA <sac_ccfiducolpatría@scotiabankcolpatría.com> para mí mié, 25 may, 10:09

Cordial saludo,

Una vez validada su solicitud, le informamos que en nuestra calidad de Fiduciaria no nos es posible proceder con la misma y por lo tanto, lo invitamos a dirigirla directamente al Banco Scotiabank Colpatría S.A, quien ha dispuesto los siguientes canales de atención de PQR (Peticiónes, Quejas y Reclamos)

Canales de Atención

20°C Chibascos

ESP LAA

12:52 a. m. 17/06/2022

mail.google.com/mail/u/0/?pli=1#sent/Qgrc/ftsBqLkVhzPhCcRaiHpkLJzhqWHkksq

Gmail in:sent

12 de 402

PETICION, solicitud de información proceso proceso con Radicado: 191304089002-202100057-00, que se cursa en el JUZGADO SEGUNDO PROMISCO MUNICIPAL DE CAJIBIO

ger Ramirez <geramirfa@gmail.com>
para Juridico, contactenos, Cco:Mario

mar, 7 Jun, 14:51 (hace 9 días)

Cordial saludo,

Para los fines pertinentes:

GERARDO RAMIREZ FAJARDO,
Abogado

de: ger Ramirez <geramirfa@gmail.com>
para: juridico@segurosdelestado.com,
contactenos@segurosdelestado.com
CCO: Mario Fernando Oroñez Dorado <mariofernix@hotmail.com>
fecha: 7 Jun 2022, 14:51
asunto: PETICION, solicitud de información proceso proceso con Radicado:
191304089002-202100057-00, que se cursa en el JUZGADO SEGUNDO
PROMISCO MUNICIPAL DE CAJIBIO
enviado por: gmail.com

Responder Responder a todos Reenviar

OFICIO SEGUROS

Popayán, 3 de junio de 2022.

Señores.

SEGUROS ESTADO.

Popayán.

ASUNTO: Solicitud de Información de cubrimiento de seguridad social del SOAT con ocasión del accidente de tránsito del 15 de marzo de 2018, del Sr. LEIDER MUÑOZ DORADO, identificado con cedula de ciudadanía 76.297.109

Cordial Saludo.

En mi calidad de apoderado de los Sres. **MARIO FERNANDO ORDOÑEZ DORADO**, identificado con cédula de ciudadanía N° 10.544.879 de Popayán, y **LAURA MARCELA ORDOÑEZ MEDINA**, identificada con C.C. 1.061.757.816, en el proceso con Radicado: 191304089002-2021-00057-00, que se cursa en el JUZGADO SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL DE CAJIBIO (J02prmpalcajibio@cendoj.ramajudicial.gov.co), me permito invocando el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia, suministrar la información requerida para que obre dentro del expediente judicial.

Lo anterior por cuanto en la Historia Clínica N° 76297109 suministrada por el Hospital Susana López de Valencia, Indica en el Folio: 3, **Fecha de Registro: 15/03/2018**, hora 8:03:29 a. m. Ingreso: 1122159, la atención por accidente de tránsito, **Plan Beneficios: SEGUROS DEL ESTADO, Nivel - Estrato: SOAT**, a nombre del Sr mencionado

Información requerida sobre 1. Nombre y placa del vehículo motocicleta asegurado para la época 2. Si los gastos causados y pagados a la empresa de salud que atendió al Sr. LEIDER MUÑOZ DORADO, identificado con cedula de ciudadanía 76.297.109, estuvieron de acuerdo a la normatividad aplicable al seguro obligatorio de accidentes de tránsito y 3. Especificar en caso contrario, si es el caso, si el Sr. LEIDER MUÑOZ DORADO tuvo que pagar recursos adicionales a la IPS, por la falta de atención de servicios médicos en el marco del cubrimiento tope en SLMLV de SOAT.

El suscrito, recibirá información en la Carrera 4 No, 2-38 oficina 104 ciudad de Popayán, Celular 3117206516, correo electrónico geramirfa@gmail.com

Anexos:

- ✓ Copia de Poderes otorgados por los demandados **MARIO FERNANDO ORDOÑEZ DORADO** y **LAURA MARCELA ORDOÑEZ MEDINA**
- ✓ Copia Tarjeta Profesional 84402-D1 del C.S de la J

Me suscribo de usted.

Atentamente,



GERARDO RAMIREZ FAJARDO
C.C. 10.549.114 de Popayán
Tarjeta Profesional 84402-D1 del C.S de la J

Oficio expedido
por la Clínica
“Santa Gracia de
Popayán”

The screenshot shows a Gmail interface with the search bar containing 'insent'. The main email is from 'ger Ramirez' with the subject 'PETICION, solicitud de información proceso proceso con Radicado: 191304089002-202100057-00, que se cursa en el JUZGADO SEGUNDO PROMISCO MUNICIPAL DE CAJIBIO'. The email body contains a cordial greeting and an attachment. A reply from 'Servicio al Cliente Clínica SantaGracia' is visible below, dated May 31, 2022, at 11:20. The reply text includes: 'Buen día, Con el presente me permito suministrar proyección de respuesta a la solicitud realizada por el señor GERARDO RAMIREZ. NOTA: Suministrar soporte de notificación. Quedo atento a sus comentarios.' A second reply from the same sender is partially visible at the bottom, dated May 25, 2022, at 9:52.



Popayán, 31 de mayo de 2022

Señores
GERARDO RAMIREZ FAJARDO

ABOGADO.

Carrera 4 No, 2-38 oficina 104 ciudad de Popayán

Celular 3117206516

geramirfa@gmail.com

La Ciudad.

REFERENCIA: RESPUESTA DERECHO DE PETICIÓN.

Cordial Saludo,

Por medio del presente nos permitimos dar de respuesta a la petición radicada el 25 de mayo de 2022, en donde se solicita:

"Solicitud de Información de la historia clínica con número sin identificar con ocasión del accidente de tránsito del 21 de abril de 2020, del Sr. LEIDER MUÑOZ DORADO, identificado con cedula de ciudadanía 76.297.109 y demás correspondientes, si las hubiere.

En mi calidad de apoderado de los Sres. MARIO FERNANDO ORDOÑEZ DORADO, identificado con cédula de ciudadanía N° 10.544.879 de Popayán, y LAURA MARCELA ORDOÑEZ MEDINA, identificada con C.C. 1.061.757.816, en el proceso con Radicado: 191304089002-2021- 00057-00, que se cursa en el JUZGADO SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL DE CAJIBIO (J02prmpalcajibio@cendoj.ramajudicial.gov.co), me permito invocando el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia, suministrar la información requerida para que obre dentro del expediente judicial."

Teniendo en cuenta lo anterior nos permitimos dar respuesta precisando lo siguiente:

Como es de su conocimiento las historias clínicas cuentan con reserva legal tal y como consta en la ley 23 de 1981 artículo 34:

"el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado, sometido a reserva, que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley"



De igual forma, el literal a) del artículo 1 de la Resolución No. 1995 de 1994; el cual establece que:

" la historia clínica es un documento privado , obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Dicho documento unicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley".

A su vez, el artículo 14 de la citada señala que:

"ARTÍCULO 14.- ACCESO A LA HISTORIA CLÍNICA. Podrán acceder a la información contenida en la historia clínica, en los términos previstos en la Ley:

- 1) El usuario.*
- 2) El Equipo de Salud.*
- 3) Las autoridades judiciales y de Salud en los casos previstos en la Ley.*
- 4) Las demás personas determinadas en la ley."*

Ahora bien teniendo en cuenta lo anterior y al realizar el respectivo análisis de los documentos anexados **No** se logró comprobar lo siguiente:

- Autorización y/o poder que de facultad para reclamar la HISTORIA CLÍNICA de los señores: LEIDER MUÑOZ DORADO, identificado con cedula de ciudadanía 76.297.109 - MARIO FERNANDO ORDOÑEZ DORADO, identificado con cédula de ciudadanía N° 10.544.879 - LAURA MARCELA ORDOÑEZ MEDINA, identificada con C.C. 1.061.757.816.

Por otra parte si las historias clínicas solicitadas son de terceros ajenos, deberán aportar la autorización correspondiente (autenticada) o en su defecto **orden judicial** y/o solicitud para la reclamación de la Historia Clínica, por este motivo no se cumplió con los requisitos para velar por la reserva legal y no se procederá a realizar la entrega de lo solicitado.

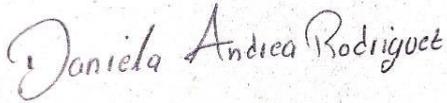
A modo de salvedad, dejamos de presente que el derecho de petición no conlleva una respuesta totalmente favorable a la solicitud, tal como reiteradamente lo ha expuesto la Corte Constitucional en distintos pronunciamientos, como el que extraigo a continuación:

"El derecho de petición no implica una prerrogativa en virtud de la cual, el agente que recibe la petición se vea obligado a definir favorablemente las pretensiones del solicitante, razón por la cual no se debe entender conculcado este derecho cuando la autoridad responde oportunamente al peticionario, aunque la respuesta sea negativa (...)"



Por lo expuesto en renglones precedentes, damos respuesta a su petición, de manera oportuna, clara y de fondo, quedando prestos a resolver cualquier inquietud de su parte. Sin otro particular, se suscribe respetuosamente

Atentamente,



NOMBRE

CARGO: Auxiliar administrativo SIAU
Clínica Santa Gracia.

Oficio No DP-GJ-
046-2022 de la
clínica “Estancia”
de Popayán

Gmail | in:sent | 15 de 384

PETICION, solicitud de información proceso proceso con Radicado: 191304089002-202100057-00, que se cursa en el JUZGADO SEGUNDO PROMISCO MUNICIPAL DE CAJIBIO Recibidos x

ger Ramirez
Cordial saludo Adjunto solicitud de petición. Atentamente GERARDO RAMIREZ FAJARDO
mar, 24 may, 12:29 (hace 10 días)

asistentejuridico <asistentejuridico@laestancia.com.co>
para Maria, mi
Cordial saludo
mar, 24 may, 15:50 (hace 10 días)

Adjunto remito contestación para la solicitud indicada en la referencia.

Atentamente,

Juan José Velasco Bedoya
Asistente Jurídico
asistentejuridico@laestancia.com.co
PBX: (602) 8331000 - Ext. 1736 - 1511
CALLE ISN # 2-350
Popayán, Cauca (Colombia)

CONFIDENCIAL - La información contenida en este correo así como cualquier archivo adjunto es confidencial y sólo puede ser utilizada por el destinatario al cual está dirigida. El uso total o parcial, impresión

DP-GI-046-2022.pdf | Solicitud Agroser...docx | Cotizaciones 85444.zip | Solicitud Agroser...pdf | Mostrar todo

17°C Chubascos | ESP LAA | 11:20 a. m. 3/06/2022



CO-SG-CER826873

Popayán, 24 de mayo del 2022

DP-GJ-046-2022

Doctor (a):
GERARDO RAMIREZ FAJARDO
 E-mail: geramirfa@gmail.com
 La Ciudad

Señor (a):
MARIO FERNANDO ORDOÑEZ
 La Ciudad

Señor (a):
LAURA MARCELA ORDOÑEZ MEDINA
 La Ciudad

ASUNTO: RESPUESTA DERECHO DE PETICION, RADICADO EL VEINTICUATRO (24) DE MAYO DEL 2022 VIA CORREO ELECTRONICO

Cordial Saludo,

Con el propósito de dar respuesta oportuna, eficaz y congruente a la solicitud de la referencia por usted formulada, se informa que según normatividad que rige en materia de historias clínicas, se contempla la reserva legal de la cual también gozan la información contenida en los documentos objeto de la petición, haciendo inviable en este momento cumplir la exigencia efectuada.

Es importante dar efectivo cumplimiento al requisito mencionado, por cuanto que la historia clínica es un documento que goza de reserva legal y privacidad que debe ser garantizada por Clínica la Estancia como Institución Prestadora de Servicios de Salud.

La anterior, de conformidad con las disposiciones legales vigentes que a continuación se referencian:

Como punto de partida, encontramos lo dispuesto por el artículo 34 de la Ley 23 de 1981, el cual cataloga la historia clínica como un documento de carácter privado y reservado:

“ARTICULO 34. *La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado, sometido a reserva, que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la Ley”.* (Subrayado fuera de texto).

En consonancia con la anterior disposición, la Resolución 13437 de 1991 predica en su numeral cuarto (4°) del artículo primero (1°):



CLINICA LA ESTANCIA S.A
 NIT: 817003166-1
www.laestancia.com.co



Edificio Administrativo:
 Calle 15N # 2 - 350
 Popayán, Cauca (Colombia)
 PBX (572) 8-331000

“4. El derecho de todos los pacientes a que los informes de su historia clínica sean tratados de manera confidencial y secreta y que, sólo con su autorización, puedan ser conocidos”.

En el mismo sentido y frente al carácter de reserva que tiene la historia clínica la Resolución 1995 de 1999 *“Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica”*, señala en el literal “A” de su artículo primero (1°) la siguiente definición:

“La Historia Clínica es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley”. (Subrayado fuera de texto).

Respecto de la Historia Clínica, es preciso señalar que el literal a) del artículo 1 de la Resolución 1995 de 1993, señala que la historia clínica es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley.

Por su parte, el artículo 14 de la precitada resolución, determinó:

*“Artículo 14.- **ACCESO A LA HISTORIA CLÍNICA.** Podrán acceder a la información contenida en la Historia Clínica, en los términos previstos en la Ley:*

1. El usuario.
2. El Equipo de Salud.
3. Las autoridades judiciales y de Salud en los casos previstos en la Ley.
4. Las demás personas determinadas en la ley.

PARAGRAFO. El acceso a la Historia Clínica, se entiende en todos los casos, única y exclusivamente para los fines que de acuerdo con la ley resulten procedentes, debiendo en todo caso, mantenerse la reserva legal”.

De igual manera, encontramos la reserva que sobre el particular se contempla en los artículos veinticuatro (24) y veintisiete (27) del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo – CPCA, así:

*“Artículo 24. **Informaciones y documentos reservados.** Sólo tendrán carácter reservado las informaciones y documentos expresamente sometidos a reserva por la Constitución o la ley, y en especial:*

(...)





CO-SG-CER826873

3. Los que involucren derechos a la privacidad e intimidad de las personas, incluidas en las hojas de vida, la historia laboral y los expedientes pensionales y demás registros de personal que obren en los archivos de las instituciones públicas o privadas, **así como la historia clínica, salvo que sean solicitados por los propios interesados o por sus apoderados con facultad expresa para acceder a esa información.**

(...)" (Subrayado y negrilla fuera de texto).

"Artículo 27. Inaplicabilidad de las excepciones. Artículo modificado por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015. El carácter reservado de una información o de determinados documentos, no será oponible a las autoridades judiciales, legislativas, ni a las autoridades administrativas que siendo constitucional o legalmente competentes para ello, los soliciten para el debido ejercicio de sus funciones. Corresponde a dichas autoridades asegurar la reserva de las informaciones y documentos que lleguen a conocer en desarrollo de lo previsto en este artículo". (Subrayas y Negrita fuera de texto).

Aquellos que por normatividad no estén autorizados, deberán allegar entonces documento que demuestre la capacidad para realizar la solicitud; al respecto es importante aclarar que en la solicitud realizada no figura anexo alguno donde se cumpla el requisito de facultad expresa otorgada por el titular de la información, así mismo tampoco se visualiza documento emanado de autoridad judicial que requiera los documentos objeto de la presente petición.

Por lo expuesto, y en conclusión la Historia Clínica es un documento privado cuya reserva merece protección constitucional por encontrarse dentro del ámbito de protección del derecho fundamental a la intimidad. **Por lo tanto, esta debe ser solicitada por el titular de la información, su representante, por un tercero legalmente autorizado de manera expresa o por autoridad competente,** los documentos que demuestren la calidad de habilitación para obtener la documentación requerida deberá ser entregada a quienes tengan a su cargo la custodia de los documentos objeto de petición para su verificación, los mismos podrán entregarse por medio físico en la Ventanilla Única de Correspondencia Ubicada en la Calle 15 N # 2-356 sector la Estancia o vía electrónica al correo: correspondencia@laestancia.com.co

Atentamente,

JUAN JOSE VELASCO BEDOYA
Asistente Jurídico
Clínica la Estancia S.A.



CLINICA LA ESTANCIA S.A
NIT: 817003166-1
www.laestancia.com.co



Edificio Administrativo:
Calle 15N # 2 - 350
Popayán, Cauca (Colombia)
PBX (572) 8-331000

Respuesta
preliminar
expedido por la
EPS SANITAS

----- Forwarded message -----

De: Asociación Usuarios Sanitas <info@asociacionusuariosanitas.com>
Date: mié 1 Jun 2022 a las 09:22
Subject: Re: Solicitud de Información LEIDER MUÑOZ DORADO, proceso de RCE con radicado 191304089002-2021-00057-005
To: ger Ramirez <geramirfa@gmail.com>

Buen día,

Gracias por comunicarse con la **Asociación de Usuarios Sanitas**.

Para realizar el proceso formalmente se debe realizar una radicación de PQR ante la EPS Sanitas con el fin de tener una trazabilidad y una solicitud formal de solución. Nosotros, como Asociación de Usuarios, y entidad externa a la EPS, no tenemos forma de realizar el procedimiento que requiere; sin embargo, podemos hacer seguimiento y ayudar a gestionar en la solución del mismo.

Puede hacer este proceso a través del siguiente link:

<https://www.eossanitas.com/usuarios/web/nuevo-portal-eos/contactanos#qsc.tab=0>

En el mismo encontrará, en la parte inferior de la página, el botón **Felicitaciones, quejas y reclamos** allí le solicitarán llenar una serie de datos para posteriormente realizar la radicación de su solicitud.

Una vez realizado este proceso, la página le suministrará un Número de Radicado, con el cual podrá hacer seguimiento al estado de su PQR, y que le solicitamos enviar en respuesta a este correo con el fin de que nosotros, como asociación, podamos también seguir y apoyarle en su caso.

Cordialmente,

Asociación de Usuarios Sanitas
 Asociación de Usuarios Sanitas

Carné institucional
del conductor del
vehículo de
placas IDL 303, Sr.
MARIO FERNANDO
ORDOÑEZ
DORADO



**GOBERNACIÓN
DEL
CAUCA**



**MARIO FERNANDO
ORDOÑEZ DORADO**
CC. 10544879 RH. A+

**PROFESIONAL
UNIVERSITARIO**

Scanned by TapScanner

Este carné es personal e intransferible y acredita al portador como **FUNCIONARIO** de la Gobernación del Cauca.

El portador de este carné realiza funciones relacionadas con la emergencia COVID-19, por ello se encuentra autorizado para movilizarse dentro del departamento sin restricción.

Se solicita el apoyo de las autoridades para que el titular de este carné tenga un buen desarrollo de sus funciones.

Una vez finalizado su contrato esta credencial debe ser devuelta a la oficina de talento humano para efectos de paz y salvo.



Ganás vos, Gana el Cauca

Scanned by TapScanner

Informe Policial de Accidentes de Tránsito No C- 001091648

C-001091648

32

B. CONDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS										
B.1. CONDUCTOR		APELLIDOS Y NOMBRES		DOC.	IDENTIFICACIÓN No.	NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	GRAVEDAD	
Ordoñez Durán Mario Fernando		10544879		CC	10544879	Colombiano	10/11/1985	M	F	
CALLE 26 BN #4-17		BOYACÁ		BOYACÁ		TELEFONO	BOYACÁ	SE PRACTICÓ EXAMEN	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
LICENCIA DE CONDUCCIÓN No.		CATEGORIA	RESTRICCIÓN	EXP	VEN	CODIGO OF TRANSITO	CHALECO	CASCOS	CINTURON	
10544879		B7	—	1.2.08.2014	VEN	BOYACÁ	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN		DESCRIPCIÓN DE LESIONES								
B.2. VEHÍCULO										
PLACA	PLACA REMOLQUE / SEMI	NACIONALIDAD	MARCA	LÍNEA	COLOR	MODELO	CARROCERIA	TON	PASAJEROS	LICENCIA DE TRANS No.
101303		COLOMBIANO	GAZAT		PLATA				5	10009272896
EMPRESA	MATRICULADO EN		INMOVILIZADO EN		TARJETA DE REGISTRO No.					
	BOYACÁ		BOYACÁ		BOYACÁ					
REV. TEC. MEC.	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	No.	A DISPOSICIÓN DE		CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE					
		NO APLICA	La Fiscalía		1					
PORTA SOAT	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	POLIZA No.	ASEGURADORA		VENCIMIENTO					
		BO50821200	La Equidad Seguros Generales		21/04/2021					
PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	VENCIMIENTO	PORTA GEG. RESP. EXTRA CONTRACTUAL		VENCIMIENTO					
			SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>							
PROPIETARIO										
MISMO CONDUCTOR		APELLIDOS Y NOMBRES		DOC.	IDENTIFICACIÓN No.					
SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		Ordoñez Medina Laura Marcela		CC	1061257816					
B.3. CLASE VEHÍCULO		B.4. CLASE SERVICIO		B.5. MODALIDAD DE TRANS.		B.6. RADIO DE ACCIÓN				
AUTOMÓVIL <input type="checkbox"/> M AGRÍCOLA <input type="checkbox"/> BUS <input type="checkbox"/> M INDUSTRIAL <input type="checkbox"/> BUSETA <input type="checkbox"/> BICICLETA <input type="checkbox"/> CAMIÓN <input type="checkbox"/> MOTOCARRIO <input type="checkbox"/> CAMIONETA <input checked="" type="checkbox"/> MOTOCICLO <input type="checkbox"/> CAMPERO <input type="checkbox"/> TRACCIÓN ANIMAL <input type="checkbox"/> MICROBUS <input type="checkbox"/> MOTOCICLO <input type="checkbox"/> TRACTOCAMIÓN <input type="checkbox"/> CUATRIMOTO <input type="checkbox"/> VOLQUETA <input type="checkbox"/> REMOLQUE <input type="checkbox"/> MOTOCICLETA <input type="checkbox"/> SEMI-REMOLQUE <input type="checkbox"/>		OFICIAL <input type="checkbox"/> PARTICULAR <input type="checkbox"/> DIPLOMÁTICO <input checked="" type="checkbox"/> MIXTO <input type="checkbox"/> CARGA <input type="checkbox"/> EXTRADIMENSIONADA <input type="checkbox"/> EXTRAPESADA <input type="checkbox"/> MERCANCIA PELIGROSA <input type="checkbox"/> CLASE DE MERCANCIA <input type="checkbox"/>		PASAJEROS <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/>		DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHÍCULO Daños ocasionados en el tercio anterior lado izquierdo presente Hendiduras, deformación curvas, partes falladas entre otros				
B.7. FALLAS EN: FRENOS <input type="checkbox"/> DIRECCIÓN <input type="checkbox"/> LUCES <input type="checkbox"/> BOCINA <input type="checkbox"/> LLANTAS <input type="checkbox"/> SUSPENSIÓN <input type="checkbox"/> OTRA <input type="checkbox"/>										
B.8. 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 No. 1 DEL VEHÍCULO No. 0										
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC.	IDENTIFICACIÓN No.	NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	9.1. DETALLES DE LA VÍCTIMA			
							CINTURÓN	CONDICIÓN		
							SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	PEATÓN	<input type="checkbox"/>	
DIRECCIÓN DE DOMICILIO		CIUDAD		TELÉFONO		CASCOS		PASAJERO	<input type="checkbox"/>	
						SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		ACOMPAÑANTE	<input type="checkbox"/>	
HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN		SE PRACTICÓ EXAMEN		AUTORIZO		EMBRIGUEZ		GRAVEDAD	<input type="checkbox"/>	
		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		GRADO		MUERTO	<input type="checkbox"/>	
DESCRIPCIÓN DE LESIONES		POS		NEG		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		HERIDO	<input type="checkbox"/>	
10. TOTAL VÍCTIMAS: PEATÓN <input type="checkbox"/> ACOMPAÑANTE <input type="checkbox"/> PASAJERO <input type="checkbox"/> CONDUCTOR <input type="checkbox"/> TOTAL HERIDOS <input type="checkbox"/> MUERTOS <input type="checkbox"/>										
11. HIPÓTESIS DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO										
DEL CONDUCTOR		DEL VEHÍCULO DE LA VÍA		DEL PEATÓN		DEL PASAJERO				
1. H 2										
OTRA 157		ESPECIFICAR ¿CUAL?: Reakar Giro sin precaución								
12. TESTIGOS										
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC.	IDENTIFICACIÓN No.	DIRECCIÓN Y CIUDAD		TELÉFONO				
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC.	IDENTIFICACIÓN No.	DIRECCIÓN Y CIUDAD		TELÉFONO				
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC.	IDENTIFICACIÓN No.	DIRECCIÓN Y CIUDAD		TELÉFONO				
13. OBSERVACIONES										
14. ANEXOS ANEXO 1 (Conductores, Vehículos) <input type="checkbox"/> ANEXO 2 (víctimas, peatones o pasajeros) <input type="checkbox"/> OTROS ANEXOS (Fotos y videos) <input type="checkbox"/>										
15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE										
GRADO	APELLIDOS Y NOMBRES		DOC.	IDENTIFICACIÓN No.	PLACA	ENTIDAD	FIRMA			
A	García Cristian		CC	1180666554	089462	Santa Rosa				
16. CORRESPONDÍO										
NÚMERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN	191306000612202000067									
	Dpto.	Multiplo	Ent.	U. receptora	Año	Consecutivo				

FIRMA DE CONDUCTOR VÍCTIMA O TESTIGO C.C. / FIRMA CONDUCTOR VÍCTIMA O TESTIGO C.C. / TODA PERSONA RETENIDA SE NOTIFICA DE LOS DERECHOS CONFORME AL CODIGO DE PROCEDIMIENTO PENAL.



