

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



DIRECCIÓN EJECUTIVA SECCIONAL DE ADMINISTRACIÓN JUDICIAL
CAUCA

JUZGADO SÉPTIMO ADMINISTRATIVO ORAL DEL
CIRCUITO DE POPAYÁN
LEY 1437 DE 2011

CUADERNO: LLAMAMIENTO EN GARANTIA DOS

ESE CENTRO 2 ROSAS CAUCA LLAMA EN GARANTIA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA

MEDIO DE CONTROL REPARACION DIRECTA

DEMANDANTE: MARIA MELINA COLLAZOS RIVERA Y/U OTROS

34475115

APODERADO: FEDERMAN ROJAS PALECHOR

DEMANDADO: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE

APODERADO:

INICIADO EL: 21/02/2018

RADICADO BAJO EL NUMERO: 190013333007201800048-00

Radicado: _____
Cuaderno _____ de _____
Caja- _____, Int- _____



Rosas, mayo 2018

Doctor

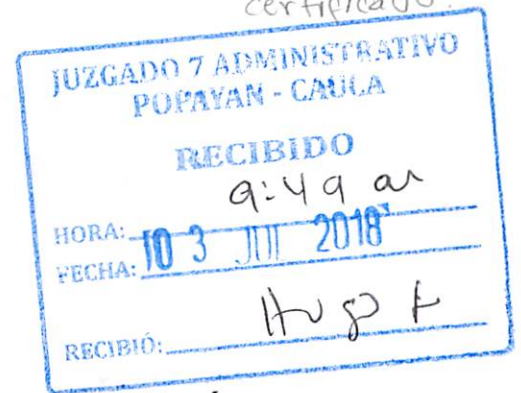
ALEXANDER LLANTÉN FIGUEROA

Juez Séptimo Administrativo del Circuito de Popayán

Calle 4 # 2-18 Barrio Centro/La Pamba

Edificio Canensio

Popayán, Cauca



Ref. **LLAMAMIENTO EN GARANTÍA a la
ASEGURADORA SOLIDARIA DE
COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA**

Demandante: **MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA y
OTROS**

Demandada: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
CENTRO 2 Y OTROS**

Medio de Control: **REPARACIÓN DIRECTA**

Radicado Nro. **19001 33 33 007 2018 00048 00**

LEYDI JOHANA BEDOYA ARTEAGA, mayor de edad, con domicilio y residencia en Popayán, Cauca, abogada en ejercicio, identificada como aparece al pie de mi firma, en ejercicio del poder otorgado por el representante legal de la Empresa Social del Estado Centro 2, demandada en el proceso de referencia, respetuosamente, ocurro ante su Despacho, con el fin de vincular en el este proceso judicial de responsabilidad estatal a la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, con Nit. 860.524.654-6, representada legalmente por Gerente o quien haga sus veces (Ver Certificado de existencia y representación adjunto) con domicilio principal en Bogotá D.C. en calidad de **LLAMAMIENTO EN GARANTÍA**, para amparar las obligaciones que resulten en el presente trámite en contra de mi mandante

1.- HECHOS

1.1.- El día primero (1º) de enero de dos mil quince (2015), por parte de Aseguradora Solidaria de Colombia se expidió póliza de seguros de responsabilidad civil clínicas y centros médicos Nro. 435-88-994000000004, la cual empezó a regir el día treinta y uno (31) de diciembre de dos mil catorce (2014) a las 23:59 horas.

1.2.- De conformidad con los hechos narrados en la demanda, la contestación de la demanda y los documentos aportados al proceso para que se valoren probatoriamente, se puede establecer que los hechos que originan el medio de control de referencia ocurrieron el catorce (14) de agosto de dos mil quince (2015).

1.3.- Teniendo en cuenta que el supuesto fáctico fundante del proceso de referencia ocurrió encontrándose en vigencia la póliza suscrita con la aseguradora llamada en garantía, y que los hechos se ajustan al siniestro asegurado, es ésta quien debe ser quien pague los perjuicios que se llegaren a condenar.

2.- FUNDAMENTOS DE DERECHO

Invoco como fundamento de derecho el artículo 225 de la Ley 1437 de 2011, asimismo por remisión del artículo 306 ibídem, los artículos 54, 55, 56, 57 y demás normas concordantes del Código de Procedimiento Civil, el artículo 2341 del Código Civil, artículo 19 de la Ley 678 de 2011 y demás normas concordantes.

3.- PRETENSIONES

Comendidamente se solicita a su señoría se sirva ordenar el llamamiento en garantía de la Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa, con Nit. 860524654-6, su representante legal es el Doctor CARLOS EDUARDO VALENCIA CARDONA, identificado con cédula de ciudadanía Nro. 19.240.545 expedida en Bogotá D.C., o quien haga sus veces y con domicilio principal para efectos de notificaciones judiciales la Calle 100 Nro. 9ª – 45 P 12 de Bogotá DC y correo electrónico notificaciones@solidaria.com.co.

Toda vez que conforme al derecho legal y/o contractual – antes relacionado- en la eventualidad de condena a la entidad demanda será exigible a la llamada en garantía la reparación integral del perjuicio que llegare a sufrir la E.S.E. Centro, o el reembolso total o parcial del pago que tuviere que hacer como resultado de la sentencia.

PRUEBAS

Aportadas

Ruego tener como pruebas los siguientes documentos:

1.-Póliza de seguros No. 435-88-993000000004, suscrita por la entidad mandante y la Aseguradora Solidaria de Colombia, la cual ampara el siniestro reclamado por la parte accionante en el medio de control de la referencia.

2.- Certificado de existencia y representación legal de la personería jurídica expedido por la Cámara de Comercio de la Aseguradora Solidaria de Colombia que consta que su representante legal es el Doctor CARLOS EDUARDO VALENCIA CARDONA, identificado con cédula de ciudadanía Nro. 19.240.545 expedida en Bogotá D.C., o quien haga sus veces para que sea citado en llamamiento en garantía.

Solicitadas

De manera respetuosa señor Juez solicito se requiera a la entidad llamada en garantía aporte el expediente administrativo contentivo de los antecedentes de la actuación objeto de esta solicitud y que se encuentren en su poder.

4.- ANEXOS

4.1. Adjunto los documentos señalados en el acápite de pruebas.

4.2.- Memorial de la demanda y sus anexos

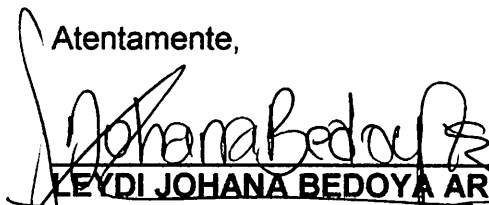
5.- NOTIFICACIONES

LA ASEGURADORA LLAMADA EN GARANTIA, Doctor CARLOS EDUARDO VALENCIA CARDONA, identificado con cédula de ciudadanía Nro. 19.240.545 expedida en Bogotá D.C., o quien haga sus veces en la Calle 100 Nro. 9ª – 45 P 12 de Bogotá D.C. y correo electrónico notificaciones@solidaria.com.co

MI PODERDANTE, el Doctor JESÚS BOLÍVAR CERÓN CAICEDO, en calidad de Gerente de la ESE CENTRO 2, en la carrera 3 # 1-09 barrio Santander de Rosas Cauca, telefax 8254050-8254114 y en los correos electrónicos esecentro2@hotmail.com y gerenciaesecentro2@hotmail.com

LA SUSCRITA, en la carrera 3 # 1-09 barrio Santander de Rosas Cauca, telefax 8254050-8254114 y carrera 9 No.24AN - 21 oficina 205 Campanario Centro Comercial de Popayán, Cauca, teléfono (0928) 339508 y en los correos electrónicos asesorjuridicoesecentro2@hotmail.com y Johanabedoyar@gmail.com

Atentamente,


LEYDI JOHANA BEDOYA ARTEAGA
C.C. 1.061.598.099
T.P. 204.407 CSJ

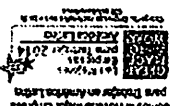
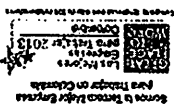
Surfside Yacht & Boat Sales, Inc.

TEXT ITEM 1

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MEDICOS

NTL 880524654-8

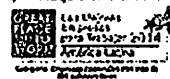
Asseguradora Solidaria
de Colombia



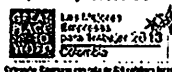
5



Donos la Mejor Empresa para Trabajar en América Latina



Donos la Mejor Empresa para Trabajar en Colombia



POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MEDICOS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: **POPAYAN DELEGADA** COO. AGENCIA: **435** RAMO: **88** No POLIZA: **994000000004** ANEXO: **1**

DATOS DEL TOMADOR

NOBRE	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO ESE 2	IDENTIFICACIÓN	NIT	900.146.471-8
ASEGURADO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO ESE 2	IDENTIFICACIÓN	NIT	900.146.471-8
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	IDENTIFICACIÓN	NIT	001-8

TEXTO ITEM 1

- El Asegurado declara observar las prescripciones y reglamentos exigidos para el ejercicio de esta actividad, incluyendo pero no limitándose a lo estipulado por el Código de Ética Médica y el Código Civil de la República de Colombia.
- No habrá restitución de la suma asegurada en caso de siniestro
- La presente póliza opera bajo el clausulado general Nro. 10112010-1502-75-RC-16 El cual se adjunta.

CLIENTE

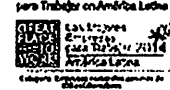


Aseguradora Solidaria
de Colombia

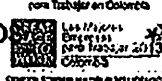
NIT. 860.524.654

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MEDICOS

Somos la Mejor Empresa para Trabajar en América Latina



Somos la Mejor Empresa para Trabajar en Colombia



NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

4350550093

PÓLIZA No: 435 -88 -994000000004 ANEXO:1

AGENCIA EXPEDIDORA POPAYAN DELEGADA				COD AGE 435				RAMO 88				PAP.			
DIA	MES	ARO		DIA	MES	ARO	HORAS	DIA	MES	ARO	HORAS	DIA	MES	AÑO	
01	01	2015		31	12	2014	23:59	31	12	2015	23:59	365	30	12	2014
FECHA DE EXPEDICIÓN				VIGENCIA DE LA PÓLIZA				VIGENCIA DE LA PÓLIZA				FECHA DE IMPRESIÓN			
MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL				VIGENCIA DESDE				VIGENCIA HASTA				TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESIÓN			

TIPO DE MOVIMIENTO RENOVACION				VIGENCIA DEL ANEXO				VIGENCIA DEL ANEXO				VIGENCIA DEL ANEXO			
				31 12 2014 23:59				31 12 2015 23:59				31 12 2015 23:59			
				VIGENCIA DESDE				VIGENCIA HASTA				VIGENCIA HASTA			
				ALAS				ALAS				ALAS			

DATOS DEL TOMADOR				IDENTIFICACIÓN NIT				900.146.471-8			
NOMBRE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO ESE 2											
DIRECCIÓN CARRERA 3 1 09 BARRIO SANTANDER				CIUDAD ROSAS, CAUCA				TELÉFONO 8254114			

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO				IDENTIFICACIÓN NIT				900.146.471-8			
ASEGURADO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO ESE 2											
DIRECCIÓN CARRERA 3 1 09 BARRIO SANTANDER				CIUDAD ROSAS, CAUCA				TELÉFONO 8254114			

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS				IDENTIFICACIÓN NIT				001-8			
---	--	--	--	--------------------	--	--	--	-------	--	--	--

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS				CIUDAD: ROSAS			
ITEM: 1				DEPARTAMENTO: CAUCA			
DIRECCIÓN: CARRERA 3 1 09 BARRIO SANTANDER							
ACTIVIDAD: HOSPITAL							

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	LIMITE POR EVENTO
DAÑO EMERGENTE POR EL SERVICIO MEDICO		\$ 500,000,000.00	
RESPONSABILIDAD CIVIL INSTITUCIONAL		500,000,000.00	
TRANSPORTE EN AMBULANCIA		500,000,000.00	0.00
RESPONSABILIDAD CIVIL DEL DIRECTOR MEDICO		500,000,000.00	0.00
USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO O DE TERAPEUTICA		500,000,000.00	0.00
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS		500,000,000.00	0.00
GASTOS DE DEFENSA		500,000,000.00	0.00

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 20,000,000.00 \$ en RESPONSABILIDAD CIVIL INSTITUCIONAL/TRANSPORTE EN AMBULANCIA/RESPONSABILIDAD CIVIL DEL DIRECTOR MEDICO/USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO O DE TERAPEUTICA/SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS

BENEFICIARIOS			
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS			

EXPEDIMOS EL PRESENTE CERTIFICADO PARA HACER CONSTAR SOBRE LA POLIZA ARRIBA CITADA LA RENOVACION DE LA MISMA EN TODAS SUS PARTES, VIGENCIA 31/12/2014 AL 31/12/2015- AUTORIZO GERENCIA SEGUROS GENERALES SEÑOR HECTOR RUBIO E MAIL DEL 30 DICIEMBRE DE 2.014 A LAS 17:29

OBJETO DEL SEGURO
Mantener indemne al Asegurado por cuanto deba pagar a un Tercero, o a sus derecho-habientes, en razón de la Responsabilidad Civil incurrida de acuerdo a la legislación vigente, por los perjuicios materiales por responsabilidad civil profesional médica imputable a los médicos, enfermeras y personal paramédico, vinculados al Centro 2 E. S. E. mediante relación laboral o con autorización expresa del asegurado. Ocurre durante el periodo de vigencia de la póliza y cuyo reclamo se formule por primera vez contra el Asegurado o su

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR
\$ ***500,000,000.00	\$ ****10,500,000.00	\$ ****15,000.00	\$ *1,682,400.00	\$ ****12,197,400.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO CEDIDO	
NOMBRE ROCIO DEL SOCORRO VIVAS RODRIGUEZ	CLAVE 5932	NOMBRE COMPAÑIA 100.00	VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O AVEROS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y CLARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA S.A. ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR		FIRMA TOMADOR	
DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA		DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN TOMADOR	
Calle 100 No. 8A-45 Piso 8 y 12 Bogotá.			

GRAN CONTRIBUYENTE RES-2509 DIO/05 - RÉGIMEN COMÚN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6801 - ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE

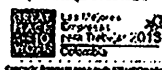
8



Somos la Tercera Mejor Empresa
para Trabajar en América Latina



Somos la Tercera Mejor Empresa
para Trabajar en Colombia



POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MEDICOS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: **POPAYAN DELEGADA** COD AGENCIA: **435** RAMO: **88** No POLIZA: **994000000004** ANEXO: **1**

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO ESE 2	IDENTIFICACIÓN:	NT	900.146.471-8
ASEGURADO:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO ESE 2	IDENTIFICACIÓN:	NT	900.146.471-8
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	IDENTIFICACIÓN:	NT	001-8

TEXTO ITEM 1

MODALIDAD DE LA PÓLIZA

Responsabilidad Civil Profesional Médica, cubriendo las actividades del asegurado como propietario y/u operador de la institución médica, según texto registrado por Aseguradora Solidaria de Colombia Ltda.

