

JORGE EDGAR BENAVIDES ORTEGA
 ABOGADO
 jorgebenavidesortega@hotmail.com
 Calle 19 No. 23-73 Oficina 308
 Edificio Banco Popular
 Cel. 310-33-99-77-0
 Tel. 7365986
 Pasto

San Juan de Pasto (N), 03 de marzo de 2.020.

Señor

JUEZ ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE PASTO ®
 E. S. D.

Ref : ACCION DE REPARACIÓN DIRECTA.
 Demandante : NORALBA PINTA, DAVID ARMANDO CADENA
 TUTISTAR, JESUS FRANCISCO ARMANDO CADENA
 ROSERO, y DILMA ADRIANA TUTISTAR VILLOTA.
 Demandado : HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE
 NARIÑO E.S.E, y CLINICA NUESTRA SEÑORA DE
 FATIMA S.A.

JORGE EDGAR BENAVIDES ORTEGA, mayor de edad, vecino del municipio de Pasto, identificado con la cédula de ciudadanía No. 13.059.377 expedida en Túquerres (N), Abogado de profesión e inscrito, portador de la Tarjeta Profesional No. 156.026 del C. S. Jra., en legítima representación de mis poderdantes señores **NORALBA PINTA** mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 59.832.905 expedida en Pasto, residente en el municipio de Nariño (N), en su propio nombre y en representación legal de su menor hija **DANIELA ESMERALDA MORILLO PINTA**, identificada con la Tarjeta de Identidad No. 1.004.134.716 de Nariño (N); **DAVID ARMANDO CADENA TUTISTAR**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.131.085.144 de Pasto; **JESUS FRANCISCO ARMANDO CADENA ROSERO** identificado con la cédula de ciudadanía No. 12.991.040 de Pasto, y **DILMA ADRIANA TUTISTAR VILLOTA**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 59.816.869 de Pasto, residentes en la vereda Charguayaco, Corregimiento de Genoy, jurisdicción del Municipio de Pasto, quienes respectivamente actúan en calidad de abuela materna, madre, padre, y abuelos paternos del menor fallecido **DAVID ALEJANDRO CADENA MORILLO** (q.e.p.d.), con el debido respeto acudo a su Despacho, con la finalidad de instaurar **DEMANDA ORDINARIA ADMINISTRATIVA DE REPARACIÓN DIRECTA**, en ejercicio de la acción consagrada en el art. 86 del Código Contencioso Administrativo, en contra del **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.**, Nit. No. 8912005288, entidad de servicio público a cargo del Estado y parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud, descentralizada por servicios, del orden Departamental, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía

administrativa, con domicilio en la ciudad de Pasto, acorde con lo consagrado en la Ley 100 de 1993, Decreto 1876 de 1994, Ley 1122 de 2007, Ley 1438 de 2011 y Ordenanza No. 067 de 1994 que le otorgó la calidad de Empresa Social del Estado y la Ordenanza 023 de 2004, le confirió el carácter de Universitario, representada legalmente por la Dra. **GLADYS MYRIAM SIERRA PEREZ** o por quien haga sus veces; y la **CLINICA NUESTRA SEÑORA DE FATIMA S.A.**, con Nit. No. 891200032-7, sociedad anónima prestadora de servicios médicos, clínicos y hospitalarios, y los relacionados con la atención en salud en general, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, con domicilio en la ciudad de Pasto, representada legalmente por el Dr. **RICARDO MAURICIO TUPAZ DE LA ROSA** o por quien haga sus veces, acorde con lo dispuesto en la legislación citada, al momento de la notificación del auto admisorio de la demanda, a fin de que, previos los trámites legales pertinentes, en sentencia de mérito, se profieran las siguientes pretensiones:

I. PETITUM.

Con base en los hechos y el fundamento jurídico que más adelante señalaré, me permito solicitar que, en sentencia de mérito, se pronuncien las siguientes

DECLARACIONES Y CONDENAS:

PRIMERA: DECLARAR que el **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.**, y la **CLINICA NUESTRA SEÑORA DE FATIMA S.A.**, entidades que acorde a la Ley hacen parte del Sistema de Seguridad Social en Salud, conforme al régimen jurídico previsto por el Art. 194 y ss., de la Ley 100 de 1993 y disposiciones que la reglamenten, modifiquen o sustituyan, son **administrativamente responsables por los daños y perjuicios materiales y morales** causados a los demandantes señores: **NORALBA PINTA, DANIELA ESMERALDA MORILLO PINTA, DAVID ARMANDO CADENA TUTISTAR, JESUS FRANCISCO ARMANDO CADENA ROSERO, y DILMA ADRIANA TUTISTAR VILLOTA**, como consecuencia del perjuicio causado a la salud e integridad física del menor **DAVID ALEJANDRO CADENA MORILLO** (q.e.p.d.), ocasionado por la falla en la prestación del servicio del Estado, por omisión, derivada de la prestación defectuosa del servicio médico, lo que ocasionó daños materiales y morales irreparables según los hechos acaecidos el día 25-12-2018, conforme se explica en los fundamentos fácticos de la demanda.

SEGUNDA: Como consecuencia de la anterior declaración, **CONDENAR** al el **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.**, y la **CLINICA NUESTRA SEÑORA DE FATIMA S.A.**, a título de **REPARACION DEL DAÑO OCASIONADO**, a pagar a favor de la parte demandante, o a quien represente legalmente sus derechos, los perjuicios de orden material y moral causados, así:

1:- **DAÑOS MATERIALES:** La cuantía determinada en el acápite de **ESTIMACION RAZONADA DE LA CUANTIA**, Art. 157 C.P.A.C.A, y que para la fecha de

presentación de ésta solicitud asciende a la suma de **TRES MILLONES DOCIENTOS CUATRO MIL PESOS m/c, (\$3.204.000.00).**

2.- **PERJUICIOS MORALES:** Los cuales se estiman en la cantidad de **QUINIENTOS SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (500)** al momento de proferirse sentencia, y que para la fecha de presentación de ésta solicitud asciende a la suma de **CUATROCIENTOS TREINTA Y OCHO MILLONES NOVECIENTOS UN MIL QUINIENTOS PESOS m/c, (\$438.901.500.00).**

TERCERA:- La condena respectiva deberá ser actualizada de conformidad con lo previsto en los Arts. 305 y 309 del C.P.A.C.A., reajustándola en su valor, aplicando en la liquidación la variación promedio mensual del índice de precios al consumidor, desde la fecha de ocurrencia de los hechos hasta la ejecutoria del correspondiente fallo definitivo.

CUARTA:- La parte demandada dará cumplimiento a la sentencia, acatando el término establecido en el Art. 192 y 195 del C.P.A.C.A.

QUINTA:- Si no se efectúa el pago oportunamente, la entidad condenada liquidará los intereses comerciales y moratorios hasta que se le dé cabal cumplimiento a la sentencia que le puso fin al proceso.

II. HECHOS U OMISIONES FUNDAMENTO DE LA ACCION Y DE LAS PRETENSIONES:

1).- La menor **DANIELA ESMERALDA MORILLO PINTA** se encuentra afiliada desde el día 26-07-2012 al Sistema General de Seguridad Social en Salud Régimen Subsidiado **EMSSANAR E.S.S.**

2).- La citada menor **DANIELA ESMERALDA MORILLO PINTA** convive en unión marital de hecho con el Sr. **DAVID ARMANDO CADENA TUTISTAR** y residen en la vereda Charguayaco, Corregimiento de Genoy, jurisdicción del Municipio de Pasto.

3).- En virtud de la unión marital de hecho, la prenombrada para cuya época tenía 16 años de edad, más 7 meses y 8 días, quedó embarazada durante los primeros días del mes de abril de 2018 aproximadamente, según lo registra la Epicrisis certificada por el médico Dr. **EDWIN PANTOJA OTERO** con registro profesional No.521763 del Hospital Universitario Departamental de Nariño, quien señala que la paciente llevaba alrededor de 34+1 semanas de gestación, sin que se le haya diagnosticado complicación alguna.

4).- La menor **DANIELA ESMERALDA MORILLO PINTA** asistió puntualmente a todas las citas ordenadas por ginecología y se cumplieron sin novedad alguna, denotándose el buen estado de salud de la madre gestante y su bebé.

5).- Durante el octavo (8) mes de gestación, la señora Ginecóloga le informó a Daniela Esmeralda que su bebé nacería durante los últimos días del mes de enero de 2019, situación que en la realidad no se cumplió porque el día 25-12-2018 alrededor de las 2.00 a.m., inició el trabajo de parto, trasladándose de inmediato desde su casa de habitación situada en la vereda Chaguayaco hasta la Clínica Nuestra Señora de Fátima de la localidad de Pasto a la cual llegó a eso de las 3:44 am., acompañada de su madre señora NORALBA PINTA y de su compañero permanente señor DAVID ARMANDO CADENA TUTISTAR.

6).- Refiere la menor paciente que después de 30 minutos de espera en la Clínica Nuestra Señora de Fátima, dispusieron su ingreso y procedieron a verificar su peso, le tomaron la temperatura, y seguidamente la invitaron a salir de esa entidad, para darle prioridad a otra señora parturienta y a otras personas accidentadas, so pretexto de un **colapsamiento del servicio de salud**, indicándole que **debía ir por sus propios medios a otra institución, negándole inclusive el facilitamiento de una ambulancia**, no obstante que los dolores se agudizaban con el transcurso del tiempo, hicieron caso omiso al alto riesgo y consiguientes consecuencias generadas en ésta desacertada prestación del servicio.

7).- Como la menor embarazada no fue atendida en la mencionada Clínica a pesar de sus reiteradas súplicas e insoportables dolores, en un acto de desesperación su madre Noralba Pinta se vio obligada a llevarla caminando durante 20 minutos aproximadamente desde esa Clínica hasta el Barrio los Dos Puentes, dada la carencia de un vehículo disponible, lugar donde lograron conseguir un taxi que las transportó hasta Urgencias del Hospital Universitario Departamental de Nariño, al que llegaron a las 4:56 a.m., aproximadamente.

8).- Ya en el Hospital Universitario Departamental de Nariño, el procedimiento quirúrgico del caso se realizó aproximadamente a las 6.00 a.m., o sea transcurrida una (1) hora de haber llegado a este Centro Hospitalario lo que **implica la existencia de una posible situación de negligencia en la atención médica**, no obstante haber manifestado mi mandante que ya no sentía a su bebé en el vientre y que por lo tanto era indispensable su inmediata atención. El personal de turno observó la dilatación cuantificada en 10 circunstancia que implicaba inmediatez en el trabajo de parto.

9).- La Sra. Ginecóloga del Hospital Universitario Departamental de Nariño – HUDN, Dra. YURANI CAICEDO en compañía del Dr. DIEGO ANDERSSON CHAVES BURBANO con Registro Médico No. 1085280404, fueron los encargados de atender el trabajo de parto y así lo describe la Epicrisis de ese hospital, donde **se registra el hecho del nacimiento único vivo de género masculino, sin vida del menor con signos de maceración fetal**, es decir, **sin estimación de hora de deceso o circunstancias atenuantes a qué pudo provocar su muerte**.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), precisa el término MACERACION FETAL, indicando que es una muerte fetal tardía: "Es la muerte acaecida a las 28 semanas de gestación o después, antes de la expulsión completa

o extracción del cuerpo de la madre del producto de la concepción, cualquiera que haya sido la duración de la gestación. La muerte se señala por el hecho de que el feto no respira o no muestra cualquier otro signo de vida, tal como el latido cardíaco, la pulsación del cordón umbilical o el movimiento efectivo de músculos voluntarios”.

El concepto médico entregado a la Sra. DANIELA ESMERALDA MORILLO PINTA textualmente dice: “por medio de parto vaginal se recibe recién nacido vivo de género masculino peso: 2410 gr, talla: 45 cm, sin vida con signo de maceración fetal.”.

10)- El personal médico que atendió a la paciente DANIELA ESMERALDA MORILLO PINTA, informó a sus familiares acerca de lo ocurrido, asegurándoles que no se había podido hacer nada, y procedieron a suturar y a lavar la herida a dicha paciente, para luego trasladarla a una habitación. Le suministraron droga para cinco (5) días, y asistencia psicológica.

11)- En éste Centro hospitalario bautizaron al neonato con el nombre de DAVID ALEJANDRO CADENA MORILLO. Por último, le entregaron a su madre el documento control del recién nacido.

12)- ANALISIS HISTORIAS CLINICAS

La **CLINICA FATIMA** en documento entregado a la paciente registra su ingreso a las 3:44:46 am, del día 25-12-2018. Al pie del mismo consigna una nota que dice “servicio colapsado por obstetricia paciente no pudo ser atendida”.

La atención de la paciente materna es prioritaria y máxime tratándose de un PARTO CON ALTO RIESGO OBSTETRICO por ser primigestante, adolescente y con embarazo no planeado como consta en el carnet de control prenatal de Pasto salud, además es PRETERMINO. 34.1 semanas por eco de la semana 14.

Ni siquiera se toman los signos vitales a la paciente, menos la frecuencia cardíaca fetal, ni se valoró cambios cervicales: como es dilatación borramiento, a pesar de evidenciarse que estaba en trabajo de parto y más aún la hora; la paciente refiere le dijeron estaba colapsado que debía ir a otra institución por sus propios medios, paciente en trabajo de parto de alto riesgo, es prioridad.

En respuesta a la solicitud, aduce que la paciente no esperó, sin embargo en el documento entregado a la paciente consta el colapso del servicio y que no pudo ser atendida, como tampoco se le prestó el servicio mínimo de transporte básico de ambulancia.

La paciente se desplaza al Hospital Universitario Departamental de Nariño por sus propios medios, ingreso 25-12-2018 hora: 04:56:12. Informa al ingreso como consta en motivo de consulta: “tengo dolores y el bb no se mueve, vengo de la Clínica Fátima donde no me atendieron”.

En examen físico realizado en el Hospital Universitario Departamental de Nariño, reporta altura uterina 30 centímetros, **feto único vivo**, longitudinal podálico, **fetocardia no audible con doppler simple doppler**, **movimientos fetales negativos**, **no se percibe actividad uterina....**Membranas íntegras, Dilatación 9-10 borramiento 90.

La ginecóloga de turno ordena traslado a sala de partos.

A las 6:00 am, en evolución del parto se reporta parto realizan amniotomía se obtiene líquido amniótico meconio grado III se obtiene producto masculino sin signos vitales.

En nota se lee: "por medio de parto vaginal se recibe recién nacido vivo de género masculino peso 2410 gr, talla 45 cms sin vida con signo de maceración fetal".

Paciente presenta sepsis puerperal corioamnionitis. Leucocitos 17.5 se da tratamiento.

Control prenatal por ginecoobstetricia 14/12/2018 no hay reporte de anormalidad en el control prenatal.

13)- Los hechos y circunstancias consignadas en este acápite, tipifican una falla en el servicio del Estado, por omisión, derivada de la prestación defectuosa de aquel, causando un daño irreparable tanto a la Sra. DANIELA ESMERALDA MORILLO PINTA como también a su hijo recién nacido.

14)- Ante la ocurrencia de los hechos narrados, el daño moral y material padecido por mis poderdantes fue antijurídico, por concurrir todas las cualidades necesarias que conducen a la antijuridicidad. La Ley Civil y la Jurisprudencia de la Sala, con fundamento en la doctrina extranjera, ha señalado y estudiado respectivamente, que **el daño debe tener las siguientes características: Ser cierto, particular, anormal y recaer sobre un derecho protegido jurídicamente. Si se crean unas lesiones, ciertas y particulares, a personas que recaen sobre situaciones protegidas jurídicamente, como son la integridad física, la salud, la propiedad, dan lugar al apareamiento del daño antijurídico.**

15)- La existencia de la relación de causalidad entre la falla o falta del servicio y el daño producido, legitimó a mis poderdantes a buscar a través de la Conciliación previa (Art. 37 Ley 640 de 2001) por concepto de responsabilidad con la CLINICA NUESTRA SEÑORA DE FATIMA S.A., y el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E., el reconocimiento y pago de una indemnización o reparación de los perjuicios materiales (daño directo - daño emergente y daño indirecto - lucro cesante, tanto presente como futuro), y daños morales (subjetivos o pretium doloris y objetivados), unos y otros actuales y futuros, resultantes de los irreparables perjuicios causados, que sumieron a mis mandantes en profundo dolor y aflicción.

16)- El día 16-10-2019, hora: 10.00 a.m., se llevó a cabo la aludida Audiencia de Conciliación Prejudicial en el Despacho de la Procuraduría 36 Judicial II para Asuntos Administrativos de Pasto, la cual fracasó por no lograrse un acuerdo.

17)- En desarrollo de esta Audiencia de Conciliación, la Sra. Apoderada judicial del Hospital Universitario Departamental de Nariño allegó el **Acta No. 023** calendada 04-10-2019, con motivo de la **reunión del Comité de Conciliación y Defensa Judicial**, la cual registra el siguiente concepto emitido por los asesores de esa entidad en el **CASO 3**, que textualmente expresa "auditoria caso especial del proceso de atención; usuario Daniela Esmeralda Morillo Pinta", donde llama la atención el sentido de capacitar en seguridad e historia clínica a los funcionarios correspondientes para mitigar riesgos dentro de la entidad, advirtiendo que por errores en el diligenciamiento de la historia clínica bien se puede incurrir en un delito que afectaría la entidad y por acción de repetición al funcionario o funcionarios responsables de su elaboración, tomando como medidas en dicha acta la necesidad de investigar esas posibles responsabilidades y la correspondiente identificación del responsable de la conducta que se imputa. El GRUPO LEX, expresa: ".....el diligenciamiento inadecuado de la historia clínica tiene efectos jurídicos a nivel patrimonial, el hecho de no haber diligenciado correctamente la historia clínica implica un daño moral para el usuario; si a mí me dicen que nace un feto vivo y ello no corresponde a la realidad si se quisiera ser muy rigorista ahí hay un "delito" en primer lugar por quien responde por su firma es el hospitalario o médico especialista y es posible que ese prejuicio moral si no lo condenen, posiblemente en una dimensión de valor bajo pero si corremos ese riesgo y debo advertirlo...."; ".....o sea que a la persona le basta con comprobar que la historia clínica quedó mal y listo no se entra a indagar.".

18)- Los señores NORALBA PINTA en su propio nombre y en representación legal de su menor hija DANIELA ESMERALDA MORILLO PINTA; DAVID ARMANDO CADENA TUTISTAR, JESUS FRANCISCO ARMANDO CADENA ROSERO y DILMA ADRIANA TUTISTAR VILLOTA, quienes respectivamente actúan en calidad de abuela materna, madre, padre, y abuelos paternos del menor fallecido DAVID ALEJANDRO CADENA MORILLO (q.e.p.d.), me han otorgado poder especial para impetrar la presente demanda.

III. FUNDAMENTO DE DERECHO DE LAS PRETENSIONES

Con la culpa anónima de la Administración, se quebrantaron los Arts. 2, 5, 6, 11, 13, 23, 43, 44, 228 y 229 de la Carta Magna; arts. 155-6, 156-6, 157, 192, 195 del CPCA; arts. 1613, 1614, 1615, 1616, 1617 del C.C., Art. 212, 246 C. G. P., y art. 97 del C. P; por lo tanto, debe darse aplicación al Art. 90 Supralegal, porque los daños causados fueron ocasionados por la acción de una autoridad pública.

De conformidad con el principio *iura novit curia* y reiteradas jurisprudencias de la Sección Tercera del Consejo de Estado, no es requisito exigible emitir concepto sobre la incidencia de las normas infringidas.

IV. MEDIOS DE PRUEBA

OBJETO DE LAS PRUEBAS:

Para que se tengan en cuenta al momento de proferir sentencia, comedidamente solicito se decreten, practiquen y tengan como tales las siguientes:

A.- DOCUMENTALES:

- 1.- Registro civil de nacimiento Indicativo serial No. 22463473, Nuip 950214.
- 2.- Registro civil de nacimiento indicativo serial Nos. 35034934.
- 3.- Certificado de defunción No. 71959373-5.
- 4.- Fotocopia del carnet de afiliación de mi cliente a la EPS EMPSANAR.
- 5.- Historia clínica de EPS Pasto Salud.
- 6.- Documento ingreso de paciente No. 311839 Clínica Nuestra Sra de Fátima.
- 7.- Historia clínica HUDN, carpeta No. 588017.
- 8.- Protocolo 17157 del 2018, Patólogos Asociados.
- 9.- Fotocopias cédulas de ciudadanía de mis poderdantes.
- 10- Acta No. 023 calendada 04-10-2019 Comité de Conciliación y Defensa Judicial HUDN.
- 11- Acta original Conciliación Extrajudicial Procuraduría 36 Judicial II para asuntos Administrativos Radicación No. 4740 de 05-09-2019.
- 12- Certificado de existencia y representación legal emanada de la Cámara de Comercio de Pasto.
- 13- Factura No. 0335, Cuenta de cobro No. 001, Recibo de Pago No. 1, Recibo honorarios Sr. Jorge Humberto Bello Álvarez, Recibo Honorarios Abogado.
- 14- Poderes otorgados al suscrito abogado.

B.- TESTIMONIALES:

Le ruego señor Juez, se sirva recibir declaración a las siguientes personas:

Dra. **YURANI CAICEDO**, ginecóloga, mayor de edad, Dr. **DIEGO ANDERSSON CHAVES BURBANO** mayor de edad, con Registro Médico No. 1085280404, quienes laboran en el Hospital Universitario Departamental de Nariño, ubicado en Calle 22 No. 7-93 de la ciudad de Pasto, para que testifiquen sobre el daño producido a la salud e integridad física del menor **DAVID ALEJANDRO CADENA MORILLO** (q.e.p.d.), por presuntas fallas omisivas en la prestación del servicio del Estado, derivadas de la prestación defectuosa del servicio médico, lo que ocasionó un daño material y moral irreparable según los hechos acaecidos el día 25-12-2018.

El objeto de esta prueba es determinar con exactitud los daños de orden físico, psicológico, psiquiátrico, funcional y fisiológico que sufrieron los demandantes como resultado del hecho antijurídico expuesto en la demanda y demás hechos que les conste a los citados profesionales, sobre el objeto señalado.

SANDRA YANIRA AGREDA SANTACRUZ, identificada con la cédula de ciudadanía No. 59.828.449 expedida en Pasto, quien reside en la vía Occidente Casa 44 A vereda Villa María, Corregimiento de Genoy, jurisdicción del municipio de Nariño (N), donde es ampliamente conocida.

CELINA INSUASTI ROSERO, identificada con la cédula de ciudadanía No. 30.712.075 expedida en Pasto, residente en la Casa 17 D Corregimiento del Chorrillo, jurisdicción del municipio de Nariño (N), donde es ampliamente conocida.

JHOANA MARCELA CRIOLLO VILLOTA, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.004.133.247 expedida en Pasto, residente en la Casa 139 Sector Sagrada Familia Corregimiento de Catambuco, jurisdicción del municipio de Pasto.

Dando cumplimiento a lo estipulado en el Art. 212 del C.G.P., las tres últimas tendrán como objeto sucinto declarar acerca de las circunstancias de modo, tiempo y lugar que rodearon los sucesos acontecidos durante el desarrollo del embarazo, trabajo de parto, especialmente sobre de los daños materiales, el daño moral y demás hechos que les conste sobre el objeto señalado, ocasionados por falla en la prestación del servicio médico en que ha incurrido la CLINICA NUESTRA SEÑORA DE FATIMA S.A., y el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E. S. E.

Estas declaraciones serán rendidas de acuerdo al cuestionario que les formularé al momento de la Audiencia de Conciliación.

C.- PRUEBA PERICIAL:

Le solicito señor Juez, ordenar a través del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, un concepto pericial sobre los daños y perjuicios ocasionados a la salud y vida del neonato **DAVID ALEJANDRO CADENA MORILLO (q.e.p.d.)**, y también la afectación a los valores sicológicos de la Sra. **DANIELA ESMERALDA MORILLO PINTA** en calidad de madre.

D.- OFICIOS:

1).- Respetuosamente solicito a su señoría oficial a las Secciones: Archivo del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E., y la CLINICA NUESTRA SEÑORA DE FATIMA S.A., de la ciudad de Pasto respectivamente, en consideración a la reserva existente, a fin de que se sirvan enviar copias auténticas de las historias clínicas existentes en dichas entidades y a nombre de la Sra. **DANIELA ESMERALDA MORILLO PINTA**.

E.- PRUEBAS DE OFICIO: Las pruebas que el señor Juez considere pertinentes y conducentes ordenar de oficio, para un mejor proveer.

V. ESTIMACION RAZONADA DE LA CUANTIA

Dando aplicación a lo preceptuado en el Art. 155 de la Ley 1437, así como a la jurisprudencia del Honorable Consejo de Estado, la estimación razonada de la cuantía la considero de acuerdo a los siguientes criterios:

A. INDEMNIZACION CAUSADA:

1.- PERJUICIOS MATERIALES:

1.1.- Daño emergente:

Corresponde a la totalidad de gastos efectuados por mi mandante para la atención inmediata del daño generado a su menor hijo **DAVID ALEJANDRO CADENA MORILLO** (q.e.p.d.), soportados en:

FACTURA 0335, Fecha: 06-10-2018:

Cantidad	Descripción	Vr. Unitario	Vr. Total
3	Pañales etapa 0,	\$15.000	\$45.000
1	Kit baño recién nacido,	35.000	35.000
2	Pañitos húmedos,	10.000	20.000
2	Crema No. 4	10.000	20.000
2	Jabón Johnson	3.000	6.000
2	Copitos x 100	8.500	17.000
TOTAL:			\$143.000

CUENTA DE COBRO No. 001, Fecha: 18-11-2018:

1	Conjunto bebé	30.000	30.000
6	Mallas	3.000	18.000
1	Semanario	38.000	38.000
1	Cobija	25.000	25.000
1	Toalla	20.000	20.000
TOTAL:			\$ 123.000

RECIBO DE PAGO No. 1, Fecha: 07-09-2018:

6	Malla lana	3.500	21.000
1	Semanario saco	30.000	30.000
3	Gorros de lana	5.000	15.000
1	Cobija bebé	20.000	20.000
1	Pañalera	25.000	25.000
6	Pares esarpines	2.000	12.000
1	Ruana bebé	15.000	15.000

TOTAL:..... \$138.000

Recibo fechado 23 de mayo de 2019, expedido por el Sr. JORGE HUMBERTO BELLO ALVAREZ, C.C. No. 87.470.062 de Buesaco, T. P. de Economista No. 9040 de Conalpe por la suma de OCHOCIENTOS MIL PESOS m/c, (\$800.000.00), por expedición del trabajo pericial "estimación cuantificada de perjuicios morales y materiales", relacionado con la posible negligencia médica en la atención brindada al neonato DAVID ALEJANDRO CADENA MORILLO (q.e.p.d.)...\$ 800.000

Anticipo de honorarios pagados al suscrito a fin de impetrar el presente proceso administrativo de reparación directa por valor de:\$2.000.000

TOTAL PERJUICIOS MATERIALES: TRES MILLONES DOCIENTOS CUATRO MIL PESOS m/c, (\$3.204.000.00).

VI. DETERMINACION DE LAS PARTES

La parte demandada está conformada por el **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.**, representado legalmente por su Gerente Dra. GLADYS MYRIAM SIERRA PEREZ, o por quien haga sus veces, y la **CLINICA NUESTRA SEÑORA DE FATIMA S.A.**, representada legalmente por el Dr. RICARDO MAURICIO TUPAZ DE LA ROSA

La parte demandante está compuesta por los señores NORALBA PINTA en su propio nombre y en representación legal de su menor hija DANIELA ESMERALDA MORILLO PINTA; DAVID ARMANDO CADENA TUTISTAR, JESUS FRANCISCO ARMANDO CADENA ROSERO y DILMA ADRIANA TUTISTAR VILLOTA, quienes respectivamente actúan en calidad de abuela materna, madre biológica, padre biológico, y abuelos paternos del menor fallecido **DAVID ALEJANDRO CADENA MORILLO** (q.e.p.d.), quienes me han otorgado poder especial y por lo tanto los represento legalmente.

VII. ANEXOS

Como anexos se allegan:

- 1).- Los documentos enunciados en el acápite de pruebas.
- 2).- Los poderes debidamente conferidos.
- 3).- Copia de la demanda y sus anexos para el traslado a las entidades Demandadas, y los respectivos DVD.
- 4).- Copia de la demanda y sus anexos para el traslado al señor representante del Ministerio Público – Asuntos Administrativos.
- 5).- Copia de la demanda para el archivo del Juzgado Administrativo y DVD.

VIII. NOTIFICACIONES

Los demandados. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E., en la Calle 22 No. 7-93 de la ciudad de Pasto. Correo electrónico: www.hosdenar.gov.co.

La CLINICA NUESTRA SEÑORA DE FATIMA S.A., en la Calle 21 No. 26-40 Centro de la ciudad de Pasto, correo electrónico personal@clifatima.com. Tel. 7333630, 7291125.

El suscrito y los demandantes las recibiremos en la secretaria de su Despacho, o Calle 19 No. 23-73 Oficina 308 Edificio Banco Popular de la ciudad de Pasto, Cel. 310 33 99 77 0, correo electrónico jorgebenavidesortega@hotmail.com.

Sírvase, señor(a) Juez, admitir esta demanda y darle el trámite legal correspondiente.

Del Señor Juez
Cordialmente,

JORGE EDGAR BENAVIDES O
C.C.No. 13.059.377 Túquerres.
T. P. No. 156026 del C.S.Jra.

RECONOCIMIENTO DE HIJO EXTRAMATRIMONIAL

(9) Por el presente del artículo primero de la Ley 75 de 1968 reconozco a la persona a quien se refiere esta acta como hijo extramatrimonial
 en una con la firma A los **15** días del mes de **MARZO** 1.995
 Firma del Padre: *[Firma]*
 No. Documento de Identidad **12.991.040** **Pasto**
JESUS FRANCISCO ARMANDO CADENA R.
 Nombre Completo del Padre

Firma de la Madre: *[Firma]*
 No. Documento de Identidad **59.816.869** **Pas**
ADRIANA TUTI STAR VILLO
 Nombre Completo de la Madre

SECCION VILLA MARTA
 Dirección Residencia

Nombre del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
NOTARIO PRINCIPAL

NOTAS

SECCION VILLA MARTA
 Dirección Residencia

(10) Nombre del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
NOTARIO PRINCIPAL



REPUBLICA DE COLOMBIA
 SECRETARÍA DE JUSTICIA
 DEPARTAMENTO DE NOTARIADO
 REGISTRO DE ACTOS DE FE
 2

(1) Clase (Notaría, Civil, etc.)
NOTAR

(2) Primer apellido
DELGA

(3) Masculino o Femenino
MASCU

(4) País
COLOMBIA

(5) Clínica, hospital, etc.
HOSPIT

(6) Documento probatorio
TESTIC

(7) Apellidos (de padre y madre)
ORIOL

(8) Identificación (C.C., C.E., etc.)
O.C.#

(9) Apellidos
DELGA

(10) Identificación (C.C., C.E., etc.)
O.C.#

(11) Identificación (C.C., C.E., etc.)
O.C.#

(12) Dirección postal
SECCION

(13) Identificación (C.C., C.E., etc.)

(14) Domicilio (Municipalidad)

(15) Identificación (C.C., C.E., etc.)

(16) Domicilio (Municipalidad)

(FECHA E)
 (17) Día **15** (18) Mes **MAR**

ORIGINAL

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

35034934

NUIP 11W 0250529

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número 01 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código 11W

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA NARIÑO PASTO

Datos del inscrito

Primer Apellido

Segundo Apellido

MORILLO

PINTA

Nombre(s)

DANIELA ESMERALDA

Fecha de nacimiento

Sexo (en letras)

Grupo sanguíneo

Factor RH

Año

2002

Mes

05

Día

17

femenino

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA NARIÑO PASTO

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

Número certificado de nacido vivo

CERTIFICACION MEDICA H. SAN PEDRO

de la madre

Apellidos y nombres completos

PINTA ESMERALDA

Documento de identificación (Clase y número)

C.C. 59 832905

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

MORILLO ORIBAS DEL VADO OSCAR

Documento de identificación (Clase y número)

C.C. 12 367 102

Nacionalidad

COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

MORILLO ORIBAS DEL VADO OSCAR

Documento de identificación (Clase y número)

C.C. 12 367 102

Firma

Du primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Fecha de inscripción

Nombre y firma del funcionario que autoriza

Año

2002

Mes

05

Día

23

Nombre y firma

12 AGO 2019
COMO NOTARIO CUARTO DEL CIRCULO
DE PASTO, CERTIFICO QUE ESTA COPIA
CONCUEDE EXACTAMENTE CON SU ORIGINAL
INTENDIENDO A LA VISTA

SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO

CONFIDENCIAL

Los datos que el DANE solicita en este formulario son estrictamente confidenciales, están protegidos bajo reserva estadística por la Ley 79 de 1993, Artículo 5.º.