		USO EXCLUSIVO POLICIA JUDICIAL					
		N° CASO					
[N/A]		19	130	60	00612	2020	00067
No. Expediente CAD		Dpto	Mpio	Ent	U. Receptora	Año	Consecutivo
ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL -FPJ-2-							
Este formato sera diligenciado por los servidores con funciones de Policia Judicial, en aquellos eventos en que la actuacion no inicio de manera oficiosa							

Fecha: 21/04/2020 Hora: 16:55

Departamento: Cauca

Municipio: CAJIBÍO

I. TIPO DE NOTICIA DE OFICIO (INFORMES)

¿El usuario es remitido por una entidad? SI

Fecha: 21/04/2020

¿Cuál? POLICIA NACIONAL

Nombre de quien remite: CHRISTIAN DARIO GUERRERO ENRIQUEZ

Cargo: INTEGRANTE UNIDAD TRANSITO Y TRANSPORTE DECAU

II. DELITO

LESIONES CULPOSAS ART. 120 C.P. INCISO 1

III. DATOS SOBRE LOS HECHOS

Se hace constar que el denunciante ha sido informado sobre: la obligación legal que tiene toda persona mayor de 18 años de denunciar cualquier hecho de que tenga conocimiento y que las autoridades deban investigar de oficio; de la exoneración del deber de denunciar contra si mismo, contra su conyugue o compañero permanente, parientes en 4º grado de consanguinidad, de afinidad o civil, o hechos que haya conocido en el ejercicio de una actividad amparada por el secreto profesional; que la presente denuncia se realiza bajo la gravedad de juramento y acerca de las sanciones penales impuestas a quien incurra en falsa denuncia. (Artículos 67,68,69 del C.P.P. y 435 – 436 C.P.).

Fecha de comisión de los hechos: 21/04/2020 Hora: 16.50

Para delitos de ejecucion continuada

Fecha inicial de comisión de los hechos: 21/04/2020 Hora: 16.50

Fecha final de comisión de los hechos: Hora:

2

Lugar de comisión de los hechos

Departamento: Cauca

Municipio: CAJIBÍO

Zona Localidad:

Barrio:

Dirección: 19130 CAJIBÍO, CAUCA

Sitio Especifico: VÍA POPAYAN-CALI
KILOMETRO 12+700 METROS,
SECTOR CONOCIDO COMO LA
VENTA DE CAJIBIO,
JURISDICCIÓN MUNICIPIO DE
CAJIBIO ¿ CAUCA.

¿Uso de Armas? NO

¿Cuál? [N/A]

¿Uso de Sustancias Toxicas? NO

Relato de los hechos

SIENDO APROXIMADAMENTE LAS 16:50 HORAS DEL DÍA 21/04/2020, MIENTRAS NOS ENCONTRÁBAMOS REALIZANDO PUESTO DE PREVENCIÓN Y CONTROL A LA ALTURA DEL KILÓMETRO 11+000 METROS, APROXIMADAMENTE, SECTOR CONOCIDO COMO PARADOR EL ORQUIDEAL, SE RECIBE COMUNICACIÓN VÍA TELEFÓNICA POR PARTE DE LA SALA DE RADIO DE LA SECCIONAL TRÁNSITO Y TRANSPORTE CAUCA, DONDE EL SEÑOR RADIO OPERADOR DE TURNO, INFORMA SOBRE LA OCURRENCIA DE UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN LA VÍA POPAYÁN ᡃ CALI, A LA ALTURA DEL KILÓMETRO 12+700 METROS, SECTOR CONOCIDO COMO LA VENTA DE CAJIBIO, JURISDICCIÓN MUNICIPIO DE CAJIBIO - CAUCA; DONDE DOS VEHÍCULOS UNO TIPO MOTOCICLETA Y UNA CAMIONETA, COLISIONAN, RESULTANDO UNA (01) PERSONA LESIONADA.

-- SE LLEGA AL LUGAR DE LOS HECHOS SIENDO LAS 17:00 HORAS, SE EVIDENCIA LOS VEHICULOS DESCRITOS INVOLUCRADOS, SE PROCEDE A PROTEGER EL LUGAR DE LOS HECHOS POR PARTE DEL PERSONAL DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE ADSCRITO A LA UNIDAD DE CONTROL Y SEGURIDAD UNCOS NORTE, CON CONOS REFLECTIVAS COLOR NARANJA, SE

CORRESPONDIENTE, SE REALIZA EL REGISTRO FOTOGRÁFICO DE CADA UNO DE LOS ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS.

-- ES DE ANOTAR QUE LAS VÍCTIMAS FUERON AUXILIADOS EN EL LUGAR DE LOS HECHOS Y REMITIDOS AL CENTRO MÉDICO DEL MUNICIPIO DE POPAYÁN PARA QUE PROFESIONALES EN EL SERVICIO DE LA SALUD LES BRINDEN LA ATENCIÓN MÉDICA NECESARIA.

-- SE PROCEDE A REALIZAR LA INSPECCIÓN A LUGARES A LAS 17:05 HORAS; GENERANDO CON ELLO LA IDENTIFICACIÓN Y POSTERIOR NUMERACIÓN DE CADA UNO DE LOS E.M.P. Y E.F. REGISTRANDO TODO FOTOGRÁFICAMENTE EN EL FORMATO CORRESPONDIENTE; AL INGRESAR AL INTERIOR DE LOS CONOS REFLECTIVAS COLOR NARANJA, CON LOS CUALES SE ESTÁ PROTEGIENDO LA ESCENA, UTILIZANDO COMO MÉTODO DE BÚSQUEDA EN ESPIRAL, SE IDENTIFICA, INGRESANDO POR EL COSTADO NORTE HACIA EL SUR, IDENTIFICANDO EN SU ORDEN CADA UNA DE LOS E.M.P Y/O E.F DE LA SIGUIENTE MANERA DESDE LO GENERAL A LO ESPECÍFICO ASÍ:

SE IDENTIFICA COMO EF. 1. SE APRECIA DIAGONAL A LA CALZADA EN VOLCAMIENTO LATERAL DERECHO AL INTERIOR DEL CARRIL DE CIRCULACION VIAL POPAYAN – CALI, UN VEHICULO TIPO MOTOCICLETA DE SERVICIO PARTICULAR DE PLACAS BKW-06C, JUNTO A ESTE SE IDENTIFICA COMO EF. 2. SE UBICA DE MANERA HORIZONTAL CONSERVANDO SU EJE UN VEHICULO TIPO CAMIONETA DE SERVICIO PARTIICULAR DE PLACAS IDL-303, ESTE MOVIL SE UBICA DE LA SIGUIENTE MANERA ZONA POSTERIOR AL INTERIOR DEL CARRIL DE CIRCULACION VIAL CALI – POPAYAN Y ZONA ANTERIOR AL INTERIOR DEL CARRIL DE CIRCUALCION VIAL POPAYAN – CALI.

ES DE ANOTAR QUE UNO DE LOS DOS INTERVINIENTES TENÍA LA PRELACIÓN SOBRE LA CALZADA EN EL SENTIDO NORTE – SUR, POR RAZONES AJENAS A NUESTRO CONOCIMIENTO QUIEN GUÍA EL MÓVIL DE PLACAS IDL-303, REALIZA UN GIRO SIN LAS DEBIDAS MEDIDAS DE CUIDADO Y PROTECCION COLOCANDO EN RIESGO SU INTEGRIDAD FISICA COMO LA DE LOS DEMAS USUARIOS VIALES, QUIEN CONDUCE EL MOVIL TIPO

4

INVOLUCRADOS EN ESTE HECHO.

• DESCRIPCIÓN DE LOS VEHÍCULOS INTERVINIENTES SE REGISTRA COMO

INTERVINIENTES EN EL ACCIDENTE DE TRÁNSITO DOS VEHÍCULOS CUYA INFORMACIÓN ME

PERMITO RELACIONAR A CONTINUACIÓN:

 COMO E.M.P Y/O E.F. NÚMERO 1: MOTOCICLETA DE PLACAS BKW-06C, MARCA

YAMAHA, LÍNEA FZ 16, MODELO 2011, COLOR ROJO, NÚMERO DE SERIE 9FKKG0346B2022744,

-- EL PERSONAL QUE INTEGRA LA UNIDAD DE CONTROL Y SEGURIDAD NORTE DURANTE EL PROCEDIMIENTO REALIZA LA SOLICITUD DE DICTAMEN MEDICO LEGAL Y DE EMBRIAGUEZ AL SEÑOR MEDICO DE TURNO DE LA CLINICA SANTA GRACIA, EXAMEN PRACTICADO AL SEÑOR; LEYDER MUÑOZ DORADO IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N°. 76297109 DE TIMBIO CAUCA, DANDO COMO RESULTADO “NEGATIVO”, PRUEBA PRACTICADA POR LOS PROFESIONALES EN EL SERVICIO DE LA SALUD DE ESTA PRESTIGIOSA ENTIDAD.

-- EL PERSONAL QUE INTEGRA LA UNIDAD DE CONTROL Y SEGURIDAD NORTE DURANTE EL PROCEDIMIENTO REALIZA LA SOLICITUD DE DICTAMEN MEDICO LEGAL Y DE EMBRIAGUEZ AL SEÑOR MEDICO DE TURNO EL HOSPITAL LOCAL DEL MUNICIPIO DE PIENDAMO CAUCA, QUIEN LE PRACTICA EL EXAMEN DE EMBRIAGUEZ AL SEÑOR; MARIO FERNANDEZ ORDOÑEZ DORADO IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N°. 10544879 DE POPAYAN - CAUCA, DANDO COMO RESULTADO “NEGATIVO”, PRUEBA PRACTICADA POR EL PROFESIONAL EN EL SERVICIO DE LA SALUD DE ESTA PRESTIGIOSA ENTIDAD.

• SE HACE CONSTAR QUE EL PERSONAL QUE INTEGRA LA UNIDAD DE CONTROL Y SEGURIDAD NORTE (UCOSE NORTE), REALIZA LA INMOVILIZACIÓN DE LOS VEHÍCULOS INVOLUCRADOS, MOTOCICLETA DE PLACAS BKW-06C Y CAMIONETA DE PLACAS IDL-303, EN EL PARQUEADERO “WALTER SOLARTE” KIKLOMETRO 24, PERIMETRO URBANO MUNICIPIO DE PIENDAMO - CAUCA, QUEDANDO A DISPOSICIÓN DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN SEDE CAJIBÍO CAUCA, PARA LA INVESTIGACIÓN PERTINENTE, DE IGUAL FORMA

SEGURIDAD NORTE; QUIEN REALIZO LOS ACTOS URGENTES DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO Y RECOPILO TODA LA INFORMACIÓN PARA ENTREGAR A LA FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN, SEDE CAJIBIO CAUCA.

IV. DATOS DEL DENUNCIANTE O QUERELLANTE

V. DATOS DE LAS VICTIMAS

Se informa a la víctima el contenido de los artículos 11, 136 y 137 del Código de Procedimiento Penal, en cuanto a la información que debe conocer en su calidad de víctima y el derecho a intervenir en todas las fases de la actuación penal de conformidad con las reglas señaladas en la norma procesal penal.

Primer Nombre:	LEYDER	Segundo Nombre:	[DESCONOCIDO]
Primer Apellido:	MUÑOZ	Segundo Apellido:	DORADO
Documento Identidad:	CEDULA DE CIUDADANIA	Numero Documento:	76297109
País Expedición:	Colombia	Depto Expedición:	[DESCONOCIDO]
Municipio Expedición:	[DESCONOCIDO]		
Edad:	43	Género:	MASCULINO
Fecha Nacimiento:	15/07/1976		
País Nacimiento:	Colombia	Depto Nacimiento:	[DESCONOCIDO]
Municipio Nacimiento:	[DESCONOCIDO]		
Profesion:	[DESCONOCIDO]	Oficio:	[DESCONOCIDO]
Estado Civil:	[DESCONOCIDO]	Nivel Educativo:	[DESCONOCIDO]
País Residencia:	[DESCONOCIDO]	Depto Residencia:	[DESCONOCIDO]
Municipio Residencia:	[DESCONOCIDO]	Barrio:	[DESCONOCIDO]
Dirección Notificación:	[DESCONOCIDA]	Teléfono Residencia:	[DESCONOCIDO]
Teléfono Móvil:	[DESCONOCIDO]	Correo Electrónico:	[DESCONOCIDO]
País Oficina:	[DESCONOCIDO]	Depto Oficina:	[DESCONOCIDO]
Municipio Oficina:	[DESCONOCIDO]	Barrio:	[DESCONOCIDO]
Dirección Oficina:	[DESCONOCIDA]	Teléfono Oficina:	[DESCONOCIDO]
Entidad donde labora:	[DESCONOCIDA]		

Características Morfocromáticas:
[DESCONOCIDA]

Relación con los Denunciantes:
[DESCONOCIDA]

Datos relacionados con padres y familiares:

VI. DATOS DE LOS INDICIADOS

En Averiguación? NO

Primer Nombre: MARIO Segundo Nombre: FERNANDO
Primer Apellido: ORDOÑEZ Segundo Apellido: DORADO
Documento Identidad: CEDULA DE CIUDADANIA Numero Documento: 10544879
País Expedición: Colombia Depto Expedición: [DESCONOCIDO]
Municipio Expedición: [DESCONOCIDO]
Edad: 56 Género: MASCULINO

Fecha Nacimiento: 10/11/1963
País Nacimiento: Colombia Depto Nacimiento: [DESCONOCIDO]
Municipio Nacimiento: [DESCONOCIDO]

Profesión: [DESCONOCIDO] Oficio: [DESCONOCIDO]
Estado Civil: CASADO/A Nivel Educativo: UNIVERSITARIO

País Residencia: [DESCONOCIDO] Depto Residencia: [DESCONOCIDO]
Municipio Residencia: [DESCONOCIDO] Barrio: [DESCONOCIDO]
Dirección Notificación: [DESCONOCIDA] Teléfono Residencia: [DESCONOCIDO]
Teléfono Móvil: [DESCONOCIDO] Correo Electrónico: [DESCONOCIDO]

País Oficina: [DESCONOCIDO] Depto Oficina: [DESCONOCIDO]
Municipio Oficina: [DESCONOCIDO] Barrio: [DESCONOCIDO]
Dirección Oficina: [DESCONOCIDA] Teléfono Oficina: [DESCONOCIDO]
Entidad donde labora: [DESCONOCIDA]

Alias: [DESCONOCIDO]
Nombre cónyuge o compañero permanente: [DESCONOCIDO]
Características Morfocromáticas:
[DESCONOCIDA]

Relación con los Denunciantes:

[DESCONOCIDA]

Datos relacionados con padres y familiares:

VII. DATOS RELACIONADOS CON BIENES

VIII. DATOS DE LOS TESTIGOS

IX. VEHICULOS

¿El vehículo fue hurtado? NO

Marca:	YAMAHA	Placa:	BKW06C
Modelo:	2011	Clase:	FAMILIAR
Servicio:	PRIVADO	Color:	ROJO
No. Motor:	45D1022744	No. Chasis:	9FKKG0346B2022744
No. Serie:	[DESCONOCIDO]		
Asegurado:	SI		
Compañía:	SEGUROS COLPATRIA	Nº. Póliza:	3081938600
¿El vehículo fue hurtado?	NO		

Marca:	GREAT WALL	Placa:	IDL303
Modelo:	2015	Clase:	FAMILIAR
Servicio:	PRIVADO	Color:	PLATA
No. Motor:	GW4G151401121087	No. Chasis:	LGWED2A31FE613469
No. Serie:	[DESCONOCIDO]		
Asegurado:	NO		
Compañía:	[DESCONOCIDO]	Nº. Póliza:	[DESCONOCIDO]

Firmas

Denunciante

Autoridad Receptora

Autoridad a la que se remite la denuncia: 16327-FISCALIA 01

Entidad: 278-FISCALIA GENERAL DE LA NACION

Especialidad: 1900142028-UNIDAD INTERVENCIÓN TEMPRANA DE ENTRADAS - POPAYAN

Codigo Fiscal: 16327-FISCALIA 01

Nombre y Apellido del Fiscal: LUCIA JANETTE MONTILLA SANDOVAL

X. INFORMACION RELACIONADA CON EL CENTRO DE CONCILIACIÓN O CONCILIADOR

Departamento:

Municipio:

Conciliador o Centro de Conciliación:

Fecha de Recibo:

Fecha de Envío:

Dirección:

	USO EXCLUSIVO POLICÍA JUDICIAL N° CASO
No. Expediente CAD	1 9 1 3 0 6 0 0 0 6 1 2 2 0 2 0 0 0 0 6 7
	Dpto. Mpio Ent. U. Receptora Año Consecutivo
INFORME EJECUTIVO -FPJ-3-	
Este formato será diligenciado por servidores en ejercicio de funciones de Policía Judicial para reportar actos urgentes y otros actos posteriores de investigación relevantes	
Departamento	CAUCA
Municipio	CAJIBIO
Fecha	22/04/2020
Hora:	0 8 2 0
1. DESTINO DEL INFORME	
FISCALÍA LOCAL CAJIBIO - CAUCA	
2. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE INICIACIÓN	
Fecha	D 21 M 04 A 2020 Hora 1650 Servidor contactado FISCALÍA LOCAL CAJIBIO - CAUCA
Ministerio Público enterado	NO
3. DELITO	
1. LESIONES PERSONALES CULPOSAS EN ACCIDENTE DE TRANSITO	
4. LUGAR DE LOS HECHOS	
Dirección	VÍA POPAYAN-CALI KILOMETRO 12+700 METROS, SECTOR CONOCIDO COMO LA VENTA DE CAJIBIO, JURISDICCIÓN MUNICIPIO DE CAJIBIO - CAUCA.
Barrio	SIN INFORMACIÓN Zona RURAL
Localidad	SIN INFORMACIÓN Corregimiento SIN INFORMACIÓN
<p>CARACTERÍSTICAS: EL LUGAR DE LOS HECHOS CORRESPONDE A UN TRAMO DE LA VÍA POPAYAN-CALI, RUTA 2504, A LA ALTURA DEL KILÓMETRO 12+700 METROS, SECTOR CONOCIDO COMO LA VENTA DE CAJIBIO, JURISDICCIÓN MUNICIPIO DE CAJIBIO - CAUCA, EL CUAL CONSTA DE UNA CALZADA EN MATERIAL ASFALTO EN BUEN ESTADO DE CONSERVACIÓN, TIENE DOS CARRILES DE CIRCULACIÓN, DOBLE SENTIDO DE CIRCULACIÓN VIAL, UNO EN SENTIDO VIAL POPAYAN - CALI Y OTRO EN SENTIDO VIAL CALI - POPAYAN, POSEE BERMAS EN AMBOS SENTIDOS VIALES, CARACTERÍSTICAS GEOMÉTRICAS RECTA PLANO, TIEMPO NORMAL CON SUPERFICIE DE LA CALZADA SECA A LA HORA DE LA INSPECCIÓN AL LUGAR, CON ZONA VERDE ALEDAÑA AL LADO Y LADO DE LA VÍA, LUEGO DE LOS BORDES EXTERIORES DE LA CALZADA, SIN ILUMINACIÓN ARTIFICIAL, DE IGUAL FORMA SE APRECIA UNA VIA TERCARIA DE ENTRADA Y SALIDA DE VEHICULOS, DE UNOS PREDIOS PRIVADOS (CASAS DE HABITACION), EN EL SENTIDO VIAL POPAYAN - CALI, ESTA VIA TERCARIA CONECTA CON LA VIA PRINCIPAL.</p> <p>SEÑALIZACIÓN VERTICAL: AL MOMENTO DE REALIZAR LA INSPECCIÓN AL LUGAR DE OCURRENCIA DEL ACCIDENTE, SE IDENTIFICA LA UBICACIÓN DE UNA SEÑAL VERTICAL REGLAMENTARIA SR-35 (CIRCULACION CON LUCES BAJAS), ESTA SE UBICA EN SENTIDO VIAL CALI - POPAYAN, EN SENTIDO VIAL POPAYAN-CALI, NO SE APRECIAN SEÑALES.</p> <p>SEÑALIZACIÓN HORIZONTAL: CONSISTENTE EN LÍNEAS LONGITUDINALES CONTINUAS COLOR BLANCO DE DEMARCACIÓN Y DELIMITACIÓN DE CARRIL, EN BUEN ESTADO DE CONSERVACIÓN, ESTAS SE UBICA EN LOS DOS SENTIDOS VIALES, LUEGO PASAN A SER SEGMENTADAS, YA QUE DESDE UNO DE LOS COSTADOS DE LA VIA REALIZAN LA INCORPORACION A LA CALZADA PRINCIPAL LOS MOVILES QUE SALEN DE UNOS PREDIOS PRIVADOS (CASAS DE HABITACION), ESTO EN EL SENTIDO VIAL CALI- POPAYAN, DE IGUAL FORMA POSEE DEMARCACIÓN DE CARRIL CONSISTENTE EN LÍNEA HORIZONTAL LONGITUDINAL CONTINUA COLOR AMARILLO QUE DELIMITA EL CARRIL DE CIRCULACION VIAL EN EL SENTIDO VIAL POPAYAN - CALI, ESTA SEÑALIZACION PROHÍBE REALIZAR MANIOBRAS DE ADELANTAMIENTO A LOS VEHÍCULOS QUE TRANSITAN EN SENTIDO SUR - NORTE, Y POSEE LINEAS SEGMENTADAS COLOR AMARILLO LAS CUALES SEPARAN EL CARRIL DE CIRCULACION VIAL EN EL SENTIDO VIAL CALI - POPAYAN, ESTA SEÑALIZACION AUTORIZA REALIZAR MANIOBRAS DE ADELANTAMIENTO A LOS USUARIOS VIALES QUE TRANSITEN EN EL SENTIDO VIAL NORTE - SUR.</p>	
5. NARRACIÓN DE LOS HECHOS (EN FORMA CRONOLÓGICA, Y CONCRETA). SIENDO APROXIMADAMENTE LAS 16:50 HORAS DEL DÍA 21/04/2020, MIENTRAS NOS ENCONTRÁBAMOS REALIZANDO PUESTO DE PREVENCIÓN Y CONTROL A LA ALTURA DEL KILÓMETRO 11+000 METROS, APROXIMADAMENTE, SECTOR CONOCIDO COMO PARADOR	

EL ORQUIDEAL, SE RECIBE COMUNICACIÓN VÍA TELEFÓNICA POR PARTE DE LA SALA DE RADIO DE LA SECCIONAL TRÁNSITO Y TRANSPORTE CAUCA, DONDE EL SEÑOR RADIO OPERADOR DE TURNO, INFORMA SOBRE LA OCURRENCIA DE UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN LA VÍA POPAYÁN = CALI, A LA ALTURA DEL KILÓMETRO 12+700 METROS, SECTOR CONOCIDO COMO LA VENTA DE CAJBIBO, JURISDICCIÓN MUNICIPIO DE CAJBIBO - CAUCA; DONDE DOS VEHÍCULOS UNO TIPO MOTOCICLETA Y UNA CAMIONETA, COLISIONAN, RESULTANDO UNA (01) PERSONA LESIONADA.