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA DE CLINICAS, Y CENTROS MEDICOS, COBERTURA BASE CLAIMS MADE.

Se entiende por "claims made": Cubre las indemnizaciones que el asegurado debe pagar en virtud de las reclamaciones, descubiertas por primera vez durante el periodo del seguro, como consecuencia de los perjuicios patrimoniales causados por alguna causa cubierta bajo los amparos de la póliza en sus amparos generales y particulares, sucedidos durante la vigencia de la póliza o desde la fecha de retroactividad otorgada.

FECHA DE RETROACTIVIDAD

La retroactividad será al inicio de la vigencia de la cobertura, en cuanto al momento en que se presente el siniestro, siempre y cuando no se tuviera conocimiento de una reclamación potencial.

RIESGO CUBIERTO

Responsabilidad civil institucional;
Transporte en ambulancia
Responsabilidad civil del director médico;
Uso de equipos de diagnóstico o de terapéuticos;
Suministro de medicamentos
Gastos de defensa hasta el 20% del valor Asegurado Haciendo parte del agregado anual y no en adición a éste.

COBERTURAS COMPLEMENTARIAS

Cobertura para los siguientes equipos
Equipos de radiografía con fines de diagnóstico
Equipo de Rayos X
Equipos de topografías por ordenador (scanner)
Equipos de radiación por Isótopos
Equipos de Generación de Rayos Láser
Equipos de medicina nuclear incluyendo las materias radioactivas necesarias para su funcionamiento.

LÍMITE ASEGURADO

Básico Límite Único y combinado. Col. \$ 500.000.000. Por Evento / Agregado Anual
Límite para cada y toda ocurrencia o serie de ocurrencias originadas por una misma causa y en el agregado anual, por todo concepto de indemnizaciones.

Sublímites gastos de defensa:

20% del límite de indemnización por evento / agregado anual.
Los Gastos de Defensa en relación al proceso que se adelante como consecuencia de un daño apearado en la póliza serán cubiertos dentro del Límite de Indemnización y no en adición al mismo. El pago de tales reducirá el monto del Límite de Indemnización.
El Asegurador responderá por los costos del proceso aún en exceso del Límite de Indemnización. Sin embargo, si la condena contra el Asegurado excede el límite asegurado, el Asegurador solo responderá por los gastos en proporción a la cuota que le corresponde en la indemnización.
El Asegurador solo reconocerá como honorarios profesionales aquellos establecidos en las tarifas del Colegio de Abogados de la respectiva ciudad.
Se encuentran incluidas en la cobertura las conciliaciones y transacciones que celebre el Asegurado que tengan por objeto concluir las denuncias o demandas formuladas en su contra, las que deberán contar previamente con la conformidad del Asegurador. Estas conciliaciones y transacciones podrán hacerse dentro del juicio o fuera de él, es decir judicial o extrajudicialmente.

LÍMITE DE TERRITORIO.

Este seguro será gobernado e interpretado de conformidad con las leyes vigentes en la República de Colombia. Todas las partes acuerdan y aceptan el someterse a la jurisdicción y leyes en la República de Colombia.

DEDUCIBLE:

Básico: 15% del valor de la reclamación toda y cada pérdida, con un mínimo de Col \$ 20.000.000.

El Deducible aplicará solo una vez en caso del mismo reclamo afectar varias coberturas.

El Deducible convenido se aplicará a cada reclamación presentada por o contra el Asegurado, así como a los Gastos de Defensa que se generen, con independencia de la causa o la razón de su presentación, o de la existencia de una sentencia ejecutoria o no.

CONDICIONES PARTICULARES

Aplicación de disposiciones del código de Comercio. Las reglas aplicables a los seguros en general y los principios, normas y reglas aplicables a los seguros de daños serán aplicables, salvo disposición en contrario, al seguro objeto de esta contratación.

CLIENTE

Rosas, mayo 2018

Doctor

ALEXANDER LLANTÉN FIGUEROA

Juez Séptimo Administrativo del Circuito de Popayán

Calle 4 # 2-18 Barrio Centro/La Pamba

Tercer piso Edificio Canensio

Popayán, Cauca

Ref.	CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA
Demandante:	MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA Y OTROS
Demandada:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 2 Y OTROS
Medio de Control:	REPARACIÓN DIRECTA
Radicado Nro.	<u>19001 33 33 007 2018 00048 00</u>

LEYDI JOHANA BEDOYA ARTEAGA, mayor de edad, con domicilio y residencia en Popayán, Cauca, abogada en ejercicio, identificada como aparece al pie de mi firma, en ejercicio del poder otorgado por la persona que se menciona en el acápite de partes, respetuosamente, ocurro ante su Despacho, con el fin de **CONTESTAR LA DEMANDA** propuesta mediante apoderado y medio de control de reparación directa por parte de la señora MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA, y al efecto procedo en los siguientes términos:

I.- CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

1.- A LAS PARTES

1.1.- Respecto de las partes de la demanda

No me opongo, pues hace parte del derecho de acceder a la administración de justicia, sin que ello signifique allanamiento a la demanda.

1.2.- Para la contestación de la demanda.

Atendiendo la naturaleza jurídica se presenta como parte demandada la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 2 E.S.E.**¹ - puntos de atención en las jurisdicciones de La Sierra, Sotará y Rosas-; con Nit. 900.146.471-8, actualmente representada legalmente por el Gerente **JESÚS BOLÍVAR CERÓN CAICEDO**, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.046.980, y en virtud del nombramiento mediante Decreto No. 1900-10-2016 del 13 de octubre de 2016 y acta de posesión No. 540 del 20 de octubre de 2016. En adelante E.S.E. Centro 2.

La representación judicial de la parte demanda la ejerce la abogada **LEYDI JOHANA BEDOYA ARTEAGA**, mayor de edad, con domicilio y residencia en la ciudad de Popayán, Cauca, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.061.598.099, tarjeta profesional No.

¹ Creada mediante Decreto Nro. 0207 del 9 de abril de 2007, emanado por la Gobernación del Cauca, se crea la Empresa Social del Estado Centro 2 E.S.E.- de primer nivel, como una entidad descentralizada de orden departamental, con jurisdicción en los municipios de La Sierra, Sotará y Rosas Cauca, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa.

204.407 del C. S. de la Judicatura, conforme al poder adjunto al presente memorial de contestación.

2.- A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

EL PRIMERO Y SEGUNDO HECHO: NO me constan. Me atengo a lo que se llegue a probar en el proceso en la etapa correspondiente.

EL HECHO TERCERO: Parcialmente cierto, si bien en la historia clínica se relaciona embarazo para la anualidad 2015, no se tiene certeza fecha de diagnóstico y tampoco se relaciona que la paciente haya adelantado los controles prenatales de rigor.

EL HECHO CUARTO: Conforme al anexo de la demanda se verifica resultado indicado. De este documento se destaca **RECOMENDACIONES: REALIZAR CONTROL PRENATAL**

Sin embargo, no se allegan registros de la historia clínica que den cuenta del control prenatal.

En la historia clínica que reposa en la entidad que represento y se adjunta al presente memorial se tiene que la señora MARÍA MELINA COLLAZOS llevó a cabo tres (4) visitas para control prenatal en las siguientes condiciones:

CONTR OL	TEMA	NOMBRE DE QUIEN REALIZA EL CONTROL	OBSERVACIONES
18/05/15	Paciente asiste para inicio de control prenatal. Diagnóstico: 1.- Embarazo 6.3 semanas 2.- Gran multipariedad Embarazo de alto riesgo Conducta: Ácido fólico tableta 1 g. carbonato calcio 400 mg # 30, sulfato ferroso jab 300 mg. Exámenes clínicos: S.S. VIH-TORCH-CH-PO-VDRL-... HEMOCLASIFICACION, SECRECIÓN VAGINAL, ECOGRAFIA OBSTERICA Se señala signos de alarma	Médico General: Chistían Ordoñez López	La materna firma la asistencia al control. Además se tratan los siguientes temas: Importancia del control prenatal. /consejería VIH-SIDA (Toma de muestra) Ejercicio y hábitos alimenticios. Adecuados para la paciente. Signos y síntomas de alarma durante el embarazo. Prevención de la autodeterminación, consumo de tabaco, alcohol y de sustancias psicoactivas en el periodo de gestación. Beneficios de la lactancia materna para ella y para el niño.
20/06/15	Paciente asiste a control prenatal. Diagnostico: 1. G7P6 embarazo 22. 4 semanas 2. THE 3. Vaginosis Embarazo de alto riesgo	Médico General Ingris Hernández tapia	La materna firma la asistencia al control. Además se tratan los siguientes temas: Ventajas e importancia de la estimulación fetal. Actividades para una adecuada estimulación feta.

CONTR OL	TEMA	NOMBRE DE QUIEN REALIZA EL CONTROL	OBSERVACIONES
	<p>Conducta: Se envía al servicio de urgencias</p> <p><u>Servicios de urgencias 15 de mayo de 2015</u></p> <p>Triage de urgencias.- Motivo de consulta: traída de consulta externa por cifras de presiones elevada.</p> <p>Atención de urgencias – Anamnesis y antecedentes Paciente traída de consulta externa con cifras tensionales elevadas 160/90. Paciente con embarazo de 22 semanas por eco de 16/04/15 ya extrapolada. Actualmente en control prenatal #2 Con paraclínicos: VIH no reactivo, VDRL: No reactivo, parcial de orina patológico para IVV sin tratamiento porque no se los entregó la EPS Trae ECO de 16/04/15 reporta embarazo de 18 semanas</p> <p>Antecedentes G7P6A0C0V6- ningún otro antecedente</p> <p>Signos vitales Presión arterial: 160/90- pulsos:83 – frecuencia respiratoria 18 – temperatura 37°C</p> <p>Examen físico diagnostico (s), conducta(s), tratamiento(s) suministrado(s)</p> <p>Salida: 15 de mayo de 2015, viva y en remisión</p>		<p>Importancia de la asistencia al curso psicoprofiláctico. Importancia de la atención del parto y el recién nacido institucional. Mecanismos de la producción de la leche materna.</p>
29/07/15	<p>Corresponde al cuarto control prenatal Identificación:... Tensión arterial: 160/90. Frecuencia cardiaca: 78. Frecuencia respiratoria:18 Temperatura 37°C</p> <p>Motivo de consulta y enfermedad actual: control prenatal. Refiere sentirse bien. No pérdidas vaginales. No actividad urinaria. No fiebre. No cefalea intensa. Si movimientos</p>	<p>Médico General Ingris Hernández tapia</p>	<p>La materna firma la asistencia al control. Además se tratan los siguientes temas: La lactancia materna como alimento exclusivo hasta los seis meses. Fortalecimiento de vínculos afectivos, autoestima y autocuidado. Medidas higiénicas para prevenir infección materna y del recién nacido.</p>

CONTR OL	TEMA	NOMBRE DE QUIEN REALIZA EL CONTROL	OBSERVACIONES
	tratamiento. Se le informa el alto riesgo que implica no tomarlo.		

LOS HECHO QUINTO, SEXTO, OCTAVO y NOVENO: Relacionan tratamientos a la ordenados a la paciente MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA, en el servicio prestado por la ESE Centro 2 los días 11 de abril, 2 de mayo, y 20 de junio de 2015. Sin embargo no se relaciona los antecedentes para impartir las ordenes médicas, desconociéndose así por la parte demandante la integridad de la historia clínica, lo que a su vez puede generar una presentación de los hechos errada ante la autoridad judicial, se relaciona solo apartes de la historia clínica; por lo tanto, una vez se revisa este documento que obra en la entidad que represento se tiene que, para la situación de la materna COLLAZOS RIVERA se tiene que las atenciones en el marco de control prenatal fueron el 11 de abril, 15 de mayo, 20 de junio y 29 de julio y que en las de las fechas 15 de mayo y 20 de junio no solo se hizo control prenatal, sino atención en urgencias por remisión en los controles y remisiones a nivel superior. Además se hicieron en el servicio de consulta externa atenciones los días 2 de mayo y 9 de julio de 2015 y una última atención en urgencias el 13 de agosto de 2015, se transcribe de la Historia Clínica para conocimiento integro por parte del Despacho judicial:


Atención del 11 de abril de 2015 (primer control prenatal)

Identificación: Paciente de 41 años de edad.
Motivo de consulta: Asiste para inicio de control prenatal
Registro de pérdidas vaginales, actividad uterina, fiebre, cefalea intensas, edemas, pre-consultivas.

Antecedentes obstétricos:
7 gestaciones
6 partos
0 Cesáreas
0 abortos
0 hijos muertos al nacer
3 mujeres
0 neonatos
No sabe peso de los hijos al nacer
Niega preclamsia o eclampsia en el último embarazo
Fecha de último parto 6 de octubre de 2007
Fecha Ultima Menstruación 25 de febrero de 2015
Fecha Probable de Parto 4 de diciembre de 2015

NO refiere antecedentes familiares y patológicos

Otros antecedentes
NO alcohol
NO fuma
Si a exposición a tóxicos
NO depresión
Si apoyo familiar
Si tensión emocional

 ESE CENTRO 2 <small>"En Salud, Todos Avanzamos"</small>	REPÚBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DEL CAUCA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE CENTRO 2 E.S.E Nit. 900146471-8	Página 6 de 33
--	---	-----------------------

Examen físico

Estado general bueno
Cráneo, ojos, cabeza, cuello, normales
Sistema cardiopulmonar: ... corazón normal

...

Sistema genitourinario...
Extremidades sin alteraciones
Piel y anexos sin alteraciones
Neurológico sin alteraciones
Osteomuscular sin alteraciones

Diagnóstico

- 1) Embarazo 6.6. semanas
- 2) Gran multiparidad

Embarazo de alto riesgo

Conducta

Ácido fólico tableta 1 g. carbonato calcio 400 mg # 30, sulfato ferroso jab 300 mg.
Exámenes clínicos: S.S. VIH-TORCH-CH-PO-VDRL-... HEMOCLASIFICACION,
SECRECIÓN VAGINAL, ECOGRAFIA OBSTERICA
Se señala signos de alarma

Atención del 15 de mayo de 2015 (control prenatal)

Identificación:... Tensión arterial: 140/100. Frecuencia cardiaca: 70. Frecuencia respiratoria 20


Motivo de consulta y enfermedad actual: control prenatal. Paciente G7 P6 AU con embarazo ____ en el momento refiere sentirse bien, niega perdidas vaginales, niega síntomas urinarios,..., en abundante cantidad
No pérdidas vaginales. No actividad urinaria. No fiebre. No cefalea intensa. No movimientos perceptibles. No edemas. No preconsultivas.

Antecedentes obstétricos: 7 gestaciones. 6 partos. 0 cesáreas. 0 abortos. 0 hijos muertos al nacer. 0 mujeres y 0 neonatos.
No preclamsia o eclampsia en el último embarazo.
Fecha de último parto el 6 de octubre de 2007. Fecha de última menstruación no recuerda.
No refiere antecedentes importantes. No refiere antecedentes familiares y patológicos.
No refiere otros antecedentes.