**NÚMERO DEL CERTIFICADO
DE DEFUNCIÓN**

71959373 - 5

(Consulte instrucciones al respaldo)

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

Departamento Nariño Municipio Pasto

ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

- ☒ Cabecera municipal
☐ Centro poblado: _____
☐ Rural disperso _____
 Inspección, corregimiento o caserío

TIPO DE DEFUNCIÓN

- ☒ Fetal
☐ No fetal

FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

2018 Año
12 Mes
25 Día

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

06 00
 Hora Minutos
☐ Sin establecer

SEXO DEL FALLECIDO

- ☒ Masculino
☐ Femenino
☐ Indeterminado

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)

Primer apellido _____ Segundo apellido _____
 Primer nombre _____ Segundo nombre _____

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

- ☐ Registro civil ☐ Tarjeta de identidad ☐ Cédula de ciudadanía ☐ Sin información
☐ Cédula de extranjería ☐ Pasaporte ☐ Otro: ¿Cuál? _____

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)

PROBABLE MANERA DE MUERTE

- ☐ Natural ☐ Violenta
☒ En estudio

DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLO O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCÍA COMO:

- ☐ 1. Indígena ☐ 2. Rom (gitano) ☐ 4. Palenquero de San Basilio ☐ 6. Ninguno de los anteriores
 ¿A cuál pueblo indígena pertenece? _____ ☐ 3. Raizal del Archipiélago de San Andrés y Providencia ☐ 5. Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o afrodescendiente

DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD

Primer apellido Carcedo Segundo apellido Rosales Primer nombre Juan Segundo nombre Andrés

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

- ☒ Cédula de ciudadanía
☐ Cédula de extranjería
☐ Pasaporte

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)

53105604

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

- ☒ Médico ☐ Enfermero(a)
☐ Auxiliar de enfermería ☐ Promotor(a) de salud

REGISTRO PROFESIONAL

522055

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento: Nariño
 Municipio: Pasto
2018 Año 12 Mes 25 Día

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

[Firma manuscrita]

19
17

				REPUBLICA DE COLOMBIA SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD REGIMEN SUBSIDIADO EMSSANAR E.S.S. CODIGO 118 RESOLUCION 0150 FEB 22 DE 1996 SUPERSALUD NIT - 814000337 - 1			
DOCUMENTO		FICHA		DEPTO.		MUNICIPIO	
TI 1004134716				O NARIÑO		PASTO	
NOMBRES				APELLIDOS			
DANIELA ESMERALDA				MORILLO PINTA			
FECHA NACIMIENTO		SEXO		GRUPO ETNICO		DISCAPACIDAD	
17/05/2002		F		OTRAS ETNIAS		NO APLICA	
FECHA AFILIACION		DIRECCION		LOCALIDAD			
26/07/2012		VDA CHARGUAYACO		VDA CHARGUAYACO			
POS-S		 * 5 2 0 0 1 1 2 0 0 3 2 8 2 8 *				NIVEL SISBEN N	

Elaboración	Dosis	Fecha	Fabricante	Firma
Sarampión	Unica			
Rotavirus	Unica			
Neumococo	Unica			
Polio	1			
Varicela	2			
Tetánico	3			
Difteria	4			
Tal	5			
	1			
	2			
	3			

Biológica	Dosis	Fecha	Fabricante	Firma
VPH	1			
	2			
	3			
	1			
	2			
Ani	3			
rábica	4			
	5			
Influenza	Annual	30-10-18		
Otras	TDAP	20-11-18		

boostrix™
 LOT/EXP:
 AC37B281AA
 12-2019

BAA Hernan
 Hernan

Orden de la solicitud

a y hora de la solicitud:

2018-10-17 14:54

Afiliado TI 1004134716 DANIELA ESMERALDA MORILLO PINTA

ESLE PASTO SALUD - GENOY - PASTO (NARIÑO) Regional Nariño - Putumayo

to: Ambulatorio

Regimen: Subsidiado

cios autorizados



Lazos

Código	Número ítem	Código	Descripción	Cantidad	Número autorización	IPS Autorizada
0177783	1	01890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	1	12018003513616	COOEMSSANAR IPS LTDA COOPERATIVA DE SERVICIOS SOLIDARIOS DE SALUD ESPECIALIDADES - PASTO (NARIÑO) Direccion: KR 42 # 18 A - 91 Telefono: 7336708 - 3114034984

Este documento es informativo y no tiene validez para facturación de servicios.

analysia gebara

FORMATO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

19

Referencia: ☐

Fecha de Atención: 17/10/2018 02:43:00

Contra Referencia: ☐

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE Nit: 9000011439
 Código: 520010145701 Dirección: Dirección: Kra 20 No 19B-22
 Telefono: Telefono: 7201372 Departamento: 52 Nariño Municipio: 52001 Pasto

DATOS DEL PACIENTE

Tipo ID: TI Nombre TI - 1004134716 - DANIELA ESMERALDA - MORILLO PINTA Fecha de nacimiento: 17/05/2002
 Dirección Res.: GENOY VDA CHARGUAYACO Telefono: 3024135133 Edad: 16 Años
 Departamento: Nariño Municipio: Pasto
 Administradora: ESS118 EMSSANAR ESS

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Acompañante: NORALBA PINTO Telefono: 3024135133 N/A
 Responsable: NORALBA PINTO Telefono: 3024135133
 Dirección: GENOY VDA CAHRGUAYACO
 Departamento: 52 Nariño Municipio: 52001 Pasto

PROFESIONAL QUE SOLICITA LA REFERENCIA O PROFESIONAL QUE CONTRAREFIERE Y SERVICIO AL CUAL REMITE O CONTRAREFIERE

Nombre del Médico: JEISON JAVIER TOVAR DIAZ Telefono:
 Remitido al Servicio de: Consulta Externa
 Objeto de la Remisión: VALORACION
 Entidad donde se Remite: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

RESUMEN DE LA HISTORIA CLINICA

MOTIVO DE LA CONSULTA: CONTROL PRENATAL

ENFERMEDAD ACTUAL: FEMENINA DE 16 AÑOS DE EDAD QUE CONSULTA A SU 4 CONTROL PRENATAL. CURSA CON EMBARAZO DE 24.2 SEMANAS Y FFP DE 4/02/2019 POR ECOGRAFIA DE SEGUNDO TRIMESTRE REALIZADA EL DIA 06/AGOSTO/2018 QUE REPORTABA 14/0 SEMANAS. PACIENTA CTUALMENTA SINTOMATICA, NIEGA TINITUS, NIEGA FOSFENOS, NIEGA CEFALEA, NAUCES VOMITOS, NIEGA EPIGASTRALGIA, NIEGA MAREOS, NIEGA PERDIDAS VAGINALES DE NINGUN TIPO. PACIENTE ORIGINARIA DE PASTO, PROCEDENTE DE GENOY VIVES, CON MADRE, HERMANOS N 4, SOBRINO Y PAREJA PAREJA SENTIMENTAL REFIERE BUENA RELACION FAMILIAR, NIEGA CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, NIEGA VIOLENCIA SEXUAL FISICA O HEMOCIONAL-PSICOLOGICA, NIEGA VIDA SEXUAL ACTIVA CON UNICA PAREJA SIN METODO DE PROTECCION DE BARRERA, NIEGA INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL, NIEGA IDEAS SUICIDAS O PENSAMIENTOS SUICIDAS.

EXAMEN FISICO:

Signos Vitales: FC: 20 xMin FR: 76 xMin TA: 100/60 Temperatura: 36.6 °C Peso: 56 Kgm Talla: 1.63 Mts

Apariencia General: PACIENTE INGRESA POR SUS MEDIOS, LUCID, EN DECUBITO ACTIVO, DEAMBULACION NORMAL, VESTIMENTA ACORDE E HIGIENICA, FACIES NORMAL

Evaluación de Sistemas:

SIN ALTERACIONES ABDOMEN CON ALTURA UTERINA DE 20.2 FCF 148 MOVIMEINTOS FETALES PRESENTES LONGITUDINAL

ECOGRAFIA DE PRIMER TRIMESTRE REALIZAD EL DIA 06/AGOSTO/2018 QUE EXTRAPOLADA A LA FECHHA REPORTA EMBARAZO DE 24.2 SEMANAS CON FECHA PROBABLE DE PARTO DE 04/02/2019, PREENTA ECOGRAFIA NUMERO DOS DE SEGUNDO TRIMESTRE TAMBIEN QUE REPORTA FETO UNICO VIVO LONGITUDINAL, FLOTANTE, CON MOVIMIENTOS ACTIVOS Y TONO NORMAL FCF DE 158 LPM NO ALTERACIONES MORFOLOGICAS MACROSCOPICAS PLACENTA FUNDICA POSTERIRO, GRADO I SIN FOCOS NI HEMATOMAS O DESPRENDIMIENTO LIQUIDO AMNIOTICO NORMAL COLUMNA VERTICAL MAXIMA 10 CM, OPINION EMBARAZON CON FUV DE 22 SEMANAS MAS O MENOS 12 DIAS SIN ALTERACIONES DETECTABLES CON FFPARTO DE 04/02/2019 PARACLINICOS DE PRIMER TRIMESTRE VIH NEGATIVO, PRUEVA NO TREPONEMICAN NEGATIVA, HEPATITIS B NEGATIVO, TOXOPLASMA AUN NO MPPRESENTA HEMOCLASIFICACION O + GLUCOSA EN AYUNAS 82 HEMOGRAMA SIN ALTERACION NI REACCION INFLAMATORIA, GRAM DE SECRECION VAGINAL NO PATOLOGICO

ACTIVIDAD:

IMPRESIONES DIAGNÓSTICAS:

Diagnóstico Principal: Z358 - SUPERVISION DE OTROS EMBARAZOS DE ALTO RIESGO

PLAN: REMISION A GINECOLOGIA

DATOS DE LA ENTIDAD RECEPTORA

Nombre de la Entidad:

Fecha: Hora de Ingreso:

Ingreso al Servicio de:

Urgencia: ☐ Hospitalización: ☐ Consulta Externa: ☐ Otro Servicio: ☐

Responsable del Ingreso:

Cargo: Financ y Código:

CONTRAREFERENCIA

Fecha: Hora de Ingreso:

Motivo:

Plan:

Otros:



MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE LA SALUD

NUMERO ATENCIÓN

SAS622149

FECHA: 13/11/2018

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

NOMBRE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE
FECHA: 17/10/2018 14:53:0
NIT: 9000911439

CÓDIGO: 520010145701 DIRECCIÓN DEL PRESTADOR: Kra 20 No 19B-22
TELÉFONO: 7201372 DEPARTAMENTO: Nariño - 52 MUNICIPIO: Pasto - 52001

ENTIDAD A LA QUE SE SOLICITA (PAGADOR): EMSSANAR ESS ESS11

DATOS DEL PACIENTE

DANIELA ESMERALDA MORILLO PINTA

Tipo Documento de Identificación

TI

1004134716

Número de Documento de Identificación

Fecha de Nacimiento

17/05/2002

Dirección de Residencia Habitual: GENOY VDA CHARGUAYACO Teléfono: 3024135133

Departamento: Nariño - 52 Municipio: Pasto - 001

Cobertura en salud: Regimen Subsidiado -

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

ORIGEN DE LA ATENCIÓN: Enfermedad general

PRIORIDAD DE LA ATENCIÓN: No prioritaria

DE SERVICIOS SOLICITADOS: Servicios electivos

CAMA: 00

UBICACIÓN DEL PACIENTE AL MOMENTO DE LA SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN: Servicios Ambulatorios

MANEJO INTEGRAL SEGÚN GUÍA DE: SEGÚN NORMA

Código CUPS	Cantidad	Descripción
890250	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

JUSTIFICACIÓN CLÍNICA:

Justificación Anexo 3 (Autorización de Servicios)

FEMENINA DE 16 AÑOS DE EDAD QUE CONSULTA A SU 4 CONTROL PRENATAL, CURSA CON EMBARAZO DE 24.2 SEMANAS Y FFP DE 4/02/2019 POR ECOGRAFIA DE SEGUNDO TRIMESTRE REALIZADA EL DIA 06/AGOSTO/2018 QUE REPORTABA 14/0 SEMANAS. PACIENTA CTUALMENTA SINTOMATICA. NIEGA TINITUS, NIEGA FOSFENOS, NIEGA CEFALEA, NAUCES VOMITOS, NIEGA EPIGASTRALGIA, NIEGA MAREOS, NIEGA PERDIDAS VAGINALES DE NINGUN TIPO. PACIENTE ORIGINARIA DE PASTO, PROCEDENTE DE GENOY VIVES, CON MADRE, HERMANOS N 4, SOBRINO Y PAREJA PAREJA SENTIMENTAL, REFIERE BUENA RELACION FAMILIAR, NIEGA CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, NIEGA VIOLENCIA SEXUAL FISICA O HEMOCIONAL-PSICOLOGICA, NIEGA VIDA SEXUAL ACTIVA CON UNICA PAREJA SIN METODO DE PROTECCION DE BARRERA, NIEGA INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL, NIEGA IDEAS SUICIDAS O PENSAMIENTOS SUICIDAS.
Signos Vitales: FR: 76 ; FC: 20 ; TA: 100 / 60 ; Temp: 36.5 ; Peso: 56 ; Talla: 1.63

PACIENTE CON PESO ADECUADO PARA EDAD GESTACIONAL AL LIMITE DE PESO BAJAO PARA EDAD GESTACIONAL. NO HA SIDO VALORADA POR GINECOLOGIA. 4 CONTROL PRENATAL

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Z358 - SUPERVISIÓN DE OTROS EMBARAZOS DE ALTO RIESGO

DIAGNÓSTICO RELACIONADO 1:

DIAGNÓSTICO RELACIONADO 2:

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

NOMBRE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE

FECHA: 17/10/2018 14:53:0

NIT: 9060911439

CÓDIGO: 520010145701

DIRECCIÓN DEL PRESTADOR: Kra 20 No 19B-22

TELÉFONO: 7201372

DEPARTAMENTO: Nariño - 52

MUNICIPIO: Pasto - 52001

ENTIDAD A LA QUE SE SOLICITA (PAGADOR): EMSSANAR ESS

ESS11

DATOS DEL PACIENTE

DANIELA ESMERALDA MORILLO PINTA

Tipo Documento de Identificación

TI

1004134716

Número de Documento de Identificación

Fecha de Nacimiento

17/05/2002

Dirección de Residencia Habitual: GENOY VDA CHARGUAYACO

Teléfono: 3024135133

Departamento: Nariño - 52

Municipio: Pasto - 001

Cobertura en salud: Regimen Subsidiado -

INFORMACION DE LA ATENCION

ORIGEN DE LA ATENCIÓN: Enfermedad general

PRIORIDAD DE LA ATENCIÓN: No prioritaria

TIPO DE SERVICIOS SOLICITADOS: Servicios electivos

CAMA: 00

UBICACIÓN DEL PACIENTE AL MOMENTO DE LA SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN: Servicios Ambulatorios

MANEJO INTEGRAL SEGÚN GUÍA DE: SEGUN NORMA

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

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE INFORMA

Nombre de quien Solicita:

Teléfono: 7201372

JEISON JAVIER TOVAR DIAZ

Cargo o Actividad: MEDICINA GENERAL

Teléfono Celular:

18
21

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE

Nit: 9000911439
Cod. Habilitación: 520010145701
Dirección: Kra 20 No 19B-22
Teléfono: 7201372

CONTROL PRENATAL

Fecha de impresión: 13/11/2018 Hora: 13:42:15 Sexo: Femenin Fecha de naci: 17/05/20
Fecha del registro: 17/10/2018 Hora: 14:38:32 Régimen: Subsidiado Edad: 16 Años
Administradora plan: EMSSANAR ESS / 3215 - RIAS
Paciente: TI - 1004134716 - DANIELA ESMERALDA
Dirección: MZ CASA 7 JUAN PABLO SEGUNDO
Médicotrante: JEISON JAVIER TOVAR DIAZ Identificación: 1085276764
Especialidad: MEDICINA GENERAL

BUEN ESTADO GENERAL APARENTE CON BUENA PRESENTACION PERSONAL INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS SIN ALTERACION DE LA MARCHA, EN APARENTE BUEN ESTADO NUTRICIONAL SIN FASCIES DE ANSIEDAD O ANGUSTIA.

Frecuencia Cardíaca: 76 xMin Frecuencia Respiratoria: 20 xMin Temperatura: 36.7 °C
Talla: 1.65 Mts Peso: 56 Kgm Presión: 100/60 Mm/g
Indice de masa corporal: 20.57 Superficie de masa corporal: 1.61 m²

EXAMEN FÍSICO

Apariencia su llegada: PACIENTE INGRESA POR SUS MEDIOS, LUCID, EN DECUBITO ACTIVO, DEAMBULACION NORMAL, VESTIMENTA ACORDE E HIGIENICA, FACIES NORMAL

Cabeza: NÓRMOCÉFALO, SIN DEFORMIDADES, SIN MASAS, NO PUNTOS DOLOROSOS A LA PALPACION, CUERO CABELLUDO INTEGRÓ

Tórax: SIMETRICO, ELASTICIDAD Y EXPANSIBILIDAD CONSERVADAS, NO DEFORMIDADES NI PUNTOS DOLOROSOS A LA PALPACION

Cardio - Pulmonar: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREGREGADOS, MATÍDEZ CARDIACA CONSERVADA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.

Ahdomen: GLOBOSO POR UTERO GRAVIDO, NO DOLOROSO, NO SE PALPANMASAS NI MEGALIAS PATOLOGICAS ALTURA UTERIANA 20.3 CENTIMETOR LONGITUDINAL DIFICIL MANIORAS DE LEOPOL POR EDAD GESTACIONAL, FCF 148 LATIDOS POR MINUTOS MOVIMIENTOS PRESENTES

Pies: SIMETRICOS SIN EDEMA, NO DOLOROSOS, PULSO PEDIO PRESENTE, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2.5 SEGUNDOS, REFLEJO CALCANEQ +

Genito - Urinario: DIURESIS POSITIVA REFERIDA, PUÑO PERCUSION NEGATIVA, PUNTOS PIELOURETERALES NEGATIVOS NIEGA DISURIA DE ARDOR O DOLOR, IECA ORINA CONCENTRADA Y FETIDA A LA INSPECCION VISUAL SIN PERDIDAS VAGINALES DE NINGUN TIPO.

Extremidades: SIMETRICAS SIN EDEMA, NO DOLOROSAS PULSOS DISTALES PRESENTES, REFLEJO ROTULIANO PRESENTE, NO VENA VARICES DE NINGUN TIPO, SIGNO DE HOTMAN NEGATIVO

Cuello: CUELLO SIMETRICO, MOVIL, PULSOS CAROTIDEOS PRESENTES, SIMETRICOS, SIN SOPLOS, NO INGURGITACION YUGULAR, TRAQUEA CENTRAL, TIROIDES NO PALPABLE, NO ADENOPATIAS

Boca: BOCA: MUCOSA ORAL HUMEDA, DENTADURA COMPLETA EN ADECUADO ESTADO, AMIGDALAS EUTROFICAS, SIN EXUDADOS, FARINGE NORMAL

Senos: SIMETRICOS, NO DOLOROSOS, CON SECRECIONES DE FLUIDO BLANCO QUE CORRESPONDERIA A LECHE MATERNA, PEZONES EVERTIDOS, NO ZONAS DE RUBOR, CALOR O INDURACIONES

Ostemuscular: PACIENTE CON BUENA MARCHA, COORDINADA Y SIMETRICA, HUESOS SANOS, BUEN TONO MUSCULAR

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE

Nit: 9000911439
Cod. Habilitación: 520010145701
Dirección: Kra 20 No 18B-22
Teléfono: 7201372

CONTROL PRENATAL

Fecha de impresión: 13/11/2018 Hora: 13:42:15 Sexo: Femenin Fecha de naci: 17/05/20
Fecha del registro: 17/10/2018 Hora: 14:38:32 Régimen: Subsidiado Edad: 16 Años
Administradora plan: EMSSANAR ESS / 3215 - RIAS
Paciente: TI - 1004134716 - DANIELA ESMERALDA
Dirección: MZ CASA 7 JUAN PABLO SEGUNDO
Médico tratante: JEISON JAVIER TOVAR DIAZ Identificación: 1085276764
Especialidad: MEDICINA GENERAL

Sintomático piel: NO

Sintomático respiratorio: NO

Motivo de la consulta: "VENGO AL CONTROL OTRA VEZ"

Enfermedad Actual: FEMENINA DE 16 AÑOS DE EDAD QUE CONSULTA A SU 4 CONROL PRENATAL, CURSA CON EMBARAZO DE 24.2 SEMANAS Y FFP DE 4/02/2019 POR ECOGRAFIA DE SEGUNDO TRIMESTRE REALIZADA EL DIA 06/AGOSTO/2018 QUE REPORTABA 14/0 SEMANAS. PACIENTA CTUALMENTA SINTOMATICA, NIEGA TINITUS, NIEGA FOSFENOS, NIEGA CEFALEA, NAUCES VOMITOS, NIEGA EPIGASTRALGIA, NIEGA MAREOS, NIEGA PERDIDAS VAGINALES DE NINGUN TIPO. PACIENTE ORIGINARIA DE PASTO, PROCEDENTE DE GENOY VIVES, CON MADRE, HERMANOS N 4, SOBRINO Y PAREJA PAREJA SENTIMENTAL, REFIERE BUENA RELACION FAMILIAR, NIEGA CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, NIEGA VIOLENCIA SEXUAL FISICA O EMOCIONAL-PSICOLOGICA, NIEGA VIDA SEXUAL ACTIVA CON UNICA PAREJA SIN METODO DE PROTECCION DE BARRERA, NIEGA INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL, NIEGA IDEAS SUICIDAS O PENSAMIENTOS SUICIDAS.

Antecedentes descritos:

PATOLOGICOS, NIEGA G1 P0 FAMILIARES, ABUELA PATERNA MURIO CON CANCER DE MAMA, FARMACOLOGICOS, SULFATO FERROSO, ACIDO FOLICO, CARBONATO DE CALCIO QUIRURGICOS, NIEGA TOXICOS, NIEGA VILENCIA FISICA SEXUAL O EMOCIONAL, NIEGA, VICTIMA E CONFLICTO ARMADO O DISCAPACIDAD NIEGA, ESCOLARIDAD ESTUDIANTE DE BACHILLERADO, ESTADO CIVIL, UNION LIBRE.

Otros:

NIEGA

REVISION POR SISTEMAS

Sistema	Estado	Observación
Estado de conciencia	Normal	
Piel y Faneras:	Normal	
Cuello:	Normal	
Órganos de los sentidos	Normal	
Tórax	Normal	
Respiratorio	Normal	
Cardiovascular	Normal	
Vascular Periféricos	Normal	
Abdomen	Normal	
Parianal	Normal	
Región Inguinal	Normal	
Genitales	Normal	
Extremidades	Normal	
Neurológico	Normal	
Sist. Nerc. Periférico	Normal	
Sistema Linfático	Normal	
Osteomuscular	Normal	
Endocrino	Normal	
Gastrointestinal	Normal	
Genitourinario	Normal	
Locomotor	Normal	

SIGNOS VITALES

Estado General:

22

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE

Nit: 9000911439
Cod. Habilitación: 520010145701.
Dirección: Kra 20 No 19B-22
Teléfono: 7201372

CONTROL PRENATAL

Fecha de impresión: 13/11/2018 Hora: 13:42:15 Sexo: Femenin Fecha de naci: 17/05/20
Fecha del registro: 17/10/2018 Hora: 14:38:32 Régimen: Subsidiado Edad: 16 Años
Administradora plan: EMSSANAR ESS / 3215 - RIAS
Paciente: TI - 1004134716 - DANIELA ESMERALDA
Dirección: MZ CASA 7 JUAN PABLO SEGUNDO
Médico tratante: JEISON JAVIER TOVAR DIAZ Identificación: 1085276764
Especialidad: MEDICINA GENERAL

MICRONUTRIENTES HIERRO, CALCIO, ACIDO FOLICO
VALORACIÓN GINECOLOGIA
PREERVATIVOS
VIH, PRUEBA NO TREPONEMICA NUESTRO DOS, Y UROANALISIS.
PACIENTE EN SEGUIMIENTO CON NUTRICIONISTA.

ASISTIR A URGENCIAS EN CASO DE PRESENTAR: DOLOR DE CABEZA, NAUSEAS, VOMITO, VISION BORROSA, CONVULSIONES, POSIBLE INFECCION (FEBRE, ESCALOFRIO, SANGRADO CON MAL OLORES) DOLOR EN SENOS, ENROJECIMIENTO O ENDURECIMIENTO, DOLOR EN HIPOGASTRIO, DOLOR ABDOMINAL, PERDIDAS VAGINALES CON SANGRADO O SALIDA DE LIQUIDO, DOLOR O ARDOR AL ORINAR, NO SIENTE MOVER A SU BEBE, HINCHAZON DE CARA MANOS O PIES, EPIGASTRALGIA (DOLOR TIPO ARDOR EN BOCA DEL ESTOMAGO)
EDUCA EN BUENOS HABITOS ALIMENTARIOS DE ACUERDO A GUIAS DE ALIMENTACION BASADAS EN ALIMENTOS PARA GRUPO HECTAREO

NO TABACO, NO LICOR, DIETA DE 5 COMIDAS A HORAS FIJAS, NO EMBUTIDOS NO GASEOSAS, CAMINAR MEDIA HORA DIA, BAJAR INGESTA DEL DULCE, SAL, GRASA, DIETA RICA EN LIQUIDOS, VERDURAS Y FRUTA, LAVADO DE MANOS Y PROTECCION DEL FRIJO SE EDUCA EN DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, SE EDUCA EN RIESGO Y PELIGRO DE ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL, CUALES SON CURABLES Y CUALES SON TRATABLES, SE EDUCA EN FORMA Y PERTINENCIA DE USO DE PRESERVATIVO (CONDON) SE EDUCA SOBRE METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR CUALES SON: PROS Y CONTRA DE CADA UNO, SE EDUCA Y SE DA CONSEJERIA SOBRE PREVENCION, CONSUMO Y PELIGRO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, SE EDUCA A FAMILIARES EN LA PATOLOGIA QUE PACIENTE PADECE, SE EXPLICA MANEJO Y TRATAMIENTO EN CASA, SE RECOMIENDA VALORACION ODONTOLOGIA Y TAMIZAJE VISUAL TRATO PARA CON PACIENTE, ESTOS REFIEREN ENTENDER, SE CITA A CONTROL EN 1 MESES PARA VALORAR Y SEGUIMIENTO Y VERIFICAR COMPLIMENTOS DE RECOMENDACIONES, Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO, SE EDUCA EN PROGRAMAS DE P Y P SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES DEBE ACUDIR A URGENCIAS A MUJERES SE EDUCA EN AUTOEXAMEN DE MAMA TOMA ANUAL DE CITOLOGIA PARA PREVENCION CA DE CERVIX.

Micronutrientes

Sulfato Ferroso TAB 300mg: 30 Acido Fólico TAB 1mg: 30 Calcio TAB 600mg: 60

Paraclínicos:

VIH, PRUEBA NO TREPONEMICA, UROANALISIS, VALORACION GINECOLOGIA

Educación antes del parto institucional

SI PRESENTA: CEFALEA, VISION DE FOSFENOS, PERCEPCION DE ACUFENOS O TINITUS, EPIGASTRALGIA, EDEMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES O INFERIORES, DISMINUCION O AUSENCIA DE LOS MOVIMIENTOS FETALES.

Signos de alarma

SANGRADO VAGINAL, SALIDA DE LIQUIDO POR VAGINA, CAMBIOS EN EL ASPECTO DEL FLUJO VAGINAL, ARDOR AL ORINAR, CONTRACCIONES UTERINAS

Consejería planificación familiar

SE EDUCA A LA MADRE EN LA IMPORTANCIA DE LA PLANIFICACION FAMILIAR, UN MES DESPUES DEL PARTO, SE RECOMIENDA METODOS COMO EL DIU, IMPLANTE SUBDERMICO O LA INYECCION TRIMESTRAL PROCURANDO EVITAR LA INTERRUPCION DE LA LACTANCIA MATERNA, EL POMEROY, COMO METODO DE PLANIFICACION FAMILIAR DEFINITIVO.

Educación IAM

SE BRINDA EDUCACION SOBRE LA IMPORTANCIA DEL PARTO INSTITUCIONAL, GARANTIZANDO ASI EL BIENESTAR Y SALUD DEL RECIEN NACIDO Y LA MADRE

Entrega y educación carne materno

SE ENTREGA CARNET DE GRUPO DE APOYO SE ANEXA A CLAP, SE LLENA CONTROL PRENATAL EN CLAP

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE

Nit: 9000911439
Cod. Habilitación: 520010145701
Dirección: Kra 20 No 19B-22
Teléfono: 7201372

CONTROL PRENATAL

Fecha de impresión: 13/11/2018 Hora: 13:42:15 Sexo: Femenin Fecha de naci: 17/05/20
Fecha del registro: 17/10/2018 Hora: 14:38:32 Régimen: Subsidiado Edad: 16 Años
Administradora plan: EMSSANAR ESS / 3215 - RÍAS
Paciente: TI - 1004134716 - DANIELA ESMERALDA
Dirección: M2 CASA 7 JUAN PABLO SEGUNDO
Médicotrante: JEISON JAVIER TOVAR DIAZ
Especialidad: MEDICINA GENERAL Identificación: 1085276764

Neurológico

ALERTA, ORIENTACION EN TIEMPO ORIENTADO PERSONA Y LUGAR, SIN DEFICIT NEUROLOGICO, GLASWOW 14/15 FUERZA MUSCULAR 5/5, MIMICA FACIAL CONSERVADA, REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS PRESENTES +++/+++ NO SIGNOS DE MENINGITIS, SENSIBILIDAD CONSERVADA, NO ALTERACION DEL EQUILIBRIO Y DE LA MARCHA

EXAMEN MENTAL

APARIENCIA GENERAL: VESTUARIO LIMPIO Y ACORDE, ACEPTABLE CUIDADO PERSONAL, BUENA HIGIENE Y ESTADO NUTRICIONAL APARENTE. GESTICULACIONES CONTACTO VISUAL NORMAL, NO "RECHINA" DIENTES SE MUEDE LABIOS O BOSTEZA, NO ARRUGA LA FRENTE, ATENCIÓN: EUPROSEXICO, NO CONFUSO, CONCIENCIA: CONSIENTE NO DELIRIOS NO MANÍAS RESPONDE A ESTÍMULOS VISUALES AUDITIVOS DE FORMA NORMA, ORIENTACION EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, LENGUAJE CLARO, COMPRENSIBLE NO ENTRECORTADO TONO DE VOZ MODERADA, RÁPIDA COHERENTE, ESTADO AFECTIVO ALEGRE NO IRRITABLE NO ANSIEDAD NO DEPRESIVO, MEMORIA UNIVERSAL CONSERVADA, PENSAMIENTO NO CONFUSO ES CAPAZ DE ENJUICIAR EN FORMA CORRECTA SU SITUACIÓN, SIN DELIRIOS, IDEAS COHERENTES, NO DIFICULTAD PARA CONCENTRARSE, PENSAMIENTO ORGANIZADO CON FLUJO DE IDEAS LÓGICOS NO ALUCINACIONES AUDITIVAS NI VISUALES BUENA POSTURA.

Órganos de los sentidos

OJOS, PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCOLOREADAS, FONDO DE OJO NORMAL NO PAPIEDEMA, NO CIRCULACION COLATERAL, FOVEA NORMAL, AGUDEZA VISUAL CONSERVADA A CUENTA DEOS DE 6 METROS, NARIZ SIMETRICA FOSAS NASALES PERMEABLES, OREJAS: PABELLONES AURICULARES BIEN IMPLANTADOS, INTEGROS, HIGIENICOS, AUDICION CONSERVADA,

Análisis de paraclínicos y ecografías

ECOGRAFIA DE PRIMER TRIMESTRE REALIZAD EL DIA 06/AGOSTO/2018 QUE EXTRAPOLADA A LA FECCHA REPORTA EMBARAZO DE 24.2 SEMANAS CON FECHA PROBABLE DE PARTO DE 04/02/2019, PREENTA ECOGRAFIA NUMERO DOS DE SEGUNDO TRIMESTRE TAMBIEN QUE REPORTA FETO UNICO VIVO LONGITUDINAL, FLOTANTE, CON MOVIMIENTOS ACTIVOS Y TONO NORMAL FCF DE 158 LPM NO ALTERACIONES MORFOLOGICAS MACROSCOPICAS PLACENTA FUNDICA POSTERIRO, GRADO I SIN FOCOS NI HEMATOMAS O DESPRENDIMIENTO LIQUIDO AMNIOTICO NORMAL COLUMNA VERTICAL MAXIMA 10 CM, OPINION EMBARAZON CON FUV DE 22 SEMANAS MAS O MENOS 12 DIAS SIN ALTERACIONES DETECTABLES CON FPPARTO DE 04/02/2019 PARACLINICOS DE PRIMER TRIMESTRE VIH NEGATIVO, PRUEVA NO TREPONEMICAN NEGATIVA, HEPATITIS B NEGATIVO, TOXOPLASMA AUN NO MPPRESENTA HEMOCLASIFICACION O + GLUCOSA EN AYUNAS 82 HEMOGRAMA SIN ALTERACION NI REACCION INFLAMATORIA, GRAM DE SECRECION VAGINAL NO PATOLOGICO

Análisis curva ganancia de peso

ADECUADO PESO PARA EDAD GESTACIONAL AL LIMITE DE PESO BAJO PARA LA EDAD GESTACIONAL.