-- SE LLEGA AL LUGAR DE LOS HECHOS SIENDO LAS 17:00 HORAS, SE EVIDENCIA LOS VEHICULOS DESCRITOS INVOLUCRADOS, SE PROCEDE A PROTEGER EL LUGAR DE LOS HECHOS POR PARTE DEL PERSONAL DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE ADSCRITO A LA UNIDAD DE CONTROL Y SEGURIDAD UNCOS NORTE. CON CONOS REFLECTIVAS COLOR NARANJA, SE PROCEDE A INDAGAR A LAS PERSONAS PRESENTES EN EL SITIO QUIENES MANIFESTARON SER LOS CONDUCTORES DE LOS MOVILES, CONDUCTOR MOTOCICLETA SE ENCUENTRA LESIONADO, SE SOLICITÓ EL SERVICIO DE AMBULANCIA Y FUE TRASLADADO EN AMBULANCIA POR PERSONAL IDÓNEO HASTA LA CLÍNICA SANTA GRACIA DEL MUNICIPIO DE POPAYÁN CAUCA, PARA SU ATENCIÓN MÉDICA NECESARIA.

-- LUEGO DE ESTO SE PROCEDE A REALIZAR EL CROQUIS DESCRIPTIVO Y LOS RESPECTIVOS ACTOS URGENTES DEL CASO. FIJACIÓN TOPOGRÁFICA PARA LO CUAL SE UTILIZA EL MÉTODO DE ACOTACIÓN ORTOGONAL PARA EL AMARRE DE LOS ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIAS FÍSICAS, CONSIGNANDO LA INFORMACIÓN EN EL DOCUMENTO CORRESPONDIENTE, SE REALIZA EL REGISTRO FOTOGRÁFICO DE CADA UNO DE LOS ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS.

-- ES DE ANOTAR QUE LAS VÍCTIMAS FUERON AUXILIADOS EN EL LUGAR DE LOS HECHOS Y REMITIDOS AL CENTRO MÉDICO DEL MUNICIPIO DE POPAYÁN PARA QUE PROFESIONALES EN EL SERVICIO DE LA SALUD LES BRINDEN LA ATENCIÓN MÉDICA NECESARIA.

-- SE PROCEDE A REALIZAR LA INSPECCIÓN A LUGARES A LAS 17:05 HORAS; GENERANDO CON ELLO LA IDENTIFICACIÓN Y POSTERIOR NUMERACIÓN DE CADA UNO DE LOS E.M.P. Y E.F. REGISTRANDO TODO FOTOGRÁFICAMENTE EN EL FORMATO CORRESPONDIENTE; AL INGRESAR AL INTERIOR DE LOS CONOS REFLECTIVAS COLOR NARANJA, CON LOS CUALES SE ESTÁ PROTEGIENDO LA ESCENA, UTILIZANDO COMO MÉTODO DE BÚSQUEDA EN ESPIRAL, SE IDENTIFICA, INGRESANDO POR EL COSTADO NORTE HACIA EL SUR, IDENTIFICANDO EN SU ORDEN CADA UNA DE LOS E.M.P Y/O E.F DE LA SIGUIENTE MANERA DESDE LO GENERAL A LO ESPECÍFICO ASÍ:

SE IDENTIFICA COMO EF. 1. SE APRECIA DIAGONAL A LA CALZADA EN VOLCAMIENTO LATERAL DERECHO AL INTERIOR DEL CARRIL DE CIRCULACION VIAL POPAYAN – CALI, UN VEHICULO TIPO MOTOCICLETA DE SERVICIO PARTICULAR DE PLACAS **BKW-06C**, JUNTO A ESTE **SE IDENTIFICA COMO EF. 2.** SE UBICA DE MANERA HORIZONTAL CONCERVANDO SU EJE UN VEHICULO TIPO CAMIONETA DE SERVICIO PARTIICULAR DE PLACAS **IDL-303**, ESTE MOVIL SE UBICA DE LA SIGUIENTE MANERA ZONA POSTERIOR AL INTERIOR DEL CARRIL DE CIRCULACION VIAL CALI – POPAYAN Y ZONA ANTERIOR AL INTERIOR DEL CARRIL DE CIRCUALCION VIAL POPAYAN – CALI.

ES DE ANOTAR QUE UNO DE LOS DOS INTERVINIENTES TENÍA LA PRELACIÓN SOBRE LA CALZADA EN EL SENTIDO NORTE – SUR, POR RAZONES AJENAS A NUESTRO CONOCIMIENTO QUIEN GUÍA EL MÓVIL DE PLACAS **IDL-303**, REALIZA UN GIRO SIN LAS DEBIDAS MEDIDAS DE CUIDADO Y PROTECCION COLOCANDO EN RIESGO SU INTEGRIDAD FISICA COMO LA DE LOS DEMAS USUARIOS VIALES, QUIEN CONDUCE EL MOVIL TIPO MOTOCICLETA DE PLACAS **BKW-06C**, NO TIENE EL TIEMPO SUFICIENTE PARA REALIZAR UNA MANIOBRA EVASIVA O APLICAR EL SISTEMA DE FRENOS DE SU AUTOMOTOR, Y ASI EVITAR LA COLISION, SIENDO EXPULSADA LA HUMANIDAD DEL CONDUCTOR AL INTERIOR DE LA CALZADA EN EL SENTIDO VIAL POPAYAN – CALI, MOVIL TIPO MOTOTOCICLETA Y CAMIONETA LUEGO DE ESTE IMPACTO, QUEDAN EN SU POSICION FINAL, DESCRITA EN EL CROQUIS DESCRIPTIVO REALIZADO EL DIA Y HORA DE OCURRENCIA DE ESTE HECHO.

NO SE APRECIAN HUELLAS DE FRENADO, ARRASTRE METÁLICO, DERRAPE NI DE NINGUNA OTRA ÍNDOLE, LAS CUALES SE HAYAN GENERADO POR ALGUNO DE LOS DOS MÓVILES INVOLUCRADOS EN ESTE HECHO.

● DESCRIPCIÓN DE LOS VEHÍCULOS INTERVINIENTES SE REGISTRA COMO INTERVINIENTES EN EL ACCIDENTE DE TRÁNSITO DOS VEHÍCULOS CUYA INFORMACIÓN ME PERMITO RELACIONAR A CONTINUACIÓN:

○ **COMO E.M.P Y/O E.F. NÚMERO 1:** MOTOCICLETA DE PLACAS **BKW-06C**, MARCA YAMAHA, LÍNEA FZ 16, MODELO 2011, COLOR ROJO, NÚMERO DE SERIE 9FKKG0346B2022744, NÚMERO DE MOTOR 45D1022744, NÚMERO DE CHASIS 9FKKG0346B2022744, CILINDRAJE 153, SIN CARROCERÍA, TIPO COMBUSTIBLE GASOLINA, SEGURO OBLIGATORIO AT 3081938800 AXA COLPATRIA, REVISION TECNICO MECANICA Y DE GASES N°. 43312172 CDA CAUCA, SERVICIO PARTICULAR, FECHA DE MATRÍCULA INICIAL 06/08/2010, AUTORIDAD DE TRÁNSITO TIMBIO CAUCA (MCPAL), SEGÚN LICENCIA DE TRÁNSITO NÚMERO 10000683301, PROPIEDAD DEL SEÑOR; **ALBERTO MARTINEZ AGREDO** IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N°. **76029189** SIN MAS DATOS, MÓVIL CONDUCIDO AL MOMENTO DE LOS HECHOS POR EL SEÑOR; **LEYDER MUÑOZ DORADO** IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N°. **76297109** DE TIMBIO

19

CAUCA, QUIEN RESULTA LESIONADO, Y PRESENTA LA LICENCIA DE CONDUCCIÓN NUMERO 19807-5993106 I CATEGORÍA 02, VIGENTE PARA LA FECHA DEL ACCIDENTE EN EL CUAL SE VIO INVOLUCRADO.

❖ SE VERIFICO EL DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN TIPO CEDULA DE CIUDADANÍA DE LA SEÑORA CONDUCTORA Y APARECE INSCRITA ANTE EL APLICATIVO R.U.N.T. PAGINA WWW.RUNTS.CO, LA LICENCIA DE CONDUCCIÓN QUE PRESENTO, AL MOMENTO DE OCURRENCIA DEL ACCIDENTE SE ENCUENTRA ACTIVA.

FORMULARIO COMPLETO SIN INFORMACION SIN INFORMACION

DOCUMENTO: C.C. 76297109

ESTADO DE LA LICENCIA: SIN REGISTRO

ESTADO DEL CONDUCTOR: ACTIVO

Número de inscripción: No inscrito

FECHA DE INSCRIPCIÓN:

Licencia(s) de conducción:

Nro. licencia	OT Expide Lic.	Fecha expedición	Estado	Restricciones	Detalles
198070005993106	STRIA TTO y TTE MCPAL TIMBIO	26/09/2009	ACTIVA		Ver Detalle

Categorías de la licencia Nro.: 198070005993106

Categoría	Fecha expedición	Fecha vencimiento	Categoría antigua
A2	26/09/2009		2

❖ EL CONDUCTOR FUE CONSULTADO EN LA PÁGINA WWW.RUNTS.CO, FIN VERIFICACIÓN DE MULTAS O SANCIONES POR INFRACCIONES AL TRÁNSITO, SI, POSEE A LA FECHA PENDIENTES DE PAGO REGISTRADOS EN SISTEMA SIMIT POR CONCEPTO DE MULTAS Y SANCIONES POR INFRACCIONES DE TRÁNSITO, EN LOS ORGANISMOS DE TRÁNSITO CONECTADOS AL SISTEMA, UNA DE ESTAS INFRACCIONES PRESENTA COBRO COATIVO.

INFRACCION: C-35 FECHA DE LA ORDEN DE COMPARENDO 10-07-2010

Ley 1383 del No realizar la revisión técnica mecánica en el plazo legal establecido o cuando el vehículo no se 16 de marzo encuentre en adecuadas condiciones técnico mecánica o de emisión de gases, aun cuando porte los de 2010 certificados correspondientes.

❖ EN EL APLICATIVO SIMIT. POSEE A LA FECHA UNA ORDEN DE COMPARENDO, POR MULTAS O INFRACCIONES, COMETIDAS POR EL SEÑOR; LEYDER MUÑOZ DORADO, CONDUCTOR DEL VEHICULO TIPO MOTOCICLETA DE PLACAS BKW-06C, POR UN VALOR DE \$ 2.277.540, MONEDA CORRIENTE, POR INFRACCIONES COMETIDAS EN EL TRANSITO COMO CONDUCTOR, ESTE COMPARENDO SE ENCUENTRA PENDIENTE DE PAGO POR EL INFRACTOR.

❖ CON LO ANTERIOR SE EVIDENCIA QUE EL SEÑOR; LEYDER MUÑOZ DORADO, NO HA TENIDO UN BUEN COMPORTAMIENTO COMO CONDUCTOR, AL INFRINGIR LAS NORMAS DE TRÁNSITO ESTIPULADAS EN LA LEY 769 DE 2002, CÓDIGO NACIONAL DE TRÁNSITO.

❖ COMO E.M.P Y/O E.F. NÚMERO 2: CAMIONETA DE PLACAS IDL-303, MARCA GREAT WALL, LÍNEA HAVAL M4, MODELO 2015, COLOR PLATA CIELO, NÚMERO DE SERIE LGWED2A31FE613469, NÚMERO DE MOTOR GW4G151401121087, NÚMERO DE CHASIS LGWED2A31FE613469, CILINDRAJE 1.497, TIPO DE CARROCERÍA WAGON, TIPO COMBUSTIBLE GASOLINA, SERVICIO PARTICULAR, FECHA DE MATRÍCULA INICIAL 01/04/2015, AUTORIDAD DE TRÁNSITO STRIA TTO y TTE MCPAL POPAYÁN, SEGÚN LICENCIA DE TRÁNSITO NÚMERO 10009272596. PROPIEDAD DE LA SEÑORA; LAURA MARCELA ORDOÑEZ MEDINA IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANÍA N°. 1061757816 SIN MAS DATOS, MÓVIL CONDUCIDO AL MOMENTO DE LOS HECHOS POR EL SEÑOR; MARIO FERNANDEZ ORDOÑEZ DORADO IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N°. 10544879 DE POPAYAN - CAUCA, QUIEN RESULTA ILESO. Y PRESENTA LA LICENCIA DE CONDUCCIÓN NÚMERO 10544879 CATEGORÍA B1, VIGENTE PARA LA FECHA DEL ACCIDENTE EN EL CUAL SE VIO INVOLUCRADO.

❖ SE VERIFICO EL DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN TIPO CEDULA DE CIUDADANÍA DE LA SEÑORA CONDUCTORA Y APARECE INSCRITA ANTE EL APLICATIVO R.U.N.T. PAGINA WWW.RUNTS.CO, LA LICENCIA DE CONDUCCIÓN QUE PRESENTO, AL MOMENTO DE OCURRENCIA DEL ACCIDENTE SE ENCUENTRA ACTIVA.

FORMULARIO COMPLETO: MARIO FERNANDO ORDOÑEZ DORADO

DOCUMENTO: C.C. 10544879

ESTADO DE LA LICENCIA: ACTIVA

ESTADO DEL CONDUCTOR: ACTIVO

Número de inscripción: 1531785
 Fecha de expedición: 02/11/2011
 Licencia(s) de conducción:

Nro. licencia	OT Expedite Lic.	Fecha expedición	Estado	Restricciones	Detalles
10544879	STRIA TTO y TTE MCPAL POPAYAN	12/08/2014	ACTIVA		Ver Detalle

Categorías de la licencia Nro.: 10544879

Categoría	Fecha expedición	Fecha vencimiento	Categoría antigua
A2	12/08/2014	10/01/2022	
C1	12/08/2014	14/11/2015	
B1	12/08/2014	12/08/2024	

❖ EL CONDUCTOR FUE CONSULTADO EN LA PÁGINA WWW.SIMIT.ORG.CO, FIN VERIFICACIÓN DE MULTAS O SANCIONES POR INFRACCIONES AL TRÁNSITO, NO, POSEE A LA FECHA PENDIENTES DE PAGO REGISTRADOS EN SISTEMA SIMIT POR CONCEPTO DE MULTAS Y SANCIONES POR INFRACCIONES DE TRÁNSITO, EN LOS ORGANISMOS DE TRÁNSITO CONECTADOS AL SISTEMA.

Estado de Cuenta sobre las Multas y Sanciones por infracciones de Tránsito.

El (la) señor(a) identificado(a) con Cedula No. 10544879 (UNO CERO CINCO CUATRO CUATRO OCHO SIETE NUEVE), no posee a la fecha pendientes de pago registrados en Simit por concepto de Multas y Sanciones por Infracciones de Tránsito. en los Organismos de Tránsito conectados al sistema.

Expedición: 24 de Abril de 2020 a las 10:12

Nota: Este documento es válido durante la fecha de expedición

-- POSTERIORMENTE NOS DESPLAZAMOS HACIA EL MUNICIPIO DE POPAYAN CAUCA, A LA CLINICA SANTA GRACIA, CON EL FIN DE CONOCER EL ESTADO DE LA PERSONA LESIONADA Y RECOPIAR LOS DATOS NECESARIOS A FIN DE REALIZAR LOS ACTOS URGENTES DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO, EL SEÑOR MEDICO DE TURNO INFORMA QUE EL SEÑOR; LEYDER MUÑOZ DORADO PRESENTA (FRACTURA DE RODILLA IZQUIERDA).

-- EL PERSONAL QUE INTEGRA LA UNIDAD DE CONTROL Y SEGURIDAD NORTE DURANTE EL PROCEDIMIENTO REALIZA LA SOLICITUD DE DICTAMEN MEDICO LEGAL Y DE EMBRIAGUEZ AL SEÑOR MEDICO DE TURNO DE LA CLINICA SANTA GRACIA, EXAMEN PRACTICADO AL SEÑOR; LEYDER MUÑOZ DORADO IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N°. 76297109 DE TIMBIO CAUCA, DANDO COMO RESULTADO "NEGATIVO", PRUEBA PRACTICADA POR LOS PROFESIONALES EN EL SERVICIO DE LA SALUD DE ESTA PRESTIGIOSA ENTIDAD.

-- EL PERSONAL QUE INTEGRA LA UNIDAD DE CONTROL Y SEGURIDAD NORTE DURANTE EL PROCEDIMIENTO REALIZA LA SOLICITUD DE DICTAMEN MEDICO LEGAL Y DE EMBRIAGUEZ AL SEÑOR MEDICO DE TURNO EL HOSPITAL LOCAL DEL MUNICIPIO DE PIENDAMO CAUCA, QUIEN LE PRACTICA EL EXAMEN DE EMBRIAGUEZ AL SEÑOR; MARIO FERNANDEZ ORDOÑEZ DORADO IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N°. 10544879 DE POPAYAN - CAUCA, DANDO COMO RESULTADO "NEGATIVO", PRUEBA PRACTICADA POR EL PROFESIONAL EN EL SERVICIO DE LA SALUD DE ESTA PRESTIGIOSA ENTIDAD.

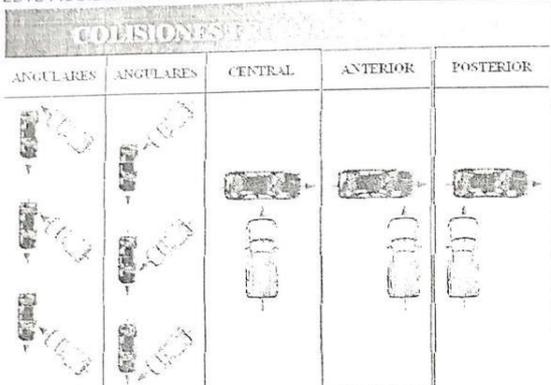
• SE HACE CONSTAR QUE EL PERSONAL QUE INTEGRA LA UNIDAD DE CONTROL Y SEGURIDAD NORTE (UCOSE NORTE), REALIZA LA INMOVILIZACIÓN DE LOS VEHÍCULOS INVOLUCRADOS, MOTOCICLETA DE PLACAS **BKW-06C** Y CAMIONETA DE PLACAS **IDL-303**, EN EL PARQUEADERO "WALTER SOLARTE" KILOMETRO 24, PERIMETRO URBANO MUNICIPIO DE PIENDAMO - CAUCA, QUEDANDO A DISPOSICIÓN DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA NACION SEDE CAJIBO CAUCA, PARA LA INVESTIGACIÓN PERTINENTE, DE IGUAL FORMA LOS COSTOS Y DAÑOS POR LA ESTADIA DE ESTOS MOVILES EN ESTE SITIO SERÁN CUBIERTOS POR SU PROPIETARIO - CONDUCTOR Y/O ADMINISTRADOR.

• LUEGO DE ANALIZAR Y VERIFICAR EL LUGAR DE LOS HECHOS, LOS DAÑOS DEL MÓVIL Y LAS LESIONES PRESENTADAS EN LA HUMANIDAD DE LA VICTIMA, SE CODIFICA LA POSIBLE HIPÓTESIS DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO: SEGÚN LA RESOLUCIÓN N° 0011268 DEL 06 DE DICIEMBRE DE 2012 "MANUAL PARA EL DILIGENCIAMIENTO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO".

• **VEH. 2:** CONDUCTOR CAMIONETA DE PLACAS **IDL-303**, CÓDIGO 122, (**GIRAR BRUSCAMENTE**), CRUCE REPENTINO CON O SIN INDICACION.

LO ANTERIORMENTE DESCRITO DE ACUERDO A LOS ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA QUE SE ENCONTRÓ EN EL LUGAR DE LOS HECHOS, DAÑOS PRESENTES EN LOS MÓVILES, POSICIÓN FINAL DE LOS INTERVINIENTES.

ESTE ACCIDENTE SE CONSIDERA COLISION FRONTO LATERAL:



COLISIÓN FRONTO LATERAL O EMBESTIDA:

SE PRODUCE CUANDO UN VEHÍCULO GOLPEA CONTRA LA PARED LATERAL DE OTRO QUE ESTÁ EN MARCHA. PODRÁ SER CONTRA LA PARTE CENTRAL, LA ANTERIOR O LA POSTERIOR. PODRÁ SER PERPENDICULAR, CUANDO LOS CORRESPONDIENTES EJES LONGITUDINALES SE ENCUENTRAN ORIENTADOS PERPENDICULARMENTE, FORMANDO LOS EJES UN ÁNGULO DE 90°, OBLICUA, CUANDO EL ÁNGULO QUE FORMAN LOS EJES SEA INFERIOR O SUPERIOR A 90°.

CASO CONOCIDO POR EL SEÑOR PATRULLERO; CHRISTIAN DARIO GUERRERO ENRIQUEZ, PLACA POLICIAL 87062 FUNCIONARIO ADSCRITO A LA DIRECCIÓN DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE DE LA POLICIAL NACIONAL, INTEGRANTE DE LA UNIDAD DE CONTROL Y SEGURIDAD NORTE; QUIEN REALIZO LOS ACTOS URGENTES DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO Y RECOPILO TODA LA INFORMACIÓN PARA ENTREGAR A LA FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN, SEDE CAJIBIO CAUCA. (En caso de requerir más espacio para diligenciar esta casilla, utilizar hoja en blanco anexa relacionado el número de Noticia criminal).

6. IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL INDICIADO/IMPUTADO (Cuando sea más de un indiciado diligenciar anexo)

Capturado? SI NO X Fecha D -- -- M -- -- A -- -- -- -- Hora: -----

Lugar de Reclusión: -----

Fecha en que es puesto a disposición del Fiscal D -- -- M -- -- A -- -- -- -- Hora: -- -- -- --

Primer Nombre: MARIO Segundo Nombre: FERNANDO

Primer Apellido: ORDOÑEZ Segundo Apellido: DORADO

Alias: -----

Documento de Identidad C.C otra No 10544879 de POPAYAN CAUCA

Edad: 5 6 Años. Género: M F -- Fecha de nacimiento: D 1 0 M 1 1 A 1 9 6 3

Lugar de nacimiento País COLOMBIA Departamento CAUCA Municipio POPAYAN

Profesión u oficio SIN INFORMACION Estado civil CASADO

Dirección CALLE 26 BN # 4 - 17 POPAYÁN Teléfono 3216420766

Relación con el indiciado NINGUNA

Características morfo cromáticas: NINGUNA

7. DATOS DE LA VÍCTIMA (Únicamente si no está contenido en otro formato)

Primer Nombre LEYDER Segundo Nombre -----

Primer Apellido MUÑOZ Segundo Apellido DORADO

Documento de Identidad C.C otra No. 76297109 de TIMBIO CAUCA

Edad: 4 3 Años. Género: M F -- Fecha de nacimiento: D 1 5 M 0 7 A 1 9 7 6

Lugar de nacimiento País COLOMBIA Departamento CAUCA Municipio TIMBIO

Profesión u oficio ELECTRICISTA Estado civil UNION LIBRE

Dirección CALLE 18 # 27 - 28 TIMBIO CAUCA Teléfono 3135572916

Relación con el indiciado NINGUNA

8. DATOS DE LOS TESTIGOS:

Nombres y apellidos	Identificación	Dirección y teléfono
-----	-----	-----

9. DILIGENCIAS ADELANTADAS:

INSPECCIÓN A LUGARES, FIJACIÓN FOTOGRÁFICA Y TOPOGRÁFICA DEL LUGAR DE LOS HECHOS, INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRANSITO, REALIZACIÓN INFORME EJECUTIVO, SOLICITUD EXPERTICIO (SIJIN), INMOVILIZACION DE LOS VEHICULOS E INVENTARIOS, SOLITUD PUEBA Y RESULTADO DE EMBRIAGUEZ CONDUCTORES.

10. DESCRIPCIÓN DE EMP y EF RECOLECTADOS: (Indique sitio de remisión bajo Cadena de Custodia)

VEHICULO MOTOCICLETA DE PLACAS **BKW-06C**.

VEHICULO AUTOMOVIL DE PLACAS **IDL-303**.