Examen físico: Estado general buenas condiciones
Cráneo, ojos, cabeza, cuello: mucosas hidratadas, rosadas, cuello móvil.
Cardiovascular: MU (+) sin agregados, corazón rítmico.
Genitourinario: D (+)
Extremidades: simétricas
Piel y anexos: sin...
Osteomuscular: AMA conservados
Neurológico: alerta

Diagnostico:

4. G7P6 embarazo 22. 4 semanas
 5. THE
 6. Vaginosis
- Embarazo de alto riesgo

	<p style="text-align: center;">REPÚBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DEL CAUCA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE CENTRO 2 E.S.E Nít. 900146471-8</p>	<p>Página 7 de 33</p>
---	---	-----------------------

Conducta: Se envía al servicio de urgencias

Servicios de urgencias 15 de mayo de 2015

Triaje de urgencias.- Motivo de consulta: traída de consulta externa por cifras de presiones elevada.

Atención de urgencias – Anamnesis y antecedentes

Paciente traída de consulta externa con cifras tensionales elevadas 160/90. Paciente con embarazo de 22 semanas por eco de 16/04/15 ya extrapolada.

Actualmente en control prenatal #2

Con paraclínicos: VIH no reactivo, VDRL: No reactivo, parcial de orina patológico para IVV sin tratamiento porque no se los entregó la EPS

Trae ECO de 16/04/15 reporta embarazo de 18 semanas

Antecedentes G7P6A0C0V6- ningún otro antecedente

Signos vitales

Presión arterial: 160/90- pulsos: 83 – frecuencia respiratoria 18 – temperatura 37°C

Examen físico diagnostico (s), conducta(s), tratamiento(s) suministrado(s)

Dx: 1) Embarazo de 22 semanas X ECO + FUV

2) ARO

2.1) Trastorno hipertensivo en el embarazo a clasificar

2.2) Gestante añosa

2.3) Multiparidad

Plan: Valoración por ginecología

Salida: 15 de mayo de 2015, viva y en remisión

Órdenes médicas Servicios de urgencias 15 de mayo de 2015

HORA DE PRESCRIPCIÓN Y ÓRDENES	PRESCRIPCIÓN Y ORDENES
15/05%15 1+20	<ol style="list-style-type: none"> 1. Valorar por urgencias 2. Canalizar vena 3. (Dieta normal) NUO 4. Nifedipino tableta 10 mg cada 20 minutos (revalorar) 5. Impresiones de sulfato de magnesio. Así 2 ampolletas de sulfato en 150 cc SSN 0.9%. Luego 4 ampolletas en 500 cc de SSN 0.9% y pasar a 67 cc / hora 6. S/Hemograma, creatina, parcial de orina, bilirrubinas, hemoclasificación. 7. Revalorar con resultados. 8. Control de signos vitales. 9. Informar cambios.
15/05%15 13:00	<ol style="list-style-type: none"> 1. paciente ... 2. 3. Traslado a observación
15/05%15 15:00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Paciente remisión
15/05%15 16:00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se remite a Hospital Susana López

EPICRISIS- Servicios de urgencias 15 de mayo de 2015

DEL INGRESO

Motivo de la consulta: "presión alta"
Enfermedad actual: paciente... de consulta externa con cifras tensionales elevadas
Antecedentes: Gestaciones 7, Partos 6, Abortos 0, C0, vivos 6
Examen físico: ...
Diagnósticos: 1) Trastorno hipertensivo en el embarazo a clasificar
2) Embarazo de 22 semanas... X ecografía.
Conducta: Observación. Sulfato de magnesio + Nifolipeno tableta.

DE LA EVOLUCIÓN

Cambios en el estado del paciente (complicaciones, accidentes o eventos adversos): ... con cifras tensionales elevadas.
Apoyo diagnóstico (laboratorio, radiología, electros, otros): CH, PO, creatinina, bilirrubina.
Medicamentos: Sulfato de magnesio + Nifolipeno tableta.

DEL EGRESO

Diagnostico principal: Trastorno hipertensivo en el embarazo a clasificar
Otros diagnósticos: embarazo de 22 semanas x ECO-ARO
Condiciones de la salida del paciente: se remite al hospital Susana López

Evolución - Servicios de urgencias 15 de mayo de 2015

FECHA Y HORA	DETALLE
15/05/15 12:00	Paciente con DC: 1) trastorno hipertensivo en el embarazo a clasificar. 2) embarazo de 22 semanas por ECO 3) ARO 4) Gestante añosa 5) Multipariedad Signos vitales: TA 160/90 FC78 TR:18 T:37°C Paciente quien se comenta en clínica Santa Gracia no aceptada por no convenio con la EPS, H. Susana López, no convenio con la EPS. Paciente remisión.
15/05/15 13:00	Se comenta paciente en clínica la Estancia no aceptada por no cupo. Se comenta al H. San José no aceptada por no convenio con la EPS. ... con manejo sulfato de magnesio 4 ampolletas en 500 SSN a... 67 cc/h... Paciente remisión
15/05/15 14:00	Paciente quien se encuentra en espera de aceptación de la paciente. Se comentó con la señora Martha de referencias CAPRECOM quien refiere que se le envíe la historia clínica a su correo, se le envió, y aún no hay respuesta. De igual manera se envía historia clínica al correo de atención al cliente de Carecen, aún no hay reporte. Signos vitales: TA: 150/80 FC: 78 FR:18 ... En espera de remisión
15/05/15 15:00	Paciente con DX: Trastorno hipertensivo en el embarazo a clasificar Paciente comentada a la espera de remisión. Se le comentó el caso a la Secretaría de Salud Municipal / Deisy Sánchez, aún no tenemos respuesta de ella tampoco. Se comentó también al CRUE maternidad para ubicarla no ha sido aceptada.
15/05/15 14:00	Paciente comentada con el Dr. Chaguendo Gineco-obstetra del Hospital San José que refiere que es... como urgencia vital, la EPS CAPRECOM llama a la institución refiere que es aceptada por el Dr. Alexander Realpe en Hospital Susana López se remite inmediato.

Notas de enfermería- Servicios de urgencias 15 de mayo de 2015

FECHA Y HORA	DETALLE
15/05/15 11:15	Ingres a paciente consiente traída de consulta externa por presión alta se toman signos vitales la valora la doctora ordena canalizar nea tratamiento paraclínicos pendiente resultados.
15/05/15 14:00	Paciente que va remitida al Hospital Susana López de Valencia canalizada con LEV más 4 ampolletas de sulfato de magnesio para goteo lento con médico.

Tratamientos - Servicios de urgencias 15 de mayo de 2015

MEDICAMENTOS VIAS, DOSIS E INDICACIONES/FECHA Y HORA	
2 ampolletas sulfato de magnesio en 150 cc SSN pasar en 20 minutos	15/05/15 11:15
Nifedipino CAD X 10 MG 1 CC/20 minutos	15/05/15 11:20
	11:45
	12:05
500 CC SSN más 4 ampolletas de sulfato de magnesio a goteo lento	12:10

Registro de signos vitales- Servicios de urgencias 15 de mayo de 2015

FECHA Y HORA	PRESION ARTERIAL	TEMPERATURA	EVALUACIÓN ESTADO PIEL	ESTADO DE VENOPUNCIONES UBICACIÓN/ESTADO
15/05/15 11:15	160/90	37	PS	MSD B
15/05/15 11:40	150/90	37	PS	MSD B
15/05/15 12	150/90	37	PS	MSD B
15/05/15 12:30	150/90	37	PS	MSD B
15/05/15 14	150/90	37	PS	MSD B

Solicitud de remisión - Servicios de urgencias 15 de mayo de 2015

...

1. ANAMNESIS Y ANTECEDENTES

MC: Traída de consulta externa por cifras tensionales altas.

E.A.: Paciente traída de consulta externa por cifras tensionales elevadas 160/90. Paciente con embarazo de 22 semanas de gestación por ecografía de 16/04/15 correspondiente a la semana 18.

Actualmente en control prenatal · # 2 con paraclínicos: VIH no reactivos, UDRL: No reactivo, parcial de orina patología para SVV sin tratamiento porque no se los entrega la EPS

Antecedentes: Gestaciones 7, partos 6, abortos 0, C0, vivos 6
Niega otro antecedente.

...

2. SIGNOS VITALES

Presión arterial: 160/90 Frecuencia respiratoria: 18 Pulso: 83

3. DX
- 1. Embarazo de 22 semanas con ecografía
 - 2. ARO
 - 2.1. Trastorno hipertensivo en el embarazo por clasificar
 - 2.2 Gestante añosa
 - 2.3. Multiparidad

4. PLAN: Valoración y manejo por ginecología

5. MANEJO: Sulfato de magnesio,...

Se comentó paciente en Hospital Susana López, Clínica Santa Gracia no es aceptada por no convenio, se comentó en clínica la Estancia no es aceptada por no cupo.
Se decide enviar como urgencia vital al Hospital San José con médico rural.
Se le comentó el caso al Dr. Chaguendo Gineco-obstetra en Hospital San José quien refiere se envíe como urgencia vital.
Paciente es aceptada en Hospital Susana López por el Dr. Alexander Realpe confirmado... la EPS CAPRECOM

Evolución del traslado de paciente - Servicios de urgencias 15 de mayo de 2015

Procedimientos realizados: Se canaliza con LE se coloca 2 ampolletas de sulfato en 150 cc. 20 minutos. 4 ampolletas sulfato magnesio en 500 cc a goteo lento. Paraclínicos.

Atención del 20 de junio de 2015 control prenatal

Corresponde al 3 control prenatal
Identificación:... Tensión arterial: 200/100. Frecuencia cardiaca: 78. Frecuencia respiratoria: 18 Temperatura 37°C

Motivo de consulta y enfermedad actual: Paciente que viene a control prenatal. Refiere sentirse bien.
No pérdidas vaginales. No actividad urinaria. No fiebre. No cefalea intensa. Si movimientos perceptibles. No edemas. No preconsultivas.
Antecedentes obstétricos: 7 gestaciones. 6 partos. 0 cesáreas. 0 abortos. 0 hijos muertos al nacer. 0 mujeres y 0 neonatos.
No preclamsia o eclampsia en el último embarazo.

Fecha de último parto el 6 de octubre de 2007. Fecha de última menstruación no recuerda.
Antecedente importante: THE VS TA CRONICA
Antecedentes familiares y patológicos: Niega

Otros antecedentes: no alcohol, no fuma, no exposición a tóxico, no depresión, si apoyo familiar y no tensión emocional.

Examen físico:
Estado general: en buen estado general

- Diagnostico:**
- 1. Embarazo 27,2 SS X ECO + FUV
 - 2. ARO MULTIPARIEDAD y EDAD MATERNA
 - 3. HTE Vs HTA / CRONICAS

Embarazo de alto riesgo

Conducta: -MCN – Calcio 600 mg c/12 hora
 Hierro tableta /300 mg c/día
 -recomendaciones y signos de alarma
 -S/S CH, VDRL, CURVA, PO
 -Control en 1 mes
 -Vx por urgencias de inmediato

Nota: paciente actualmente en tratamiento antihipertensivo con alfametildopa tableta cada 8 horas ordenado por médico especialista ginecólogo, paciente refiere que la EPS no le está suministrando el medicamento por tal motivo le toca comprarlo así lo refiere la paciente.

Servicios de urgencias 20 de junio de 2015

Triage de urgencias.- Motivo de consulta: pre-preeclampsia

Atención de urgencias – **Anamnesis y antecedentes**
Paciente que es traída del servicio de consulta externa por cifras tensionales elevadas en 200/100. Paciente con embarazo de 27.2 semanas por Eco del 16/04/15 que refiere embarazo de 18 semanas. Paciente quien fue hospitalizada en Hospital San José hace aproximadamente un mes por cifras tensionales elevadas, médico especialista le ordenó manejo antihipertensivo ambulatorio con... La paciente que nunca inició el manejo.

Antecedentes: Personales: HTA
G7P6A0C0V6

Signos vitales
Presión arterial: 200/100 - pulsos: 86 – frecuencia respiratoria 18 – temperatura 37°C – SO2 98%

Examen fisico diagnostico (s), conducta(s), tratamiento(s) suministrado(s)

...
Dx: 1) Embarazo de 27.2 semanas X ECO + FUV
 2) Pre-eclampsia severa
 3) ARO por edad y multipariedad

Plan: - Remitir a nivel superior
 - Se inicia manejo en I nivel con órdenes médicas

Nota: 15:30
Se remite paciente a Hospital San José. Aceptada por la doctora Lorena López en ginecología y doctora Gloria Martínez neonatos. Se remite con enfermera jefe.

Salida: remitida el 20 de junio de 2015, viva, a las 15+40 horas al Hospital San José- servicio ginecología, por motivo de pre-eclampsia severa.

Órdenes médicas Servicios de urgencias 20 junio de 2015

HORA DE PRESCRIPCIÓN Y ÓRDENES	PRESCRIPCIÓN Y ORDENES
15/06/15 13 horas	1. Observación 2. Canalizar vena periférica 3. SSN 0,9%, 100 CC, para diluir medicamentos 4. Sulfato de magnesio ampollitas diluir 2 ampollitas en 150 cc de SSN 0,9% para pasar en 20 minutos, continuar con 4 ampollitas diluir en 500 cc SSB 0,9%

HORA DE PRESCRIPCIÓN Y ÓRDENES	PRESCRIPCIÓN Y ORDENES
	5. Nifedipino tabletas 10 mg dar una tableta VO C/20 minutos por 1/hora y continuar 30 mg VO c/8 horas 6. Beta... ampolleta 4 mg aplicar 3 ampolletas ... c/24 horas 7. Remitir a nivel superior
15/05%15 15: 40 horas	1. Se remite a Hospital San José

EPICRISIS- Servicios de urgencias 20 de junio de 2015

DEL INGRESO

Motivo de la consulta: "Tiene la tensión alta"
Enfermedad actual: paciente traída de consulta externa con cifras tensionales elevadas 200/100
Antecedentes: HTA crónica
Examen físico: ...
Diagnósticos: 1) Embarazo 27,2 ss X ecografía y FUV
2) Pre-eclampsia severa
3) ARO x multipariedad y edad
Conducta: Remitir a nivel superior

DE LA EVOLUCIÓN

Cambios en el estado del paciente (complicaciones, accidentes o eventos adversos): ... con cifras tensionales elevadas.
Apoyo diagnósticos -
Medicamentos: Sulfato de magnesio ampolletas #6, Nifedipino 100 mg, bentami... ampolleta 4 mg # 3.

DEL EGRESO

Diagnostico principal: Pre-eclampsia severa
Otros diagnósticos: embarazo de 27,2 semanas x ECO
Condiciones de la salida del paciente: se remite al San José para urgencias por ginecobstetricia y Neonatología.

