

CONTESTACION DEMANDA RAD: 5000013110-002-2021-00208-00

trebol sas abogados y asociados <laro_301@hotmail.com>

Mar 7/06/2022 1:24 PM

Para: Juzgado 02 Familia Circuito - Meta - Villavicencio

<fam02vcio@cendoj.ramajudicial.gov.co>;pwabogados@hotmail.com

<pwabogados@hotmail.com>;claudiabellopaez5098@gmail.com

<claudiabellopaez5098@gmail.com>;Sandra Liliana Garzon Martinez

<sanligarmar@gmail.com>;erebor@hotmail.com <erebor@hotmail.com>;Geraldine Moncada Agudelo

<geraldinemoncada07@gmail.com>

LORENA ALEXANDRA RAMOS ORTIZ

T.P 270.175 C.S.J

ABOGADA

Villavicencio –Meta - Junio 7 de 2022

SEÑOR

JUEZ SEGUNDO DE FAMILIA DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO-META

E.S.D.

REF: **PROCESO VERBAL DECLARATIVO**

**DEMANDA DE DECLARACIÓN DE UNIÓN MARITAL DE HECHO DISOLUCIÓN Y
LIQUIDACIÓN DE LA SOCIEDAD PATRIMONIAL**

DE: **CLAUDIA ISABEL BELLO PAEZ**

CONTRA: **SANDRA GARZÓN MARTINEZ, JORGE ALEXANDER GARZÓN, NUBIA
AGUDELO en representación del menor JEISON ANDRES GARZÓN AGUDELO.**

RADICADO: **5000013110-002-2021-00208-00**

Asunto: contestación excepciones de mérito.

LORENA ALEXANDRA RAMOS ORTIZ, mayor de edad, con domicilio en esta municipalidad, identificada con cédula de ciudadanía N° 1018453424 de Bogotá D.C., con T.P 270.175 Del C.S. de la Judicatura, obrando en calidad de apoderada de las partes demandadas señora **SANDRA LILIANA GARZÓN MARTÍNEZ**, mayor de edad, identificada con cedula de ciudadanía No. 52.205.062, con domicilio y residencia en la ciudad de Bogotá D.C.; **JORGE ALEXANDER GARZÓN MARTÍNEZ** mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.737.926 con domicilio y residencia en la ciudad de Bogotá D.C y **NUBIA ESPERANZA AGUDELO** mayor de edad, identificada con cedula de ciudadanía No. 39.718.583 con domicilio y residencia en el municipio de Dos Quebradas- Risaralda quien actúa en representación del menor **JEISON ANDRÈS GARZÓN AGUDELO** identificado con tarjeta de identidad No.1.018.420.809; dentro del término legal y oportuno procedo a descorrer traslado de las excepciones propuestas y/o de la contestación de la demanda, por parte de la demandante **CLAUDIA ISABEL BELLO PAEZ** oponiéndome a los hechos y pretensiones que la fundamentan, de la siguiente manera:

FRENTE A LOS HECHOS:

AL HECHO PRIMERO: Este hecho comporta algunos hechos que son ciertos y otros no, en **primer lugar** la unión marital de hecho entre la Sra. **CLAUDIA ISABEL BELLO** y el sr **LUIS JORGE GARZÓN** no inició el 20 de enero del año 2010 como lo señala la parte demandante, teniendo en cuenta que para la época de los hechos la Sra. **CLAUDIA ISABEL BELLO** no convivía bajo el mismo techo, ni compartía lecho y mesa con el señor **LUIS JORGE GARZÓN**, quien para esa época vivía en la diagonal 69 sur No 17 N 72 barrio Lucero Medio de la ciudad de Bogotá D.C, donde ella era su empleada de servicio y sostenía una relación sentimental con el sr. José Manuel Misal Regino. Posteriormente a inicios del año 2014, el señor **LUIS JORGE GARZÓN**, de un momento a otro, decidió trasladarse de domicilio para el municipio de Restrepo-Meta. Llegando para mediados del mes de junio de este mismo año la Sra. **CLAUDIA ISABEL BELLO** quien se radicó en este municipio a vivir con él.

Prueba No 1 y 2 testimoniales.

En **segundo lugar** es totalmente falso que la Sra. **CLAUDIA ISABEL BELLO** compartió todos los gastos del hogar y mucho menos brindó ayuda económica y espiritual permanente al Sr. **LUIS JORGE** ya que desde mucho antes de dicha unión marital era él, el único que percibía ingresos económicos.

AL HECHO SEGUNDO: Es cierto.

AL HECHO TERCERO: No me consta. El documento aportado como prueba por la parte demandante debe ser objeto de verificación.

AL HECHO CUARTO: No me consta. El documento aportado como prueba por la parte demandante debe ser objeto de verificación.

AL HECHO QUINTO: Es parcialmente cierto, puesto que la convivencia se dio a mediados del año 2014.

AL HECHO SEXTO: Este hecho consta de dos hechos, **el primero** en cuanto la demandante afirma que *“en el mes de septiembre de 2020 la pareja decidió radicarse en Cerete-Córdoba”* No es cierto, el señor **LUIS JORGE GARZÓN** no viajó ni decidió radicarse en el municipio de Cerete-Córdoba, mucho menos en tiempos de pandemia, máxime por su avanzada edad 69 años y sus enfermedades de tumor maligno del duodeno, síndrome biliar obstructivo,

antecedente de coledocolitiasis y colecistectomía, lo cual le impedía trasladarse a otro lugar de domicilio debido a sus condiciones de salud y cirugía que se le había practicado recientemente en el mes de mayo de este mismo año. **Prueba**

No 1. Documental Epicrisis de fecha de impresión 25 de mayo de 2019.

El segundo hecho donde la demandante afirma que *“viajó a finales de septiembre con su hijo a organizar todo lo correspondiente, dejando todas sus pertenencias en Villavicencio”* es totalmente falso. Lo anterior, teniendo en cuenta que la Sra. **CLAUDIA ISABEL BELLO** viajó el DÍA 19 DE AGOSTO DEL AÑO 2020 fecha en la cual decidió irse sin razón alguna junto con su hijo para el municipio de Cerete-Córdoba, llevándose gran parte de sus pertenencias. Dejando en total abandono al sr. **LUIS JORGE GARZÓN** quien se encontraba en precarias condiciones de salud quedando al cuidado como normalmente lo venía haciendo desde diciembre de 2019 su hermana **CARMEN NUBIA GARZÓN** y enfermera domiciliaria **ROSA MERIDA LOPEZ TREJOS**. **Prueba Documental No 2, 3, 4, 5,8, 9 Y Testimonial 3, 4, 5, 6, 7,8 y 9.**

AL HECHO SÉPTIMO: No es cierto, el señor **LUIS JORGE GARZÓN**, nunca tuvo voluntad de trasladarse de domicilio, debido a su situación de salud y las intervenciones quirúrgicas las cuales ya se le habían practicado recientemente y otras que tenía pendiente, lo cual impedía hacer cualquier movimiento de domicilio. Por otra parte el domicilio principal del señor **LUIS JORGE GARZÓN** fue el municipio de Restrepo-Meta y no Villavicencio como lo señala la parte demandante. **Prueba Testimonial No 1 Y 2.**

AL HECHO OCTAVO: No me consta. El documento aportado como prueba por la parte demandante debe ser probado.

AL HECHO NOVENO: No me consta, que se pruebe.

AL HECHO DÉCIMO: No es cierto. Con el fin de dar claridad a este hecho debe ponerse en conocimiento lo siguiente. Que la señora **CLAUDIA ISABEL BELLO** desde comienzos de DICIEMBRE DEL AÑO 2019 no tenía ninguna relación marital con el Sr. **LUIS JORGE GARZÓN**, sospechosamente una vez obtiene y realiza documentos de la unión marital como compañeros permanentes, dos meses después aproximadamente (e incluso años antes), la Sra. **CLAUDIA ISABEL BELLO** no compartía lecho, ni mesa con el sr **LUIS JORGE** dejando de cumplir con sus obligaciones maritales ya que no hubo voluntad responsable de conformarla,

faltando al socorro y ayuda mutua en cuanto a su estado de salud, quedando a cargo de su hermana **CARMEN NUBIA GARZÓN** y demás familiares.

Por otra parte, la misma demandante a manera de confesión, admite su abandono al manifestar lo siguiente "*nunca perdió comunicación con su compañero permanente*" como se dijo en el hecho sexto el día 19 DE AGOSTO DEL AÑO 2020 se va dejándolo en su momento más difícil en cuanto a su estado de salud, quien ya por su avanzada edad requería de cuidado permanente de un tercero. **PRUEBA TESTIMONIAL No 3, 4, 5, 6, 7,8 y 9.**

La Sra. **CARMEN NUBIA ROJAS GARZÓN** manifiesto a través de declaración extra juicio que su hermano **LUIS JORGE GARZÓN** le comentó que sospechaba de un posible embarazo de la Sra. **CLAUDIA ISABEL BELLO** razón por la cual se había ido de la casa sin justificación alguna, entre otras versiones sobre un posible amante ya que su hijo **JORGE LUIS GARZON BELLO** le había dicho que su mamá tenía un "novio" y se besaba con él, declaración que también fue rendida por la Sra. **SANDRA MARITZA HIGUERA LEVI. Prueba documental No 10 y 12.**

Finalmente, es falso afirmar que "*continuaron su relación marital hasta la fecha del fallecimiento de este*", en razón a que la Sra. **CLAUDIA ISABEL BELLO**, no tuvo ninguna relación marital con el Sr **LUIS JORGE** desde diciembre del año 2019 hasta la fecha de su fallecimiento, pues una vez lo abandonó, sus llamadas obedecían a pedir dinero por su hijo; aunado a lo anterior la Sra. **CLAUDIA ISABEL BELLO** llegó dos días después del fallecimiento del sr Luis Jorge, por lo tanto el señor **LUIS JORGE GARZÓN**, al momento de fallecer, su estado civil era soltero ya que no convivía en unión marital con nadie. **Prueba documental No 8, 10,11 y 12 prueba testimonial No. 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9**

AL HECHO DÉCIMO PRIMERO: No es cierto, de acuerdo al testimonio dado por mi apoderada y la Sra. **CARMEN NUBIA GARZON** hermana y quien cuido los últimos años de vida al Sr. **LUIS JORGE GARZON** manifestó que fue el mismo, quien en vida ordenó el cambio de las cerraduras de las casas, posterior al abandono de la Sra. **CLAUDIA ISABEL BELLO**, manifestando a sus familiares que si algo le llegaba pasar no se permitiera el ingreso de la Sra. **CLAUDIA ISABEL BELLO**, ya que lo que era de ella se lo había llevado en el momento que se fue y lo que le faltó él se lo había enviado vía Servientrega el día 26 de octubre de 2020 a su lugar de domicilio. **Prueba Documental 9 y prueba testimonial No. 3 y 5.**

AL HECHO DECIMO SEGUNDO: No es cierto, para la fecha que la demandante llegó, siete meses y veinte días después de haberse ido de la casa y posterior del fallecimiento del sr **LUIS JORGE**, a mi apoderada le es entregadas las llaves de las casas de propiedad de su padre por parte de su tía **CARMEN NUBIA GARZON** sin que de manera arbitraria las haya pedido, teniendo en cuenta que su padre no sostenía ninguna unión marital al momento de su muerte y siendo ella la persona idónea como heredera y persona mayor de edad para tenerlas; Por lo tanto, pueden dar fe familiares del sr **LUIS JORGE** que en la vivienda donde alguna vez compartieron **CLAUDIA ISABEL BELLO y LUIS JORGE GARZON** no se encontraba nada de ella, ya que su ropa y la del niño se las había llevado y como se dijo anteriormente, algunos elementos fueron enviados después por el sr **LUIS JORGE GARZÓN** a través de la empresa servientrega. Por lo tanto, no es cierto afirmar que la Sra. **SANDRA LILIANA GARZÓN** entró y sacó sus pertenencias, en lo referente a los enseres que componen la vivienda, como nevera, cama, sala y comedor eran de propiedad del sr **LUIS JORGE**. **Prueba documental No. 9 y testimonial No 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9.**

AL HECHO DÉCIMO TERCERO: No es cierto, en primer lugar ninguno de los bienes fueron adquiridos como producto del trabajo, ayuda mutua entre la Sra. **CLAUDIA ISABEL BELLO Y el sr LUIS JORGE GARZÓN**, por otra parte no se requiere autorización de la Sra. **CLAUDIA ISABEL**, teniendo en cuenta que no era la compañera permanente del sr. **LUIS JORGE GARZON** desde diciembre del año 2019.

Por otra parte la Sra. **SANDRA LILIANA GARZÓN** ha tomado la administración temporal de los bienes, cubriendo los gastos que demandan los inmuebles (impuestos, arreglos locativos, pagos de cuentas pendientes, etc.). Teniendo en cuenta su calidad de heredera y persona mayor de edad, ya que sus hermanos uno de ellos no cuenta con el tiempo para administrarlos y los otros dos son menores de edad, mientras se lleva a cabo el respectivo juicio de sucesión, donde allí presentara las respectivas cuentas a quienes estén legitimados para actuar, cuando el juez lo solicite.

AL HECHO DECIMO CUARTO: No me consta que se alojó con su hijo donde una vecina, por otro lado, no es cierto que sea la dueña de la casa, cuando la Sra. **CLAUDIA ISABEL BELLO**, nunca brindo ayuda económica en el hogar, ni mucho menos compartieron los gastos del hogar, propiedad que fue adquirida antes de la unión y a nombre del sr **LUIS JORGE GARZON** y es cierto en el entendido que una vez la Sra. **SANDRA LILIANA** es facultada por el sr **JORGE ALEXANDER GARZON Y**

NUBIA AGUDELO en representación del menor **JEISON ANDRES GARZÓN AGUDELO** para la administración de los bienes de su padre, no es dable disponer de ellos hasta tanto se lleve a cabo el respectivo juicio de su sucesión con los demás herederos.

AL HECHO DÈCIMO QUINTO: No es cierto, dicha unión marital tuvo un tiempo de duración de cinco años y cinco meses desde mediados del año 2014 hasta comienzos del mes de diciembre del año 2019, por otra parte existe incongruencia en las fechas, por cuanto la demandante afirma en anteriores hechos que su relación comenzó el 20 de enero de 2010 aquí informa que fue el 1 de agosto de 2010 poniendo de manera dudosa sus afirmaciones, sin embargo como ya se informó y se prueba en el desarrollo de esta contestación de esta demanda para el fallecimiento del señor **LUIS JORGE GARZÓN**, la demandante ya no se encontraba con él, puesto que se había ido aproximadamente 7 meses y veinte días antes, dejándolo como se ha reiterado en total abandono. **Prueba Testimonial 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9.**

AL HECHO DÈCIMO SEXTO: Es parcialmente cierto, en el entendido que no existe ningún tipo de capitulación, como quiera que no se adquirió nada dentro de la unión marital. No es cierto que la demandante pueda acreditarse como compañera permanente ya que no ha sido reconocida legalmente, tampoco existía ayuda económica en cuanto a los gastos del hogar por parte de la Sra. **CLAUDIA ISABEL BELLO** y para la época del fallecimiento del sr **LUIS JORGE GARZÓN** su estado civil era soltero.

AL HECHO DÈCIMO SÈPTIMO: No es cierto, este hecho consta de varios hechos la mayoría falsos, **en primer lugar** el domicilio principal del señor **LUIS JORGE GARZON BELLO** fue el municipio de Restrepo y no Villavicencio, **en segundo lugar** no cabe ningún derecho de reclamación sobre los bienes señalados, por parte de la Sra. **CLAUDIA ISABEL BELLO en segundo lugar** el bien ubicado en la urbanización Brisas del Llano del municipio de Restrepo-Meta identificado con matricula inmobiliaria No. 230115832 cód. catastral No. 50606010101770011000 de la oficina de instrumentos públicos Villavicencio-Meta, su tradición fue realizada mediante compraventa por parte del sr **Luis Jorge Garzón** a través de la escritura No 3977 del 26 de febrero de 2002 y por esa época convivía con su esposa legítima Sra. Luisa Esther Martínez de Garzón, sin que en esta fecha existiera unión marital con la demandante, por lo cual no es objeto de reclamación el mismo.

En tercer lugar la tradición del bien inmueble ubicado en el barrio Villa Reina del municipio de Restrepo-Meta identificado con matrícula inmobiliaria No. 23041539 cód. Catastral No. 50606010101130020000 de la oficina de instrumentos públicos Villavicencio-Meta. Fue adquirido mediante compraventa el 11 de febrero de 2014 escritura 135, fecha para lo cual el sr **LUIS JORGE GARZÓN** lo adquirió antes de iniciar la unión con la señora **CLAUDIA ISABEL BELLO**, pues fue hasta junio del año 2014 que comenzó su relación con la demandante.

En cuarto lugar la Sra. **CLAUDIA ISABEL BELLO** no tiene ningún derecho de solicitar se declare compañera permanente y mucho menos ser parte de la liquidación patrimonial, por cuanto desde diciembre del año 2019 hasta el momento del fallecimiento, no tenía una relación sentimental con el sr **LUIS JORGE GARZÓN** de quien su estado civil era soltero.

FRENTE A LAS PRETENSIONES:

Me opongo a todas y cada una de las pretensiones propuestas por la parte actora en la demanda, más concretamente frente a la solicitud elevada para que se declare la existencia de la unión marital de hecho conformada entre **CLAUDIA ISABEL BELLO** y **LUIS JORGE GARZON**, desde el 20 de Enero de 2010, hasta el 6 de abril de 2021. Lo anterior teniendo en cuenta que no son ciertas las fechas relacionadas por la parte demandante; toda vez que dicha relación tuvo un tiempo de duración aproximadamente de cinco años y cinco meses desde mediados del año 2014 hasta comienzos del mes de diciembre del año 2019, fecha última que la señora **CLAUDIA ISABEL BELLO**, a pesar de compartir techo, no compartió lecho ni mesa con el sr **LUIS JORGE**, sumado a la falta de responsabilidad, ayuda mutua y socorro como compañera permanente en sus precarias condiciones de salud que enfrentaba, abandonándolo el día 19 de agosto de 2020 y radicándose en el municipio de Cereté-Córdoba.

A LA SEGUNDA: Me niego a la pretensión de la parte demandante, por cuanto no hay lugar a declarar la disolución de la sociedad patrimonial de hecho entre la Sra. **CLAUDIA ISABEL BELLO Y LUIS JORGE GARZON**, teniendo en cuenta que no hubo patrimonio social adquirido dentro de la unión; Aunado a la prescripción que señala el art 8 de la ley 54 de 1990 modificado por la ley 979 de 2005.

A LA TERCERA: Sobre las costas que se resuelvan en su oportunidad.

EXCEPCIONES:

**EXCEPCIÓN DE INEXISTENCIA DE LOS ELEMENTOS QUE CONFIGURAN LA UNIÓN
MARITAL DE HECHO**

Es bien sabido que la unión marital de hecho se perfecciona cuando las personas conforman una comunidad de vida permanente y singular. La Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Civil, consagró tres requisitos para la conformación de la unión marital de hecho, como son: i) Una comunidad de vida, ii) la singularidad y iii) la permanencia en el tiempo, requisitos que para el caso de los compañeros **CLAUDIA ISABEL BELLO – LUIS JORGE GARZÓN**, no se dieron, especialmente en lo relativo a la permanencia, teniendo en cuenta el abandono por parte de la Sra. CLAUDIA ISABEL desde 19 de agosto de 2020 (7 meses y veinte días), en este caso, se rompería el requisito de permanencia en el tiempo, requisito que es fundamental para la conformación de la unión marital de hecho, estas circunstancias, entre otras, como es el caso de que la pareja **CLAUDIA ISABEL BELLO – LUIS JORGE GARZÓN**, desde diciembre del año 2019, no tenían vida íntima, a pesar de que la Sra. **CLAUDIA ISABEL BELLO** compartió techo, esto último lo hacía era más por necesidad pues no contaba con los medios económicos para su subsistencia y la de su hijo, pero la verdad real era que no compartían lecho ni mesa con el sr **LUIS JORGE**, significa esto que se rompe con el requisito de la comunidad de vida. Por consiguiente, solicito de manera respetuosa al Señor Juez, declarar probada la presente excepción.

**EXCEPCIÓN DE PRESCRIPCIÓN EXTINTIVA DE LA ACCIÓN DECLARATIVA DE
SOCIEDAD PATRIMONIAL**

Como se ha venido afirmando, la unión marital de hecho entre los compañeros **CLAUDIA ISABEL BELLO** y **LUIS JORGE GARZÓN**, inició a mediados del año 2014 y terminó en diciembre del año 2019, y a partir de esa fecha la Sra. **CLAUDIA ISABEL BELLO** contaba con un año para adelantar las acciones de unión marital de hecho con efectos patrimoniales, pero la demandante presentó la demanda, objeto de esta contestación, el día 22/06/2021, significa entonces que el año establecido por

la ley 54 de 1990, artículo 8, para que surja sociedad patrimonial en una unión marital de hecho, está con creses fenecido, puesto que la demandante tenía para presentar la demanda de unión marital de hecho con efectos patrimoniales hasta finales del mes de noviembre del año 2020. Ahora bien, la demandante establece como fecha final de la supuesta convivencia el día 6 de abril del año 2021 fecha del fallecimiento del sr **LUIS JORGE**. Afirmación que no corresponde a la verdad, toda vez que para su fallecimiento la Sra. **CLAUDIA ISABEL BELLO** no compartía techo, lecho ni mesa con él; Lo anterior, teniendo en cuenta que se encontraba radicada en el municipio de Cerete Córdoba hacía 7 meses y veinte días, de ahí que en su demanda manifiesta en el hecho sexto "por lo que la señora **CLAUDIA ISABEL BELLO**, viajó a finales de septiembre con su hijo a organizar todo lo correspondiente" sin informar que nunca más volvió al lado de el sr. **LUIS JORGE GARZÓN** y el hecho decimo donde dice "nunca perdió comunicación con el compañero permanente", sin explicar en ningún momento la razón y motivo de su abandono, donde se prueba documentalmente su edad y delicado estado de salud en el que se encontraba, el cual requería acompañamiento de un tercero, razón por la cual no fue asesorada sobre la prescripción en la cual ya se encontraba inmersa sobre la acción de conformación de la sociedad patrimonial.

Es de observar que la Sra. **CLAUDIA ISABEL BELLO** faltó a la verdad como estrategia jurídica, pues la verdad es que la unión marital ya no existía, por las razones que se han relatado y que la misma demandante demostró en el desarrollo de su demanda pues los documentos que aporta como prueba no hay ninguno con fecha anterior al año 2014 verdad que saldrá a flote en este proceso. Por lo anterior ruego al señor Juez, declarar probada dicha excepción.

LA INNOMINADA Solicito al señor juez, se declare la excepción que se pruebe en el curso del proceso, así no se haya propuesto en forma expresa en esta contestación.

PRUEBAS

Para fundamentar la contestación de esta demanda solicito al Señor Juez se sirva decretar y tener como pruebas las siguientes:

Documentales.

- 1) Epicrisis Corporación Clínica Universidad Cooperativa de Colombia de fecha impresión 25 de mayo de 2019.
- 2) Epicrisis Corporación Clínica Universidad Cooperativa de Colombia de fecha impresión 16 de diciembre de 2019,
- 3) Epicrisis hospital san Ignacio de fecha 15 de febrero de 2021

- 4) Carta de compromiso para la atención hospitalaria de pacientes durante el periodo de pandemia por covid 19 de fecha 15 de febrero de 2021.
- 5) Consentimiento informado para cuidados de enfermería en paciente adulto de fecha 18 de febrero de 2021.
- 6) Orden clínica No 734872 fecha de impresión 31 de marzo de 2021.
- 7) Epicrisis de fecha 31 de marzo de 2021.
- 8) Condiciones de los homenajes en tiempos de pandemia Villavicencio funeraria los olivos firmada por la Sra. **SANDRA LILIANA GARZÓN MARTÍNEZ**.
- 9) Guía servientrega No 9125878169 de fecha 26 de octubre de 2020 remitente **LUIS JORGE GARZÓN** para el municipio de Cerete —Córdoba.
- 10) Declaración juramentada con fines extraprocesales de la señora **CARMEN NUBIA ROJAS GARZÓN**, CC 21.190.341 de Restrepo de fecha 11 de mayo de 2021.
- 11) Declaración juramentada con fines extraprocesales de la señora **ROSA MERIDA LOPEZ TREJOS**, CC 40.340.226 de Villavicencio de fecha 10 de mayo de 2021.
- 12) Declaración juramentada con fines extraprocesales de la señora **SANDRA MARITZA HIGUERA LEVI**, CC 52.634.607 de Bogotá.