11. VEHÍCULOS (diligencie informe técnico sólo si es útil)

Marca	Clase	Color	Propietario	Placas
GREAT WALL	CAMIONETA	PLATA CIELO	LAURA MARCELA ORDOÑEZ MEDINA C.C. 1061757816	IDL-303
YAMAHA	MOOCICLETA	ROJO	ALBERTO MARTINEZ AGREDO C.C. 76029189	BKW-06C

12. DATOS RELACIONADOS CON BIENES DEL INDICIADO

Tipo de bien	Identificación del bien	Dirección
-----	-----	-----

Entidad Financiera	Tipo de Cuenta	Número de cuenta	Sede de la cuenta
-----	-----	-----	-----

13. ANEXOS

- NOTICIA CRIMINAL.
- ACTA DE INSPECCIÓN A LUGARES.
- FOTOCOPIA DOCUMENTOS (**CONDUCTORES**).
- FOTOCOPIA DOCUMENTOS VEHICULOS.
- INVENTARIO VEHICULOS.
- SOLICITUD Y RESULTADO DE EMBRIAGUEZ (**CONDUCTORES**).
- SOLICITUD EXPERTICIO TECNICO A LA SIJIN (MEDIANTE GECOP).
- INFORME POLICIAL POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO.

14. SERVIDOR DE POLICÍA JUDICIAL

Entidad	Placa	Grupo de Policía Judicial	Servidor/ identificación	Ubicación
SETRA DECAU	87062	UNIDAD DE CONTROL Y SEGURIDAD NORTE	PT. CHRISTIAN DARIO GUERRERO ENRIQUEZ C.C. 1130666354	SECCIONAL DE TRANSITO Y TRANSPORTE CAUCA Tel. 8203654

Firma,

Número único de Noticia Criminal										
1 9 1 3 0 6 0 0 0 6 1 2 2 0 2 0 0 0 0 6 7										
Entidad	Radicado Interno				Departamento	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo

ACTA DE INSPECCIÓN A LUGARES – FPJ - 09
Este formato será diligenciado por Policía Judicial

En **Cajibío** siendo las **17:05** horas del día **21** del mes **04** del año **2020** de conformidad con la normatividad vigente que aplique, el suscrito servidor de Policía Judicial: **Patrullero. CHRISTIAN DARIO GUERRERO ENRIQUEZ**, cargo **Integrante de Escuadra Uncos Norte Setra Decau** identificada como aparece al pie de su firma, se trasladado al lugar ubicado en: **LA VÍA POPAYAN-CALI KILOMETRO 12+700 METROS SECTOR CONOCIDO COMO LA VENTA DE CAJIBIO, JURISDICCIÓN MUNICIPIO DE CAJIBIO - CAUCA**, con el fin de efectuar inspección técnica al lugar de los hechos.

1. INFORMACIÓN GENERAL				
Zona donde se realiza la inspección: VIA PUBLICA		Nombre o número de comuna / localidad: CAJIBIO		
Barrio/vereda: LA VENTA		Dirección y/o georreferenciación:		
Lugar de inspección:	Residencia	Sitio de Recreación	Vía Pública <input checked="" type="checkbox"/>	Sitio de trabajo
Recinto Cerrado	Objeto Movable	Campo abierto	Vehículo	Despoblado
Otros ¿Cuál?				

Se recibe protegido el lugar de inspección:	SI	NO <input checked="" type="checkbox"/>	Fecha:	Hora:
Formato:	SI	NO <input checked="" type="checkbox"/>	No. Folios	Responsable:
Se recibe EMP y EF del primer responsable:	SI	NO <input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuántos?	

La diligencia fue atendida por:	Nombres y apellidos: -----
Cédula de ciudadanía número: -----	Calidad en que actúa: -----
Se recibe EMP y EF de quien atiende la diligencia:	SI NO <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuántos?:

DESCRIPCIÓN DEL LUGAR DE LA DILIGENCIA INCLUYENDO LOS HALLAZGOS Y PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

SIENDO APROXIMADAMENTE LAS 16:50 HORAS DEL DÍA 21/04/2020, MIENTRAS NOS ENCONTRÁBAMOS REALIZANDO PUESTO DE PREVENCIÓN Y CONTROL A LA ALTURA DEL KILÓMETRO 11+000 METROS, APROXIMADAMENTE, SECTOR CONOCIDO COMO PARADOR EL ORQUIDEAL, SE RECIBE COMUNICACIÓN VÍA TELEFÓNICA POR PARTE DE LA SALA DE RADIO DE LA SECCIONAL TRÁNSITO Y TRANSPORTE CAUCA, DONDE EL SEÑOR RADIO OPERADOR DE TURNO, INFORMA SOBRE LA OCURRENCIA DE UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN LA VÍA POPAYÁN – CALI, A LA ALTURA DEL KILÓMETRO 12+700 METROS, SECTOR CONOCIDO COMO LA VENTA DE CAJIBIO, JURISDICCIÓN MUNICIPIO DE CAJIBIO - CAUCA; DONDE DOS VEHÍCULOS UNO TIPO MOTOCICLETA Y UNA CAMIONETA, COLISIONAN, RESULTANDO UNA (01) PERSONA LESIONADA.

-- SE LLEGA AL LUGAR DE LOS HECHOS SIENDO LAS 17:00 HORAS, SE EVIDENCIA LOS VEHICULOS DESCRITOS INVOLUCRADOS, SE PROCEDE A PROTEGER EL LUGAR DE LOS HECHOS POR PARTE DEL PERSONAL DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE ADSCRITO A LA UNIDAD DE CONTROL Y SEGURIDAD UNCOS NORTE, CON CONOS REFLECTIVAS COLOR NARANJA, SE PROCEDE A INDAGAR A LAS PERSONAS PRESENTES EN EL SITIO QUIENES MANIFESTARON SER LOS CONDUCTORES DE LOS MOVILES, CONDUCTOR MOTOCICLETA SE ENCUENTRA LESIONADO, SE SOLICITÓ EL SERVICIO DE AMBULANCIA Y FUE TRASLADADADO EN AMBULANCIA POR PERSONAL IDÓNEO HASTA LA CLÍNICA SANTA GRACIA DEL MUNICIPIO DE POPAYÁN CAUCA, PARA SU ATENCIÓN MÉDICA NECESARIA.

-- LUEGO DE ESTO SE PROCEDE A REALIZAR EL CROQUIS DESCRIPTIVO Y LOS RESPECTIVOS ACTOS URGENTES DEL CASO. FIJACIÓN TOPOGRÁFICA PARA LO CUAL SE UTILIZA EL MÉTODO DE ACOTACIÓN ORTOGONAL PARA EL AMARRE DE LOS ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIAS FÍSICAS, CONSIGNANDO LA INFORMACIÓN EN EL DOCUMENTO CORRESPONDIENTE, SE REALIZA EL REGISTRO FOTOGRÁFICO DE CADA UNO DE LOS ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS.

-- ES DE ANOTAR QUE LAS VÍCTIMAS FUERON AUXILIADOS EN EL LUGAR DE LOS HECHOS Y REMITIDOS AL CENTRO MÉDICO DEL MUNICIPIO DE POPAYÁN PARA QUE PROFESIONALES EN EL SERVICIO DE LA SALUD LES BRINDEN LA ATENCIÓN MÉDICA NECESARIA.

-- SE PROCEDE A REALIZAR LA INSPECCIÓN A LUGARES A LAS 17:05 HORAS; GENERANDO CON ELLO LA IDENTIFICACIÓN Y POSTERIOR NUMERACIÓN DE CADA UNO DE LOS E.M.P. Y E.F. REGISTRANDO TODO FOTOGRAFICAMENTE EN EL FORMATO CORRESPONDIENTE; AL INGRESAR AL INTERIOR DE LOS CONOS REFLECTIVAS COLOR NARANJA, CON LOS CUALES SE ESTÁ PROTEGIENDO LA ESCENA, UTILIZANDO COMO MÉTODO DE BÚSQUEDA EN ESPIRAL, SE IDENTIFICA, INGRESANDO POR EL COSTADO NORTE HACIA EL SUR, IDENTIFICANDO EN SU ORDEN CADA UNA DE LOS E.M.P Y/O E.F DE LA SIGUIENTE MANERA DESDE LO GENERAL A LO ESPECÍFICO ASÍ:

SE IDENTIFICA COMO EF. 1. SE APRECIA DIAGONAL A LA CALZADA EN VOLCAMIENTO LATERAL DERECHO AL INTERIOR DEL CARRIL DE CIRCULACION VIAL POPAYAN – CALI, UN VEHICULO TIPO MOTOCICLETA DE SERVICIO PARTICULAR DE PLACAS **BKW-06C**, JUNTO A ESTE **SE IDENTIFICA COMO EF. 2.** SE UBICA DE MANERA HORIZONTAL CONSERVANDO SU EJE UN VEHICULO TIPO CAMIONETA DE SERVICIO PARTICULAR DE PLACAS **IDL-303**, ESTE MOVIL SE UBICA DE LA SIGUIENTE MANERA ZONA POSTERIOR AL INTERIOR DEL CARRIL DE CIRCULACION VIAL CALI – POPAYAN Y ZONA ANTERIOR AL INTERIOR DEL CARRIL DE CIRCULACION VIAL POPAYAN – CALI.

ES DE ANOTAR QUE UNO DE LOS DOS INTERVINIENTES TENÍA LA PRELACIÓN SOBRE LA CALZADA EN EL SENTIDO NORTE – SUR, POR RAZONES AJENAS A NUESTRO CONOCIMIENTO QUIEN GUÍA EL MÓVIL DE PLACAS **IDL-303**, REALIZA UN GIRO SIN LAS DEBIDAS MEDIDAS DE CUIDADO Y PROTECCION COLOCANDO EN RIESGO SU INTEGRIDAD FISICA COMO LA DE LOS DEMAS USUARIOS VIALES, QUIEN CONDUCE EL MOVIL TIPO MOTOCICLETA DE PLACAS **BKW-06C**, NO TIENE EL TIEMPO SUFICIENTE PARA REALIZAR UNA MANIOBRA EVASIVA O APLICAR EL SISTEMA DE FRENOS DE SU AUTOMOTOR, Y ASI EVITAR LA COLISION. SIENDO EXPULSADA LA HUMANIDAD DEL CONDUCTOR AL INTERIOR DE LA CALZADA EN EL SENTIDO VIAL POPAYAN – CALI, MOVIL TIPO MOTOCICLETA Y CAMIONETA LUEGO DE ESTE IMPACTO, QUEDAN EN SU POSICION FINAL, DESCRITA EN EL CROQUIS DESCRIPTIVO REALIZADO EL DIA Y HORA DE OCURRENCIA DE ESTE HECHO.

NO SE APRECIAN HUELLAS DE FRENADO, ARRASTRE METÁLICO, DERRAPE NI DE NINGUNA OTRA ÍNDOLE, LAS CUALES SE HAYAN GENERADO POR ALGUNO DE LOS DOS MÓVILES INVOLUCRADOS EN ESTE HECHO.

◦ DESCRIPCIÓN DE LOS VEHÍCULOS INTERVINIENTES SE REGISTRA COMO INTERVINIENTES EN EL ACCIDENTE DE TRÁNSITO DOS VEHÍCULOS CUYA INFORMACIÓN ME PERMITO RELACIONAR A CONTINUACIÓN:

◦ **COMO E.M.P Y/O E.F. NÚMERO 1:** MOTOCICLETA DE PLACAS **BKW-06C**, MARCA YAMAHA, LÍNEA FZ 16, MODELO 2011, COLOR ROJO, NÚMERO DE SERIE 9FKKG0346B2022744, NÚMERO DE MOTOR 45D1022744, NÚMERO DE CHASIS 9FKKG0346B2022744, CILINDRAJE 153, SIN CARROCERÍA, TIPO COMBUSTIBLE GASOLINA, SEGURO OBLIGATORIO AT 3081938800 AXA COLPATRIA, REVISION TECNICO MECANICA Y DE GASES N°. 43312172 CDA CAUCA, SERVICIO PARTICULAR, FECHA DE MATRÍCULA INICIAL 06/08/2010, AUTORIDAD DE TRÁNSITO TIMBIO CAUCA (MCPAL), SEGÚN LICENCIA DE TRÁNSITO NÚMERO 10000683301, PROPIEDAD DEL SEÑOR; **ALBERTO MARTINEZ AGREDO** IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N°. **76029189** SIN MAS DATOS, MÓVIL CONDUCIDO AL MOMENTO DE LOS HECHOS POR EL SEÑOR; **LEYDER MUÑOZ DORADO** IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N°. **76297109** DE TIMBIO CAUCA, QUIEN RESULTA LESIONADO, Y PRESENTA LA LICENCIA DE CONDUCCIÓN NUMERO **19807-5993106** I CATEGORÍA 02, VIGENTE PARA LA FECHA DEL ACCIDENTE EN EL CUAL SE VIO INVOLUCRADO.

◦ **COMO E.M.P Y/O E.F. NÚMERO 2:** CAMIONETA DE PLACAS **IDL-303**, MARCA GREAT WALL, LÍNEA HAVAL M4, MODELO 2015, COLOR PLATA CIELO, NÚMERO DE SERIE LGWED2A31FE613469, NÚMERO DE MOTOR GW4G151401121087, NÚMERO DE CHASIS LGWED2A31FE613469, CILINDRAJE 1.497, TIPO DE CARROCERÍA WAGON, TIPO COMBUSTIBLE GASOLINA, SERVICIO PARTICULAR, FECHA DE MATRÍCULA INICIAL 01/04/2015, AUTORIDAD DE TRÁNSITO STRIA TTO Y TTE MCPAL POPAYÁN, SEGÚN LICENCIA DE TRÁNSITO NÚMERO 10009272596, PROPIEDAD DE LA SEÑORA; **LAURA MARCELA ORDOÑEZ MEDINA** IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANÍA N°. **1061757816** SIN MAS DATOS, MÓVIL CONDUCIDO AL MOMENTO DE LOS HECHOS POR EL SEÑOR; **MARIO FERNANDEZ ORDOÑEZ DORADO** IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N°. **10544879** DE POPAYAN - CAUCA, QUIEN RESULTA ILESO, Y PRESENTA LA LICENCIA DE CONDUCCIÓN NÚMERO **10544879** CATEGORÍA **B1**, VIGENTE PARA LA FECHA DEL ACCIDENTE EN EL CUAL SE VIO INVOLUCRADO.

-- POSTERIORMENTE NOS DESPLAZAMOS HACIA EL MUNICIPIO DE POPAYAN CAUCA, A LA CLINICA SANTA GRACIA, CON EL FIN DE CONOCER EL ESTADO DE LA PERSONA LESIONADA Y RECOPIAR LOS DATOS NECESARIOS A FIN DE REALIZAR LOS ACTOS URGENTES DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO, EL SEÑOR MEDICO DE TURNO INFORMA QUE EL SEÑOR; **LEYDER MUÑOZ DORADO** PRESENTA (FRACTURA DE RODILLA IZQUIERDA).

-- EL PERSONAL QUE INTEGRA LA UNIDAD DE CONTROL Y SEGURIDAD NORTE DURANTE EL PROCEDIMIENTO REALIZA LA SOLICITUD DE DICTAMEN MEDICO LEGAL Y DE EMBRIAGUEZ AL SEÑOR MEDICO DE TURNO DE LA CLINICA SANTA

GRACIA, EXAMEN PRACTICADO AL SEÑOR; **LEYDER MUÑOZ DORADO** IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N°. **76297109** DE TIMBIO CAUCA, DANDO COMO RESULTADO **"NEGATIVO"**, PRUEBA PRACTICADA POR LOS PROFESIONALES EN EL SERVICIO DE LA SALUD DE ESTA PRESTIGIOSA ENTIDAD.

-- EL PERSONAL QUE INTEGRA LA UNIDAD DE CONTROL Y SEGURIDAD NORTE DURANTE EL PROCEDIMIENTO REALIZA LA SOLICITUD DE DICTAMEN MEDICO LEGAL Y DE EMBRIAGUEZ AL SEÑOR MEDICO DE TURNO EL HOSPITAL LOCAL DEL MUNICIPIO DE PIENDAMO CAUCA, QUIEN LE PRACTICA EL EXAMEN DE EMBRIAGUEZ AL SEÑOR; **MARIO FERNANDEZ ORDOÑEZ DORADO** IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N°. **10544879** DE POPAYAN - CAUCA, DANDO COMO RESULTADO **"NEGATIVO"**, PRUEBA PRACTICADA POR EL PROFESIONAL EN EL SERVICIO DE LA SALUD DE ESTA PRESTIGIOSA ENTIDAD.

- SE HACE CONSTAR QUE EL PERSONAL QUE INTEGRA LA UNIDAD DE CONTROL Y SEGURIDAD NORTE (UCOSE NORTE), REALIZA LA INMOVILIZACIÓN DE LOS VEHÍCULOS INVOLUCRADOS, MOTOCICLETA DE PLACAS **BKW-06C** Y CAMIONETA DE PLACAS **IDL-303**, EN EL PARQUEADERO "WALTER SOLARTE" KIKLOMETRO 24, PERIMETRO URBANO MUNICIPIO DE PIENDAMO - CAUCA, QUEDANDO A DISPOSICIÓN DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA NACION SEDE CAJIBIO CAUCA, PARA LA INVESTIGACIÓN PERTINENTE, DE IGUAL FORMA LOS COSTOS Y DAÑOS POR LA ESTADIA DE ESTOS MOVILES EN ESTE SITIO SERAN CUBIERTOS POR SU PROPIETARIO - CONDUCTOR Y/O ADMINISTRADOR.

• **LUEGO DE ANALIZAR Y VERIFICAR EL LUGAR DE LOS HECHOS, LOS DAÑOS DEL MÓVIL Y LAS LESIONES PRESENTADAS EN LA HUMANIDAD DE LA VICTIMA, SE CODIFICA LA POSIBLE HIPÓTESIS DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO: SEGÚN LA RESOLUCIÓN N° 0011268 DEL 06 DE DICIEMBRE DE 2012 "MANUAL PARA EL DILIGENCIAMIENTO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO".**

• **VEH. 2: CONDUCTOR CAMIONETA DE PLACAS IDL-303, CÓDIGO 122, (GIRAR BRUSCAMENTE), CRUCE REPENTINO CON O SIN INDICACION.**

LO ANTERIORMENTE DESCRITO DE ACUERDO A LOS ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA QUE SE ENCONTRÓ EN EL LUGAR DE LOS HECHOS, DAÑOS PRESENTES EN LOS MÓVILES, POSICIÓN FINAL DE LOS INTERVINIENTES.

CASO CONOCIDO POR EL SEÑOR PATRULLERO; CHRISTIAN DARIO GUERRERO ENRIQUEZ, PLACA POLICIAL 87062 FUNCIONARIO ADSCRITO A LA DIRECCIÓN DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE DE LA POLICIAL NACIONAL, INTEGRANTE DE LA UNIDAD DE CONTROL Y SEGURIDAD NORTE; QUIEN REALIZO LOS ACTOS URGENTES DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO Y RECOPILO TODA LA INFORMACIÓN PARA ENTREGAR A LA FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN, SEDE CAJIBIO CAUCA.



IMAGEN 01. (PANORÁMICA), TOMADA EN SENTIDO VIAL CALI - POPAYÁN, SE OBSERVA DESDE OTRO PUNTO DE VISTA LAS CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR DE LOS HECHOS Y SU ENTORNO, VÍA DE DOBLE SENTIDO DE CIRCULACIÓN; **N° 1.** ZONA DE BERMA, EN AMBOS SENTIDOS VIALES; **N° 2.** ZONA VERDE ALEDAÑA A LA CALZADA, PRESENTE EN LOS DOS SENTIDOS VIALES; **N° 3.** CONSISTENTE EN LÍNEAS LONGITUDINALES CONTINUAS COLOR BLANCO DE DEMARCACIÓN Y DELIMITACIÓN DE CARRIL, EN BUEN ESTADO DE CONSERVACIÓN, ESTAS SE UBICAN EN LOS DOS SENTIDOS VIALES, LUEGO PASAN A SER SEGMENTADAS, YA QUE DESDE UNO DE LOS COSTADOS DE LA VIA REALIZAN LA INCORPORACIÓN A LA CALZADA PRINCIPAL LOS MOVILES QUE SALEN DE UNOS PREDIOS PRIVADOS (CASAS DE HABITACION), ESTO EN EL SENTIDO VIAL CALI - POPAYÁN; **N° 4.** LÍNEA HORIZONTAL LONGITUDINAL CONTINUA COLOR AMARILLO QUE DELIMITA EL CARRIL DE CIRCULACION VIAL EN EL SENTIDO VIAL POPAYÁN - CALI, ESTA SEÑALIZACION PROHÍBE REALIZAR MANIOBRAS DE ADELANTAMIENTO A LOS VEHÍCULOS QUE TRANSITAN EN SENTIDO SUR - NORTE; **N° 5.** LINEAS SEGMENTADAS COLOR AMARILLO, LAS CUALES SEPARAN EL CARRIL DE CIRCULACION VIAL EN EL SENTIDO VIAL CALI - POPAYÁN, ESTA SEÑALIZACION AUTORIZA REALIZAR MANIOBRAS DE ADELANTAMIENTO A LOS USUARIOS VIALES QUE TRANSITEN EN EL SENTIDO VIAL NORTE - SUR; **N° 6.** CARRIL DERECHO DE CIRCULACIÓN POPAYÁN - CALI; **N° 7.** CARRIL IZQUIERDO DE CIRCULACIÓN VIAL CALI - POPAYÁN, SENTIDO UTILIZADO POR LOS DOS INTERVINIENTES EN EL ACCIDENTE DE TRÁNSITO, FLECHAS INDICAN EL SENTIDO VIAL, VÍA DE DOBLE SENTIDO DE CIRCULACIÓN; FLECHA COLOR AMARILLO INDICA EL CARRIL DE CIRCULACIÓN VIAL POPAYÁN - CALI Y FLECHA COLOR PURPURA INDICA EL CARRIL DE SENTIDO VIAL CALI - POPAYÁN, SENTIDO UTILIZADO POR LOS DOS INTERVINIENTES EN EL ACCIDENTE DE TRÁNSITO, TIEMPO SECO, ASÍ MISMO SE PUEDE APRECIAR LOS DOS MÓVILES INTERVINIENTES AL INTERIOR DE LA CALZADA, OCUPANDO LOS DOS CARRILES DE CIRCULACION VIAL, SE APRECIA FUERA DE LA CALZADA UNA SEÑAL VERTICAL REGLAMENTARIA SR-35 (CIRCULACION CON LUCES BAJAS), ESTA SE UBICA EN SENTIDO VIAL CALI - POPAYÁN, EN SENTIDO VIAL POPAYÁN - CALI, NO SE APRECIAN SEÑALES VERTICALES.



IMAGEN 02. (PANORÁMICA), TOMADA AL INTERIOR DEL CARRIL EN SENTIDO VIAL CALI - POPAYÁN; **SE IDENTIFICA COMO EF. 1.** SE APRECIA DIAGONAL A LA CALZADA EN VOLCAMIENTO LATERAL DERECHO AL INTERIOR DEL CARRIL DE CIRCULACION VIAL POPAYÁN - CALI, UN VEHICULO TIPO MOTOCICLETA DE SERVICIO PARTICULAR DE PLACAS **BKW-06C**, ESTE MOVIL PRESENTA DAÑOS EN SU ZONA ANTERIOR, DEFORMACION DEL TREN DELANTERO (BARRAS DE SUSPENSION "DOBLADAS", FAROLA DE EMISION DE LUZ FRONTAL, DIRECCIONALES ANTERIORES DERECHO E IZQUIERDO, GUARADAFANGOS ANTERIOR, PRESENTAN FRACTURAS Y LIMADURAS EN LA ZONA LATERAL DERECHA), RECUADRO COLOR AZUL, INDICA AL INTERIOR DE LA CALZADA EL SEÑOR LESIONADO; **LEYDER MUÑOZ DORADO** IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° **76297109** DE TIMBIO CAUCA, A LA ESPERA DE AMBULANCIA PARA SU TRASLADO.