Análisis de crecimiento uterino

CRECIMIENTO UTERINO AN ASCENSO

Análisis de presión arterial

HEMODINAMICAMENTE ESTATBLE TAM 73

Conducta y Recomendaciones:

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE

Nit: 9000911439
Cod. Habilitación: 520010145701
Dirección: Kra 20 No 19B-22
Teléfono: 7201372

CONTROL PRENATAL

Fecha de impresión: 13/11/2018 Hora: 13:42:15 Sexo: Femenin Fecha de naci: 17/05/20
Fecha del registro: 17/10/2018 Hora: 14:38:32 Régimen: Subsidiado Edad: 16 Años
Administradora plan: EMSSANAR ESS / 3215 - RIAS
Paciente: TI - 1004134716 - DANIELA ESMERALDA
Dirección: MZ CASA 7 JUAN PABLO SEGUNDO
Médico tratante: JEISON JAVIER TOVAR DIAZ Identificación: 1085276764
Especialidad: MEDICINA GENERAL

DIAGNÓSTICO

Finalidad consulta: 06-Detección de alteraciones del embarazo
Causa externa: 15 - Otra
Tipo diagnóstico principal: 1 - Impresión diagnóstica
Diagnóstico principal: Z358: SUPERVISION DE OTROS EMBARAZOS DE ALTO RIESGO

JEISON JAVIER TOVAR DIAZ
C.C. 1085276764
MÉDICO S.S.O.

JEISON JAVIER TOVAR DIAZ
MEDICINA GENERAL

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE

Nit: 9000911439
Cod. Habilitación: 520010145701
Dirección: Kra 20 No 19B-22
Teléfono: 7201372

LABORATORIO

Fecha de impresión: 13/11/2018 Hora: 13:51 Sexo: F Fecha de Naci: 17/05/2002
Fecha de realización: 12/07/2018 Hora: 13:23 Regimen: Subsidiado Edad: 16 Años
Paciente: TI - 1004134716 - DANIELA ESMERALDA - MORILLO PINTA
Administradora / Plan: EMSSANAR ESS / 3215 - RIAS
Realizado por: 30743569 YENNY YANETH MUÑOZ BURBANO

INMUNOLOGÍA

		TECNICA	
PCR(mg/L)		LATEX	Hasta 6 mg/L
RATest(UI/ml)		LATEX	Hasta 8 UI/ml
AntiStreptolisinas (mg/l)		LATEX	Hasta 200 mg/L
Serologia VDRL(dils) Ref. No Reactivo:			
Syphilis TP por Inmunocromatografia	NEGATIVO		
VIH 1/2 por Elisa			
VIH Prueba Rapida por Inmunocromatografia			
Beta Cualitativa HCG(mUI/ml)			
Sensibilidad 25 mUI/ml			
Hepatitis B HBsAG por Inmunocromatografia			

Observación

[Handwritten Signature]

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE

Nit: 9000911439
Cod. Habilitación: 520010145701
Dirección: Kra 20 No 19B-22
Teléfono: 7201372

LABORATORIO

Fecha de impresión: 13/11/2018 Hora: 13:52 Sexo: F Fecha de Naci: 17/05/2002
Fecha de realización: 12/07/2018 Hora: 13:22 Regimen: Subsidjado Edad: 16 Años
Paciente: TI - 1004134716 - DANIELA ESMERALDA - MORILLO PINTA
Administradora / Plan: EMSSANAR ESS / 3215 - RIAS
Realizado por: 30743569 YENNY YANETH MUÑOZ BURBANO

INMUNOLOGÍA

		TECNICA	
PCR(mg/L)		LATEX	Hasta 6 mg/L
RATest(Ul/ml)		LATEX	Hasta 8 Ul/ml
Anfiestreptolisinas (mg/l)		LATEX	Hasta 200 mg/L
Serología VDRL(dils) Ref. No Reactivo:			
Syphilis TP por Inmunocromatografía			
VIH 1/2 por Elisa			
VIH Prueba Rapida por Inmunocromatografía			
Beta Cualitativa HCG(mUl/ml) Sensibilidad 25 mUl/ml			
Hepatitis B HbsAG por Inmunocromatografía	NEGATIVO		

Observación



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE

Nit: 9000911439
Cod. Habilitación: 520010145701
Dirección: Kra 20 No 19B-22
Teléfono: 7201372

LABORATORIO

Fecha de impresión: 13/11/2018 Hora: 13:43 Sexo: F Fecha de Naci: 17/05/2002
Fecha de realización: 18/10/2018 Hora: 12:27 Regimen: Subsidiado Edad: 16 Años
Paciente: TI - 1004134716 - DANIELA ESMERALDA - MORILLO PINTA
Administradora / Plan: EMSSANAR ESS / 3215 - RIAS
Realizado por: YENNY YANETH MUÑOZ BURBANO

PARCIAL DE ORINA**EXAMEN FISICO**

Color	AMARILLO	PH	7.5
Aspecto	LIG.TURBIO	Densidad	1.015

EXAMEN QUIMICO

Glucosa (mg/dl)	NEGATIVO	Proteinas (mg/dl)	NEGATIVO
Bilirrubinas (mg/dl)	NEGATIVO	Hemoglobina	NEGATIVO
Cuerpos Cetonicos	NEGATIVO	Nitritos	NEGATIVO
Estérasa Leucocitaria	POSITIVO		

EXAMEN MICROBIOLÓGICO

Células epiteliales (xc)	20 - 30	Crist. Uratos amorfos	
Células epitelio renal (xc)		Crist. Fosfatos amorfos	
Leucocitos (xc)	6 - 10	Crist. Oxalato. de Calcio	
Bacterias	+	Crist. Carb. de Calcio (xc)	
Celulas Epiteliales Altas (xc)		Cristales ácido úrico (xc)	
Celulas Epiteliales Bajas (xc)		Crist. de Bilirrubina (xc):	
Moco		Cilindros Granulosos (xc)	
Hematies Eumorfos Lixiviados (xc):		Cilindros hialinos (xc)	
Hematies Eumorfos Extramonio (xc):		Cilindros leucocitarios (xc)	
Hematies Dismorfos (xc)		Cilindros céreos (xc)	
Blastoconidas		Pseudomiscelios	
Trichomona vaginalis		EspERMatozoides	

Observaciones

UROBILINOGENO: NORMAL - HEMATIES: 0 X C. NOTA: Muestra contaminada con secrecion vaginal. Presencia de células gúa. Se sugiere solicitar nueva muestra previas indicaciones de recoleccion

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE

Nit: 9000911439
Cod. Habilitación: 520010145701
Dirección: Kra 20 No 19B-22
Teléfono: 7201372

LABORATORIO

Fecha de impresión: 13/11/2018 Hora: 13:44 Sexo: F Fecha de Naci: -17/05/2002
Fecha de realización: 18/10/2018 Hora: 12:02 Régimen: Subsidiado Edad: 16 Años
Paciente: TI - 1004134716 - DANIELA ESMERALDA - MORILLO PINTA
Administradora / Plan: EMSSANAR ESS / 3215 - RIAS
Realizado por: 30743569 YENNY YANETH MUÑOZ BURBANO

INMUNOLOGÍA

		TECNICA	
PCR(mg/L)		LATEX	Hasta 6 mg/L
RATest(UL/ml)		LATEX	Hasta 8 UL/ml
Antistreptolisinas (mg/l)		LATEX	Hasta 200 mg/L
Serología VDRL(dils) Ref. No / Reactivo:	NO REACTIVO		
Syphilis TP por Inmunocromatografía			
VIH 1/2 por Elisa			
VIH Prueba Rapida por Inmunocromatografía			
Beta Cualitativa HCG(mUI/ml)			
Sensibilidad 25 mUI/ml			
Hepatitis B HBsAG por inmunocromatografía			

Observación



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE

Nit: 9000911439
Cod. Habilitación: 520010145701
Dirección: Kra 20 No 19B-22
Teléfono: 7201372

LABORATORIO

Fecha de impresión: 13/11/2018 Hora: 13:46 Sexo: F Fecha de Naci: 17/05/2002 Fecha de realización: 12/07/2018
Hora: 18:43 Regimen: Subsidiado Edad: 16 Años Administradora / Plan: EMSSANAR ESS / 3215 - RIAS
Realizado por: BRIAN ANDRES BENAVIDES RUALES Paciente: TI - 1004134716 - DANIELA ESMERALDA - MORILLO PINTA

QUIMICA SANGUINEA

Analisis	Resultado	Vlr Referencia	Analisis	Resultado	Vlr Referencia
Glicemia	82 (mg/dl)	70 - 110			
Glicemia Pos			TGO / AST	(U/L)	Hasta 40
Colesterol Total	(mg/dl)	0 Hasta 200	TGP / ALT	(U/L)	Hasta 40
Trigliceridos	(mg/dl)	Hasta 150	Fosfatasa Alcalina	(U/L)	Hombres hasta 115 Mujer hasta 105
Colesterol HDL	(mg/dl)	Hombre: > 60 Mujer: Hasta 35	Bilirrubina Directa	(mg/dl)	Hasta 0.2
Colesterol LDL	(mg/dl)	Hasta 100	Bilirrubina Indirecta	(mg/dl)	Hasta 0.8
Colesterol VLDL	(mg/dl)		Bilirrubina Total	(mg/dl)	0 - 1
Creatinina	(mg/dl)	Hombre: 0.7-1.4 Mujer: 0.5-1.2	Proteinas Totales	(g/L)	6 - 8
Nitrogeno Ureico	(mg/dl)	7-18	Albumina	(g/L)	
Acido Úrico	(mg/dl)	Hombre: 3.5-7.2 Mujer: 2.6-6.0	Globulina	(g/L)	
Amilasa	(U/L)	22-80	Microalbuminuria	(mg/L)	Hasta 15
Potasio	(mmol/L)	3.5 - 5.3	Hemoglobina glicosilada	(%)	2.5 - 5 % Normal > 6.5 % Diabético < 7 % Buen Control

Test O'Sullivan

Curva de Tolerancia a la Glucosa

Glicemia Pre y Pos Carga

Glicemia Pre (mg/dl)	Glicemia Pre (mg/dl)	Glicemia 2 Horas (mg/dl)	Glicemia Pre (mg/dl)
Glicemia Pos (mg/dl)	Glicemia 1 Hora (mg/dl)	Glicemia 3 Horas (mg/dl)	Glicemia Pos (mg/dl)

Observación

Brian Andres Benavides Ruales
T.E. 1083277626

BRIAN ANDRES BENAVIDES RUALES
BACTERIOLOGO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE

Nit: 9000911439
Cod. Habilitación: 520010145701
Dirección: Kra 20, No 19B-22
Teléfono: 7201372

LABORATORIO

Fecha de impresión: 13/11/2018 Hora: 13:45 Sexo: F Fecha de Naci: 17/05/2002
Fecha de realización: 18/10/2018 Hora: 12:02 Regimen: Subsidado Edad: 16 Años
Paciente: TI - 1004134716 - DANIELA ESMERALDA - MORILLO PINTA
Administradora / Plan: EMSSAÑAR ESS / 3215 - RIAS
Realizado por: 30743569 YENNY YANETH MUÑOZ BURBANO

INMUNOLOGÍA

		TECNICA	
PCR(mg/L)		LATEX	Hasta 6 mg/L
RA Test(Ul/ml)		LATEX	Hasta 8 Ul/ml
Antiestreptolisinas (mg/l)		LATEX	Hasta 200 mg/L
Serología VDRL(dils) Ref. No Reactivo:	NO REACTIVO		
Syphilis TP por Inmunocromatografía			
VIH 1/2 por Elisa			
VIH Prueba Rapida por Inmunocromatografía			
Beta Cualitativa HCG(mUl/ml)			
Sensibilidad 25 mUl/ml			
Hepatitis B HBsAG por Inmunocromatografía			

Observación

H.I.V. 1/2 AB PLUS
RESULTADO: NEGATIVO
TECNICA: INMUNOCROMATOGRFIA (PRUEBA RAPIDA)
VALOR DE REF: NEGATIVO
REACTIVO UTILIZADO: AD-BIO Tercera Generacion

YENNY YANETH MUÑOZ BURBANO
BACTERIOLOGO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE

Nit: 9000911439
Cod. Habilitación: 520010145701
Dirección: Kra 20 No 19B-22
Teléfono: 7201372

LABORATORIO

Fecha de impresión: 13/11/2018 Hora: 13:47 Sexo: F Fecha de Naci: 17/05/2002
Fecha de realización: 12/07/2018 Hora: 13:34 Regimen: Subsidiado Edad: 16 Años
Paciente: TI - 1004134716 - DANIELA ESMERALDA - MORILLO PINTA
Administradora / Plan: EMSSANAR ESS / 3215 - RIAS
Realizado por: YENNY YANETH MUÑOZ BURBANO

HEMOGRAMA

SERIE BLANCA

DIFERENCIAL MANUAL

Leucocitos (mm3)	9.330	Neutrófilos (%)		Gayados (%)	
Eosinófilos (%)		Linfocitos (%)		Linfoc.	
Monocitos (%)	1.4	Eosinófilos (%)		Otras 2	
Neutrófilos (%)	80.9	Monocitos (%)			
Linfocitos (%)	17.7	Basófilos (%)			
Basófilos (%)		Otras			

SERIE ROJA

Eritrocitos (mm3)	4.04	Hemoglobina gr/dl	13.7
Hematocrito (%)	40.91	Volumen Corpuscular Medio VCM (fl)	83
Hemoglobina Corpuscular Media MCH	27.8	Concentración de Hemog. Corp. Media MCHC (g/dl)	33.5
RDWsd (fl)		RDWcd (%)	15.6

SERIE

OTROS PARAMETROS

Plaquetas (mm3)	296.000	PDWcv (%)	39.4	V. S. G. (mm/hr)	
PCT (%)	0.24	PDWsv (fl)		Reticulocitos (%)	
MPV (fl)	8.1				

EXTENDIDO DE SANGRE

Serie Eritrocitaria	
Serie Plaquetaria	
Serie Leucocitaria	

HEMOCLASIFICACION

Grupo Sanguíneo	
Factor RH (D)	

PERFIL DE COAGULACION

Tiempo de Tromboplastina PTT (seg)	Tiempo de Protombina PT (seg)
Tiempo de Tromboplastina Control PTT (seg)	Tiempo de Protombina Control PT (seg)

OTROS

Hemoparasitos Gota Gruesa	Coombs Directo
Frotis Directo Leishmania	Coombs Indirecto

Observaciones

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE

Nit: 9000911439

Cod. Habilitación: 520010145701

Dirección: Kra 20 No 19B-22

Teléfono: 7201372

LABORATORIO

Fecha de impresión: 13/11/2018 Hora: 13:47 Sexo: F Fecha de Naci: 17/05/2002 Fecha de realización: 12/07/2018
 Hora: 18:43 Regimen: Subsidiado Edad: 16 Años Administradora / Plan: EMSSANAR ESS / 3215 - RIAS
 Realizado por: BRIAN ANDRES BENAVIDES RUALES Paciente: TI - 1004134716 - DANIELA ESMERALDA - MORILLO PINTA

QUIMICA SANGUINEA

Analisis	Resultado	Vlr Referencia	Analisis	Resultado	Vlr Referencia
Glicemia	82 (mg/dl)	70 - 110			
Glicemia Pos			TGO / AST	(U/L)	Hasta 40
Colesterol Total	(mg/dl)	0 Hasta 200	TGP / ALT	(U/L)	Hasta 40
Trigliceridos	(mg/dl)	Hasta 150	Fosfatasa Alcalina	(U/L)	Hombres hasta 115 Mujer hasta 105
Colesterol HDL	(mg/dl)	Hombre: > 60 Mujer: Hasta 35	Bilirrubina Directa	(mg/dl)	Hasta 0.2
Colesterol LDL	(mg/dl)	Hasta 100	Bilirrubina Indirecta	(mg/dl)	Hasta 0.8
Colesterol VLDL	(mg/dl)		Bilirrubina Total	(mg/dl)	0 - 1
Creatinina	(mg/dl)	Hombre: 0.7-1.3 Mujer: 0.5-1.2	Proteinas Totales	(g/L)	6 - 8
Nitrogeno Ureico	(mg/dl)	7-18	Albumina	(g/L)	
Acido Urico	(mg/dl)	Hombre: 3.5-7.2 Mujer: 2.6-6.0	Globulina	(g/L)	
Amilasa	(U/L)	22-80	Microalbuminuria	(mg/L)	Hasta 15
Potasio	(mmol/L)	3.5 - 5.3	Hemoglobina glicosilada	(%)	2.2-5 % Normal > = 6.5 % Diabético < 7 % Buen Control

Test O'Sullivan

Curva de Tolerancia a la Glucosa

Glicemia Pre y Pos Carga

Glicemia Pre (mg/dl)	Glicemia Pre (mg/dl)	Glicemia 2 Horas (mg/dl)	Glicemia Pre (mg/dl)
Glicemia Pos (mg/dl)	Glicemia 1 Hora (mg/dl)	Glicemia 3 Horas (mg/dl)	Glicemia Pos (mg/dl)

Observación

Brian Andres Benavides Ruales
 T.E. 1085297626

BRIAN ANDRES BENAVIDES RUALES
 BACTERIOLOGO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE

Nit: 9000911439

Cod. Habilitación: 520010145701

Dirección: Kra 20 No 19B-22

Teléfono: 7201372

LABORATORIO

Fecha de impresión: 13/11/2018 Hora: 13:47 Sexo: F Fecha de Naci: 17/05/2002 Fecha de realización: 12/07/2018
 Hora: 18:43 Regimen: Subsidiado Edad: 16 Años Administradora / Plan: EMSSANAR ESS / 3215 - RIAS
 Realizado por: BRIAN ANDRES BENAVIDES RUALES Paciente: TI - 1004134716 - DANIELA ESMERALDA - MORILLO PINTA

QUIMICA SANGUINEA

Analisis	Resultado	Vlr Referencia	Analisis	Resultado	Vlr Referencia
Glicemia	82 (mg/dl)	70 - 110			
Glicemia Pos			TGO / AST	(U/L)	Hasta 40
Colesterol Total	(mg/dl)	0 Hasta 200	TGP / ALT	(U/L)	Hasta 40
Trigliceridos	(mg/dl)	Hasta 150	Fosfatasa Alcalina	(U/L)	Hombres hasta 115 Mujer hasta 105
Colesterol HDL	(mg/dl)	Hombre: > 60 Mujer: Hasta 35	Bilirrubina Directa	(mg/dl)	Hasta 0.2
Colesterol LDL	(mg/dl)	Hasta 100	Bilirrubina Indirecta	(mg/dl)	Hasta 0.8
Colesterol VLDL	(mg/dl)		Bilirrubina Total	(mg/dl)	0 - 1
Creatinina	(mg/dl)	Hombre: 0.7-1.2 Mujer: 0.5-1.2	Proteinas Totales	(g/L)	6 - 8
Nitrogeno Ureico	(mg/dl)	7-18	Albumina	(g/L)	
Acido Urico	(mg/dl)	Hombre: 3.5-7.2 Mujer: 2.6-6.0	Globulina	(g/L)	
Amilasa	(U/L)	22-80	Microalbuminuria	(mg/L)	Hasta 15
Potasio	(mmol/L)	3.5 - 5.3	Hemoglobina glicosilada	(%)	2.2-5 % Normal > = 6.5 % Diabético < 7 % Buen Control

Test O'Sullivan

Curva de Tolerancia a la Glucosa

Glicemia Pre y Pos Carga

Glicemia Pre (mg/dl)	Glicemia Pre (mg/dl)	Glicemia 2 Horas (mg/dl)	Glicemia Pre (mg/dl)
Glicemia Pos (mg/dl)	Glicemia 1 Hora (mg/dl)	Glicemia 3 Horas (mg/dl)	Glicemia Pos (mg/dl)

Observación

Brian Andres Benavides Ruales
 T.E. 1085297626

BRIAN ANDRES BENAVIDES RUALES
 BACTERIOLOGO

25
28

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE

Nit: 9000911439
Cod. Habilitación: 520010145701
Dirección: Kra 20 No 19B-22
Teléfono: 7201372

LABORATORIO

Fecha de impresión: 13/11/2018 Hora: 13:49 Sexo: F Fecha de Naci: 17/05/2002
Fecha de realización: 12/07/2018 Hora: 13:28 Regimen: Subsidiado Edad: 16 Años
Paciente: TI - 1004134716 - DANIELA ESMERALDA - MORILLO PINTA
Administradora / Plan: EMSSANAR ESS / 3215 - RIAS
Realizado por: YENNY YANETH MUÑOZ BURBANO

FROTIS VAGINAL

EXAMEN EN FRESCO

PH	6.0	Trichomonas Vaginales	NEGATIVO
Celulas Guias	NEGATIVO	K.O.H	NEGATIVO
Test de Aminas	NEGATIVO		

GRAM VAGINAL

P.M.N (100x) xc	1 - 5	Flora	
Blastoconidas	AUSENTES	Bacilos Gram Positivos	ESCASOS
Pseudomicelios	AUSENTES	tipo Lactobacilos	

GRAM CERVICAL

P.M.N (100x) xc	1 - 5	Diplococ. Gram Negativo	NEGATIVO
Diplococ. Gram Negativo Extra	NEGATIVO	Intra y Extra Celulares	

Observación

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE

Nit: 9000011439

Cod. Habilitación: 520010145701

Dirección: Kra 20 No 19B-22

Teléfono: 7201372

LABORATORIO

Fecha de impresión: 13/11/2018

Hora: 13:48

Sexo: F

Fecha de Naci: 17/05/2002

Fecha de realización: 12/07/2018

Hora: 13:31

Regimen: Subsidiado

Edad: 16 Años

Paciente:

TI - 1004134716 - DANIELA ESMERALDA - MORILLO PINTA

Administradora / Plan: EMSSANAR ESS / 3215 - RIAS

Realizado por: YENNY YANETH MUÑOZ BURBANO

PARCIAL DE ORINA**EXAMEN FÍSICO**

Color	AMARILLO	PH	5.5
Aspecto	TURBIO	Densidad	1.030

EXAMEN QUÍMICO

Glucosa (mg/dl)	NEGATIVO	Proteínas (mg/dl)	100
Bilirrubinas (mg/dl)	NEGATIVO	Hemoglobina	0.5
Cuerpos Cetonicos	20	Nitritos	NEGATIVO
Esterasa Leucocitaria	POSITIVO		

EXAMEN MICROBIOLÓGICO

Células epiteliales (xc)	2 - 5	Crist. Uratos amorfos	
Células epitelio renal (xc)		Crist. Fosfatos amorfos	
Leucocitos (xc)	11 - 20	Crist. Óxalato. de Calcio	
Bacterias	++	Crist. Carb. de Calcio (xc)	
Células Epiteliales Altas (xc)		Cristales ácido úrico (xc)	
Células Epiteliales Bajas (xc)		Crist. de Bilirrubina (xc):	
Moco		Cilindros Granulosos (xc)	
Hematies Eumorfos Lixiviados (xc):		Cilindros hialinos (xc)	
Hematies Eumorfos Extramorio (xc):		Cilindros leucocitarios (xc)	
Hematies Dismorfos (xc)		Cilindros céreos (xc)	
Blastoconidas		Pseudomiscelios	
Trichomona vaginalis		Espermatozoides	

Observaciones

UROBILINOGENO. NORMAL -HEMATIES EUMORFOS: 2 - 5 X C.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE

Nit: 9000911439
Cod. Habilitación: 520010145701
Dirección: Kra 20 No 19B-22
Teléfono: 7201372

LABORATORIO

Fecha de impresión: 13/11/2018 Hora: 13:50 Sexo: F Fecha de Naci: 17/05/2002
Fecha de realización: 12/07/2018 Hora: 13:23 Regimen: Subsidiado Edad: 16 Años
Paciente: TI - 1004134716 - DANIELA ESMERALDA MORILLO PINTA
Administradora / Plan: EMSSANAR ESS / 3215 - RIAS
Realizado por: 30743569 YENNY YANETH MUÑOZ BURBANO

INMUNOLOGÍA

		TECNICA	
PCR(mg/L)		LATEX	Hasta 6 mg/L
RA Test(Ul/ml)		LATEX	Hasta 8 Ul/ml
Antistreptolisinas (mg/l)		LATEX	Hasta 200 mg/L
Serología VDRL(dils) Ref. No Reactivo:			
Syphilis TP por Inmunocromatografía	NEGATIVO		
VIH 1/2 por Elisa			
VIH Prueba Rapida por Inmunocromatografía			
Beta Cualitativa HCG(mUl/ml) Sensibilidad 25 mUl/ml			
Hepatitis B HBsAG por Inmunocromatografía	NEGATIVO		

Observación

H.I.V. 1/2 AB PLUS
RESULTADO: NEGATIVO
TECNICA: INMUNOCROMATOGRAFIA (PRUEBA RAPIDA)
VALOR DE REF: NEGATIVO
REACTIVO UTILIZADO: AD-BIO Tercera Generacion

YENNY YANETH MUÑOZ BURBANO
BACTERIOLOGO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE

Nit: 9000911439
Cod. Habilitación: 520010145701
Dirección: Kra 20 No. 19B-22
Teléfono: 7201372

LABORATORIO

Fecha de impresión: 13/11/2018 Hora: 13:49 Sexo: F Fecha de Naci: 17/05/2002
Fecha de realización: 12/07/2018 Hora: 13:27 Regimen: Subsidiado Edad: 16 Años
Paciente: TI - 1004134716 - DANIELA ESMERALDA - MORILLO PINTA
Administradora / Plan: EMSSANAR ESS / 3215 - RIAS
Realizado por: YENNY YANETH MUÑOZ BURBANO

HEMOGRAMA

SERIE BLANCA

DIFERENCIAL MANUAL

Leucocitos (mm3)	Neutrófilos (%)	Cayados (%)
Eosinófilos (%)	Linfocitos (%)	Linfóc.
Monocitos (%)	Eosinófilos (%)	Otras 2
Neutrófilos (%)	Monocitos (%)	
Linfocitos (%)	Basófilos (%)	
Basófilos (%)	Otras	

SERIE ROJA

Eritrocitos (mm3)	Hemoglobina gr/dl
Hematocrito (%)	Volume: Corpuscular Medio VCM (fl)
Hemoglobina Corpuscular Media MCH	Concentración de Hemog Corp. Media MCHC (g/dl)
RDWsd (fl)	RDWcu (%)

SERIE

OTROS PARAMETROS

Plaquetas (mm3)	PDWcv (%)	V. S. G. (mm/hr)
PCT (%)	PDWsv (fl)	Reticulocitos (%)
MPV (fl)		

EXTENDIDO DE SANGRE

Serie Eritrocitaria
Serie Plaquetaria
Serie Leucocitaria

HEMOCLASIFICACION

Grupo Sanguíneo	O
Factor RH (D)	POSITIVO

PERFIL DE COAGULACION

Tiempo de Tromboplastina PTT (seg)	Tiempo de Protombina PT (seg)
Tiempo de Tromboplastina Control PTT (seg)	Tiempo de Protombina Control PT (seg)

OTROS

Hemoparásitos Gota Gruesa	Coombs Directo
Frotis Directo Leishmania	Coombs Indirecto

Observaciones

27
30

Resumen de la solicitud

Fecha y hora de la solicitud: 2018-09-17 10:11 Afiliado TI 1004134716 DANIELA ESMERALDA MORILLO PINTA

Lazos  Empresa Solidaria de Salud
Emisana
Siempre cerca de Usted

ESE PASTO SALUD - GENOY - PASTO (NARIÑO) Regional: Regional Nariño - Putumayo

Modalidad: Ambulatorio Regimen: Subsidiado

Servicios autorizados

Número solicitud	Número ítem	Código	Descripción	Cantidad	Número autorización	IPS Autorizada
8847608	1	01906127	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1	2018003273652	CLINIZAD SAS - LABORATORIO DE ESPECIALIDADES - PASTO (NARIÑO) Direccion: KR 32 B # 19 - 02 ESQ BRR PALERMO Telefono: 7244387

Este documento es informativo y no tiene validez para facturación de servicios.

28
31

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE

Nit: 9000911439
Cod. Habilitación: 520010145701
Dirección: Kra 20 No 19B-22
Teléfono: 7201372

CONTROL PRENATAL

Fecha de impresión: 11/10/2018 Hora: 14:11:22 Sexo: Femenin Fecha de naci: 17/05/20
Fecha del registro: 17/09/2018 Hora: 10:06:40 Régimen: Subsidiado Edad: 16 Años
Administradora plan: EMSSANAR ESS / 3215 - RIAS
Paciente: TI - 1004134716 - DANIELA ESMERALDA
Dirección: MZ CASA 7, JUAN PABLO SEGUNDO
Médicofratante: JEISON JAVIER TOVAR DIAZ Identificación: 1085276764
Especialidad: MEDICINA GENERAL

PACIENTE CON ECOGRAFIA DE PRIMER TRIMESTRE QUE REPROTA EDAD GESTACIONAL DE 14 SEMANAS QUE EXTRAOLADA A LA FECHA DA 15.1 SEMANAS SE LE HAN SOLICITADO PARA CLINICOS ANTIGENO DE SUPERFICIE PARA EPATITIS BN NEGATIVO 25 mUI/ml VIH PRUEVA RAPIDA NO REACTIVO VDRL NO REACTIVO HEMOGRAMA HEMOGLOBINA 13.7 LEUCOCITOS 9330 PLAQUETAS 296000 HEMOCLASIFICACION O+ Gram Vaginal P.M.N (100x) xc: 1 - 5 Flora: Blastocónidas: AUSENTES Bacilos Gram Positivos tipo Lactobacilos: ESCASOS Pseudomicelios: AUSENTES Gram Cervical P.M.N Cervical(100x) xc: 1- 5 Diplococ. Gram: Negativo Intra Y Extra Celulares: NEGATIVO Diplococ. Gram: Negativo Extra: NEGATIVO

Análisis curva ganancia de peso

BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL INDICE MASA CORPORAL 18 Y 19.6 SEMANAS DE GESTACION

Análisis de crecimiento uterino

ALTURA UTERINA DE 16 CENTIMETROS

Análisis de presión arterial

HEMODYNAMICAMENTE ESTABLE TENSION ARTERIAL SISTOLICA 90 TENSION ARTERIAL DIASTOLICA 60 TENSION ARTERIAL MEDIA 70

Conducta y Recomendaciones:

IGG PARA TOXOPLASMOSIS

MICRONUTRIENTES

NUTRICIONISTA

ASISTIR A URGENCIAS EN CASO DE PRESENTAR: DOLOR DE CABEZA, NAUSEAS, VOMITO, VISION BORROSA, CONVULSIONES, POSIBLE INFECCION (FIEBRE, ESCALOFRIO, SANGRADO CON MAL OLOR) DOLOR EN SENOS, ENROJECIMIENTO O ENDURECIMIENTO, DOLOR EN HIPOGASTRIO. DOLOR ABDOMINAL, PERDIDAS VAGINALES CON SANGRADO O SALIDA DE LIQUIDO, DOLOR O ARDOR AL ORINAR, NO SIETE MOVER A SU BEBE, HINCHAZON DE CARA MANOS O PIES, EPIGASTRALGIA (DOLOR TIPO ARDOR EN BOCA DEL ESTOMAGO)

SE EXPLICA PATOLOGIA Y ADERENCIA A TRATAMIENTO, SE EDUCA EN DIETA Y LAVADO FRECUENTE DE MANOS Y DERECHOS Y DEBERES LOS CUALES ENTIENDE Y ACEPTA, ASESORIA EN MANEJO DE RESIDUOS, PREVENCIÓN DE ACCIDENTES, SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR EN ADERENCIA A MEDICACION Y EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES DEBE ACUDIR A URGENCIAS

NO TOMA MEDICACIONES, DE NO REFIERE ALERGIA MEDICAMENTOSA Y NO INTERACION CON MEDICACION ACTUAL

EDUCACION EN PROGRAMAS DE P Y P, ODONTOLOGIA, PREVENCIÓN ITS DOBLE PROTECCIÓN CON PRESERVATIVO

MUJERES ASESORIA EN PLANIFICACION Y TOMA ANUAL DE CITOLOGIA, AUTOEXAMEN DE MAMAS

Micronutrientes

Sulfato Ferroso TAB 300mg: 30

Acido Fólico TAB 1mg: 30

Calcio TAB 600mg: 60

Paraclínicos:

TOXOPLASMOSIS IGG ECOGRAFIA OBSTETRICA

Educación antes del parto institucional

SI PRESENTA: CEFALEA, VISION DE POSFENOS, PERCEPCION DE ACUFENOS O TINITUS, EPIGASTRALGIA, EDEMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES O INFERIORES, DISMINUCION O AUSENCIA DE LOS MOVIMIENTOS FETALES.