TESTIMONIALES

- 1) **DAGOBERTO RODRIGUEZ** CC 80.410.131 de Bogotá, quien se puede ubicar en la calle 68 A Sur No 18 A -45 barrio bella vista de Bogotá D.C. o al cel. 3125573955 o al correo rodriguezdagoberto979@gmail.com. Quien fue testigo presencial del hecho primero del presente proceso como inquilino y vecino en la ciudad de Bogotá del sr **LUIS JORGE GARZÓN**.
- 2) **JUAN ANTONIO REYES** CC 474.729 de Cumaral-Meta, quien se puede ubicar al número de celular 3228572301 o al email. juanantonioreyesreyes@gmail.com Quien fue testigo presencial del hecho primero del presente proceso, como la persona que transporto el trasteo del sr **LUIS JORGE GARZÓN**.
- 3) **CARMEN NUBIA ROJAS GARZÓN** CC 21.190.341 de Restrepo, quien se puede ubicar en la cra 51 No50 A 27 Barrio Villa Patricia en el municipio de Villavicencio-Meta o al CEL 3228078773. Quien fue testigo presencial de los hechos tercero, séptimo, decimo, décimo primero y décimo segundo objeto del presente proceso. Como hermana del sr **LUIS JORGE GARZÓN** quien cuido de él desde diciembre del año 2019(y con anterioridad) hasta el 6 de abril de 2021.
- 4) **GABRIEL PARRA AVENDAÑO** CC 11.374.432 de Fusagasugá, quien se puede ubicar en la cra 7 No 8-105 barrio Las Acacias en el municipio de Restrepo-Meta o

al CEL 3118311327. Quien fue testigo presencial de los hechos décimo y décimo segundo objeto del presente proceso.

5) MARIBEL JOVANA PARRA ROJAS CC1.122.648.445, se puede ubicar en multifamiliares María del Carmen torre 2 apto 503 en el municipio de Restrepo-Meta o al CEL 3105857914. Quien fue testigo presencial de los hechos décimo, décimo primero y décimo segundo objeto del presente proceso. Como sobrina del sr Luis Jorge Garzón.

6) ROSA MERIDA LÓPEZ TREJOS CC 40.340.226 de Villavicencio, quien se puede ubicar en la calle 14 No. 1B 108 Casa 6 Barrio Villa Reina en el municipio de Restrepo-Meta. CEL 310319478. Quien fue testigo presencial de los hechos sexto, décimo, décimo segundo objeto del presente proceso como enfermera del sr **LUIS JORGE GARZÓN**.

7) BLANCA MYRIAM ROJAS GARZÓN CC 21.188.820 de Restrepo, quien se puede ubicar en la cra 6 manzana E casa No 2 barrio manantial en el municipio de Restrepo-Meta. CEL 3202171072. Quien fue testigo presencial de los hechos décimo y décimo segundo objeto del presente proceso, como hermana del sr. Luis Jorge Garzón.

8) MARIA MICHELSEN ROJAS GARZÓN CC 21.189.002 de Restrepo, quien se puede ubicar en la cra 7 No 8-99 barrio las Acacias en el municipio de Restrepo-Meta o al CEL 3118352692. Quien fue testigo presencial de los hechos décimo y décimo segundo objeto del presente proceso. como hermana del sr. Luis Jorge Garzón.

9) SANDRA MARITZA HIGUERA LEVI CC 52.634.607 de Bogotá, quien se puede ubicar en la calle 14 No 1 A 52 Barrio Villa Reina en el municipio de Restrepo-Meta o al CEL 3156534463. Quien fue testigo presencial de los hechos objeto del presente proceso. Como inquilina del sr Luis Jorge Garzón en el barrio Villa Reina.

Estas personas depondrán sobre todo lo que les conste sobre los hechos que se les relaciona de la demanda y de la contestación de la misma, especialmente sobre la NO singularidad ni permanencia de la unión marital de hecho que se pide sea declarada.

NOTA: Informo a la señora Juez que los testigos a los que no les aparece dirección electrónica es porque en la actualidad no poseen, no obstante, pueden ser citados a través de los demandados y el día que se realice la audiencia, en caso que esta sea virtual, serán ubicadas en un sitio con internet y se les facilitará la conexión a la misma, ya sea por correo electrónico o vía WHATSAPP.

LORENA ALEXANDRA RAMOS ORTIZ

T.P 270.175 C.S.J

ABOGADA

INTERROGATORIO DE PARTE.

Solicito a la Señora Juez se sirva decretar el interrogatorio de parte de la demandante Señora **CLAUDIA ISABEL BELLO**, para que deponga sobre los hechos narrados en la demanda y en la presente contestación, interrogatorio que practicaré personalmente.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Fundo este contenido y oposición en lo dispuesto en las siguientes normas:

- Ley 54 de 1.990, modificada por la ley 979 de 2005 - Art. 96 del C.G.P.
- Sentencia C-846 de 2001 de la Corte Constitucional
- Sentencia de la Corte Suprema de Justicia, Sala Civil, sentencia SC-165620018 (68001311000620120027401), 05/18/18.

ANEXOS

1. Poder
2. Cedula de ciudadanía **SANDRA GARZÓN MARTÍNEZ**
3. Cedula de ciudadanía **JORGE ALEXANDER GARZÓN MARTÍNEZ**
4. Cedula de ciudadanía **NUBIA ESPERANZA AGUDELO**
5. Tarjeta de identidad de **JEISON ANDRES GARZON AGUDELO**
6. Tarjeta profesional de abogada

NOTIFICACIONES

La suscrita las recibe en la Secretaria de su Despacho o al correo: laro_301@hotmail.com Celular: 3106954509.

Mi representada **SANDRA GARZON MARTINEZ**, para efectos de notificación en la Transversal 74 A # 43-61 sur Lago Timiza Módulos Verdes Barrio Lago Timiza de la ciudad de Bogotá D.C al celular 3003984396 o su email. sanligarmar@gmail.com

LORENA ALEXANDRA RAMOS ORTIZ

T.P 270.175 C.S.J

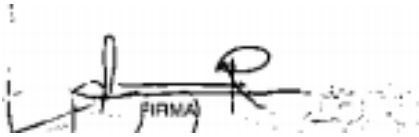
ABOGADA

Mi representado **JORGE ALEXANDER GARZÓN**, para efectos de notificación en la calle 25 No. 69d-80 torre 4 apto 301 de la ciudad de Bogotá D.C al celular 3042929171 o su email. erebor@hotmail.com

Mi representada **NUBIA ESPERANZA AGUDELO** para efectos de notificación en la calle 21 No 20-64 la pradera Dosquebradas- Risaralda celular 3126268673 o su email. geraldinemoncada07@gmail.com

Sin otro en particular,

Atentamente,

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'L. Ramos Ortiz', written over a faint rectangular stamp that contains the word 'FIRMA'.

LORENA ALEXANDRA RAMOS ORTIZ

C.C No 1.018.453.424 de Bogotá D.C.

T.P No 270.175 del C.S.J

Apoderada

SEÑOR:

JUEZ SEGUNDO DE FAMILIA DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO-META

E.

S.

D.

REF: **PROCESO VERBAL DECLARATIVO**

DEMANDA DE DECLARACIÓN DE UNION MARITAL DE HECHO DISOLUCION Y LIQUIDACION DE LA SOCIEDAD PATRIMONIAL

DE: **CLAUDIA ISABEL BELLO PAEZ**

CONTRA: **SANDRA GARZON MARTINEZ, JORGE ALEXANDER GARZÓN MARTINEZ, NUBIA AGUDELO** en representación del menor **JEISON ANDRES GARZON AGUDELO.**

RADICADO: **5000013110-002-2021-00208-00**

ASUNTO: PODER

SANDRA LILIANA GARZÓN MARTINEZ, mayor de edad, identificada con cedula de ciudadanía No. 52.205.062, con domicilio y residencia en la ciudad de Bogotá D.C.; **JORGE ALEXANDER GARZÓN MARTINEZ** mayor de edad, identificado con cedula de ciudadanía No. 79.737.926 con domicilio y residencia en la ciudad de Bogotá D.C y **NUBIA ESPERANZA AGUDELO** mayor de edad, identificada con cedula de ciudadanía No. 39.718.583 con domicilio y residencia en la ciudad de Dos quebradas- Risaralda quien actúa en representación del menor **JEISON ANDRES GARZÓN AGUDELO** identificado con tarjeta de identidad No.1.018.420.809 manifestamos a usted señor Juez que conferimos PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE, en cuanto a derecho corresponda a la Abogada **LORENA ALEXANDRA RAMOS ORTIZ**, mayor de edad, con domicilio y residencia en el municipio de Villavicencio-Meta, identificada con cedula de Ciudadanía No. 1.018.453.424 de Bogotá D.C., portadora de la tarjeta profesional No. 270.175 del C.S.J, para que asuma nuestra representación de la demanda de **DECLARACIÓN DE UNIÓN MARITAL DE HECHO, DISOLUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE LA SOCIEDAD PATRIMONIAL** instaurada en nuestra contra por la señora **CLAUDIA ISABEL BELLO PAEZ** mayor de edad, identificada con cedula de ciudadanía No. 50.987.322, con domicilio y residencia en el municipio de Cereté-córdoba.

Nuestra apoderada cuenta con todas las facultades inherentes para el ejercicio del presente poder, en especial las de recibir, transigir, sustituir, conciliar, desistir, renunciar, reasumir y todas aquellas que tiendan al buen y fiel cumplimiento de su gestión y todas las actividades consagradas en el art. 77 del C.G.P.

Sírvase señor juez, reconocer personería a mi apoderada en los términos y para los efectos del presente poder.

SANDRA LILIANA GARZON MARTINEZ
C.C: 52.205.062 de Bogotá D.C

JORGE ALEXANDER GARZÓN MARTINEZ
C.C: 79.737.926 de Bogotá D.C

NUBIA ESPERANZA AGUDELO
C.C: 39.718.583 de Bogotá D.C

Acepto,

LORENA ALEXANDRA RAMOS ORTIZ

C.C No 1.018.453.424 de Bogotá D.C

T.P No 270175 del C.S.J.

Para efectos de notificación el correo electrónico de mi apoderado es laro_301@hotmail.com el cual se encuentra inscrito en el Registro Nacional de Abogados.

ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PÚBLICO
Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA
LEY 270 DE 1996, EL DECRETO 100 DE 1990
Y EL ACUERDO 130 DE 1993.

SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA
FAVOR, ENVIARLA AL CONSEJO SECCIONAL
DE LA JUDICATURA, UNIDAD ADMINISTRATIVA
NACIONAL, DEPARTAMENTO DE


Consejo Superior
de la Judicatura

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL

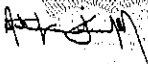
CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO



NOMBRES:
LORENA ALEXANDRA

PELIDOS:
RAMOS ORTIZ

PRESIDENTE CONSEJO
SUPERIOR DE LA JUDICATURA
JOSÉ AGUSTÍN SUÁREZ ALBA



UNIVERSIDAD
CATOLICA DE COLOMBIA

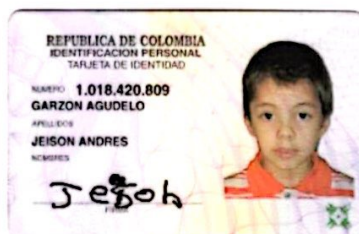
FECHA DE GRADO
11/12/2015

CONSEJO SECCIONAL
META

CEDULA
1018453424

FECHA DE EXPEDICION
07/03/2016

TARJETA N°
270175





REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **79.737.926**
GARZON MARTINEZ

APELLIDOS
JORGE ALEXANDER

NOMBRES

FIRMA

ICA DE
MISTIA



FECHA DE NACIMIENTO **21-JUL-1975**

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 **A+** **M**
ESTATURA O.S. RH SEXO

21-SEP-1993 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS AMEL TORRES TORRES

INDICE DERECHO



A-1500150-00653445-M-0079737926-20141224 004210540A 2 1513176399

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **52.205.062**

GARZON MARTINEZ

APELLIDOS

SANDRA LILIANA

NOMBRES

Sandra L. Garzon M.

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO
RESTREPO
(META)

05-MAR-1972

LUGAR DE NACIMIENTO
1.51

A+

F

ESTATURA

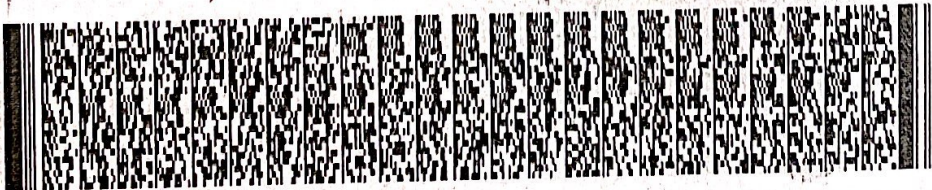
G.S. RH

SEXO

30-JUL-1992 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1500150-00566045-F-0052205062-20140423

0038093530A 2

1072842286

**NOTARIA PRIMERA DEL CIRCULO DE VILLAVICENCIO
ACTA DECLARACION CON FINES EXTRAPROCESALES**

En la ciudad de Villavicencio - Meta, Republica de Colombia, a los diez (10) días del mes de mayo de 2021, ante mí YOLIMA ZORAYA ROMERO MEDRANO Notaria Primera del Círculo de Villavicencio, Compareció SANDRA MARITZA HIGUERA LEVI identificada con la C.C No. 52.634.607 DE BOGOTA Estado Civil UNION LIBRE ocupación HOGAR edad 49 AÑOS, domiciliado en la CALLE 14 No. 1 A 52 BARRIO VILLA REINA EN EL MUNICIPIO DE RESTREPO – META de paso por esta ciudad con teléfono 3156534463 manifestó:

PRIMERO: Me llamo como antes lo indiqué y mis generales de ley son los ya expresados.

SEGUNDO:- De manera libre y espontánea y de acuerdo con la verdad, rindo la presente declaración: MANIFIESTO: Que conocí de vista trato y comunicacion personal durante 2 años ya que fui su inquilina hasta su fallecimiento al señor LUIS JORGE GARZÓN (Q.E.P.D) quien en vida se identificó con la C.C No. 19.093.490 de Bogotá D.C, quien falleció el día 06 de abril de 2021 en el municipio de Restrepo - Meta, y por este conocimiento sé y me consta que para el momento de su fallecimiento era de estado civil soltero no convivía en matrimonio ni en unión marital con ninguna persona, su última convivencia fué con la señora CLAUDIA BELLO PÁEZ y me consta que se separaron el día 19 de agosto de 2020, y me consta que el hijo de la pareja no se quería ir con ella, y le decía que se quería quedar con su padre, y cuando el señor LUIS JORGE estaba enfermo, ella lo enviaba solo en un taxi al medico y recién que ella se fué, estuve hablando con don Luis Jorge y él me comentó que el niño hizo quedar mal a la mamá hablandole de un supuesto novio que tenía en el parquet y entonces don Luis Jorge se empezó a preocupar e indagó con el niño y se fué a seguirla y vió cuando al lado del parque golpeó en una casa y salió un señor y saludó de beso en la mejilla y se entraron, don Jorge sospechaba que ella estaba embazada, declaro que finalmente ella se fué y lo abandonó y lo dejó en estado de indefensión ya que él no podía valerse por sí mismo, yo le ayudaba en algunas ocasiones pagándole los servicios y por ello doy fé que la persona que estuvo al pendiente de él fué su hermana la señora CARMEN NUBIA ROJAS, declaro que me consta que de la unión entre el causante y la señora CLAUDIA BELLO PÁEZ existe un hijo JORGE LUIS GARZÓN BELLO de 5 años de edad y don Jorge me comentó que tenía un hijo fuera de ciudad y él lo que más quería era ayudarle a sus dos hijos, pero que con las mamás no quería saber nada.

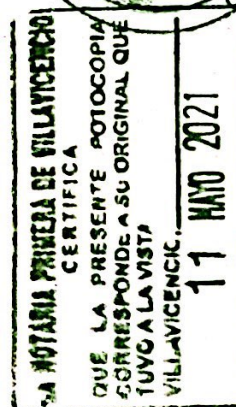
La declaración la hago de manera clara, expresa y voluntaria y la puedo ratificar ante el funcionario o la instancia que así lo requiera.

TERCERO: Que como declarante no tengo ninguna clase de impedimento legal o moral para rendir estas declaraciones las cuales presto bajo mi única y entera responsabilidad.

CUARTO: Que las declaraciones aquí rendidas, bajo juramento, versan sobre hechos de los cuales doy plena fe y testimonio en razón de que me constan personalmente.

QUINTO: Esta Declaración la rindo para ser presentada: AL INTERESADO, con el fin extraprocesal de aportarla como prueba sumaria a ésta, para los fines legales pertinentes.

SEXTO: El Declarante insistió en el otorgamiento de la presente declaración a pesar de la lectura que personalmente se le hizo del Art. 25 de la ley 962 del 8 de julio de 2005. Así mismo leyó la totalidad de su exposición, la aprobó y firmó junto conmigo la notaria que de lo expuesto doy fe, previa advertencia de la importancia moral y legal de su declaración y de las sanciones penales establecidas en los artículos 383 y SS del código de Procedimiento Penal. Se entregan las diligencias originales al interesado a su costa y para los fines extraprocesales, de conformidad con lo establecido en el Decreto ley 1557 de 1989 y Resolución 00536 del 22 de Enero de 2.021 corregida por la Resolución 00545 del 25 de Enero de 2.021. Derechos \$13.800.00 IVA



11 MAYO 2021

\$2.622.00 LA NOTARIA NO ACEPTA CAMBIOS DESPUES DE QUE LA DECLARACION SEA FIRMADA POR LAS PARTES INTERVINIENTES Y POR LA NOTARIA.

Sandra Maritza Higuera Levi
SANDRA MARITZA HIGUERA LEVI
C.C 52634607 Btd.



Yolima Zoraya Romero Medrano
YOLIMA ZORAYA ROMERO MEDRANO
NOTARIA PRIMERA



A circular notary seal with the text: "REPUBLICA DE COLOMBIA", "YOLIMA ZORAYA ROMERO MEDRANO", "NOTARIA PRIMERA", and "CIRCUITO DE VILLAVICENCIO". A signature is written over the seal.



AUTENTICACIÓN BIOMÉTRICA PARA DECLARACIÓN EXTRA-PROCESO



2669318

En la ciudad de Villavicencio, Departamento de Meta, República de Colombia, el diez (10) de mayo de dos mil veintiuno (2021), en la Notaría Primera (1) del Círculo de Villavicencio, compareció: SANDRA MARITZA HIGUERA (EVI), identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 52634607.

Sandra Maritza Higuera



3vzq4xroqlk4
10/05/2021 - 17:29:41



----- Firma autógrafa -----

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Esta acta, forma parte de la declaración extra-proceso DECLARACION.

Yolima Zoraya Romero Medrano

YOLIMA ZORAYA ROMERO MEDRANO

Notario Primera (1) del Círculo de Villavicencio, Departamento de Meta

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: 3vzq4xroqlk4



Acta 3

0172

**NOTARIA PRIMERA DEL CIRCULO DE VILLAVICENCIO
ACTA DECLARACION CON FINES EXTRAPROCESALES**

En la ciudad de Villavicencio - Meta, Republica de Colombia, a los diez (10) días del mes de mayo de 2021, ante mí **YOLIMA ZORAYA ROMERO MEDRANO** Notaria Primera del Círculo de Villavicencio, Compareció **ROSA MERIDA LOPEZ TREJOS** identificada con la C.C No. 40.340.226 DE VILLAVICENCIO Estado Civil UNION LIBRE ocupación AUXILIAR DE ENFERMERIA edad 36 AÑOS , domiciliado en la CALLE 14 No. 1 B 108 CASA 6 BARRIO VILLA REINA EN EL MUNICIPIO DE RESTREPO - META de paso por esta ciudad con teléfono 3103193478 manifestó:

PRIMERO: Me llamo como antes lo indiqué y mis generales de ley son los ya expresados.

SEGUNDO:- De manera libre y espontánea y de acuerdo con la verdad, rindo la presente declaración: **MANIFIESTO**: Que conocí de vista trto y comunicacion personal desde el mes de abril del año 2018 al señor **LUIS JORGE GARZÓN (Q.E.P.D)** quien en vida se identificó con la C.C No. 19.093.490 de Bogotá D.C, quien falleció el día 06 de abril de 2021 en el municipio de Restrepo - Meta, lo conocí porque eramos vecinos y amigos y además porque yo le prestaba servicios de enfermería y por este conocimiento sé y me consta que para el momento de su fallecimiento era de estado civil soltero no convivía en matrimonio ni en unión marital con ninguna persona, su última convivencia fué con la señora **CLAUDIA BELLO PÁEZ** ya que desde que lo conocí Vivian juntos y me consta que se separaron el día 19 de agosto de 2020 cuando ella se fué y lo abandonó y lo dejo en estado de indefensión ya que él no podia valerse por sí mismo, y por ello doy fé que la persona que estuvo al pendiente de él fué su hermana la señora **CARMEN NUBIA ROJAS**, declaro que me consta que de la unión entre el causante y la señora **CLAUDIA BELLO PÁEZ** existe un hijo **JORGE LUIS GARZÓN BELLO** de 5 años de edad.

Esta declaración la hago de manera clara, expresa y voluntaria y la puedo ratificar ante el funcionario o la instancia que así lo requiera.

TERCERO: Que como declarante no tengo ninguna clase de impedimento legal o moral para rendir estas declaraciones las cuales presto bajo mi única y entera responsabilidad.

CUARTO: Que las declaraciones aquí rendidas, bajo juramento, versan sobre hechos de los cuales doy plena fe y testimonio en razón de que me constan personalmente.

QUINTO: Esta Declaración la rindo para ser presentada: **AL INTERESADO**, con el fin extraprocesal de aportarla como prueba sumaria a ésta, para los fines legales pertinentes.

SEXTO: El Declarante insistió en el otorgamiento de la presente declaración a pesar de la lectura que personalmente se le hizo del Art. 25 de la ley 962 del 8 de julio de 2005. Así mismo leyó la totalidad de su exposición, la aprobó y firmó junto conmigo la notaria que de lo expuesto doy fe, previa advertencia de la importancia moral y legal de su declaración y de las sanciones penales establecidas en los artículos 383 y SS del código de Procedimiento Penal. Se entregan las diligencias originales al interesado a su costa y para los fines extraprocesales, de conformidad con lo establecido en el Decreto ley 1557 de 1989 y Resolución 00536 del 22 de Enero de 2.021 corregida por la Resolución 00545 del 25 de Enero de 2.021. Derechos \$13.800.00 IVA \$2.622.00 **LA NOTARIA NO ACEPTA CAMBIOS DESPUES DE QUE LA DECLARACION SEA FIRMADA POR LAS PARTES INTERVINIENTES Y POR LA NOTARIA**

Rosa Merida Lopez
ROSA MERIDA LOPEZ TREJOS
C.C 40340226

Yolima Zoraya Romero Medrano
YOLIMA ZORAYA ROMERO MEDRANO
NOTARIA PRIMERA



AUTENTICACIÓN BIOMÉTRICA PARA DECLARACIÓN EXTRA-PROCESO



2668993

En la ciudad de Villavicencio, Departamento de Meta, República de Colombia, el diez (10) de mayo de dos mil veintiuno (2021), en la Notaría Primera (1) del Círculo de Villavicencio, compareció: ROSA MERIDA LOPEZ TREJOS, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 40340226.

Rosa Merida Lopez



3wl4k0010z6q
10/05/2021 - 17:09:28



----- Firma autógrafa -----

El compareciente no fue identificado mediante biometría en línea debido a: Imposibilidad de captura de huellas. Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Esta acta, forma parte de la declaración extra-proceso DECLARACION.




YOLIMA ZORAYA ROMERO MEDRANO

Notario Primera (1) del Círculo de Villavicencio, Departamento de Meta

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co

Número Único de Transacción: 3wl4k0010z6q



Acta 3

L 2000

NOTARIA PRIMERA DEL CIRCULO DE VILLAVICENCIO
ACTA DECLARACION CON FINES EXTRAPROCESALES

En la ciudad de Villavicencio - Meta, Republica de Colombia, a los once (11) días del mes de mayo de 2021, ante mí **YOLIMA ZORAYA ROMERO MEDRANO** Notaria Primera del Círculo de Villavicencio, Compareció **CARMEN NUBIA ROJAS GARZON** identificada con la C.C No. **21.190.341 DE RESTREPO** Estado Civil **UNION LIBRE** ocupación **HOGAR** edad **49 AÑOS**, domiciliado en la **CARRER 51 No. 50 A 27 BARRIO VILLA PATRICIA EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO – META** con teléfono **3228078773** manifestó:

PRIMERO: Me llamo como antes lo indiqué y mis generales de ley son los ya expresados.