IMAGEN 03. (PRIMER PLANO), TOMADA AL INTERIOR DEL CARRIL EN SENTIDO VIAL POPAYÁN - CALI: **SE IDENTIFICA COMO EF. 2.** SE UBICA DE MANERA HORIZONTAL CONSERVANDO SU EJE UN VEHICULO TIPO CAMIONETA DE SERVICIO PARTIICULAR DE PLACAS **IDL-303**, ESTE MOVIL SE UBICA DE LA SIGUIENTE MANERA ZONA POSTERIOR AL INTERIOR DEL CARRIL DE CIRCULACION VIAL CALI – POPAYAN Y ZONA ANTERIOR AL INTERIOR DEL CARRIL DE CIRCUALCION VIAL POPAYAN – CALI, ESTE MOVIL PRESENTA DAÑOS EN SU ZONA ANTERIOR IZQUIERDA, (DESACOPLE DE PARAGOLPES ANTERIOR EN SU ZONA ANTERIOR IZQUIERDA, ROTURA DE FAROLA DE EMISION DE LUZ ANTERIOR IZQUIERDA, Y DE LUZ EXPLORADORA INFERIOR IZQUIERDA, ABOLLADURA EN EL CAPOT), RECUADRO COLOR AMARILLO, INDICA UNA ZONA DE VESTIGIOS (AUTOPARTES DE LOS MOVILES POSTERIOR AL IMPACTO), NO SE ACOTARON PLANIMETRICAMENTE PERO SI FOTOGRFICAMENTE.



Ampliar el cuadro de acuerdo a la cantidad de información plasmada.

Metodo de búsqueda ESPIRAL	Condiciones medioambientales TIEMPO SECO
-----------------------------------	---

1. SE ENVÍAN LOS ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA A:

Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses:	SI	NO <input checked="" type="checkbox"/>	Cuáles:
Laboratorio Policía Judicial ¿Cuál?	SI	NO <input checked="" type="checkbox"/>	Cuáles:
Otro laboratorio ¿Cuál?	SI	NO <input checked="" type="checkbox"/>	Cuáles:
Almacén de evidencias:	SI	NO <input checked="" type="checkbox"/>	Cuáles:

Nota: En el ítem "cuáles" se relaciona el número de hallazgo. Ejemplo: 2, 6 Y 7.

2. INFORMACIÓN DERECHOS DE LA VÍCTIMA:

Se dan a conocer los derechos y deberes en su calidad de víctima a:

Nombres y Apellidos: Identificación:

Teléfono / Celular: Correo electrónico:

Nota: Anexe el acta de derechos y deberes de las víctimas.

3. OBSERVACIONES:

Se explicó del procedimiento a los dos conductores involucrados quedando en claro los pasos a seguir.

Nota: Aquí se plasmarán las observaciones que realice la persona que atendió la diligencia o las que el funcionario de policía judicial considere necesarias.

4. SERVIDORES DE POLICÍA JUDICIAL:

Nombres y Apellidos		Identificación	Entidad
CHRISTIAN DARIO GUERRERO ENRIQUEZ		1130666354	SETRA - DECAU
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico	
Patrullero	3013149476	guerrero.dario@setra.gov.co	

En el evento de existir más registros se debe reproducir la tabla tantas veces sea necesario.

Firma,

SECCIONAL DE TRANSITO Y TRANSPORTE CAUCA
 CARRERA 9 # 25N - 06 INVIAS POPAYAN
 Unidad de Atención al Ciudadano
 Tel. 8203654

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL



DIRECCIÓN DE TRANSITO Y TRANSPORTE
SECCIONAL CAUCA

ACTA DE INMOVILIZACIÓN DE VEHÍCULO

En Popayán Cauca, a los veintiún (21) días del mes de Abril de 2020, siendo las diecisiete y diez (17:10) horas en las instalaciones de la Clínica Santa Gracia; el señor Patrullero; **CHRISTIAN DARIO GUERRERO ENRIQUEZ** como funcionario del Grupo de Seguridad Vial Uncos Norte, se reunió con el señor; **LEYDER MUÑOZ DORADO** Identificado con Cedula de Ciudadanía N°. **76297109** de Timbio Cauca, con el fin de realizar diligencia de inmovilización preventiva del móvil que conducía, así:

MOTOCICLETA DE PLACAS **BKW-06C**, MARCA YAMAHA, LÍNEA FZ 16, MODELO 2011, COLOR ROJO, NÚMERO DE SERIE 9FKKG0346B2022744, NÚMERO DE MOTOR 45D1022744, NÚMERO DE CHASIS 9FKKG0346B2022744, CILINDRAJE 153, SIN CARROCERÍA, TIPO COMBUSTIBLE GASOLINA, SEGURO OBLIGATORIO AT 3081938800 AXA COLPATRIA, REVISON TECNICO MECANICA Y DE GASES N°. 43312172 CDA CAUCA, SERVICIO PARTICULAR, FECHA DE MATRÍCULA INICIAL 06/08/2010, AUTORIDAD DE TRÁNSITO TIMBIO CAUCA (MCPAL), SEGÚN LICENCIA DE TRÁNSITO NÚMERO 10000683301, PROPIEDAD DEL SEÑOR; **ALBERTO MARTINEZ AGREDO** IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N°. **76029189** SIN MAS DATOS, MÓVIL CONDUCIDO AL MOMENTO DE LOS HECHOS POR EL SEÑOR; **LEYDER MUÑOZ DORADO** IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N°. **76297109** DE TIMBIO CAUCA, QUIEN RESULTA LESIONADO, Y PRESENTA LA LICENCIA DE CONDUCCIÓN NUMERO **19807-5993106** I CATEGORÍA 02, VIGENTE PARA LA FECHA DEL ACCIDENTE EN EL CUAL SE VIO INVOLUCRADO.

MOTIVOS:

Inmovilización con el fin de análisis vehículo involucrado en accidente de tránsito con persona lesionada, se hace constar que el personal que integra la unidad de control y seguridad norte (Uncos Norte), realiza la inmovilización del vehículo involucrado, motocicleta de placas **BKW-06C**, en el parqueadero "o "Walter Solarte", kilómetro 24, municipio de Piendamó Cauca, quedando a disposición de la fiscalía general de la nación sede Cajibío Cauca, para la investigación pertinente, de igual forma los costos por la estadía y daños del móvil en este sitio serán cubiertos por su propietario, conductor y/o administrador.

No siendo otro el motivo de la presente diligencia se da por terminada y una vez leída y aprobada firman los que en ella participaron.

Patrullero. **CHRISTIAN DARIO GUERRERO ENRIQUEZ**

C.C. **1130666354**

Integrante Ucosé Norte Setra Decau

LEYDER MUÑOZ DORADO

C.C. **76297109** de Timbio Cauca



HUELLA ÍNDICE DERECHO

INSPECCION A VEHICULO-NUNC. 1893060061220200067
 DELITO: LESIONES CULPOSAS EN ACCIDENTE DE TRANSITO

22
97

USO EXCLUSIVO POLICIA JUDICIAL							
N° CASO							
1 9 1 3 0 6 0 0 0 6 1 2 2 0 2 0 0 0 0 6 7							
No. Expediente CAD		Dpto.	Mpio	Ent	U. Receptora	Año	Consecutivo
INSPECCIÓN A VEHÍCULO -FPJ-22-							
Este formato será utilizado por Policía Judicial en aquellos casos en que la investigación lo amerite							
Departamento	Cauca	Municipio	Cajibío	Fecha	21/04/2020	Hora:	1 7 3 5

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL VEHÍCULO

Clase: Automóvil Campero Camioneta Bus
 Busetta Camión Microbús Grúa
 Motocicleta Remolque Auto parte Otro, cuál? _____

Servicio: Particular Oficial Emergencias Diplomático
 Público Escolar Cuál? _____

Marca: YAMAHA Línea: FZ 16 Color: ROJO

Modelo: 2 0 1 1 No. Placas **BKW-06C** No de identificación de remolque (RO): _____

Observaciones:

Conoce el lugar de remisión del vehículo? No Si Cuál? **VEHÍCULO SE ENCUENTRA INMOVILIZADO EN ELLM 24, PARQUEADERO "WALTER SOLARTE", EN EL MUNICIPIO DE PIENDAMO - CAUCA.**

2. RECONOCIMIENTO EXTERIOR

HALLAZGOS	ZONAS											
	ASI	AII	ASD	AID	MSD	MID	PSD	PID	PSI	PII	MSI	MII
Huellas latentes												
Sangre												
Semen												
Saliva												
Restos de tejidos												
Otros fluidos orgánicos												
Cabellos												
Fibras												
Agujeros / perforaciones												
Residuos de disparo												
Pintura de otro vehículo												
Roturas	X	X	X	X	X	X						
Abolladuras	X											
Zonas de limpieza					X	X	X	X				
Partes faltantes												
Fragments de vidrios												
Auto parte												
Otros												

OBSERVACIONES: VEHICULO TIPO MOTOCICLETA DE SERVICIO PARTICULAR DE PLACAS **BKW-06C**, PRESENTA DAÑOS EN SU ZONA ANTERIOR, DEFORMACION DEL TREN DELANTERO (BARRAS DE SUSPENSION "DOBLADAS", FAROLA DE EMISION DE LUZ FRONTAL, DIRECCIONALES ANTERIORES DERECHO E IZQUIERDO, GUARADAFANGOS ANTERIOR, PRESENTAN FRACTURAS Y LIMADURAS EN LA ZONA LATERAL DERECHA).

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL



DIRECCIÓN DE TRANSITO Y TRANSPORTE
SECCIONAL CAUCA

ACTA DE INMOVILIZACIÓN DE VEHÍCULO

En Popayán Cauca, a los veintinueve (29) días del mes de Abril de 2020, siendo las diecisiete y diez (17:10) horas en las instalaciones de la Clínica Santa Gracia; el señor Patrullero: **CHRISTIAN DARIO GUERRERO ENRIQUEZ** como funcionario del Grupo de Seguridad Vial Uncos Norte, se reunió con el señor; **MARIO FERNANDEZ ORDOÑEZ DORADO** Identificado con Cedula de Ciudadanía N°. **10544879** de Popayán - Cauca, con el fin de realizar diligencia de inmovilización preventiva del móvil que conducía, así:

CAMIONETA DE PLACAS **IDL-303**, MARCA GREAT WALL, LÍNEA HAVAL M4, MODELO 2015, COLOR PLATA CIELO, NÚMERO DE SERIE LGWED2A31FE613469, NÚMERO DE MOTOR GW4G151401121087, NÚMERO DE CHASIS LGWED2A31FE613469, CILINDRAJE 1.497, TIPO DE CARROCERÍA WAGON, TIPO COMBUSTIBLE GASOLINA, SERVICIO PARTICULAR, FECHA DE MATRÍCULA INICIAL 01/04/2015, AUTORIDAD DE TRÁNSITO STRIA TTO Y TTE MCPAL POPAYÁN, SEGÚN LICENCIA DE TRÁNSITO NÚMERO 10009272596, PROPIEDAD DE LA SEÑORA; **LAURA MARCELA ORDOÑEZ MEDINA** IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANÍA N°. **1061757816** SIN MAS DATOS, MÓVIL CONDUcido AL MOMENTO DE LOS HECHOS POR EL SEÑOR; **MARIO FERNANDEZ ORDOÑEZ DORADO** IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N°. **10544879** DE POPAYAN - CAUCA, QUIEN RESULTA ILESO, Y PRESENTA LA LICENCIA DE CONDUCCIÓN NÚMERO **10544879** CATEGORÍA **B1**, VIGENTE PARA LA FECHA DEL ACCIDENTE EN EL CUAL SE VIO INVOLUCRADO.

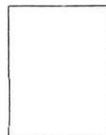
MOTIVOS:

Inmovilización con el fin de análisis vehículo involucrado en accidente de tránsito con persona lesionada, se hace constar que el personal que integra la unidad de control y seguridad norte (Uncos Norte), realiza la inmovilización del vehículo involucrado, camioneta de placas **IDL-303**, en el parqueadero "o "Walter Solarte", kilómetro 24, municipio de Piendamó Cauca, quedando a disposición de la fiscalía general de la nación sede Cajibío Cauca, para la investigación pertinente, de igual forma los costos por la estadía y daños del móvil en este sitio serán cubiertos por su propietario, conductor y/o administrador.

No siendo otro el motivo de la presente diligencia se da por terminada y una vez leída y aprobada firman los que en ella participaron.

Patrullero. **CHRISTIAN DARIO GUERRERO ENRIQUEZ**
C.C. **1130666354**
Integrante Uecose Norte Setra Decau

MARIO FERNANDEZ ORDOÑEZ DORADO
C.C. **10544879** de Popayán - Cauca



HUELLA ÍNDICE DERECHO

INSPECCION A VEHICULO-NUNC. 191306000612202000067
 DELITO: LESIONES CULPOSAS EN ACCIDENTE DE TRANSITO

26
27

USO EXCLUSIVO POLICIA JUDICIAL																			
N° CASO																			
	1	9	1	3	0	6	0	0	0	6	1	2	2	0	0	0	0	6	7
No. Expediente CAD	Dpto.	Mpio	Ent	U. Receptora	Año	Consecutivo													
INSPECCIÓN A VEHÍCULO -FPJ-22-																			
Este formato será utilizado por Policía Judicial en aquellos casos en que la investigación lo amerite																			
Departamento	Cauca	Municipio	Cajibío											Fecha	21/04/2020	Hora:	1 7 3 0		

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL VEHÍCULO

Clase: Automóvil Campero Camioneta Bus
 Buseta Camión Microbús Grúa
 Motocicleta Remolque Auto parte Otro, cuál? _____

Servicio: Particular Oficial Emergencias Diplomático
 Público Escolar Cuál? _____

Marca: GREAT WALL Línea: HAVAL M4 Color: PLATA CIELO
 Modelo: 2 0 1 5 No. Placas IDL-303 No de identificación de remolque (RO): _____

Observaciones:

Conoce el lugar de remisión del vehículo? No Si Cuál? VEHÍCULO SE ENCUENTRA INMOVILIZADO EN ELLM 24, PARQUEADERO "WALTER SOLARTE", EN EL MUNICIPIO DE PIENDAMO - CAUCA.

2. RECONOCIMIENTO EXTERIOR

HALLAZGOS	ZONAS											
	ASI	AII	ASD	AID	MSD	MID	PSD	PID	PSI	PII	MSI	MII
Huellas latentes												
Sangre												
Semen												
Saliva												
Restos de tejidos												
Otros fluidos orgánicos												
Cabellos												
Fibras												
Agujeros / perforaciones												
Residuos de disparo												
Pintura de otro vehículo												
Roturas		X										
Abolladuras	X											
Zonas de limpieza												
Partes faltantes												
Fragmentos de vidrios												
Auto parte												
Otros												

OBSERVACIONES: VEHÍCULO TIPO CAMIONETA DE SERVICIO PARTICULAR DE PLACAS IDL-303, PRESENTA DAÑOS EN SU ZONA ANTERIOR IZQUIERDA, (DESACOPLE DE PARAGOLPES ANTERIOR EN SU ZONA ANTERIOR IZQUIERDA, ROTURA DE FAROLA DE EMISION DE LUZ ANTERIOR IZQUIERDA, Y DE LUZ EXPLORADORA INFERIOR IZQUIERDA, ABOLLADURA EN EL CAPOT).

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

10.544.879

ORDÓÑEZ DORADO

APELLIDOS

MARIO FERNANDO

COMPLETES



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 10-NOV-1963
POPAYAN
(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO 1.65 A+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO
30-JUL-1982 POPAYAN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JOYAN CARLOS GABRIEL YACIA



A-110010C-00990173 M-0010544879-20180327 0060468731A 1 775-1880050

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 10544879

NOMBRE

MARIO FERNANDO ORDÓÑEZ DORADO

FECHA DE NACIMIENTO

10-11-1963

SANGRE RH

A+

FECHA DE EXPEDICIÓN

12-05-2015

RESERVA PARA CONDUCTOR

CAPACIDAD

ESTADO

PERSONA

CONDUCTOR

CATEGORÍAS AUTORIZADAS

CATEGORÍA	VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A1	OTRO DE	10-01-2022	PARTICULAR
B1	OTRO DE	10-08-2024	PARTICULAR
C1	AUTOMOVIL CARRETERO	12-11-2015	PUBLICO

ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC02002094039

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE

CARTELA DE TRÁNSITO No. 10009272595

PLACA

IDL303

GREAT WALL

LINEA

HAVAL M4

MODELO

2015

CILINDRADA

1.497

COLOR

PLATA CIELO

SERVICIO

PARTICULAR

CLASE DE VEHICULO

CARRONETA

TIPO CARROSERIA

WAGON

COMBUSTIBLE

GASOLINA

CAPACIDAD Kg/PSJ

5

NÚMERO DE MOTOR

GW4G15 1401121087

REG

N

VIN

LGWED2A31FE613469

NÚMERO DE SERIE

LGWED2A31FE613469

REG

N

NÚMERO DE CHASIS

LGWED2A31FE613469

REG

N

PROPIETARIO APELLIDOS Y NOMBRE

ORDÓÑEZ MEDINA LAURA MARCELA

IDENTIFICACIÓN

C.C. 1061757816

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE

POTENCIA HP

105

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN

892015000022165

VE

FECHA IMPORT

PUERTAS

25/02/2015

5

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

FECHA MATRÍCULA

01/04/2015

FECHA EXP. LIC. TTO.

01/04/2015

FECHA VENCIMIENTO

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA TTOYTTE MCPAL POPAYAN



LT01005687928

28



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA CAUCA
UNIDAD DE REACCION E INTERVENCION DECAU



SETRA - UNIR - 3.1

Popayán, 21 de abril de 2020

Subintendente
JEISON JOIVER BUITRON BENAVIDES
Perito
AV PANAMERICA 1N-75
Popayán

Asunto: Solicitud experticio técnico de chasis y motor.

Muy respetuosamente me dirijo a mi Subintendente con el fin de solicitarle, se realice estudio técnico a los siguientes vehículos tipo camioneta de placas IDL-303 y motocicleta de placas BKW-06C, móviles inmovilizados en las instalaciones del parqueadero "WALTER SOLARTE" kilómetro 24, perímetro urbano municipio de Plendamo - Cauca, los cuales se vieron involucrados en accidente de tránsito con persona lesionada, el día 21 de abril del presente año, a las 16:50 horas, en la vía panamericana, ruta 25, tramo 04, Popayán - Cali, kilómetro 12+700 metros aproximadamente, sitio conocido como la venta de cajibío, jurisdicción municipio de Cajibío Cauca, caso conocido mediante Spoa 19-13060006-12202000067.

Atentamente,



Firmado digitalmente por:
Nombre: Christian Dario Guerrero Enriquez
Grado: Patrullero
Cargo: Integrante Unidad Transito Y Transporte
Cédula: 1130666354
Dependencia: Unidad De Reaccion E Intervencion Decau
Unidad: Departamento De Policia Cauca
Correo: christian.guerrero@correo.policia.gov.co
24/04/2020 15:50:45

Anexo: No

Carrera 9 # 25n - 06
Teléfono: 3013149476
christian.guerrero@correo.policia.gov.co
www.policia.gov.co



INFORMACIÓN PÚBLICA

N° _____

29

DICTAMEN MÉDICO LEGAL

Departamento Cauca Municipio Palmira Fecha 21/04/2020 Hora: _____

Ciudad y Fecha: Palmira 21/04/2020 N° PAD _____

Nombre: Leidy Muñoz Ordoñez Identificación: 76.299.109

Edad: (43) Años Sexo: Masculino

Autoridad Solicitante: Consejo Seccional Oficio N° _____

Examen solicitado: Embriaguez Lesiones Otro

Localización Medicina Legal Hospital - Clínica _____ Cama - Hab. _____

Acta de Levantamiento Si No N° _____

EMBRIAGUEZ

21/04/2020 12:40

1 Fecha y hora de los Hechos (Datos Suministrados por el examinado) _____ Fecha y hora en que la Autoridad conoció el hecho (Datos oficio peritorio) _____ Fecha y hora de oficio peritorio _____ Fecha y hora del Examen _____

2 Motivo de Peritación Homicidio Accidente de Tránsito Lesiones Personales
 Porte de Arma S/T Otros

3 MOTIVO DE PERITACIÓN

<u>Estado de Conciencia</u>	<u>Incoordinación Motora</u>	<u>Disartria</u>	<u>Nistagmus Postural</u>	<u>Allentó Alcohólico</u>
<input checked="" type="checkbox"/> Alerta	<input checked="" type="checkbox"/> No Hay	<input checked="" type="checkbox"/> Negativa	<input checked="" type="checkbox"/> Negativa	<input checked="" type="checkbox"/> Negativo
<input type="checkbox"/> Somnoliento	<input type="checkbox"/> Leve	<input type="checkbox"/> Discreta	<input type="checkbox"/> Discreta	<input type="checkbox"/> Discreto
<input type="checkbox"/> Confuso	<input type="checkbox"/> Moderado	<input type="checkbox"/> Evidente	<input type="checkbox"/> Evidente	<input type="checkbox"/> Evidente
<input type="checkbox"/> Estuporoso	<input type="checkbox"/> Severa			<input type="checkbox"/> Dudoso
<input type="checkbox"/> Comatoso				<input type="checkbox"/> Otro
<u>Convergencia Ocular</u>	<u>Aumento del Polígono</u>	<u>Pupila</u>	<u>Rubricundez Facial</u>	<u>Congestión Conjuntival</u>
<input checked="" type="checkbox"/> Normal	<input checked="" type="checkbox"/> No Hay	<input type="checkbox"/> Miosis	<input type="checkbox"/> Si Hay	<input type="checkbox"/> Si Hay
<input type="checkbox"/> Alterada	<input type="checkbox"/> Discreto	<input checked="" type="checkbox"/> Norma	<input checked="" type="checkbox"/> No Hay	<input checked="" type="checkbox"/> No Hay
	<input type="checkbox"/> Evidente	<input type="checkbox"/> Midriasis	<input type="checkbox"/> Dudoso	

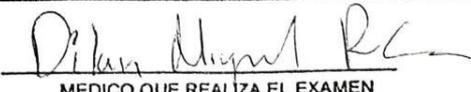
OBSERVACIONES _____

4 Diagnóstico Negativo Positivo 1° Grado 2° Grado 3° Grado Pendiente

5 Muestras de Laboratorio Alcholeemia Psicofármacos No se tomó

6 CONCLUSIÓN: _____
(Descriptiva)

Lesiones Personales Negativo No


 MEDICO QUE REALIZA EL EXAMEN
 P.M. 10852997941

ATENCIÓN: Si su respuesta es afirmativa diligenciar oficio aparte.