Notas de enfermería- Servicios de urgencias 20 de junio de 2015

FECHA Y HORA	DETALLE
20/06 /15 13:00	Ingresa paciente que es traída de consulta externa que presenta preeclampsia se toman signos vitales la valora la doctora M ordena canalizar pasar 150 cc SSV más 2 -2mp de sulfato de magnesio por 1 hora x 10 mg 1 c/20 por una hora luego 4 cmp de sulfato de magnesio en 500 cc pasar 67 cc hora y la comenta 2 nivel superior
20/06/15 15:40	Egresa paciente que va remitida al Hospital San José canalizada con 400 cc SSN ...familiar con jefe

Tratamientos - Servicios de urgencias 20 de junio de 2015

MEDICAMENTOS VIAS, DOSIS E INDICACIONES/FECHA Y HORA	
Betametasona amp x 4 mg aplicar 3	20/06/15 13:20
2 amp sulfato magnesio en 150 cc pasar en 30 minutos	13+15
500 cc SSN más 4 ampolletas disuelta sulfato de magnesio pasar goteo lento 14+20	

MEDICAMENTOS VIAS, DOSIS E INDICACIONES/FECHA Y HORA		
Nifedipino cdp x 10 mg una cada 20 minutos por una hora		13+05
		13+25
		13+45

Registro de signos vitales- Servicios de urgencias 20 junio de 2015

FECHA Y HORA	PRESION ARTERIAL	EVALUACIÓN ESTADO PIEL	ESTADO DE VENOPUNCIONES UBICACIÓN/ESTADO
20/06/15 13	200/100	PS	MSD B
20/06/15 14+30	180/105	PS	MSD B
20/06/15 14+55	180/100	PS	MSD B

Solicitud de remisión - Servicios de urgencias 15 de junio de 2015

...

1. ANAMNESIS Y ANTECEDENTES

Paciente que es traída de consulta externa con cifras tensionales elevadas 200/100
Paciente con embarazo de 27,2 semanas por ECO del 16/04/15 que reporta embarazo de 18 semanas.
Paciente con HC por ginecología del Hospital San José que evidencia diagnóstico de HIPERTENSIÓN CRÓNICA.
Se le ordena manejo con... 250 mg c/8 horas, la paciente refiere que nunca se inició el tratamiento. X... sintomatología.

...

- Dx. 1) Pre-eclampsia severa Vs. Hipertensión crónica
2) Embarazo de 27,2 semanas + FUV
3) ARO
3.1) Multiparidad
3.2) Gestante añosa

2. SIGNOS VITALES

Temperatura: 37°C - Presión arterial: 200/100 - Frecuencia respiratoria: 18 Pulso: 78 – SO2:98%

Plan: manejo I nivel

- Canalizar vena
- SSN 0,9%
- Sulfato de magnesio ampolletas: aplicar 2 ampolletas en 150 cc SSN, poner en 20 minutos y continuar con 4 ampolletas diluir en 500 cc SSN 0,9% poner a 67 cc/hora
- Nifedipino tableta 10 mg c/20 minutos por una hora y continuar 30 mg VO c/8 horas
- Betametasona ampolletas 4 mg aplicar 3 ampolletas intramuscular c/24 horas
- Remitir a nivel superior para urgencias por Gineco-obstetricia

Aceptada en Hospital San José por la Doctora LORENA LOPEZ en Gineco y Doctora GLORIA MARTINEZ Neonatología.

Se remite con enfermera jefe.

 <p>ESE CENTRO 2 "La Salud. Nuestra Compromiso"</p>	<p>REPÚBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DEL CAUCA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE CENTRO 2 E.S.E Nit. 900146471-8</p>	<p>Página 14 de 33</p>
---	---	------------------------

Atención del 29 de julio de 2015 control prenatal

Corresponde al cuarto control prenatal

Identificación:... Tensión arterial: 160/90. Frecuencia cardíaca: 78. Frecuencia respiratoria: 18 Temperatura 37°C

Motivo de consulta y enfermedad actual: control prenatal. Refiere sentirse bien.

No pérdidas vaginales. No actividad urinaria. No fiebre. No cefalea intensa. Si movimientos perceptibles. No edemas. No preconsultivas.

Antecedentes obstétricos: 7 gestaciones. 6 partos. 0 cesáreas. 0 abortos. 0 hijos muertos al nacer. 0 mujeres y 0 neonatos.

No preclamsia o eclampsia en el último embarazo.

Fecha de último parto el 6 de octubre de 2007. Fecha de última menstruación no recuerda.

Antecedente importante: HTA CRONICA

Antecedentes familiares y patológicos: Niega

Otros antecedentes: no alcohol, no fuma, no exposición a tóxico, no depresión, si apoyo familiar y no tensión emocional.

Examen físico:

Estado general: en buen estado general

...

Diagnostico:

4. Embarazo 33 SS X ECO + FUV
5. ARO
 - 5.1. GESTANTE AÑOSA
 - 5.2. MULTIPARIEDAD
6. HTA / CRONICA

Embarazo de alto riesgo

Conducta: -MCN – Hierro tableta 300 mg tableta c/día
Calcio tableta 500 mg tableta c/12 horas

.....- Paciente...

- Continúa con tratamiento antihipertensivo
- Pendiente control de ginecología

Nota: paciente no ha ido a control ginecológico por motivos personales (económicos) así lo refiere.

Paciente refiere que la EPS no le está entregando el medicamento (alfa-metti... tableta) manifiesta que la está comprando cada mes, pero no trae evidencia de este tratamiento. Se le informa el alto riesgo que implica no tomarlo.

Servicios de urgencias 13 de agosto de 2015

Triaje de urgencias.- Motivo de consulta: dolor de cabeza dolor bajito embarazada

Atención de urgencias – Anamnesis y antecedentes

Ingreso a las 20+10 horas

MC "Cefalea"

EA: Paciente femenino de 42 años de edad G7P6, con embarazo de 34 semanas de edad gestacional según refiere la paciente, no recuerda FUM, no aporta ecografías obstétricas. En el momento refiere cuadro clínico de 2 horas de evolución consistente en cefalea global

tipo opresivo no irradiaciones de intensidad moderada, niega otra sintomatología asociada.
Niega...
Antecedentes personales: trastorno hipertensivo del embarazo QX: ninguno, alérgicos: ninguno: hospitalizaciones anteriores: THE.
Antecedentes G/O: G7P6, # CP no refiere, mala informante.
Antecedentes familiares: no refiere, revisión por sistemas no refiere.

Signos vitales
Presión arterial: 180/110 - pulsos: 46 – frecuencia respiratoria 20 – temperatura 36,7°C – SO2 98%

Examen físico diagnostico (s), conducta(s), tratamiento(s) suministrado(s)

...
Dx: 1) Crisis hipertensiva
2) Trastorno hipertensivo de embarazo – pre-eclampsia severa
3) Bienestar materno fetal 2 riesgo
4) Embarazo de alto riesgo: multipariedad-añosa
Conducta ver órdenes médicas

Salida: remitida el 13 de agosto de 2015, viva, a las 21 horas a la Clínica Santa Gracia servicio ginecología, por motivo.

Órdenes médicas Servicios de urgencias 13 de agosto de 2015

HORA DE PRESCRIPCIÓN Y ÓRDENES	PRESCRIPCIÓN Y ORDENES
13/08/2015 20+10 horas	<ol style="list-style-type: none">1. Urgencias2. Nada vía oral3. Camilla con barras en alto4. Prevención de ...5. Acompañante permanente6. Canalizar vena periférica7. Nifedipino tableta x 10 mg dar 1 tableta V.O. cada 20 minutos durante una hora, luego 1 tableta c/6 horas8. Sulfato de magnesio ampolletas 2 g/10 ml, *dosis impregnación 2 ampolletas en 150 cc SSN 0,9 % pasar IV en 30 minutos * dosis de mantenimiento: 4 ampolletas en 500 cc SSN 0.9% para 6 horas9. Sonda ... a drenaje10. Escala ... horario11. Satura metra horaria12. Monitorización continua de signos vitales e informar cambios13. SS cuadro hemático – parcial de orina – creatinina – Bilirrubina14. SS monitoreo fetal15. Remisión nivel III Urgencias
13/08/2015 21 horas	Se remite como urgencia vital en compañía de médico y auxiliar de enfermería.

Notas de enfermería- Servicios de urgencias 13 de agosto de 2015

FECHA Y HORA	DETALLE
13/08/2015 20 horas	Ingresa paciente consciente orientada en tiempo y lugar. Persona mayor de edad a sala de urgencias acompañada del esposo que refiere dolor de cabeza, dolor bajito, se toman signos vitales se informa al médico la

FECHA Y HORA	DETALLE
	revisa y ordena canalizar impregnar con 2 ampolletas sulfato de magnesio en 150 cc SSN pasar en 30 minutos. ordena paraclínicos ordena monitoreo
13/08/2015 20 + 20 horas	Paciente que es difícil de hacer monitoreo fetal difícil de encontrar FCF. Se le informa al médico y me colabora encontrando una FCF 107 por minuto
13/08/2015 Nota	Se da capsula de Nifedipino por 10 mg una c/20 minutos
13/08/2015 21 horas	Se envía como urgencia vital a Santa Gracia va canalizada con 500 cc SSN más 4 ampolletas de sulfato de magnesio para 6 horas, consiente, acompañada del esposo, auxiliar disponible y médico SSO.

Tratamientos - Servicios de urgencias 13 de agosto de 2015

MEDICAMENTOS VIAS, DOSIS E INDICACIONES/FECHA Y HORA
SSN 150 cc más 2 ampolletas de sulfato de magnesio pasar en 30 minutos 13/08/15 21+10 horas
Nifedipino capsula x 10 mg 1 c/20 minutos VO por 1 hora 13/08/15 20+50 horas 13/08/15 20+30 horas
500 cc SSN más 4 ampolletas sulfato de magnesio pasar en 4 horas 13/08/15 20 horas

Solicitud de remisión - Servicios de urgencias 13 de agosto de 2015

...

3. ANAMNESIS Y ANTECEDENTES
MC cefalea. Dolor bajito
EA Cuadro clínico consistente en cefalea mcl... con dolor tipo contracción en... muy regular informante, no aporta ecografía.
AP...


Impresión Dx. 1) Trastorno hipertensivo del embarazo
2) Embarazo de 34 semanas
3) Bienestar materno fetal a riesgo
Plan: 1) Nifedipino capsulas x 10 mg 1 capsula vía oral
2) Sulfato de magnesio...
3) Remitir como urgencia vital
4) Se comenta CRUE CAUCA

21horas Se remite en compañía de médico y auxiliar de enfermería.

4. SIGNOS VITALES
Temperatura: 36°C - Presión arterial: 180/110 - Frecuencia respiratoria: 20 Pulso: 88

Otras atenciones en el servicio de consulta externa – 2 de mayo y 9 de julio de 2015

FECHA DE CONSULTA EXTERNA	DESCRIPCIÓN
2 de mayo de 2015	Diagnóstico: 1. embarazo de 9,3 semanas de alto riesgo por edad y multiparidad 2. Vaginosi bacteriana 3. Bacteriuria asintomática

	<p style="text-align: center;">REPÚBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DEL CAUCA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE CENTRO 2 E.S.E Nít. 900146471-8</p>	<p>Página 17 de 33</p>
---	--	------------------------

FECHA DE CONSULTA EXTERNA	DESCRIPCION
	<p>Conducta:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Metranidazol óvulos 500 mg 1 cada/noche 2. Cefarexina tableta 500 mg 1 c/6 horas por 7 días 3. se formulan micronutrientes 4. control en una semana
9 de julio de 2015	<p>Diagnostico:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Resfriado común 2. Embarazo de III trimestre 3. HTA Crónica en el embarazo <p>Conducta: ... Ilegible</p>

Por lo anterior, sin lugar a duda da cuenta que en el punto de atención Rosas – Hospital de Rosas- adscrito a la Empresa Social del Estado Centro 2 se brindó a la señora MARIA MELINA COLLAZOS servicios de salud de manera continua, oportuna, integral, eficiente y demás características que enmarca este servicio en los momentos que fue requerido.

EL HECHO SÉPTIMO: NO me consta.

EL HECHO DECIMO: Parciamente cierto, anexo a la demanda se encuentran órdenes para plan de manejo externo al diagnóstico Hipertensión esencial (Primaria) a nombre de la Señora MARIA MELINA COLLAZOS RIVERA, impartidas por el doctor JOSE ENRIQUE CHAGUENDO GARCIA el 22 de junio de 2015 (fls 20-22). No obstante, indicar que el tiempo estipulado por el profesional en la medicina es "mucho" y que tal hecho desencadenaría el hecho de muerte fetal es una apreciación subjetiva, es una afirmación que carece de fundamento, sin soporte probatorio.

EL HECHO DECIMO PRIMERO: Ciertamente, si se hace lectura del documento aportado por la parte demandante y obrante a fl. 23 y que está sujeto a valoración en la etapa procesal correspondiente

EL HECHO DECIMO SEGUNDO: NO me consta. Deberá probarse.

EL HECHO DECIMO TERCERO: (SIC) NO es un hecho es una apreciación subjetiva de imputación.

EL HECHO DECIMO CUARTO: (SIC) No me consta.

EL HECHO DECIMO TERCERO: No me consta.


EL HECHO DECIMO CUARTO: Es cierto.

3.- A LAS DECLARACIONES Y CONDENAS

Me opongo de manera absoluta a cada una de las pretensiones principales, por carecer de causa eficiente y de respaldo fáctico y probatorio. En acápite siguientes los fundamentos de derecho de la oposición.

4.- A LOS FUNDAMENTOS DE DERECHO

El apoderado judicial de la parte actora hace una mera relación de lo consagrado en los artículos 2 y 90 de la Constitución Política de Colombia y lo establecido en la Ley 1437 de 2011 artículo 140, sin explicar la relación de tales contenidos con los hechos del litigio.

	<p style="text-align: center;">REPÚBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DEL CAUCA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE CENTRO 2 E.S.E Nit. 900146471-8</p>	<p>Página 18 de 33</p>
---	---	------------------------

Sin embargo, su lectura vislumbra que se quiere imputar responsabilidad administrativa/patrimonial a la entidad pública que represento. no obstante, me opongo a los fundamentos planteados que en síntesis alegan la muerte del que estaba por nacer por falla médica por mala praxis consecuencia de la negligencia y omisión del personal médico conllevando a el daño alegado. Toda vez que la parte demandante esgrime meras afirmaciones y sin sustento científico para demostrar los elementos de responsabilidad, esto son, (i) la configuración de un daño antijurídico y que éste debe ser (ii) imputable fáctica y jurídicamente (nexo causal).

Conforme al artículo 167 del Código General del Proceso, aplicable por remisión del CPCA, que establece que incumbe *"a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen."* Por tanto, para que se configure una falla en materia médica es preciso que se pruebe que la atención fue deficiente o defectuosa.

Asimismo, en acápite posterior- argumentos de la defensa- se encuentran otras razones sustanciales que fortalecen está oposición.