SEGUNDO:- De manera libre y espontánea y de acuerdo con la verdad, rindo la presente declaración: **MANIFIESTO:** Que soy Hermana del señor **LUIS JORGE GARZÓN (Q.E.P.D)** quien en vida se identificó con la C.C No. **19.093.490** de Bogotá D.C, quien falleció el día **06 de abril de 2021** en el municipio de Restrepo - Meta, y por este conocimiento sé y me consta que para el momento de su fallecimiento mi hermano era de estado civil soltero no convivía en matrimonio ni en unión marital con ninguna persona, su última convivencia fué con la señora **CLAUDIA BELLO PÁEZ** durante aproximadamente **8 años** y se separaron el día **19 de agosto de 2020** cuando ella se fué y lo abandonó dejándolo en completo estado de indefensión, ya que él no podía valerse por si mismo, declaro que desde el año **2015** siempre acompañé a mi hermano a sacar las citas medias y en todo lo que tena que ver con su salud, cirugías y demás, declaro que me consta que de la unión existe un hijo **JORGE LUIS GARZÓN BELLO** de **5 años** de edad, declaro que mi hermano tenía otro hijo menor de edad **ANDRES GARZÓN AGUDELO** de **14 años**, declaro que me consta que los **2 hijos** menores dependían económicamente de mi hermano antes mencionado, igualmente tenía otros dos hijos a la fecha mayores de edad, totalmente capaces e independientes, declaro que fui la persona que estuvo todo el tiempo pendiente de la salud de mi hermano hasta la fecha de su fallecimiento, la señora Claudia lo abandonó en el momento en él más la necesitaba, y mi hermano despues de que ella lo abandonó él le enviaba dinero para el niño ya que yo era quien le consignaba, el día **30 de marzo** ella le hizo una llamada a él y yo me encontraba ahí en ese momento y el le dijo que estuviera pendiente de él que se sentia muy enfermo, que porque no se venia y ella le dijo que no que antes necesitaba que le enviar mas plata, ya que no le alcanzaba lo que le enviaba para sostener el niño y él le dijo que se diera cuenta de la situación en la que él estaba, que él tenía muchos gastos con la salud de él y que sabía que los que estábamos pendientes de él eramos la hija **SANDRA LILIANA GARZON** y la suscrita **CARMEN NUBIA ROJAS GARZON** su Hermana, que se diera cuenta que cuando estuvimos los **15 días** en Bogotá tuvimos que pasar unos días en la casa de la hija, y ella nos trajo desde Bogotá hasta la casa en Restrepo y él me comentó que posiblemente ella se había ido porque ella estaba embarazada ya que el niño le dijo papá "mi mamá tiene un amigo y se besa con él" que ella lo dejaba solo para ella verse con el amante que tenía y el niño fué quien le confesó al papa, ella se fué el día **19 de agosto de 2020**.

Esta declaración la hago de manera clara, expresa y voluntaria y la puedo ratificar ante el funcionario o la instancia que así lo requiera.

TERCERO: Que como declarante no tengo ninguna clase de impedimento legal o moral para rendir estas declaraciones las cuales presto bajo mi única y entera responsabilidad.

CUARTO: Que las declaraciones aquí rendidas, bajo juramento, versan sobre hechos de los cuales doy plena fe y testimonio en razón de que me constan personalmente.

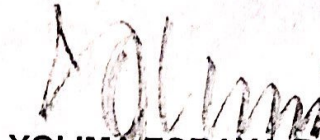
QUINTO: Esta Declaración la rindo para ser presentada: **AL INTERESADO**, con el fin extraprocesal de aportarla como prueba sumaria a ésta, para los fines legales pertinentes.

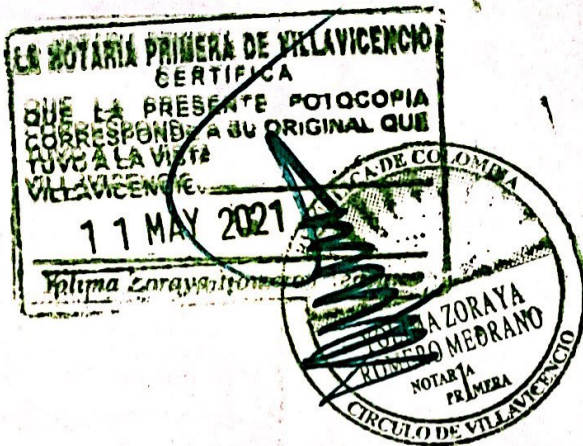
SEXTO: El Declarante insistió en el otorgamiento de la presente declaración a pesar de la lectura que personalmente se le hizo del Art. 25 de la ley 962 del 8 de julio de 2005. Así mismo leyó la totalidad de su exposición, la aprobó y firmó junto conmigo la notaria que de lo expuesto doy fe, previa advertencia de la importancia moral y legal de su



declaración y de las sanciones penales establecidas en los artículos 383 y SS del código de Procedimiento Penal. Se entregan las diligencias originales al interesado a su costa y para los fines extraprocesales, de conformidad con lo establecido en el Decreto ley 1557 de 1989 y Resolución 00536 del 22 de Enero de 2.021 corregida por la Resolución 00545 del 25 de Enero de 2.021. Derechos \$13.800.00 IVA \$2.622.00 LA NOTARIA NO ACEPTA CAMBIOS DESPUES DE QUE LA DECLARACION SEA FIRMADA POR LAS PARTES INTERVINIENTES Y POR LA NOTARIA.


CARMEN NOBIA ROJAS GARZON
C.C 21100-341


YOLIMA ZORAYA ROMERO MEDRANO
NOTARIA PRIMERA





AUTENTICACIÓN BIOMÉTRICA PARA DECLARACIÓN EXTRA-PROCESO



2672945

En la ciudad de Villavicencio, Departamento de Meta, República de Colombia, el once (11) de mayo de dos mil veintiuno (2021), en la Notaría Primera (1) del Circuito de Villavicencio, compareció: CARMEN NUBIA ROJAS GARZON, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 21190341.

----- Firma autógrafa -----



3wl4k0k48z6q
11/05/2021 - 09:17:06



Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Esta acta, forma parte de la declaración extra-proceso DECLARACION.

YOLIMA ZORAYA ROMERO MEDRANO

Notario Primera (1) del Circuito de Villavicencio, Departamento de Meta

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co

Número Único de Transacción: 3wl4k0k48z6q



Acta 3

	CONDICIONES DE LOS HOMENAJES EN TIEMPOS DE PANDEMIA VILLAVICENCIO	2020	
---	--	-------------	--

SERFUNLLANOS -LOS OLIVOS, lamenta la situación que se presenta a nivel mundial y en Colombia con ocasión de la pandemia COVID-19, por esto coloca a disposición de la comunidad todo el compromiso, esfuerzo y experticia de su talento humano para orientar y acompañar a la familia en estos momentos tan sensibles. Por lo tanto, informa a los familiares de: **LUIS JORGE GARZON** fecha_06/04/2021_ Los servicios prestados conforme a las medidas sanitarias emitidas por las normas del territorio Nacional, es por lo que se adoptan las siguientes actividades preventivas:

- Al ingreso presentar el documento de identidad y diligenciar el registro de asistencia.
- No asistir a la velación si se encuentra con enfermedades relacionadas con las vías respiratorias o tiene un cuadro gripal.
- No pueden asistir personas menores de 18 años o mayores de 70 años.
- La asistencia de mujeres embarazadas, personas inmunocomprometidas o con enfermedades preexistentes identificadas como de mayor vulnerabilidad ante el virus COVID-19, es total compromiso y responsabilidad de la familia.
- Se debe mantener el protocolo de lavarse las manos cada dos (2) horas; uso de tapabocas y distanciamiento social.
- Toda persona que haya estado fuera del país en los últimos catorce (14) días debe estar en aislamiento obligatorio y no puede participar del servicio funerario.
- Las personas extranjeras deberán demostrar ingreso al país superior a 14 días.

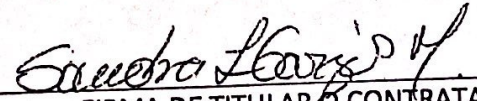
SERFUNLLANOS comunica a los afiliados y familiares que los servicios actuales se rigen conforme a la Emergencia Sanitaria y estos incluyen:

- Atención y consultas permanente

- Cubrimiento a nivel nacional
- Traslado local del cuerpo
- Traslado de cuerpo a nivel nacional (restringido por las normas de entes municipales, departamentales y territoriales)
- Trámites legales
- Preparación del cuerpo
- Cofre o Ataúd
- Homenaje virtual (video)
- Distintivo especial
- Kit recordatorio (denario, libro de firmas, libro de novenario)
- Arreglo floral
- Protocolo inicial Un Homenaje al Amor
- Velación (ingreso según normatividad de aislamiento social)
- Cafetería (agua, tinto y aromática)
- Acompañamiento musical
- Exequias o bendición en sala
- Velación virtual (donde exista el servicio)
- Elogios de despedida y Cortejo final
- Carroza de lujo y cinta membretada
- Transportes acompañantes servicio urbano. (max.10 personas)
- Destino final opcional (Lote o bóveda, Cremación o derechos de administración).

Servicios Post- Exequiales.

- Eucaristía mensual virtual
- Eucaristía Anual virtual
- Taller de duelo Virtual


FIRMA DE TITULAR O CONTRATANTE

500010103401 - CORPORACION CLINICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA
NIT - 900213617 - 3 - Juntos por la Excelencia
CR 36 35 70 - 6614300 - Villavicencio - COLOMBIA
EPICRISIS



Clínica

Motivo Evolucion::

NOTA DE CIRUGÍA GENERAL
ESPECIALISTA: DR. LASPRILLA
MD INTERNO: JOHANNA PAOLA TORRES

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
ADENOCARCINOMA INVASOR DUODENAL
OBSTRUCCIÓN DE LA VÍA BILIAR SECUNDARIO
ASCITIS

S// PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, CON DIURESIS POSITIVAS

O// PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, PACIENTE LUCE CAQUECTICO. HIDRATADO

SÍGNOS VITALES: FR: 19 FC: 85 TAS: 90 TAD: 65 T°: 36,3

EXAMEN FÍSICO:

CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ICTÉRICAS, ISOCORIA NORMORREACTIVA, MUCOSA ORAL ROSADA HÚMEDA, CUELLO MÓVIL SIN MASAS NI ADENOPATÍAS PALPABLES, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR.
TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS, SIN AGREGADOS PULMONARES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. CON BUEN PATRÓN VENTILATORIO

ABDOMEN: BLANDO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES EN ADECUADA INTENSIDAD, DOLOROSO A LA PALPACIÓN GENERALIZADA ONDA ASCÍTICA POSITIVA, NO PRESENTA SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS, VISCEROMEGALIAS NI ADENOPATÍAS.

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, PULSOS PERIFÉRICOS EN CONCORDANCIA CON RUIDOS CARDÍACOS.

NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, COMPRENDE Y OBEDECE ÓRDENES, ADECUADA INTERACCIÓN CON EL MEDIO, PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES, ROT ++/++++, TONO CONSERVADO, NO REFLEJOS PATOLÓGICOS. SENSIBILIDAD Y FUERZA GLOBAL CONSERVADAS, NO HAY HIPERTONÍA, NO BRADICINESIA. NO PRESENTA SIGNOS DE FOCALIZACIÓN, NO SIGNOS MENÍNGEOS.

PIEL: TINTE ICTÉRICO MARCADAMENTE GENERALIZADO

26/03/21

VALORACIÓN RX INTERVENCIÓNISTA

PARACENTESIS GUIADA POR ECOGRAFÍA.

PREVIA TOMA DE ECOGRAFÍA PARA VISUALIZACIÓN Y LOCALIZACIÓN DEL LÍQUIDO PERITONEAL Y CONFIRMACIÓN DE LOS HALLAZGOS PREVIOS, SE PROCEDE A REALIZAR ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE LA PARED ABDOMINAL. SE ADMINISTRAN 10 CC DE XILOCAINA AL 2% SIN EPINEFRINA SUBCUTÁNEA Y POSTERIORMENTE BAJO GUÍA ECOGRÁFICA. SE REALIZA PUNCIÓN CON YELCO NO. 14, OBTENIÉNDOSE 1300CC DE MATERIAL CITRINO CLARO SE ENVÍAN MUESTRAS PARA GRAM, CULTIVO, ANTIBIOGRAMA, CITOLÓGICO Y CITOQUÍMICO. SE REALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

NOTA: NO USAR ANTIAGREGANTES PLAQUETARIOS O ANTICOAGULANTES HASTA NUEVA ORDEN.

ANÁLISIS:

SE VALORA PACIENTE CON TODAS LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR EL GOBIERNO COLOMBIANO ANTE LA PANDEMIA POR COVID 19 (LAVADO DE MANOS EN LOS MOMENTOS, MEDIDAS DE PROTECCIÓN FÍSICA: GORRO, TAPABOCAS, BATA, GUANTES Y POLAINAS).

PACIENTE CON ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA CON ADENOCARCINOMA DUODENAL CON COMPROMISO SECUNDARIO DE LA VÍA BILIAR OCASIONANDO OBSTRUCCIÓN EL CUAL EN HOSPITALIZACIÓN PREVIA FUE MANEJADO CON COLOCACIÓN DE DRENAJE MULTIPROPÓSITO POR PARTE DE RADIOLOGÍA INTERVENCIÓNISTA POR COLOCACIÓN DE STENT BILIAR FALLIDO POR CPRE EL 11-03-2021, PACIENTE ACTUALMENTE YA SE VALORADO NUEVAMENTE POR EL SERVICIO DE RADIOLOGÍA INTERVENCIÓNISTA EN DONDE REVISARON Y REALIZARON DRENAJE OBTENIÉNDOSE 1300CC DE MATERIAL CITRINO CLARO SE ENVÍAN MUESTRAS PARA GRAM, CULTIVO, ANTIBIOGRAMA, CITOLÓGICO Y CITOQUÍMICO. SE REALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

EN EL MOMENTO DE LA VALORACIÓN POR NOSOTROS PACIENTE ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, SIGNOS VITALES NORMALES, AL EXAMEN FÍSICO ABDOMEN PLANO BLANDO DEPRESIBLE SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, CON CATÉTER BILIAR CON DRENAJE FUNCIONANTE, CONTINÚA BAJO VIGILANCIA CLÍNICA. E IGUAL MANEJO MÉDICO INSTAURADO. PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

ORDENES MÉDICAS

ESTANCIA EN OBSERVACIÓN SE SOLICITA HOSPITALIZAR

DIETA NORMAL. *****

LACTATO DE RINGER PASAR A RAZÓN DE 50 CC HORA

HIOSCINA 0.020+DIPIRONA 2.5 GR IV

CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS

JAIR NELSON RINCON CADENA CC 19425552 N° DE REGISTRO: MEDICINA GENERAL

26/03/2021 18:04

500010103401 - CORPORACION CLINICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE
COLOMBIA
NIT - 900213617 - 3 - Juntos por la Excelencia
CR 36 35 70 - 6614300 - Villavicencio - COLOMBIA
EPICRISIS

Clínica

Analisis:

PACIENTE CON ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA CON ADENOCARCINOMA DUODENAL CON COMPROMISO SECUNDARIO DE LA VÍA BILIAR OCACIONANDO OBSTRUCCIÓN EL CUAL EN HOSPITALIZACIÓN PREVIA FUE MANEJADO CON COLOCACIÓN DE DRENAJE MULTIPROPÓSITO POR PARTE DE RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA POR COLOCACIÓN DE STENT BILIAR FALLIDO POR CPRE EL 11-03-2021, PACIENTE ACTUALMENTE YA SE VALORADO NUEVAMENTE POR EL SERVICIO DE RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA EN DONDE REVISARON Y REALIZARON DRENAJE OBTENIÉNDOSE 1300CC DE MATERIAL CITRINO CLARO SE ENVÍAN MUESTRAS PARA GRAM, CULTIVO, ANTIBIOGRAMA, CITOLÓGICO Y CITOQUÍMICO. SE REALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. EN EL MOMENTO DE LA VALORACIÓN POR NOSOTROS PACIENTE ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, SIGNOS VITALES NORMALES, AL EXAMEN FÍSICO ABDOMEN PLANO BLANDO DEPRESIBLE SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, CON CATÉTER BILIAR CON DRENAJE FUNCIONANTE, CONTINUA BAJO VIGILANCIA CLÍNICA. E IGUAL MANEJO MÉDICO INSTAURADO. PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR DARIO DE JESUS PADILLA CANTILLO CC 72303924 N° DE REGISTRO: CIRUGIA GENERAL

27/03/2021 14:49



CORPORACION CLINICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

NIT - 900213617 - 3

Juntos por la Excelencia

Cra 36 N 35 70 - 5514300 - Villavicencio - Colombia

Clínica

Orden N°: 734872



Orden Medicamentos Código: MEDI001 Fecha y hora: Villavicencio 31/03/2021 11:48

Vigencia: 31/03/2021 - 29/06/2021 EAPB: 900156264 NUEVA EPS NVAEPS001 NUEVA EPS EVENTO
Paciente: CC: 19093490 LUIS JORGE GARZON Fecha de Nacimiento: 10/09/1949 Edad: 71 Años/6 Meses/21 Días Sexo: Masculino Dirección: CLL 14 A 1 52
BARRIO VILLA REINA Teléfono: 3228078773 Lugar de residencia: Colombia META Restrepo Tipo de usuario: Contributivo Vía de Ingreso: Registro de
Admisión Categoría: Categoría A

Diagnósticos

Principal Ingreso: C170 - TUMOR MALIGNO DEL DUODENO Tipo principal: Impresión diagnóstica,

#	Medicamento	Concentración	Dosis
1	A03BB0101 - HIOSCINA N-BUTIL BROMURO X 10 MG TABLETA	10 Miligramos Estado: Autorizado	10 Miligramos (1 tableta) cada 12 horas durante 1 día(s) Cantidad total: 2 (dos) tableta

Via: Oral Tipo uso: Externo

Observaciones:

RENE EDUARDO COVELLI

CC 19263396

N° de registro: 8982

CIRUGIA GENERAL

Firma usuario

 HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO Ciencia y Tecnología con Protección Social	GESTIÓN ASISTENCIAL INTEGRAL	CÓDIGO: ENF-R-36 VERSIÓN: 07 APROBADO: 20/05/20 PÁGINA 1 DE 4
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTE ADULTO	

Nombre del paciente: Luis Jorge Garzón
 Documento: 19.093.490

Fecha: 18/02/2021

INTRODUCCIÓN

Apreciado Paciente: Usted va a ser sometido a diversos procedimientos por parte del grupo de Enfermería del Hospital Universitario San Ignacio. A continuación, se explican con claridad, profundidad y en un lenguaje comprensible, las más importantes características de las intervenciones a realizar, sus indicaciones, beneficios y potenciales riesgos. Lo invitamos a leer con atención este documento y a discutirlo con el personal de Enfermería que lo asiste, quien gustosamente responderá sus preguntas.

En señal de conformidad con la información recibida y con la realización de las intervenciones, deberá firmar este formato. Cumplido este requisito procederemos a realizarlas.

INFORMACIÓN GENERAL

Los cuidados de enfermería son las intervenciones realizadas por el personal de enfermería con base en la valoración individual de sus necesidades, en la evaluación de los riesgos y en el criterio técnico científico, fundamentados en las guías institucionales de enfermería y en el ejercicio de una atención humana, segura y eficiente.

Los cuidados de enfermería y los procedimientos relacionados con las siguientes intervenciones, se realizan al paciente durante la atención o estancia en el Hospital Universitario San Ignacio, para contribuir con el inicio o la continuidad de los tratamientos instaurados por el médico, gestionar el riesgo clínico, prevenir complicaciones, ofrecer educación en salud y motivar a la participación del paciente y acompañante en actividades de autocuidado.

A continuación se relacionan los posibles riesgos o complicaciones de los procedimientos más frecuentes:

PROCEDIMIENTOS	POSIBLES RIESGOS
Punción arterial o venosa o subcutánea (Toma de muestras, canalización por vía venosa periférica, inserción catéter subcutáneo)	Dolor, sensación de mareo, desmayo, hematoma, sangrado excesivo, repetición de las punciones por difícil acceso venoso, endurecimiento de la piel, infección en el sitio de punción o su alrededor, inflamación de la vena, oclusión del catéter.
Administración de medicamentos	Efectos secundarios o reacciones adversas dependientes del medicamento y del paciente, molestias tanto por la composición y efecto del medicamento como por la vía de administración.
Inserción de sondas enterales (nasogástricas u orogástricas)	Sangrado nasal, bronco - aspiración, lesión en la piel y mucosas, desplazamiento de la sonda.
Inserción de sondas urinarias permanentes o intermitentes	Retención urinaria por obstrucción de la sonda, infección urinaria, trauma uretral.
Permeabilización y mantenimiento del catéter implantable (catéter central con reservorio subcutáneo)	Infección, obstrucción del catéter, paso de sangre o de líquido de la vena a la piel, dolor, enrojecimiento y calor local, formación de coágulo dentro de la vena, desplazamiento del catéter o del portal (reservorio), muerte de la piel cercana al catéter o daño de la membrana del reservorio.
Curación y mantenimiento del catéter venoso central	Dolor, incomodidad, desplazamiento del catéter, ruptura de las suturas de fijación, infección, alergias a componentes del apósito con el que se cubre el área de inserción.
Restricción terapéutica de la movilidad	Lesiones de piel.



HOSPITAL
UNIVERSITARIO
SAN IGNACIO

Ciencia y Tecnología con Protección Social

GESTIÓN ASISTENCIAL INTEGRAL

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA
CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTE
ADULTO

CÓDIGO: ENF-R-36
VERSIÓN: 07
APROBADO: 20/05/2019
PÁGINA 2 DE 4

Manejo y cuidado de
heridas de baja, mediana y
alta complejidad: para las
cuales según la condición y
origen se podrán utilizar
apósitos de alta tecnología y
otros productos.

Sangrado, sobreinfección, aumento del tamaño de la herida, dolor, no evolución de la herida por causas secundarias como patología de base, incomodidad, alergias o reacciones adversas a los componentes del apósito de fijación, daño en piel circundante (maceraciones).

AUTORIZACIÓN

He comprendido el contenido de este documento y las explicaciones que me ha brindado _____, personal de enfermería a cargo de mi cuidado. Se me ha permitido expresar mis observaciones y se me han resuelto las dudas y preguntas que he formulado respecto a los fines, alternativas, métodos, ventajas e inconvenientes, así como de los riesgos y complicaciones que, por mi situación actual e historia clínica previa, podrían llegar a presentarse.

Entiendo que cualquier los cuidados de enfermería, aun en manos expertas, entraña algunos riesgos, que se presentan con mayor o menor frecuencia y revisten diferentes grados de severidad (inclusive la muerte) pero que, valorado el riesgo potencial frente a los beneficios esperados, estos últimos los superan. En caso de ocurrir alguna complicación, el Hospital procederá con los medios y recursos disponibles, intentando minimizar en lo posible sus consecuencias. También he sido informado que, durante el procedimiento diagnóstico o terapéutico, se pueden presentar situaciones imprevistas que pueden hacer cambiar la técnica o plan de manejo inicialmente programado. He sido informado del derecho que tengo a retractarme, si lo estimo conveniente, sin que ello afecte los restantes cuidados, que se requieran para mi caso en particular.

Finalmente he sido informado acerca de la naturaleza docente del Hospital y que por ello participará en mi atención, personal en formación profesional, bajo la supervisión de los docentes del servicio y con las limitaciones propias de su nivel de formación.

Por lo anteriormente expuesto y habiendo comprendido la naturaleza y propósitos de los cuidados e intervenciones a las que libre, consciente y voluntariamente me someteré, firmo en señal de aceptación de las condiciones, riesgos y posibles complicaciones previamente descritas y autorizo al personal de enfermería del Hospital Universitario San Ignacio a llevar a cabo los cuidados e intervención planeada y todas las acciones necesarias para favorecer mi proceso de atención, según las características propias de mi enfermedad.

Se firma en Bogotá, a los 18 días, del mes de Febrero del año 2021

Firma del Paciente

CC# 19'093.490

Documento de Identidad del Paciente

311 829 7522 / 322 8078773

Teléfono(s) de contacto Paciente

Sandra L Garzón

Nombre del Testigo

Sandra L Garzón 52'205-062

Firma y documento de Identidad del Testigo

300 398 4396

Teléfono(s) de contacto del Testigo

Firma del personal de Enfermería

Nombre Legible del personal de Enfermería

Cargo en la Institución



HOSPITAL
UNIVERSITARIO
SAN IGNACIO

CENCIA Y TECNOLOGIA CON PROTECCION SOCIAL

GESTIÓN ASISTENCIAL INTEGRAL

CARTA-COMPROMISO PARA LA ATENCIÓN
HOSPITALARIA DE PACIENTES DURANTE EL
PERIODO DE PANDEMIA POR COVID 19

CÓDIGO: DIR-R-35
VERSIÓN: 02
APROBADO: 03/12/20
PÁGINA 1

Nombre del Paciente: Luis Jorge Cazon Documento: 19093490
Fecha: 2-15-2024

Apreciados pacientes, familiares, acompañantes o visitantes:

Como es de su conocimiento, tanto en nuestro país, como en el mundo, estamos viviendo difíciles momentos, generados por la pandemia ocasionada por el virus SAR-CoV2/COVID 19. Es nuestra responsabilidad, informarles los posibles riesgos y complicaciones que pueden presentarse en relación con el virus y las responsabilidades que les corresponden, al ingresar a nuestra institución. A continuación, describiremos los aspectos más relevantes que deben conocer en relación con la situación actual y los compromisos que cada uno de ustedes, deberá asumir si acepta voluntariamente, continuar el proceso de atención en el hospital.

En el Hospital se encuentran hospitalizados en el momento pacientes contagiados por COVID-19 y otros sospechosos que presentan síntomas sugestivos. Hemos implementado una serie de medidas que describiremos a continuación, que buscan reducir la probabilidad de exposición y contagio, sin embargo, deben saber que existe un riesgo incrementado, dado el alto volumen de pacientes contagiados para este momento de la pandemia y la creciente afluencia de casos, cuyos determinantes naturales de la salud y la enfermedad, condicionan riesgos no modificables y nos exponen a todos al contagio, a pesar de las medidas instauradas, como las que a continuación se detallan.