Signos de alarma

SANGRADO VAGINAL, SALIDA DE LIQUIDO POR VAGINA, CAMBIOS EN EL ASPECTO DEL FLUJO VAGINAL, ARDOR AL ORINAR, CONTRACCIONES UTERINAS

Consejería planificación familiar

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE

Nit: 9000911439
Cod. Habilitación: 520010145701
Dirección: Kra 20 No 19B-22
Teléfono: 7201372

CONTROL PRENATAL

Fecha de impresión: 11/10/2018 Hora: 14:11:22 Sexo: Femenin Fecha de naci: 17/05/20
Fecha del registro: 17/09/2018 Hora: 10:06:40 Régimen: Subsidiado Edad: 16 Años
Administradora plan: EMSSANAR ESS / 3215 - RIAS
Paciente: TI - 1004134716 - DANIELA ESMERALDA
Dirección: MZ C. SA 7 JUAN PABLO SEGUNDO
Médico tratante: JEISON JAVIER TOVAR DIAZ Identificación: 1085276764
Especialidad: MEDICINA GENERAL

SE EDUCA A LA MADRE EN LA IMPORTANCIA DE LA PLANIFICACION FAMILIAR, UN MES DESPUES DEL PARTO; SE RECOMIENDA METODOS COMO EL DIU, IMPLANTE SUBDERMICO O LA INYECCION TRIMESTRAL PROCURANDO EVITAR LA INTERRUPCION DE LA LACTANCIA MATERNA. EL POMEROY, COMO METODO DE PLANIFICACION FAMILIAR DEFINITIVO.

Educación IAM

SE BRINDA EDUCACION SOBRE LA IMPORTANCIA DEL PARTO INSTITUCIONAL, GARANTIZANDO ASI EL BIENESTAR Y SALUD DEL RECIEN NACIDO Y LA MADRE

Entrega y educación carne materno

SE ENTREGA CAJINETE DE GRUPO DE APOYO SE ANEXA A CLAP, SE LLENA CONTROL PRENATAL EN CLAP

DIAGNÓSTICO

Finalidad consult: 06-Detección de alteraciones del embarazo
Causa externa: 15 - Otra
Tipo diagnóstico principal: 1 - Impresión diagnóstica
Diagnóstico principal: Z321: EMBARAZO CONFIRMADO
Diagnóstico relacionado 1: R635: AUMENTO ANORMAL DE PESO

JEISON JAVIER TOVAR DIAZ
C.C. 1085276764
MÉDICO S.S.O.

JEISON JAVIER TOVAR DIAZ
MEDICINA GENERAL

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE

Nit: 9000911439

Cod. Habilitación: 520010145701

Dirección: Kra 20 No 195-22

Teléfono: 7201372

CONTROL PRENATAL

Fecha de impresión: 11/10/2018 Hora: 14:11:22 Sexo: Femenin Fecha de naci: 17/05/20
Fecha del registro: 17/09/2018 Hora: 10:06:40 Régimen: Subsidiado Edad: 16 Años
Administradora plan: EMSSANAR ESS / 3215 - RIAS
Paciente: TI - 1004134716 - DANIELA ESMERALDA
Dirección: MZ CASA 7 JUAN PABLO SEGUNDO
Médicotrante: JEISON JAVIER TOVAR DIAZ Identificación: 1085276764
Especialidad: MEDICINA GENERAL

EXAMEN FISICO

Apariencia su Negada: PACIENTE INGRESA POR SUS MEDIOS, LUCID, EN DECUBITO ACTIVO, DEAMBULACION NORMAL, VESTIMENTA ACORDE E HIGIENICA, FACIES NORMAL

Cabeza: CABEZA NORMOCEFALA, SIN MASAS, NI DEFORMIDADES

Tórax SIMETRICO, ELASTICIDAD Y EXPANSIBILIDAD CONSERVADAS, NO DEFORMIDADES NI PUNTOS DOLOROSOS A LA PALPACION

Cardio - Pulmonar MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAGREGADOS, MATIDEZ CARDIACA CONSERVADA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.

Abdomen GLOBOSO POR UTERO GRAVIDO ALTURA UTERINA DE 16 CENTIMETROS NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRITACION PERITONIAL FETOCARDIA DIFICIL PRO EDAD GESTACIONAL. MOVIMIENTOS FETALES REFIERE +

Pies SIMÉTRICOS PULSOS PEDIO PRESENTE LLENADO CCAPILAR DE MENOR A 2 SEGUNDOS.

Genito - Urinario DIURESIS POSITIVA REFERIDA, PUÑO PERCUSION NEGATIVA, PUNTOS PIELOURETERALES NEGATIVOS

Extremidades SIMETRICAS, EUTROFICAS, BUEN TONO MUSCULAR, MOVILES, NO EDEMA, ROT CONSERVADOS, FUERZA MUSCULAR 5/5, LLENADO CAPILAR 2 SEG, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, SENSIBILIDAD SUPERFICIAL Y PROFUNDA CONSERVADA.

Cuello CUELLO SIMETRICO, MOVIL PULSOS CAROTIDEOS PRESENTES, SIMETRICOS, SIN SOPLOS, NO INGURGITACION TIGULAR, TRAQUEA CENTRAL, TIROIDES NO PALPABLE, NO ADENOPATIAS

Boca BOCA MUCOSA ORAL HUMEDA, DENTADURA COMPLETA EN ADECUADO ESTADO, AMIGDALAS EUTROFICAS, SIN EXUDADOS, FARINGE NORMAL,


Senos SIMETRICOS NO SECRECIONES, PEZONES EVERTIDOS, NO ZONAS INDURADAS NI RUBORIZADAS NI DOLOROSOS, NO SE PALPAN MASAS

Ostemuscular Neurológico MARCHA NORMAL, REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS PRESENTES SIN ALTERACIONES ALERTA, ORIENTACION EN TIEMPO PERSONA Y LUGAR, SIN DEFICIT NEUROLOGICO, GLASGOW 15/15 FUERZA MUSCULAR 5/5, MIMICA FACIAL CONSERVADA, REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS PRESENTES +++/+++ NO SIGNOS DE MENINGITIS, SENSIBILIDAD CONSERVADA, NO ALTERACION DEL EQUILIBRIO Y DE LA MARCHA

EXAMEN MENTAL
APARIENCIA Y PORTE NORMALES, PACIENTE LLEGA CON BUENA PRESENTACION PERSONAL ACORDE A LA EDAD Y CONTEXTO CULTURAL, CON TONO DE VOZ NORMAL, ACTITUD COLABORADORA FRENTE A PREGUNTAS REALIZADAS EN LA VALORACION.

Organos de los sentidos OJOS PUPILAS ISOCORICAS, NORMO REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCOLORADAS, NARIZ SIMETRICA FOSAS NASALES PERMEABLES, OREJAS PABELLONES AUDICULARES BIEN IMPLANTADOS, INTEGROS, HIGIENICOS, AUDICION CONSERVADA.

Análisis de paraclínicos y ecografías


		Resumen de la Solicitud		30
Fecha – Hora Solicitud	14/12/2018 08:30	Afiliado	TI1004134716 MORILLO PINTA DANIELA ESMERALDA	33
IPS	ESPECIALIDADES			
Ambito	SERVICIOS ELECTIVOS	Prioridad	NO PRIORITARIA	

Servicios Solicitados				
Número Solicitud	Número Item	Código	Descripción	Cantidad
2018194264	1	882298	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	1

el 28

En 15 días hábiles
 Atención
 7:00 am
 Lunes - Jueves.

OPORTUNO LAVE

Cooperativa  Institución Prestadora de Salud	COOEMSSANAR IPS	
	CARRERA 42 NO.18A-94 VALLE DE ATRIZ - 7336030	
	Nit 900077584-5	
	CONSULTAS / EXAMEN / PROCEDIMIENTO	

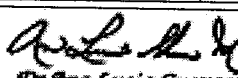
No. H. C. 52001120032828

FECHA IMPRESION 14/dic./2018
IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

ID ADMISION 4440649

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE													
PACIENTE	MORILLO PINTA DANIELA ESMERALDA						DOC. ID.	TI - 1004134716					
FEC. NAC.	17/05/2002						EDAD	16 Años					
E.P.S.	SUBSIDIADO NARIÑO MEDIANA COMPLEJIDAD						DOMICILIO	GENOY CENTRO					
DXP	Z359	DXR1		DXR2		DXR3	TELÉFONO	3017171653					
CIUDAD	PASTO						BARRIO	.(Urbana)					
USUARIO	SUBSIDIADO - AMBULATORIO						ESTRATO	ESTRATO UNO		PESO	65	TALLA	164


CONSULTAS / EXAMENES / PROCEDIMIENTOS SOLICITADOS						
CODIGO	CONSULTAS / EXAMEN / PROCEDIMIENTO	No.	CANTIDAD LETRAS		FECHA HORA ORDENADO	
890350-0	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA. OBSERVACION: CONTROL EN 4 SEMANAS	1	UNO		14/12/2018 08:22	1

 Dr. Ana Lucia Guevara Ginecología - Obstetricia PSN 15889	
GUEVARA MARTÍNEZ ANA LUCÍA	
REGISTRO NO.	15889/88
Esp. GINECOLOGIA OBSTETRICIA	

el 14 llamar de enero

7336708
ceter

31
34

 <p>Cooperativa Emisjanar Institución Prestadora de Salud</p>	COOEMSSANAR IPS	
	CARRERA 42 NO.18A-94 VALLE DE ATRIZ - 7336030	
	Nit 900077584-5	
	CONSULTAS / EXAMEN / PROCEDIMIENTO	

No. H. C. 52001120032828


FECHA IMPRESION 14/dic./2018
IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

ID ADMISION 4440649

PACIENTE	MORILLO PINTA DANIELA ESMERALDA					DOC. ID.	TI - 1004134716					
FEC. NAC.	17/05/2002					EDAD	16 Años					
E.P.S.	SUBSIDIADO NARIÑO MEDIANA COMPLEJIDAD					DOMICILIO	GENOY CENTRO					
DXP	Z359	DXR1		DXR2		DXR3		TELÉFONO	3017171653			
CIUDAD	PASTO					BARRIO	(Urbana)					
USUARIO	SUBSIDIADO - AMBULATORIO					ESTRATO	ESTRATO UNO		PESO	65	TALLA	164

CONSULTAS / EXAMENES / PROCEDIMIENTOS SOLICITADOS

CODIGO	CONSULTAS / EXAMEN / PROCEDIMIENTO	CANTIDAD		FECHA HORA	
		No.	LETRAS	ORDENADO	
881431-0	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	1	UNO	14/12/2018 08:23	1


 Dr. Ana Lucia Guevara Ginecóloga - Obstetrica RM 148899	
GUEVARA MARTINEZ ANA LUCIA	
REGISTRO NO.	15889/88
Esp. GINECOLOGIA OBSTETRICIA	

26 de diciembre
1:30 PM
doctor armando
ballede atriz

7336708

erta

32
35

 <p>Cooperativa Emisjanar Institución Prestadora de Salud</p>	COOEMSSANAR IPS	
	CARRERA 42 NO.18A-94 VALLE DE ATRIZ - 7336030	
	Nit 900077584-5	
	CONSULTAS / EXAMEN / PROCEDIMIENTO	

No. H. C. 52001120032828

FECHA IMPRESION 14/dic./2018

ID ADMISION


4440649

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

PACIENTE	MORILLO PINTA DANIELA ESMERALDA				DOC. ID.	TI - 1004134716			
FEC. NAC.	17/05/2002				EDAD	16 Años			
E.P.S.	SUBSIDIADO NARIÑO MEDIANA COMPLEJIDAD				DOMICILIO	GENOY CENTRO			
DXP	Z359	DXR1		DXR2		DXR3		TELÉFONO	3017171653
CIUDAD	PASTO				BARRIO	(Urbana)			
USUARIO	SUBSIDIADO - AMBULATORIO				ESTRATO	ESTRATO UNO		PESO	65
								TALLA	164

CONSULTAS / EXAMENES / PROCEDIMIENTOS SOLICITADOS

CODIGO	CONSULTAS / EXAMEN / PROCEDIMIENTO	CANTIDAD		FECHA HORA ORDENADO	
		No.	LETRAS		
882298-0	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	1	UNO	14/12/2018 08:22	1

 Dr. Ana Lucia Guevara Ginecología - Obstetricia PNM 15889/88	
GUEVARA MARTINEZ ANA LUCIA	
REGISTRO NO.	15889/88
Esp. GINECOLOGIA OBSTETRICIA	

No. H. C.	52001120032828 - 4440649 - TI1004134716	Fecha Ingreso	14/12/2018 08:22	Fecha Egreso	
Sede	ESPECIALIDADES	Consulta	Control	PYP	
IPS Primaria	ESE PASTO SALUD - HOSPITAL LOCAL CIVIL - PASTO (NARIÑO)				

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

PACIENTE	MORILLO PINTA DANIELA ESMERALDA	DOC. ID.	T11004134716
LUGAR NAC.	PASTO	FEC. NAC.	17/05/2002
E. CIVIL	CASADO (A)	EDAD	16 Años
OCUPACIÓN	Menor o Ama de Casa	SEXO	FEMENINO
CIUDAD	PASTO	BARRIO	(Urbana)
DIRECCIÓN RESIDENCIA	GENOY CENTRO	TELÉFONO	3017171653
ESTRATO	BENEFICIARIO	GS - RH	O+
ACUDIENTE	NORALBA PINTA	TELÉFONO	3218815332
PARENTESCO	MADRE	REGIMEN	SUBSIDIADO
EMPRESA	SUBSIDIADO NARIÑO MEDIANA COMPLEJIDAD		
ETNIA	MESTIZO	G. POBLACIONAL	Otro grupo poblacional
ESCOLARIDAD	NINGUNO	EPS	EMSSANAR ESS SUB
DISCAPACIDAD	NINGUNO	ORIENTACION SEXUAL	
CONDICIÓN VULNERABILIDAD		PROGRAMA SOCIAL	
HECHOS VICTIMIZANTES			

MOTIVO CONSULTA	CONTROL PRENATAL ALTO RIESGO POR EDAD
ENFERMEDAD ACTUAL	PACIENTE DE 16 AÑOS G1PO CURSANDO EMBARAZO DE 32.4 SEMANAS POR ECOGRAFIA DE LA SEMANA 14 DEL 6/8/2018 REFIERE MOVIMIENTOS FETALES NO PERDIDAS VAGINALES NO CEFALEA NO TINITUS NO EDEMA TOXOPLASMA IGG <5 NEGATIVO

HALLAZGOS REVISION POR SISTEMAS

1. RESPIRATORIO : Normal	7. PIEL Y ANEXOS : Normal
2. ORGANOS DE LOS SENTIDOS : Normal	8. OSTEOMUSCULAR : Normal
3. CARDIOVASCULAR : Normal	9. ENDOCRINO : Normal
4. GASTROINTESTINAL : Normal	10. PSICOSOCIAL : Normal
5. GENITOURINARIO : Normal	11. LINFÁTICO : Normal
6. NEUROLÓGICO : Normal	12. OTRO : Normal

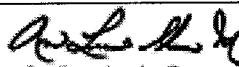
TIPO	DESCRIPCIÓN ANTECEDENTES
FAMILIARES	CANCER DE MAMA ABUELA 15/11/2018
QUIRURGICOS	NO REFIERE 15/11/2018
MEDICAMENTOS EN USO	MICRONUTRIENTES 15/11/2018
TOXICO-ALERGICOS	NO REFIERE 15/11/2018
PATOLOGICOS	NO REFIERE 15/11/2018
TRAUMATICOS	Negativo
SINTOMATICO RESPIRATORIO	Negativo
SINTOMATICO DE PIEL	Negativo
OCUPACIONAL	ESTUDIANTE 15/11/2018
OTROS	Negativo
ANTECEDENTES PRENATALES	Negativo
ANT NEONATALES	Negativo
ANT HOSPITALIZACION	Negativo
NUTRICIONALES	Negativo
TIENE VIDA SEXUAL ACTIVA?	Negativo
UTILIZA CONDON?	Negativo
HA TENIDO INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL?	Negativo
HA SUFRIDO ALGUNA AGRESION SEXUAL?	Negativo
HA COMPARTIDO JERINGAS?	Negativo
SE HA PINCHADO CON AGUJAS O MATERIAL CONTAMINADO?	Negativo
SE HA REALIZADO TATUAJES O PIERCING?	Negativo
SE HA REALIZADO PROCEDIMIENTOS ESTETICOS?	Negativo
SE HA REALIZADO ALGUNA VEZ PRUEBA DE VIH?	Negativo
HA SIDO VICTIMA VIOLENCIA?	Negativo
ANTECEDENTES INFECCION VIH	Negativo

ANTECEDENTES GINECO OBSTETRICOS

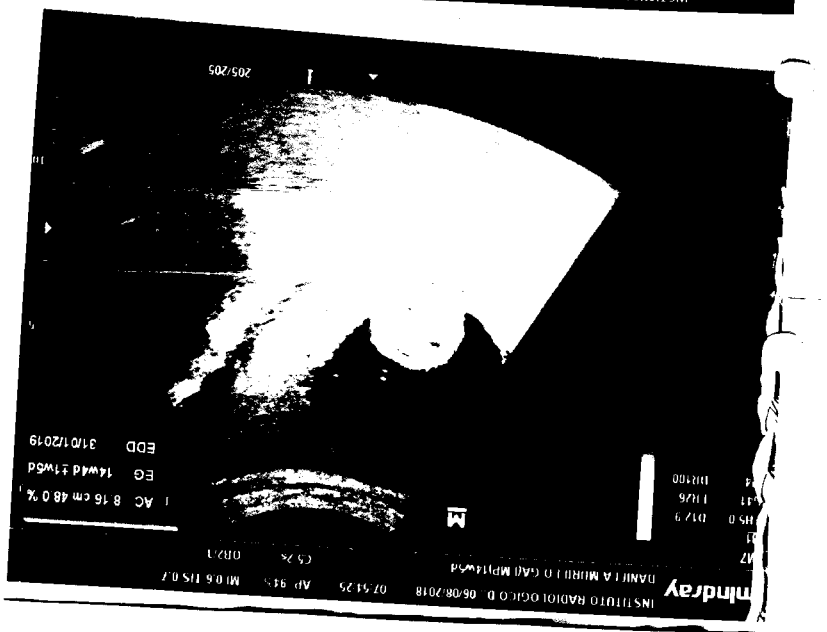
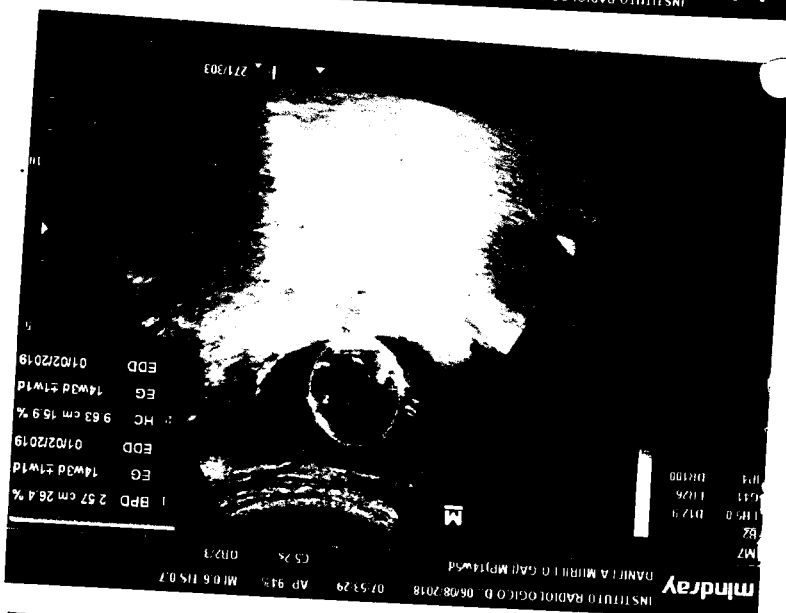
ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS															
G:	0	P:	0	C:	0	A:	0	V:	0	M:	0	F. U. M:	25/04/2018	F.U.P.	
EMBARAZOS PREVIOS Y RN															
RN Último				Fecha Último				Complicaciones RN							
Edad Menarquia (años):		14		Numero compañeros sexuales último año:				1		VIH-SIDA		NO		Edad Sexarca	15
Ciclos irregulares		NO		Tratamiento infertilidad				NO		Tipo tratamiento					
Patrón ciclos		30 X 7		Flujo vaginal		NO		Enfermedad transmisión sexual		NO		Cuales			

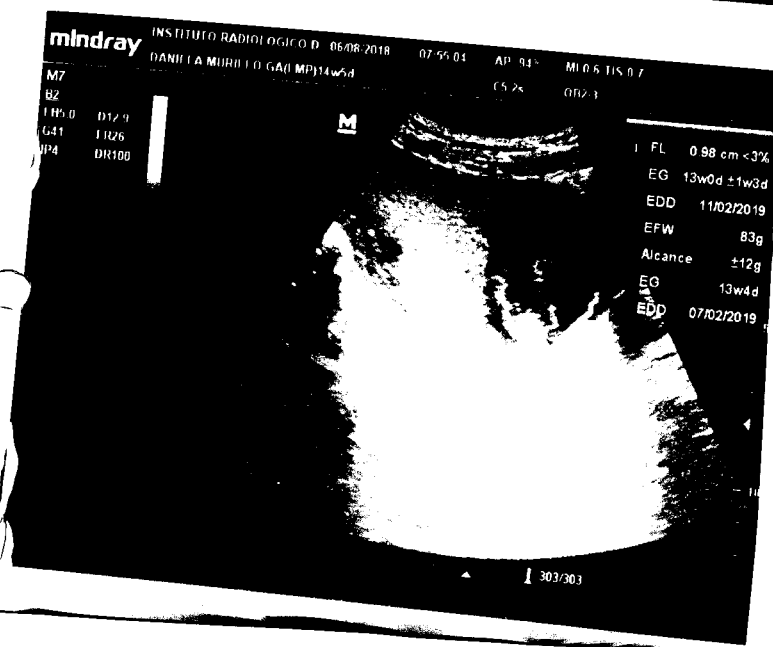
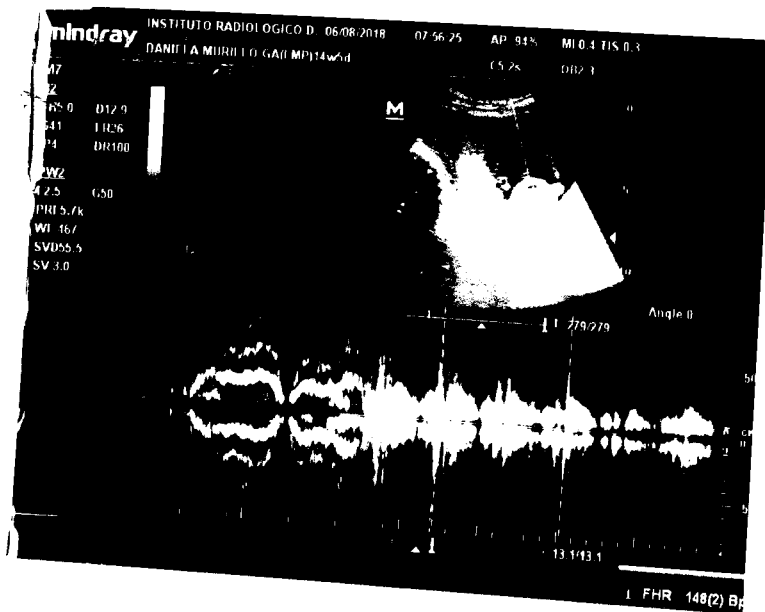
35
38

Consejería	NO	Fecha		Planificación	NO	Método		Suspendido	NO	Fecha									
Realizo Citología	NO	Fecha Última Citología		Resultado	No Realizado	Conducta													
Realizo Mamografía	NO	Fecha Toma		Fecha Resultado	Resultado	Conducta													
T. A	120/70	PULSO	70	F. RES.	14	T°	36	PESO	65	TALLA	164	PC		SP02		IMC	24.16		
SINTOMATICO RESPIRATORIO				NO				SINTOMATICO DE PIEL				NO				SSNP		NO	
E. FISICO		NORMAL																	
HALLAZGOS EXAMEN FISICO																			
1. CABEZA : Normal									11. ABDOMEN : ALTURA UTERINA 28 CM PRESENTACION CEFALICA FCF 144 L XM										
2. OJOS : Normal									12. PELVIS : Normal										
3. OIDOS : Normal									13. TACTO RECTAL : Normal										
4. NARIZ : Normal									14. GENITOURINARIO : Normal										
5. BOCA : Normal									15. EXTREMIDADES SUP : Normal										
6. GARGANTA : Normal									16. EXTREMIDADES INF : Normal										
7. CUELLO : Normal									17. ESPALDA : Normal										
8. TORAX : Normal									18. PIEL : Normal										
9. CORAZÓN : Normal									19. ENDOCRINO : Normal										
10. PULMÓN : Normal									20. SISTEMA NERVIOSO : Normal										
DX PRINCIPAL		Z359 - SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO- SIN OTRA ESPECIFICACION																	
TIPO DX		CONFIRMADO REPETIDO																	
CAUSA EXTERNA		OTRA																	
DX CLINICO		EMBARAZO DE 32.4 SEMANAS POR ECOGRAFIA FETO PEQUEÑO PARA EDAD GETACIONAL G1PO ALTO RIESGO POR EDAD																	
ANALISIS Y PLAN		CONTROL EN 4 SEMANAS MICRONUTRIENTES TIENE SE DA RECOMENDACIONES SIGNOS DE ALARMA CONSULTAR URGENCIAS																	
SOLICITUDES																			
CÓDIGO	DESCRIPCION	FECHA - HORA	CAN	PERSONAL															
882298	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTAR	14/12/2018 08:22	1	GUEVARA MARTINEZ ANA LUCIA															
890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA	14/12/2018 08:22	1	GUEVARA MARTINEZ ANA LUCIA															
881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	14/12/2018 08:23	1	GUEVARA MARTINEZ ANA LUCIA															



Dr Ana Lucia Guevara
Ginecóloga - Obstetrica
REM 15889

Dr(a). GUEVARA MARTINEZ ANA LUCIA		
REGISTRO NO.	15889/88	Esp. GINECOLOGIA OBSTETRICIA





37
40

	COMUNICACIONES OFICIALES			
	VERSIÓN	PROCESO / PROCEDIMIENTO	CODIGO	NUM
	2.0	GESTION DOCUMENTAL	GD	058
	RED NORTE			

San Juan de Pasto, 06 de agosto de 2018.

PACIENTE : DANIELA ESMERALDA MORILLO
IDENTIFICACION: 1004134716

ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL

FUR: 25 DE ABRIL DE 2018 EG: 14 SEMANAS 5 DIAS FPP: 30 DE ENERO DE 2019.

HALLAZGOS:

Útero grávido con feto único vivo flotante. Tiene frecuencia cardíaca rítmica de 148 lpm. Movimientos fetales presentes durante el examen. El feto mantiene adecuado tono.

Biometría:
 Dimensión biparietal (DBP): 25.7 mm. 14 Semanas 3 días.
 Circunferencia cefálica (CC): 96.3 mm. 14 semanas 3 días.
 Circunferencia abdominal (CA): 81.6 mm. 14 semanas 4 días.
 Longitud femoral (LF): 9.8 mm. 13 semanas 0 días.
 Peso fetal estimado: 83 g, +/- 12 g.

La placenta es de implantación fundica, grado I/III de maduración (Grannum), homogénea sin zonas de desprendimiento ni hematomas, con espesor de 19.8 mm. El líquido amniótico es de cantidad y ecogenicidad adecuadas. Bolsillo de mayor tamaño de 3.9 cm.

CONCLUSIÓN:

Gestación de 14 semanas y 0 días, +/- 2 semanas por biometría.

Feto único.

FPP: 4 de febrero de 2019.

Atentamente;

Juan Carlos Alvear

Dr(a). ALVEAR JUAN CARLOS

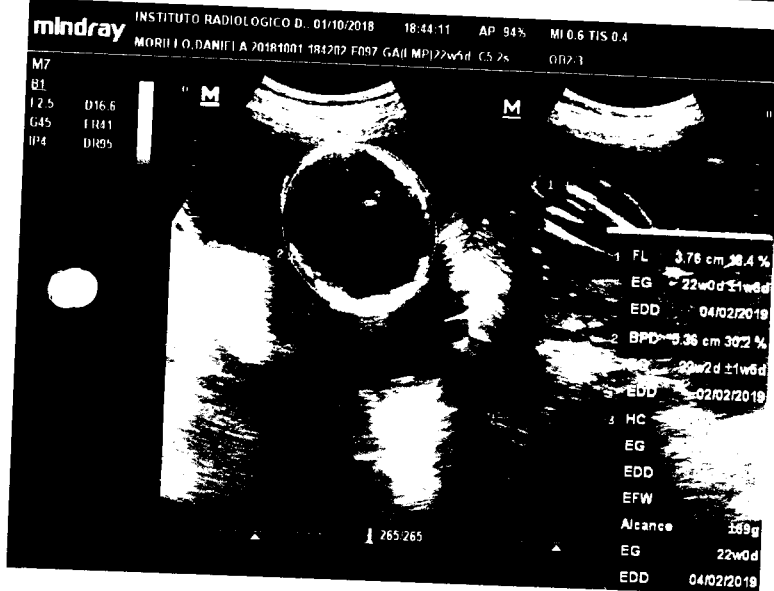
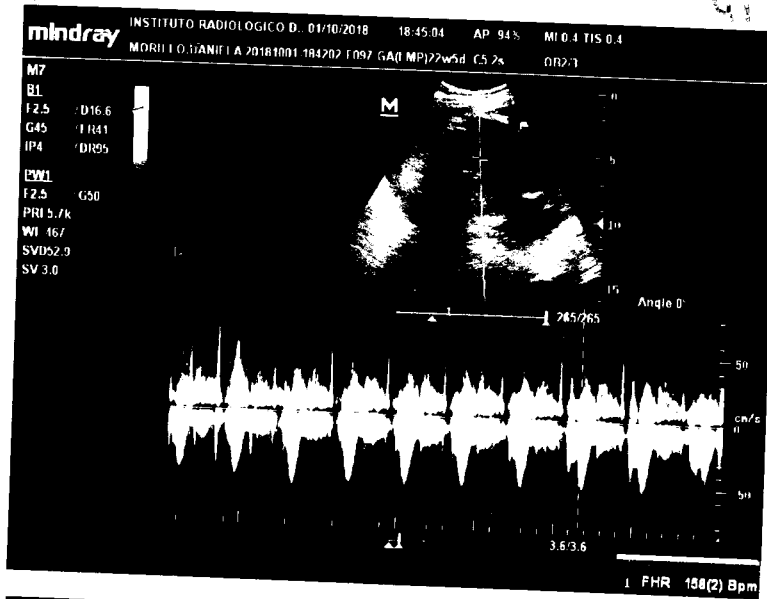
R.M.
DP-JL

13368


Esp. IMAGENES DIAGNOSTICAS

CARRERA 24 CON CALLE 27 ESQUINA B/ EL CALVARIO
 Teléfonos: 7213917 - 7202752 - 7213912 - 7213915
 pastosaludese@pastosaludese.gov.co
 www.pastosaludese.gov.co
 San Juan de Pasto





39
42

	COMUNICACIONES OFICIALES			
	VERSIÓN	PROCESO / PROCEDIMIENTO	CODIGO	NUM
	2.0	GESTION DOCUMENTAL	GD	058
	RED NORTE			

San Juan de Pasto, 01 de octubre de 2018

PACIENTE : DANIELA ESMERALDA MORILLO PINTA
IDENTIFICACION: 1004134716

ECOGRAFIA OBSTETRICA (BASICA DE PRIMER NIVEL)

FUM: 25/04/2018 E.G: 22 SEMANAS 5 DIAS

Con transductor sectorial de 3.5 Mhz se realiza barrido sonográfico encontrándose:

Feto único, vivo, situación longitudinal, FLOTANTE, con movimientos activos y tono normal. Frecuencia cardiaca fetal de 158 LPM.