30

**POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA
DIRECCION DE TRANSITO Y TRANSPORTE**

DICTAMEN MÉDICO LEGAL

N°

Ciudad y Fecha: Medellan 21-04-2020 N° PAD _____
 Nombre: Mario Fernando Ardelez Parra Identificación 10544879
 Edad: _____ (56) Años Sexo: Masculino
 Autoridad Solicitante Setra Derau Oficio N° _____
 Examen solicitado: Embriaguez Lesiones Otro
 Localización Medicina Legal Hospital - Clínica _____ Cama - Hab. _____
 Acta de Levantamiento Si No N° _____

EMBRIAGUEZ

1 Fecha y Hora de los Hechos (Datos Suministrados por el examinado) _____ Fecha y hora en que la Autoridad conoció el hecho (Datos oficio peritario) _____ Fecha y hora de oficio peritario _____ Fecha y hora del Examen 21/04/20 - 17:56

2 Motivo de Peritación Homicidio Accidente de Tránsito Lesiones Personales
 Porte de Arma S/T Otros

3 MOTIVO DE PERITACIÓN

<u>Estado de Conciencia</u>	<u>Incoordinación Motora</u>	<u>Diartria</u>	<u>Nistagmus Postural</u>	<u>Aliento Alcohólico</u>
<input checked="" type="checkbox"/> Alerta	<input checked="" type="checkbox"/> No Hay	<input checked="" type="checkbox"/> Negativa	<input checked="" type="checkbox"/> Negativa	<input checked="" type="checkbox"/> Negativo
<input type="checkbox"/> Somnoliento	<input type="checkbox"/> Leve	<input type="checkbox"/> Discreta	<input type="checkbox"/> Discreta	<input type="checkbox"/> Discreto
<input type="checkbox"/> Confuso	<input type="checkbox"/> Moderado	<input type="checkbox"/> Evidente	<input type="checkbox"/> Evidente	<input type="checkbox"/> Evidente
<input type="checkbox"/> Estuporoso	<input type="checkbox"/> Severa			<input type="checkbox"/> Dudoso
<input type="checkbox"/> Comatoso				<input type="checkbox"/> Otro
<u>Convergencia Ocular</u>	<u>Aumento del Polígono</u>	<u>Pupila</u>	<u>Rubricundez Facial</u>	<u>Conjestión Conjuntival</u>
<input checked="" type="checkbox"/> Normal	<input checked="" type="checkbox"/> No Hay	<input type="checkbox"/> Miosis	<input type="checkbox"/> Si Hay	<input type="checkbox"/> Si Hay
<input type="checkbox"/> Alterada	<input type="checkbox"/> Discreto	<input checked="" type="checkbox"/> Norma	<input checked="" type="checkbox"/> No Hay	<input checked="" type="checkbox"/> No Hay
	<input type="checkbox"/> Evidente	<input type="checkbox"/> Midriasis	<input type="checkbox"/> Dudoso	

OBSERVACIONES _____

4 Diagnostico Negativo Positivo 1° Grado 2° Grado 3° Grado Pendiente

5 Muestras de Laboratorio Alcoholemia Psicofármacos No se tomó

6 CONCLUSIÓN: Normal, alcoholemia negativa

Lesiones Personales Negativo No

Registro
fotográfico de
lugar de los
hechos



TESTIGO SEGÚN INFORME DE TRANSITO

INFORME POLICIAL DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO No. C.001091648

1. ORGANISMO DE TRÁNSITO: **Castro**

2. LOCALIDAD GEOGRÁFICA: **Via Alfonso-Qui. Km 127 No. 22**

3. FECHA Y HORA DE OCURRENCIA: **21.04.2020 16:50**

4. CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR: **Carretera**

5. CONDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS:

CONDUCTOR	VEHÍCULO
Blanca Soto	3081430800
Blanca Soto	3081430800

6. TESTIGOS:

TESTIGO	IDENTIFICACION	RELACION
Blanca Soto	3081430800	Propietaria
Blanca Soto	3081430800	Propietaria

de ella, residente en Castro

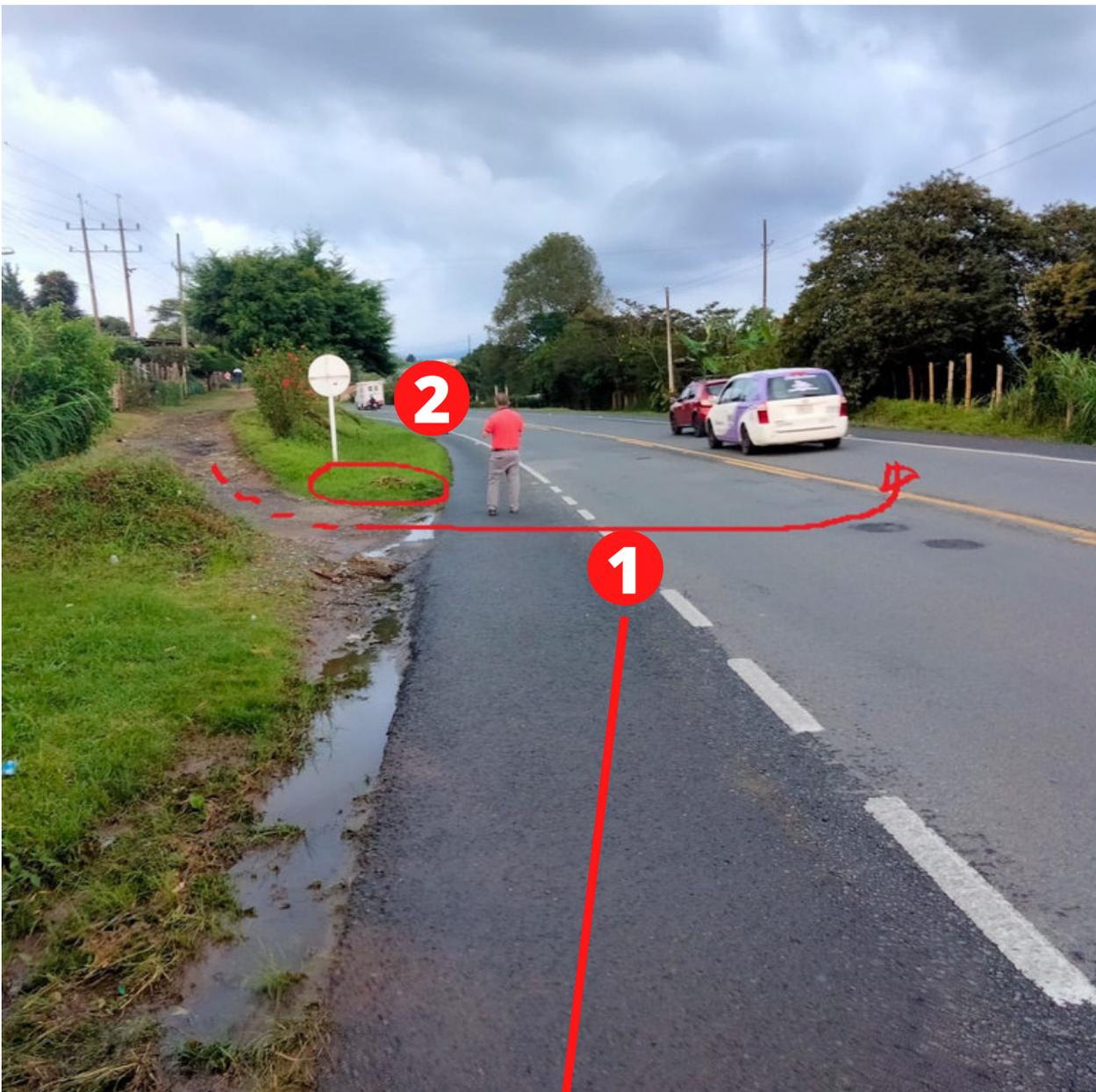
Blanca Soto

Blanca Soto

Blanca Soto



Imagen panorámica sitio del accidente.



1. El conductor del vehículo particular de placas IDL 303, realiza un ángulo de viraje como está graficado en la imagen, punto 1. Porque el punto 2 (obstáculo - barranco), no permitió hacer un ángulo de viraje de 45 grados.

Imagen panorámica sitio del accidente.



1. (obstáculo - barranco), que no permite al conductor del vehículo particular de placas IDL 303, hacer un ángulo de viraje de 45 grados.

Imagen panorámica.

Señales de transito ubicadas a unos metros antes de donde sucedió el accidente.



**Imágenes extraídas de Google Maps.
Vía Panamericana, cajibío, Cauca.**



Señal de transito en la vía.



vía Panamericana, (carril) Cajibío - Popayán.

Señalización en la vía.

Art 115, que dice **"REGLAMENTACIÓN DE LAS SEÑALES"** El Ministerio de Transporte diseñará y definirá las características de las señales de tránsito, su uso, su ubicación y demás características que estime conveniente. **"Estas señales serán de obligatorio cumplimiento para todo el territorio nacional."**



CURVA CERRADA



NO ADELANTAR

Señales de tránsito instaladas en la vía Panamericana, dirección Cajibío - Popayán, ubicadas a unos metros atrás de donde se ocasiono el accidente de tránsito, y Las cuales no fueron acatadas por el conductor de la motocicleta, por su exceso de velocidad.

Tarjeta de
propiedad No
10009272596 y
certificado de
tradición No
1.061.757816, de
camioneta de
placas IDL 303



Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE



LICENCIA DE TRÁNSITO No.

10009272596

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
IDL303	GREAT WALL	HAVAL M4	2015
CILINDRADA	COLOR	SERVICIO	
1.497	PLATA CIELO	PARTICULAR	
CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
CAMIONETA	WAGON	GASOLINA	5
NÚMERO DE MOTOR	REG	VIN	
GW4G15 1401121087	N	LGWED2A31FE613469	
NÚMERO DE SERIE	REG	NÚMERO DE CHASIS	REG
LGWED2A31FE613469	N	LGWED2A31FE613469	N
PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE	IDENTIFICACIÓN		
ORDOÑEZ MEDINA LAURA MARCELA	C.C. 1061757816		

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE

POTENCIA HP

105

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN

I/E FECHA IMPORT.

PUERTAS

882015000022165

I 25/02/2015

5

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

FECHA MATRÍCULA

FECHA EXP. LIC. TTO.

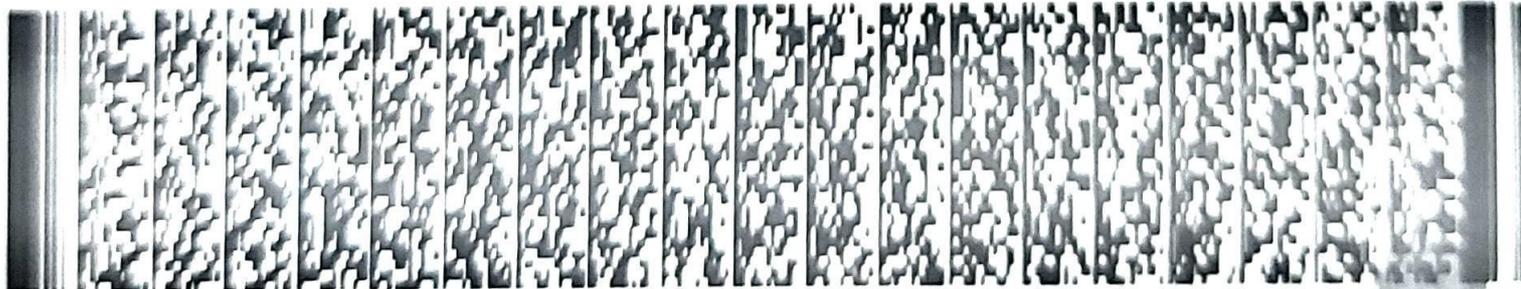
FECHA VENCIMIENTO

01/04/2015

01/04/2015

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA TTOYTTE MCPAL POPAYAN



LT01005687928

113



ALCALDÍA DE POPAYÁN
SECRETARÍA DE TRANSITO
Y TRANSPORTE DE POPAYÁN

SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE
MUNICIPIO DE POPAYÁN

IDL303 - Pág 1 de 1

Popayán, 16 de Junio de 2021

OFICIO No. UL 00006480

El vehículo de placas IDL303 tiene las siguientes características:

Clase:	CAMIONETA	Serie:	LGWED2A31FE613469
Marca:	GREATWALL	Chasis:	LGWED2A31FE613469
Carrocería:	WAGON	Cilindraje:	1497 Nro. Ejes:2
Línea:	HAVAL M4	Pasajeros:	5 Toneladas:,00
Color:	PLATA CIELO	Servicio:	PARTICULAR
Modelo:	2015	Afiliado a:	
Motor:	GW4G15 1401121097	F. Ingreso:	01/04/2015
Estado vehículo:	Activo	Manifiesto:	882015000022165
Aduana:	CALI	Fecha:	25/02/2015

Empresa vende: AUTOMOTORES PURACE S.A.S

Fecha compra: 31/03/2015

Matriculado por : LAURA MARCELA ORDOÑEZ

Pago de imptos STTM hasta: NO APLICA

VEHICULO NO TIENE PIGNORACIONES REGISTRADAS.

VEHICULO NO TIENE FIDEICOMISOS REGISTRADAS.

LIMITACIONES VIGENTES

- Oficio 301 del 29 de Mayo de 2020 Radicado el 8 de Julio de 2020 Expediente 202000067 Entrega Provisional,
Proceso: Lesiones Personales Culposas, JUZGADO PROMISCOU MUNICIPAL 2 No. Segundo, Dirección CAJIBIO -
CAUCA CAJIBIO, Emisor: OSCAR FERNANDO VIVAS BRAVO, Cargo del emisor: JUEZ.

NO TIENE LIMITACIONES CANCELADAS REGISTRADAS

PROPIETARIO ACTUAL

LAURA MARCELA ORDOÑEZ con CC N° 1061757816

Esta información es la que se encuentra registrada en el archivo de la Secretaría de Transportes y Tránsito de Popayán

OMAR JESUS CANTILLO PERDOMO

SECRETARIO TRANSITO TRANSPORTE POPAYÁN

Revisó: FAIBER FABIÁN CALDERÓN CABRERA

ESTE DOCUMENTO NO ES VALIDO SI PRESENTA TACHONES Y/O ENMENDADURAS

PARA HISTORIALES

Revisó: FAIBER FABIÁN CALDERÓN CABRERA

Fecha de generación: 16/06/2021 18:15:23 Generado por: EDGAR EDUARDO ALEGRIA CISNEROS

Cuenta de Cobro
No 1, expedida
por el Sr. Orlando
Villaquiran de
Popayán

**TALLER DE LAMINA Y PINTURA
SOLDADURA ELECTRICA Y AUTOGENA**

**PROPIETARIO: RAUL ORLANDO VILLAQUIRAN G.
C.C. 10.535.797**

CUENTA DE COBRO No 1.

La Señora LAURA MARCELA ORDOÑEZ MEDINA, C.C. 1061757816 de Popayán.

DEBE A:

RAUL ORLANDO VILLAQUIRAN G., cédula No 10535797, la suma de Cuatro millones de pesos M/cte. (\$ 4.000.000.00), por CONCEPTO DE ARREGLO A TODO COSTO DEL VEHÍCULO TIPO CAMIONETA DE PLACAS IDL 303, discriminados así:

UNID	DETALLE	V. UNITARIO	V. TOTAL
1	Pago de Parquadero Walter –Piendamó	\$ 300.000.00	\$ 300.000.00
1	Traslado particular en Grúa del vehículo IDL 303 desde Piendamó a Popayán.	\$ 300.000.00	\$ 300.000.00
1	Compra e instalación plena de Lámpara de luces Izquierda frontal	\$ 650.000.00	\$ 650.000.00
1	Compra e instalación plena de Lámpara tiniebla Izquierda inferior.	\$ 300.000.00	\$ 300.000.00
	Compra e instalación plena de explotadoras	\$ 150.000.00	\$ 150.000.00
1	Soldadura eléctrica y autógena de piezas varias	\$ 300.000.00	\$ 300.000.00
1	Ajuste de barras en Camber	\$ 250.000.00	\$ 250.000.00
1	Ajuste mecánico de tijeras y rotulas delanteras parte izquierda	\$ 200.00.00	\$ 200.00.00
1	Alineación y balanceo	\$ 50.000.00	\$ 50.000.00
1	Reparación de lámina y pintura de parte delantera del vehículo (Lateral izquierdo, bomper, etc).	\$1.500.000.00	\$1.500.000.00
	GRAN TOTAL:		\$4.000.000.00

Dado en la ciudad de Popayán, a los treinta (30) días del mes de agosto del año 2020,

Atentamente,


RAUL ORLANDO VILLAQUIRAN G.
 Cédula No 10535797.

Popayán, Sede Principal en Barrio El Libertador. Nuestro lema "Seriedad y Cumplimiento".
 Contacto fijo: 8395808
 Contacto celular: 3122857854

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **10.535.797**
VILLAQUIRAN GOMEZ

APELLIDOS
RAUL ORLANDO

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **23-MAY-1959**

POPAYAN
(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

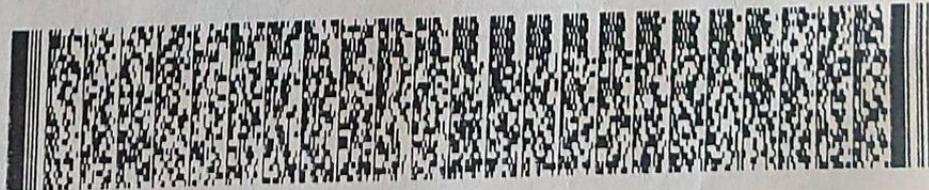
1.57
ESTATURA

A+
G.S. RH

M
SEXO

21-DIC-1977 POPAYAN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1100100-00706022-M-0010535797-20150514

0044151612A 1

7763395289

Retiro de vehículos
tipo motocicleta
Moto Yamaha
placas BKW-06C,
modelo 2011

	PROCESO PENAL	Código: FON-00000-F.
	ORDEN DE ENTREGA DE VEHICULO	Versión: 0 Página 10 de 32

Departamento CAUCA Municipio CAJIBIO Fecha 04-09-2019 Hora 14:00

1. Código único de la investigación:

1	9	1	3	0	6	0	0	0	6	1	2	2	0	2	0	0	0	0	6	7
Dpto	Municipio	Entidad	Unidad Receptora				Año				Consecutivo									

2. Descripción del asunto (Indique brevemente los motivos de la constancia):

Esta delegada ha venido adelantando una investigación por el delito de LESIONES PERSONALES CULPOSAS EN ACCIDENTE DE TRANSITO, por hechos ocurridos el día 21 de abril de 2020 en el municipio de Cajibío Cauca, en la vía panamericana sector el orquidal donde colisionan dos vehículos automotores una camioneta y una motocicleta. Que conforme a los elementos de prueba y más concretamente el informe tránsito se puede atribuir preliminarmente la culpa al conductor de la camioneta al hacer un giro sin tomar medidas de precaución. Razón por la cual la víctima a treves de apoderado judicial a ha realizado solicitud de entrega del vehículo inmovilizado y puesto a disposición de este despacho.

Revisados los elementos de prueba tenemos que por parte de la policía judicial SIJIN se realiza los correspondientes experticios técnicos sobre la identificación y los guarismos los cuales son originales y que corresponden al siguiente vehículo:

Tipo: MOTOCICLETA
 Marca: YAMAHA
 Línea: FZ
 Placas: BKW06C
 Modelo: 2011
 Color: ROJO
 No. Motor: 45D1022744
 Chasis: 9FKKG0346B2022744
 Serie:
 Servicio: PARTICULAR
 Carrocería:

Como quiera que se ha puesto a disposición de este despacho dicho bien, se hace necesario proceder a su devolución y en este caso se hará, conforme a los siguientes argumentos. Quien tenga un interés legítimo en la entrega de un bien con los elementos de prueba se procederá a la entrega del mismo siempre y cuando se pueda establecer que en este caso en concreto la petición viene dirigida por parte de la víctima, pues no se podría concurrir ante el juez de control de garantías para que ordene la entrega provisional del vehículo teniendo esa condición pues sería revictimisarla, puesto que la orden de entrega provisional es una medida cautelar que restringe la propiedad del bien y por lo tanto quedaría por fuera del comercio, pues recordemos que la finalidad de esta medida es que se garantice los derechos de la víctima desde el punto de vista de la reparación, además de los elementos de prueba se puede establecer que la víctima es el señor LEYDER MUÑOZ DORADO, quien es el poseedor del vehículo objeto de entrega conforme al contrato de compraventa que se anexa a esta petición. Así mismo El art. 22 del C.P.P. en concordancia con el artículo 99 de la misma obra; que consagra como norma rectora del ordenamiento procesal, el restablecimiento del derecho y es

deber del funcionario judicial procurar que las cosas vuelvan al estado anterior, con el fin de garantizar los derechos de las víctimas y terceros de buena fe, en ese sentido se ha pronunciado la Corte Suprema de Justicia (auto del 29-10-09-, acta 47, radicado sent. 11010230000200900142-00, con ponencia del Dr. Edgardo Villamil Portilla)

En mérito de lo expuesto, este despacho ordena:

1.- Hacer entrega definitiva al señor LEYDER MUÑOZ DORADO, identificado con la C.C. No. 76297109, expedida en Timbío, quien se predica como poseedor y víctima para la entrega del vehículo que a continuación se relaciona:

Vehículo

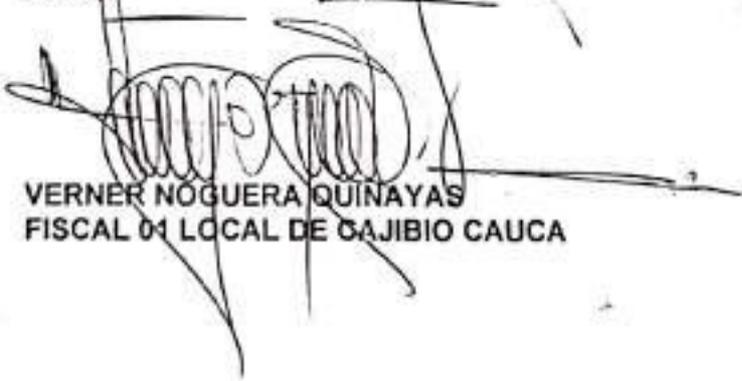
Tipo: MOTOCICLETA
 Marca: YAMAHA
 Línea: FZ
 Placas: BKW06C
 Modelo: 2011
 Color: ROJO
 No. Motor: 45D1022744
 Chasis: 9FKKG0346B2022744
 Serie:
 Servicio: PARTICULAR
 Carrocería:

2.- Oficiese a la policía nacional SIJIN Y/O CTI o donde se encuentre el vehículo, aportando copia de esta decisión, a fin que procedan a devolver de manera física el automotor anteriormente relacionado y que para tal efecto se suscriba la correspondiente acta de entrega.

3. Funcionario que deja la constancia:

Unidad	0	1	Especialida	L	O	C	A	L	Código Fiscal	0	0	1	
Nombre y apellido del Fiscal:	VERNER NOGUERA QUINAYAS												
Dirección:											Oficina:	PISO 2	
Departament o:	CAUCA							Municipio :	CAJIBIO				
Teléfono:	3207704183			Correo electrónico:	venoqui@hotmail.com								

Firma:



**VERNER NOGUERA QUINAYAS
 FISCAL 01 LOCAL DE CAJIBIO CAUCA**

Retiro vehículo
tipo camioneta,
expedido por
Juzgado Segundo
Promiscuo
Municipal de
Cajibío.

REPUBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO SEGUNDO PROMISCO MUNICIPAL
CAJIBÍO - CAUCA

j02prmpalcajibic@cendoj.ramajudicial.gov.co

29 05 2020

14720

[Firma]
1025168

Popayán, 29 de mayo de 2020
Oficio N° - **300**

Señores

PARQUEADERO MUNICIPAL "WALTER SOLARTE"

Piendamó, Cauca

C.U.I.: 19130 6000 122 2020 00057
Delito: Lesiones Personales

Por haberlo ordenado este despacho en Audiencia Preliminar realizada el día de hoy, con fundamento en el artículo 100 de la ley 906 de 2004, modificado por el art. 9° de la Ley 1142 de 2007, ordenó la entrega en forma **provisional** del siguiente vehículo:

VEHÍCULO:	CAMIONETA
PLACA	IDL 303
MARCA	GREAT WALL
SERVICIO	PARTICULAR
LINEA	HAVAL M4
COLORES	PLATA CIELO
MOTOR No.	GW4G15 1401121087
No. CHASIS	LGWED2A31FE613469
MODELO	2015
	SECRETARÍA DE TRÁNSITO MUNICIPAL DE POPAYÁN

Entrega que se deberá realizar al señor **MARIO FERNANDO ORDOÑEZ DORADO** identificado con cédula N° 10.544.879 de Popayán, persona facultada para recibir conforme a la autorización que hace la propietaria **LINA MARCELA ORDOÑEZ MEDINA** C.C. N° 1.061.757.816 de Popayán, Cauca.

Atentamente,

[Firma]
OSCAR FERNANDO VIVAS BRAVO
JUEZ

[Firma]
UEZ

Captura de
pantalla de
consulta de
Motocicleta FZ216,
MT 150CC,
Modelo 2011



CF: 09857029

CH: 09817146

YAMAHA FZ16

F16

MT 150CC

 Turismo (básicas-naked-custom)

 153 cm³

 Gasolina

 2x1

 14 hp

 2

 No aplica

 126 kg

Modelo 2011 Usado

\$3,000.000



Bogotá D.C, 21 de junio de 2022

Señor
GERARDO RAMIREZ FAJARDO
geramirfa@gmail.com

Asunto : Respuesta comunicación PQRS No. 22-06135646

Reciba un cordial saludo señor (a) GERARDO RAMIREZ FAJARDO

De acuerdo a su comunicación del día **2 de Junio de 2022**, donde solicita se brinde información del señor Gerardo Ramirez Fajardo, queremos comentarle que la situación fue revisada, por lo que nos permitimos informarle:

EPS Sanitas en cumplimiento de lo previsto en la Ley Estatutaria No 1581 del 17 de octubre de 2012, “por la cual se dictan Disposiciones Generales para la Protección de Datos Personales”, tiene establecidos unos protocolos y controles que deben ser acatados por cada uno de los funcionarios, con el fin de entregar información que sólo puede ser suministrada a un tercero, con la autorización expresa, previa e informada del titular.