Trabajamos por su seguridad, implementando las siguientes estrategias:

1. Brindamos las medidas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad que han sido establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y asociaciones científicas en el país, para reducir el riesgo de transmisión y contagio.
2. Hemos establecido rutas diferenciadas de atención para pacientes sospechosos o infectados por COVID 19 y aquellos que no lo están.
3. Proporcionamos a los trabajadores de la salud, personal administrativo, pacientes, familiares y acompañantes, los elementos de protección personal que se requieren, según las condiciones de salud del paciente y riesgos asociados al proceso de atención.
4. Implementamos los protocolos institucionales de aislamiento de pacientes, según las características clínicas individuales y recomendaciones científicas vigentes.
5. Aplicamos un protocolo de visitas y acompañamiento restringido, que favorece el distanciamiento físico, para mantener una distancia mínima de 2 metros con los pacientes y acompañantes y contamos con los implementos para el lavado de manos (agua, jabón, toallas desechables, gel antibacterial, etc).
6. Nos regimos por guías y procedimientos institucionales para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los pacientes afectados por COVID 19, que actualizamos periódicamente según los avances científicos que se publican en Colombia y el mundo y medidos estrictamente la adherencia a dichos procedimientos por parte de nuestro personal.
7. Contratamos proveedores de traslado de pacientes que cumplen con las normas de seguridad y protección estipuladas por los entes de vigilancia y control en el país.
8. Capacitamos a todos nuestros trabajadores y proveedores de servicios tercerizados, en el uso adecuado de elementos de protección personal, rutas diferenciadas de atención, procedimientos institucionales para la atención segura y humana de nuestros pacientes.

Nombre del Paciente: Luis Jorge Geron **Documento:** _____
Fecha: 2-15-2021

9. Realizamos todos los reportes de notificación obligatoria que exigen el Ministerio de Salud y Protección Social y la Secretaría Distrital de Salud.
10. Mantenemos estrecha comunicación con los aseguradores, para promover la continuidad en el proceso de atención y el seguimiento oportuno de los pacientes.

Pero, es muy importante que ustedes, como miembros activos de nuestra comunidad HUSI, sean parte del proceso y se comprometan con nosotros, a:

1. Seguir de forma estricta las recomendaciones de distanciamiento físico mayor a 2 metros cuando transiten por el hospital o hagan uso de las áreas comunes.
2. Portar su mascarilla convencional de tela antifluidos, que cubra perfectamente boca y nariz, desde que ingresan a la institución y sin retirarla en ningún momento. Para el caso de los pacientes, el médico tratante definirá que tipo de mascarilla debe usar y en qué circunstancias.
3. Realizar higiene de manos con agua y jabón, o con alcohol glicerinado, que encontrarán en dispositivos que se encuentran instalados en todas las áreas del hospital; al ingreso, al egreso y al menos cada 2 horas, mientras permanezcan dentro de nuestras instalaciones.
4. Informarnos si presentan alguna sintomatología respiratoria en el momento de su identificación en las puertas de acceso, si han estado en contacto con algún caso positivo de COVID 19 o creen estar contagiados, y si es así, abstenerse de ingresar al hospital y consultar con su asegurador de salud o al servicio de urgencias si es el caso.
5. Evitar asistir al hospital si son personas mayores de 70 años, mujeres en estado de embarazo, niños, o si presentan alguna enfermedad de alto riesgo (enfermedad cardiovascular, diabetes, hipertensión, obesidad, inmunosupresión por cáncer, enfermedades reumatológicas, VIH, entre otras, que no se encuentren controladas).
6. Utilizar rutas seguras y usar correctamente los medios de transporte particular o público, para acceder al hospital.
7. Comprometerse a brindar el apoyo que requiera el paciente al egreso y las indicaciones médicas que correspondan, según la situación de salud, promoviendo un egreso seguro y oportuno.
8. Favorecer los traslados interinstitucionales del paciente, si así se requiere, recordando que en este momento la gestión de las camas hospitalarias, se encuentra a cargo del centro regulador de urgencias de la ciudad.
9. Leer nuestros documentos informativos, visualizar nuestro material educativo en HUSI TV y hacernos saber cualquier inquietud que presenten al respecto.

Debemos anotar, que, durante el proceso de hospitalización de un paciente infectado por COVID 19, se implementarán una serie de medidas terapéuticas específicas que buscan minimizar el desarrollo de complicaciones y favorecer la recuperación satisfactoria del paciente; sin embargo, existe la posibilidad, no predecible, de que sea necesario cambiar el plan de tratamiento inicialmente planteado ante un deterioro en la condición de salud y en algunos casos, existirá la necesidad de traslado a la Unidad de Cuidado Intensivo, lo que implica una alta posibilidad de requerir procedimientos invasivos, tales como: intubación orotraqueal para ventilación mecánica, punciones para colocación de accesos venosos centrales o catéteres arteriales,



HOSPITAL
UNIVERSITARIO
SAN IGNACIO
CIENCIA Y TECNOLOGÍA CON PROTECCIÓN SOCIAL

GESTIÓN ASISTENCIAL INTEGRAL
CARTA-COMPROMISO PARA LA ATENCIÓN
HOSPITALARIA DE PACIENTES DURANTE EL
PERIODO DE PANDEMIA POR COVID 19

CÓDIGO: DIR-R-35
VERSIÓN: 02
APROBADO: 03/12/20
PÁGINA 3

Nombre del Paciente: Luis Jorge Carzon Documento: 19093490
Fecha: 2-18-2021

entre otras intervenciones, que hacen parte de la atención de una situación crítica y que deben instaurarse de manera prioritaria, según el criterio médico, en pro del beneficio del paciente.

Habiendo comprendido las responsabilidades que debemos asumir como grupo familiar y miembros activos de una comunidad afectada por esta pandemia y conociendo los riesgos que corremos al permanecer en el hospital; nos comprometemos voluntariamente a seguir estas indicaciones y asumimos los riesgos derivados de nuestra permanencia en la institución en calidad de paciente, familiar, acompañante o visitante.

Con nuestra firma en este documento certificamos que hemos leído o nos han leído el texto de este documento antes de suscribirlo, que lo comprendemos y nos comprometemos con el cumplimiento de nuestras obligaciones y deberes, y que aceptamos las intervenciones médicas que se requieran en caso de infección por el virus SARS-CoV2/COVID19.

Finalmente entendemos que las condiciones de la pandemia hacen que la situación al interior de los hospitales sea cambiante y que eventualmente, en caso de que el gobierno imponga mayores restricciones o se requiera traslado del paciente a la UCI, como familiares, acompañantes o visitantes, deberemos retirarnos de la institución.

Firman en Bogotá a los 18 días, del mes de 02 del año 2021

Luis Jorge Carzon
Firma de Paciente

19093490
N°. documento de Identidad

Firma de Familiar, visitante o acompañante
[Firma]
N°. documento de Identidad

2190-341
Relación o parentesco con el paciente

Firma de Familiar, visitante o acompañante
[Firma]
N°. documento de Identidad

[Firma]
Relación o parentesco con el paciente

Nombre de quien explicó este documento: _____
Cargo en la Institución: _____



Clínica

500010103401 - CORPORACION CLINICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA
NIT - 900213617 - 3 - Juntos por la Excelencia
CR 36 35 70 - 6614300 - Villavicencio - COLOMBIA
EPICRISIS

Fecha elaboración: 16/12/2019 23:59

Sede: Corporación clínica UCC

Tipo identificación: CC, Número identificación: 19093490, Nombre paciente: LUIS JORGE GARZON, Edad: 70 Años, Género: Masculino, Nivel atención:

Nivel 4				
N° Admisión	Servicio de ingreso	Fecha ingreso	Servicio de egreso	Fecha egreso
52078	Hospitalario	04/12/2019 9:21:19 a. m.	Hospitalario	16/12/2019 3:20:37 p. m.
Estado general al ingreso:	Triage			
Motivo de la solicitud del servicio:	ESTA DE COLOR AMARILLO			
EPS - Convenio:	NUEVA EPS NUEVA EPS EVENTO			

ANTECEDENTES

Nombre	Antecedentes
Cardíacos	INTERROGADO Y NEGADO
Pulmonares	INTERROGADO Y NEGADO
Metabólicos	INTERROGADO Y NEGADO
Anestésicos	SI
Familiares	INTERROGADO Y NEGADO
Quirúrgicos	COLECISTECTOMIA
Toxico-Alérgicos	HIPOACUSIA
Personales	
Patológicos	COLECISTECTOMIA HACE 8 AÑOS SEUDO-OBSTRUCCION POR BRIDAS CON RESOLUCION ESPONTANEA ICTERICIA POR COLEDOLITIASIS HACE 5 MESES MANEJO CPRE MAS STENT. <u>NEOPLASIA DE PAPILA (DATO DE NOTAS DE CIRUGIA)</u>
Farmacológicos	ANALGESICOS
Hospitalarios	PARA LO REFERIDO EN ENFERMEDAD ACTUAL

INGRESO A HOSPITALIZACIÓN**ENFERMEDAD ACTUAL**

04/12/2019 09:23	Estado General Al Ingreso	04.12.2019 HEMOGRAMA HB 12.9 HTO 38.4 LEUCO 17.04 NEUTRO 83 PLT 177 CREAT 1.30 BUN 27 GLUCOSA 113 BILIRRUBINAS 11.9 DIRECT 10.10 INDIRE 1.80
------------------	---------------------------	---

EVOLUCION CLINICA

PACIENTE MASCULINO DE 70 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

1. DOLOR ABDOMINAL SECUNDARIO A:

1.1 COLEDOLITIASIS RECIDIVANTE

1.2 SINDROME OBSTRUCTIVO BILIAR

SE RECIBE ECORAFIA CON VIA BILIAR DE 15 MM, BILIRRUBINAS FUERA DE RANGO A EXPENSA DE LA DIRECTA, PACIENTE CON DOLOR ABDOMINAL, TINTE ICTERICO GENERALIZADO POR LO QUE SE DECIDE DEJAR EN OBSERVACION PARA VAL POR CIRUGIA GENERAL. SE LE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

....

1. OBSERVACION

2. NVO

3. CANALIZAR

CLORURO 70 CC HORA

4. MEDICAMENTOS

TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS

RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS

5. SE SOLICITA VAL POR CX GENERAL

6. CONTROL DE SIGNOS VITALES

HALLAZGOS DEL EXAMEN FÍSICO

04/12/2019 09:23	Peso	61 Kilogramos
------------------	------	---------------

DIAGNÓSTICOS



500010103401 - CORPORACION CLINICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA
NIT - 900213617 - 3 - Juntos por la Excelencia
CR 36 35 70 - 6614300 - Villavicencio - COLOMBIA
EPICRISIS

Clínica

Fecha
04/12/2019 09:21

Tipo
Principal

Diagnósticos

K870 TRASTORNOS DE LA VESICULA BILIAR Y DE LAS VIAS BILIARES EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE

Andrea Sanchez

ANDREA CAROLINA SANCHEZ CARDENAS CC 1140862323

N° de registro: 1140862323

MEDICINA GENERAL

EGRESO

DIAGNÓSTICOS

Fecha	Tipo	Diagnósticos	Estado salida
16/12/2019 15:20	Principal	K85X PANCREATITIS AGUDA ✓	Vivo ✓
16/12/2019 15:20	Relacionado 1	Q444 QUISTE DEL COLEDOCO ✓	Vivo ✓

René Eduardo Covelli

RENE EDUARDO COVELLI CC 19263396

N° de registro: 8982

CIRUGIA GENERAL

RELACIÓN DE LA CONDUCTA TERAPÉUTICA

POS

Medicamento

Nombre	Dosis	Vía	Total suministrado
A02BA0202 - RANITIDINA X 50 MG/2 ML AMPOLLA	36 Inyectable por 12 día(s)	Intravenosa	17 Inyectable ✓
N02AX0203 - TRAMADOL HCL X 50 MG/ML AMPOLLA	15 Inyectable por 5 día(s)	Intravenosa	8 Inyectable ✓
A02BA0202 - RANITIDINA X 50 MG/2 ML AMPOLLA	1 Inyectable Vez por 1 día(s)	Intravenosa	1 Inyectable
N02AX0203 - TRAMADOL HCL X 50 MG/ML AMPOLLA	1 Inyectable Vez por 1 día(s)	Subcutanea	1 Inyectable ✓
B05XA0301 - CLORURO DE SODIO 0.9% X 500 ML BOLSA	2 Inyectable 1 día(s)	Intravenosa	2 Inyectable
J01CR0101 - AMPICILINA 1 G + SULBACTAM 0.5 G POLVO INYECTABLE	16 Inyectable por 3 día(s)	Intravenosa	53 Inyectable, 5 Gramos ✓
B05XA0301 - CLORURO DE SODIO 0.9% X 500 ML BOLSA	14 Inyectable 4 día(s)	Intravenosa	5 Inyectable, 310 Mililitros ✓
B05CB0101 - CLORURO DE SODIO 0.9% X 100 ML BOLSA	5 Inyectable por 1 día(s)	Intravenosa	5 Inyectable ✓
B05XA0301 - CLORURO DE SODIO 0.9% X 500 ML BOLSA	12 Inyectable por 2 día(s)	Intravenosa	6 Inyectable ✓
B05XA0101 - POTASIO CLORURO 20 MEQ/10 ML AMPOLLA	4 Inyectable Horas por 1 día(s)	Intravenosa	4 Inyectable ✓
A03BB0102 - HIOSCINA N-BUTIL BROMURO X 20 MG/ML AMPOLLA	2 Inyectable por 2 día(s)	Intravenosa	2 Inyectable ✓
B05XA3001 - LACTATO DE RINGER (HARTMAN) X 500 ML BOLSA	6 Inyectable 2 día(s)	Intravenosa	1 Inyectable, 100 Mililitros ✓
B05XA0101 - POTASIO CLORURO 20 MEQ/10 ML AMPOLLA	3 Inyectable Horas por 1 día(s)	Intravenosa	1 Inyectable ✓
N02BB0202 - DIPIRONA X 1 G/2 ML AMPOLLA	1 Inyectable por 1 día(s)	Intravenosa	10 Inyectable ✓
A02BA0202 - RANITIDINA X 50 MG/2 ML AMPOLLA	2 Inyectable por 1 día(s)	Intravenosa	1 Inyectable ✓

500010103401 - CORPORACION CLINICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE
COLOMBIA
NIT - 900213617 - 3 - Juntos por la Excelencia
CR 36 35 70 - 6614300 - Villavicencio - COLOMBIA
EPICRISIS

Clínica

B05CB0101 - CLORURO DE SODIO 0.9% X 100 ML BOLSA	2 Inyectable por 1 día(s)	100 Mililitros cada 12 Horas	Intravenosa	2 Inyectable	✓
J01DH0201 - MEROPENEM X 1 G POLVO PARA INYECCION	4 Inyectable 1 día(s)	2 Gramos cada 12 Horas por	Intravenosa	2 Inyectable	✓
V06DC0102 - DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 5% X 500 ML BOLSA	1 Inyectable 1 día(s)	250 Mililitros cada 1 Dias por	Intravenosa	250 Mililitros	✓
J01DH0201 - MEROPENEM X 1 G POLVO PARA INYECCION	48 Inyectable 8 día(s)	2 Gramos cada 8 Horas por	Intravenosa	20 Inyectable	✓
C01CA0301 - NORADRENALINA X 4 MG/4 ML AMPOLLA	6 Inyectable por 1 día(s)	1 Miligramos cada 1 Horas	Intravenosa	3 Inyectable	✓
B05XA3001 - LACTATO DE RINGER (HARTMAN) X 500 ML BOLSA	10 Inyectable por 1 día(s)	200 Mililitros cada 1 Horas	Intravenosa	2 Inyectable, 300 Mililitros	✓
A03BB0102 - HIOSCINA N-BUTIL BROMURO X 20 MG/ML AMPOLLA	3 Inyectable por 1 día(s)	20 Miligramos cada 8 Horas	Intravenosa	2 Inyectable	✓
B05CB0101 - CLORURO DE SODIO 0.9% X 100 ML BOLSA	16 Inyectable por 4 día(s)	100 Mililitros cada 6 Horas	Intravenosa	9 Inyectable	✓
N02AB0301 - FENTANILO CITRATO X 0.5 MG/ 10 ML AMPOLLA	4 Inyectable Horas por 1 día(s)	70 MicroGramos cada 1	Intravenosa	280 MicroGramos	✓
N05CD0801 - MIDAZOLAM X 5 MG/5 ML AMPOLLA	15 Inyectable por 1 día(s)	3 Miligramos cada 1 Horas	Intravenosa	3 Miligramos	✓
B05XA3001 - LACTATO DE RINGER (HARTMAN) X 500 ML BOLSA	20 Inyectable por 4 día(s)	100 Mililitros cada 1 Horas	Intravenosa	3 Inyectable, 100 Mililitros	✓
N02BE0103 - ACETAMINOFEN X 500 MG TABLETA	3 tableta 1 día(s)	500 Miligramos cada 8 Horas por	Oral	1 tableta	✓
B05XA3001 - LACTATO DE RINGER (HARTMAN) X 500 ML BOLSA	5 Inyectable por 1 día(s)	2500 Mililitros cada 24 Horas	Intravenosa	5 Inyectable	✓
N02BE0103 - ACETAMINOFEN X 500 MG TABLETA	18 tableta por 3 día(s)	1000 Miligramos cada 8 Horas	Oral	6 tableta	✓
B05CB0101 - CLORURO DE SODIO 0.9% X 100 ML BOLSA	12 Inyectable por 3 día(s)	400 Mililitros cada 24 Horas	Intravenosa	12 Inyectable	✓
N02AB0201 - MEPERIDINA CLORHIDRATO X 100 MG/2 ML AMPOLLA	4 Inyectable por 1 día(s)	30 Miligramos cada 6 Horas	Intravenosa	2 Inyectable	✓

Hemoderivado

Nombre	Cantidad	Fecha gestión	
PLAQ B POS - PLAQUETAS B POSITIVO	1	09/12/2019 06:55	✓
PLAQ B POS - PLAQUETAS B POSITIVO	1	09/12/2019 06:55	✓
PLAQ A NEG - PLAQUETAS A NEGATIVO	1	09/12/2019 06:55	✓
PLAQ A POS - PLAQUETAS A POSITIVO	1	09/12/2019 06:55	✓
PLAQ A POS - PLAQUETAS A POSITIVO	1	09/12/2019 06:55	✓
PLAQ O POS - PLAQUETAS O POSITIVO	1	09/12/2019 16:28	✓
PLAQ O POS - PLAQUETAS O POSITIVO	1	09/12/2019 16:28	✓
PLAQ A POS - PLAQUETAS A POSITIVO	1	09/12/2019 16:28	✓
PLAQ O POS - PLAQUETAS O POSITIVO	1	09/12/2019 16:28	✓
PLAQ O POS - PLAQUETAS O POSITIVO	1	09/12/2019 16:28	✓
PLAQ O POS - PLAQUETAS O POSITIVO	1	09/12/2019 16:28	✓
PLAQ O POS - PLAQUETAS O POSITIVO	1	09/12/2019 16:28	✓
GLB ROJO A POS - GLOBULOS ROJOS A POSITIVO	1	09/12/2019 17:18	✓
GLB ROJO A POS - GLOBULOS ROJOS A POSITIVO	1	10/12/2019 00:40	✓
PLAS A POS - PLASMA A POSITIVO	1	10/12/2019 00:40	✓
PLAS A POS - PLASMA A POSITIVO	1	10/12/2019 00:40	✓
PLAS A POS - PLASMA A POSITIVO	1	10/12/2019 00:40	✓
PLAS A POS - PLASMA A POSITIVO	1	10/12/2019 00:40	✓
PLAS A POS - PLASMA A POSITIVO	1	10/12/2019 00:40	✓
PLAS A POS - PLASMA A POSITIVO	1	10/12/2019 00:40	✓

Procedimientos quirúrgicos

Nombre	Cantidad	Fecha gestión
514301 - RE EXPLORACIÓN DE VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA	1	09/12/2019 19:26
Laboratorios		
Orden: 167317	Fecha Examen:	Dic 7 2019 12:00PM
Nombre	Cantidad	Fecha gestión



500010103401 - CORPORACION CLINICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA
NIT - 900213617 - 3 - Juntos por la Excelencia
CR 36 35 70 - 6614300 - Villavicencio - COLOMBIA
EPICRISIS

Clínica

906913 - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	1	07/12/2019 20:17 ✓
903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	07/12/2019 20:17 ✓
903859 - POTASIO	1	07/12/2019 20:17 ✓
907106 - UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	1	07/12/2019 20:17 ✓
901002 - ANTIBIOGRAMA (MIC) METODO AUTOMATICO	1	07/12/2019 20:17 ✓
903859 - POTASIO	1	07/12/2019 20:17 ✓
903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]	1	07/12/2019 20:17 ✓
903856 - NITROGENO UREICO [BUN]	1	07/12/2019 20:18 ✓
903864 - SODIO	1	07/12/2019 20:18 ✓
902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	1	07/12/2019 20:18 ✓
901236 - UROCULTIVO [ANTIGRAMA MIC AUTOMATICO]	1	07/12/2019 20:18 ✓
903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	1	07/12/2019 20:18 ✓
902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	1	07/12/2019 20:18 ✓
903805 - AMILASA	1	07/12/2019 20:18 ✓
903864 - SODIO	1	07/12/2019 20:18 ✓
903813 - CLORO [CLORURO]	1	07/12/2019 20:19 ✓
902210 - HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO	1	07/12/2019 20:19 ✓
903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]	1	07/12/2019 20:19 ✓
903813 - CLORO [CLORURO]	1	07/12/2019 20:19 ✓
901107 - COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	1	07/12/2019 20:19 ✓
902212 - HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR RH	1	08/12/2019 15:43 ✓
903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	1	09/12/2019 11:14 ✓
903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	09/12/2019 11:14 ✓
902212 - HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR RH	1	09/12/2019 11:14 ✓
903859 - POTASIO	1	09/12/2019 11:14 ✓
902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	1	09/12/2019 11:14 ✓



Clínica

500010103401 - CORPORACION CLINICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA
NIT - 900213617 - 3 - Juntos por la Excelencia
CR 36 35 70 - 6614300 - Villavicencio - COLOMBIA
EPICRISIS

Fecha impresión: 16/12/2019 15:22

902210 - HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO	1	09/12/2019 11:14
903833 - FOSFATASA ALCALINA	1	09/12/2019 11:15 ✓
911004 - ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	1	09/12/2019 11:15 ✓
903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]	1	09/12/2019 11:15 ✓
903813 - CLORO [CLORURO]	1	09/12/2019 11:15 ✓
903856 - NITROGENO UREICO [BUN]	1	09/12/2019 11:16 ✓
911022 - PRUEBA CRUZADA MAYOR EN TUBO	1	09/12/2019 11:16 ✓
903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]	1	09/12/2019 11:16 ✓
902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	1	09/12/2019 11:16 ✓
903864 - SODIO	1	09/12/2019 11:16 ✓
903839 - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	1	11/12/2019 17:36 ✓
903111 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	1	11/12/2019 17:36 ✓
903859 - POTASIO	1	11/12/2019 17:36 ✓
903813 - CLORO [CLORURO]	1	11/12/2019 17:36 ✓
903864 - SODIO	1	11/12/2019 17:36 ✓
903839 - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	1	11/12/2019 17:37 ✓
903859 - POTASIO	1	11/12/2019 17:37 ✓
903813 - CLORO [CLORURO]	1	11/12/2019 17:37 ✓
903864 - SODIO	1	11/12/2019 17:37 ✓
901002 - ANTIBIOGRAMA (MIC) METODO AUTOMATICO	1	11/12/2019 17:37 ✓
902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	1	11/12/2019 17:37 ✓
903856 - NITROGENO UREICO [BUN]	1	11/12/2019 17:37 ✓
903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	11/12/2019 17:37 ✓
903813 - CLORO [CLORURO]	1	11/12/2019 17:38 ✓
903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	11/12/2019 17:38 ✓



Clínica

500010103401 - CORPORACION CLINICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE
COLOMBIA
NIT - 900213617 - 3 - Juntos por la Excelencia
CR 36 35 70 - 6614300 - Villavicencio - COLOMBIA
EPICRISIS

902210 - HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO	1	11/12/2019 17:38 ✓
901107 - COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	1	11/12/2019 17:38 ✓
902210 - HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO	1	11/12/2019 17:38 ✓
902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	1	11/12/2019 17:38 ✓
901209 - CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES: BILIS LCR PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA	1	11/12/2019 17:38
903864 - SODIO	1	11/12/2019 17:39 ✓
903856 - NITROGENO UREICO [BUN]	1	11/12/2019 17:39 ✓
903111 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	1	12/12/2019 08:30 ✓
903839 - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	1	12/12/2019 08:30 ✓
903859 - POTASIO	1	12/12/2019 08:30 ✓
903813 - CLORO [CLORURO]	1	12/12/2019 08:30 ✓
903864 - SODIO	1	12/12/2019 08:30 ✓
903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	12/12/2019 08:30 ✓
902210 - HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO	1	12/12/2019 08:31 ✓
903856 - NITROGENO UREICO [BUN]	1	12/12/2019 08:31 ✓
903856 - NITROGENO UREICO [BUN]	1	13/12/2019 11:09 ✓
903813 - CLORO [CLORURO]	1	13/12/2019 11:09 ✓
903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]	1	13/12/2019 11:09 ✓
903859 - POTASIO	1	13/12/2019 11:10 ✓
903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	13/12/2019 11:10 ✓
903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]	1	13/12/2019 11:10 ✓
902210 - HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO	1	13/12/2019 11:10 ✓
903833 - FOSFATASA ALCALINA	1	13/12/2019 11:11 ✓