No se identifican alteraciones morfológicas macroscópicas.

Placenta fundica posterior, grado I, sin focos de hematomas o desprendimiento.

Valoración cualitativa del líquido amniótico normal. Máxima columna vertical X cm

BIOMETRÍA

DIAMETRO BIPARIETAL:	54 mm
CIRCUNFERENCIA CEFALICA:	195mm
CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL:	172mm
LONGITUD DEL FEMUR:	38 mm

Peso fetal estimado: 472 gramos.

OPINION:

- EMBARAZO CON FETO UNICO, VIVO, DE 22 SEMANAS 0 DIA (+/- 12 DIAS) SEGÚN BIOMETRIA FETAL COMBINADA.
- FPP SEGÚN BIOMETRIA: 04/02/2019.
- SIN ALTERACIONES DETECTABLES EN EL PRESENTE ESTUDIO.

Atentamente;



Dr. RICARDO JOSÉ UNIGARRO GUTIÉRREZ

Ginecología y Obstetricia

Diagnóstico por imágenes fetales

Neurosonografía fetal avanzada

Ecocardiografía

AC

INFORMACIÓN IMPORTANTE:

LA SENSIBILIDAD DEL ULTRASONIDO PARA EL DIAGNÓSTICO DE ANOMALÍAS CONGÉNITAS ALCANZA EL 75%, AUNQUE VARÍA NOTABLEMENTE CON CADA SISTEMA FETAL Y CON LAS CONDICIONES INDIVIDUALES DE CADA PACIENTE (MADRE Y FETO).

46
43

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE

Nit: 9000911439
Cod. Habilitación: 520010145701
Dirección: Kra 20 No 19B-22
Teléfono: 7201372

NOTA

Fecha de impresión: 20/09/2018 Hora: 10:40:34 Sexo: F Fecha de Naci: 17/05/2002
Fecha del Registro: 20/09/2018 Hora: 10:39:27 Régimen: 2 - Subsidiado Edad: 16 años
Paciente: TI - 1004134716 - DANIELA ESMERALDA MORILLO PINTA Identificación: 1085325273
MédicoTratante: LIZ MITCHELL CASTILLO CASTRO
Especialidad: NUTRICION CLINICA

DESCRIPCIÓN DE LA NOTA

- Dieta variada que incluya todos los grupos de alimentos: cereales, raíces tubérculos y plátanos (arroz, papa, plátano, yuca, etc.), frutas, verduras, lácteos, carnes, pollo, pescado, huevo, granos, grasas (aguacate, aceites vegetales) y azúcares con moderación.
- Se recomienda consumir 6 comidas al día, tres comidas grandes (desayuno, almuerzo y cena) tres pequeñas (dos meriendas durante el día y una tercera dos horas antes de dormir)
- Incluir frutas y verduras en cada comida. Consumo de frutas ENTERAS (al menos tres al día) y dos verduras al día una de las cuales debe ser cruda. Si se cocinan las verduras no se deba hacerlo por más de 3 minutos a partir de que el agua hierva.
- Consumir lácteos al menos 2 veces en el día.
- Disminuir consumo azúcar, frituras y productos de paquete máximo 1 vez a la semana.
- Consumir alimentos fuente de proteína (carne, pollo, huevo, granos, carne) todos los días en las tres comidas grandes.
- Consumir los granos con frutas ácidas (FRESA, GUAYABA, NARANJA, MANDARINA) y arroz.
- No adicionar sal a los alimentos preparados.
- No consumir gaseosas
- Preparación adecuada de sopa: menos "harinas" más proteína (carne, pollo, huevo, granos, carne) y verduras.
- Realizar actividad física moderada (caminar) 5 veces a la semana al menos 30 minutos
- No exceder consumo de harinas, preferir las integrales.
- No consumir más de una taza de café al día o consumir café descafeinado.
- Aumentar el consumo de vísceras como hígado, pajarilla, para evitar anemia, al menos una vez a la semana.
- Consuma suficiente agua para evitar estreñimiento (8 vasos al día)
- Continuar con controles prenatales, consumo de suplementos (ácido fólico, calcio, sulfato ferroso) y mejorar la alimentación de acuerdo con recomendaciones.

Nauseas:

- Se recomienda el consumo de hielo picado para las nauseas.
- Reducir el consumo de alimentos muy grasosos.
- Evitar embutidos, empaquetados, bebidas carbonatadas, por sus olores fuertes pueden generar vomito.
- Evitar condimentos en las preparaciones como los caldos en cubos.

41
44

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE

Nit: 9000911439
Cod. Habilitación: 520010145701
Dirección: Kra 20 No 19B-22
Teléfono: 7201372

NOTA

Fecha de impresión: 20/09/2018	Hora: 10:43.02	Sexo: F	Fecha de Naci: 17/05/2002
Fecha del Registro: 20/09/2018	Hora: 10:41:52	Régimen: 2 - Subsidiado	Edad: 16 años
Paciente: TI - 1004134716 - DÁNIELA ESMERALDA MORILLO PINTA			
MédicoTratante: LIZ MITCHELL CASTILLO CASTRO			Identificación: 1085325273
Especialidad: NUTRICION CLINICA			

DESCRIPCIÓN DE LA NOTA

GESTANTE DE 16 AÑOS CON 20 SEMANAS DE EMBARAZO POR FUM, QUIEN VIENE POR PRIMERA VEZ A NUTRICIÓN. A LA VALORACIÓN ANTROPOMÉTRICA, IMC EN BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL. EN LA ANAMENESIS ALIMENTARIA, REFIERE 5 TIEMPOS DE COMIDA, TRES PRINCIPALES Y DOS REFRIGEROS; BAJO CONSUMO DE FRUTAS, VERDURAS Y LÁCTEOS; INADECUADO CONSUMO DE PRODUCTOS DE PAQUETE Y DULCES. REFIERE QUE TIENE BUEN APETITO, COME NORMAL Y ESTREÑIMIENTO. NO REFIERE NAUSEAS Y VÓMITOS. NO REALIZA ACTIVIDAD FÍSICA.

DATOS BIOQUÍMICOS: Glicemia(mg/dl) Ref: 70 - 110: 82, Hemoglobina (gr/%): 13.7

REMISIÓN POR MÉDICO GENERAL POR NUTRICIÓN PARA RECUPERAR PESO DURANTE EL EMBARAZO


LIZ MITCHELL CASTILLO CASTRO
NUTRICION CLINICA

41
44

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PASTO SALUD ESE

Nit: 9000911439
Cod. Habilitación: 520010145701
Dirección: Kra 20 No 19B-22
Teléfono: 7201372

NOTA

Fecha de impresión: 20/09/2018	Hora: 10:43:02	Sexo: F	Fecha de Naci: 17/05/2002
Fecha del Registro: 20/09/2018	Hora: 10:41:52	Régimen: 2 - Subsidiado	Edad: 16 años
Paciente: TI - 1004134716 - DÁNIELA ESMERALDA MORILLO PINTA	Identificación: 1085325273		
MédicoTratante: LIZ MITCHELL CASTILLO CASTRO			
Especialidad: NUTRICION CLINICA			

DESCRIPCIÓN DE LA NOTA

GESTANTE DE 16 AÑOS CON 20 SEMANAS DE EMBARAZO POR FUM, QUIEN VIENE POR PRIMERA VEZ A NUTRICIÓN A LA VALARACIÓN ANTROPOMÉTRICA, IMC EN BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL. EN LA ANAMENSI ALIMENTARIA, REFIERE 5 TIEMPOS DE COMIDA, TRES PRINCIPALES Y DOS REFRIGEROS; BAJO CONSUMO DE FRUTAS, VERDURAS Y LÁCTEOS; INADECUADO CONSUMO DE PRODUCTOS DE PAQUETE Y DULCES. REFIERE QUE TIENE BUEN APETITO, COME NORMAL Y ESTREÑIMIENTO. NO REFIERE NAUSEAS Y VÓMITOS. NO REALIZA ACTIVIDAD FÍSICA.

DATOS BIOQUÍMICOS: Glicemia(mg/dl) Ref: 70 - 110: 82, Hemoglobina (gr/%): 13.7

REMISIÓN POR MÉDICO GENERAL POR NUTRICIÓN PARA RECUPERAR PESO DURANTE EL EMBARAZO

Reporte Generado por SIOS de SYSNET LTDA

Page 1 of 1


LIZ MITCHELL CASTILLO CASTRO
NUTRICION CLINICA

NOMBRE: **DANIELA ESMERALDA MORILLO PINTA**
DOCUMENTO **1004134716**
EMPRESA: **EMSSANAR ESS**
SEDE: **Pasto**
MUNICIPIO: **PASTO**

N. DE ORDEN: **10230381**
EDAD - GENERO: **16 A Femenino**
FECHA ATENCIÓN: **23/10/2018 08:49:02 a. m.**
FECHA IMPRESIÓN: **15/11/2018 08:00:48 a. m.**
SERVICIO:

EXAMEN	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
--------	-----------	-----------------------

ESPECIALES

TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS Ig G (EIA) <5.00 UI/ml


NO REACTIVO: MENOR DE 6.5
INDETERMINADO: ENTRE 6.5 - 7.9
REACTIVO: MAYOR O IGUAL A 8.0



Responsable: Mario Insuasti Insuasti
Reg. N.: 52-2069-96

"La interpretación de este examen de laboratorio corresponde exclusivamente al médico"

43
46

	<i>Clínica Nuestra Señora de Fátima S.A.</i>	CODIGO: FO-A-GF-FA-32
		VERSION: 1.0
	INGRESO DE PACIENTE	VIGENCIA: 25/08/2015
		PAGINA: 1/1

No. :311839

DATOS DEL PACIENTE

Paciente: MORILLO PINTA DANIELA ESMERALDA No. Historia: 1004134716
Identificación: Cédula_Ciudadanía 1004134716 Fecha Nacimiento: 17/05/2002
Empresa: RSEMSSA01 REGIMEN SUBSIDIADO - ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS
Edad: 16 Años \ 7 Meses \ 30 Días Estrato: SUBSIDIADO NIVEL I

DATOS DEL INGRESO

Autorización: URGENCIAS
Tipo de Atención: Ambulatorio Fecha de Ingreso: 25/12/2018 03:44:46 a.m.
Usuario: MARY CORREALES
Cama:
Centro de Atención: 1 CLINICA NUESTRA SEÑORA DE FATIMA
Medico: NICOLAS SALMANCA RESTREPO SALAMANCA NICOLAS
Especialidad: DG.Entidades.Generales.GEEN.Especialidad(94)

DATOS DE LA REMISION

Paciente Remitido: ☐ SI ☐ No
Acreditado: DAVID CADENA

Observaciones: MATERNA

Diagnóstico Principal:

Finalidad de la Consulta

1. Atención del Parto
2. Atención del Recien Nacido
3. Atención en Planificador Familiar
4. Detención Alteraciones Crecimiento Y Desarrollo del menor de 10 años
5. Detención Alteración del desarrollo joven
6. Detención Alteración Embarazo
7. Detención Alteración del Adulto
8. Detención de Alteración de Agudeza Visual
9. Detención Enfermedad Profesional
10. No Aplica

Atención recibida:

Firma de Usuario

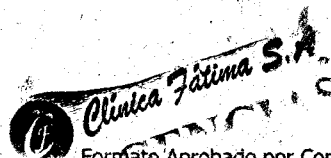
Documento de Identificación

Servicio colapsado por obstetricia
pte no pudo ser atendida

Fecha Actual: miércoles, 16 enero 2019

Nombre Reporte: ADRPCentrosAtencion

LENGUAJE A: [CLINICA NUESTRA SEÑORA DE FATIMA] NIT [891200032-7]



Página 1/1

Usuario Id.: SANDRA CHAVEZ

Formato Aprobado por Comité de Calidad, Acta No. 60, 20-08-15

3.30

NIT. 891200528

Folio: FECHA DE IMPRESION: sábado 29 de diciembre de 2018 14:42:3 HOJA: 1/2

44
47

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 1004134716 Edad: 16 Años \ 7 Meses \ 12 Días
Nombre: DANIELA ESTEFANIA MORILLO PINTA Carpeta: 588017
Dirección: VEREDA CHARGUAYACO Teléfono: 3024135133

DATOS DEL INGRESO

Ingreso: 808285 Consecutivo: 843848
Entidad: ESS118 EMSSANAR ESS - ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD DE NARIÑO
Fecha de Ingreso: 25/12/2018 04:56:12 Tipo Paciente: Subsidiado

DATOS DE LA ATENCION

Area Solicitante: GINECOBSTETRÍCIA Folio: 21
Fecha Prescripción: San Juan de Pasto 29/12/2018 14:42:31 Cama: 363

MEDICAMENTOS POS

Cod. Medicamento	Descripción del medicamento	Concentración	Presentación	Cantidad
N02BA00111	ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS	500 MG	TABLETAS	20

Cantidad en Letras: VEINTE
POSOLOGIA Acetaminofen tabletas de 500mg #20 (veinte). Tomar 1 tableta a las 8 am - 12 del día - 5 de la tarde y 10 de la noche
VIA DE ADMINISTRACION: Oral **Días del Tratamiento:** 0 ☐ DE CONTROL

Cod. Medicamento	Descripción del medicamento	Concentración	Presentación	Cantidad
B03AH011161	HIERRO (FERROSO) SULFATO 300mg TAB	100-300 MG	TABLETA	30

Cantidad en Letras: TREINTA
POSOLOGIA Sulfato ferroso grageas de 300mg # 30 (treinta) Tomar 1 tableta después del almuerzo.
VIA DE ADMINISTRACION: Oral **Días del Tratamiento:** 0 ☐ DE CONTROL

Cod. Medicamento	Descripción del medicamento	Concentración	Presentación	Cantidad
J01GG003704	GENTAMICINA(SULFATO) 160mg/2mL SOLUCION INYECTABLE	160 mg/2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	5

Cantidad en Letras: CINCO
POSOLOGIA Gentamicina 160 mg intramuscular #5 (cinco) una im cada día
VIA DE ADMINISTRACION: Intramuscular **Días del Tratamiento:** 0 ☐ DE CONTROL

Cod. Medicamento	Descripción del medicamento	Concentración	Presentación	Cantidad
P01AM02012	METRONIDAZOL 500mg TABLETAS	500mg	TABLETA	15

Cantidad en Letras: QUINCE
POSOLOGIA metronidazol tabletas de 500 mg una cada 8 horas por 5 días
VIA DE ADMINISTRACION: Oral **Días del Tratamiento:** 0 ☐ DE CONTROL

Cod. Medicamento	Descripción del medicamento	Concentración	Presentación	Cantidad
G02CB01211	BROMOCRIPTINA 2.5mg TABLETAS	2,5 mg	tableta	20

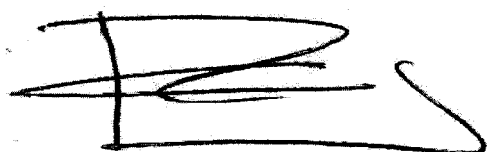
Cantidad en Letras: VEINTE
POSOLOGIA bromocriptina cap de 2.5cm una cada 12 horas por 10 días mas
VIA DE ADMINISTRACION: Oral **Días del Tratamiento:** 0 ☐ DE CONTROL

Cod. Medicamento	Descripción del medicamento	Concentración	Presentación	Cantidad
151802MQG010213	JERINGAS DESECHABLES DE 5cc(B3)		0	5

Cantidad en Letras: CINCO
POSOLOGIA para medicamento
VIA DE ADMINISTRACION: Ninguno **Días del Tratamiento:** 0 ☐ DE CONTROL

Diagnostico: 0364 ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA

VIGENCIA DE LA FORMULA MEDICA - 72 HORAS



Firma

PROF. MEDICINA: MORA SINZA CHRISTIAN CAMILO

Reg. Medico: 52511

Esp. MEDICINA GENERAL

Folio:	FECHA DE IMPRESION	sábado 29 de diciembre de 2018 14:42:3	HOJA	2/2
--------	--------------------	--	------	-----

NIT. 891200528

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 1004134716 Edad: 16 Años \ 7 Meses \ 12 Días
Nombre: DANIELA ESTEFANIA MORILLO PINTA Carpeta: 588017
Dirección: VEREDA CHARGUAYACO Teléfono: 3024135133

DATOS DEL INGRESO

Ingreso: 808285 Consecutivo: 843848
Entidad: ESS118 EMSSANAR ESS - ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE
SALUD DE NARIÑO
Fecha de Ingreso: 25/12/2018 04:56:12 Tipo Paciente: Subsidiado

DATOS DE LA ATENCION

Area Solicitante: GINECOBSTERIA Folio: 21
Fecha Prescripción: San Juan de Pasto 29/12/2018 14:42:31 Cama: 363

INDICACIONES A PACIENTE

Salida con

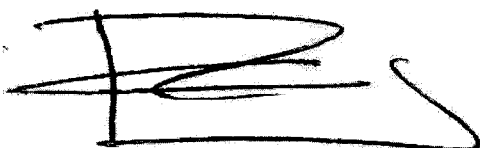
- ~~Control en centro de salud primer nivel con médico general al recién nacido en 3 días y a la madre en una semana~~
- Consumir alimentación balanceada, rica en hierro
- Se explica SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA; debe presentarse por urgencias si:
- Presenta fiebre sola o fiebre mas escalofrío
- Presenta dolor de cabeza intenso asociado a visión borrosa
- Tiene dificultades para la lactancia, enrojecimiento, o dolor de los senos
- Dolor abdominal intenso y agudo que no ceda a la ingesta de analgésicos comunes
- Sangrado vaginal abundante y/o fétido
- Hinchazón de miembros inferiores, manos o cara
- Para retiro de puntos de herida quirúrgica, solicite una cita a los 8 días en el centro de salud primer nivel
- No debe permanecer mucho tiempo en cama
- Utilizar preservativo para prevenir Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)
- Si desea embarazarse nuevamente, asistir a consulta preconcepcional

Asistir a programa de "Joven Sano"

Fórmula Médica

- Acetaminofen tabletas de 500mg #20 (veinte). Tomar 1 tableta a las 8 am - 12 del día - 5 de la tarde y 10 de la noche
- Sulfato ferroso grageas de 300mg # 30 (treinta) Tomar 1 tableta después del almuerzo.
- Gentamicina 160 mg intramuscular #5 (cinco) una im cada día
- metronidazol tabletas de 500 mg una cada 8 horas por 5 días
- bromocriptina cap de 2.5cm una cada 12 horas por 10 días mas

Firma



PROF. MEDICINA: MORA SINZA CHRISTIAN CAMILO
Reg. Medico: 52511

Esp. MEDICINA GENERAL



HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
891200528



45
48

Página 1/1

Fecha Actual : sábado, 29 diciembre 2018

**FACTURA PARCIAL NO VALIDA PARA PRESTACION DE SERVICIOS
PARA SALIDA VERIFICAR SELLO Y FIRMA FUNCIONARIO FACTURACION**

Paciente 1004134716 **DANIELA ESTEFANIA MORILLO PINTA**
Entidad ESS118 **EMSSANAR ESS - ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE
SALUD DE NARIÑO**

Edad 16 Años \ 7 Meses \ 12 Días

Sexo Femenino

Plan S00208-01 **URGENCIAS - EMSSANAR ESS - SUBSIDIADO**
Estrato 00 **NIVEL CERO**

Ingreso **808285**

Fec Ingreso 25 dic 2018 04:56 a.m.

Fec Egreso 29 dic 2018 04:01 p.m.

Tipo Subsidado

Usuario Realiza Ingreso: **MRISUEÑO**

Usuario Realiza Egreso: **MROSEROC**

CÓDIGO	DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS					
890408	VALORACION POR PSICOLOGO	2.00	\$18,800.00	\$0.00	\$37,600.00
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO					
898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO (Vesícula, apéndice, amígdala, glándulas salivares, epiplón o peritoneo, arteria, piel, trompa uterina, etc)	2.00	\$94,200.00	\$0.00	\$188,400.00
898301-02	AUTOPSIA (NECROPSIA) COMPLETA - EN FETO MAYOR A 34 SEMANAS, NIÑOS Y ADULTOS	1.00	\$5,293,000.00	\$0.00	\$5,293,000.00
901217-01	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA (POST MORTEM)	2.00	\$50,300.00	\$0.00	\$100,600.00
901227	HEMOCULTIVO (POST MORTEM)	1.00	\$60,700.00	\$0.00	\$60,700.00
901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	1.00	\$50,400.00	\$0.00	\$50,400.00
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	4.00	\$19,200.00	\$0.00	\$76,800.00
906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	1.00	\$76,300.00	\$0.00	\$76,300.00
249	Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) 1 Y 2 ANTICUERPOS	1.00	\$66,100.00	\$0.00	\$66,100.00
906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	1.00	\$83,100.00	\$0.00	\$83,100.00
906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	1.00	\$38,900.00	\$0.00	\$38,900.00
907106	UROANALISIS	1.00	\$12,300.00	\$0.00	\$12,300.00
911016	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] EN SANGRE	1.00	\$24,500.00	\$0.00	\$24,500.00
MATERIALES E INSUMOS					
151802MQG010088	CATETER INTRAVENOSO 16*1 1/4 - seguridad(B2)	1.00	\$1,901.00	\$0.00	\$1,901.00
151802MQG010089	CATETER INTRAVENOSO 18*1 1/4 - seguridad(B2)	1.00	\$1,901.00	\$0.00	\$1,901.00
151802MQG010209	JERINGAS DESECHABLES DE 10cc(B3)	25.00	\$342.00	\$0.00	\$8,550.00
151802MQG010372	EQUIPO DE MACROGOTEO CON SISTEMA DE SEGURIDAD (macrogoteo de seguridad) - Ref. MRC000159(B3)	2.00	\$3,100.00	\$0.00	\$6,200.00
151802MQG010712	CONECTOR ONE LINK DE FLUJO NEUTRO Ref. 78378(B3)	1.00	\$4,100.00	\$0.00	\$4,100.00
MEDICAMENTOS POS					
29523-03	SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUCION INYECTABLE(B1)	18.00	\$1,551.00	\$0.00	\$27,918.00
B05XA03	SODIO CLORURO 0.9%-250mL SOLUCION INYECTABLE(B1)	1.00	\$2,100.00	\$0.00	\$2,100.00
19942561-3	LACTATO DE RINGER 500mL SOLUCION INYECTABLE(B1)	4.00	\$1,950.00	\$0.00	\$7,800.00
G02CB01	BROMOCRIPTINA 2.5mg TABLETAS	6.00	\$860.00	\$0.00	\$5,160.00
G03AC03	LEVONORGESTREL 75MG IMPLANTE SUBDERMICO (Para Planificacion Familiar)	1.00	\$137,700.00	\$0.00	\$137,700.00
H01BB02	OXITOCINA 10UI SOLUCION INYECTABLE	1.00	\$1,450.00	\$0.00	\$1,450.00
J01FF01	CLINDAMICINA FOSFATO 600mg SOLUCION INYECTABLE	18.00	\$2,500.00	\$0.00	\$45,000.00
J01GB03	GENTAMICINA(SULFATO) 80mg/2mL SOLUCION INYECTABLE	15.00	\$1,551.00	\$0.00	\$23,265.00
J01BL011702	LIDOCAINA SIN EPINEFRINA 2%-10mL SOLUCION INYECTABLE	1.00	\$675.00	\$0.00	\$675.00
J35303-04	ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS	17.00	\$60.00	\$0.00	\$1,020.00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	\$6,383,440.00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION	\$0.00
VALOR IVA	\$0.00
VALOR DESCUENTO	\$0.00
VALOR FRANQUICIA	\$0.00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	\$6,383,440.00

Usuario Id.: **MROSEROC**

Nombre y Apellido: Facturador

USUARIO QUE FINALMENTE GENERA PAZ Y SALVO PARA SALIDA

FIRMA RESPONSABLE DEL PACIENTE - PARENTESCO

Identificacion: _____

Nombre reporte : FCRPreFactura

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]



EPICRISIS



FECHA DE IMPRESION

sábado 29 de diciembre de 2018 14:44:4

HOJA

1/3

Direccion: Calle 22 No. 7-93 - Parque bolívar - Pasto - Nariño.

Nit:891200528-8.

Cod. 520010110201

TELEFONO: 7333400

Folio:

Folio Modificado:

INFORMACION GENERAL

Fecha de Ingreso: 25/12/2018 04:56:12 Ingreso: 808285 Cama: 363 Estado: Registrado
Nombre del Paciente: DANIELA ESTEFANIA MORILLO PINTA Tipo de Paciente: Subsidiado Sexo: Femenino
Tipo del Documento: Tarjeta de Identidad Número: 1004134716 Edad: 16 Años \ 7 Meses \ 12 Días F.Nacimiento: 17/05/2002 00:00:00
Direccion: VEREDA CHARGUAYACO
E. P. S. ESS118 EMSSANAR ESS - ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD DE NARIÑO

Entidad:

Medico Registra: CHRISTIAN CAMILO MORA SINZA

Medico Confirma:

INFORMACION DE LA EPICRISIS

Servicio de Egreso: Ninguna

Fecha de Egreso: 29/12/2018 14:42:57

Estado Paciente: VIVO

Motivo Consulta:

tengo dolores y el bebe no se mueve

Enfermedad Actual:

paciente quien cursa con embarazo de 34+1 dia por ecografia de la semana 14 quien refiere cuadro de 5 horas de evolucion asociado a dolores tipo contraccion mas salida de moco cervical niega premonitorios de preeclampsia u otra sintomatologia de su embarazo, se reinterroga la paciente quien refiere no percibir movimineto fetales mas sin embargo paciente no consulta a esta institucion. segun refiere la paciente no percibe moviminetos fetales desde las 5 pm del 24-12-18

Revisión del Sistema:

lo referido

Antecedentes:

Tipo:Quirúrgicos Fecha: 25/12/2018 06:02 a.m.

Detalle: niega

Tipo:Alérgicos Fecha: 25/12/2018 06:02 a.m.

Detalle: niega

Examen Fisico:

Normocefala, pupilas isocoricas reactivas mucosas humedas, rosadas cuello no adenopatias, torax normoexpansible cardiopulmonar corazon ritmico, no soplos, pulmones bien ventilados abdomen: utero gravido altura uterina, extremidades: moviles sin edema, neurologico: sin deficit motor ni sensitivo Glasgow 15/15.

Indicación Med./Conducta:

se comenta caso medico a la dra yurani caicedo ginecologa de turno quien valora la paciente y no encuentra frecuencia cardica fetal con doopler simple, quien ordena trasladar a sala de partos para realizar amniotomia y atencionde parto de inmediato, es trasladada a sala de atencionde parto previa toma de examnes de laboratorio y canalizacion de vena perioferica se explica conducta medica a la paciente y familiares en calidad de madre y pareja de la paciente quienes entienden y comprenden

Estado Ingreso:

Normocefala, pupilas isocoricas reactivas mucosas humedas, rosadas cuello no adenopatias, torax normoexpansible cardiopulmonar corazon ritmico, no soplos, pulmones bien ventilados abdomen: utero gravido altura uterina 30 centimetros feto unico, vivo, longitudinal podalico, fetocardia: no audible con ddoopler simple doppler, movimientos fetales negativos, no se percibe actividad uterina, extremidades: moviles sin edema, neurologico: sin deficit motor ni sensitivo Glasgow 15/15.

tacto vaginal dilatacion 9-10 cm borramineto de 90 % membranas integras presentacion de nalgas

EVOLUCIONES

FECHA	DESCRIPCION
Medico que Evoluciona:	PAZ BURBANO GABRIEL EDUARDO
25/12/2018 11:33 a.m.	paciente con historia clinica de puerperio inmediato de 5 horas, obito fetal de 34 semanas y coriamnionitis, en quien se instaura manejo antibiotico con gentamicina mas clindamicina, es trasladada de sala de partos para vigilancia y manejo medico. por el momento paciente con afecto de fondo triste, llanto labil, estable, afebril, se decide continuar con manejo medico intaurado. pendiente valoracion por psicologia ✓

Medico que Evoluciona: ZAMBRANO CERON CARLOS GERMAN

26/12/2018 08:45 a.m.	paciente con historia clinica descrita actualmente hemodinamicamente estable, sin signos de sirs activo, en manejo antibiotico por corioamnionitis, por el moento se continua con manejo medico establecido
Medico que Evoluciono: RICAURTE SOSSA ANDRES JOSE	
28/12/2018 11:21 a.m.	paciente con historia clinica descrita, hemodinamicamente estable con evolucion clinica con tendencia a la mejoría, sin signos de sirs activo, por el momento continua en vigilancia clinica y manejo medico instaurado.
Medico que Evoluciono: ZARAMA MARQUEZ FABIO AUGUSTO	
29/12/2018 09:48 a.m.	paciente con historia clinica descrita, hemodinamicamente estable con evolucion clinica con tendencia a la mejoría, sin signos de sirs activo, se solicita toma de nuevo cuadro hematologico se revalorara con resultados
Medico que Evoluciono: ZARAMA MARQUEZ FABIO AUGUSTO	
29/12/2018 02:39 p.m.	Paciente de 16 años de edad con cuadro clinico anotado al momento paciente estable hemodinamicamente no complicaciones sistemicas no signos clinicos de infeccion activa se toma hemograma de control el cual dentro de parametros normales por lo cual se decide dar egreso y continuar manejo antibiotico ambulatorio.
Resul. Procedimientos:	
Resultados Paraclínicos:	
hemograma 25-12-18 (5:56 am): leucocitos: 17.5×10^3 , hemoglobina 12.8 gr/dl, hematocrito 36.9 %, plaquetas 224.000 neutrofilos 15.600 (92%), linfocitos 11.000 (8%)	
25-12-18 (6:40 am)	
anti treponema pallidum negativo	
hemoclasificación a+	
hiv - no reactivo	
hepatitis b: no reactivo	
no nuevos	
no nuevos	
no nuevos	
no nuevos	
29-12-2018: leu de 8.1 hg de 11.9 hct de 34.7 plq de 291 mil neu de 75%	

DIAGNÓSTICOS

TIPO DIAGNÓSTICO	CÓDIGO	NOMBRE	HC
Egreso	O85X	SEPSIS PUERPERAL - ENDOMETRITIS POST PARTO-POST CESAREA	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	F432	TRASTORNOS DE ADAPTACION	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	O364	ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	O801	PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION DE NALGAS O PODALICA	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	O809	TRABAJO DE PARTO, PARTO UNICO ESPONTANEO , A TERMINO SIN OTRA ESPECIFICACION (FASE LATENTE)	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	O85X	SEPSIS PUERPERAL - ENDOMETRITIS POST PARTO-POST CESAREA	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	Z300	CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SOBRE LA ANTICONCEPCION	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	Z308	OTRAS ATENCIONES ESPECIFICADAS PARA LA ANTICONCEPCION	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	Z504	PSICOTERAPIA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	<input checked="" type="checkbox"/>

Indicacion Paciente:

Salida con

- Control en centro de salud primer nivel con médico general al recién nacido en 3 días y a la madre en una semana
 - Consumir alimentación balanceada, rica en hierro
- Se explica SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA; debe presentarse por urgencias si:
- Presenta fiebre sola o fiebre mas escalofrío
 - Presenta dolor de cabeza intenso asociado a visión borrosa
 - Tiene dificultades para la lactancia, enrojecimiento, o dolor de los senos
 - Dolor abdominal intenso y agudo que no ceda a la ingesta de analgésicos comunes
 - Sangrado vaginal abundante y/o fétido
 - Hinchazón de miembros inferiores, manos o cara
 - Para retiro de puntos de herida quirúrgica, solicite una cita a los 8 días en el centro de salud primer nivel
 - No debe permanecer mucho tiempo en cama
 - Utilizar preservativo para prevenir Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)
 - Si desea embarazarse nuevamente, asistir a consulta preconcepcional

Asistir a programa de "Joven Sano"

Fórmula Médica

- Acetaminofen tabletas de 500mg #20 (veinte). Tomar 1 tableta a las 8 am - 12 del día - 5 de la tarde y 10 de la noche
- Sulfato ferroso grageas de 300mg # 30 (treinta) Tomar 1 tableta después del almuerzo.
- Gentamicina 160 mg intramuscular #5 (cinco) una im cada día
- metronidazol tabletas de 500 mg una cada 8 horas por 5 días

paciente con historia clinica descrita, hemodinamicamente estable, sin signos de sirs activo, en manejo antibiotico por corioamnionitis, por el moento se continua con manejo medico establecido

Medico que Evolucion: **RICAUETE SOSSA ANDRES JOSE**

28/12/2018 11:21 a.m.

paciente con historia clinica descrita, hemodinamicamente estable con evolucion clinica con tendencia a la mejoría, sin signos de sirs activo, por el momento continua en vigilancia clinica y manejo medico instaurado.