“Artículo 13. Personas a quienes se les puede suministrar la información. La información que reúna las condiciones establecidas en la presente ley podrá suministrarse a las siguientes personas:

- a) A los Titulares, sus causahabientes o sus representantes legales
- b) A las entidades públicas o administrativas en ejercicio de sus funciones legales o por orden judicial;
- c) A los terceros autorizados por el Titular o por la ley”.

Asimismo debe indicarse que el artículo 24 de la Ley 1437 de 2011, modificado por la Ley 1755 de 2015, contempló lo siguiente respecto a la información y documentación de reserva:

Artículo 24. Informaciones y documentos reservados. Solo tendrán carácter reservado las informaciones y documentos expresamente sometidos a reserva por la Constitución Política o la ley y en especial.

(...)

3. Los que involucren derechos a la privacidad e intimidad de las personas, incluidas en las hojas de vida, la historia laboral y los expedientes pensionales y demás registros de personal que obren en los archivos de las instituciones públicas o privadas, así como la historia clínica.

En consecuencia de lo anterior, su requerimiento no puede atenderse favorablemente, es decir la información solicitada no podrá ser suministrada, como quiera que dicha información es de carácter sensible y de no darle protección necesaria, iría en contravía de lo dispuesto normativamente atenta



también contra el derecho Constitucional de habeas data que tienen todas las personas respecto de su información personal.

Si esta solicitud es requerida con el fin de ser aportada dentro de alguna reclamación o investigación, la petición deberá ser hecha por la autoridad competente y con el sustento normativo a que haya lugar.

Esperamos haber aclarado sus inquietudes y reiteramos nuestro compromiso de contribuir a su bienestar.

Cordialmente,




Jaime Humberto Martínez Dirgua
ANALISTA OPERATIVO
Gerencia de Servicio Al Afiliado
Gestión y Solución de PQRS

Pensando en nuestros afiliados, lo invitamos para que conozca los canales virtuales en donde puede realizar sus transacciones y ahorrar tiempo: APP EPS Sanitas - Ana María tu asistente virtual (web y WhatsApp +57 3202550525) - www.epssanitas.com (oficina virtual para afiliados - empleadores - asesor de oficina en línea).

PD: Por instrucciones de la Superintendencia Nacional de Salud, debemos informarle que frente a cualquier desacuerdo con esta respuesta, podrá elevar consulta ante la citada entidad, máxima autoridad de inspección y vigilancia en la materia. Adicionalmente, cuando la PQR corresponde a una EPS del régimen subsidiado, se podrá elevar ante la correspondiente Dirección de Salud Departamental, Distrital o Local. (Circular Única 0047 de 2007 modificada por la Circular 049 de 2008 y por la Circular 0008 de 2018).

Folios: 2

Anexo:

Nombre anexos:



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE
SECCIONAL CAUCA

GS-2022- 049134 / DECAU-SETRA- 29.25

Popayán, 09 de junio de 2022

Señor
GERARDO RAMIREZ FAJARDO
Abogado Apoderado
geramirfa@gmail.com
Carrera 4 No, 2-38 oficina 104
Popayán Cauca

Asunto: Respuesta solicitud información accidente de tránsito.

En atención al requerimiento allegado mediante correo electrónico el día 24 de mayo del presente año, mediante el cual se solicita información del INFORME POLICIAL DE TRÁNSITO con ocasión del accidente de tránsito del 15 de marzo de 2018 del Sr. LEIDER MUÑOZ DORADO, identificado con cedula de ciudadanía 76.297.109.

De manera atenta me permito informar, que una vez revisado los archivos físicos y digitales de esta Seccional, no se encontró copia de dicho evento de tránsito ocurrido el día 15 de marzo de 2018; sin embargo le informo que el señor LEIDER MUÑOZ DORADO y el señor MARIO FERNANDO ORDOÑEZ DORADO, se vieron involucrados en un accidente de tránsito ocurrido el día 21 de abril del año 2020 en la vía Popayán - Cali kilómetro 12+700 metros jurisdicción del municipio de Cajibío Cauca, lo que está registrado en el informe policial de accidente de tránsito número C-001091648, con gravedad heridos, donde se vieron involucrados los vehículos tipo motocicleta, marca Yamaha, línea FZ16, de placas BKW-06C y el vehículo tipo camioneta, marca GREAT WALL, línea Haval M4, de placas IDL-303, el accidente es dejado a disposición de la Fiscalía Local del municipio de Cajibío Cauca, registrado mediante número de noticia criminal 191306000612202000067.

En estos términos se espera haber satisfecho a cabalidad su requerimiento, informándole que esta Seccional se encuentra presta a atender cada una de sus peticiones.

Atentamente,


Teniente Coronel CARLOS HERWIN MONTAÑEZ PUENTES
Jefe Seccional Tránsito y Transporte Cauca

Elaborado por: SI, Wilson Quiñonez
Revisado por: PT, Diana López
Fecha elaboración: 09/06/2022
Ubicación: Disco D documentos 2022 respuestas mayo

Carrera 9 N° 25N-06 INVIAS
Telefono: 8203654
ditra.setra-decau@policia.gov.co
www.policia.gov.co



INFORMACION PUBLICA CLASIFICADA

Popayán, 5 de junio de 2022.

Señores.

CDA CAUCA.

Email.admin@cdacauca.com

Popayán.

ASUNTO: Solicitud de copia de Formato Único de Resultados FUR y certificado técnico mecánico para los años 2019 y 2020, de la Moto Placas Yamaha, placas BKW – 06C, modelo 2011. No Control 43312172, Firmado por Yenni Marguey Orozco Orozco.

Cordial Saludo.

En mi calidad de apoderado de los Sres. **MARIO FERNANDO ORDOÑEZ DORADO**, identificado con cédula de ciudadanía N° 10.544.879 de Popayán, y **LAURA MARCELA ORDOÑEZ MEDINA**, identificada con C.C. 1.061.757.816, en el proceso con Radicado: 191304089002-2021-00057-00, que se cursa en el JUZGADO SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL DE CAJIBIO (J02prmpalcajibio@cendoj.ramajudicial.gov.co), me permito invocando el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia, suministrar la información requerida en el asunto de la referencia, para que obre dentro del expediente judicial.

El suscrito, recibirá información en la Carrera 4 No, 2-38 oficina 104 ciudad de Popayán, Celular 3117206516, correo electrónico _geramirfa@gmail.com

Anexos:

- ✓ Copia de Poderes otorgados por los demandados **MARIO FERNANDO ORDOÑEZ DORADO** y **LAURA MARCELA ORDOÑEZ MEDINA**
- ✓ Copia Tarjeta Profesional 84402-D1 del C.S de la J

Me suscribo de usted.

Atentamente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Gerardo Ramirez Fajardo', written in a cursive style.

GERARDO RAMIREZ FAJARDO

C.C. 10.549.114 de Popayán

Tarjeta Profesional 84402-D1 del C.S de la J

**ASESORIAS JURIDICAS
ABOGADOS CONSULTORES.**

Popayán, 17 de mayo de 2022

SEÑORES
**JUZGADO SEGUNDO PROMISCO MUNICIPAL
CAJIBIO (CAUCA)**
Ciudad.

PROCESO: DECLARATIVO RESPONSABILIDAD CIVIL
DEMANDADO: MARIO FERNANDO ORDOÑEZ DORADO
RADICACION: 19130408900220210005700
DEMANDANTE LEYDER MUÑOZ DORADO

MARIO FERNANDO ORDOÑEZ DORADO, mayor de edad y vecino de Popayán, identificado con cédula de ciudadanía No.10'544.879 de Popayán, obrando en este proceso como demandado, comedidamente manifiesto a usted que confiero poder amplio y suficiente, al Doctor GERARDO RAMIREZ FAJARDO, mayor de edad identificado con la cedula de ciudadanía No.10.549.114 de Popayán y portador de la Tarjeta Profesional No. 84-402 del Consejo Superior de la Judicatura, para que me represente dentro del proceso de la referencia.

Mi apoderado quedad facultado conforme lo prescribe el art 77 del C.G.P. y en especial para sustituir recibir, transigir, conciliar, reasumir y en general todas las gestiones que el profesional estime necesarias para el cumplimiento de este mandato

Sírvase señor Juez, reconocerle personería en los términos y para los fines aquí señalados.

Del Señor Juez,

Atentamente,



MARIO FERNANDO ORDOÑEZ DORADO
C. C. No. 10'544.879 de Popayán

Acepto,



GERARDO RAMIREZ FAJARDO
C.C. No. 10.549.114 de Popayán
T.P. No. 84.402 del C. S. J.
Celular 311 7206516
Correo. geramirfa@gmail.com

Popayán, 23 de mayo de 2022

SEÑOR

JUZ SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL DE CAJIBIO - CAUCA

E. S. D

REFERENCIA: PODER ESPECIAL

PROCESO: DECLARATIVO RESPONSABILIDAD CIVIL

DEMANDADO: LAURA MARCELA ORDOÑEZ MEDINA

DEMANDANTE: LEYDER MUÑOZ DORADO

RADICACION: 19130408900220210005700

LAURA MARCELA ORDOÑEZ MEDINA, mayor de edad, con domicilio y residencia en el municipio de Popayán Cauca, identificada con cédula de ciudadanía No.1.061.757.816 de Popayán, en calidad de demandado, comedidamente manifiesto a usted que confiero poder especial, amplio y suficiente, al Doctor **GERARDO RAMIREZ FAJARDO**, abogado titulado y en ejercicio de profesional, identificado con la cedula de ciudadanía No.10.549.114 de Popayán y portador de la Tarjeta Profesional No. 84-402 del Consejo Superior de la Judicatura, para que me represente dentro del proceso de la referencia.

Mi apoderado quedad facultado además de las generales consagradas en el artículo 77 del C.G.P, a las especiales para sustituir, recibir, transigir, conciliar, negociar, reasumir, interponer recursos, y en general todas las gestiones que el profesional estime necesarias para el cumplimiento idóneo de este mandato.

Sírvase señor Juez, reconocerle personería en los términos y para los fines aquí señalados.

Atentamente,



LAURA MARCELA ORDOÑEZ MEDINA

C. C. No. 1.061.757.816 de Popayán

Acepto,



GERARDO RAMIREZ FAJARDO

C.C. No. 10.549.114 de Popayán

T.P. No. 84.402 del C. S. J.

Celular 311 7206516

Correo. geramirfa@gmail.com

217982

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

84402-D1 Tarjeta No. 13/02/1997 Fecha de Expedición 27/09/1996 Fecha de Grado

GERARDO RAMIREZ FAJARDO
10549114 Cedula

VALLE Consejo Seccional

LIBRE/CALI Universidad

Gerardo Ramirez Fajardo
Presidente Consejo Superior de la Judicatura




REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **10.549.114**

RAMIREZ FAJARDO
APELLIDOS

GERARDO
NOMBRES

Gerardo Ramirez Fajardo
FIRMA



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

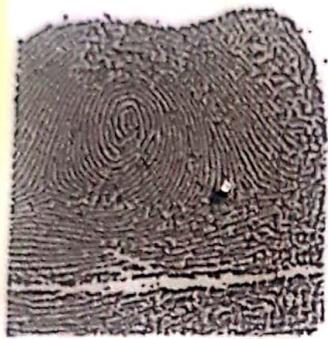
NÚMERO **10.544.879**

ORDOÑEZ DORADO
APELLIDOS

MARIO FERNANDO
NOMBRES

Mario Fernando Ordoñez Dorado
FIRMA





INDICE DERECHO

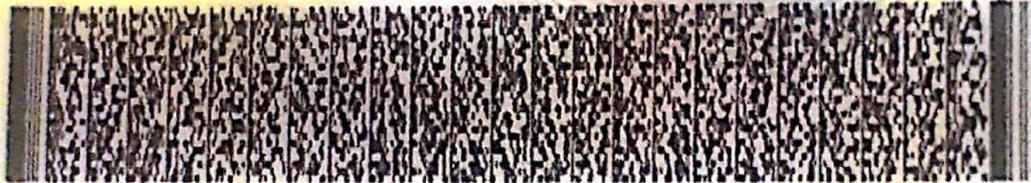
FECHA DE NACIMIENTO **11-ABR-1965**
POPAYAN
(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.72 **O+**
ESTATURA G.S. RH

M
SEXO

30-JUL-1984 POPAYAN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Almabéatriz Rengifo López
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABÉATRIZ RENGIFO LOPEZ



A-1100100-36138821-M-0010549114-20050901

00020 05244M 02 166801036



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-NOV-1963**
POPAYAN
(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.65 **A+**
ESTATURA G.S. RH

M
SEXO

30-JUL-1982 POPAYAN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

Juan Carlos Galindo Vacha
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



A-1100100-00990173-M-0010544879-20180327

0060468731A 1

7754880050

ESTADO CIVIL

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.061.757.816**
ORDOÑEZ MEDINA

APELLIDOS
LAURA MARCELA

NOMBRES
LAURA ORDOÑEZ

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **05-ENE-1993**

POPAYAN
(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.57 **O+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

15-ABR-2011 POPAYAN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P-1100100-00302750-F-1061757816-20110523 0027038766A 1 36683392

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **10.544.879**

ORDÓÑEZ DORADO

APELLIDOS

MARIO FERNANDO

NOMBRES

Mario F. Ordóñez

FIRMA



REPÚBLICA DE COLOMBIA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-NOV-1963**
POPAYAN
(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.65 A+

ESTATURA G.S. RH
30-JUL-1982 POPAYAN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

M
SEXO

Juan Carlos Galindo Vazna
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁZNA



A-1100100-00990173-M-0010544879-20180327

0060468731A 1

7754880050

DJM-9303/22

Bogotá, D.C., 15 de junio de 2022

PCN COVID-19

Señor
GERARDO RAMÍREZ FAJARDO
Carrera 4 No 2-38 Oficina 104
Teléfono: 3117206516
Correo: geramirfa@gmail.com
Popayan, Cauca

Asunto: Respuesta a Derecho de Petición
Afectado : Leider Muñoz Dorado
Siniestro : 49708/2018*15
Fecha Siniestro : 13 de marzo de 2018
Póliza : AT - 37612341
Documento Interno : 11/2022*17536

Respetado Señor Ramírez:

En respuesta a su comunicado fechado el día 07 de junio de 2022, recibido por medio de los canales electrónicos en nuestra Compañía, a través del cual solicita la pretensión que se relaciona a continuación, nos permitimos dar respuesta de la siguiente manera:

“información requerida sobre 1. Nombre y placa del vehículo motocicleta asegurado para la época. 2. si los gastos causados y pagados a la empresa de salud que atendió al Sr LEIDE MUÑOS DORADO, identificado con cedula de ciudadanía 76297109 estuvieron de acuerdo a la normatividad aplicable al seguro obligatorio de accidente de tránsito y 3. especificar en caso contrario, si es el caso, si el Sr LEIDER MUÑOS DORADO tuvo que pagar recursos adicionales a la IPS, por la falta de atención de servicios médicos en el marco del cubrimiento topo en SLMLV de SOAT.

En atención a su derecho de petición, sobresale que el poder a usted conferido solo faculta para actuar en nombre de sus representados al interior de un proceso judicial y no para elevar ningún trámite ante Seguros del Estado.

Por lo anterior, debe precisarse que el derecho de petición ejercido ante personas jurídicas privadas y teniendo en cuenta el objeto que desarrolla esta compañía, se rige considerando lo establecido por la ley 1755 de 2015 que en su Artículo 32, inciso 4, señala:

“Las peticiones ante las empresas o personas que administran archivos y bases de datos de carácter financiero, crediticio, comercial, de servicios y las

DJM-9303/22

provenientes de terceros países se registrarán por lo dispuesto en la Ley Estatutaria del Hábeas Data.”

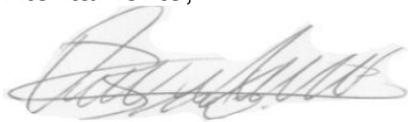
Las Leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012 disponen la protección de Habeas Data, indicando lo que debe ser comprendido como DATO y exponiendo que el principio de confidencialidad consiste en que todas las personas naturales o jurídicas que intervengan en la administración de datos personales que no tengan carácter público, están obligadas en todo tiempo a garantizar la reserva de la información, inclusive después de finalizada su relación con alguna de las labores que comprende la administración de datos.

Así las cosas, le manifestamos que la información que conserva la Aseguradora corresponde a datos personales y sensibles que gozan de confidencialidad, por lo cual, no es posible brindar la información que usted ahora requiere. Solo podrán acceder a esta información el titular de la misma o a quien determine este por intermedio de poder general o especial.

Una vez se acredite la calidad que ostenta dentro de las reclamaciones esta Compañía le dará respuesta a fondo a su pretensión.

Reiteramos nuestro compromiso de servicio y esperamos haber atendido satisfactoriamente las peticiones planteadas en su comunicado, agradeciendo su atención y anotando, que ante cualquier inquietud o envío de documentación, podrá remitirla al correo requerimientosjudicialesycartera@sis.co, o comunicarse al teléfono PBX: 6767400 en la ciudad de Bogotá, D.C.

Atentamente,



OSCAR MAURICIO BEDOYA GÓMEZ
Coordinador Jurídico

Elaboró: zchaves

Juzgado 02 Promiscuo Municipal - Cauca - Cajibío

De: ger Ramirez <geramirfa@gmail.com>
Enviado el: lunes, 11 de julio de 2022 11:22 a. m.
Para: Juzgado 02 Promiscuo Municipal - Cauca - Cajibío
CC: lauramarcelaom@gmail.com; Mario Fernando Ordoñez Dorado
Asunto: REMISION INFORMACION COMPLEMENTARIA PROCESO RCE:
191304089002-2021-00057-00
Datos adjuntos: REMISION INFORMACION -11-07-2022.pdf

Saludos.

Para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente.

GERARDO RAMIREZ FAJARDO.
Abogado.

Popayán, 11 de julio de 2022

Dr.

MANUEL ANDRES OBANDO LEGARDA

Juez Segundo Promiscuo Municipal de Cajibío - Cauca

Email: J02prmpalcajibio@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D

PROCESO: DECLARATIVO RESPONSABILIDAD CIVIL

DEMANDADOS: LAURA MARCELA ORDOÑEZ MEDINA

DEMANDANTE: LEYDER MUÑOZ DORADO

RADICACION: 19130408900220210005700

ASUNTO: Radicación de respuesta emitida por DIAGNOSTICENTRO AUTOMOTOR DEL CAUCA SAS, Nit. 900335083-4, con fecha 22 de junio de 2022, firmado por YENI MARGUEY OROZCO OROZCO, en calidad de director técnico.

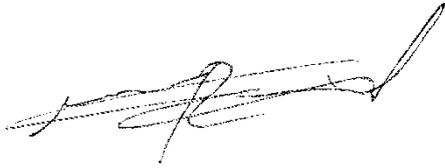
Cordial Saludo.

En mi calidad de apoderado de los Sres. **MARIO FERNANDO ORDOÑEZ DORADO**, identificado con cédula de ciudadanía N° 10.544.879 de Popayán, y **LAURA MARCELA ORDOÑEZ MEDINA**, identificada con C.C. 1.061.757.816, en el proceso con Radicado: 191304089002-2021-00057-00, que se cursa en el JUZGADO SEGUNDO PROMISCOU MUNICIPAL DE CAJIBIO, me permito suministrar la información remitida por autoridad mencionada, para que obren dentro del expediente judicial. Es de aclarar, que dicha información fue solicitada previamente y fue expedida en fecha indicada.

Anexos:

1. Copia con un (1) folio de respuesta emitida por DIAGNOSTICENTRO AUTOMOTOR DEL CAUCA SAS, Nit. 900335083-4, con fecha 22 de junio de 2022.
2. Copia con diez (10) folios, de dos (2) Formatos Unicos de Resultados - FUR- Nos 261341 de fecha 2019/07/13 y No 291736 de 2020/09-07.
3. Copia de solicitud de información con fecha 3 de junio de 2022.

Me suscribo de usted.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Gerardo Ramirez Fajardo', written in a cursive style.

GERARDO RAMIREZ FAJARDO

C.C. No. 10.549.114 de Popayán

T.P. No. 84.402 del C. S. J.

Celular 311 7206516

Correo. geramirfa@gmail.com

Correo: Mario Fernando Ordoñez x RESPUESTA SOLICITUD PROCESO x

mail.google.com/mail/u/0/#inbox/FMfcgzGpGdfvFmdzZbXDWLFKqLNvksw

Gmail Buscar en el correo electrónico

Redactor

Recibidos 117

- Destacados
- Pospuestos
- Enviados
- Borradores 31
- Más

Meet

- Nueva reunión
- Unirte a una reunión

Hangouts

No hay chats recientes.
[Inicia uno nuevo.](#)

Dirección: Carrera 50 # 3-145 Variante Sur
Teléfono: 8333400
Popayán - Cauca
Colombia



[Mensaje acortado] [Ver mensaje completo](#)

2 archivos adjuntos

- OFICIO BKW06C.pdf
- DOCUMENTOS B...

Responder Reenviar

<https://mail.google.com/mail/u/0/?ui=2&ik=83f8291c25&attid=0.1&permmsgid=msg-f1736376746809032765&th=1818497395cd003d&view=att&disp=inline>

DOCUMENTOS B...pdf 6.9/17.2 MB. Quedan 14 x

OFICIO BKW06C.pdf

Mostrar todo X

2:29 p. m. 23/06/2022

DIAGNOSTICENTRO AUTOMOTOR DEL CAUCA S.A.S.

Revisión Técnico Mecánica y de Gases

Nit. 900335083-4

Autorizado por el Ministerio de Transporte mediante Resolución 002962 del 21 de Julio de 2010

Popayán Cauca, 22 de Junio de 2022.

Señor
GERARDO RAMIREZ FAJARDO
Abogado
Popayán

REFERENCIA: Respuesta a oficio proceso N° 191304089002-2021-00057-00

En respuesta a su solicitud y en cumplimiento de la normativa de protección de datos ley 1581 de 2012, nos permitimos informarle que una vez revisados los archivos del Diagnosticentro Automotor del Cauca SAS, se encontró la siguiente información: que la motocicleta de placas BKW06C , se inspeccionó el día 13 de Julio de 2019, obteniendo es esta fecha el certificado de Revisión Tecnicomecanica con numero de control 43312172 y el día 07 de septiembre 2020 obteniendo es esta fecha el certificado de Revisión Tecnicomecanica con numero de control 148722229.

Se anexa copia de FUR y copia certificados de RTM.

Cordialmente,



YENI MARGUEY OROZCO OROZCO
Director Técnico

FORMATO UNIFORME DE RESULTADOS -FUR
REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE



VIGILADO
SuperTransporte

FUR N°: 261341



CDA CAUCA
900335083 - 4
CRA 50 N 3-145
8333400
POPAYAN
CDA_CAUCA@HOTMAIL.COM

A. INFORMACIÓN GENERAL:

1. FECHA		2. DATOS DEL PROPIETARIO, TENEDOR O POSEEDOR DEL VEHÍCULO			
Fecha de prueba 2019-07-13	Nombre o Razón Social ALBERTO MARTINEZ AGREDO	Documento de identidad CC (X) NIT ()	No.	76029189	
Dirección CRA 8 # 27-28 TIMBIO		Teléfono fijo o número de celular 3116103736	Ciudad POPAYAN	Departamento Cauca	
Correo Electrónico NO REPORTA					

3. DATOS DEL VEHÍCULO

Placa BKW06C	Pais COLOMBIA	Servicio PARTICULAR	Clase MOTOCICLETA	Marca YAMAHA	Línea FZ16
Modelo 2011	Número Licencia de Transito 10000683301	Fecha matrícula 2010-08-06	Color ROJO	Combustible / Propulsión GASOLINA	VIN o Chasis 9FKKG0346B2022744
No de Motor 45D1022744	Tipo motor 4 TIEMPOS	Cilindraje (cm3) (si aplica) 153	Kilometraje NO FUNCIONA	Número de pasajeros (sin conductor) 1	Blindaje SI () NO (X)
Potencia (si aplica) 14	Tipo de Carrocería SIN CARROCERIA	Fecha vencimiento SOAT 2022-12-10	Conversión GNV SI () NO (X) N/A ()	Fecha Vencimiento GNV	

B. RESULTADOS DE LA INSPECCIÓN MECANIZADA REALIZADA DE ACUERDO CON LOS MÉTODOS DEFINIDOS POR LA NTC 5375;
NTC 6218; NTC 6282.