5.- RELACIÓN PROBATORIA

5.1.- NO me opongo a las pruebas que se aportan y se solicitan, sin que ello signifique allanamiento a la demanda.

5.2.- Por otra parte, por la remisión que permite el artículo 211 del CPACA solicito en el presente caso se aplique el artículo 211 de Código General del Proceso que permite la tacha de los testimonios/declarantes de parte de las personas que se encuentren en circunstancias que afecten su credibilidad o imparcialidad, en razón de parentesco, dependencias, sentimientos o interés en relación con las partes o sus apoderados, antecedentes personales u otras causas, tal como sucede en el presente caso respecto de los testimonios/declarantes solicitados.

5.3.- Asimismo, se repara que la prueba testimonial solicitada no cumple con los requisitos establecidos 212 ibídem, por cuanto carece de la enunciación concreta de los hechos objeto de la prueba, lo que sin lugar a duda implica la aplicación por parte de su señoría la aplicación del artículo 213 ibídem, es decir, que se niegue la petición por no reunir los requisitos indicados en el artículo precedente y no se ordene su práctica en la audiencia correspondiente.

5.4.- La parte demandante hace la siguiente solicitud:

"Interrogatorio de parte:

B. Se sirva citar al Despacho, previa fijación de fecha y hora a los Señores (sic) representantes legales de las siguientes entidades..., EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 2 de Rosas- Cauca,..."

NO obstante, tal solicitud es improcedente conforme lo establece el artículo 195 del Código General del Proceso por remisión del CPACA que reza:

"Artículo 195. Declaraciones de los representantes de personas jurídicas de derecho público. No valdrá la confesión de los representantes de las entidades públicas cualquiera que sea el orden al que pertenezcan o el régimen jurídico al que estén sometidas."

Por lo anterior, niéguese la solicitud y readecuése orientada a solicitar el informe correspondiente.

7.-A LA COMPETENCIA Y ESTIMACIÓN RAZONADA DE LA CUANTÍA

NO hay oposición, sin que ello signifique allanamiento a la demanda.

8.- A LOS ANEXOS

NO hay oposición. Sin que ello signifique allanamiento a la demanda.

9.- A LAS NOTIFICACIONES

NO hay oposición, sin que ello signifique allanamiento a la demanda.

II.- ARGUMENTOS DE DEFENSA

1.- SUPUESTOS FÁCTICOS Y JURÍDICOS QUE DEMUESTRAN LA NO CONFIGURACIÓN DE LOS ELEMENTOS DE RESPONSABILIDAD Y TRATAN EXONERANTES DE RESPONSABILIDAD

Los elementos de responsabilidad configurativos de una falla en el servicio médico (daño antijurídico, imputación y nexo causal) como se ha dicho la carga de la prueba corresponde a la parte demandante, lo cual, según el contenido de la demanda evidencia su incumplimiento, en tanto que ni siquiera explicaciones científicas soportadas en literatura médica se arguyen respecto de lo que compete a la E.S.E. Centro 2. En concordancia se presentan los siguientes argumentos de defensa:

1.- Respecto del daño antijurídico

1.1.-La muerte del que está por nacer – feto-

En el caso de autos la parte demandante plantea *"Con el fallecimiento del hijo que estaba por nacer de los señores... resultan afectados moralmente y psicológicamente"* (Ver hecho décimo segundo del memorial de la demanda), es decir, alega como daño antijurídico la muerte del que estuvo por nacer de materna, señora MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA acaecida el 14 de agosto de 2015 y que en principio resulta verificable en el certificado de defunción Nro. 71017508-3 fechado 14 de agosto de 2015 y aportado por la parte demandante- documento sujeto a su valoración probatoria en la correspondiente etapa procesal.

Empero, tal daño no es imputable a mi representada, en tal virtud es menester proseguir con el estudio de la imputación a la entidad que se demanda- análisis de la falla en el servicio alegada- y lustrar tal afirmación.

2.- Imputación

En cuanto la imputación, según la lectura del memorial de la demanda se entiende que la parte demandante señala lo siguiente:

"HECHOS.-

...

DECIMO: El día 22 de junio de 2015 la señora **MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA** es atendida por urgencias en el **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO** de Popayán-Cauca... desencadenó en la muerte del que estaba por nacer, hecho fatal que ocurrió el 14 de agosto de 2015.

DECIMO SEGUNDO: Con el fallecimiento del hijo que estaba por nacer de los señores... resultaron afectados moralmente y psicológicamente...

DECIMO TERCERO: El actuar de estos profesionales de la salud, de manera negligente al no prestar atención y utilizar los protocolos correspondientes en esta situación, con la señora **MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA**, le privó a su esposo, hijos y demás familiares, la posibilidad de contar con ese ser tan incondicional como era para ellos su hijo, generando en cada uno de ellos un sentimiento de dolor irreparable por la pérdida inesperada del que estaba por nacer."

De lo anterior se puede inferir que el daño presuntamente imputado a la E.S.E. Centro 2 es por un probable funcionamiento anormal – falla- en la prestación del servicio médico asistencial por: mala praxis consecuencia de negligencia del servicio médico al inobservar protocolos médicos durante las atenciones brindadas a la materna **MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA**.

Pero, los daños alegados no son atribuibles a la E.S.E. Centro 2, porque su funcionamiento fue normal, en consecuencia no se concreta el incumplimiento de un deber legal (no hay nexo causal) y no existe razón para que sea obligada a indemnizarlos, conforme a las siguientes consideraciones:

Cuando una persona acude a una institución prestadora de salud y el personal asistencial adscrito a la misma la acepta ésta se convierte en paciente y nace una relación que originan derechos y obligaciones para cada uno (personal asistencial- paciente).

La actividad médica no es una actividad infalible sino una ciencia probabilística basada en hipótesis, cuyo ejercicio está sorteado por factores aleatorios, por tanto, a los profesionales de la salud se pueden ver enfrenados a situaciones complejas, dada la complejidad del cuerpo humano que puede imposibilitar que, a pesar de los significativos pasos que día a día se obtienen en materia de salud, prevención y tratamiento de enfermedades, la medicina sea una ciencia exacta. Hay en cada caso en particular un margen de incertidumbre sobre los resultados a lograr con su ejercicio, que escapa al arbitrio de quienes ejercen las diferentes ramas que lo conforman²

Así que, es necesario tratar **obligaciones relacionadas con los servicio que se prestan por parte del profesional de la medicina adscrito a la Institución Prestadora de Salud primaria y la paciente materna con un diagnóstico de alto riesgo**, y para ello se subrefiere que:

El artículo 155 de la Ley 100 de 1993 establece los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, entre los cuales se encuentran: (i) los organismos de administración y financiación: a) las entidades promotoras de salud, y b) las direcciones seccionales, distritales y locales de salud; (ii) las instituciones prestadoras de servicios de salud, públicas, mixtas o privadas; y (iii) los beneficiarios del sistema general de seguridad social en salud en todas sus modalidades.

Conforme al artículo 185 de la Ley 100 de 1993, dentro de los parámetros y principios legales las IPS garantizan principios básicos de calidad y eficiencia para cumplir su función,

² El daño a la salud de Jorge Pantoja B. Pág. 312

la prestación de los servicios de salud en el nivel de atención correspondiente.

En el caso de la ESE CENTRO 2, sus puntos de atención Sotará, La Sierra y Rosas, conforme al Decreto 1760 de 1991¹ concordante con el Decreto 780 de 2016 brinda sus servicios de naturaleza primaria³ - baja complejidad (urgencias, hospitalización, consulta externa- médico general, odontología general, los servicios de apoyo para diagnóstico y tratamiento de problemas de salud de menor severidad).

En cuanto al nivel urgencias (que puede implicar hospitalización y exámenes de diagnóstico) es una responsabilidad extracontractual – deber que es genérico- que deviene de la obligación constitucional y que rige por la posición de garante en aras de salvaguardar la vida. La urgencia ha sido contemplada por el Decreto 412 de 1992, reglamentario de la Ley 10 de 1990⁴, que en su artículo 3 la puntualizó como *“la alteración de la integridad física y/o mental de una persona, causada por un trauma o por una enfermedad de cualquier etiología que genere una demanda de atención médica inmediata y efectiva tendiente a disminuir los riesgos de invalidez y muerte”*. Y la atención inicial de urgencias, es entendida por el mismo artículo como *“todas las acciones realizadas a una persona con patología de urgencia y que tiendan a estabilizarla en sus signos vitales, realizar un diagnóstico de impresión y definirle el destino inmediato, tomando como base el nivel de atención y el grado de complejidad de la entidad que realiza la atención inicial de urgencia, al tenor de los principios éticos y las normas que determinan las acciones y el comportamiento del personal de salud”*.

Por otra parte, las Instituciones Prestadoras de Salud – IPS para que presten servicios que no demandan atención inmediata, tales como consulta externa- médico general, odontología general, los servicios de apoyo para diagnóstico y tratamiento de problemas de salud de diferente complejidad/severidad deben haberse asegurado (contratos- lo que constituye redes de servicios de salud⁵-) por parte de los organismos de administración y financiamiento (entidades promotoras de salud y las direcciones seccionales, distritales y locales de salud) para que sus beneficiarios en sus diferentes modalidades puedan acceder a ellos.


³ El decreto 1760 de 1991³ concordante con el Decreto 780 de 2016 reza:

“Artículo 2.5.3.3.3. Criterios de clasificación de entidades de primer nivel. La clasificación de las entidades como de primer nivel responde a que en ellas se cumplan como mínimo los siguientes criterios:

- a). Base poblacional del municipio o municipios a, cubrir;*
- b). Cobertura de atención a la población del mismo municipio y a la de otros municipios que no cuenten con atención hospitalaria dentro de su territorio;*
- c). Frecuencia del problema que justifique el servicio;*
- d). Tecnologia de baja complejidad, sencilla y simple de utilizar en la consulta externa, hospitalización, urgencias y los servicios de apoyo para diagnóstico y tratamiento de problemas de salud de menor severidad;*
- e). Atención por personal profesional general, técnico y auxiliar.*
(Artículo 6 del Decreto 1760 de 1990)”

⁴ El artículo 2 de esta ley estableció: “Todas las instituciones o entidades que presten servicios de salud están obligadas a prestar la atención inicial de urgencias, con independencia de la capacidad socio-económica de los demandantes de estos servicios, en los términos que determine el Ministerio de Salud”. Cabe anotar que dichas obligaciones fueron reiteradas por el artículo 168 de la Ley 100 de 1993.

⁵ definidas como como el conjunto de organizaciones o redes que prestan servicios o hacen acuerdos para prestar servicios de salud individuales y/o colectivos, más eficientes, equitativos, integrales, continuos a una población definida, dispuesta conforme a la demanda.

 <p>ESE CENTRO 2 <i>"En Salud, Nuestro Compromiso"</i></p>	<p align="center">REPÚBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DEL CAUCA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE CENTRO 2 E.S.E Nít. 900146471-8</p>	<p align="right">Página 22 de 33</p>
--	---	--------------------------------------

Para tales servicios, la Ley 23 de 1981 establece principios, deberes, derechos y conductas para médico- paciente, se citan los siguientes apartes:

"ARTICULO 1o. La siguiente declaración de principios constituye el fundamento esencial para el desarrollo de las normas sobre Ética Médica:

...

4. La relación médico-paciente es elemento primordial en la práctica médica. Para que dicha relación tenga pleno éxito debe fundarse en un compromiso responsable, leal y auténtico, el cual impone la más estricta reserva profesional.

...

**TITULO II.
PRACTICA PROFESIONAL
CAPITULO I.
DE LAS RELACIONES DEL MEDICO CON EL PACIENTE**

ARTICULO 3o. El médico dispensará los beneficios de la medicina a toda persona que los necesite, sin más limitaciones que las expresamente señaladas en esta Ley.

...

ARTICULO 5o. La relación médico-paciente se cumple en los siguientes casos;
1....

4. Por haber adquirido el compromiso de atender a personas que están a cargo de una entidad privada o pública.

ARTICULO 6o. El médico rehusará la prestación de sus servicios para actos que sean contrarios a la moral, y cuando existan condiciones que interfieran el libre y correcto ejercicio de la profesión.

ARTICULO 10. El médico dedicará a su paciente el tiempo necesario para hacer una evaluación adecuada de su salud e indicar los exámenes indispensables para precisar el diagnóstico y prescribir la terapéutica correspondiente.

PARAGRAFO. El médico no exigirá al paciente exámenes innecesarios, ni lo someterá a tratamientos médicos o quirúrgicos que no se justifiquen.


ARTICULO 11. La actitud del médico ante el paciente será siempre de apoyo. Evitará todo comentario que despierte su preocupación, y no hará pronósticos de la enfermedad sin las suficientes bases científicas.

ARTICULO 12. El médico solamente empleará medios diagnósticos o terapéuticos debidamente aceptados por las instituciones científicas legalmente reconocidas.

ARTICULO 13. El médico usará los métodos y medicamentos a su disposición o alcance, mientras subsista la esperanza de aliviar o curar la enfermedad. Cuando exista diagnóstico de muerte cerebral, no es su obligación mantener el funcionamiento de otros órganos o aparatos por medios artificiales.

ARTICULO 16. La responsabilidad del médico por reacciones adversas, inmediatas o tardías, producidas por efecto del tratamiento, no irá más allá del riesgo previsto. El médico advertirá de él al paciente o a sus familiares o allegados.

ARTICULO 17. La cronicidad o incurabilidad de la enfermedad no constituye motivo para que el médico prive de asistencia a un paciente.

	<p style="text-align: center;">REPÚBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DEL CAUCA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE CENTRO 2 E.S.E Nit. 900146471-8</p>	<p>Página 23 de 33</p>
---	---	------------------------

CAPITULO III.
DE LA PRESCRIPCION MEDICA, LA HISTORIA CLINICA, EL SECRETO PROFESIONAL
Y ALGUNAS CONDUCTAS

ARTICULO 33. Las prescripciones médicas se harán por escrito, de conformidad con las normas vigentes sobre la materia.

ARTICULO 35. En las entidades del Sistema Nacional de Salud la Historia Clínica estará ceñida a los modelos implantados por el Ministerio de Salud.

...

Por otra parte el acceder al sistema de seguridad social en salud es el ejercicio de los derechos y libertades reconocidos en esta Constitución que a su vez implica responsabilidades. En el marco del sistema de seguridad social en salud, las personas en calidad afiliados, beneficiarios o no vinculados, están obligadas a cumplir deberes que atienden principios constitucionales y legales (corresponsabilidad).

La ley 100 de 1993, establece deberes que si bien se fijan respecto de los afiliados y beneficiarios son los que una vez acceden a la prestación de servicios se convierten en pacientes, se destaca:

"1º procurar el cuidado integral de su salud..."

4º suministrar información veraz, clara y completa sobre su estado de salud..."


En ese orden, para el caso de autos, los deberes del equipo asistencial de la IPS- paciente, el médico debe prestar el servicio de manera diligente, continuo, realizando la historia clínica, oportunamente, racionalidad técnica, idóneamente, eficiente, eficaz, integralmente, de calidad y atención humanizada.