903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	1	13/12/2019 11:17 ✓
903864 - SODIO	1	13/12/2019 11:18 ✓
902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	1	16/12/2019 14:46 ✓
902210 - HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO	1	16/12/2019 14:46 ✓
902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	1	16/12/2019 14:47 ✓

INTERPRETACIONES DE APOYOS DIAGNÓSTICOS

LABORATORIO

07/12/2019 20:18

SODIO

Interpretación

1

07/12/2019 20:17

POTASIO

Interpretación

1

07/12/2019 20:18

CLORO [CLORURO]

Interpretación

1

07/12/2019 20:19

HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO

Interpretación

1

07/12/2019 20:18

NITROGENO UREICO [BUN]

Interpretación

1

07/12/2019 20:17

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Interpretación

1

07/12/2019 20:18

TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]

Interpretación

1

07/12/2019 20:18

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]

Interpretación

1

07/12/2019 20:17

PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO

Interpretación

1

07/12/2019 20:18

SODIO

1



Clínica

Interpretación

07/12/2019 20:17

POTASIO

Interpretación

1

07/12/2019 20:19

CLORO [CLORURO]

Interpretación

1

07/12/2019 20:18

AMILASA

Interpretación

1

07/12/2019 20:17

TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]

Interpretación

1

07/12/2019 20:19

TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]

Interpretación

1

07/12/2019 20:18

BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA

Interpretación

1

07/12/2019 20:17

UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA

Interpretación

1

07/12/2019 20:19

COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA

Interpretación

1

07/12/2019 20:18

UROCULTIVO [ANTIGRAMA MIC AUTOMATICO]

Interpretación

1

07/12/2019 20:17

ANTIBIOGRAMA (MIC) METODO AUTOMATICO

Interpretación

1

08/12/2019 15:43

HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR RH

Interpretación

1

ver hc

09/12/2019 11:14

HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO

Interpretación

1

ver hc

09/12/2019 11:15

NITROGENO UREICO [BUN]

1



Clínica

500010103401 - CORPORACION CLINICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA
 NIT - 900213617 - 3 - Juntos por la Excelencia
 CR 36 35 70 - 6614300 - Villavicencio - COLOMBIA
 EPICRISIS

Fecha impresión: 16/12/2019 15:22

Interpretación

ver hc

09/12/2019 11:14

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Interpretación

ver hc

09/12/2019 11:15

TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]

Interpretación

ver hc

09/12/2019 11:16

TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]

Interpretación

ver hc

09/12/2019 11:13

BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA

Interpretación

ver hc

09/12/2019 11:15

FOSFATASA ALCALINA

Interpretación

ver hc

09/12/2019 11:16

SODIO

Interpretación

ver hc

09/12/2019 11:14

POTASIO

Interpretación

ver hc

09/12/2019 11:15

CLORO [CLORURO]

Interpretación

ver hc

09/12/2019 11:16

TIEMPO DE PROTRÓMBINA [PT]

Interpretación

ver hc

09/12/2019 11:14

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]

Interpretación

ver hc

09/12/2019 11:14

HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR RH

Interpretación

ver hc

09/12/2019 11:15

ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO

Interpretación

ver hc

09/12/2019 11:16

PRUEBA CRUZADA MAYOR EN TUBO

Clinica

Interpretación

ver hc

11/12/2019 17:36

SODIO

Interpretación

VER HC

11/12/2019 17:36

CORO [CLORURO]

Interpretación

VER HC

11/12/2019 17:36

POTASIO

Interpretación

VER HC

11/12/2019 17:35

GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)

Interpretación

VER HC

11/12/2019 17:36

ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO

Interpretación

VER HC

11/12/2019 17:38

CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES: BILIS LCR PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA

Interpretación

VER HC

11/12/2019 17:37

ANTIBIOGRAMA (MIC) METODO AUTOMATICO

Interpretación

VER HC

11/12/2019 17:38

COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA

Interpretación

VER HC

11/12/2019 17:38

HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO

Interpretación

VER HC

11/12/2019 17:37

NITROGENO UREICO [BUN]

Interpretación

VER HC

11/12/2019 17:38

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Interpretación

VER HC

11/12/2019 17:38

SODIO

Interpretación

VER HC

11/12/2019 17:37

CORO [CLORURO]



Clínica

Interpretación

VER HC

11/12/2019 17:38

TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]

Interpretación

VER HC

11/12/2019 17:37

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]

Interpretación

VER HC

11/12/2019 17:38

HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES
ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y
MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO

Interpretación

VER HC

11/12/2019 17:39

NITROGENO UREICO [BUN]

Interpretación

VER HC

11/12/2019 17:37

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Interpretación

VER HC

11/12/2019 17:37

SODIO

Interpretación

VER HC

11/12/2019 17:37

CLORO [CLORURO]

Interpretación

VER HC

11/12/2019 17:37

POTASIO

Interpretación

VER HC

11/12/2019 17:36

GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)

Interpretación

VER HC

12/12/2019 08:31

HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES
ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y
MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO

Interpretación

ver hc

12/12/2019 08:31

NITROGENO UREICO [BUN]

Interpretación

ver hc

12/12/2019 08:30

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Interpretación

ver hc

12/12/2019 08:30

500010103401 - CORPORACION CLINICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE
COLOMBIA
NIT - 900213617 - 3 - Juntos por la Excelencia
CR 36 35 70 - 6614300 - Villavicencio - COLOMBIA
EPICRISIS



Clínica

SODIO	1
Interpretación	
ver hc	
12/12/2019 08:30	
COLORO [CLORURO]	1
Interpretación	
ver hc	
12/12/2019 08:30	
POTASIO	1
Interpretación	
ver hc	
12/12/2019 08:30	
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	1
Interpretación	
ver hc	
12/12/2019 08:30	
ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	1
Interpretación	
ver hc	
13/12/2019 11:10	
HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO	1
Interpretación	
ver hc	
13/12/2019 11:09	
NITROGENO UREICO [BUN]	1
Interpretación	
ver hc	
13/12/2019 11:10	
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
Interpretación	
ver hc	
13/12/2019 11:17	
SODIO	1
Interpretación	
ver hc	
13/12/2019 11:09	
COLORO [CLORURO]	1
Interpretación	
ver hc	
13/12/2019 11:10	
POTASIO	1
Interpretación	
ver hc	
13/12/2019 11:17	
BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	1
Interpretación	
ver hc	
13/12/2019 11:09	
TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]	1
Interpretación	
ver hc	
13/12/2019 11:10	



500010103401 - CORPORACION CLINICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA
NIT - 900213617 - 3 - Juntos por la Excelencia
CR 36 35 70 - 6614300 - Villavicencio - COLOMBIA
EPICRISIS

Clínica

TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFE-RASA [TGP-ALT] 1

Interpretación

ver hc

13/12/2019 11:10

FOSFATASA ALCALINA 1

Interpretación

ver hc

16/12/2019 14:46

HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO 1

Interpretación

16/12/2019 14:46

TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] 1

Interpretación

16/12/2019 14:47

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] 1

Interpretación

IMAGENOLOGÍA

RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O A.P. Y LATERAL. DECUBITO LATERAL. OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) 1

Interpretación

RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O A.P. Y LATERAL. DECUBITO LATERAL. OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) 1

Interpretación

PORTÁILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMÁGENES (PRACTICADO EN HABITACIÓN, UCI, RN O QUIRÓFANOS); AL VALOR DEL ESTUDIO, AGREGAR: 1

Interpretación

RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O A.P. Y LATERAL. DECUBITO LATERAL. OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) 1

Interpretación

PORTÁILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMÁGENES (PRACTICADO EN HABITACIÓN, UCI, RN O QUIRÓFANOS); AL VALOR DEL ESTUDIO, AGREGAR: 1

Interpretación

NO POS				
Medicamento				
Nombre	Dosis	Vía	Total suministrado	
V06DX0009 - NP-GLUCERNA X 1.5 CALORIAS LPC X 1 LITRO	10 suspension oral Horas por 10 día(s),	1,5 Mililitros cada 24 Oral	10 suspension oral, 995 Mililitros	

EVOLUCIONES

04/12/2019 09:23 ANDREA CAROLINA SANCHEZ CARDENAS CC 1140862323 N° DE REGISTRO:1140862323 MEDICINA GENERAL

Motivo de consulta: ESTA DE COLOR AMARILLO

04/12/2019 20:51 ANNELLO JOSE POSADA CC 84104711 N° DE REGISTRO: CIRUGIA GENERAL

Motivo de consulta: SE RESPONDE INTERCONSULTA



500010103401 - CORPORACION CLINICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE
COLOMBIA
NIT - 900213617 - 3 - Juntos por la Excelencia
CR 36 35 70 - 6614300 - Villavicencio - COLOMBIA
EPICRISIS

Clínica

Plan de Estudio y
Manejo:

04/12/19 ECOGRAFIA ABDOMINAL El hígado tiene tamaño, contornos y ecogenicidad normales. No se aprecian lesiones focales. Vesícula biliar ausente por antecedente quirúrgico. Dilatación de la vía biliar intra y extrahepática con coledoco de 15mm. Interposición gaseosa que limita la valoración del páncreas. El bazo, riñones y las estructuras vasculares del retroperitoneo no demuestran alteraciones. No se observa líquido libre. Vejiga distendida, de paredes delgadas, sin lesiones en su interior. Ligero aumento del volumen prostático por hipertrofia con volumen de 45cc.

OPINION: ESTADO POST-COLECISTECTOMIA.
DILATACION DE LA VIA BILIAR INTRA Y EXTRAHEPATICA.
HIPERTROFIA PROSTATICA LEVE.

HEMOGRAMA 04/12/19

HEMOGLOBINA 12.9 HEMATOCRITO 38.4 NEUTROFILOS EN % 83.82 LINFOCITOS EN % 3.92 MONOCITOS EN % 11.13
EOSINOFILOS EN % 0.02

AMILASA 58

FOSFATASA ALCALINA 315.00

TGP 193

TGO 141

BILIRRUBINA TOTAL 11.90 mg/dL

BILIRRUBINA DIRECTA 10.10 mg/dL

BILIRRUBINA INDIRECTA 1.80

PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL CON ANTECEDENTE DE CPRE HACE 6 MESES QUE INGRESA CON CUADRO CLINICO DE DOLOR ABDOMINAL GENERALIZADO QUIEN POR REPORTE DE ECOGRAFIA SE IDX COMO ESTADO POST-COLECISTECTOMIA, PRESENTA DILATACION DE LA VIA BILIAR INTRA Y EXTRAHEPATICA, PARA DEFINIR CONSULTA SE INDICA COLANGIORESONANCIA

IDX:

ESTADO POST COLECISTECTOMIA

HOSPITALIZACION

NVO

SSN 0.9% 70 CC IV HORA

AMPICILINA SULBACTAM 1.5 GR CADA 6 HORAS IV

TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS

RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS

SS/COLANGIORESONANCIA

CONTROL DE SIGNOS VITALES

05/12/2019 09:41

ANNELLO JOSE POSADA CC 84104711 N° DE REGISTRO: CIRUGIA GENERAL

Motivo de consulta: SE RESPONDE INTERCONSULTA



500010103401 - CORPORACION CLINICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE
COLOMBIA
NIT - 900213617 - 3 - Juntos por la Excelencia
CR 36 35 70 - 6614300 - Villavicencio - COLOMBIA
EPICRISIS

Clínica

Plan de Estudio y Manejo:

04/12/19 ECOGRAFIA ABDOMINAL El hígado tiene tamaño, contornos y ecogenicidad normales. No se aprecian lesiones focales. Vesícula biliar ausente por antecedente quirúrgico. Dilatación de la vía biliar intra y extrahepática con coledoco de 15mm. Interposición gaseosa que limita la valoración del páncreas. El bazo, riñones y las estructuras vasculares del retroperitoneo no demuestran alteraciones. No se observa líquido libre. Vejiga distendida, de paredes delgadas, sin lesiones en su interior. Ligero aumento del volumen prostático por hipertrofia con volumen de 45cc.

OPINION: ESTADO POST-COLECISTECTOMIA.
DILATACION DE LA VIA BILIAR INTRA Y EXTRAHEPATICA.
HIPERTROFIA PROSTATICA LEVE.

04.12.19

BILIRRUBINA TOTAL: 11.9 B.DIRECTA 10.10 B.INDIRECTA: 1.8

TGO 141 TGP 193 FA315 AMILASA 58

CR 1.3 BUN 27

HB 12.9 HTO38.4 LEU17000 NEU83% LIN 3.9% PQT 177000

HEMOGRAMA 04/12/19

HEMOGLOBINA 12.9 HEMATOCRITO 38.4 NEUTROFILOS EN % 83.82 LINFOCITOS EN % 3.92 MONOCITOS EN % 11.13

EOSINOFILOS EN % 0.02

AMILASA 58

FOSFATASA ALCALINA 315.00

TGP 193

TGO 141

BILIRRUBINA TOTAL 11.90 mg/dL

BILIRRUBINA DIRECTA 10.10 mg/dL

BILIRRUBINA INDIRECTA 1.80

PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL CON ANTECEDENTE DE CPRE HACE 6 MESES QUE INGRESA CON CUADRO CLINICO DE DOLOR ABDOMINAL GENERALIZADO QUIEN POR REPORTE DE ECOGRAFIA SE IDX COMO ESTADO POST-COLECISTECTOMIA, PRESENTA DILATACION DE LA VIA BILIAR INTRA Y EXTRAHEPATICA, PARA DEFINIR CONSULTA SE INDICA COLANGIORESONANCIA

IDX:

ESTADO POST COLECISTECTOMIA

HOSPITALIZACION

SSN 0.9% 70 CC IV HORA

AMPICILINA SULBACTAM 1.5 GR CADA 6 HORAS IV

TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS

RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS

PTE/COLANGIORESONANCIA

06/12/2019 17:33

ANNELLO JOSE POSADA CC 84104711 N° DE REGISTRO: CIRUGIA GENERAL



Clínica

500010103401 - CORPORACION CLINICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE
COLOMBIA
NIT - 900213617 - 3 - Juntos por la Excelencia
CR 36 35 70 - 6614300 - Villavicencio - COLOMBIA
EPICRISIS

Análisis:

SIGNOS VITALES:

TA: 128/80 FC: 113 FR: 19 SAT:90%

C/C CONJUNTIVAS ICTERICAS MUCOSA ORAL HUMEDA PUPILAS ISOSCORICAS NORMOREACTIVAS

C/P RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOR ABDOMINAL A LA PALPACIÓN PROFUNDA EN EPIGASTRIO

BLUMBERG NEGATIVO

EXT NORMAL

NEUROLOGICO SIN DEFICIT APARENTE

PIEL Y FANERAS: SIN ALTERACION

04/12/19 ECOGRAFIA ABDOMINAL

EL HIGADO TIENE TAMAÑO, CONTORNOS Y ECOGENICIDAD NORMALES. NO SE APRECIAN LESIONES FOCALES. VESÍCULA BILIAR AUSENTE POR ANTECEDENTE QUIRURGICO. DILATACIÓN DE LA VÍA BILIAR INTRA Y EXTRAHEPÁTICA CON COLEDOCO DE 15MM. INTERPOSICIÓN GASEOSA QUE LIMITA LA VALORACIÓN DEL PANCREAS. EL BAZO, RÍÑONES Y LAS ESTRUCTURAS VASCULARES DEL RETROPERITONEO NO DEMUESTRAN ALTERACIONES. NO SE OBSERVA LIQUIDO LIBRE. VÉJIGA DISTENDIDA, DE PAREDES DELGADAS, SIN LESIONES EN SU INTERIOR. LIGERO GERO AUMENTO DEL VOLUMEN PROSTATICO POR HIPERTROFIA CON VOLUMEN DE 45CC.

OPINION: ESTADO POST-COLECISTECTOMIA.

DILATACION DE LA VIA BILIAR INTRA Y EXTRAHEPATICA.

HIPERTROFIA PROSTATICA LEVE.

04.12.19

BILIRRUBINA TOTAL: 11.9 B.DIRECTA 10.10 B.INDIRECTA: 1.8

TGO 141 TGP 193 FA315 AMILASA 58

CR 1.3 BUN 27

HB 12.9 HTO38.4 LEU17000 NEU83% LIN 3.9% PQT 177000

HEMOGRAMA 04/12/19

HEMOGLOBINA 12.9 HEMATOCRITO 38.4 NEUTROFILOS EN % 83.82 LINFOCITOS EN % 3.92 MONOCITOS EN % 11.13

EOSINOFILOS EN % 0.02

AMILASA 58

FOSFATASA ALCALINA 315.00

TGP 193

TGO 141

BILIRRUBINA TOTAL 11.90 mg/dL

BILIRRUBINA DIRECTA 10.10 mg/dL

BILIRRUBINA INDIRECTA 1.80

ANÁLISIS:

PACIENTE CON DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO CON ANTECEDENTE DE CPRE HACE 6 MESES, REPORTE DE ECOGRAFIA CON VIA BILIAR DE 15 MM, BILIRRUBINAS FUERA DE RANGO A EXPENSA DE LA DIRECTA, PACIENTE QUE CONTINUA CON DOLOR ABDOMINAL, DISMINUCION DE TINTE ICTERICO A QUIEN NO SE LE HA DETERMINADO LA ETIOLOGIA DE SU CUADRO CLINICO. POR PERSISTENCIA DE ICTERICIA Y DOLOR ABDOMINAL GENERALIZADO SE INDICA COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA COMO MANEJO TERAPEUTICO, SE INDICA AL PACIENTE CONDUCTA MÉDICA QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

07/12/2019 08:42

ANNELLO JOSE POSADA CC 84104711 N° DE REGISTRO: CIRUGIA GENERAL

Análisis:

ANÁLISIS:

PACIENTE CON DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO CON ANTECEDENTE DE CPRE HACE 6 MESES, REPORTE DE ECOGRAFIA CON VIA BILIAR DE 15 MM, BILIRRUBINAS FUERA DE RANGO A EXPENSA DE LA DIRECTA, PACIENTE QUE CONTINUA CON DOLOR ABDOMINAL, DISMINUCION DE TINTE ICTERICO A QUIEN NO SE LE HA DETERMINADO LA ETIOLOGIA DE SU CUADRO CLINICO. POR PERSISTENCIA DE ICTERICIA Y DOLOR ABDOMINAL GENERALIZADO SE CANCELA COLANGIORESONANCIA, Y SE INDICA COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA COMO MANEJO TERAPEUTICO, SE INDICA AL PACIENTE CONDUCTA MÉDICA QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

IDX:

ESTADO POST COLECISTECTOMÍA

COLEDOLITIASIS RECIDIVANTE

SINDROME OBSTRUCTIVO BILIAR

07/12/2019 12:10

JUAN PABLO TORRES PAREJA CC 1125228763 N° DE REGISTRO:1125228763 MEDICINA GENERAL



Clínica

Análisis:

500010103401 - CORPORACION CLINICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA
NIT - 900213617 - 3 - Juntos por la Excelencia
CR 36 35 70 - 6614300 - Villavicencio - COLOMBIA
EPICRISIS

PACIENTE MASCULINO DE LA TERCERA EDAD CON DIAGNOSTICOS DESCRITO, QUIEN INGRESA POR CUADRO DE SINDROME ICTERICO DOLOR ABDOMINAL, EN CONTEXTO DE ESTADO POST COLECISTECTOMIA, CON REPORTES DE PARACLINICOS DE INGRESO QUE EVIDENCIA HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE LA DIRECTA, FOSTASA ALCALINA ELEVADA Y ECOGRAFIA ABDOMINAL QUE EVIDENCIA DILATACION DE LA VIA BILIAR INTRA Y EXTRAHEPATICA, VIENE EN MANEJO POR CIRUGIA GENERAL QUIEN CONSIDERA PATRON OBSTRUCTIVO DE LA VIA BILIAR POR LO CUAL AL DIA DE HOY SOLICITAN REALIZACION DE CPRE; EN LA MAÑANA DE HOY PACIENTE CON TENDENCIA A LA SOMNOLENCIA EN RONDA DE ENFERMERIA SE REPORTA PICO FEBRIL DE 38.7°, ASOCIADO A TAQUICARDIA, DIAFORESIS Y DESORIENTACION DEL PACIENTE, ADICIONALMENTE CON ELECTROLITOS QUE REPORTAN HIPOKALEMIA MODERADA CON DEFICIT APROXIMADO DEL 10 %, A LA EXPLORACION FISICA PACIENTE SOMNOLIENTO QUE DESPIERTA AL LLAMADO, CON DESORIENTACION DE TIEMPO Y ESPACIO, DIAFORETICO FEBRIL, TENDENCIA A LA DESATURACION DE OXIGENO, TAQUICARDICO, ICTERICO, TORAX CON PRESENCIA DE RONCUS PULMONARES A LA ASUCULTACION, ABDOMEN DOLOROSO A LA PALPACION EN HIPOCONDRIO DERECHO MURPHY DUDOSO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS, CONSIDERO PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, LLAMA LA ATENCION ESTADO DE CONSCIENCIA DEL PACIENTE, ASOCIADO A FIEBRE Y PERSISTENCIA DE DOLOR ABDOMINAL A LA PALPACION, AUN CON ANALGESIA INSTAURADA, NO DESCARTO DEL TODO POSIBLE INFECCION DE LA VIA BILIAR TIPO COLANGITIS?, CONSIDERO TOMA DE PARACLINICOS DE ESTUDIO PARA IDENTIFICACION DE OTROS POSIBLE FOCOS INFECCIOSOS, INICIO SUPLEMENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL, SE AUMENTA EL APORTE DE LIQUIDOS, CONTINUA CON REPOSICION DE POTASIO, SE ESCALONA ANTIBIOTICO A AMPICILINA SULBACTAM, SE ESPERA REPORTE DE PARACLINICOS PARA EVALUAR LA NECESIDAD DE REVALORACION POR EL SERVICIO DE CIRUGIA. CONTINUA BAJO VIGILANCIA CLINICA

PLAN:

- HOSPITALIZACION
- O2 POR CANULA NASAL A 2 L/MIN
- DIETA LIQUIDA HIPOGRASA A TOLERANCIA
- SSN BOLO DE 500 CC IV AHORA CONTINUAR REPOSICION DE POTASIO A 4 MEQ/L Y POR 2DA VENA SSN 120 CC HORA.
- PIPERACILINA SULBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS (07/12/2019)
- AMPICILINA SULBACTAM - SUSPENDER
- TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS
- RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS
- SS CH, BUN, CREATININA, TP, TPP, IONGRAMA, PCR, BILIRRUBINAS, TGO, TGP, AMILASA, UROANALISIS, GRAM DE ORINA, UROCULTIVO.
- GASES ARTERIALES.
- SS RX DE TORAX.
- REVALORAR CON RESULTADO.
- CSV.AC.

07/12/2019 19:40

Análisis:

JASON SANCHEZ MORENO CC 1121885906 N° DE REGISTRO: MEDICINA GENERAL

PACIENTE MASCULINO DE 70 AÑOS DE EDAD VCON CUADRO CLINICO DESCRITO, QUIEN INGRESA POR CUADRO DE SINDROME ICTERICO DOLOR ABDOMINAL, EN ESTADO POST COLECISTECTOMIA, CON REPORTES DE PARACLINICOS DE INGRESO QUE EVIDENCIA HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE LA DIRECTA, FOSTASA ALCALINA ELEVADA Y ECOGRAFIA ABDOMINAL QUE EVIDENCIA DILATACION DE LA VIA BILIAR INTRA Y EXTRAHEPATICA, VIENE EN MANEJO POR CIRUGIA GENERAL QUIEN CONSIDERA PATRON OBSTRUCTIVO DE LA VIA BILIAR POR LO CUAL AL DIA DE HOY SOLICITAN REALIZACION DE CPRE; EN LA MAÑANA DE HOY PACIENTE CON TENDENCIA A LA SOMNOLENCIA EN RONDA DE ENFERMERIA SE REPORTA PICO FEBRIL DE 38.7°, ASOCIADO A TAQUICARDIA, DIAFORESIS Y DESORIENTACION DEL PACIENTE, ADICIONALMENTE CON ELECTROLITOS QUE REPORTAN HIPOKALEMIA MODERADA CON DEFICIT APROXIMADO DEL 10 %, A LA EXPLORACION FISICA PACIENTE SOMNOLIENTO QUE DESPIERTA AL LLAMADO, SE SOLICITAN PARACLINICOS DE EXTENSION QUE INDICAN ALTERACION EN FUNCION HEPATICA, LEUCOCITOSIS, NEUTRIFILIA, TROMBOCITOPENIA, AUNQUE TIEMPOS DE COAGULACION NO SE EVIDENCIAN TAN PROLONGADOS, SE PUEDO CONSIDERAR ERROR DE LABORATORIO, S ECONSIDERA PACIENTE EN ALTO RIESGO DE SHOCK SEPTICO POR POSIBLE FOCO BILIAR, DADO CAMBIO EN ESTADO NEUROLOGICO, INICIO SUPLEMENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL, SE AUMENTA EL APORTE DE LIQUIDOS, CONTINUA CON REPOSICION DE POTASIO, SE ESCALONA ANTIBIOTICO PIERACILINA TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HRS, DIPIRONA 2 GR IV CADA 6 HRS, SE SOLICITA UCIN POR ALTO RIESGO DE SHOCK SEPTICO, SE TOMA RX DE TORAX EN LA CUAL SE OBSERVA INFILTRADO A NIVEL PULMONAR IZQUIERDO, SIN ESPECTORACION, SIN ESTERTORES A LA AUSCULTACION. CONTINUA BAJO VIGILANCIA CLINICA

PLAN:

- HOSPITALIZAR EN UCIN
- O2 POR CANULA NASAL A 2 L/MIN
- DIETA LIQUIDA HIPOGRASA A TOLERANCIA
- SSN BOLO DE 500 CC IV AHORA CONTINUAR REPOSICION DE POTASIO A 4 MEQ/L Y POR 2DA VENA SSN 120 CC HORA.
- PIPERACILINA SULBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS (07/12/2019)
- DIPIRONA 2 GR IV CADA 6 HRS
- TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS
- RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS
- CSV.AC.