Nota: Todo valor medido, seguido del símbolo *, indica un defecto encontrado.

4. Medición de Intensidad / inclinación de las luces (Bajas, Altas Antiniebla / Exploradoras)

			Valor 1	Valor 2	Valor 3	Mínima / Rango	Unidad	Simultanea (si) (no)
Baja(s)	Derecha(s)	Intensidad					klux	
		Inclinación					%	
	Izquierda(s)	Intensidad	16.0			2.5	klux	
		Inclinación	1.20			0.5 - 3.5	%	
Alta(s)	Derecha(s)	Intensidad				klux		
	Izquierda(s)	Intensidad				klux		
Antiniebla(s) / Exploradora(s)	Derecha(s)	Intensidad				klux		
	Izquierda(s)	Intensidad				klux		
Sumatoria de luces simultáneamente			Intensidad			Máxima	Unidad klux	

5. SUSPENSIÓN (adherencia) (si aplica)

Delantera Izquierda	Valor	Delantera Derecha	Valor	Trasera Izquierda	Valor	Trasera Derecha	Valor	Mínimo	Unidad
									%

6. Frenos

Fuerza Izquierdo	Peso Izquierdo	Unidad	Fuerza Derecho	Peso Derecho	Unidad	Desequilibrio	Rangos (B)	Máx (A)	Unidad
Eje 1	547	N	Eje 1		N				%
Eje 2	369	N	Eje 2		N				%
Eje 3		N	Eje 3		N				%
Eje 4		N	Eje 4		N				%
Eje 5		N	Eje 5		N				%
Eficacia Total			Valor	Mínimo		Unidad			
			41.5	30		%			

6.1. FRENO AUXILIAR (si aplica)

Eficacia	Mínimo	Unidad	Fuerza	Peso	Unidad	Fuerza	Peso	Unidad
		%	Sumatoria Izquierdo		N	Sumatoria Derecho		N

7. DESVIACIÓN LATERAL (si aplica)

Eje 1	Eje 2	Eje 3	Eje 4	Eje 5	Maximo	Unidad
						m /Km

8. DISPOSITIVOS DE COBRO (si aplica)

Tamaño normalizado de la Llanta	Error en la distancia	Unidad	Error en el tiempo	Unidad	Maximo	Unidad
		%		%		

9. EMISIONES DE GASES (Exentos vehículos a motor Eléctrico e Hidrógeno)

9a. VEHÍCULOS CICLO OTTO, 4T o 2T

(rpm)	Monóxido de Carbono			Dioxido de Carbono			Oxígeno			Hidrocarburo (hexano) (HC)			Oxido Nitroso							
	(CO)	Valor	Norma	Unidad	CO2)	Valor	Norma	Unidad	O2)	Valor	Norma	Unidad	(HC)	Valor	Norma	Unidad	(NOx)	Valor	Norma	Unidad
Ralenti	840	2.59	<= 4.5	%		5.71		%		16.1		%		1422	<=2000	ppm				%
Crucero				%				%				%				ppm				%
Vehículo con catalizador (SI) (NO) (N.A)				N/A				Valor				Unidad								
Temperatura de prueba				Temperatura				54				°C								
Condiciones Ambientales				Temperatura ambiente				25.8				°C								
				Humedad Relativa				57.8				%								

9b. VEHÍCULOS CICLO DIESEL

Opacidad Gobernada	Ciclo 1	Unidad	Ciclo 2	Unidad	Ciclo 3	Unidad	Ciclo 4	Unidad	Resultado	Valor	Norma	Unidad
		% (rpm)		% (rpm)		% (rpm)		% (rpm)				
(rpm) Ralenti	Temperatura de operación del motor			Condiciones Ambientales				LTOE Estándar		Unidad		
	Temp Inicial	Temp Final	Unidad	Temperatura ambiente	Unidad	Humedad Relativa	Unidad					mm
			°C		°C		%					

C. DEFECTOS ENCONTRADOS EN LA INSPECCIÓN MECANIZADA DE ACUERDO CON LOS CRITERIOS DEFINIDOS EN LAS NTC 5375, NTC 6218 Y NTC 6282 (según corresponda).

Código	Descripción	Grupo	Tipo defecto	
			A	B
Total			0	0

D. DEFECTOS ENCONTRADOS EN LA INSPECCIÓN SENSORIAL DE ACUERDO CON LOS MÉTODOS Y CRITERIOS DEFINIDOS EN LAS NTC 5375, NTC 6218, NTC 6282 NTC, 4983, NTC 4231 Y NTC 5365 (según corresponda).

Código	Descripción	Grupo	Tipo defecto	
			A	B
Total			0	0

D1. DEFECTOS ENCONTRADOS EN LA INSPECCIÓN VISUAL DE LOS VEHICULOS PARA IMPARTIR LA ENSEÑANZA AUTOMOVILÍSTICA

Código	Descripción	Grupo	Tipo defecto	
			A	B
Total			0	0

D2. REGISTRO DE LA PROFUNDIDAD DE LABRADO Y PRESIÓN DE LAS LLANTAS

	Eje 1 (mm)	Eje 2 (mm)	Eje 3 (mm)	Eje 4 (mm)	Eje 5 (mm)	Repuesto (mm)
IZQUIERDA						
DERECHA						

Nota: Defectos tipo A: Son aquellos defectos graves que implican un peligro inminente para la seguridad del vehículo, la de otros vehículos, la de sus ocupantes, la de los usuarios de la vía pública o el ambiente.

Defectos tipo B: Son aquellos defectos que implican un peligro potencial para la seguridad del vehículo, la de otros vehículos, la de sus ocupantes, la de los usuarios de la vía pública.

E. CONFORMIDAD DE LAS NORMAS NTC 5375, NTC 6218, NTC 6282, NTC 4983, NTC 4231 Y NTC 5365 (según corresponda).

Aprobado: Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	No. Consecutivo RUNT: A
E.1: ¿Cumple con las adaptaciones para vehículos de enseñanza automovilística? (Solo aplica para vehículos de este tipo)	
Aprobado: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	

Nota: Causal de rechazo:

a) Se encuentra al menos un defecto Tipo A:

b) La cantidad total de defectos Tipo B, sea:

- Igual o superior a 10 para vehículos Livianos Particulares y Pesados Particulares
- Igual o superior a 7 para vehículos Motocarros, Cuatrimotos, Motociclos y Cuadriciclos
- Igual o superior a 5 para vehículos Livianos públicos, Pesados públicos, Motocicleta, Ciclomotor y Tricimotor
- Igual o superior a 5 para vehículos de enseñanza automovilística.
- Igual o superior a 1 para vehículos de enseñanza automovilística tipo Cuatrimotos, Motociclos, Cuadriciclos, Ciclomotor, Tricimotor
- Cuando se presente al menos un defecto tipo A para vehículos tipo Remolque o similares

NÚMERO DE LOS F.U.R. ASOCIADOS AL VEHICULO PARA ESA REVISIÓN:

261341

F. COMENTARIOS U OBSERVACIONES ADICIONALES:

Resultado de la Prueba de Ruido: 77.0 dB

G. REGISTRO FOTOGRAFICO DE LA REVISIÓN TÉCNICO-MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES



H. RELACION DE EQUIPOS Y PERIFERICOS UTILIZADOS EN LA REVISIÓN

	MARCA	SERIE	PEF	MARCA	SERIE
EMISIONES:	PYXIS	PX-A20140042	0.509	LUXOMETRO:	TECNOLUX
RPM:	CAPELEC - 15011N-003			FRENOMETRO:	GIULIANO
TERMO HIGROMETRO:		PYXIS - 20170068		ALINEACIÓN:	
PROFUNDIMETRO:		SHAHE WD2011A01168		SUSPENSIÓN:	
HOLGURAS:	PYXIS TECHNOLOG	DH002		TAXIMETRO:	
SONOMETRO:	PCE	11094791			

I. SOFTWARE Y/O APLICATIVOS CON LA VERSIÓN UTILIZADA

ORION 3.5

J. NOMBRE DE LOS INSPECTORES QUE REALIZARON LA REVISIÓN TÉCNICO-MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

ALINEACIÓN:

LUCES: DIEGO EDISON CUYATO MENA

FRENOS: CRISTIAN DAVID OMEN SALAZAR

SONÓMETRO: GERMAN CAMILO CHAMORRO LOZANO

SUSPENSIÓN:

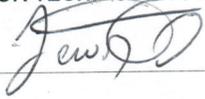
EMISIONES: GERMAN CAMILO CHAMORRO LOZANO

VISUAL: CRISTIAN DAVID OMEN SALAZAR

TAXIMETRO:

K. NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR TÉCNICO AUTORIZADO POR EL REPRESENTANTE LEGAL DEL CDA

YENI MARGUEY OROZCO OROZCO



Nota:

- 1) El campo del resultado de la prueba de Óxido Nitroso (NO) en el formato, se aplicará cuando quede regulado por la entidad competente.
- 2) Los resultados aquí consignados corresponden al momento de la revisión técnico-mecánica y de emisiones contaminantes, y por ende es responsabilidad del poseedor o tenedor del vehículo mantener las condiciones técnico-mecánicas y de emisiones contaminantes que indican artículos 50- 51 de la ley 769 de 2002 o la que modifique o sustituya.
- 3) En caso de rechazo, el propietario, poseedor o tenedor del vehículo automotor objeto de revisión, deberá efectuar las reparaciones pertinentes y subsanar los aspectos defectuosos dentro de los quince (15) días calendario contados a partir de la fecha en que fue reprobado. Una vez realizadas las reparaciones, el propietario, poseedor o tenedor del vehículo automotor, podrá volver por una sola vez sin costo alguno al mismo Centro de Diagnóstico Automotor para someter el vehículo a la revisión de los aspectos reprobados en la visita inicial, conforme a lo indicado en el artículo 28 de la Resolución 3768 de 2013, o la que la modifique, adicione o sustituya.

-----FIN DE INFORME-----

FORMATO UNIFORME DE RESULTADOS -FUR
REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE



VIGILADO
SuperTransporte

FUR N°: 291736



CDA CAUCA
900335083 - 4
CRA 50 N 3-145
8333400
POPAYAN
CDA_CAUCA@HOTMAIL.COM

A. INFORMACIÓN GENERAL:

1. FECHA		2. DATOS DEL PROPIETARIO, TENEDOR O POSEEDOR DEL VEHÍCULO			
Fecha de prueba 2020-09-07	Nombre o Razón Social ALBERTO MARTINEZ AGREDO	Documento de identidad CC (X) NIT ()	No.	76029189	
Dirección CRA 8 # 27-28 TIMBIO	Teléfono fijo o número de celular 3116103736	Ciudad POPAYAN	Departamento Cauca		
Correo Electrónico NO REPORTA					

3. DATOS DEL VEHÍCULO

Placa BKW06C	Pais COLOMBIA	Servicio PARTICULAR	Clase MOTOCICLETA	Marca YAMAHA	Línea FZ16
Modelo 2011	Número Licencia de Transito 10000683301	Fecha matrícula 2010-08-06	Color ROJO	Combustible / Propulsión GASOLINA	VIN o Chasis 9F8K0346B2022744
No de Motor 45D1022744	Tipo motor 4 TIEMPOS	Cilindraje (cm3) (si aplica) 153	Kilometraje NO FUNCIONA	Número de pasajeros (sin incluir conductor) 1	Blindaje SI () NO (X)
Potencia (si aplica) 14	Tipo de Carrocería SIN CARROCERIA	Fecha vencimiento SOAT 2022-12-10	Conversión GNV SI () NO (X) N/A ()	Fecha Vencimiento GNV	

B. RESULTADOS DE LA INSPECCIÓN MECANIZADA REALIZADA DE ACUERDO CON LOS MÉTODOS DEFINIDOS POR LA NTC 5375; NTC 6218; NTC 6282.

Nota: Todo valor medido, seguido del símbolo *, indica un defecto encontrado

4. Medición de Intensidad / inclinación de las luces (Bajas, Altas Antiniebla / Exploradoras)

		Valor 1	Valor 2	Valor 3	Minima / Rango	Unidad	Simultanea (si) (no)	
Baja(s)	Derecha(s)	Intensidad				klux		
		Inclinación				%		
	Izquierda(s)	Intensidad	2.90			2.5	klux	
		Inclinación	0.90			0.5 - 3.5	%	
Alta(s)	Derecha(s)	Intensidad				klux		
	Izquierda(s)	Intensidad				klux		
Antiniebla(s) / Exploradora(s)	Derecha(s)	Intensidad				klux		
	Izquierda(s)	Intensidad				klux		
Sumatoria de luces simultáneamente		Intensidad			Máxima		Unidad klux	

5. SUSPENSIÓN (adherencia) (si aplica)

Delantera Izquierda	Valor	Delantera Derecha	Valor	Trasera Izquierda	Valor	Trasera Derecha	Valor	Mínimo	Unidad
									%

6. Frenos

Fuerza Izquierdo	Peso Izquierdo	Unidad	Fuerza Derecho	Peso Derecho	Unidad	Desequilibrio	Rangos (B)	Máx (A)	Unidad
Eje 1	549	776	N	Eje 1		N			%
Eje 2	668	1050	N	Eje 2		N			%
Eje 3			N	Eje 3		N			%
Eje 4			N	Eje 4		N			%
Eje 5			N	Eje 5		N			%
Eficacia Total		Valor	66.6	Mínimo	30	Unidad %			

6.1. FRENO AUXILIAR (si aplica)

Eficacia	Mínimo	Unidad	Fuerza	Peso	Unidad	Fuerza	Peso	Unidad
		%	Sumatoria Izquierdo		N	Sumatoria Derecho		N

7. DESVIACIÓN LATERAL (si aplica)

Eje 1	Eje 2	Eje 3	Eje 4	Eje 5	Maximo	Unidad
						m /Km

8. DISPOSITIVOS DE COBRO (si aplica)

Tamaño normalizado de la Llanta	Error en la distancia	Unidad	Error en el tiempo	Unidad	Maximo	Unidad
		%		%		

9. EMISIONES DE GASES (Exentos vehículos a motor Eléctrico e Hidrógeno)

9a. VEHÍCULOS CICLO OTTO, 4T o 2T

(rpm)	Monóxido de Carbono			Dioxido de Carbono			Oxígeno			Hidrocarburo (hexano) (HC)			Oxido Nitroso			
	(CO)	Valor	Norma	Unidad	(CO2)	Valor	Norma	Unidad	(O2)	Valor	Norma	Unidad	(NOx)	Valor	Norma	Unidad
Ralenti 1320		1.05	<= 4.5	%		6.54		%		14.6		%		946	<=2000	ppm
Crucero				%				%				%				%
Vehículo con catalizador (SI) (NO) (N.A)				N/A				Valor				Unidad				
Temperatura de prueba				Temperatura				53				°C				
Condiciones Ambientales				Temperatura ambiente				23.5				°C				
				Humedad Relativa				62.3				%				

9b. VEHÍCULOS CICLO DIESEL

Opacidad Gobernada	Ciclo 1	Unidad	Ciclo 2	Unidad	Ciclo 3	Unidad	Ciclo 4	Unidad	Resultado	Valor	Norma	Unidad
		% (rpm)		% (rpm)		% (rpm)		% (rpm)				
(rpm) Ralenti	Temperatura de operación del motor				Condiciones Ambientales				LTOE Estándar	Unidad		
	Temp Inicial	Temp Final	Unidad	Temperatura ambiente	Unidad	Humedad Relativa	Unidad	mm				

C. DEFECTOS ENCONTRADOS EN LA INSPECCIÓN MECANIZADA DE ACUERDO CON LOS CRITERIOS DEFINIDOS EN LAS NTC 5375, NTC 6218 Y NTC 6282 (según corresponda).

Código	Descripción	Grupo	Tipo defecto	
			A	B
Total			0	2

D. DEFECTOS ENCONTRADOS EN LA INSPECCIÓN SENSORIAL DE ACUERDO CON LOS MÉTODOS Y CRITERIOS DEFINIDOS EN LAS NTC 5375, NTC 6218, NTC 6282 NTC, 4983, NTC 4231 Y NTC 5365 (según corresponda).

Código	Descripción	Grupo	Tipo defecto	
			A	B
1.2.4.6.4	Mal estado o el no funcionamiento de las luces de tablero de instrumentos.	LUCES		X
1.2.11.20.1	Pérdidas de aceite sin goteo continuo.	MOTOR		X
Total			0	0

D1. DEFECTOS ENCONTRADOS EN LA INSPECCIÓN VISUAL DE LOS VEHICULOS PARA IMPARTIR LA ENSEÑANZA AUTOMOVILÍSTICA

Código	Descripción	Grupo	Tipo defecto	
			A	B
Total			0	0

D2. REGISTRO DE LA PROFUNDIDAD DE LABRADO Y PRESIÓN DE LAS LLANTAS

	Eje 1 (mm)	Eje 2 (mm)	Eje 3 (mm)	Eje 4 (mm)	Eje 5 (mm)	Repuesto (mm)
IZQUIERDA						
DERECHA						

Nota: Defectos tipo A: Son aquellos defectos graves que implican un peligro inminente para la seguridad del vehículo, la de otros vehículos, la de sus ocupantes, la de los usuarios de la vía pública o el ambiente.

Defectos tipo B: Son aquellos defectos que implican un peligro potencial para la seguridad del vehículo, la de otros vehículos, la de sus ocupantes, la de los usuarios de la vía pública.

E. CONFORMIDAD DE LAS NORMAS NTC 5375, NTC 6218, NTC 6282, NTC 4983, NTC 4231 Y NTC 5365 (según corresponda).

Aprobado: Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	No. Consecutivo RUNT: A
E.1: ¿Cumple con las adaptaciones para vehículos de enseñanza automovilística? (Solo aplica para vehículos de este tipo)	
Aprobado: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	

Nota: Causal de rechazo:

a) Se encuentra al menos un defecto Tipo A:

b) La cantidad total de defectos Tipo B, sea:

- Igual o superior a 10 para vehículos Livianos Particulares y Pesados Particulares
- Igual o superior a 7 para vehículos Motocarros, Cuatrimotos, Motociclos y Cuadriciclos
- Igual o superior a 5 para vehículos Livianos públicos, Pesados públicos, Motocicleta, Ciclomotor y Tricimoto
- Igual o superior a 5 para vehículos de enseñanza automovilística.
- Igual o superior a 1 para vehículos de enseñanza automovilística tipo Cuatrimotos, Motociclos, Cuadriciclos, Ciclomotor, Tricimoto
- Cuando se presente al menos un defecto tipo A para vehículos tipo Remolque o similares

NÚMERO DE LOS F.U.R. ASOCIADOS AL VEHICULO PARA ESA REVISIÓN:

291736

F. COMENTARIOS U OBSERVACIONES ADICIONALES:

Resultado de la Prueba de Ruido: 78.0 dB

G. REGISTRO FOTOGRAFICO DE LA REVISIÓN TÉCNICO-MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES



H. RELACION DE EQUIPOS Y PERIFERICOS UTILIZADOS EN LA REVISIÓN

	MARCA	SERIE	PEF		MARCA	SERIE
EMISIONES:	TEXA	GGAAT001257	0.555	LUXOMETRO:	TECHNOLUX	0037
RPM:	BRAIN BEE - 140620000073			FRENOMETRO:	GIULIANO	23P1300006
TERMO HIGROMETRO:	PYXIS TECHNOLOGIES	PYXIS - 20170068		ALINEACIÓN:		
PROFUNDIMETRO:		SHAHE WD2011A01168		SUSPENSIÓN:		
HOLGURAS:				TAXIMETRO:		
SONOMETRO:	PCE	11094791				

I. SOFTWARE Y/O APLICATIVOS CON LA VERSIÓN UTILIZADA

ORION 3.5

J. NOMBRE DE LOS INSPECTORES QUE REALIZARON LA REVISIÓN TÉCNICO-MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

ALINEACIÓN:		LUCES:	OSCAR ALEXANDER VIVEROS TOSSE
FRENOS:	OSCAR ALEXANDER VIVEROS TOSSE	SONÓMETRO:	OSCAR ALEXANDER VIVEROS TOSSE
SUSPENSIÓN:		EMISIONES:	OSCAR ALEXANDER VIVEROS TOSSE
VISUAL:	OSCAR ALEXANDER VIVEROS TOSSE	TAXIMETRO:	

K. NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR TÉCNICO AUTORIZADO POR EL REPRESENTANTE LEGAL DEL CDA

CESAR ALBERTO ANAYA ORDOÑEZ



Nota:

- 1) El campo del resultado de la prueba de Óxido Nitroso (NO) en el formato, se aplicará cuando quede regulado por la entidad competente.
- 2) Los resultados aquí consignados corresponden al momento de la revisión técnico-mecánica y de emisiones contaminantes, y por ende es responsabilidad del poseedor o tenedor del vehículo mantener las condiciones técnico-mecánicas y de emisiones contaminantes que indican artículos 50- 51 de la ley 769 de 2002 o la que modifique o sustituya.
- 3) En caso de rechazo, el propietario, poseedor o tenedor del vehículo automotor objeto de revisión, deberá efectuar las reparaciones pertinentes y subsanar los aspectos defectuosos dentro de los quince (15) días calendario contados a partir de la fecha en que fue reprobado. Una vez realizadas las reparaciones, el propietario, poseedor o tenedor del vehículo automotor, podrá volver por una sola vez sin costo alguno al mismo Centro de Diagnóstico Automotor para someter el vehículo a la revisión de los aspectos reprobados en la visita inicial, conforme a lo indicado en el artículo 28 de la Resolución 3768 de 2013, o la que la modifique, adicione o sustituya.

-----FIN DE INFORME-----



Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

RUNT
REGISTRO ÚNICO NACIONAL DE TRÁNSITO



CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES
No. 148722229

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA CAUCA

NIT: 900335083

No. de Certificado de
Acreditación:

10-OIN-009-001

Fecha de expedición: 2020/09/07

Fecha de vencimiento: 2021/09/07

DATOS VEHÍCULO

PLACA: BKW06C

CLASE: MOTOCICLETA

MARCA: YAMAHA

MODELO: 2011

SERVICIO: Particular

COMBUSTIBLE: GASOLINA

CILINDRAJE: 153

NRO. MOTOR: 45D1022744

NRO. CHASIS: 9FKKG0346B2022744

VIN: 9FKKG0346B2022744

LÍNEA: FZ16

COLOR: ROJO

NOMBRE PROPIETARIO: ALBERTO MARTINEZ A.

FIRMA DEL RESPONSABLE

JESUS ALBERTO SOLARTE ERAZO

Popayán, 5 de junio de 2022.

Señores.

CDA CAUCA.

Email.admin@cdacauca.com

Popayán.

ASUNTO: Solicitud de copia de Formato Único de Resultados FUR y certificado técnico mecánico para los años 2019 y 2020, de la Moto Placas Yamaha, placas BKW – 06C, modelo 2011. No Control 43312172, Firmado por Yenni Marguey Orozco Orozco.

Cordial Saludo.

En mi calidad de apoderado de los Sres. **MARIO FERNANDO ORDOÑEZ DORADO**, identificado con cédula de ciudadanía N° 10.544.879 de Popayán, y **LAURA MARCELA ORDOÑEZ MEDINA**, identificada con C.C. 1.061.757.816, en el proceso con Radicado: 191304089002-2021-00057-00, que se cursa en el JUZGADO SEGUNDO PROMISCO MUUNICIPAL DE CAJIBIO (J02prmpalcajibio@cendoj.ramajudicial.gov.co), me permito invocando el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia, suministrar la información requerida en el asunto de la referencia, para que obre dentro del expediente judicial.

El suscrito, recibirá información en la Carrera 4 No, 2-38 oficina 104 ciudad de Popayán, Celular 3117206516, correo electrónico _geramirfa@gmail.com

Anexos:

- ✓ Copia de Poderes otorgados por los demandados **MARIO FERNANDO ORDOÑEZ DORADO** y **LAURA MARCELA ORDOÑEZ MEDINA**
- ✓ Copia Tarjeta Profesional 84402-D1 del C.S de la J

Me suscribo de usted.

Atentamente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Gerardo Ramirez Fajardo', written in a cursive style.

GERARDO RAMIREZ FAJARDO

C.C. 10.549.114 de Popayán

Tarjeta Profesional 84402-D1 del C.S de la J