A través del diagnóstico el profesional de la medicina encauza la ruta terapéutica adecuada, descarta hipótesis y organiza racional y progresivamente las etapas de cuidado en orden a restablecer la salud o aliviar el mal que aflige a la paciente, califica y jerarquiza los recursos científicos y humanos a su alcance, atendiendo principios del acto médico como o búsqueda del bien del paciente; y obligación de no producir daño, prevenir el daño, eliminar lo que está haciendo daño y promover lo que hace bien al paciente.

En cuanto al paciente, corresponde obligaciones entre otros, procurar el cuidado integral de su salud y suministrar información veraz, clara y completa sobre su estado de salud, la última debidamente concordada con que las actuaciones del paciente deberán ceñirse a los postulados de la buena fe, la cual se presumirá en todas las gestiones que se adelanten.

Esa interpretación no supone una obligación de resultado para el prestador del servicio, sino que debe entenderse como la garantía del paciente a obtener la atención en las mejores condiciones disponibles, bajo el entendido de que quien acude en busca de un servicio médico confía en que será tratado de manera adecuada.

Conforme a lo anterior y haciendo lectura integral de la historia clínica debidamente diligenciada se encuentra que el equipo asistencial de la E.S.E. Centro 2, llevo a cabo actos médicos dentro de los parámetros y protocolos aceptados dentro de la *lex-artis*, resultando oportunos, continuos, eficientes los controles prenatales, las consultas externas y en urgencias: el triaje, anamnesis, diagnóstico, plan- tratamiento, así que, cumplió con sus deberes, no obstante, se cuestiona el incumplimiento de deberes del paciente, consistente en omitir su autocuidado y atender órdenes médicas que la llevaron a que su salud se agravara, a su vez, complejizara la actuación de los galenos, tales como el suministro del medicamento alfametildopa como tratamiento al diagnóstico hipertensivo crónico y

	<p style="text-align: center;"> REPÚBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DEL CAUCA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE CENTRO 2 E.S.E Nit. 900146471-8 </p>	<p>Página 24 de 33</p>
---	--	------------------------

controles con médico especialista en ginecología.

Así que, teniendo en cuenta que la actividad médica es de medio, en el caso de autos la falla en el servicio, objeto de censura, no se encuentra probada, toda vez que se prestó un servicio de calidad siempre que se solicitó estableciéndose rápidamente una ruta terapéutica en orden a mitigar o superar el dolor manifestado por la paciente materna, luego entonces, el personal asistencial actuó con diligencia y pericia agotando previsiones que la *lex artis* sugiere a efectos de atemperar los males sufrido por la materna.

Conforme al material probatorio obrante en el expediente, no es posible establecer una relación de causalidad entre las atenciones médicas brindadas a la materna MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA, principalmente la de urgencias en primer nivel prestada el 13 de agosto de 2015 con la muerte del que estaba por nacer en el marco de un embarazo preestablecido con la condición de alto riesgo- materna añosa y multiparidad-.

En cuanto a las atenciones médicas anteriores al 13 de agosto de 2015, la E.S.E. Centro 2 prestó atención oportuna, integral, continua y de calidad, en las cuales se expidieron órdenes médicas, pero, que no obra prueba haberse dado continuidad a las mismas. Así que contrario, se considera que en el caso de autos, es indicio para que establezca como la causa de muerte del que estaba por nacer conductas de la materna materna configurándose una causal exonerativa de responsabilidad.

Así que, en el caso de autos no se prueba los elementos configurativos de los supuestos daño e imputación y su nexos causal.

También es viable la procedencia de **causales exonerativas de responsabilidad**, (fuerza mayor, caso fortuito, hecho exclusivo y determinante de un tercero o de la víctima), en aras de imposibilitar jurídicamente la imputación a la entidad demandada responsabilidad alguna por el daño de pérdida de oportunidad por error en el diagnóstico.

Así que, se solicita al señor juez que se declare la ocurrencia de las siguientes causales:

Hecho exclusivo y determinante de un tercero, para cuya acreditación basta la demostración de que el comportamiento del tercero fue decisivo, determinante y exclusivo.

En el caso de autos se configura el eximente de responsabilidad señalada en tanto que se encuentra en prueba documental – historia clínica que permite inferir que la muerte del que estaba por nacer fue ocasionada por circunstancia o actuación ajena a la demandada. Esto es, que la materna estaba involucrada en un curso causal adverso, primero porque se trataba de un embarazo de alto riesgo por sus antecedentes Gineco-obstetras tales como:

FECHA	ANTECEDENTE(S) DEL PACIENTE
11 abril 2015	Registro en primer control prenatal <i>"7 gestaciones, 6 partos, 0 Cesáreas, 0 abortos, 0 hijos muertos al nacer, 3 mujeres, 0 neonatos</i> <i>No sabe peso de los hijos al nacer</i> <i>Niega preclamsia o eclampsia en el último embarazo</i> <i>Fecha de último parto 6 de octubre de 2007</i> <i>Fecha Ultima Menstruación 25 de febrero de 2015</i> <i>Fecha Probable de Parto 4 de diciembre de 2015"</i>
2 mayo 2015	A.P. sin antecedentes resfriados
15 mayo 2015	7 gestaciones. 6 partos. 0 cesáreas. 0 abortos. 0 hijos muertos al nacer. 0 mujeres y 0 neonatos. No preclamsia o eclampsia en el último embarazo. Fecha de último parto el 6 de octubre de 2007. Fecha de última menstruación no recuerda. No refiere antecedentes importantes. No refiere antecedentes familiares y patológicos.

 <p>ESE CENTRO 2 <i>"En Salud, Rindeo Esperanza"</i></p>	<p align="center">REPÚBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DEL CAUCA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE CENTRO 2 E.S.E Nit. 900146471-8</p>	<p align="right">Página 25 de 33</p>
--	---	--------------------------------------

FECHA	ANTECEDENTE(S) DEL PACIENTE
	No refiere otros antecedente
20 junio 2015	Antecedentes: Personales: HTA G7P6A0C0V6
9 julio 2015	HTA en tratamiento
29 julio 2015	Antecedentes obstétricos: 7 gestaciones. 6 partos. 0 cesáreas. 0 abortos. 0 hijos muertos al nacer. 0 mujeres y 0 neonatos. No preclamsia o eclampsia en el último embarazo. Fecha de último parto el 6 de octubre de 2007. Fecha de última menstruación no recuerda. Antecedente importante: HTA CRONICA Antecedentes familiares y patológicos: Niega Otros antecedentes: no alcohol, no fuma, no exposición a tóxico, no depresión, si apoyo familiar y no tensión emocional.

Asimismo, por los diagnósticos durante el embarazo, estos son:

FECHA	ANTECEDENTE(S) DEL PACIENTE
11 de abril de 2015	1) Embarazo 6.6. semanas 2) Gran multiparidad Embarazo de alto riesgo
2 de mayo de 2015	Diagnóstico: 1. embarazo de 9,3 semanas de alto riesgo por edad y multiparidad 2. Vaginitis bacteriana 3. Bacteriuria asintomática Conducta: 1. Metranidazol óvulos 500 mg 1 cada/noche 2. Cefarexina tableta 500 mg 1 c/6 horas por 7 días 3. se formulan micronutrientes 4. control en una semana
15 de mayo de 2015	1. G7P6 embarazo 22. 4 semanas 2. THE 3. Vaginitis Embarazo de alto riesgo Conducta: Se envía al servicio de urgencias Diagnóstico en urgencias: Dx: 1) Embarazo de 22 semanas X ECO + FUV 2) ARO 2.1) Trastorno hipertensivo en el embarazo a clasificar 2.2) Gestante añosa 2.3) Multiparidad Plan: Valoración por ginecología Salida: 15 de mayo de 2015, viva y en remisión
20 de junio de 2015	Diagnostico: 1. Embarazo 27,2 SS X ECO + FUV 2. ARO MULTIPARIEDAD y EDAD MATERNA 3. HTE Vs HTA / CRONICAS Embarazo de alto riesgo Conducta: -MCN – Calcio 600 mg c/12 hora Hierro tableta /300 mg c/día -recomendaciones y signos de alarma

FECHA	ANTECEDENTE(S) DEL PACIENTE
	<p>-S/S CH, VDRL, CURVA, PO -Control en 1 mes -Vx por urgencias de inmediato</p> <p>En atención en urgencias:</p> <p>Dx: 1) Embarazo de 27.2 semanas X ECO + FUV 2) Pre-eclampsia severa 3) ARO por edad y multipariedad</p> <p>Plan: - Remitir a nivel superior - Se inicia manejo en I nivel con órdenes médicas</p> <p>Nota: 15:30 Se remite paciente a Hospital San José. Aceptada por la doctora Lorena López en ginecología y doctora Gloria Martínez neonatos. Se remite con enfermera jefe.</p> <p>Salida: remitida el 20 de junio de 2015, viva, a las 15+40 horas al Hospital San José- servicio ginecología, por motivo de pre-eclampsia severa.</p>
9 de julio de 2015	<p>Diagnostico:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Resfriado común 2. Embarazo de III trimestre 3. HTA Crónica en el embarazo <p>Conducta:.... Ilegible</p>
29 de julio de 2015	<p>Diagnostico:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Embarazo 33 SS X ECO + FUV 2. ARO <ol style="list-style-type: none"> 2.1. GESTANTE AÑOSA 2.2. MULTIPARIEDAD 3. HTA / CRONICA <p>Embarazo de alto riesgo</p> <p>Conducta: -MCN – Hierro tableta 300 mg tableta c/día Calcio tableta 500 mg tableta c/12 horas</p> <p>..... - Paciente...</p> <p>-Continúa con tratamiento antihipertensivo -Pendiente control de ginecología</p>
13 de agosto de 2015	<p>Impresión Dx. 1) Trastorno hipertensivo del embarazo 2) Embarazo de 34 semanas 3) Bienestar materno fetal a riesgo</p> <p>Plan: 1) Nifedipino capsulas x 10 mg 1 capsula vía oral 2) Sulfato de magnesio... 3) Remitir como urgencia vital 4) Se comenta CRUE CAUCA</p> <p>21horas Se remite en compañía de médico y auxiliar de enfermería</p>

Además, porque la materna no cumplió sus obligaciones como paciente, pues, no se probó que se sometió diligentemente a todos los procedimientos médico-asistenciales ordenados por médicos tratantes concretamente controles con especialistas y medicamentos para su condición hipertensiva y preeclampsia, en aras de mejorar sus condiciones de salud y aminorar posibles patologías mortales de base para el que estaba por nacer, todo con la esperanza de que los profesionales de la salud atenuaran los efectos de dicho curso

causal. Por consiguiente, la conducta de la materna fue decisiva, determinante y exclusiva en la producción del daño- muerte del que estaba por nacer. Así las cosas, la muerte del feto alegada NO comporta un daño antijurídico imputable a la entidad demandada.

conjuntamente a la anterior, se puede configurar el hecho exclusivo y determinante de un tercero, teniendo en cuenta la acción/omisión de la EPS – CAPRECOM Liquidada, entidad obligada a garantizar el servicio de salud a la materna, según la historia clínica que se aporta omitió la autorización de servicios para el suministro oportuno de tratamientos médicos ordenados como medicamentos y controles con médico especialista, lo que sin lugar a duda contribuye como concausa a la configuración del daño siendo ajeno el mismo a mi representada. Para esto se destacan las siguientes notas médicas:

FECHA	NOTA
20 de junio de 2015 control prenatal control prenatal 3º	Nota: paciente actualmente en tratamiento antihipertensivo con alfametildopa tableta cada 8 horas ordenado por médico especialista ginecólogo, paciente refiere que la EPS no le está suministrando el medicamento por tal motivo le toca comprarlo así lo refiere la paciente.
29 de julio de 2015 control prenatal 4º	Nota: paciente no ha ido a control ginecológico por motivos personales (económicos) así lo refiere. Paciente refiere que la EPS no le está entregando el medicamento (alfa-metti... tableta) manifiesta que la está comprando cada mes, pero no trae evidencia de este tratamiento. Se le informa el alto riesgo que implica no tomarlo.


CONCLUSIONES GENERALES:

La parte demandante reprocha respecto de los procedimientos médicos y la atención en salud dispensada a la materna MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA sin embargo del material probatorio en especial la historia clínica se tiene certeza que:

1.- Según la Historia Clínica la paciente en estado materno acudió a la Centro 2 ESE – Punto de atención Hospital Rosas

FECHA	SERVICIO REQUERIDO
11 de abril de 2015	Control 1º prenatal
2 de mayo de 2015	Consulta externa
15 de mayo de 2015	Control 2º prenatal Se remite a urgencias
20 de junio de 2015	Control 2º prenatal Se remite a urgencias
9 de julio de 2015	Consulta Externa
29 de julio de 2015	Control 4º prenatal
13 de agosto de 2015	Urgencias

Servicios prestados atendiendo los protocolos correspondiente para cada uno de los servicios y aceptado dentro de la *lex-artis*, resultando oportuno la consulta externa, controles prenatales y en urgencias: el triaje, anamnesis, diagnóstico, plan- tratamiento, de

 <p>ESE CENTRO 2 "La Salud, Nuestro Compromiso"</p>	<p align="center">REPÚBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DEL CAUCA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE CENTRO 2 E.S.E NIT. 900146471-8</p>	<p align="right">Página 28 de 33</p>
---	---	--------------------------------------

éste último destacándose que correspondía al paciente el deber de ingesta de los medicamentos ordenados y después de cada atención acudir a consulta de control.

3.- NO obra prueba de que lo ordenado se haya llevado a cabo, por tanto, se cuestiona el incumplimiento de deberes de la paciente materna, consistente en omitir su autocuidado y atender órdenes médicas que probablemente llevaron a la materna a que su salud se agravara, pese al obrar correcto y oportuno por parte del equipo asistencial prestador del servicio médico en consulta externa, controles maternos y urgencias no pudiéndose haber superado el daño final, esto es, el fallecimiento del que estaba por nacer.

Es dable indicar que la actividad médica es de medio, no de resultado, ciertamente, en actividades como la atención en consulta externa, controles maternos y en urgencias que implica realizar un diagnóstico para un plan es una tarea compleja, el profesional de la medicina debe afrontar distintas dificultades, (i) como las derivadas de la diversidad o similitud de síntomas y patologías, (ii) la atipicidad e inespecificidad de las manifestaciones sintomáticas, y (ii) la prohibición de someter al paciente a situaciones innecesarias como el dolor, evitando atentar contra su dignidad.

4.- No existe prueba que indique la señora MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA llevara tratamientos médicos oportunos y continuos ordenados (medicamentos, acudir a médico especialista) y que llevara a cabo los controles ordenado en su deber de autocuidado, tampoco informaba de ellos a los médicos que prestaron atención en el nivel primario, lo que hace vislumbrar incumpliendo con uno de los deberes del paciente y que en virtud de la presunción de la buena fe por parte de los galenos hicieron que su labor se complejizara.