07/12/2019 22:58

MEJIA SARMIENTO MIGUEL ANGEL CC 19487726 N° DE REGISTRO:3851 INTENSIVISTA CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO



500010103401 - CORPORACION CLINICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA
NIT - 900213617 - 3 - Juntos por la Excelencia
CR 36 35 70 - 6614300 - Villavicencio - COLOMBIA
EPICRISIS

Clinica

Plan de Estudio y Manejo:

PACIENTE CON CUADRO DE ICTERICIA RECIDIVANTE, COLECISTECTOMIA HACE 8 AÑOS. INTERNADO PARA ATENCION U MANEJO HACE 5 MESES CON CPRE MAS STENT CON MEJORIA SINTOMATICA. DE ESA CEPRE EL CIRUJANO REGISTRA NEOPLASIA DE PAPILA, HAY DE HACE 2 AÑOS UN PARACLINICO CON ALTERACION DE PATRON RADIOLOGICO EN CUELLO DE PANCREAS (NO EN EXAMENES POSTERIORES) EN ESTA OPORTUNIDAD NUEVAMENTE MARCADA ICTERICIA, CPRE SUSPENDIDA POR HIPOPOTASEMIA, DETERIORO NEUROLOGICO, AUMENTO DE ICTERICIA, DESHIDRATACION, DELIRIO Y SOMNOLENSIA. SE CONSIDERA PROBABLE SOBREINFECCION EN VIA BILIAR QUE ESTA DILATADA.

DIAGNOSTICO

- 1.- SINDROME ICTERICO OBSTRUCTIVO
- 2.- POS COLECISTECTOMIA HACE 8 AÑOS
- 3.- POST CPRE MAS STENT HACE 5 MESES
- 4.- NEOPLASIA PAPILA VS PANCREAS (IMPRESION)
- 5.- ENFERMEDAD POLIPOS EN COLON DESCENDENTE CON BIOPSIA SIN MALIGNIDAD POR PATOLOGIA
- 6.- ENFERMEDAD DIVERTICULAR SIGMOIDES
- 7.- GASTRITIS CRONICA EROSIVA

PLAN

- 1.- LACTATO DE RINGER 60 CC IV HORA
 - 2.- PIPRACILINA TAZOBACTAN 13,5 GRAMOS INFUSION PARA 24 HORAS
 - 3.- RANITIDINA 50 MILIG IV CADA 8 HORAS
 - 4.- ENOXAPARINA 40 MILIG SC DIA
 - 5.- BM HIOSCINA 1 AMP IV LENTA EN CASO DE DOLOR.
- NO SE SOLICITAN PARACLINICOS POR TENER TOMA RECIENTE.

08/12/2019 11:19

Analisis:

ANNELLO JOSE POSADA CC 84104711 N° DE REGISTRO: CIRUGIA GENERAL

PLAN DE ESTUDIO Y MANEJO:

PACIENTE CON CUADRO DE ICTERICIA RECIDIVANTE, COLECISTECTOMIA HACE 8 AÑOS. INTERNADO ACTUALMENTE EN UCIN, MANEJO HACE 5 MESES CON CPRE MAS STENT CON MEJORIA SINTOMATICA. DE ESA CEPRE EL CIRUJANO REGISTRA NEOPLASIA DE PAPILA, HAY DE HACE 2 AÑOS UN PARACLINICO CON ALTERACION DE PATRON RADIOLOGICO EN CUELLO DE PANCREAS (NO EN EXAMENES POSTERIORES) EN ESTA OPORTUNIDAD NUEVAMENTE MARCADA ICTERICIA, CPRE SUSPENDIDA POR HIPOPOTASEMIA, DETERIORO NEUROLOGICO, AUMENTO DE ICTERICIA, DESHIDRATACION, DELIRIO Y SOMNOLENSIA. SE CONSIDERA PROBABLE SOBREINFECCION EN VIA BILIAR QUE ESTA DILATADA, SE INDICA TRASFUSION DE 10 UNIDADES DE PLAQUETAS PARA MEJORAR CUADRO CLINICO.

DIAGNOSTICO

- 1.- SINDROME ICTERICO OBSTRUCTIVO
- 2.- POS COLECISTECTOMIA HACE 8 AÑOS
- 3.- POST CPRE MAS STENT HACE 5 MESES
- 4.- NEOPLASIA PAPILA VS PANCREAS (IMPRESION)
- 5.- ENFERMEDAD POLIPOS EN COLON DESCENDENTE CON BIOPSIA SIN MALIGNIDAD POR PATOLOGIA
- 6.- ENFERMEDAD DIVERTICULAR SIGMOIDES
- 7.- GASTRITIS CRONICA EROSIVA

08/12/2019 13:04

Analisis:

MEJIA SARMIENTO MIGUEL ANGEL CC 19487726 N° DE REGISTRO:3851 INTENSIVISTA CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO

PACIENTE CON HISTORIA CLINIC ACANOTADA DE SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL EN EL MOMENTO CONC IFRAS DE PRESION ARTERIAL NO ENTROLADAS CON PAMD FUERA DE METAS POR LO QUE REQUIRIO BOLO DE 200 CC DE LIQUIDOS DE BASE CON BUEN PATRON VENTILATORIO CON OXIMETRIAS PO ENCIMA DE 92% SIN DIFICULTAD PARA RESPIRAR CON ADECAUO CONTROL DE LGICEMIAS CON VOLUMENES URINARIOS ADECUADOS EN BALANCE DE LIQUIDOS NEGATIVOS EN QUIEN PRESENTA POBRE RESPUESTA NEUROLOGICA FEBRIL CON DOLOR ABDOMINAL PERSISTENTE SE ADMINISTRA DOSIS UNICA DE IDPIRONA 2 GRAMOS SE HABLA CON CIRUJANO DE TURNO COMENTANDO CONDICION ACTUAL DEL PACIENTE QUIEN REFIERE QUE SE DEBE TRASFUNDIR PLAQUETAS Y REALIZAR CPRE Y EN DADO CASO DE NO PODER REALIZAR SE LLEVARA A LAPAROTOMIA EXPLORATORIA POR LO QUE SE HABLA CON FAMILIARES EXPLICANDO CONDICION CLINICA RIESGO DEMOBIRMORTALDIAD PRONOSTICO OMINOSO

08/12/2019 18:24

Analisis:

MEJIA SARMIENTO MIGUEL ANGEL CC 19487726 N° DE REGISTRO:3851 INTENSIVISTA CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO

PACIENTE EN PLAN DE ESTRATIFICACION CORONARIA EN EL MOMENTO CON CIFRAS DE PRESION ARTERIAL CONTROLADAS CON PAMD ENTRO DE METAS CON BUEN PATRON VENTILATORIO SIN DIFICULTAD PARA RESPIRAR CON ADECUADO CONTROL DE GLICEMIAS CON VOLUMENES URINARIOS ADECUADOS EN BALANCE DE LIQUIDOSPOSITIVOS EN QUIEN POR AHORA PERSISTE CON DISFUNCION RENAL CON ELEVACION DE AZOADOS LA CUAL SE CONSIDERO CRONICA POSIBLEMENTE SECUNDARIA NEFROPATIA HIPERTENSIVA SIN EMBARGO A LA ESPERA DEDOPPLER DE ARTERIA RENAL DADAS LAS COMORBILIDADES Y EL ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR COTNTINUAMOS MONITOREO CRITICO EN LA UNIDAD

08/12/2019 18:30

Analisis:

MEJIA SARMIENTO MIGUEL ANGEL CC 19487726 N° DE REGISTRO:3851 INTENSIVISTA CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO

PACIENTE A QUIEN SE LE INICIA TRASFUSION DE PLAQUETAS SIN EMBARGO SE TONRA AGITADO SE RETIRA VENOPUNCION HA PRESENTADO DURATNE EL TRASCURSO DEL DIA FLUCTUACION DEL ESTADO NEUROLOGICO CON AGITACION Y NECESIDAD DE ADMINISTRACION DE BENZODIAZEPINAS PARA CONTROL DEL MISMO CONSIDERANDO ENCEFALOPATIA SEPTICA ADEMAS CON CIFRASDE PRESION ARTERIAL PARCIALNMETNE CONTROLADAS PERO CON RESPEUSTA A MANEJO CON VOLUMEN CON RITMO DIURETICO ADECUADO EN QUIEN POR AHORA CONITNUAMOS MONITOREO CRITICO EN LA UNIDAD ALTO REISGO DEMORBIMORTALDIAD

09/12/2019 11:27

RENE EDUARDO COVELLI CC 19263396 N° DE REGISTRO:8982 CIRUGIA GENERAL



Clínica

500010103401 - CORPORACION CLINICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA
NIT - 900213617 - 3 - Juntos por la Excelencia
CR 36 35 70 - 6614300 - Villavicencio - COLOMBIA
EPICRISIS

Análisis:

PACIENTE MASCULINO DE 70 AÑOS, CUADRO DE CINCO DIAS DE DOLOR ABDOMINAL EN HEMIABDOMEN SUPERIOR, TINTE ICTERICO EN PIEL Y CONJUNTIVAS, PICOS FEBRILES. SE INTERNA PARA MANEJO DE SINDROME ICTERICO, DOCUMENTAN DILATACION DE VIA BILIAR INTRA Y EXTRAHEPATICA POR LO QUE SOLICITAN CPRE PROGRAMADA PARA EL 07/12/19 PERO SE SUSPENDIO PROCEDIMIENTO POR HIPOPOTASEMIA DE 2,8 SIN OTRA CAUSA APARENTE. TAC ABDOMINAL HACE REFERENCIA A IMAGEN HIPODENSE EN CUELLO DE PANCREAS CON APARENTE COMPROMISO EN ESTOMAGO Y DUODENO; NINGUNO DE LOS EXAMENES POSTERIORES REPORTA ALGO SIMILAR; HACE 5 MESES INTERNADO POR SINDROME ICTERICO, REALIZAN CPRE CON PAPILOTOMIA Y LA NOTA DE CIRUGIA REGISTRA NEOPLASIA DE PAPILA Y REALIZAN PAPILOTOMIA MAS COLOCACION DE STEND. EN ESA HOSPITALIZACION COLONOSCOPIA CON POLIPOS Y REPORTE DE BIOPSIA DE LOS MISMOS SIN MALIGNIDAD Y ENFERMEDAD DIVERTICULAR EN SIGMOIDE DESCRITOS COMO DE CUELLO AMPLIO. ANTE LA HIPOPOTASEMIA, PRESENCIA DE DELIRIO, MARCADO TINTE ICTERICO, PACIENTE EN REPOSICION PLAQUETARIA DESDE EL DIA DE AYER CON UN ASCENSO DE 41, SE SOLICITAN 10 UNIDADES MAS DE PLAQUETAS, DOS UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS Y 6 UNIDADES DE PLASMA, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE INESTABLE QUE CONTINUA CON CUADRO OBSTRUCTIVO, SE INDICA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, REEXPLORACION DE VIAS BILIARES

DIAGNOSTICO

- 1.- SINDROME ICTERICO OBSTRUCTIVO
- 2.- POS COLECISTECTOMIA HACE 8 AÑOS
- 3.- POST CPRE MAS STENT HACE 5 MESES
- 4.- NEOPLASIA PAPILA VS PANCREAS (IMPRESION)
- 5.- ENFERMEDAD POLIPOS EN COLON DESCENDENTE CON BIOPSIA SIN MALIGNIDAD POR PATOLOGIA
- 6.- ENFERMEDAD DIVERTICULAR SIGMOIDES
- 7.- GASTRITIS CRONICA EROSIVA

09/12/2019 11:41

MARIBEL ANDREA CASTAÑEDA MORALES CC 35262499 N° DE REGISTRO: ANESTESIOLOGIA

Motivo de consulta:

respuesta interconsulta por cx general urgencias

09/12/2019 12:19

RENE EDUARDO COVELLI CC 19263396 N° DE REGISTRO: 8982 CIRUGIA GENERAL

Análisis:

PACIENTE MASCULINO DE 70 AÑOS, CUADRO DE CINCO DIAS DE DOLOR ABDOMINAL EN HEMIABDOMEN SUPERIOR, TINTE ICTERICO EN PIEL Y CONJUNTIVAS, PICOS FEBRILES. SE INTERNA PARA MANEJO DE SINDROME ICTERICO, DOCUMENTAN DILATACION DE VIA BILIAR INTRA Y EXTRAHEPATICA POR LO QUE SOLICITAN CPRE PROGRAMADA PARA EL 07/12/19 PERO SE SUSPENDIO PROCEDIMIENTO POR HIPOPOTASEMIA DE 2,8 SIN OTRA CAUSA APARENTE. TAC ABDOMINAL HACE REFERENCIA A IMAGEN HIPODENSE EN CUELLO DE PANCREAS CON APARENTE COMPROMISO EN ESTOMAGO Y DUODENO; NINGUNO DE LOS EXAMENES POSTERIORES REPORTA ALGO SIMILAR; HACE 5 MESES INTERNADO POR SINDROME ICTERICO, REALIZAN CPRE CON PAPILOTOMIA Y LA NOTA DE CIRUGIA REGISTRA NEOPLASIA DE PAPILA Y REALIZAN PAPILOTOMIA MAS COLOCACION DE STEND. EN ESA HOSPITALIZACION COLONOSCOPIA CON POLIPOS Y REPORTE DE BIOPSIA DE LOS MISMOS SIN MALIGNIDAD Y ENFERMEDAD DIVERTICULAR EN SIGMOIDE DESCRITOS COMO DE CUELLO AMPLIO. ANTE LA HIPOPOTASEMIA, PRESENCIA DE DELIRIO, MARCADO TINTE ICTERICO, PACIENTE EN REPOSICION PLAQUETARIA DESDE EL DIA DE AYER CON UN ASCENSO DE 41, SE SOLICITAN 10 UNIDADES MAS DE PLAQUETAS, DOS UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS Y 6 UNIDADES DE PLASMA, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE INESTABLE QUE CONTINUA CON CUADRO OBSTRUCTIVO, SE INDICA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, REEXPLORACION DE VIAS BILIARES

DIAGNOSTICO

- 1.- SINDROME ICTERICO OBSTRUCTIVO
- 2.- POS COLECISTECTOMIA HACE 8 AÑOS
- 3.- POST CPRE MAS STENT HACE 5 MESES
- 4.- NEOPLASIA PAPILA VS PANCREAS (IMPRESION)
- 5.- ENFERMEDAD POLIPOS EN COLON DESCENDENTE CON BIOPSIA SIN MALIGNIDAD POR PATOLOGIA
- 6.- ENFERMEDAD DIVERTICULAR SIGMOIDES
- 7.- GASTRITIS CRONICA EROSIVA

09/12/2019 13:11

MEJIA SARMIENTO MIGUEL ANGEL CC 19487726 N° DE REGISTRO: 3851 INTENSIVISTA CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO

Análisis:

EN REVISTA GENERAL DEL SERVICIO SE CONSIDERA PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, CON PERSISTENCIA DE ENCEFALOPATIA MULTIFACTORIAL, SIGNOS DE SIRS, SIGNOS CLINICOS Y PARACLINICOS DE OBSTRUCCION DE LA VIA BILIAR Y ELEVACION DE AZOHADOS, CON REQUERIMIENTO DE MULTIVIGILANCIA. DADA SU EVOLUCION CLINICA SE ORDENA AMPLIAR EL ESPECTRO ANTIBIOTICO, POR LO CUAL SE SUSPENDE PIPERACILINA TAZOBACTAM Y SE INICIA MEROPENEM - 2 GR IV C/8H, ADEMAS DE INDICA AUMENTAR EL APOORTE VOLUMETRICO A 150 CC/H DE L. RINGER, DEMAS MANEJO MEDICO SIN CAMBIOS. SE ESPERA EVOLUCION. PRONOSTICO RESERVADO. VALORADO POR EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL, QUIEN CONSIDERA PACIENTE CON OBSTRUCCION DE LA VIA BILIAR, QUIEN REQUIERE MANEJO QUIRURGICO URGENTE - DERIVACION DE LA VIA BILIAR, UNA VEZ HAYA DISPONIBILIDAD DE POR LO MENOS 6U DE PLAQUETAS, SIN EMBARGO, SE HACE SOLICITUD DE 10U DE PLAQUETAS, 6 U D EPLASMA Y 2 U DE GRE. VALORADO POR EL SERVICIO DE ANESTESIOLOGIA QUIEN CONSIDERA PACIENTE EN ALTO RIESGO DE MORTALIDAD, SIN EMBARGO, VA DIA LIBRE UNA VEZ HAYA DISPONIBILIDAD DE PLAQUETAS EN LA INSTITUCION, SOLICITA REQUERIMIENTO DE UCI POSTQUIRURGICA.

09/12/2019 17:14

MEJIA SARMIENTO MIGUEL ANGEL CC 19487726 N° DE REGISTRO: 3851 INTENSIVISTA CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO

Análisis:

PACIENTE ECON ENCEFALOPATIA SEPTICA CON TINTE ICTERICO GENERALIZADO EN MALAS CONDICIONES GENERALES CON GLASGOW 9/15 CON RESPUESTA INFLAMATORIA AUN ELEVADA COND ESVIACION A LA IZQUIERDA EN QUIEN SE TRASLADA A SALAS DE CIRUGIA PARA LAPAROTOMIA EXPLORATORIA CON RESERVA DE UCI POP EN QUIEN POR EL MOMENTO SE ESPERA REINGRESO A LA UNIDAD SE SOLICITAN 6 UNIDADES DE PLAQUETAS PARA TRASFUNDIR INTRAOPERATORIO



500010103401 - CORPORACION CLINICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA
NIT - 900213617 - 3 - Juntos por la Excelencia
CR 36 35 70 - 6614300 - Villavicencio - COLOMBIA
EPICRISIS

Clínica

09/12/2019 20:27

MEJIA SARMIENTO MIGUEL ANGEL CC 19487726 N° DE REGISTRO:3851 INTENSIVISTA CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO

Análisis:

PACIENTE EN MAL CONDICION CLINICA, CON ENCEFALOPATIA MULTIFACTORIAL, CON SIGNOS DE SIRS, CON SIGNOS DE OBSTRUCCION BILIAR, CON HIPERAZOEMIA, QUIEN FUE INTERVENIDO QUIRURGICAMENTE EL DIA DE HOY CON EVIDENCIA DE HEMOPERITONEO DE 320 CC CON ABUNDANTES COAGULOS EN EL SUBFRENICO DERECHO SIN ENCONTRAR A LA PALPACION LESIONES DE CONTINUIDAD EN LA CAPSULA DE GLEASON, EN PELVIS HABIA UN TERCIO DE ESTE VOLUMEN SE DISECA EL HILIO HEPATICO HASTA IDENTIFICAR EL ARBOL BILIAR SE IDENTIFICA MEDIANTE PUNCION CON YELCO SE PROCEDE A HACER REPARO EN EL COLEDOCO SEHACE COLEDOCOTOMIA SE DRENA MATERIAL PURULENTO FETIDO SE LAVA, NO SE ENCONTRÓ STENT BILIAR, NO SE PUDO AVANZAR Sonda AL DUODENO, LUEGO DE LAVAR SE COLOCA TUBO EN T, SE HACE LA COLEDOCORRAFIA CON VICRYL, SE HACE COLANGIO INTRAOPERATORIA DEMOSTRANDO QUE NO HAY PASO DEL MEDIO DE CONTRASTE AL DUODENO HAY UNA TERMINACION DEL COLEDOCO APORRADA Y EL COLEDOCO ESTA SEVERAMENTE DILATADO DE MAS DE 2 CM Y EL ARBOL BILIAR PROXIMAL IGUALMENTE, SE CIERRA CON VICRYL Y PROLENE, NO COMPLICACIONES QUIRURGICAS, SE AJUSTA MANEJO CON MORFINA 3 MG IV CADA 4 H, CONTINUARA MANEJO INSTUARADO, ATENTOS A EVOLUCION.

09/12/2019 21:39

YURANI RAQUEL CAMARGO ARTEAGA CC 22736769 N° DE REGISTRO: TERAPIA RESPIRATORIA

Plan de Estudio y Manejo:

TERAPIA RESPIRATORIA
TURNO NOCHE

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES CON ENCEFALOPATIA MULTIFACTORIAL CON SIGNOS DE SIRS, OBSTRUCCION BILIAR QUIEN FUE INTERVENIDO QUIRURGICAMENTE CON EVIDENCIA DE HEMOPERITONEO DE 320CC. INGRESA A UCIA EN VENTILACION MECANICA CON PARAMETROS ANOATDOS EN SABANA DE ENFERMERIA. CON SAO2 POR ENICMA DE 92% PULMNES CON BUENA ENTRADA DE AIRE EN ASCSPS. SE LE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA: HIGIENE BRONQUIAL CON ASPIRACION DE SECRESIONES POR TUBO ESCAASAS MUCOIDES. +HIGIENE DE CAVIDAD ORAL SIN COMPLICACION, SE CONTINUARA BAJO MONITOREO DE SIGNOS VITALES Y VENTILATORIOS.

10/12/2019 11:32

MEJIA SARMIENTO MIGUEL ANGEL CC 19487726 N° DE REGISTRO:3851 INTENSIVISTA CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO

Análisis:

EN REVISTA GENERAL DEL SERVICIO SE CONSIDERA PACIENTE EN MUY MAL ESTADO GENERAL CON SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, VIA BILIAR, EXPLORACION DE VIA BILIAR, TUBO EN T FUNCIONAL, POLITRANSFUNDIDO, PENDIENTE REPORTE DE PARACLINICOS POST- TRANSFUSIONAL, CON SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, DISFUNCION MIOCARDICA CON SOPORTE VASOPRESOR (NORADRENALINA) EN DESTETE, SIN INTERVENCION NUTRICIONAL, HIPERGLICEMICO REQUERIMIENTO DE INSULINA CRISTALINA, GASTO URINARIO ADECUADO, ELECTROLITOS NORMALES, SIRS, SE AJUSTA MANEJO MEDICO, CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO EN LA UNIDAD EN CONJUNTO CON EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL, EN ESPERA DE EVOLUCION, PRONOSTICO RESREVADO, SE DA INFORMACION A FAMILIARES EN EL MOMENTO DE LA VISITA.

10/12/2019 16:04

ANNELLO JOSE POSADA CC 84104711 N° DE REGISTRO: CIRUGIA GENERAL

Análisis:

PACIENTE EN MUY MAL ESTADO GENERAL CON SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, VIA BILIAR, EXPLORACION DE VIA BILIAR EL DIA DE AYER CON HALLAZGOS DE SEVERO PROCESO INFLAMATORIO ADHERENCIAL AL LECHO HEPATICO, UNA VEZ LIBERADO EL HIGADO SE ENCUENTRA UN HEMOPERITONEO DE 320 CC CON ABUNDANTES COAGULOS EN EL SUBFRENICO DERECHO, TUBO EN T FUNCIONAL DRENANDO 100 CC, POLITRANSFUNDIDO, CON SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, DISFUNCION MIOCARDICA CON SOPORTE VASOPRESOR (NORADRENALINA) EN DESTETE, SIN INTERVENCION NUTRICIONAL, HIPERGLICEMICO REQUERIMIENTO DE INSULINA CRISTALINA, GASTO URINARIO ADECUADO, ELECTROLITOS DENTRO DE LIMITES, CONTINUA CON DESCENSO PLAQUETARIO, CON SIRS, RUIDOS PERISTALTICOS PRESENTES, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION GENERALIZADA, NO HAY IRRITACION PERITONEAL, DREN DE TUBO EN T DE 100CC, DEPOSICION NEGATIVA. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SECRECION, NO ERITEMA. A QUIEN SE LE CONTINUA EVALUANDO EL CUADRO DE POSOPERATIVO INMEDIATO, SE INDICA IGUAL MANEJO POR UCI Y SEGUIR VALORANDO POR EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL.