Medico que Evolucion: **ZARAMA MARQUEZ FABIO AUGUSTO**

29/12/2018 09:48 a.m.

paciente con historia clinica descrita, hemodinamicamente estable con evolucion clinica con tendencia a la mejoría, sin signos de sirs activo, se solicita toma de nuevo cuadro hematico se revalorara con resultados

Medico que Evolucion: **ZARAMA MARQUEZ FABIO AUGUSTO**

29/12/2018 02:39 p.m.

Paciente de 16 años de edad con cuadro clinico anotado al momento paciente estable hemodinamicamente no complicaciones sistemicas no signos clinicos de infeccion activa se toma hemograma de control el cual dentro de parametros normales por lo cual se decide dar egreso y continuar manejo antibiotico ambulatorio.

Resul. Procedimientos:

Resultados Paraclínicos:

hemograma 25-12-18 (5:56 am): leucocitos: 17.5×10^3 , hemoglobina 12.8 gr/dl, hematocrito 36.9 %, plaquetas 224.000 neutrofilos 15.600 (92%), linfocitos 11.000 (8%)

25-12-18 (6:40 am)

anti treponema pallidum negativo

hemoclasificacion a+

hiv - no reactivo

hepatitis b: no reactivo

no nuevos

no nuevos

no nuevos

no nuevos

29-12-2018: leu de 8.1 hg de 11.9 hct de 34.7 plq de 291 mil neu de 75%

DIAGNÓSTICOS

TIPO DIAGNÓSTICO	CÓDIGO	NOMBRE	HC
Egreso	O85X	SEPSIS PUERPERAL - ENDOMETRITIS POST PARTO-POST CESAREA	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	F432	TRASTORNOS DE ADAPTACION	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	O364	ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	O801	PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION DE NALGAS O PODALICA	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	O809	TRABAJO DE PARTO, PARTO UNICO ESPONTANEO , A TERMINO SIN OTRA ESPECIFICACION (FASE LATENTE)	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	O85X	SEPSIS PUERPERAL - ENDOMETRITIS POST PARTO-POST CESAREA	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	Z300	CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SOBRE LA ANTICONCEPCION	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	Z308	OTRAS ATENCIONES ESPECIFICADAS PARA LA ANTICONCEPCION	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	Z504	PSICOTERAPIA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	<input checked="" type="checkbox"/>

Indicacion Paciente:

Salida con

- Control en centro de salud primer nivel con médico general al recién nacido en 3 días y a la madre en una semana
- Consumir alimentación balanceada, rica en hierro

Se explica SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA; debe presentarse por urgencias si:

- Presenta fiebre sola o fiebre mas escalofrío
- Presenta dolor de cabeza intenso asociado a visión borrosa
- Tiene dificultades para la lactancia, enrojecimiento, o dolor de los senos
- Dolor abdominal intenso y agudo que no ceda a la ingesta de analgésicos comunes
- Sangrado vaginal abundante y/o fétido
- Hinchazón de miembros inferiores, manos o cara
- Para retiro de puntos de herida quirúrgica, solicite una cita a los 8 días en el centro de salud primer nivel
- No debe permanecer mucho tiempo en cama
- Utilizar preservativo para prevenir Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)
- Si desea embarazarse nuevamente, asistir a consulta preconcepcional

Asistir a programa de "Joven Sano"

Fórmula Médica

- Acetaminofen tabletas de 500mg #20 (veinte). Tomar 1 tableta a las 8 am - 12 del día - 5 de la tarde y 10 de la noche
- Sulfato ferroso grageas de 300mg # 30 (treinta) Tomar 1 tableta después del almuerzo.
- Gentamicina 160 mg intramuscular #5 (cinco) una im cada día
- metronidazol tabletas de 500 mg una cada 8 horas por 5 días

DATOS DEL PACIENTE

Identificación: 1004134716

Numero de carpeta: 588017

Nombre del paciente: DANIELA ESTEFANIA MORILLO PINTA

Edad Actual 16 Años \ 7 Meses \ 8 Días

Sexo Femenino **353.**

DATOS DE LA ATENCION

Ingreso 808285

Fecha Ingreso 25/12/2018 04:56:12

Fecha Evolucion: 25/12/2018 07:38:18

Cama

Servicio

733101 - SALA DE PARTOS

ENTIDAD EMSSANAR ESS - ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD DE NARIÑO REGIMEN Régimen_Simplificado

EVOLUCION DE TRABAJO DE PARTO

NOTA DE ATENCION DEL PARTO HORA 6+00 AM

PARTO ATENDIDO POR GINECOLOGA DE TURNO DRA: YURANI CAICEDO

Paciente en expulsivo con dilatación y borramiento completos, es trasladada a sala de procedimientos para atención de parto. en posición de litotomía y bajo asepsia y antisepsia infraumbilical y perineal, colocación de campos quirúrgicos estériles, se da indicaciones a la madre, se realiza amniotomía y se obtiene líquido amniótico hipertermico meconio grado III. se infiltra con xilocaina 2% sin epinefrina y se realiza episiotomía medio lateral derecha. se recibe recién nacido único sin vida en presentación podalica. se realiza alumbramiento dirigido con oxitocina 10 unidades, se obtiene, recién nacido de sexo masculino sin signos vitales, se pinza, corta y liga cordón umbilical a los 5 minutos se obtiene placenta tipo duncan completa, se revisa región perineal y se procede a realizar episiorrafia con cromado 2-0, empezando por el ángulo superior del corte quirúrgico hasta la carúncula y posteriormente por planos hasta piel, se revisa hemostasia. Utero tónico a nivel infraumbilical, sangrado vaginal escaso. Procedimientos sin complicaciones

Nota:

Por medio de parto vaginal se recibe recién nacido único vivo de género masculino peso: 2410 gr, talla: 45 cm, sin vida con signo de maceracion fetal.

Ginecologa de turno da las siguientes ordenes:

- Dieta corriente
- Lactato 500cc para mantenimiento
- 10 UI de oxitocina pasar en 5 minutos para alumbramiento dirigido
- Acetaminofen 500mg vo cada 6 horas
- Clindamicina 600 mg cada 6 horas iv
- Gentamicina 240 mg cada 24 horas iv
- Se solicita valoracion por psicologia
- Se solicita hemograma, pcr, uroanalisis, urocultivo
- Vigilar involución uterina y sangrado vaginal
- Control de signos vitales
- informar cambios a ginecologo de turno
- Se diligencian fichas por ginecologa de turno de muerte perinatal y neonatal tardia que se entregan a enfermera jefe de turno
- Se diligencia por ginecologa de turno certificado de defuncion del feto
- Se solicita por ginecologa de turno patologia de placenta
- Se envia feto y placenta a morgue
- Se solicita por ginecologa de turno autopsia completa para feto
- Se solicita por ginecologa de turno hemocultivo pos mortem
- Se solicita por ginecologa de turno cultivo para microorganismo cualquier muestra pos mortem
- Se solicita por ginecologa de turno especimenes simples estudios con tinsion de rutina

Antecedentes

Quirúrgicos

niega

Alérgicos

niega

Diagnósticos

Medico

Tratante:

Medico: CHAVEZ BURBANO DIEGO ANDERSSON

JACAICEDO CAICEDO ROSALES JURANY ANDREA

Reg. Profesional: 1085280404

Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

CODIGO: FRICD-0

VERSION: 2.0

01 DE AGOSTO 2017

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

NIT: 891200528-8 - Telefono: (2) 7333400

Direccion: Calle 22 No. 7-93 Parque Bolivar - email: hudn@hosdenar.gov.co

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

Folio:		FECHA DE IMPRESION	martes 25 de diciembre de 2018 10:20:31		HOJA	10/15
Dirección: Calle 22 No. 7-93 - Parque bolivar - Pasto - Nariño.			Nit: 891200528-8.		Cod. 520010110201	
TELEFONO: 7333400						

DATOS DEL PACIENTE

COPIA 6792347

Identificación: 1004134716 **Edad:** 16 Años \ 7 Meses \ 8 Días
Nombre: DANIELA ESTEFANIA MORILLO PINTA **Carpeta :** 588017

DATOS DEL INGRESO

Fecha Ingreso: 25/12/2018 4:56 **Ingreso:** 808285
Entidad: ESS118 **Contrato:** S00208 **EMSSANAR ESS - ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD DE NARIÑO**

DATOS DE LA ATENCION

DIAGNOSTICOS

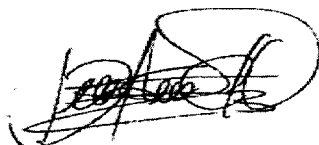
COD.	DESCRIPCIÓN	PPAL
0364	ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA	True

Area Solicitante: 733101 - SALA DE PARTOS **Folio:** 2
Fecha Solicitud Exámen: 25/12/2018 7:38 **Cama:** 369

AREA DE SERVICIO 734004 MICROBIOLOGÍA

No. Orden: 6378262

Código	Descripción	Cantidad	ESTADO
901227	HEMOCULTIVO (POST MORTEM)	1	Rutinario
Observaciones:	hemocultivo pos mortem a feto		
901217-01	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA (POST MORTEM)	2	Rutinario
Observaciones:	Realizar a feto		
901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	1	Rutinario
Observaciones:			



PROFESIONAL MEDICINA:

CHAVEZ BURBANO DIEGO ANDERSSON

1085280404

1085280404

Yo, mayor de edad, identificado como aparece en el encabezado de este formato o responsable del paciente _____, identificado con documento de Identificación No. _____, autorizo a laboratorio clínico la toma y procesamiento de los exámenes aquí solicitados

FIRMA PACIENTE O RESPONSABLE

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]

**SOLICITUD
DE PATOLOGÍAS****CODIGO
FRHCD-096****Versión
1.0****FECHA DE ELABORACION****1 DE JUNIO 2009****FECHA DE MODIFICACION****4 DE OCTUBRE 2013**

Fecha Actual : martes, 25 diciembre 2018

49
52**DATOS DEL PACIENTE****COPIA**

6792347

Identificación: 1004134716**Edad:** 16 Años \ 7 Meses \ 8 Días**Nombre:** DANIELA ESTEFANIA MORILLO PINTA**Carpeta :** 588017**DATOS DEL INGRESO****Fecha Ingreso:** 25/12/2018 04:56:12**Fecha de elaboracion:** 25/12/2018 7:38**Ingreso:** 808285**Entidad:** ESS118 **Contrato:** S00208 EMSSANAR ESS - ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD DE NARIÑO**DATOS DE LA ATENCION****Area Solicitante:** 733101 - SALA DE PARTOS**Folio:** 2**Fecha Solicitud Exámen:** 25/12/2018 7:38**Cama:****LISTADO DE PATOLOGÍAS****Nro. Orden** 6378266**Servicio:** 898201

ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO (Vesícula, apéndice, amígdala, glándulas salivares, epiplón o peritoneo, arteria, piel, trompa uterina, etc)

Cantidad 1 **Estado:** Rutinario**Observaciones** Paciente de 16 años de edad quien cursaba con emabarazo de 34.1 semanas llega en expulsivo con feto sin vida en presentacion podalica. se decide solicitar por protocolo patologia de placenta**Origen Muestra:** Placenta**Nro. Orden** 6378266**Servicio:** 898301-02

AUTOPSIA [NECROPSIA] COMPLETA - EN FETO MAYOR A 34 SEMANAS. NIÑOS Y ADULTOS

Cantidad 1 **Estado:** Rutinario**Observaciones** Paciente de 16 años de edad quien cursaba con emabarazo de 34.1 semanas llega en expulsivo con feto sin vida en presentacion podalica. se decide solicitar por protocolo necropsia completa para feto.**Origen Muestra:** Necropsia completa para feto**Nro. Orden** 6378266**Servicio:** 898201

ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO (Vesícula, apéndice, amígdala, glándulas salivares, epiplón o peritoneo, arteria, piel, trompa uterina, etc)

Cantidad 1 **Estado:** Rutinario**Observaciones** Paciente de 16 años de edad quien cursaba con emabarazo de 34.1 semanas llega en expulsivo con feto sin vida en presentacion podalica. se decide solicitar por protocolo solicita especimenes simples de estudios con tincion de rutina realizar a feto**Origen Muestra:****Total Ítems:** 3**ANEXO PATOLOGÍA****DIAGNÓSTICOS**

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN:
O364	ATENCION MATERNA POR MUERTE INTRAUTERINA
O801	PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION DE NALGAS O PODALICA

ANEXOS**Observaciones:****PROFESIONAL MEDICINA:** CHAVEZ BURBANO DIEGO ANDERSSON**REGISTRO MEDICO:** 1085280404

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.] NIT [891200528-8]



**PATOLOGOS
ASOCIADOS**

NIT. 814000049-3

DRA. STELLA CEPEDA VARGAS
DRA. MARIA TERESA GARCIA DE S.
DRA. MAGALLY REALPE PALACIOS
DR. HAROLD BOLAÑOS BRAVO
DR. MARIO DUEÑAS ACHICANOY
DR. SILVIO A. PORTILLA R.
DR. YEISON HARVEY CARLOSAMA
DR. PEDRO DAVID HIDALGO

PATOLOGOS ASOCIADOS

PASTO. COLOMBIA

PROTOCOLO 17157 DEL 2018

NOMBRE:	HIJO DE DANIELA ESMERALDA MORILLO
EDAD:	35-36 SEMANAS DE GESTACIÓN
HISTORIA CLINICA	1004134716
FECHA DE AUTOPSIA:	26 DE DICIEMBRE DE 2018
MEDICO PATÓLOGO:	YEISON HARVEY CARLOSAMA

RESUMEN DE HISTORIA CLINICA APORTADA.

25/02/2012 06:02:11

Paciente quien cursa con embarazo de 34+1 semanas por ecografía de la semana 14 quien refiere cuadro de 5 horas de evolución asociado a dolores tipo contracción más salida de moco cervical. Refiere o percibir movimientos fetales sin embargo la paciente no consulta. Según refiere no percibe movimientos fetales desde las 5 pm del 24/12/2018. Niega premonitorios de preeclampsia u otros síntomas

ANTECEDENTES GINECOBSTÉTRICOS:

Menarquia: 14 años. FUM: 25/03/2018. FPP: 01/01/2019. Número de controles: 7
Semana de inicio: 14. VIH : negativo VDRL: Negativo

EXAMEN FÍSICO:

PESO: 62 Kg. Talla: 1,65 IMC: 22 TA: 110/70 FR: 20 FC: 80 T: 36 grados
Glasgow 15/115

Normocéfala, tórax normoexpansible, corazón rítmico, no soplos, pulmones bien ventilados. Útero grávido, altura uterina de 34 cm, feto único vivo, fetocardia audible con doppler simple (no se reporta frecuencia). Neurológico sin déficit. Tacto vaginal: dilatación 9-10. Borramiento: 90%, membranas íntegras, presentación de nalgas.



PATOLOGOS
ASOCIADOS

NIT. 814000049-3

DRA. STELLA CEPEDA VARGAS
DRA. MARIA TERESA GARCIA DE S.
DRA. MAGALLY REALPE PALACIOS
DR. HAROLD BOLAÑOS BRAVO
DR. MARIO DUEÑAS ACHICANOY
DR. SILVIO A. PORTILLA R.
DR. YEISON HARVEY CARLOSAMA
DR. PEDRO DAVID HIDALGO

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

1. EMBARAZO DE 34+1 SEMANAS
2. TRABAJO DE PARTO FASE ACTIVA
3. ÓBITO FETAL?

Plan de tratamiento:

Se comenta el caso a la ginecóloga de turno Dra Yurani Caicedo quien valora a al paciente y no encuentra fetocardia con doppler simple, ordena traslado a sala de partos para realizar amniotomía y atención de parto inmediato.

NOTA DE PARTO:

Se realiza amniotomía y se obtiene líquido amniótico hipertérmico, meconio grado III... Se recibe recién nacido único sin vida en presentación podálica...placenta Duncan completa

EVOLUCIÓN DEL 25/12/2018 11:33:18

Paciente de 16 años con diagnósticos de

1. Puerperio inmediato de 5 horas
2. Óbito fetal de 34 semanas
3. Corioamnionitis

Examen físico: T 36 grados FC 80 FR 20 TA: 111/70

... abdomen: blando, depresible, útero infraumbilical con adecuada involución y tonicidad. Loquios fisiológicos

PARACLÍNICOS

Leucocitos: 17500 Neutrófilos: 15.600 (92%) linfocitos 11.000(8) Hemoglobina: 12,8 gr/dl Plaquetas: 224.000

ANÁLISIS: Paciente con óbito fetal y corioamnionitis, se instauro manejo antibiótico con clindamicina y gentamicina... afecto triste, llanto lábil. Pendiente valoración por ginecología.



**PATOLOGOS
ASOCIADOS**

NIT. 814000049-3

DRA. STELLA CÉPEDA VARGAS
DRA. MARIA TERESA GARCIA DE S.
DRA. MAGALLY REALPE PALACIOS
DR. HAROLD BOLAÑOS BRAVO
DR. MARIO DUEÑAS ACHICANOY
DR. SILVIO A. PORTILLA R.
DR. YEISON HARVEY CARLOSAMA
DR. PEDRO DAVID HIDALGO

EXAMEN EXTERIOR

Rotulado "Daniela Esmeralda Morillo Pinta" en fresco y envuelto en sábanas se recibe el cuerpo de una persona de sexo masculino, con signos de maceración extensa. Pesa 2420 gramos. La longitud corona-raquis es de 24 cm, corona-talón 39,4 cm, perímetro cefálico de 33 cm, perímetro torácico de 26 cm, perímetro abdominal de 24 cm.

PIEL: Exfacelo epidémico generalizado

CABEZA: Normocéfalo. Hay escaso cabello. No hay cabalgamiento de suturas o abombamiento de las fontanelas.

OJOS: sin alteraciones

OÍDOS: No hay secreciones ni lesiones, los pabellones auriculares son de implantación normal.

- **NARIZ:** El septo no está desviado, fosa nasal permeable.
- **BOCA:** labios y faringe normales, paladar íntegro sin fisuras

CUELLO: No hay ingurgitación de venas, ni tumefacciones. No se observan malformaciones en la línea media ni lateral, no se palpan masas o adenopatías.

TÓRAX: Morfología usual. Clavículas íntegras. Ambos hemitórax son simétricos.

ABDOMEN: No se palpan masas. Pared abdominal íntegra. No hay herniaciones. Adherido se encuentra un segmento de cordón umbilical de 2,7 cm.

GENITALES: Genitales masculinos de morfología usual.

EXTREMIDADES: Simétricas, sin malformaciones ni edema.

GANGLIOS LINFÁTICOS SUPERFICIALES: No se palpan adenopatías.

DORSO: No hay escoliosis, no hay cifosis ni otras lesiones. Ano normal.



**PATOLOGOS
ASOCIADOS**

NIT. 814000049-3

DRA. STELLA CEPEDA VARGAS
DRA. MARIA TERESA GARCIA DE S.
DRA. MAGALLY REALPE PALACIOS
DR. HAROLD BOLAÑOS BRAVO
DR. MARIO DUEÑAS ACHICANOY
DR. SILVIO A. PORTILLA R.
DR. YEISON HARVEY CARLOSAMA
DR. PEDRO DAVID HIDALGO

EXAMEN INTERIOR

TÓRAX: órganos en posición; sin evidencia de malformaciones internas. No hay evidencia de derrame pleural. Hay hemorragias petequiales sobre la serosa de la pleura parietal.

TIMO: pesa 12 grs, de color rosado pálido de consistencia blanda, al corte se observa homogéneo no hay áreas de hemorragia, exudados masas ni otro tipo de lesiones.

CORAZÓN: pesa 12 gramos, tiene morfología usual. Las cavidades no están dilatadas.

- **EPICARDIO Y MIOCARDIO:** es de color rosado, no hay exudados.
- **CAVIDADES:** son de color rosado, morfología normal. No se observan malformaciones.
- **ENDOCARDIO:** Es de color rosado no hay fibrosis, trombos ni ruptura de cuerdas tendinosas.
- **GRANDES VASOS:** Su relaciones anatómicas están preservadas. No se identifican trombos en su luz.

PULMONES:

En ambos pulmones la superficie pleural es lisa y brillante, el color rosado. No hay adherencias, la consistencia es blanda. El pulmón derecho pesa 35 grs y el izquierdo 25 grs.

Al corte: El color es rosado, el parénquima no presenta nódulos, necrosis, hemorragia, enfisema, colapso, calcificaciones ni tumores.

- **TRAQUEA:** Es de consistencia elástica, la bifurcación es normal, no hay fistulas.
- **BRONQUIOS:** permeables, sin lesiones ni malformaciones.

VASOS SANGUÍNEOS: La aorta y grandes vasos de morfología usual.

ABDOMEN: Hemorragias petequiales sobre la serosa del peritoneo parietal Los órganos guardan sus relaciones anatómicas normales.



**PATOLOGOS
ASOCIADOS**

NIT. 814000049-3

DRA. STELLA CEPEDA VARGAS
DRA. MARIA TERESA GARCIA DE S.
DRA. MAGALLY REALPE PALACIOS
DR. HAROLD BOLAÑOS BRAVO
DR. MARIO DUEÑAS ACHICANOY
DR. SILVIO A. PORTILLA R.
DR. YEISON HARVEY CARLOSAMA
DR. PEDRO DAVID HIDALGO

- **DIAFRAGMA:** La superficie es lisa y brillante, las cúpulas están en posición normal, no hay hernias diafragmáticas.
- **RETROPERITONEO:** No hay adherencias, fibrosis o masas retroperitoneales.

BAZO: la superficie es de color violácea, no presenta exudados ni adherencias, es de consistencia blanda; al no hay hemorragias o áreas de infarto.

TUBO GASTROINTESTINAL:

- **ESÓFAGO:** no hay úlceras, fistulas, dilataciones varicosas ni malformaciones congénitas.
- **ESTÓMAGO:** la mucosa es pálida, de color pardo, tiene escasos pliegues. No hay úlceras tumores ni pólipos ; la unión gastro esofágica está bien delimitada.
- **INTESTINO DELGADO y CÓLON:** Serosa lisa y brillante. Se encuentran permeables. No hay lesiones en la mucosa.

HÍGADO: Pesa 132 gramos. La superficie es de color violáceo, de consistencia blanda, al corte parénquima reblandecido sin aparentes lesiones. La vesícula biliar y la vía biliar tienen morfología usual.

- **PÁNCREAS:** la consistencia es blanda, al corte tiene arquitectura lobular, sin necrosis, hemorragia, tumores o malformaciones.

SUPRARRENALES: Triangulares, color pardo claro. Al corte sin necrosis o hemorragia, reblandecidas.

RIÑONES:

Cada riñón pesa 13 gramos. Superficie lisa y brillante, decapsulan con facilidad. Al corte se visualiza congestión cortical y palidez de la médula. La corteza mide 0.9 cm. La arquitectura se encuentra preservada no hay tumoraciones, quistes ni dilataciones pieliciales.

ORGANOS PÉLVICOS:

- **VEJIGA:** Sin alteraciones

No se identifican tumoraciones ni malformaciones pélvicas.



**PATOLOGOS
ASOCIADOS**

NIT. 814000049-3

DRA. STELLA CEPEDA VARGAS
DRA. MARIA TERESA GARCIA DE S.
DRA. MAGALLY REALPE PALACIOS
DR. HAROLD BOLAÑOS BRAVO
DR. MARIO DUEÑAS ACHICANOY
DR. SILVIO A. PORTILLA R.
DR. YEISON HARVEY CARLOSAMA
DR. PEDRO DAVID HIDALGO

K. Placenta. Cordón umbilical trivascular con neutrófilos permeando la túnica muscular de los vasos sanguíneos. Membranas con moderado infiltrado inflamatorio polimorfonuclear neutrófilo sobre el corion y el amnios. Vellosidades coriales terciarias, con escasa fibrina intervellosa. Sobre el piso materno focos de infarto en medio de los cuales se observa abundante fibrina y vellosidades fantasma.



**PATOLOGOS
ASOCIADOS**

NIT. 814000049-3

DRA. STELLA CEPEDA VARGAS
DRA. MARIA TERESA GARCIA DE S.
DRA. MAGALLY REALPE PALACIOS
DR. HAROLD BOLAÑOS BRAVO
DR. MARIO DUEÑAS ACHICANOY
DR. SILVIO A. PORTILLA R.
DR. YEISON HARVEY CARLOSAMA
DR. PEDRO DAVID HIDALGO

PATOLOGOS ASOCIADOS

PASTO. COLOMBIA

PROTOCOLO 17157 DEL 2018

NOMBRE:	HIJO DE DANIELA ESMERALDA MORILLO
EDAD:	35-36 SEMANAS DE GESTACIÓN
HISTORIA CLINICA	1004134716
FECHA DE AUTOPSIA:	26 DE DICIEMBRE DE 2018
MEDICO PATÓLOGO:	YEISON HARVEY CARLOSAMA

DIAGNOSTICOS DEFINITIVOS

1. Óbito de sexo masculino con peso y talla adecuados para la edad gestacional y con un biometría para 35 a 36 semanas de gestación sin evidencia de malformaciones externas o internas.
2. Cambios de maceración fetal
3. Signos de hipoxia/anoxia fetal consistentes en:
Hemorragia subaracnoidea difusa
Cambios de encefalopatía hipóxica-isquémica
Congestión visceral generalizada
Petequias en cavidades serosas y huesos del cráneo
Hemorragias intersticiales en hígado y médula renal

PLACENTA

1. Corioamnionitis y funisitis aguda
2. Focos de infarto del piso materno

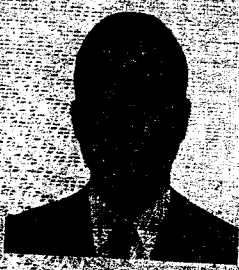
Dr. YEISON HARVEY CARLOSAMA
MD PATOLOGO.

59
62

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.131.085.144
CADENA TUTISTAR
APELLIDOS
DAVID ARMANDO
NOMBRES
David A Cadena

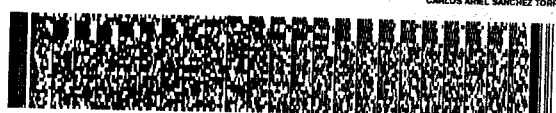
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 14-FEB-1995
PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.76 B+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
15-FEB-2013 NARIÑO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P-2309600-00435027-M-1131085144-20130510 0032971975A 1 39549751

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.004.134.716**

MORILLO PINTA


APELLIDOS

DANIELA ESMERALDA

NOMBRES

Daniela Morillo

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **17-MAY-2002**

PASTO
(NARIÑO)

LUGAR DE NACIMIENTO

17-MAY-2020

FECHA DE VENCIMIENTO

03-AGO-2018 NARIÑO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

A+ **F**

G S RH SEXO

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALMADO YACHA

INDICE DERECHO



A-2309600-01045237-F-1004134716-20181110 0063198929A 1 50877488

61
64


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
12.991.040

NUMERO
CADENA ROSERO

APELLIDOS
JESUS FRANCISCO ARMANDO

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 15-OCT-1967
PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.63 AB+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
30-NOV-1985 PASTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADORA NACIONAL
ALMA BEATRIZ RENGIFO LOPEZ



A-2300100-53129991-M-0012991040-20050802 0418905152A 02 169985034

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **59.816.869**

TUTISTAR VILLOTA

APELLIDOS

DILMA ADRIANA

NOMBRES



Dilma Adriana Tutistar
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **08-DIC-1970**

PASTO
(NARIÑO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60
ESTATURA

A+
G.S. RH

F
SEXO

31-JUL-1990 PASTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2300100-00136319-F-0059616269-20061212

0007992832A 2

6800006942

63

66

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 59.832.905

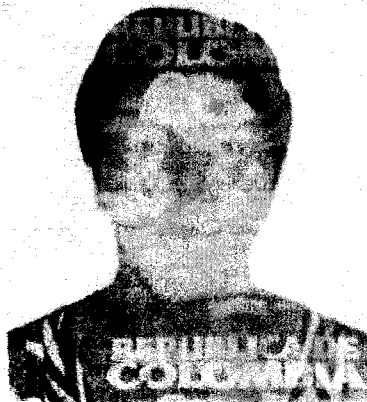
PINTA

APELLIDOS

NORALBA

NOMBRES

NORALBA PATA
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 27-NOV-1971

PASTO
(NARIÑO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.53

ESTATURA

O+

G.S. RH

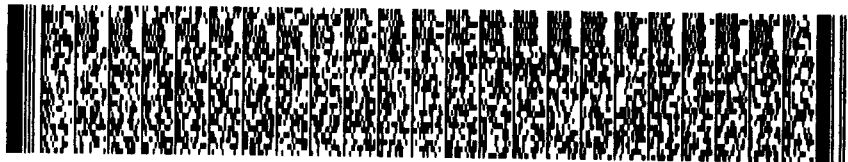
F

SEXO

31-OCT-1994 PASTO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2308000-00232857-F-0059832905-20100409

0021951830A 1

33658540



SUBPROCESO: CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL	Revisión	Fecha de Aprobación	14/11/2018
FORMATO CONSTANCIAS DE TRAMITE CONCILIATORIO EXTRAJUDICIAL ADMINISTRATIVO	Versión		1
CÓDIGO: REG-IN-CE-003	Página		Página 3 de 11

CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL
PROCURADURÍA 36 JUDICIAL II PARA ASUNTOS ADMINISTRATIVOS
Radicación N.º 4740 de 5 de Septiembre de 2019

Convocante (s): **DAVID ARMANDO CADENA TUTISTAR Y OTROS.**
Convocado (s): **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E. Y CLINICA FATIMA S.A.**
Medio de Control: **Reparación Directa-Falla en el Servicio.**

En los términos del artículo 2.º de la Ley 640 de 2001, en concordancia con lo dispuesto en el numeral 6.º del artículo 2.2.4.3.1.1.9 del Decreto 1069 de 2015², **LA PROCURADORA JUDICIAL II PARA ASUNTOS ADMINISTRATIVOS** expide la siguiente:

CONSTANCIA:


1.- Mediante apoderado, los convocantes **DAVID ARMANDO CADENA TUTISTAR**, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.131.085.144, **JESUS FRANCISCO ARMANDO CADENA ROSERO**, identificado con cedula de ciudadanía No. 12.891.040, **DILMA ADRIANA TUTISTAR VILLOTA**, identificada con cedula de ciudadanía No. 59.816.369, **NORALBA PINTA**, identificada con cedula de ciudadanía No. 59.832.905, quien actúa a nombre propio y como representante legal de la menor de edad **DANIELA ESMERALDA MC RILLO PINTA**, identificada con tarjeta de identidad No. 1.004.134.716; Presentaron solicitud de conciliación extrajudicial el día 5 de Septiembre de 2019, convocando al **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E. Y CLINICA FATIMA S.A.**

2.- Las pretensiones de la solicitud fueron las siguientes: **"III. PRETENSIONES QUE SE QUIEREN CONCILIAR:** 1).- Reconocer que **CLINICA NUESTRA SEÑORA DE FATIMA S.A.**, y el **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.**, le deben a mis mandantes la suma de: **SETECIENTOS CUARENTA Y CINCO MILLONES TRECIENTOS CUATRO MIL CUATROCIENTOS PESOS M/C, (\$745.304.400.00)**, los cuales se condicionan al éxito del presente Proceso Conciliatorio Extrajudicial; 2).- La suma aquí reconocida no genera interés de ninguna naturaleza y mis poderdantes se someten al trámite de pago que establece el marco normativo del proceso; 3).- Establecer que el domicilio para la presente diligencia es la ciudad de Pasto Nariño; En consecuencia solicito Señor Procurador, instar a la parte convocada para surtir diligencia de **CONCILIACION EXTRAJUDICIAL**".

3.- El día de la audiencia celebrada el 16 de Octubre de 2019, la conciliación se declaró fallida ante la imposibilidad de llegar a un acuerdo, por no existir ánimo conciliatorio entre las partes.

² Decreto 1069 del 26 de mayo de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho". Antiguo artículo 9º del Decreto 1716 de 2009.

Lugar de Archivo: Procuraduría Treinta y Seis Judicial II Administrativa	Tiempo de Retención: 5 años	Disposición Final: Archivo Central
--	-----------------------------	------------------------------------


	PROCESO: INTERVENCIÓN	Fecha de Revisión	14/11/2018
	SUBPROCESO: CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL	Fecha de Aprobación	14/11/2018
	FORMATO CONSTANCIAS DE TRAMITE CONCILIATORIO EXTRAJUDICIAL ADMINISTRATIVO	Versión	1
	CÓDIGO: REG-IN-CE-006	Página	Página 4 de 11

4.- De conformidad con lo anteriormente expuesto, se da por agotado el requisito de procedibilidad exigido para acudir a la jurisdicción de lo contencioso administrativo, de acuerdo a lo dispuesto en los artículos 35 y 37 de la Ley 640 de 2001, en concordancia con lo establecido en el artículo 151 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo – CPACA.