5.- Entonces, si bien la parte demandante alega como daño "la muerte del que estaba por nacer" este NO son imputable a mi representada debido a que se brindó atención médica oportuna, diligente, adecuada o eficiente, es decir, no se puede inducir o establecer la falla en la prestación servicio médico de la E.S.E. Centro 2.

6.- Por lo anterior, señora Juez, su Despacho debe NEGAR LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA.

2.- EXCEPCIÓN (ES)

a) previas

2.1.- Falta de legitimación en la causa por pasiva de hecho y material


En el caso de autos es claro y evidente que la demanda incoada carece de sustento normativo y probatorio pues se trata de un daño de la señora MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA en el cual no tuvo injerencia la E.S.E. Centro 2, ni directa o indirectamente.

Está demostrado que la causa/ concausa de fallecimiento del que estaba por nacer no es imputable a mi representada, pues era un embarazo de alto riesgo atendida en diferentes IPS.

En conclusión, se observa que E.S.E. Centro 2 de un lado no participó en los hechos que conllevaron al supuesto daño causado y reclamado; y del otro, no se establece ningún nexo de causalidad en virtud del cual deba responder el mismo

En sentencia del seis (06) de agosto de dos mil doce (2012)⁶, sobre la Legitimación en la causa por pasiva el Máximo Órgano de Cierre de la Jurisdicción señaló:

⁶ Honorable Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, sección segunda, subsección A, Consejero Ponente Gustavo Eduardo Gómez Aranguren, radicado 11001 -03-15-000-2012-01063-00(AC).

	<p style="text-align: center;">REPÚBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DEL CAUCA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE CENTRO 2 E.S.E Nít. 900146471-8</p>	<p>Página 29 de 33</p>
---	---	------------------------

"...Pues bien, la legitimación en la causa, corresponde a la calidad que tiene una persona para formular o contradecir las pretensiones de la demanda por cuanto es sujeto de la relación jurídica sustancial. En otros términos, consiste en la posibilidad que tiene la parte demandante de reclamar el derecho invocado en la demanda -legitimación por activa- y de hacerlo frente a quien fue demandado -legitimación por pasiva-, por haber sido parte de la relación material que dio lugar al litigio. Corresponde a un presupuesto procesal de la sentencia de fondo favorable a las pretensiones, toda vez que constituye una excepción de fondo, entendida ésta como un hecho nuevo alegado por la parte demandada para enervar la pretensión, puesto que tiende a destruir, total o parcialmente, el derecho alegado por el demandante. Al respecto, ha dicho esta Corporación⁷:

"La legitimación de hecho en la causa es entendida como la relación procesal que se establece entre el demandante y el demandado por intermedio de la pretensión procesal; es decir es una relación jurídica nacida de la atribución de una conducta, en la demanda, y de la notificación de ésta al demandado. Quien cita a otro y atribuye está legitimado de hecho y por activa, y a quien cita y atribuye está legitimado de hecho y por pasiva, después de la notificación del auto admisorio de la demanda. Vg.: A demanda a B. Cada uno de estos está legitimado de hecho.

La legitimación material en la causa alude, por regla general, a situación distinta cual es la participación real de las personas en el hecho origen de la formulación de la demanda, independientemente de que dichas personas o hayan demandado o que hayan sido demandadas.


(...) La falta de legitimación material en la causa, por activa o por pasiva, no enerva la pretensión procesal en su contenido, como si lo hace una excepción de fondo. La excepción de fondo se caracteriza por la potencialidad que tiene, si se prueba el hecho modificativo o extintivo de la pretensión procesal que propone al demandado o advierte el juzgador (art. 164 C.C.A) para extinguir, parcial o totalmente la súplica procesal. La excepción de fondo supone, en principio, el previo derecho del demandante que a posteriori se recorta por un hecho nuevo y probado - modificativo o extintivo del derecho constitutivo del demandante - que enerva la prosperidad total o parcial de la pretensión, como ya se dijo.

La legitimación material en la causa, activa y pasiva, es una condición anterior y necesaria entre otras, para dictar sentencia de mérito favorable al demandante o al demandado. Nótese que el estar legitimado en la causa materialmente por activa o por pasiva, por sí solo, no otorga el derecho a ganar; si la falta recae en el demandante el demandado tiene derecho a ser absuelto pero no porque él haya probado un hecho nuevo que enerve el contenido material de las pretensiones sino porque quien lo atacó no es la persona que frente a la ley tiene el interés sustantivo para hacerlo - no el procesal -; si la falta de legitimación en la causa es del demandado, de una parte al demandante se le negarán las pretensiones no porque los hechos en que se sustenten no le den el derecho sino porque a quien se las atribuyó no es el sujeto que debe responder; por eso, de otra parte, el demandado debe ser absuelto, situación que se logra con la denegación de las súplicas del demandante".

De las citas jurisprudenciales, se tiene entonces, que la legitimación en la causa, se entiende que es la calidad que tiene una persona para formular o contradecir las pretensiones de la demanda por cuanto es sujeto de la relación jurídica sustancial, es decir, consiste en la posibilidad que tiene la parte demandante de reclamar al demandando el derecho invocado en la demanda, por haber sido parte de la relación material que dio lugar al litigio.

Así que, la E.S.E. Centro 2 carece de legitimación en la causa por pasiva de hecho y materialmente, toda vez que daño alegado deriva de una situación ajena a la administración

⁷ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera. Sentencia del 22 de noviembre de 2001. Expediente No. 13.356. M.P. María Elena Giraldo Gómez.

	<p style="text-align: center;"> REPÚBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DEL CAUCA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE CENTRO 2 E.S.E Nit. 900146471-8 </p>	<p>Página 30 de 33</p>
---	--	------------------------

ejercida, por tanto, la entidad demanda no se puede hacer responsable de un origen ajeno a la prestación del servicio médico a cargo de mi representada.

Siendo esto así, la E.S.E. Centro 2 carece de legitimación en la causa por pasiva dentro del medio de control incoado, ya que está plenamente probado que la IPS que represento no tuvo ninguna responsabilidad en los hechos narrados de la demanda y que dieron origen al ejercicio del medio de control interpuesto por la parte actora.

2.2.- Indebida conformación del contradictorio

La parte demandante y el Despacho judicial omiten la citación del Empresa Promotora de Salud – EPS CAPRECOM, quien necesariamente ha debido vincularse para integrar el litisconsorcio necesario de la parte pasiva.

En este caso y por expreso mandato de la ley, es indispensable la presencia dentro del litigio de todos y cada uno de ellos, para que el proceso pueda desarrollarse, pues cualquier decisión que se tome dentro de éste puede perjudicar o beneficiarlos a todos.

La vinculación de quienes conforman el litisconsorcio necesario podrá hacerse dentro de la demanda, bien obrando como demandantes o bien llamando como demandados a todos quienes lo integran, con el fin de lograr su vinculación al proceso para que tengan la oportunidad de asumir la defensa de sus intereses, dado que la sentencia los puede afectar.

El Consejo de Estado frente a la regulación de esta figura procesal, ha indicado:

"El litisconsorcio necesario, regulado en el artículo 51 del Código de Procedimiento Civil, se presenta cuando la relación de derecho sustancial respecto de la cual versa la controversia judicial está conformada por una pluralidad de sujetos no susceptible de escindirse en tantas relaciones aisladas como personas individualmente consideradas la integren. En otras palabras, esa figura procesal tiene lugar cuando se pretende en el proceso la alteración de un acto o una relación jurídica para cuya formación han concurrido dos o más sujetos de derecho. En casos como estos, aquello no podrá resolverse sin que se hallen presentes todos los que hayan sido parte en esa relación o intervenido en ese acto. Por lo tanto, es lógico concluir que si la decisión que ha de proferirse tiene efectos referidos a la totalidad de la relación, no pueden ser llamados al proceso sólo algunos de los ligados a ella, sino necesariamente todos, pues sólo de esa forma queda debidamente conformada la relación jurídica procesal. En ese sentido, el artículo 83 del Código de Procedimiento Civil exige que todos demanden (litisconsorcio necesario por activa) o que se demande a todos (litisconsorcio necesario por pasiva) y que en caso de no ocurrir esto el juez integre el litisconsorcio de que se trate, pues la cuestión ha de resolverse de forma uniforme para todos."


Teniendo en cuenta que en la historia clínica que se aporta adjunto al presente memorial da cuenta que la EPS CAPRECOM omitía la expedición de las respectivas órdenes para el suministro de tratamientos – medicamentos y controles con médicos especialistas- se evidencia un vínculo jurídico con la misma y objeto del presente debate que conlleva a que tal entidad haga parte pasiva del presente litigio.

Para fines de notificación de la EPS CAPRECOM liquidada se relaciona en el acápite pertinente.

b) De fondo

2.3.- Presentación de un insuperable resultado final por circunstancias ajenas a la entidad demanda

Se itera que la literatura médica, confirma que un embarazo de alto riesgo puede generar muerte materno-fetal, sin dar tiempo oportuno a que los profesionales determinen el plan

	<p style="text-align: center;">REPÚBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DEL CAUCA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE CENTRO 2 E.S.E Nit. 900148471-8</p>	<p>Página 31 de 33</p>
---	---	------------------------

o tratamiento a seguir, tal como le ocurrió con el que estaba por nacer de la materna MARÍA MELINA COLLAZOS.

Embarazo de alto riesgo, según la literatura se define y establece factores de riesgo como:

"... aquel en el que el riesgo de enfermedad o muerte antes o después del parto es mayor de lo habitual, tanto para la madre como para el bebé.

Se evalúa a la mujer embarazada para determinar si presenta condiciones o características que la expongan a ella o al feto a la posibilidad de enfermar o morir durante el embarazo (factores de riesgo).

FACTORES DE RIESGOS

La edad de la mujer

Las niñas de 15 años y menos tienen más probabilidades de desarrollar preeclampsia y eclampsia (convulsiones producidas por la preeclampsia); también tienen más probabilidades de tener hijos de bajo peso al nacer o desnutridos. Por otro lado, las mujeres de 35 años o más tienen más probabilidades de desarrollar presión arterial elevada, diabetes o fibromas (formaciones no cancerosas) en el útero, así como de tener problemas durante el parto. El riesgo de tener un bebé con alguna anomalía cromosómica como el síndrome de Down aumenta con rapidez a partir de los 35 años. Si una mujer embarazada de este grupo de edad está preocupada por la posibilidad de que su feto desarrolle anomalías, puede someterse a un análisis de amniocentesis para determinar el contenido cromosómico del feto.

...

MULTIPARIDAD

La mujer que ha tenido seis o más embarazos, tiene mayores probabilidades de tener contracciones leves durante el parto y hemorragias después del mismo, debido al debilitamiento de sus músculos uterinos. También puede tener un parto rápido, que aumenta el riesgo de padecer una hemorragia vaginal copiosa. Además, tiene muchas más probabilidades de tener placenta previa (una placenta anormalmente localizada en la parte inferior del útero). Este trastorno puede causar hemorragia y, como la placenta puede bloquear el cuello uterino, por lo general, se debe practicar una cesárea.

...


HIPERTENSION DURANTE EL EMBARAZO

Una mujer que ha tenido una preeclampsia o eclampsia tiene probabilidades de volver a tenerla, en particular, si padece hipertensión cuando no está embarazada.

...

Por tanto, es dable afirmar que se tiene certeza que las condiciones, tales como: factores de riesgo, y que la paciente materna presentó factores de riesgo como causa básica de muerte fetal (*ver historia clínica*) lo cual no configuran aleatoriedad del resultado, pese al obrar correcto y oportuno por parte del equipo asistencial prestador del servicio médico en la IPS Pública que represento siempre brindado a la señora MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA, no se podría haber superado el daño final, esto es, el fallecimiento del que estaba por nacer. Entonces, la muerte del que estaba por nacer es atribuible a los factores de riesgo presentados en el embarazo.

⁸ Tomado de <http://medicablogs.diariomedico.com/frankatacho/2006/08/06/embarazo-de-alto-riesgo-obstetrico/>

	<p style="text-align: center;">REPÚBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DEL CAUCA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE CENTRO 2 E.S.E Nit. 900146471-8</p>	<p>Página 32 de 33</p>
---	--	------------------------

2.4.- Inexistencia de las obligaciones demandadas

Teniendo en cuenta que en el presente caso no se configuran o no se cumplen los elementos configurativos de responsabilidad para la E.S.E. Centro 2, consecuentemente genera la inexistencia de las obligaciones demandadas.

2.5.- Genérica e innominada.

Por parte del Juez Declárese fundada cualquier circunstancia constitutiva de excepción a pesar de haber sido expresamente alegada y cuyos hechos resultaren o se encuentren probados en el proceso.

3.- PRUEBAS PARA LA DEFENSA

3.1.- Aportadas

La defensa de la entidad demanda pretende hacer valer la siguiente prueba de naturaleza documental que se aporta, con el fin de demostrar la prestación del servicio en primer nivel fue de manera oportuna, integral, continúa y de calidad, esto es: la historia clínica íntegra y auténtica a nombre de la señora MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA obrante en el archivo de historias clínicas de la E.S.E. Centro 2 – punto de atención Hospital Rosas, Cauca.

3.2.- Solicitadas

a) Documentales

1. Sírvasse oficiar al Instituto de Medicina Legal Seccional Cauca (ubicable en la avenida 17 Sur # 10-95, teléfono (2) 8213292 - 8211124 Telefonía IP (1) 4069944 extensión 3201, correo electrónico dspopayan@medicinalegal.gov.co, responsable ESTHER MARIELA ESTRADA MARTINEZ DIRECTORA SECCIONAL), para que se sirva allegar a este proceso judicial copia íntegra y auténtica del dictamen pericial del nacido de la señora MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA y fallecido el 14 de agosto de 2015.

En caso de no encontrarse en mencionada entidad se deberá remitir a la competente.

2. Sírvasse oficiar al abogado FELIPE NEGRET MOSQUERA, apoderado General Fiducia la Previsora liquidador de la Empresa Promotora de Salud CAPRECOM (Cra. 69 Nro. 47-37 Bogotá D.C.), para que se sirva allegar a este proceso judicial copia íntegra y auténtica de las autorizaciones de servicios médicos diferente al de urgencias, entendiéndose servicios externos, laboratorio, especialistas y demás relacionados, otorgadas y debidamente entregadas a la señora MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA, identificada con cédula de ciudadanía número 34.475.115, durante la anualidad 2015. Asimismo se allegue copia íntegra y auténtica de la historia clínica creada o debidamente diligenciada en el marco de las autorizaciones concedidas.

En caso de no encontrarse en mencionada entidad o dependencia los documentos requeridos, especialmente ordenes de autorización de servicios y sus soportes / historias clínicas se deberán solicitar o remitir a la competente.