11/12/2019 01:08

IVAN ALFONSO RAMIREZ DURAN CC 17952557 N° DE REGISTRO:6046 INTENSIVISTA CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO

Análisis:

PACIENTE CON DIANGOASTICOS ANTOADOS, QUIEN ESTA CON SOPROTE VASOPRESOR Y VENITLATORIO EN CONTEXTO DE SEPSI DE ORIGEN ABDOMINAL POR VIA BILIAR OBSTRUIDA, QUIEN ESTA EN MANEJO ANTIBIOTICO CON ADECUADA MODULACION DE RESPUESTA INFECCIOSA, PERO CONR EQUEIRMEITNO DE TERAPIA MULTISOPORTE POR LO CUAL CONTIAUR AMANEJO EN LA UNIDAD DE CUDIADO ITNENSIVO, LATO RIESGO DE MROTALIDAD A 30 DIAS, PORNOSTICO RESERADO

11/12/2019 12:33

MAURICIO AYALA CORREDOR CC 91104736 N° DE REGISTRO:4521 INTENSIVISTA CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO

Análisis:

EN REVISTA GENERAL DEL SERVICIO SE CONSIDERA PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL CON SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, VIA BILIAR, EXPLORACION DE VIA BILIAR, TUBO EN T FUNCIONAL, POLITRANSFUNDIDO, CON SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, GASIMETRIA NORMAL, TOLERA NUTRICION ENTERAL GLUCERNA, HIPERGLICEMICO- REQUERIMIENTO DE INSULINA CRISTALINA, GASTO URINARIO ADECUADO, HIPERNATREMIA, AZOADOS ELEVADOS- TROMBOCITOPENIA -SIRS, SE AJUSTA MANEJO MEDICO, SE SOLICITA RX DE TORAX DE CONTROL, PROTOCOLO DE EXTUBACION, CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO EN LA UNIDAD EN CONJUNTO CON EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL, EN ESPERA DE EVOLUCION, PRONOSTICO RESREVADO, SE DA INFORMACION A FAMILIARES EN EL MOMENTO DE LA VISITA.

11/12/2019 14:03

RENE EDUARDO COVELLI CC 19263396 N° DE REGISTRO:8982 CIRUGIA GENERAL



500010103401 - CORPORACION CLINICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA
NIT - 900213617 - 3 - Juntos por la Excelencia
CR 36 35 70 - 6614300 - Villavicencio - COLOMBIA
EPICRISIS

Clínica

Analisis:

ANÁLISIS:
PACIENTE EN MEJORÍA DE SU ESTADO GENERAL CON SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, VIA BILIAR, EXPLORACION DE VIA BILIAR EL DÍA 09-12-19 CON HALLAZGOS DE SEVERO PROCESO INFLAMATORIO ADHERENCIAL AL LECHO HEPATICO, UNA VEZ LIBERADO EL HIGADO SE ENCUENTRA UN HEMOPERITONEO DE 320 CC CON ABUNDANTES COAGULOS EN EL SUBFRENICO DERECHO, HOY TUBO EN T FUNCIONAL DRENANDO 550 CC, POLITRANSFUNDIDO, CON SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, DISFUNCION MIOCARDICA CON SOPORTE VASOPRESOR (NORADRENALINA) EN DESTETE, GASTO URINARIO ADECUADO, ELECTROLITOS DENTRO DE LIMITES, CON ASCENSO PLAQUETARIO, CON SIRS, RUIDOS PERISTALTICOS PRESENTES, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION GENERALIZADA, NO HAY IRRITACION PERITONEAL, DREN DE TUBO EN T DE 100CC, DEPOSICION NEGATIVA, HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SECRECION, NO ERITEMA. PACIENTE CON LESION EN PARTE DISTAL DEL COLEDOCO QUE IMPIDIO EL PASO DEL MEDIO DE CONTRASTE AL DUODENO, SE DEBE ESPERAR EVOLUCION QUE VA HACIA LA MEJORIA, CUANDO EL PACIENTE ESE ESTABLE PEDIR UNA ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS PARA VER EL GRADO DE COMPRESION ESTRISECA TIENE EL DUODENO POR LA MASA TUMORAL Y VALORAR LA POSIBILIDAD DE DOBLE DERIVACION PALIATIVA GASTROEYUNOSTOMIA Y HEPATOEYUNOSTOMIA CUANDO EL PACIENTE ESTE ESTABLE, A QUIEN SE LE CONTINUA EVALUANDO EL CUADRO, SE INDICA IGUAL MANEJO POR UCI Y SEGUIR VALORANDO POR EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL.

12/12/2019 06:18

MEJIA SARMIENTO MIGUEL ANGEL CC 19487726 N° DE REGISTRO:3851 INTENSIVISTA CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO

Analisis:

SE CONSIDERA PACIENTE CON EVOLUCION POSTQUIRURGICA FAVORABLE, TOLERANDO EL DESTETE DEL SOPORTE VENTILATORIO MECANICO, AUN CON REQUERIMIENTO DE MULTIVIGILANCIA EN ESTA UNIDAD.

12/12/2019 09:33

MAURICIO AYALA CORREDOR CC 91104736 N° DE REGISTRO:4521 INTENSIVISTA CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO

Analisis:

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANTOADOS, QUEIN HA TOLERANDO ADECUADAMENTE LA EXTUBACION CON GASES EN EQUILIBRIO A CIDA BASE SIN TRANSTORNO DE LA OXIGENACION, PERSISTENCIA DE ICTERICIA CON DREN DE TUBO EN T ESCASA CANTIDAD PERO PERSISTENCIA DEL DOLOR ASOCIADO A HIPERTENSION SISTOLICA ASILADA, PRO LO CUAL SE CONSIDERA SEA SECUNDARIO AL DOLOR POST QUIRURGICO DADO SOLO RESPONDA ACETAMINOFEN COMO ANALGESIA, PRO ENDE SE INDICA MANEJO CON MEPERIDINA Y DE ACUERDO A EVOLUCION SE DETERMINARA AJUSTE ANTIHIPERTENSIVO ORAL POR PERSISTENCIA DE CIFRAS TENSIONALES ELVADAS, POR O DEMAS DAD ADECUADA EVOLUCION SE TRASLADA A UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO. FINALMENTE CONTINUARA ESTUDIOS Y MANEJO DE SU VIA BILIAR OBSTRUIDA POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL. SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA MEDICA QUIEN REIFERE ENTENDER YA CEPTAR A SU VEZ A FAMILIARES.

12/12/2019 10:11

ANNELLO JOSÉ POSADA CC 84104711 N° DE REGISTRO: CIRUGIA GENERAL

Analisis:

ANÁLISIS:
PACIENTE EN MEJORÍA DE SU ESTADO GENERAL CON SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, VIA BILIAR, EXPLORACION DE VIA BILIAR EL DÍA 09-12-19 CON HALLAZGOS DE SEVERO PROCESO INFLAMATORIO ADHERENCIAL AL LECHO HEPATICO, UNA VEZ LIBERADO EL HIGADO SE ENCUENTRA UN HEMOPERITONEO DE 320 CC CON ABUNDANTES COAGULOS EN EL SUBFRENICO DERECHO, HOY TUBO EN T FUNCIONAL DRENANDO 550 CC, POLITRANSFUNDIDO, CON SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, DISFUNCION MIOCARDICA CON SOPORTE VASOPRESOR (NORADRENALINA) EN DESTETE, GASTO URINARIO ADECUADO, ELECTROLITOS DENTRO DE LIMITES, CON ASCENSO PLAQUETARIO, CON SIRS, RUIDOS PERISTALTICOS PRESENTES, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION GENERALIZADA, NO HAY IRRITACION PERITONEAL, DREN DE TUBO EN T DE 50CC, DEPOSICION NEGATIVA, HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SECRECION, NO ERITEMA. PACIENTE CON LESION EN PARTE DISTAL DEL COLEDOCO QUE IMPIDIO EL PASO DEL MEDIO DE CONTRASTE AL DUODENO, SE DEBE ESPERAR EVOLUCION QUE VA HACIA LA MEJORIA, CUANDO EL PACIENTE ESE ESTABLE PEDIR UNA ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS PARA VER EL GRADO DE COMPRESION ESTRISECA TIENE EL DUODENO POR LA MASA TUMORAL Y VALORAR LA POSIBILIDAD DE DOBLE DERIVACION PALIATIVA GASTROEYUNOSTOMIA Y HEPATOEYUNOSTOMIA CUANDO EL PACIENTE ESTE ESTABLE, A QUIEN SE LE CONTINUA EVALUANDO EL CUADRO, PACIENTE HA TOLERANDO ADECUADAMENTE LA EXTUBACION SIN TRANSTORNO DE LA OXIGENACION, PERSISTENCIA DE ICTERICIA CON DREN DE TUBO EN T ESCASA CANTIDAD PERO PERSISTENCIA DEL DOLOR SE INDICA IGUAL MANEJO POR UCI Y SEGUIR VALORANDO POR EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL.

12/12/2019 11:55

MAURICIO AYALA CORREDOR CC 91104736 N° DE REGISTRO:4521 INTENSIVISTA CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO

Analisis:

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANTOADOS, QUEIN HA TOLERANDO ADECUADAMENTE LA EXTUBACION CON GASES EN EQUILIBRIO A CIDA BASE SIN TRANSTORNO DE LA OXIGENACION, PERSISTENCIA DE ICTERICIA CON DREN DE TUBO EN T ESCASA CANTIDAD PERO PERSISTENCIA DEL DOLOR ASOCIADO A HIPERTENSION SISTOLICA ASILADA, PRO LO CUAL SE CONSIDERA SEA SECUNDARIO AL DOLOR POST QUIRURGICO DADO SOLO RESPONDA ACETAMINOFEN COMO ANALGESIA, PRO ENDE SE INDICA MANEJO CON MEPERIDINA Y DE ACUERDO A EVOLUCION SE DETERMINARA AJUSTE ANTIHIPERTENSIVO ORAL POR PERSISTENCIA DE CIFRAS TENSIONALES ELVADAS, POR O DEMAS DAD ADECUADA EVOLUCION SE TRASLADA A UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO. FINALMENTE CONTINUARA ESTUDIOS Y MANEJO DE SU VIA BILIAR OBSTRUIDA POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL. SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA MEDICA QUIEN REIFERE ENTENDER YA CEPTAR A SU VEZ A FAMILIARES.

12/12/2019 17:51

MAURICIO AYALA CORREDOR CC 91104736 N° DE REGISTRO:4521 INTENSIVISTA CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO

Analisis:

PACIENTE CON DRENAJE POR TUBO EN T CLARO CON CIFRAS DE PRESION ARTERIAL CONTROLADAS CON PAM DENTRO DE METAS SIN SOPORTE VASOTIVO CON BUEN PATRON VENTILATORIO CON VOIEMTRIAS POR ENCIMA DE 92% SIN DIFICULTAD PARA RESPIRAR CON ADECUADO CONTROL DE GLICEMIAS CON VOLUMENES URINARIOS ADECUADOS EN BALANCE DE LIQUIDOS POSITIVOS CON RESPUESTA HUMORAL ELEVADA CON DESVIACION A LA IZQUIERDA CON TROMBOCITOPENIA PERSISTENTE EN QUIEN POR AHORA CON ABDOMEN CUBIERTO EN QUIEN POR AHORA CONTINUAMOS MONITOREO CRITICO EN LA UNIDAD

13/12/2019 11:50

EDUARDO ANDRES ROA SARRIA CC 79687308 N° DE REGISTRO:5056101 INTENSIVISTA CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO

Analisis:

EN REVISTA GENERAL DEL SERVICIO SE CONSIDERA PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, QUIEN SE OBSERVA CON EVOLUCION POSTQUIRURGICA FAVORABLE, A PESAR DE LA PERSISTENCIA DE SIGNOS DE SIRS, ICTERICIA, HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE LA DIRECTA Y TRANSAMINITIS A EXPENSAS DE LA TGO, AUN CON REQUERIMIENTO DE MANEJO MEDICO Y VIGILANCIA INTRAHOSPITALARIA, POR LO CUAL SE INDICA TRASLADO A PISO PARA CONTINUAR MANEJO POR EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL. DADA SU EVOLUCION CLINICA SE INDICA LE NECESIDAD DE REALIZAR COLANGIORESONANCIA.



500010103401 - CORPORACION CLINICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA
NIT - 900213617 - 3 - Juntos por la Excelencia
CR 36 35 70 - 6614300 - Villavicencio - COLOMBIA
EPICRISIS

Clínica

13/12/2019 16:32

Análisis:

DIEGO ARMANDO PELAEZ GOMEZ CC 1129568202 N° DE REGISTRO: CIRUGIA GENERAL

ANÁLISIS:

PACIENTE EN MEJORÍA DE SU ESTADO GENERAL CON SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, VIA BILIAR, EXPLORACION DE VIA BILIAR EL DÍA 09-12-19 CON HALLAZGOS DE SEVERO PROCESO INFLAMATORIO ADHERENCIAL AL LECHO HEPATICO, UNA VEZ LIBERADO EL HIGADO SE ENCUENTRA UN HEMOPERITONEO DE 320 CC CON ABUNDANTES COAGULOS EN EL SUBFRENICO DERECHO, HOY TUBO EN T SIN DRENAJE, CON ASCENSO PLAQUETARIO, RUIDOS PERISTALTICOS PRESENTES, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOR EN HERIDA QUIRURGICA, NO HAY IRRITACION PERITONEAL, DEPOSICION NEGATIVA. HERIDA QUIRURGICA CON SANGRADO, NO ERITEMA. PACIENTE CON LESION EN PARTE DISTAL DEL COLEDOCO QUE IMPIDIO EL PASO DEL MEDIO DE CONTRASTE AL DUODENO, SE DEBE ESPERAR EVOLUCION QUE VA HACIA LA MEJORIA, PACIENTE HA TOLERANDO ADECUADAMENTE LA EXTUBACION SIN TRANSTORNO DE LA OXIGENACION, PERSISTENCIA DE ICTERICIA CON DREN DE TUBO EN T ESCASA CANTIDAD PERO PERSISTENCIA DEL DOLOR SE INDICA COLANGIORESONANCIA PARA EVALUAR CUADRO CLINICO.

14/12/2019 13:04

Análisis:

DIEGO ARMANDO PELAEZ GOMEZ CC 1129568202 N° DE REGISTRO: CIRUGIA GENERAL

ANÁLISIS:

PACIENTE EN MEJORÍA DE SU ESTADO GENERAL CON SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL (BILIAR) RESUELTA, EXPLORACION DE VIA BILIAR EL DÍA 09-12-19 CON HALLAZGOS DE SEVERO PROCESO INFLAMATORIO ADHERENCIAL AL LECHO HEPATICO, UNA VEZ LIBERADO EL HIGADO SE ENCUENTRA UN HEMOPERITONEO DE 320 CC CON ABUNDANTES COAGULOS EN EL SUBFRENICO DERECHO, HOY TUBO EN T CON DRENAJE DE 100CC, CON ASCENSO PLAQUETARIO DEL DÍA DE AYER, RUIDOS PERISTALTICOS PRESENTES, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOR EN HERIDA QUIRURGICA, NO HAY IRRITACION PERITONEAL, DEPOSICION NEGATIVA. HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO, NO ERITEMA, CON EVOLUCION QUE VA HACIA LA MEJORIA, CON PERSISTENCIA DE ICTERICIA CON DREN DE TUBO EN T DRENANDO EL DÍA DE HOY 100 CC PERO PERSISTENCIA DEL DOLOR UCI SOLICITO COLANGIORESONANCIA PARA EVALUAR CUADRO CLINICO.

15/12/2019 11:03

Análisis:

DIEGO ARMANDO PELAEZ GOMEZ CC 1129568202 N° DE REGISTRO: CIRUGIA GENERAL

ANÁLISIS:

PACIENTE EN MEJORÍA DE SU ESTADO GENERAL CON SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL (BILIAR) RESUELTA, EXPLORACION DE VIA BILIAR EL DÍA 09-12-19 CON HALLAZGOS DE SEVERO PROCESO INFLAMATORIO ADHERENCIAL AL LECHO HEPATICO, UNA VEZ LIBERADO EL HIGADO SE ENCUENTRA UN HEMOPERITONEO DE 320 CC CON ABUNDANTES COAGULOS EN EL SUBFRENICO DERECHO, HOY TUBO EN T CON DRENAJE DE 100CC, CON ASCENSO PLAQUETARIO DEL DÍA DE AYER, RUIDOS PERISTALTICOS PRESENTES, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOR EN HERIDA QUIRURGICA, NO HAY IRRITACION PERITONEAL, DEPOSICION NEGATIVA. HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO, NO ERITEMA, CON EVOLUCION QUE VA HACIA LA MEJORIA, CON PERSISTENCIA DE ICTERICIA CON DREN DE TUBO EN T DRENANDO EL DÍA DE HOY 600 CC PERO PERSISTENCIA DEL DOLOR UCI SOLICITO COLANGIORESONANCIA PARA EVALUAR CUADRO CLINICO. EN SEGUIMIENTO POR SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL.

16/12/2019 14:37

Análisis:

RENE EDUARDO COVELLI CC 19263396 N° DE REGISTRO: 8982 CIRUGIA GENERAL

ANÁLISIS:

PACIENTE EN MEJORÍA DE SU ESTADO GENERAL CON SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL (BILIAR) RESUELTA, EXPLORACION DE VIA BILIAR EL DÍA 09-12-19 CON HALLAZGOS DE SEVERO PROCESO INFLAMATORIO ADHERENCIAL AL LECHO HEPATICO, UNA VEZ LIBERADO EL HIGADO SE ENCUENTRA UN HEMOPERITONEO DE 320 CC CON ABUNDANTES COAGULOS EN EL SUBFRENICO DERECHO, HOY TUBO EN T CON DRENAJE DE 100CC, CON ASCENSO PLAQUETARIO DESDE LAS TRASFUSIONES DE GLOBULOS ROJOS, RUIDOS PERISTALTICOS PRESENTES, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOR EN HERIDA QUIRURGICA, NO HAY IRRITACION PERITONEAL, DEPOSICION POSITIVAS. HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO, NO ERITEMA, CON BUENA EVOLUCION, HOY PACIENTE CON ICTERICIA EN DESCENSO CON DREN DE TUBO EN T FUNCIONAL, DRENANDO EL DÍA DE AYER 300 CC, PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, TOLERANDO VIA ORAL, REFIERE NOTABLE MEJORIA DE SINTOMATOLOGIA, SE INDICA SALIDA Y MANEJO AMBULATORIO CON COLANGIOGRAFIA POR TUBO T Y CONTROL POR CONSULTA EXTERNA DE CIRUGIA GENERAL PARA SEGUIMIENTO.

PLAN DE MANEJO

POS

IMAGENOLÓGIA

04/12/2019 20:51	883434 - COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA	1
07/12/2019 10:57	871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O A.P. Y LATERAL. DECUBITO LATERAL. OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	1
10/12/2019 11:32	871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O A.P. Y LATERAL. DECUBITO LATERAL. OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	1
	M21601 - PORTÁTILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMÁGENES (PRACTICADO EN HABITACIÓN, UCI, RN O QUIRÓFANOS); AL VALOR DEL ESTUDIO, AGREGAR:	1
11/12/2019 08:29	871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O A.P. Y LATERAL. DECUBITO LATERAL. OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	1
	M21601 - PORTÁTILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMÁGENES (PRACTICADO EN HABITACIÓN, UCI, RN O QUIRÓFANOS); AL VALOR DEL ESTUDIO, AGREGAR:	1
11/12/2019 12:34	871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O A.P. Y LATERAL. DECUBITO LATERAL. OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	1
	M21601 - PORTÁTILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMÁGENES (PRACTICADO EN HABITACIÓN, UCI, RN O QUIRÓFANOS); AL VALOR DEL ESTUDIO, AGREGAR:	1
13/12/2019 09:42	883434 - COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA	1
13/12/2019 15:08	881302 - ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RINONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	1

LABORATORIO

06/12/2019 22:50	903864 - SODIO	1
------------------	----------------	---



Clínica

500010103401 - CORPORACION CLINICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE
COLOMBIA
NIT - 900213617 - 3 - Juntos por la Excelencia
CR 36 35 70 - 6614300 - Villavicencio - COLOMBIA
EPICRISIS

	903859 - POTASIO	1
	903813 - CLORO [CLORURO]	1
07/12/2019 10:50	902210 - HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO	1
	903856 - NITROGENO UREICO [BUN]	1
	903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
	902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	1
	902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	1
	906913 - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	1
	903864 - SODIO	1
	903859 - POTASIO	1
	903813 - CLORO [CLORURO]	1
	903805 - AMILASA	1
	903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]	1
	903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFE-RASA [TGP-ALT]	1
	903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	1
	907106 - UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	1
	901107 - COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	1
	901236 - UROCULTIVO [ANTIOTRAMA MIC AUTOMATICO]	1
	901002 - ANTIBIOGRAMA (MIC) METODO AUTOMATICO	1
07/12/2019 10:57	903839 - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	1
	903110 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA	1
08/12/2019 13:37	902212 - HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR RH	1
08/12/2019 18:31	902210 - HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO	1
	903856 - NITROGENO UREICO [BUN]	1
	903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
	903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]	1
	903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFE-RASA [TGP-ALT]	1
	903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	1
	903833 - FOSFATASA ALCALINA	1
	903864 - SODIO	1
	903859 - POTASIO	1
	903813 - CLORO [CLORURO]	1
	902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	1
	902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	1
08/12/2019 18:52	902212 - HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR RH	1
09/12/2019 05:28	903839 - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	1
09/12/2019 09:33	911004 - ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	1
	911022 - PRUEBA CRUZADA MAYOR EN TUBO	1
09/12/2019 09:50	902212 - HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR RH	1
09/12/2019 09:50	911003 - ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA, TRATAMIENTO ENZIMATICO	1
	911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR POR MICROTEC-NICA	1
09/12/2019 09:51	902212 - HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR RH	1
09/12/2019 09:51	911003 - ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA, TRATAMIENTO ENZIMATICO	1
	911021 - PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR POR MICROTEC-NICA	1
09/12/2019 17:14	902210 - HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO	1



500010103401 - CORPORACION CLINICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE
COLOMBIA
NIT - 900213617 - 3 - Juntos por la Excelencia
CR 36 35 70 - 6614300 - Villavicencio - COLOMBIA
EPICRISIS

Clínica

	903856 - NITROGENO UREICO [BUN]	1
	903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
	902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	1
	902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	1
	903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	1
	903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]	1
	903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]	1
	903833 - FOSFATASA ALCALINA	1
	903839 - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	1
	903864 - SODIO	1
	903859 - POTASIO	1
	903813 - CLORO [CLORURO]	1
09/12/2019 18:59	902210 - HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO	1
	903856 - NITROGENO UREICO [BUN]	1
	903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
	903864 - SODIO	1
	903813 - CLORO [CLORURO]	1
	903859 - POTASIO	1
	903839 - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	1
09/12/2019 19:04	903111 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	1
	902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	1
	902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	1
	903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	1
	903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]	1
	903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]	1
09/12/2019 20:44	901209 - CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES: BILIS LCR PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIOL OTROS DIFERENTE A ORINA	1
	901002 - ANTIBIOGRAMA (MIC) METODO AUTOMATICO	1
	901107 - COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	1
10/12/2019 10:56	902210 - HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO	1
	903856 - NITROGENO UREICO [BUN]	1
	903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
	903864 - SODIO	1
	903878 - POTASIO EN ORINA PARCIAL	1
	903813 - CLORO [CLORURO]	1
	902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	1
	902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	1
10/12/2019 18:55	902210 - HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO	1
	903856 - NITROGENO UREICO [BUN]	1
	903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
	903864 - SODIO	1
	903813 - CLORO [CLORURO]	1
	903859 - POTASIO	1
	903839 - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	1
	903111 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	1
11/12/2019 16:25	902210 - HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO	1
	903856 - NITROGENO UREICO [BUN]	1
	903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1



500010103401 - CORPORACION CLINICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE
COLOMBIA
NIT - 900213617 - 3 - Juntos por la Excelencia
CR 36 35 70 - 6614300 - Villavicencio - COLOMBIA
EPICRISIS

Clínica

	903864 - SODIO	1
	903813 - CLORO [CLORURO]	1
	903859 - POTASIO	1
	903839 - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	1
	903111 - ACIDO LÁCTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	1
12/12/2019 10:11	903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	1
	902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	1
	902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	1
12/12/2019 17:51	902210 - HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO	1
	903856 - NITROGENO UREICO [BUN]	1
	903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS -	1
	903864 - SODIO	1
	903813 - CLORO [CLORURO]	1
	903859 - POTASIO	1
	903839 - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	1
	903111 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	1
	903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	1
	903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]	1
	903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]	1
	903833 - FOSFATASA ALCALINA	1
13/12/2019 15:08	902210 - HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO	1
	902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	1
	902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	1
CONSULTA		
16/12/2019 14:38	890302 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1
Especialidad solicitada	CIRUGIA GENERAL	

RENE EDUARDO COVELLI CC 19263396

N° de registro: 8982

CIRUGIA GENERAL



EPICRISIS

Paciente: LUIS JORGE GARZON

Edad: 72 Años

Nro Historia: CC: 19093490

Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A ** NUEVA EPS CONTRIBUTIVO Sexo: Masculino

Servicio Ingreso: 1 Piso - Urgencias

Fecha Ingreso: 15/02/2021 11:50:52 a.m.