5.- En los términos de la Ley 640 de 2001, en concordancia con lo establecido en el Decreto 1059 de 2015, se devolverán a la parte convocante los documentos aportados con la conciliación.

Dada en San Juan de Pasto, a los dieciséis (16) días del mes de Octubre del año dos mil diecinueve (2019).


INGRID PAOLA ESTRADA ORDÓÑEZ
 Procuradora 36 Judicial II Administrativa

	PROCESO: INTERVENCIÓN	Fecha de Revisión	14/11/2018
	SUBPROCESO: CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL	Fecha de Aprobación	14/11/2018
	FORMATO ACTA DE AUDIENCIA	Versión	1
	CÓDIGO: REG-IN-CE-002	Página	3 de 14

CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL
PROCURADURÍA 36 JUDICIAL II PARA ASUNTOS ADMINISTRATIVOS
Radicación N.º 4740 de 5 de Septiembre de 2019

Convocante (s): **DAVID ARMANDO CADENA TUTISTAR Y OTROS.**
Convocado (s): **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E. Y CLINICA FATIMA S.A.**
Medio de Control: **Reparación Directa-Falla en el Servicio.**

En San Juan de Pasto, hoy Dieciséis (16) de octubre del año dos mil diecinueve (2019), siendo las diez de la mañana (10:00 a.m.), procede el despacho de la Procuraduría 36 Judicial II para Asuntos Administrativos a celebrar **AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL** de la referencia. Comparece a la diligencia el Doctor **JORGE EDGAR BENAVIDES ORTEGA**, identificado con cédula de ciudadanía No. **13.059.377** expedida en Túquerres (N.) y, Tarjeta Profesional No. **156.026** del Consejo Superior de la Judicatura, en calidad de apoderado del convocante **DAVID ARMANDO CADENA TUTISTAR**, identificado con cédula de ciudadanía No. **1.131.085.144**, y otros, se deja constancia de la presencia en esta audiencia de los convocantes, **DAVID ARMANDO CADENA TUTISTAR**, identificado con cédula de ciudadanía No. **1.131.085.144** **NORALBA PINTA** identificada con Cédula de Ciudadanía No. **59.832.905** quien se representa a sí misma y a su hija menor de edad Daniela **ESMERALDA MORILLO PINTA**, identificada con T.I. **1.004.134.716**. Al apoderado le fue reconocida personería el 16 de septiembre de 2019. Igualmente, comparece la Doctora **MARIA FERNANDA MARTINEZ SANTACRUZ**, identificada con cédula de ciudadanía número **1.085.244.720**, y con Tarjeta Profesional número **201.335** del Consejo Superior de la Judicatura, en calidad de apoderada de la **CLINICA NUESTRA SEÑORA DE FATIMA S.A.** en virtud al poder que le confiere **RICARDO MAURICIO TUPAZ DE LA ROSA**, en su calidad de representante legal. Se reconoce personería en términos del poder aportado. Igualmente comparece la doctora **VANESA BENJUMEA FRAGOZO**, identificada con cédula de ciudadanía número **56.078.888**, y con Tarjeta Profesional número **161.570** del Consejo Superior de la Judicatura en calidad de apoderada del **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.**, en virtud al poder que le confiere la señora **GLADYS MYRIAM SIERRA PEREZ** en su calidad de representante legal. Se reconoce personería en términos del poder aportado. Acto seguido la Procuradora declara abierta la audiencia e instruye a las partes sobre los objetivos, alcance y límites de la conciliación extrajudicial en materia contenciosa administrativa como mecanismo alternativo para la solución de conflictos. En este estado de la diligencia se concede el uso de la palabra a las partes para que expongan sucintamente sus posiciones, en virtud de lo cual se interroga al apoderado del convocante, quien **MANIFIESTA**: Me ratifico en todas y cada una de las Pretensiones incoadas en la Solicitud de Conciliación Extrajudicial y que son las siguientes: "III. **PRETENSIONES QUE SE QUIEREN CONCILIAR**: 1).- Reconocer que **CLINICA NUESTRA SEÑORA DE FATIMA S.A.**, y el **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.**, le deben a mis mandantes la suma de: **SETECIENTOS CUARENTA Y CINCO MILLONES TRECIENTOS CUATRO MIL CUATROCIENTOS PESOS M/C, (\$745.304.400.00)**, los cuales se condicionan al éxito del presente Proceso Conciliatorio Extrajudicial; 2).- La suma aquí reconocida no genera interés de ninguna naturaleza y mis poderdantes se someten al trámite de pago que establece el marco normativo del proceso; 3).- Establecer que el domicilio para la presente diligencia es la ciudad de Pasto Nariño; En consecuencia solicito Señor Procurador, instar a la parte convocada para surtir diligencia de **CONCILIACION EXTRAJUDICIAL**". Acto seguido se interroga a la apoderada de la **CLINICA FATIMA S.A.**, con el fin de que se sirva indicar la decisión tomada por el comité de conciliación (o) por el representante legal de la entidad, respecto a esta solicitud, quien **MANIFIESTA**: Por parte de la Clínica nuestra señora de Fátima no asiste animo conciliatorio, en tanto los hechos se dieron en razón a que la paciente no espero la atención en la clínica y se retiró de la misma. Esta directriz es

Lugar de Archivo: Procuraduría Treinta y Seis Judicial II Administrativa	Tiempo de Retención: 5 años	Disposición Final: Archivo Central
--	-----------------------------	------------------------------------



PROCESO: INTERVENCIÓN	Fecha de Revisión	14/11/2018
SUBPROCESO: CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL	Fecha de Aprobación	14/11/2018
FORMATO ACTA DE AUDIENCIA	Versión	1
CÓDIGO: REG-IN-CE-002	Página	4 de 14

emitida desde la Gerencia y la subgerencia de servicios médicos. En igual sentido se concede la palabra a la apoderada del Hospital Universitario de Nariño, quien **MANIFESTO:** Teniendo en cuenta las consideraciones del tema, el Hospital en comité de fecha 4 de octubre de 2019, una vez analizada la posición de los integrantes del comité decidió No conciliar, para ello anexo copia del acta del Comité de conciliación y doy por terminada la posición del comité respecto al asunto que nos ocupa. En este estado de la diligencia se le concede el uso de la palabra al apoderado de la parte convocante, quien **MANIFIESTA:** Me opongo al pronunciamiento que hace la apoderada de la Clínica Fátima por cuanto lo afirmado no corresponde a los hechos que en realidad se suscitaron durante el trabajo de parto suscitado el 25 de diciembre de 2018 y el cual soportamos en un acervo probatorio contundente. Frente al pronunciamiento de la señora apoderada judicial del Hospital Universitario Departamental de Nariño, no obstante a su manifestación de no tener ánimo conciliatorio, el concepto emitido por los asesores de esta entidad llaman la atención en el sentido de capacitar en seguridad e historia clínica a los funcionarios correspondientes para mitigar riesgos dentro de la entidad, advirtiéndole que por errores en el diligenciamiento de la historia clínica bien se puede incurrir en un delito que afectaría la entidad y por acción de repetición al funcionario o funcionarios responsables de su elaboración, tomando como medidas en el acta que se anexa la necesidad de investigar esas posibles responsabilidades y la correspondiente identificación del responsable de la conducta que se imputa. De nuestra parte al hacer la correspondiente incoación de la demanda por la vía contencioso administrativa, demostraremos a través de las pruebas que nos asiste el derecho y la razón. Muchas gracias. **MINISTERIO PÚBLICO:** la suscrita Procuradora Judicial, en atención a la falta de ánimo conciliatorio de las entidades convocadas **CLINICA NUESTRA SEÑORA DE FATIMA y HOSPITAL UNIVERSITARIO DE NARIÑO**, declara fallido el trámite de la conciliación extrajudicial en consecuencia, ordena la expedición de la constancia de Ley, la devolución de los documentos aportados con la solicitud y el archivo del expediente. En constancia se firma por los que en ella intervinieron, una vez leída y aprobada, siendo las diez de la mañana (10:30 a.m.).

Noralba Pinta
NORALBA PINTA
Convocante

Daniela Morillo
DANIELA ESMERALDA MORILLO PINTA
Convocante



David Cadena
DAVID ARMANDO CADENA TUTISTAR
Convocante

Jorge Edgar Benavides Ortega
JORGE EDGAR BENAVIDES ORTEGA
Apoderado Parte Convocante

Vanessa Benjumea Fragozo
VANESA BENJUMEA FRAGOZO
Apoderada Parte Convocada: **HOSPITAL UNIVERSITARIO DE NARIÑO E.S.E.**

Maria Fernanda Martinez Santacruz
MARIA FERNANDA MARTINEZ SANTACRUZ
Apoderada Parte Convocada: **CLINICA NUESTRA SEÑORA DE FATIMA S.A.**

Ingrid Paola Estrada Ordonez
INGRID PAOLA ESTRADA ORDONEZ
Procuradora 36 Judicial II Administrativa

	<p align="center">ACTA</p>	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:	
		FRARD-019	22 DE DICIEMBRE DE 2005	
		VERSIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		01	15 DE JUNIO DE 2016	
		HOJA: 1 DE: 6		

REUNIÓN: COMITÉ DE CONCILIACIÓN Y DEFENSA JUDICIAL

ACTA N°: 023	FECHA: 04 de octubre de 2019	HORA: 3:25 P.M.	LUGAR: Sala Juntas de Gerencia	COORDINADOR: Jefe Oficina Jurídica
--------------	---------------------------------------	--------------------	-----------------------------------	---------------------------------------

ASISTENTES:

1. Dra. TERESA ANDRADE SOLARTE - Subgerente Administrativo y Financiero
2. Dr. LUIS EDUARDO MEJÍA - Subgerente Prestación De Servicios
3. Dra. AMY CORAL CORTES - Jefe Oficina Jurídica

INVITADOS:

4. Dr. ARNULFO BELALCAZAR - Asesor Control Interno De Gestión
5. Dr. WILMER MUÑOZ - Asesor Auditoria Medica
6. Dra. ADRIANA BRAVO - Auditora Medica
7. Dr. BAYRON RIASCOS - Auditor Medico
8. Drs. GRUPO LEX IUSTITIA - Asesores Contratistas Externos

ORDEN DEL DÍA:



CASO 1. Solicitud realizada por la asesoría externa ejercida por el GRUPO LEX IUSTITIA, conciliación judicial dentro del asunto de reparación directa No. 2018-00002, ante el JUZGADO SEXTO ADMINISTRATIVO DE PASTO, entre: Aleida Lucia Ilvira Guerrero y otros Vs Hospital Universitario Departamental De Nariño.

CASO 2. Solicitud realizada por SUBGERENCIA Dr. Luis Eduardo Mejía, análisis caso especial conciliación prejudicial R-9619; usuario Alirio Córdoba Rosero.

CASO 3. Solicitud realizada por OFICINA JURÍDICA Dra. Amy Coral Cortes, auditoria caso especial del proceso de atención; usuario Daniela Esmeralda Morillo Pinta.

DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA:

CASO 1: Solicitud de conciliación Judicial en la que figura como demandante la señora Aleida Lucia Ilvira Guerrero y otros, demandado Hospital Universitario Departamental de Nariño, en la cual se consignan los siguientes hechos y pretensiones:

	<p align="center">ACTA</p>	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:	
		FRARD-019	22 DE DICIEMBRE DE 2005	
		VERSION:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		01	15 DE JUNIO DE 2016	
		HOJA: 2 DE: 6		

Dra. Amy Coral Cortes, procede a dar la palabra a los abogados asesores externos GRUPO LEX IUSTITIA, para:

1. Exponer el caso (fundamentos facticos)
2. Exponer los argumentos jurídicos
3. Exponer la recomendación sobre la decisión de conciliar o no.

Se anexa Informe presentada por el GRUPO LEX Reparación Directa 2018-00002.

Escuchadas las razones expuestas por el GRUPO LEX, la Dr. Amy Coral Cortes, concede el uso de la palabra a los partícipes que se encuentran en el comité de conciliación.

Lo cual se expone así:

-GRUPO LEX: Dirige su pregunta a los Auditores Médicos. ¿Desde el punto de vista médico y teniendo en cuenta la historia clínica del paciente encuentran algún riesgo frente a la sugerencia que realiza el GRUPO LEX?

-DR. BAYRON: El asunto se analizó y la atención se realizó teniendo en cuenta las guías médicas; En los hallazgos se encuentra que cuando llego el paciente al HUDN por "notificación de urgencia vital", el hospital acoge al paciente, pero el daño de su enfermedad ya estaba consolidado y el problema radica en que remiten al paciente al HUDN con "la esperanza" de que se pueda salvar sin tener en cuenta el estado en el cual se encontraba.

RECOMENDACIÓN: El GRUPO LEX, recomienda al comité de conciliación no conciliar



CONCLUSIÓN

El comité de conciliación, en conformidad con el análisis expuesto anteriormente por el GRUPO LEX y su concerniente recomendación decide en unanimidad no llegar a un acuerdo conciliatorio; por cuanto los presupuestos de la falla médica reclamada por los demandantes, no se encuentra configurados de manera traslúcida, en medida a que existe material probatorio que da soporte científico a la conducta desplegada por el HUDN.

DECISIÓN: No conciliar.

CASO 2: Solicitud conciliación prejudicial, R-9619; usuario Alirio Córdoba Rosero.

Dra. AMY CORAL CORTES, le concede la palabra a la doctora Adriana Bravo – Auditora Medica con el fin de ostentar auditoria de Historia Clínica del usuario: Alirio Córdoba Rosero. Se anexa concepto médico del Dr. JULIÁN DELGADO, MÉDICO OFTALMÓLOGO del HUDN.

	<p align="center">ACTA</p>	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:	
		FRARD-019	22 DE DICIEMBRE DE 2005	
		FECHA DE ACTUALIZACIÓN:		
		15 DE JUNIO DE 2016		
		01	HOJA: 3 DE: 6	

Se anexa Informe de Auditoría Médica, expuesto por la doctora ADRIANA BRAVO - AUDITORA MEDICA

Escuchadas las razones expuestas por la Dr. Adriana Bravo - Auditora Medica, la Dr. Amy Coral Cortes, concede el uso de la palabra a los partícipes que se encuentran en el comité de conciliación. Lo cual se expone así:

GRUPO LEX: este asunto de acuerdo a la jurisprudencia, para que proceda las pretensiones si resolvieran demandar debe ser bajo la teoría de pérdida de chance, pérdida de oportunidad, para que proceda en este caso las jurisprudencia en muy pocas excepciones se ha enfocado a decir que tiene que estar probado que el paciente tenía una elevada probabilidad de recuperar la visión, es decir que de haberse hecho el procedimiento que se reclama como ausente el tenía o demostraba que tenía una gran posibilidad de recuperar su visión, en este caso según las conclusiones que arriba el DR. JULIÁN DELGADO, MÉDICO OFTALMÓLOGO del HUDN. Lo que se aprecia que hecha la valoración del escáner el paciente tenía muy nulas probabilidades de recuperación; por lo cual la teoría de pérdida de chance, pérdida de oportunidad, no se aplica en este caso y en esta perspectiva se debe defender el caso, bajo ese punto de vista se le recomienda al comité de conciliación no llegar a un acuerdo conciliatorio.

DRA. AMY CORAL CORTES: Frente a lo expuesto pregunta ¿Qué posibilidad había que el paciente al ingresar al HUDN, recuperara la visión?



DRA. ADRIANA BRAVO: (Responde frente a la pregunta de la Dr. Amy Coral Cortes.) era mínima la posibilidad de que recuperara la visión, el Dr. JULIÁN DELGADO, MÉDICO OFTALMÓLOGO del HUDN; lo aplica en una escala de puntuación validada internacional en donde se puede ver que el paciente se encontraba en categoría uno (1) por que aplica todo, el paciente se encontraba con mala agudeza visual, la ruptura del globo ocular, la lesión era penetrante, los resultados de la ecografía ocular se reportaba desprendimiento de retina, hemorragia vítrea y posible cuerpo extraño intraocular, cumplía con todos los criterios y la escala que le daba era la categoría más baja, donde menos del 90% recupera algo de visión a movimiento de manos o menos den la categoría 1.

GRUPO LEX: Después de la cirugía para proteger el globo ocular, por que permanece el paciente en el HUDN, 5 días.

DRA. ADRIANA BRAVO: porque estaba en la espera de la ecografía, al paciente se lo opero el 30 de agosto de 2017, el 7 de septiembre 2017, se le realizo la ecografía la cual en el HUDN no se realiza ese tipo de ecografía ocular se solicitó a EMSSANAR E.P.S, quien gestiona y determina dentro de su red de IPS contratadas el sitio de referencia para la atención requerida, por lo cual el señor ALIRIO CÓRDOBA ROSERO continuó recibiendo manejo médico hospitalario en el HUDN hasta el 13 de septiembre de 2017, cuando fue aceptado en el Hospital del Valle para continuar su tratamiento.

✓

✓

	ACTA	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:	
		FRARD-019	22 DE DICIEMBRE DE 2005	
		VERSIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		01	15 DE JUNIO DE 2016 HOJA: 4 DE: 6	

GRUPO LEX: El otro elemento de juicio es la teoría de la causalidad, que tanto incide la demora de los trece (13) días en la producción del daño y si existe un nexo causal o efectivamente esa demora causo la pérdida del ojo.

DRA. ADRIANA BRAVO: Cuando el paciente ingreso al HUDN, las probabilidades de recuperación eran nulas.

Dra. AMY CORAL CORTES: queda como compromiso que la Dra. Adriana Bravo – Auditora Médica del HUDN nos haga allegar los siguientes documentos:

- Solicitar Historia Clínica de Evolución
- Solicitar solicitud remisión de exámenes
- Solicitar Gestión de trabajo social

RECOMENDACIÓN: El GRUPO LEX, recomienda al comité de conciliación no conciliar

CONCLUSIÓN

El comité de conciliación, de acuerdo a lo expuesto por auditoria médica y recomendación que hace GRUPO LEX, decide en unanimidad no llegar a un acuerdo conciliatorio por cuanto no existe nexo de causalidad, debido a que el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E. Prestó los servicios de salud bajo los principios de calidad, eficiencia, continuidad, integralidad universalidad y solidaridad.



DECISIÓN: No conciliar.

CASO 3: Solicitud conciliación prejudicial, usuario Daniela Esmeralda Morillo Pinta.

DRA. AMY CORAL CORTEZ, concede uso de la palabra al Dr. BAYRON RIASCOS – AUDITOR MEDICO, para proceder a exponer el caso, hacer las manifestaciones que correspondan para que se realicen las recomendaciones pertinentes

Se anexa Resumen de Historia Clínica expuesto por el Dr. BAYRON RIASCOS – AUDITOR MEDICO, descripción de atención prestada a la paciente emitida por el DR. LUIS EDUARDO MEJÍA.

DR. LUIS EDUARDO MEJÍA: este comité como lo hemos reiterado tiene acciones proactivas con el objeto de poner barreras para que en lo posible no se repitan este tipo de situaciones, me gustaría que el GRUPO LEX, en aplicación a la asesoría que brinda, se realicen las capacitaciones en seguridad e historia clínica y de esta forma mitigar los riesgos dentro de la entidad, como plan de mejora aprovechando los casos que se han presentado con anterioridad y que sirven de referencia.

	<p align="center">ACTA</p>	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:	
		FRARD-019	22 DE DICIEMBRE DE 2005	
		VERSION:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		01	15 DE JUNIO DE 2016 HOJA: 5 DE: 6	

GRUPO LEX: lo que anota el Dr. Mejía es muy cierto en relación con el diligenciamiento inadecuado de la historia clínica tiene efectos jurídicos a nivel patrimonial, el hecho de no haber diligenciado correctamente la historia clínica implica un daño moral para el usuario; si a mí me dicen que nace un feto vivo y ello no corresponde a la realidad si se quisiera ser muy rigorista ahí hay un "delito" en primer lugar por quien responde por su firma es el hospitalario o médico especialista y es posible que ese prejuicio moral si no lo condenen, posiblemente en una dimensión de valor bajo pero si corremos ese riesgo y debo advertirlo; quiero dejar sentado ante el comité que existe ese riesgo, quiero aclarar que el análisis de diligenciamiento de historia clínica no se hace desde un punto de vista subjetivo si no desde un punto de vista objetivo, o sea a la persona le basta con comprobar que la historia clínica quedo mal y listo no se entra a indagar.

DRA. AMY CORAL CORTES: se debería reportar ese hecho a control interno para que se investigue las posibles responsabilidades, es nuestro deber como comité de conciliación hacer una compulsión de copias.

DR. ARNULFO BELALCAZAR: Teniendo en cuenta que existe identificación del responsable de la conducta sería correcto informarlo directamente a Control Disciplinario.

GRUPO LEX: Estoy de acuerdo con el aporte que hace el DR. ARNULFO BELALCAZAR

DRA. TERESA ANDRADE SOLARTE: Estoy de acuerdo que se deba presentar un precedente desde control interno; pero como hospital universitario que somos se debería presentar de manera pedagógica, se debería programar una capacitación con los internos y se explique las consecuencias que trae diligenciar mal una historia clínica.

COMPROMISOS: expuestos en el comité de conciliación

- Reportar el presente caso a control interno para que se investigue las posibles responsabilidades de los especialistas, para compulsión de copias. A cargo de la Dr. Amy Coral Cortes.
- Gestionar capacitaciones para exponer casos de impacto en cuanto al mal diligenciamiento de historias clínicas con los internos con apoyo del DR. LUIS EDUARDO MEJÍA y GRUPO LEX.

GRUPO LEX: queda como tarea programar capacitación de:



1. De consentimiento informado
2. Diligenciamiento de Historia Clínica

RECOMENDACIÓN: El GRUPO LEX, recomienda al comité de conciliación no conciliar

CONCLUSIÓN

El comité de conciliación una vez auscultada la narración de Historia Clínica expuesto por el Dr. BAYRON RIASCOS – AUDITOR MEDICO, descripción de atención prestada a la paciente DANIELA ESMERALDA

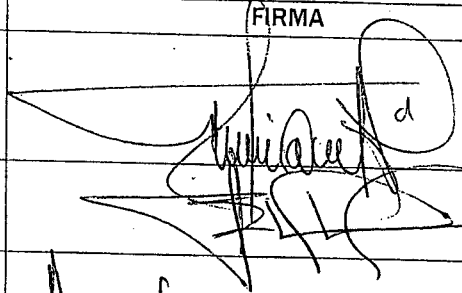
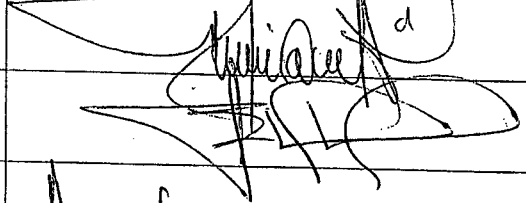
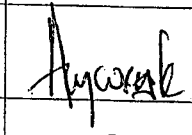
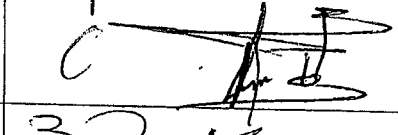
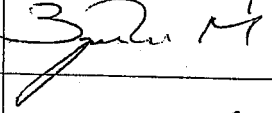
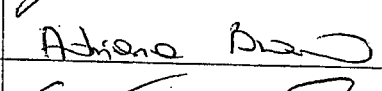
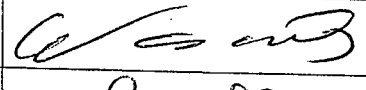
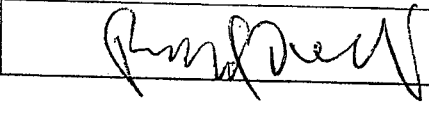
[Handwritten signature]

	<p align="center">ACTA</p>	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACIÓN:	
		FRARD-019	22 DE DICIEMBRE DE 2005	
		VERSIÓN:	FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	
		01	15 DE JUNIO DE 2016	
		HOJA: 6 DE: 6		

MORILLO PINTA emitida por el DR. LUIS EDUARDO MEJIA y la respectiva recomendación del GRUPO LEX Decide conjuntamente no llegar a un acuerdo conciliatorio, no obstante de acuerdo al caso se llega a una decisión conjunta de reportar a control Interno a los especialistas responsables de dicha responsabiliza de acuerdo a lo expuesto; Dr. LUIS EDUARDO MEJÍA - SUBGERENTE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, queda delegado en cuanto a las capacitaciones dirigidas a Internos y Especialistas sobre el tema de diligenciamiento de historia Clínica.

DECISIÓN: No conciliar.

FIRMA DE LOS ASISTENTES

ASISTENTE	FIRMA
Dra. TERESA ANDRADE SOLARTE - Subgerente Administrativo y Financiero	
Dr. LUIS EDUARDO MEJIA - Subgerente de Prestación de Servicios.	
Dra. AMY CORAL CORTES - Jefe Oficina Jurídica	
Dr. ARNULFO BELALCAZAR - Asesor Control Interno De Gestión	
Dr. BAYRON RIASCOS - Auditor Medico	
Dra- ADRIANA BRAVO - Auditora Médica	
Dr. WILMER MUÑOZ - Auditor Médico	
ROBERTO OLIVA - Asesor Externo Grupo LEX.	



**CAMARA DE COMERCIO DE PASTO
CLINICA NUESTRA SENORA DE FATIMA S.A.**

Fecha expedición: 2020/01/14 - 16:24:18 **** Recibo No. H000017822 **** Num. Operación. 01-APUETA-20200114-0073

LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS

RENUEVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO DE 2020 Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVÉS DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES CON DESTINO A AFILIADOS ***

CODIGO DE VERIFICACIÓN tYmx6TudRs

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS.

Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

CERTIFICA

NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL: CLINICA NUESTRA SENORA DE FATIMA S.A.

SIGLA: CLINICA FATIMA S A

ORGANIZACIÓN JURÍDICA: SOCIEDAD ANÓNIMA

CATEGORÍA : PERSONA JURÍDICA PRINCIPAL

NIT : 891200032-7

ADMINISTRACIÓN DIAN : PASTO

DOMICILIO : PASTO

MATRÍCULA - INSCRIPCIÓN

MATRÍCULA NO : 1285

FECHA DE MATRÍCULA : ABRIL 28 DE 1972

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2019

FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA : MARZO 19 DE 2019

ACTIVO TOTAL : 23,943,787,766.00

GRUPO NIIF : GRUPO II

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL : CALLE 21 NO. 26 - 40 CENTRO

BARRIO : Centro

MUNICIPIO / DOMICILIO: 52001 - PASTO

TELÉFONO COMERCIAL 1 : 7333630

TELÉFONO COMERCIAL 2 : 7333630

TELÉFONO COMERCIAL 3 : 3104940157

CORREO ELECTRÓNICO No. 1 : gerencia@clifatima.com

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL : CALLE 21 NO. 26 - 40 CENTRO

MUNICIPIO : 52001 - PASTO

BARRIO : Centro

TELÉFONO 1 : 7333630

TELÉFONO 3 : 3104940157

CORREO ELECTRÓNICO : gerencia@clifatima.com

NOTIFICACIONES A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO

De acuerdo con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, **NO AUTORIZO** para que me notifiquen personalmente a través del correo electrónico de notificación.

CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION

CERTIFICA - AFILIACIÓN



**CAMARA DE COMERCIO DE PASTO
CLINICA NUESTRA SENORA DE FATIMA S.A.**

Fecha expedición: 2020/01/14 - 16:24:18 **** Recibo No. H000017822 **** Num. Operación. 01-APUETA-20200114-0073
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUEVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO DE 2020 Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V
CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVÉS DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES CON DESTINO A AFILIADOS ***
CODIGO DE VERIFICACIÓN tYmx6TudRs

**EL COMERCIANTE ES UN AFILIADO DE ACUERDO CON LOS TÉRMINOS ESTABLECIDOS EN EL ARTÍCULO 12 DE LA
LEY 1727 DE 2014.**

CERTIFICA - CONSTITUCIÓN

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 1401 DEL 28 DE NOVIEMBRE DE 1962 DE LA NOTARIA PRIMERA DE PASTO, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 84 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 29 DE NOVIEMBRE DE 1962, SE INSCRIBE : LA CONSTITUCIÓN DE PERSONA JURIDICA DENOMINADA CLINICA NUESTRA SENORA DE FATIMA LTDA .

CERTIFICA - RELACION DE NOMBRES QUE HA TENIDO

QUE LA PERSONA JURÍDICA HA TENIDO LOS SIGUIENTES NOMBRES O RAZONES SOCIALES

- 1) CLINICA NUESTRA SENORA DE FATIMA LTDA
Actual.) CLINICA NUESTRA SENORA DE FATIMA S.A.

CERTIFICA - CAMBIOS DE NOMBRE O RAZON SOCIAL

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 5004 DEL 27 DE SEPTIEMBRE DE 1995 SUSCRITO POR NOTARIA SEGUNDA DE PASTO, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 5886 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 26 DE OCTUBRE DE 1995, LA PERSONA JURIDICA CAMBIO SU NOMBRE DE CLINICA NUESTRA SENORA DE FATIMA LTDA POR CLINICA NUESTRA SENORA DE FATIMA S.A.

CERTIFICA - TRANSFORMACIONES / CONVERSIONES

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 5004 DEL 27 DE SEPTIEMBRE DE 1995 DE LA NOTARIA SEGUNDA DE PASTO, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 5886 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 26 DE OCTUBRE DE 1995, SE INSCRIBE LA TRANSFORMACION : TRANSFORMACION DE SOCIEDADES COMERCIALES ENTE JURIDICO ANTERIOR : Sociedad Limitada
ENTE JURIDICO ACTUAL : Sociedad Anónima

CERTIFICA - REFORMAS

DOCUMENTO	FECHA	PROCEDENCIA DOCUMENTO	INSCRIPCION	FECHA
EP-5004	19950927	NOTARIA SEGUNDA	PASTO RM09-5886	19951026
AC-075	19990621	ACTAS ASAMBLEA DE SOCIOS	PASTO RM09-8176	19990706
EP-4702	19990929	NOTARIA CUARTA	PASTO RM09-8333	19990930
EP-335	20000217	NOTARIA SEGUNDA	PASTO RM09-8541	20000310
EP-335	20000217	NOTARIA SEGUNDA	PASTO RM09-8541	20000310
EP-335	20000217	NOTARIA SEGUNDA	PASTO RM09-8541	20000310
DOC.PRIV.	20000310	NOTARIA CUARTA	PASTO RM09-8542	20000310
DOC.PRIV.	20091008	ACTAS JUNTA DE SOCIOS	PASTO RM09-6330	20091023
EP-217	20100211	NOTARIA PRIMERA	PASTO RM09-6591	20100217
EP-217	20100211	NOTARIA PRIMERA	PASTO RM09-6591	20100217
EP-217	20100211	NOTARIA PRIMERA	PASTO RM09-6591	20100217
EP-887	20170331	NOTARIA TERCERA DEL CIRCULO	PASTO RM09-15865	20170403
EP-503	20190314	NOTARIA PRIMERA DEL CIRCULO DE PASTO	PASTO RM09-19042	20190321

CERTIFICA - VIGENCIA

QUE LA DURACIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA (VIGENCIA) ES HASTA EL 16 DE FEBRERO DE 2040

CERTIFICA - OBJETO SOCIAL



**CAMARA DE COMERCIO DE PASTO
CLINICA NUESTRA SENORA DE FATIMA S.A.**

Fecha expedición: 2020/01/14 - 16:24:18 **** Recibo No. H000017822 **** Num. Operación. 01-APUETA-20200114-0073

LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS

RENUOVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO DE 2020 Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVÉS DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES CON DESTINO A AFILIADOS ***

CODIGO DE VERIFICACIÓN tYmx6TudRs

OBJETO SOCIAL: LA SOCIEDAD ASUME COMO OBJETO PRINCIPAL LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, HOSPITALARIOS Y LOS RELACIONADOS CON LA ATENCIÓN EN SALUD EN GENERAL. EN DESARROLLO DEL MISMO OBJETO PODRÁ LA SOCIEDAD: A. EJECUTAR TODOS LOS ACTOS O CONTRATOS QUE FUEREN NECESARIOS O CONVENIENTES PARA EL CABAL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO SOCIAL, TALES COMO LA COMPRAVENTA DE INMUEBLES Y MUEBLES, EQUIPOS E INSTRUMENTAL CLÍNICO, ORTOPÉDICO, ETC., B. DAR O RECIBIR BIENES EN ARRENDAMIENTO, DEPOSITO O EN GARANTÍA C. REALIZAR COMPRA Y VENTA, PERMUTA, COMODATO, ETC. DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES, INSTRUMENTAL MEDICO, FÁRMACOS, PRÓTESIS ORTOPÉDICAS Y SIMILARES D. DAR Y RECIBIR DINERO EN MUTUO E. CELEBRAR CONTRATOS DE OBRA Y DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, HOSPITALARIOS F. PRESTAR ASESORIA Y BRINDAR ATENCIÓN DE SALUD, EN FORMA INDEPENDIENTE O EN ASOCIO CON PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS DEL SECTOR PUBLICO Y PRIVADO G. PROMOVER LA INSTALACIÓN Y ATENCIÓN DE CENTROS MÉDICOS, CLÍNICAS, LABORATORIOS, CONSULTORIOS H. EFECTUAR TODA CLASE DE INVERSIONES O EROGACIONES POR SI MISMO O POR INTERPUESTA PERSONA O REPRESENTANDO A OTRAS SOCIEDADES I. GIRAR, ACEPTAR, ENDOSAR Y AVALAR CUALQUIER CLASE DE TÍTULOS VALORES J., EN GENERAL, CELEBRAR CUALQUIER ACTO O CONTRATO QUE SE RELACIONE DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL OBJETO PRINCIPAL.OBJETO SOCIAL. LA SOCIEDAD TENDRA COMO OBJETO PRINCIPAL LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD Y HOSPITALARIOS Y DEMAS SERVICIOS RELACIONADOS CON LA MEDICINA EN GENERAL. EN DESARROLLO DEL MISMO PODRA LA SOCIEDAD EJECUTAR TODOS LOS ACTOS O CONTRATOS QUE FUERAN CONVENIENTES O NECESARIOS PARA EL CABAL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO SOCIAL Y QUE TENGAN RELACION CON EL MISMO, TALES COMO: LA COMPRAVENTA, ARRENDAMIENTO, CESION, MUTUO DE BIENES E INMUEBLES, DAR Y RECIBIR DINERO EN MUTUO, REALIZAR TODA CLASE DE CONTRATOS DE OBRA, FINANCIAMIENTO ASESORIA Y PRESTACION DE SERVICIOS CON PERSONAS NATURALES, ENTIDADES PRIVADAS O PUBLICAS O DE ECONOMIA MIXTA, O CON ESTABLECIMIENTOS PUBLICOS; LA INSTALACION Y ATENCION DE CENTROS MEDICOS, CLINICAS, LABORATORIOS, CONSULTORIOS; EFECTUAR CUALQUIER CLASE DE INVERSIONES O EROGACIONES POR EL MISMO O POR INTERPUESTA PERSONA O FORMANDO O REPRESENTANDO A OTRAS SOCIEDADES; GIRAR, ACEPTAR, ENDOSAR Y AVALAR CUALQUIER CLASE DE TITULOS VALORES, Y EN GENERAL CUALQUIER ACTO O CONTRATO QUE SE RELACIONE DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL OBJETO PRINCIPAL ANTES INDICADO.

CERTIFICA - CAPITAL

TIPO DE CAPITAL	VALOR	ACCIONES	VALOR NOMINAL
CAPITAL AUTORIZADO	1.764.000.000,00	504.000,00	3.500,00
CAPITAL SUSCRITO	1.428.000.000,00	408.000,00	3.500,00
CAPITAL PAGADO	1.428.000.000,00	408.000,00	3.500,00

CERTIFICA - ÓRGANOS DE ADMINISTRACIÓN

ORGANOS DE ADMINISTRACION. A) ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS. B) JUNTA DIRECTIVA. C) REPRESENTANTE LEGAL. JUNTA DIRECTIVA. SON ATRIBUCIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA: EJERCER TODOS LOS ACTOS RELACIONADOS CON EL OBJETO SOCIAL QUE NO CORRESPONDAN A LA ASAMBLEA GENERAL, AL GERENTE, NI AL REVISOR FISCAL, DE ACUERDO CON LO PREVISTO EN ESTOS ESTATUTOS Y ESPECIALMENTE A. CREAR LOS CARGOS QUE CONSIDERE NECESARIOS PARA EL BUEN SERVICIO DE LA EMPRESA, SEÑALARLES SUS FUNCIONES Y REMUNERACIÓN B. DELEGAR EN EL GERENTE, LAS FACULTADES QUE CONSIDERE NECESARIAS C. AUTORIZAR AL GERENTE, PARA COMPRAR, VENDER, GRABAR Y PARA CELEBRAR LOS CONTRATOS DE INVERSIÓN QUE NO CORRESPONDAN AL GASTO ORDINARIO Y DE AQUELLO QUE SIENDO PROPIOS DEL OBJETO SOCIAL, SU VALOR EXCEDA DE 100 SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES D. IMPARTIR AL GERENTE LAS INSTRUCCIONES, ORIENTACIONES Y ORDENES QUE JUZGUE CONVENIENTES E. CONVOCAR A LA ASAMBLEA A REUNIONES ORDINARIAS O EXTRAORDINARIAS F. DAR CUENTA DE LAS DECISIONES Y GESTIONES REALIZADAS, ANTE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS G. PRESTAR, EN ASOCIO CON EL GERENTE Y EL REVISOR FISCAL ANTE LA ASAMBLEA GENERAL, PARA SU APROBACIÓN, EL BALANCE GENERAL ACOMPAÑADO DE UN INFORME SOBRE LA MARCHA DE LOS NEGOCIOS SOCIALES Y SOBRE LA SITUACIÓN GENERAL DE LA SOCIEDAD H. DETERMINAR LAS PARTIDAS QUE CORRESPONDAN A LA RESERVA LEGAL Y A LOS FONDOS DE RESERVAS OCASIONALES I. ELABORAR EL REGLAMENTO DE EMISIÓN, OFRECIMIENTO Y COLOCACIÓN DE ACCIONES J. INTERPRETAR EL SENTIDO DE ESTOS ESTATUTOS EN AQUELLOS PUNTOS CUYA REDACCIÓN RESULTARE DUDOSA Y RESOLVER CUALES DE SUS ARTÍCULOS DEBEN APLICARSE CUANDO HAYA CONTRADICCIÓN ENTRE DOS O MAS DE ELLOS K. CONVOCAR A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, CUANDO OCURRA LA VACANCIA ABSOLUTA DEL CARGO DE REVISOR FISCAL O CUANDO FALTEN EL MIEMBRO PRINCIPAL DE LA JUNTA Y SU SUPLENTE PARA QUE LA ASAMBLEA HAGA LA CORRESPONDIENTE



**CAMARA DE COMERCIO DE PASTO
CLINICA NUESTRA SEÑORA DE FATIMA S.A.**

Fecha expedición: 2020/01/14 - 16:24:18 **** Recibo No. H000017822 **** Num. Operación. 01-APUETA-20200114-0073
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUOVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO DE 2020 Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V
CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVÉS DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES CON DESTINO A AFILIADOS ***
CODIGO DE VERIFICACIÓN tYmx6TudRs

ELECCIÓN L. DECIDIR SOBRE LAS EXCUSAS Y PERMISOS DE LOS EMPLEADOS NOMBRADOS POR LA ASAMBLEA GENERAL Y LLAMAR A LOS SUPLENTE RESPECTIVOS LL. INTERVENIR EN TODAS LAS ACTUACIONES QUE TENGAN POR OBJETO ADQUIRIR, ENAJENAR, HIPOTECAR, GRAVAR O LIMITAR BIENES INMOBILIARIOS, RECIBIR DINERO EN CALIDAD DE MUTUO COMERCIAL Y AUTORIZAR CUALQUIER ACTO O CONTRATO CUYA CUANTÍA NO EXCEDA DE 1000 SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES. LAS OPERACIONES NORMALES DE LA SOCIEDAD, HASTA POR UN VALOR DE 100 SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES, PODRÁN CELEBRARSE POR EL GERENTE SIN NECESIDAD DE AUTORIZACIÓN EXPRESA DE LA JUNTA DIRECTIVA M. ELABORAR CONJUNTAMENTE CON EL GERENTE EL PLAN OPERATIVO ANUAL. PARÁGRAFO. VENTA DE SERVICIOS. PARA LA VENTA DE SERVICIOS MEDICO ASISTENCIALES EL GERENTE, NO REQUERIRÁ AUTORIZACIÓN ALGUNA.

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL. EL GERENTE TIENE FACULTADES PARA CREAR MODIFICAR, SUPRIMIR Y EJECUTAR TODOS LOS ACTOS UNILATERALES DE LA SOCIEDAD, ASÍ MISMO, PODRÁ CELEBRAR CONTRATOS HASTA POR UN VALOR EQUIVALENTE A 100 SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES SIEMPRE QUE DICHOS CONTRATOS O CONVENIOS CORRESPONDAN A LA NATURALEZA DE SUS FUNCIONES Y SE RELACIONEN DIRECTAMENTE CON EL GIRO ORDINARIO DE LOS NEGOCIOS DE LA SOCIEDAD. DE MANERA ESPECIAL, EL GERENTE TENDRÁ LAS SIGUIENTES FUNCIONES: A. REPRESENTAR A LA SOCIEDAD ANTE LOS ACCIONISTAS, ANTE TERCEROS Y ANTE TODAS LAS AUTORIDADES DEL ORDEN ADMINISTRATIVO Y JURISDICCIONAL B. EJECUTAR TODOS LOS ACTOS U OPERACIONES CORRESPONDIENTES AL OBJETO SOCIAL, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN LAS LEYES Y EN ESTOS ESTATUTOS C. AUTORIZAR CON SU FIRMA TODOS LOS DOCUMENTOS PÚBLICOS O PRIVADOS QUE DEBAN OTORGARSE EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES SOCIALES O EN INTERÉS DE LA SOCIEDAD D. USAR LA FIRMA O RAZÓN SOCIAL E. PRESENTAR UN INFORME DE SU GESTIÓN A LA ASAMBLEA GENERAL DE SOCIOS EN SUS REUNIONES ORDINARIAS, UN INVENTARIO Y EL BALANCE GENERAL DE FIN DE EJERCICIO, JUNTO CON UN INFORME ESCRITO SOBRE LA SITUACIÓN DE LA SOCIEDAD, CON EL DETALLE COMPLETO DE LA CUENTA DE PERDIDAS Y EL PROYECTO DE DISTRIBUCIÓN DE UTILIDADES F. NOMBRAR Y REMOVER POR DELEGACIÓN DE EL ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, A LOS EMPLEADOS DE LA SOCIEDAD G. CONVOCAR A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS A REUNIONES ORDINARIAS Y EXTRAORDINARIAS H. CONVOCAR A LA JUNTA DIRECTIVA CUANDO LO CONSIDERE NECESARIO Y MANTENERLA INFORMADA DEL CURSO DE LOS NEGOCIOS SOCIALES I. NOMBRAR LOS ÁRBITROS QUE CORRESPONDAN A LA SOCIEDAD EN VIRTUD DE LA CLÁUSULA COMPROMISORIA, CUANDO ASÍ LO AUTORIZA LA JUNTA DIRECTIVA J. CONSTITUIR LOS APODERADOS JUDICIALES NECESARIOS PARA LA DEFENSA DE LOS INTERESES SOCIALES K. TOMAR TODAS LAS MEDIDAS QUE RECLAME LAS CONSERVACIÓN DE LOS BIENES SOCIALES, VIGILAR LA ACTIVIDAD DE LOS EMPLEADOS DE LA ADMINISTRACIÓN, DE LA SOCIEDAD E IMPARTIRLES LAS INSTRUCCIONES CONVENIENTES PARA LA BUENA MARCHA DE LA COMPAÑÍA L. CUMPLIR LAS ORDENES E INSTRUCCIONES QUE LE IMPARTAN LA ASAMBLEA GENERAL O LA JUNTA DIRECTIVA, SEGÚN LO DISPONEN LAS NORMAS CORRESPONDIENTES DE LOS PRESENTES ESTATUTOS LL. CUMPLIR Y HACER QUE SE CUMPLAN, OPORTUNAMENTE TODAS LAS EXIGENCIAS LEGALES QUE SE RELACIONEN CON EL FUNCIONAMIENTO Y ACTIVIDADES DE LA SOCIEDAD M. LAS DEMÁS QUE LE SEÑALEN LAS LEYES COMERCIALES LOS ESTATUTOS Y LAS QUE LE ASIGNE LA JUNTA DIRECTIVA. PARÁGRAFO. REGLAMENTOS. COMPETE AL GERENTE, ELABORAR LOS PROYECTOS DE REGLAMENTO INTERNO, REGLAMENTO DE TRABAJO Y MANUALES DE FUNCIONES Y GESTIONAR SU APROBACIÓN ANTE LAS AUTORIDADES O ENTIDADES COMPETENTES.

CERTIFICA

JUNTA DIRECTIVA - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 109 DEL 23 DE MARZO DE 2018 DE ASAMBLEA ORDINARIA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 18082 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 13 DE AGOSTO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA - PRINCIPALES	RODRIGUEZ MARTINEZ STELLA MARINA	CC 51,592,871

POR ACTA NÚMERO 109 DEL 23 DE MARZO DE 2018 DE ASAMBLEA ORDINARIA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 18082 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 13 DE AGOSTO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA - PRINCIPALES	GUERRERO AGREDA JOSE FERNANDO	CC 98,380,902



**CAMARA DE COMERCIO DE PASTO
CLINICA NUESTRA SENORA DE FATIMA S.A.**

Fecha expedición: 2020/01/14 - 16:24:19 **** Recibo No. H000017822 **** Num. Operación. 01-APUETA-20200114-0073

LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS

RENUEVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO DE 2020 Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVÉS DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES CON DESTINO A AFILIADOS ***

CODIGO DE VERIFICACIÓN tYmx6TudRs

POR ACTA NÚMERO 109 DEL 23 DE MARZO DE 2018 DE ASAMBLEA ORDINARIA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 18082 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 13 DE AGOSTO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA - PRINCIPALES	BECERRA CORAL ALBA LUCIA	CC 30,718,750

POR ACTA NÚMERO 109 DEL 23 DE MARZO DE 2018 DE ASAMBLEA ORDINARIA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 18082 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 13 DE AGOSTO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA - PRINCIPALES	FAJARDO SANTACRUZ INES BEATRIZ	CC 59,818,399

POR ACTA NÚMERO 109 DEL 23 DE MARZO DE 2018 DE ASAMBLEA ORDINARIA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 18082 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 13 DE AGOSTO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA - PRINCIPALES	ERASO SANTACRUZ MARIA JOSE	CC 30,725,315

CERTIFICA

JUNTA DIRECTIVA - SUPLENTES

POR ACTA NÚMERO 109 DEL 23 DE MARZO DE 2018 DE ASAMBLEA ORDINARIA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 18082 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 13 DE AGOSTO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA SUPLENTE	SALAZAR ROSERO EDGAR BORIS	CC 12,956,702

POR ACTA NÚMERO 109 DEL 23 DE MARZO DE 2018 DE ASAMBLEA ORDINARIA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 18082 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 13 DE AGOSTO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA SUPLENTE	BENAVIDES MARTINEZ TERESA DE JESUS	CC 27,432,290

POR ACTA NÚMERO 109 DEL 23 DE MARZO DE 2018 DE ASAMBLEA ORDINARIA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 18082 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 13 DE AGOSTO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA SUPLENTE	CHAVES CADENA MYRIAN	CC 30,709,375

POR ACTA NÚMERO 109 DEL 23 DE MARZO DE 2018 DE ASAMBLEA ORDINARIA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 18082 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 13 DE AGOSTO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA SUPLENTE	RUIZ SACOTO DORIS CECILIA	CC 30,710,322

POR ACTA NÚMERO 109 DEL 23 DE MARZO DE 2018 DE ASAMBLEA ORDINARIA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 18082 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 13 DE AGOSTO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :



**CAMARA DE COMERCIO DE PASTO
CLINICA NUESTRA SENORA DE FATIMA S.A.**

Fecha expedición: 2020/01/14 - 16:24:19 **** Recibo No. H000017822 **** Num. Operación. 01-APUETA-20200114-0073

LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS

RENUEVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO DE 2020 Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVÉS DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES CON DESTINO A AFILIADOS ***

CODIGO DE VERIFICACIÓN tYmx6TudRs

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA SUPLENTE	GOMEZ LOPEZ EMILY ALICIA	CC 52,807,386

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 113 DEL 27 DE MARZO DE 2019 DE ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 19191 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 11 DE ABRIL DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
GERENTE	TUPAZ DE LA ROSA RICARDO MAURICIO	CC 12,992,018

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES SUPLENTES

POR ACTA NÚMERO 526 DEL 14 DE MARZO DE 2019 DE JUNTA DIRECTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 19074 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 27 DE MARZO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
GERENTE SUPLENTE	GUERRERO AGREDA JOSE FERNANDO	CC 98,380,902

CERTIFICA

REVISOR FISCAL - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 109 DEL 23 DE MARZO DE 2018 DE ASAMBLEA ORDINARIA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 18083 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 13 DE AGOSTO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL	GUERRERO FIGUEROA HERNAN ALFREDO	CC 13,350,804	

CERTIFICA

REVISOR FISCAL - PRIMEROS SUPLENTES

POR ACTA NÚMERO 109 DEL 23 DE MARZO DE 2018 DE ASAMBLEA ORDINARIA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 18083 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 13 DE AGOSTO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL - DELEGADO	ARCINIEGAS ALVEAR ALVARO EDUARDO	CC 79,386,025	

POR ACTA NÚMERO 109 DEL 23 DE MARZO DE 2018 DE ASAMBLEA ORDINARIA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 18083 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 13 DE AGOSTO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL - FIRMA	ACTIVOS CONTADORES Y ASESORES SAS	NIT 81400323-2	



**CAMARA DE COMERCIO DE PASTO
CLINICA NUESTRA SEÑORA DE FATIMA S.A.**

Fecha expedición: 2020/01/14 - 16:24:19 **** Recibo No. H000017822 **** Num. Operación. 01-APUETA-20200114-0073

LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS

RENUOVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO DE 2020 Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVÉS DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES CON DESTINO A AFILIADOS ***

CODIGO DE VERIFICACIÓN tYmx6TudRs

CERTIFICA - ESTABLECIMIENTOS

QUE ES PROPIETARIO DE LOS SIGUIENTES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO EN LA JURISDICCIÓN DE ESTA CÁMARA DE COMERCIO:

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** CLINICA NUESTRA SEÑORA DE FATIMA SA

MATRICULA : 1286

FECHA DE MATRICULA : 19720428

FECHA DE RENOVACION : 20190319

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2019

DIRECCION : CALLE 21 NO. 26 - 40 CENTRO

BARRIO : Centro

MUNICIPIO : 52001 - PASTO

TELEFONO 1 : 7333630

TELEFONO 3 : 3006324703

CORREO ELECTRONICO : gerencia@clifatima.com

ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION

VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 23,943,787,766

CERTIFICA

LA INFORMACIÓN ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE MATRÍCULA Y RENOVACIÓN DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE

CERTIFICA

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS. EL DÍA SÁBADO NO SE DEBE CONTAR COMO DÍA HÁBIL.

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVES DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES CON DESTINO A AFILIADOS

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CAMARA DE COMERCIO DE PASTO contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar por una sola vez el contenido del mismo, ingresando al enlace <https://siipasto.confecamaras.co/cv.php> seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación tYmx6TudRs

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

***** FINAL DEL CERTIFICADO *****

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
GEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **59.828.449**



AGREDA SANTACRUZ

APELLIDOS

SANDRA YANIRA

NOMBRES

Sandra Y. Agreda



FECHA DE NACIMIENTO **16-DIC-1974**

BUESACO
(NARIÑO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.45 **O+** **F**

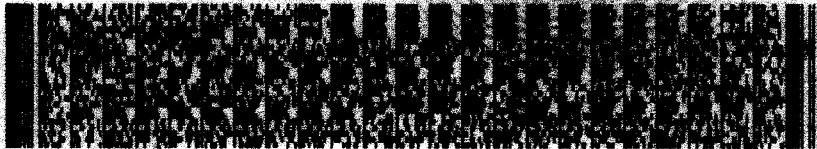
ESTATURA G.S. RH SEXO

31-AGO-1983 PASTO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Ariel Sánchez Torres*

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-2300100-00126265-F-0059828449-20081109 0005845048A 1 6790006201

celular. 317 251 5019

Dirección. K9 vía occidente CS44A

vereda villa Maria.

DROGUERIA

FarmAndina
Calidad a Precios Bajos



SONIA YAQUELINE REALPE B.
NIT. 30732464 -4
FACTURA DE VENTA

Completo surtido en medicamentos genéricos y de Marca
Barrio Caicedonia San Juan de Pasto Celular No. 3173897031

0335

CLIENTE

David Cadena

FECHA

DIA	MES	AÑO
6	10	18

[illegible]

ESTA FACTURA CAMBIARIA DE COMPRAVENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO ART. 730 C.C.

Alvin Lee

FIRMA Y SELLO

FIRMA CLIENTE

COTIZACIÓN <input type="checkbox"/>		CUENTA DE COBRO <input type="checkbox"/>		REMISIÓN <input type="checkbox"/>		PEDIDO <input type="checkbox"/>		RECIBO DE PAGO <input checked="" type="checkbox"/>	
CONTADO: <input type="checkbox"/>		CREDITO: <input type="checkbox"/>		PLAZO: <input type="text"/>		No. <u>1</u>		83	
VENIDOR A: <u>David A. Cadena</u>		FECHA: <u>7</u>		<u>9</u>		<u>2018</u>			
DIRECCIÓN:		NIT:							
CIUDAD: <u>Pasto.</u>		TELÉFONO: <u>3166123609</u>		VENDEDOR:					

FIRMA Y SELLO**SUB - TOTAL**

138.000


San Juan de Pasto (N), 23 de mayo de 2.019.

RECIBO No. _____

Recibí del Señor DAVID ARMANDO CADENA TUTISTAR, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.131.085.144 expedida en Nariño (N), la suma de OCHOCIENTOS MIL PESOS m/c, (\$800.000.00), por concepto del trabajo pericial "estimación cuantificada de perjuicios morales y materiales", relacionado con la posible negligencia médica en la atención brindada al neonato DAVID ALEJANDRO CADENA MORILLO (q.e.p.d.).

Este recibo se requiere como soporte para adicionar la cuantificación de daños materiales, en la impetración de la demanda de REPARACION DIRECTA, por la vía contencioso administrativa.

Recibí:



JORGE HUMBERTO BELLO ALVAREZ
C.C. No. 87.470.062 de Buesaco.
T. P. de Economista No. 9040 de Conalpe.

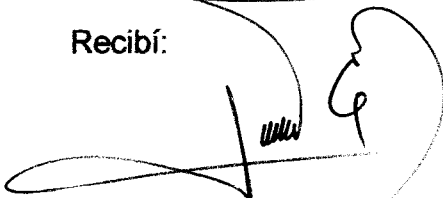
JORGE EDGAR BENAVIDES ORTEGA
ABOGADO
jorgebenavidesortega@hotmail.com
Calle 19 No. 23-73 Oficina 308
Edificio Banco Popular
Cel. 310-33-99-77-0
Tel. 7365986
Pasto

San Juan de Pasto (N), 24 de febrero de 2.020.

RECIBO No. _____

Recibí del señor DAVID ARMANDO CADENA TUTISTAR identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.131.085.144 expedida en Nariño, la suma DOS MILLONES DE PESOS m/c, (\$2.000.000.00), valor que corresponde a anticipo de honorarios para la impetración de la Demanda de Reparación Directa por la vía Contenciosa Administrativa, e incluye además los servicios de asesoría y representación legal en desarrollo de la Audiencia celebrada ante la Procuraduría Judicial Delegada para Asuntos Administrativos de Nariño sede Pasto, el día 16-10-2019.

Recibí:



JORGE EDGAR BENAVIDES O
C.C. No. 13.959.377 Túquerres
T. P. No. 156.026 del C. S. Jra.

JORGE EDGAR BENAVIDES ORTEGA
ABOGADO
jorgebenavidesortega@hotmail.com
Calle 19 No. 23-73 Oficina 308
Edificio Banco Popular
Cel. 310-33-99-77-0
Tel. 7293806
Pasto

San Juan de Pasto (N), 05 de noviembre de 2019.

Señor
JUEZ ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE PASTO ®
E. S. D.

Ret:- Memorial Poder.

NORALBA PINTA, mayor de edad, domiciliada en el Corregimiento de Genoy (N), jurisdicción del municipio de Pasto, identificada con la cédula de ciudadanía No. 59.832.905 expedida en Nariño (N), en mi propio nombre y en representación legal de mi menor hija **DANIELA ESMERALDA MORILLO PINTA**, identificada con la Tarjeta de Identidad No. 1.004.134.716 expedida en Nariño (N), en calidad de abuela materna y madre respectivamente del menor fallecido **DAVID ALEJANDRO CADENA MORILLO**, por medio del presente escrito, en forma comedida y respetuosa, manifiesto que concedo PODER especial, amplio y suficiente al **Dr. JORGE EDGAR BENAVIDES ORTEGA**, igualmente mayor de edad y vecino de éste municipio, identificado con la cédula de ciudadanía No. 13.059.377 expedida en Túquerres, Abogado titulado e inscrito, portadora de la Tarjeta Profesional No. 156.026 del Consejo Superior de la Judicatura, para que instaure en ejercicio del Art. 86 del C.C.A, **DEMANDA DE REPARACION DIRECTA** en contra del **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.**, con Nit. No. 8912005288, ubicado en la calle 22 No. 7-93 de la ciudad de Pasto, representado legalmente por su Gerente Dr. **JAIME ALBERTO ARTEAGA CORAL**, o por quien haga sus veces, y la **CLINICA NUESTRA SEÑORA DE FATIMA S.A.**, con Nit. No. 891200032-7 ubicado en la calle 21 No. 26-40 Centro de la ciudad de Pasto, representado legalmente por su Gerente Dra. **MARIA ISABEL CALVACHE BOLAÑOS**, o por quien haga sus veces, tendiente a reparar el daño moral (subjetivo y objetivo) o pretium doloris, daño material (lucro cesante pasado y futuro y daño emergente) causados a las suscritas con motivo del deceso de nuestro menor nieto e hijo respectivamente **DAVID ALEJANDRO CADENA MORILLO**, ocasionados por la falla en el servicio del Estado, cuyos hechos y pretensiones se viabilizarán a traves de la demanda de Reparacion Directa por la via contencioso administrativa.



Mi apoderado judicial se encuentra facultado para conciliar, transigir, desistir, recibir, sustituir, reasumir, interponer recursos, etc., y para adelantar todas las gestiones que estime convenientes en virtud del mandato otorgado. (Art. 77 C.G.P.).

Sírvase señor Juez Administrativo del Circuito de Pasto (R), reconocer personería jurídica al Dr. JORGE EDGAR BENAVIDES ORTEGA, en los términos y condiciones aquí previstos. Renunciamos a toda notificación.

Atentamente,

Nora Alba Pinto
NORALBA PINTA

C.C. No. 59.832.905 de Pasto.

ACEPTO EL PODER.

Jorge Edgar Benavides
JORGE EDGAR BENAVIDES O
C.C. No. 13.059.377 Túquerres
T. P. No. 156.026 del C. S. Jra.

**EL SUSCRITO NOTARIO CUARTO DEL
CIRCULO NOTARIAL DE PASTO,**

NACE EN PASTO

Que el anterior *Jorge*

Dirigido a: *Juez administrativo*

Fue presentado (firma y personalidad) *Nora Alba Pinto*

Quien se identificó con C. de C. No. *59.832.905* expedida en *Pasto*

En constancia se firma en *Pasto* el día *16* de *Noviembre* de *1969*

Nora Alba Pinto



JORGE EDGAR BENAVIDES ORTEGA
 ABOGADO
 jorgebenavidesortega@hotmail.com
 Calle 19 No. 23-73 Oficina 308
 Edificio Banco Popular
 Cel. 310-33-99-77-0
 Tel. 7293806
 Pasto

San Juan de Pasto (N), 05 de noviembre de 2019.

Señor
 JUEZ ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE PASTO ®
 E. S. D.

Ret: - Memorial Poder.

DAVID ARMANDO CADENA TUTISTAR, JESUS FRANCISCO ARMANDO CADENA ROSERO y DILMA ADRIANA TUTISTAR VILLOTA, mayores de edad, domiciliados en el Corregimiento de Genoy (N), jurisdicción del municipio de Pasto, identificados con las cédulas de ciudadanía Nos. 1.131.085.144, 12.991.040 y 59.816.869 expedidas en Nariño, en calidad de padre y abuelos paternos respectivamente del menor fallecido **DAVID ALEJANDRO CADENA MORILLO**, identificados con las cédulas de ciudadanía Nos. 1.131.085.144, 12.991.040, 59.816.869 y 59.832.905 expedidas en Nariño, por medio del presente escrito, en forma comedida y respetuosa, manifestamos que concedemos PODER especial, amplio y suficiente al **Dr. JORGE EDGAR BENAVIDES ORTEGA**, igualmente mayor de edad y vecino de éste municipio, identificado con la cédula de ciudadanía No. 13.059.377 expedida en Túquerres, Abogado titulado e inscrito, portadora de la Tarjeta Profesional No. 156.026 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nuestro nombre y representación instaure en ejercicio del Art. 86 del C.C.A. **DEMANDA DE REPARACION DIRECTA** en contra del **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.**, con Nit. No. 8912005288, ubicado en la calle 22 No. 7-93 de la ciudad de Pasto, representado legalmente por su Gerente Dr. **JAIME ALBERTO ARTEAGA CORAL**, o por quien haga sus veces, y la **CLINICA NUESTRA SEÑORA DE FATIMA S.A.**, con Nit. No. 891200032-7 ubicado en la calle 21 No. 26-40 Centro de la ciudad de Pasto, representado legalmente por su Gerente Dra. **MARIA ISABEL CALVACHE BOLAÑOS**, o por quien haga sus veces, tendiente a reparar el daño moral (subjetivo y objetivo) o pretium doloris, daño material (lucro cesante pasado y futuro y daño emergente) causados a los suscritos con motivo del deceso de nuestro menor hijo y nieto respectivamente **DAVID ALEJANDRO CADENA MORILLO**, ocasionados por la falla en el servicio del Estado, cuyos hechos y pretensiones se viabilizarán a través de la demanda de Reparación Directa por la vía contencioso administrativa.



Nuestro apoderado judicial se encuentra facultado para conciliar, transigir, desistir, recibir, sustituir, reasumir, interponer recursos, etc., y para adelantar todas las gestiones que estime convenientes en virtud del mandato otorgado. (Art. 77 C.G.P.).

Sírvase señor Juez Administrativo del Circuito de Pasto (R), reconocer personería jurídica al Dr. JORGE EDGAR BENAVIDES ORTEGA, en los términos y condiciones aquí previstos. Renunciamos a toda notificación.

Atentamente,

David Cadena
DAVID ARMANDO CADENA TUTISTAR,
C.C. No. 1.131.085.144 de Pasto.

Jesús Francisco Armando Cadena Rosero
JESUS FRANCISCO ARMANDO CADENA ROSERO
C.C. No. 12.991.040 de Pasto.

Dilma Adriana Tutistar Villota
DILMA ADRIANA TUTISTAR VILLOTA
C.C. No. 59.816.869 de Pasto.

NORALBA PINTA
C.C. No. 59.832.905 de Pasto.

ACEPTO EL PODER.

Jorge Edgar Benavides O
JORGE EDGAR BENAVIDES O
C.C. No. 13.059.377 Túquerres
T. P. No. 156.026 del C. S. Jra.

SUSCRITO NOTARIO CUARTO DEL CIRCULO NOTARIAL DE PASTO,

HA CE CONSTAR

Que el ante *Poder*
Dirigido a *Juez admto de Pasto*
Se presenta *Armando Cadena Tutistar*
Quien se identificó con C. de C. N. *1131085-144* expedido en *Pasto*
En constancia se firma en *Pasto* el día *David Cadena*



EL SUSCRITO NOTARIO CUARTO DEL CIRCULO NOTARIAL DE PASTO,

HA CE CONSTAR

Que el anterior *Poder*
Dirigido a *Juez admto de Pasto*
Se presenta *Noralba Pinta*
Quien se identificó con C. de C. N. *59.832-905* expedido en *Pasto*
En constancia se firma en *Pasto* el día *Noralba Pinta*





EN PASTO, 06 NOV 2019

COMPARECÍO EL Sr. RAFAEL A.
ANTE LA NOTARÍA PRIMERA DE PASTO, A QUIEN IDENTIFIQUE
CON C.C. No. 1229104 EXPEDIDA EN (B)
Y MANIFIESTA QUE EL ANTERIOR DOCUMENTO ES CIERTO Y QUE LA
FIRMA QUE LE PONE AL PIE, ES DE SU PROPIA ESCRITA Y LA MISMA
QUE USA EN TODOS SUS ACTOS PÚBLICOS Y PRIVADOS.

COMPARECIENTE

DRA. MABEL MARTINEZ VARGAS
NOTARIA PRIMERA



MORGAN DILMA TUTTAR V
59810869

FORMA C-1

Dilma Tuttar

ESTADO DEL ANTERIOR

NOV 2019