Servicio Egreso:

Fecha Egreso:

DATOS INGRESO

***** Especialidad *****
Medicina de Urgencias y Emergencias

***** Motivo de Consulta *****
Medicina de Urgencias y Emergencias
Natural: Restrepo - Meta
Procedente: Restrepo - Meta
Ocupación: Hogar
Acompañante: Carmen Rojas (hermana)
Motivo de consulta:

***** Enfermedad Actual *****

Paciente de 71 años con antecedente de colestectomía y coledocolitiasis residual, consulta por cuadro de 1 mes de evolución consistente en dolor abdominal epigástrico tipo cólico el cual se irradia a hipocondrio derecho, de intensidad 8/10. Adicionalmente con picos febriles cuantificados ocasionales, nauseas sin emesis. Niega acolia o coluria, niega deposiciones diarreicas.

***** Revisión por Sistemas *****

Niega síntomas constitucionales
Niega dolor torácico
Niega síntomas respiratorios
Hábito Intestinal Interdiario, Bristol 4
Niega síntomas irritativos urinarios, refiere orina color "colombiana"

* Antecedentes:

- Patológicos: niega
- Quirúrgicos: CPRE mas colestectomía Diciembre/2019
- Farmacológicos: niega
- Tóxicos y alérgicos: niega
- Traumáticos: niega
- Transfusionales: 2 UGRE en 2019
- Familiares: hermana con hipertension

***** E.Físico - Inspección General *****

Paciente en buenas condiciones generales, hidratado, afebril, sin signos de dificultad respiratoria

***** Signos Vitales *****

Presión Sistólica = 119
Presión Diastólica = 83
Frecuencia Cardíaca = 81
Frecuencia Respiratoria = 18
Saturación = 96
Temperatura = 36.4

***** Exámen físico - Zonas *****

Cabeza y Cuello = Escleras Ictéricas, conjuntivas hipocromicas. Mucosa oral semihúmeda, con evidencia de Ictericia. Cuello sin masas ni adenomegalias
Torax = Simétrico, expansible, sin signos de dificultad respiratoria
Cardiopulmonar = Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos, ruidos respiratorios sin agregados
Abdomen = Blando, levemente doloroso a la palpación de epigastrio y fosa ilíaca izquierda. Con hepatoesplenomegalia. Sin signos de irritación peritoneal
Genitourinario = No se explora
Extremidades y Columna = Simétricas, hipotroficas, sin edema, llenado capilar menor a 2 segundos, pulsos distales presentes y simétricos
Neurológicos = Alerta, orientado, lenguaje fluente, pares conservados, sin signos de focalización

***** Concepto *****

Medicina de Emergencias

Idx:

1. Dolor abdominal en estudio
- 1.1 Síndrome biliar obstructivo a estudio
- 2 Antecedente de coledocolitiasis
- 3 antecedente de colestectomía

Concepto:

Paciente de 71 años con antecedente de colestectomía y coledocolitiasis residual, consulta por cuadro de 1 mes de evolución consistente en dolor abdominal epigástrico tipo cólico el cual se irradia a hipocondrio derecho, de intensidad 8/10. Adicionalmente con picos febriles cuantificados ocasionales, hiporexia y nauseas sin emesis. Niega acolia o coluria, niega deposiciones diarreicas.

Al exámen físico paciente en aceptables condiciones generales, hidratado, escleras y mucosa oral con evidencia de Ictericia. Abdomen blando, con evidencia de hernia epigástrica no reductible, levemente doloroso a la palpación de epigastrio, con hepatoesplenomegalia, sin signos de irritación peritoneal.

Se considera paciente con alta probabilidad de patología hepatobiliar, por lo que se indica toma de paraclicnicos. Se inicia terapia con líquidos endovenosos y analgesia.

Fecha de Impresión: 25-feb-2021 01:19:10p.m.

Impreso por:

CAMILO MOLINEROS BARON

LUIS JORGE GARZON

Edad: 72 Años

Nro Historia: CC: 19093490

NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A ** NUEVA EPS CONTRIBUTIVO

Sexo: Masculino

Ciudad Ingreso: 1 Piso - Urgencias

Fecha Ingreso: 15/02/2021 11:50:52 a.m.

Servicio Egreso:

Fecha Egreso:

DATOS INGRESO

Plan:

- SS/ Ecografía hepatobiliar, Hemograma, AST, ALT, FA, Billirrubinas, Creatinina, PT y PTT, Amilasa y Lipasa
- LR 20 cc/kg ahora, continuar a 1 cc/kg/hora

Valencia / drs Coral - Carvajal

Vo.Bo. por: CARLOS FERNANDO VALENCIA CANASTERO

Fecha: Feb 15 2021 12:44PM

EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

hemogram sin leucocitosis

hemocultivos positivos para E coli de patrón usual

REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

RESUMEN DE ESTANCIA

Paciente de 71 años de edad quien ingresa el 15.02.2021, con antecedente de colestectomía y coledocolitiasis residual, quien ingresa por cuadro clínico de un mes de evolución consistente en dolor abdominal epigástrico tipo cólico irradiado a hipocondrio derecho. Sin acolia ni coluria, niega cambios del hábito intestinal. al examen físico se documenta presencia de hernia epigástrica no reductible. Se realiza TAC de abdomen el cual evidencia lesión en cabeza de páncreas compatible con masa con compromiso local avanzado por compromiso duodenal, peritoneal y hepático. Teniendo en cuenta síndrome biliar obstructivo fue valorado por servicio de gastroenterología quienes consideran paciente candidato a CPRE así como USE-BP. Fue llevado a toma de biopsia guiada por ultrasonografía endoscópica sin posibilidad de realización de CPRE. Posteriormente presentó pico febril, con documentación de bacteriemia por E coli de patrón usual, con indicación de infectología de completar 10 días de manejo con ampicilina/sulbactam.

Paciente en buen estado general con evolución clínica favorable. Es valorado por grupo de alta temprana quienes consideran apto para poder continuar cubrimiento antimicrobiano en casa por lo que se decide dar egreso con orden de control prioritario con reporte de patología.

Se dan signos de alarma claros para reconsultar. Paciente refiere entender y aceptar conducta propuesta.

DATOS DE EGRESO

Paciente en adecuado estado general

TRATAMIENTO AL EGRESO

Metoclopramida 10mg/2mL (5mg/mL) Sin Iny Ampolla x 2mL Dosis: 10 mg Horario: 8 Hora(s) Obs:

Lactato de Ringer (Solucion Hartmann) Solucion Inyectable x 1000 mL Dosis: 50 mL hora Horario: 24 Hora(s) Obs:

Dextrosa USP 10% (10g/mL) Solucion Inyectable Bolsa x 250 mL Dosis: Horario: Obs: .Text1

Hidromorфона Clorhidrato 2mg/mL Sin Iny Ampolla x 1mL Dosis: 0.4 mg Horario: 6 Hora(s) Obs:

INSTRUCCIONES DE EGRESO

***** Fecha Instrucción de Egreso *****

18/02/2021 03:42:38 p.m.

***** Signos de Alerta *****

Fiebre mayor a 39 grados que no mejore con administración de acetaminofen, dolor severo, sangrado o salida de secreción por herida. Tos, dificultad respiratoria.

***** Actividad Física *****

Según tolerancia

***** Recomendaciones Generales *****

Asistir a control prioritario con reporte de patología de biopsias de pancreas. reconsultar en caso de presentar signos de alarma

***** Documentos que se entregan *****

Epícrisis, Instrucciones de egreso, orden control con reporte de patología.

***** Dieta *****

Sin cambios

***** Fecha de la Incapacidad Hospitalaria *****

15/02/2021 11:50:53 a.m.

***** Días de Incapacidad Hospitalaria *****

5

***** Observaciones Incapacidad Hospitalaria *****

Fecha de Impresión: 25-feb-2021 01:19:10p.m.

Impreso por:

CAMILO MOLINEROS BARON

Página 2 de 3

LUIS JORGE GARZON

Edad: 72 Años

Nro Historia: CC: 19093490

NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A ** NUEVA EPS CONTRIBUTIVO Sexo: Masculino

Lugar de Ingreso: 1 Piso - Urgencias

Fecha Ingreso: 15/02/2021 11:50:52 a.m.

Lugar de Egreso:

Fecha Egreso:

INSTRUCCIONES DE EGRESO

***** Empresa *****

***** Telefono *****

***** Ocupación *****

RESUMEN EVENTOS NO POS

DIAGNOSTICOS DE EGRESO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL
C250 -TUMOR MALIGNO DE LA CABEZA DEL PANCREAS

Nombre: MARIA DEL CARMEN FIGUEREDO PENA

Reg: 1018446393

130712011

Fecha de Evaluación

25/02/2021

Observaciones

Fecha de Impresión: 25-feb-2021 01:19:10p.m.

Impreso por:
CAMILO MOLINEROS BARON

Página 3 de 3



Universidad Cooperativa de Colombia

Clínica

21/05/2019 15:57

Estado General Al
Ingreso

500010103401 - CORPORACION CLINICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA
NIT - 900213617 - 3 - Juntos por la Excelencia
Carrera 36 No 35 70 - 6614300 - Villavicencio - COLOMBIA
EPICRISIS

Enfermedad Actual: REFIERE PACIENTE CUADRO CLINICO DE 8 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN ASTENIA, ADINAMIA, MALESTAR GENERAL, FIEBRE NO CUANTIFICADA Y MECAIMIENTO FISICO. EN LOS ULTIMOS DOS DIAS CON ICTERICIA GENERALIZADA, POR LO CUAL DECIDE CONSULTAR. ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO CON ACETAMINOFEN PRESENTADO MEJORIA PARCIAL.

REVISION POR SISTEMAS

Revisión por sistemas:

ANTECEDENTES

Quirúrgicos: (COLECISTECTOMIA) Otros Antecedentes: .

SIGNOS VITALES

FR: 16 FC: 78 TAS: 120 TAD: 80 TAM: 93 T*: 50,0 Peso: 61,00 Kilogramos Talla: 1,58 Metros IMC: 24,435

GLASGOW

Ocular: 4 Verbal: 5 Motor: 6 Glasgow: 15

EXAMEN FISICO

Cabeza y Organos de los sentidos: Mucosa Rosada humeda esclera anicterina PINRAL Cardio Pulmonar:

Rs Cs Rs ritmicos sin soplos, sin sobreagregado, no tirajes no SDR Abdomen: Blando depresible no

doloroso no sip no megalias Extremidades-Osteomuscular: No edemas, adecuada perfusion distal Piel y

Anexos: TINTE ICTERICO EN PIEL Y MUCOSAS Estado Mental y Emocional: SIN DEFICIT SENSITIVO NI

MOTOR Otros Hallazgos: NINGUNO

TRIAGE

Registro de Triage:

Diagnósticos: ICTERICIA NO ESPECIFICADA

Sede:

Especialidad:

Destino: Urgencias

Nivel de triage sugerido: Triage 3

Reingreso: No

RIPS CONSULTA

Fecha atención: 21/05/2019 08:05 Causa externa: Enfermedad general Finalidad de la consulta: No aplica

DIAGNÓSTICOS

Principal Ingreso: R17X - ICTERICIA NO ESPECIFICADA Tipo principal: Impresión diagnóstica,

PLAN DE ESTUDIO Y MANEJO

Análisis: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN ESTE MOMENTO SIN SIGNOS O

SINTOMAS DE COMPLICACION AGUDA, SIN EMBARGO SE ORDENA TRATAMIENTO MEDICO

SINTOMATICO, Y SE SOLICITAN PARACLINICOS DE EXTENSION PARA DEFINIR NUEVAS

CONDUCTAS, SE ENTIENDE Y ACEPTA ORDEN MEDICA POR PARTE DEL PACIENTE Y FAMILIAR

Plan de Estudio y Manejo:

S/S ECOGRAFIA DE ABDOMEN EN TOTAL

S/S HEMOGRAMA, UROANALISIS, TRASANMINAS, BILIRRUBINAS, FOSFATASA ALCALINA, AMILASA,

GLUCOSA, BUN Y CREATININA.

REVALORAR

EDUARDO DE JESUS ROSALES CASTRO CC 9098495

N° de registro:

MEDICINA GENERAL

EVOLUCIÓN

Ámbito de atención: Urgencias Evolucion: RESULTADOS DE IMAGENOLOGÍA

ECOGRAFIA ABDOMINAL El hígado tiene tamaño, contornos y ecogenicidad normales. No se aprecian lesiones focales. Vesícula biliar ausente por antecedente quirúrgico. Dilatación de la vía biliar intra y extrahepática con coledoco de 15mm.

El páncreas, el bazo, riñones y las estructuras vasculares del retroperitoneo no demuestran alteraciones. No se observa líquido libre. Vejiga distendida, de paredes delgadas, sin lesiones en su interior.

Ligero aumento del volumen prostático por hipertrofia (36cc). OPINION: ESTADO POST-

COLECISTECTOMIA.

DILATACION DE LA VIA BILIAR INTRA Y EXTRAHEPATICA.

HIPERTROFIA PROSTATICA LEVE.

CUADRO HEMATICO

RECuento DE LEUCOCITOS: 8.98 10³/mm³

HEMOGLOBINA: 13.10 g/dL

HEMATOCRITO: 37.70 % (35.00 - 54.)

PLAQUETAS: 379 10³/mm³ (150 - 450)

AMILASA: 187.00 U/L (30,00 - 110,00)

CREATININA: 0.90 mg/dl (0,66 - 1,25)

FOSFATASA ALCALINA: 482.0 U/L (38,0 - 126,0)

NITROGENO UREICO EN SUERO(BUN): 13.00 mg/dL (9,00 - 20,00)

ÁSPARTATO AMINOTRANSFERASA AST: 209 U/L (17 - 59)

ALANINO AMINOTRANSFERASA ALT: 327 U/L (21 - 72)

UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA

ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO

COLOR: AMARILLO

ASPECTO: LIG. TURBIO

DENSIDAD ORINA: 1.005 (1000,000 - 1030,000)

PH: 6.5



Clínica

500010103401 - CORPORACION CLINICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA
NIT - 900213617 - 3 - Juntos por la Excelencia
Carrera 36 No 35 70 - 6614300 - Villavicencio - COLOMBIA
EPICRISIS

ESTERASA LEUCOCITARIA: NEGATIVO CEL/uI
NITRITOS: NEGATIVO
GLUCOSA: NORMAL mg/dl
PROTEINAS: NEGATIVO mg/dl
CETONAS: NEGATIVO mg/dl
BILIRRUBINA: 3 mg/dl mg/dl
UROBILINOGENO: 4 mg/dl mg/dl
SANGRE: NEGATIVO
ANÁLISIS MICROSCÓPICO
CELULAS EPITELIALES: ESCASAS
LEUCOCITOS: 0-3xc
BACTERIAS: ESCASAS
Análisis: SE REVALORA PACIENTE MASCULINO DE 69 AÑOS EDAD CON CUADRO CLINICO DE 8 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN PICOS FEBRILES EN MANEJO CON ACETAMINOFEN CON MEJORIA PARCIAL, ADEMÁS ASTENIA Y ADINAMIA, MANIFIESTA COLORACION ICTERICERA DESDE HACE 5 DIAS ACOMPAÑÁNDOSE DE SENSACION DE PRURITO EN PIEL, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA.

ANTECEDENTE PERSONALES

PAT: ANEURISMA SACULAR DE LA ARTERIA ESPLENICA ALERGIA: NIEGA FX: NEG QX:

COLECISTECTOMIA

HABITOS: TABAQUISMO LEVE POR 10 AÑOS

FARMACOLOGICO: NIEGA

EXAMEN FISICO

TA: 130/90 MMHG FC: 84 X MIN FR: 20 X MIN T: 37 ° C SATURACION OXIGENO AMBIENTE 99 %
CONSCIENTE, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA, CONJUNTIVAS Y
ESCLERAS ICTERICAS, CUELLO MOVIL SIN
MASAS NI ADENOPATIAS, NO SIGNOS DE INGLURGITACION YUGULAR, TORAX SIMETRICO
NORMOEXPANSIBLE SIN SIGNOS DIFICULTAD
RESPIRATORIA, PULMONES CLAROS NORMOVENTILADOS, ABDOMEN BLANDO, NO MASAS NI
MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION
PERITONEAL, DOLOR LEVE A PALPACION EN HIPOCONDRIO DERECHO, NO SIP, G/U NO
EXPLORADO, EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN
EDEMA, PIEL: CON MARCADO TINTE ICTERIC, SNC SIN DEFICIT SENSITIVO NI MOTOR
APARENTE, NO SIGNOS DE FOCALIZACION.

PCTE MASCULINO DE 69 AÑOS EDAD CON CUADRO CLINICO DESCRITO Y ANTECEDENTES
ANOTADOS, CON REPORTE DE HEMOGRAMA
SIN EVIDENCIA DE REACCION LEUCOCITARIA MARCADA, AMILASA AUMENTADA, FOSFATASA
ALCALINA ELEVADA, TRANSAMINASAS ELEVADAS, ECO ABDOMINAL QUE INDICA: ESTADO POST-
COLECISTECTOMIA + DILATACION DE LA VIA BILIAR INTRA Y EXTRAHEPATICA. : PCTE CON
CURSANTE CON CUADRO SUGESTIVO DE COLANGITIS VS PATOLOGIA OBSTRUCTIVA BILIAR
(ENFERMEDAD DE CAROLI). SE DECIDE POR PCTE EN CONTEXTO INICIAR MANEJO ANTIBIOTICO
ENDOVENOSO (PROFILACTICO) PARA VALORACION Y MANEJO POR ESPECIALIDAD DE CX
GENERAL, PENDIENTE REPORTE DE BILIRRUBINA TOTAL Y DIRECTA, PCTE Y ACOMPAÑANTE
REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Ordenes Medicas:

OBSERVACION

NADA VIA ORAL

SSN 0.9 % 500 CC EN BOLO. LUEGO A RAZON DE 100 CC HORA

AMPICILINA SULBACTAM 3 GR IV C/8 HORAS

BUSCAPINA COMPUESTA IV C/8 HORAS POR DOLOR

OMEPRAZOL 40 MG IV LENTO DIA

S/s PENDIENTE BILIRRUBINA TOTAL Y DIRECTA

VALORACION POR CX GENERAL

CUIDADOS POR ENFERMERIA ANTICAIDA Y ANTIESCARAS (RIESGO MODERADO)

CSV Y AC

HALLAZGOS DEL EXAMEN FÍSICO

21/05/2019 15:57

Peso

61 Kilogramos

DIAGNÓSTICOS

Fecha

21/05/2019 15:51

Tipo

Principal

Diagnósticos

R17X ICTERICIA NO ESPECIFICADA

CARLOS JULIO ACOSTA FERREIRA CC 1128046167

N° de registro:



500010103401 - CORPORACION CLINICA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE
COLOMBIA
NIT - 900213617 - 3 - Juntos por la Excelencia
Carrera 36 No 35 70 - 6614300 - Villavicencio - COLOMBIA
EPICRISIS

Clínica

MEDICINA GENERAL

EGRESO

DIAGNÓSTICOS

Fecha

25/05/2019 12:44

25/05/2019 12:44

Tipo

Principal

Relacionado 1

Diagnósticos

K808 OTRAS COLELITIASIS

R17X ICTERICIA NO ESPECIFICADA

JUAN PABLO TORRES PAREJA CC 1125228763

N° de registro:

MEDICINA GENERAL

RELACIÓN DE LA CONDUCTA TERAPÉUTICA

POS

Medicamento

Nombre	Dosis	Via	Total suministrado
B05XA0301 - CLORURO DE SODIO 0.9% X 500 ML BOLSA	4 Inyectable 2000 Mililitros cada 1 Unica Vez por 1 día(s)	Intravenosa	4 Inyectable
A03DH0101 - HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 20 MG + DIPIRONA 2500 MG/ 5 ML AMPO	9 Inyectable 2500 Miligramos / Mililitros cada 8 Horas por 3 día(s)	Intravenosa	6 Inyectable
A02BC0102 - OMEPRAZOL X 40 MG POLVO PARA INYECCION	4 Inyectable 40 Miligramos cada 24 Horas por 4 día(s)	Intravenosa	4 Inyectable
J01CR0101 - AMPICILINA 1 G + SULBACTAM 0.5 G POLVO INYECTABLE	54 Inyectable 3 Gramos cada 6 Horas por 5 día(s)	Intravenosa	29 Inyectable, .5 Gramos
A03BB0102 - HIOSCINA N-BUTIL BROMURO X 20 MG/ML AMPOLLA	6 Inyectable 20 Miligramos cada 8 Horas por 2 día(s)	Intravenosa	2 Inyectable
B05CB0101 - CLORURO DE SODIO 0.9% X 100 ML BOLSA	10 Inyectable 500 Mililitros cada 24 Horas por 2 día(s)	Intravenosa	6 Inyectable
B05XA0301 - CLORURO DE SODIO 0.9% X 500 ML BOLSA	6 Inyectable 500 Mililitros cada 4 Horas por 1 día(s)	Intravenosa	6 Inyectable
B05XA0301 - CLORURO DE SODIO 0.9% X 500 ML BOLSA	10 Inyectable 100 Mililitros cada 1 Horas por 2 día(s)	Intravenosa	3 Inyectable

Laboratorios

Orden:

101782

Fecha Exámen:

May 22 2019 3:21PM

Nombre

Cantidad

Fecha gestión

902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]

1

22/05/2019 17:44

902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]

1

22/05/2019 17:44

INTEPRETACIONES DE APOYOS DIAGNÓSTICOS

LABORATORIO

22/05/2019 17:41

TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]

1

Interpretación

22/05/2019 17:41

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]

1

Interpretación

PATOLOGÍA

25/05/2019 12:40



Servientrega S.A. NIT. 860 512 330-3 Principal: Bogotá D.C., Colombia Av. Calle 6 No. 34 A - 11 Somos
Grandes Contribuyentes Resolución DIAN DIAN 012135 del 14 Diciembre de 2016. Autoretenedores
Resol.
DIAN 09698 de Nov 24/2003. Responsables y Retenedores de IVA. Autorización de Numeración de
Facturación 18764004190324 DEL 9/14/2020 AL 3/14/2022 PREFIJO G807 DEL No. 5002 AL No. 30000

Fecha: 26 / 10 / 2020 10:35



Fecha Prog. Entrega: 28 / 10 / 2020

FACTURA DE VENTA No.: G807 5276

GUIA No.:

9125878169

± CDS/SER: 1 - 168 - 1

FIRMA DEL REMITENTE
(NOMBRE LEGIBLE Y D.I.)

REMITENTE

CALLE 14 NO 1 A 52 BARRIO VILLA REINA

LUIS JORGE GARZON

Tel/cel: 3118297522

Cod. Postal: 501031

Ciudad: RESTREPO

Dpto: META

País: COLOMBIA

D.I./NIT: 19093490

Email: FACTURA.RETAIL@SERVIENTREGA.COM



PRESENTACIÓN GRÁFICA DE LA FACTURA DE VENTA ELECTRÓNICA

IFE
b942afu907086824027153f302275806e6a5edc2438817e375fdb44df348dafaa05a72
5327eb5785bfe8d94cf31f

GUÍA No. 9125878169



DESTINATARIO

**CEE
29**

MERCANCIA PREMIER PZ: 1

Ciudad CERETE

CORDOBA

F.P.: CONTADO

NORMAL

M.T.: TERRESTRE

R.O. R.O. CERETE II - CRA 13 # 13 - 02

CLAUDIA ISABEL BELLO

Tel/cel: 3232511570 D.I./NIT: 3232511570

País: COLOMBIA Cod. Postal: 230550

e-mail:

Dice Contener: JUGUETES

Obs. para entrega:

Vr. Declarado: \$ 25,000

Vr. Flete: \$ 0

Vr. Sobre flete: \$ 500

Vr. Mensajería expresa: \$ 17,200

Vr. Total: \$ 17,700

Vr. a Cobrar: \$ 0

Vol (Pz): 50.00 / 20.00 / 15.00 Peso Pz (Kg):

Peso (Vol): 3.00 Peso (Kg): 1.00

No. Remisión: SE0000020659489

No. Bolsa seguridad:

No. Sobreporte:

Guía Retorno Sobreporte:

DG-6-CL-IDM-F-01 V 4

Quien Recibe: :

NORBELI ALVAREZ LADINO

REMITENTE
Ministerio de Transporte Licencia No. 805 de Marzo 5/2001. MINTIC. Licencia No. 1776 de Sept 7/2010.

AGLADO
transporte

El usuario deja expresa constancia que tuvo conocimiento del contrato que se encuentra publicado en la página web de Servientrega S.A. www.servientrega.com y en las canteletas ubicadas en los Centros de Soluciones, que regula el servicio acordado entre las partes, cuyo contenido cláusulas acepta expresamente con la suscripción de este documento. Así mismo declara conocer nuestro Aviso de Privacidad y Aceptar la Política de Protección de Datos Personales los cuales se encuentran en el sitio web. Para la presentación de peticiones, quejas y recursos remitirse al portal web www.servientrega.com o a la línea telefónica: (1) 7700200.

Scanned with CamScanner