3. Sírvasse oficiar al Hospital Susana López de Valencia ESE (Calle 15 # 17A - 196 La Ladera, Popayán, Cauca), para que se sirva allegar a este proceso judicial copia

	<p style="text-align: center;">REPÚBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DEL CAUCA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE CENTRO 2 E.S.E Nit. 900146471-8</p>	<p>Página 33 de 33</p>
---	--	------------------------

íntegra y auténtica de la historia clínica a nombre de señora MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA, identificada con cédula de ciudadanía número 34.475.115.

4. Sírvasse oficiar al Hospital San José ESE (Cra. 6 #10N-142, Popayán, Cauca), para que se sirva allegar a este proceso judicial copia íntegra y auténtica de la historia clínica a nombre de señora MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA, identificada con cédula de ciudadanía número 34.475.115.
5. Sírvasse oficiar a la Clínica Santa Gracia (Cl. 14 Nte. #9-15, Popayán, Cauca), para que se sirva allegar a este proceso judicial copia íntegra y auténtica de la historia clínica a nombre de señora MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA, identificada con cédula de ciudadanía número 34.475.115.

b) Testimonial

1. Sírvasse citar y hacer comparecer con las formalidades de ley al señor José Enrique Chagüendo García, médico especialista en Ginecología y Obstetricia (ubicable en el Hospital San José ESE Cra. 6 #10N-142, y/o Departamento Ginecología y Obstetricia de la Universidad del Cauca (Oficina 3111 (tercer piso). Carrera 6 N° 142. Teléfono: 8202832-8234508 ext. 173. Correo electrónico: jochendo@unicauca.edu.co)), quienes prestó atención en nivel III en el Hospital San José E.S.E. a fin de que depongan sobre los hechos de la misma.

4.- ANEXOS

- 1.- Poder conferido por el representante legal de E.S.E. Centro 2.
- 2.- Todos los documentos relacionados en el acápite de pruebas que se relacionan aportadas.

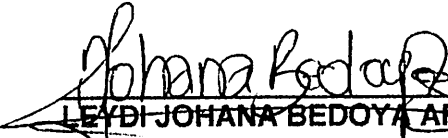
5.- NOTIFICACIONES

MI PODERDANTE, el Doctor JESÚS BOLÍVAR CERÓN CAICEDO, en calidad de Gerente de la ESE CENTRO 2, en la carrera 3 # 1-09 barrio Santander de Rosas Cauca, telefax 8254050-8254114 y en los correos electrónicos esecentro2@hotmail.com y gerenciaesecentro2@hotmail.com

LA SUSCRITA, en la carrera 3 # 1-09 barrio Santander de Rosas Cauca, telefax 8254050-8254114 y carrera 9 No.24AN - 21 oficina 205 Campanario Centro Comercial de Popayán, Cauca, teléfono (0928) 339508 y en los correos electrónicos asesorjuridicoesecentro2@hotmail.com y Johanabedoyar@gmail.com

INTEGRAR al contradictorio a FELIPE NEGRET MOSQUERA, apoderado General Fiducia la Previsora liquidador de la Empresa Promotora de Salud CAPRECOM que se puede notificar en Cra. 69 Nro. 47-37 Bogotá D.C.

Atentamente,


LEYDI JOHANA BEDOYA ARTEAGA
 C.C. 1.061.598.099
 T.P. 204.407 CSJ

INSTRUCTIONS

1. The first part of the test is a reading comprehension section. You will be given a passage to read and then asked to answer questions about it.

2. The second part of the test is a writing section. You will be given a topic and asked to write an essay. The essay should be at least 250 words long.

3. The third part of the test is a listening section. You will be given a recording of a conversation and asked to answer questions about it.

4. The fourth part of the test is a speaking section. You will be given a topic and asked to speak for 1-2 minutes. The topic will be related to the writing section.

5. The fifth part of the test is a grammar section. You will be given a series of sentences and asked to identify the correct form of the verb.

6. The sixth part of the test is a vocabulary section. You will be given a list of words and asked to choose the word that is closest in meaning to the word in parentheses.

7. The seventh part of the test is a logic section. You will be given a series of statements and asked to identify the statement that is logically consistent with the others.

8. The eighth part of the test is a math section. You will be given a series of math problems and asked to solve them.

 ESE CENTRO 2 <small>En Salud. Siempre Construyendo</small>	República de Colombia Departamento del Cauca EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE CENTRO 2 – E.S.E NIT 900146471-8	 Libertad y Orden
---	---	---

Rosas Cauca, marzo 2018

Doctor
ALEXANDER LLANTÉN FIGUEROA
Juez Séptimo Administrativo del Circuito de Popayán
ESD

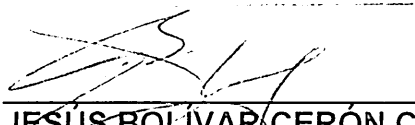
Ref.	Memorial de poder
Rad.	19001-33-33-007-2018-00048-00
Medio de control	REPARACIÓN DIRECTA
Demandante	MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA Y OTROS
Demandando	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 2 E.S.E. Y OTROS

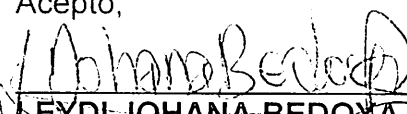
JESÚS BOLÍVAR CERÓN CAICEDO, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.046.980, en virtud del nombramiento mediante Decreto No. 1900-10-2016 del 13 de octubre de 2016 y acta de posesión No. 540 del 20 de octubre de 2016, obrando como Gerente de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 2 E.S.E.** con Nit. 900.146.471-8, por medio del presente escrito confiero **PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE** en cuanto derecho fuere menester a **LEYDI JOHANA BEDOYA ARTEAGA**, abogada titulada y en ejercicio, identificada con la cédula de ciudadanía N° 1.061.598.099 expedida en Rosas, Cauca, portadora de la tarjeta profesional N° 204.407 del Consejo Superior de la Judicatura, para que actúe en nombre y representación judicial de la entidad nombrada en el PROCESO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO – MEDIO DE CONTROL REPARACIÓN DIRECTA, promovido por la señora MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA Y OTROS, tendiente a la declaración civil y administrativamente responsables a las entidades demandadas por los perjuicios inmateriales – morales-ocasionados a los accionantes a causa de la falla en la prestación de del servicio médico ocurrido el 14 de agosto de 2015 sobre el que estaba por nacer de la materna MARIA MELINA COLLAZOS RIVERA.

La apoderada de la Empresa Social del Estado CENTRO 2 E.S.E. cuenta con las facultades inherentes para el ejercicio del presente poder, en especial las de conciliar, desistir, sustituir, renunciar, reasumir, recibir, transigir y todo cuanto en derecho sea necesario para el cabal desempeño del presente mandato en los términos del artículo 70 del Código de Procedimiento Civil y del artículo 77 Código General del Proceso y demás concordantes.

Sírvase reconocerle personería adjetiva a la apoderada en los términos señalados en este poder.

Del Señor Juez, atentamente,


JESUS BOLIVAR CERÓN CAICEDO
C.C. Nro. 79.046.980
Gerente ESE CENTRO 2
Nit. 900.146.471-8


Acepto,

LEYDI JOHANA BEDOYA ARTEAGA
C.C. N° 1.061.598.099
T.P. N° 204.407 del C. S. de la J.

PRESENTACION PERSONAL

El memorial poder dirigido al señor JUEZ SEPTIMO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE POPAYAN, fue presentado personalmente por el señor **JESUS BOLIVAR CERON CAICEDO** quien se identificó con la C. de C. Número **79.046.980 de Bogotá D.C.**, ante la secretaria del Juzgado Promiscuo Municipal de Rosas Cauca, en horas hábiles de hoy diecinueve (19) de abril de dos mil dieciocho (2018).

La compareciente,


JESUS BOLIVAR CERON CAICEDO 79046980


MARIA AMPARO CHAMISO MEDINA
Secretaria

IDENTIFICACIÓN Y RESUMEN DE ATENCIONES

ORGANISMO DE SALUD ESE - CENTRO 2	NÚMERO HISTORIA CLÍNICA 34 425 115
RÉGIMEN Salud 2000	ENTIDAD Capreal DIS

A- IDENTIFICACIÓN

PRIMER APELLIDO Collaun	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE Fanny	SEGUNDO NOMBRE
FECHA DE NACIMIENTO 22 06 78	LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO Pisces	EDAD 40	
DÍA 22	MES 06	AÑO 78	
ESTADO CIVIL Casado		# TELEFÓNICO	
SEXO F		OCUPACIÓN Ama de casa	
FECHA DE INSCRIPCIÓN 2 08 13			
RESIDENCIA HABITUAL DEL USUARIO Sucre		CAMBIO RESIDENCIA HABITUAL	
NOMBRE(S) Y APELLIDOS DEL PADRE Luis Alfonso Collaun		NOMBRE(S) Y APELLIDOS DE LA MADRE Luz María	
PERSONA RESPONSABLE DEL USUARIO Elvira		RESIDENCIA HABITUAL	

B- RESUMEN DE ATENCIONES

DÍA	MES	AÑO	SERVICIO				DIAGNOSTICO (S) Y PROCEDIMIENTO	FUNCIONARIO (NOMBRE)	CARGO
			URGENCIAS	C. EXTERNA	HOSPITALIZACIÓN	ODONTOLÓGIA			
2	09	13					N77E H101	Bautista	ky
8	10	13					Capalaca	Sucre	ky
22	02	14					Ilox	Alvarado	ky
29	02	15					placa dental	Alvarado	ky
8	04	14						Alvarado	ky
23	04	14						Alvarado	ky



HOSPITAL DE ROSAS

IDENTIFICACIÓN Y RESUMEN DE ATENCIONES

ORGANISMO DE SALUD <i>Unidad Nivel I de Rosas</i>			NÚMERO HISTORIA CLÍNICA <i>34.725.775</i>			
RÉGIMEN <i>Sub</i>			ENTIDAD <i>Calisalud</i>			
A- IDENTIFICACIÓN						
PRIMER APELLIDO <i>Collazos</i>		SEGUNDO APELLIDO <i>.</i>		PRIMER NOMBRE <i>Moira</i>		
				SEGUNDO NOMBRE <i>Polina</i>		
FECHA DE NACIMIENTO			LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO		EDAD	
<i>22 Junio 1978</i>						
DÍA MES AÑO					DÍAS MESES AÑOS	
SEXO <i>M</i>		FECHA DE INSCRIPCIÓN		OCUPACIÓN		
		DÍA MES AÑO				
RESIDENCIA HABITUAL DEL USUARIO <i>El Chero</i>				CAMBIO RESIDENCIA HABITUAL		
NOMBRE(S) Y APELLIDOS DEL PADRE <i>Jesús Alfonso Collazos</i>				NOMBRE(S) Y APELLIDOS DE LA MADRE <i>Enina María Ruiz</i>		
PERSONA RESPONSABLE DEL USUARIO				RESIDENCIA HABITUAL <i>El Chero</i>		

B- RESUMEN DE ATENCIONES

FECHA			SERVICIO				DIAGNOSTICO (S) Y PROCEDIMIENTO	FUNCIONARIO (NOMBRE)	CARGO
DÍA	MES	AÑO	URGENCIAS	C. EXTERNA	HOSPITALIZACIÓN	ODONTOLOGÍA			
14	4	02		x			planificación prenatal	Juan Carlos Ruiz	MD
3	03	05		x					
2	01	06		✓			luxación de rodilla	Dra. Carolina Ordoñez MEDICO Y CIRUJANO C.C. 31.577.240	
3	04	06		x			luxación de rodilla	Dr. Alejandro Soto MEDICO C.C. 31.577.240	MD
08	06			+			Planificación prenatal	Andrés Orozco Floz MEDICO C.C. 31.577.240	MD
33	07			x			Embarazo	Carlos Quiroz G. MEDICO C.C. 31.577.240	MD

SERVICIO DE SALUD DEL CAUCA

DATOS DE INSCRIPCION

FECHA INSCRIP.			
DIA	MES	AÑO	HORA

Documento de Identidad 34.475.115 Sotara (Cauca)
 Apellidos 1º y 2º Collazos Rivera
 Nombres Maria Melina

HISTORIA No.
<u>11837</u>

FECHA DE NACIMIENTO	<u>Junio 22 / 73</u>			EDAD	<u>23</u>	AM	ESTADO CIVIL	<u>S</u>	Ocupacion	<u>Oficiante de</u>
SEXO	<u>M</u>	DOMICILIO: <u>Churo tablon</u>								
APELLIDOS Y NOMBRES		A) PADRE:			<u>Juis alfonso Collazos</u>			B) MADRE		<u>Lidia Rivera Delgado</u>
PERSONA RESPONSABLE:		<u>Lidia Rivera Delgado</u>			RELACION		<u>Madre</u>			
DOMICILIO		<u>Churo tablon</u>								

MOTIVO DE CONSULTA: Neuracoma en la zona de la cabeza
Se le dio un golpe en la cabeza con un objeto
de metal y se le dio un golpe en la
zona de la cabeza.

EXAMEN DE ADMISION:	TEMPERATURA:	PESO:
	PULSO:	

OBSERVACIONES:

IMPRESION DIAGNOSTICA: 18-11/99 Paciente quien refiere
neuracoma en la zona de la cabeza
sin dolor ocasional, tambien
de 10 dias.

CONDUCTA Y TRATAMIENTO: Al EF se encuentran clinicamente normales

Ex: 1) Clasificación - Ht - Hto - Test de Embrey

2) Control

Junio-8-99 Peso 55 kilos TA 120/80 T 37

Paciente quien hace 4 dias se cortó con un

cuchillo en la pierna derecha no se ha

hecho. Hoy consulta por dolor en dicha

zona, orina y deposición normal.

Ex f. A. P. No planifica. F. U. M. 9-11/99

Ex f. u. Señal activa.

Ops: P. F. I. E.

OPF: Mucosa rosada, húmeda.

C/P: Normal

A. B. A.

4. IMPRESION DIAGNOSTICA: a) OME: Normal
b) C/P: Normal
5. CONDUCTA Y TRATAMIENTO: Abel: Normal

FECHA: _____ MOTIVO DE LA CONSULTA: Extra Herida en cara lateral de pierna derecha en proceso cicatrización.

2. EXAMEN ADMISION: TEMPERATURA: _____ PESO: _____ PULSO: _____
TALLA: _____ EDAD EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA: Edad de 10 años Jerecho

3. OBSERVACIONES: _____

4. IMPRESION DIAGNOSTICA: a) Dao: Contm/ Herida
b) subintelectada
c) Amorosa

5. CONDUCTA Y TRATAMIENTO: Quir. Dicoir igual
NO (Dicoir) igual
anq. y tub

FECHA: _____ MOTIVO DE LA CONSULTA: T de Embarazo

2. EXAMEN ADMISION: TEMPERATURA: _____ PESO: _____ PULSO: _____
TALLA: _____ EDAD EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA: _____

3. OBSERVACIONES: _____

4. IMPRESION DIAGNOSTICA: a) _____
b) _____ c) _____

5. CONDUCTA Y TRATAMIENTO: _____

FECHA: 08-15-97 MOTIVO DE LA CONSULTA: Veno por inicio de CN
Edad: 16 años FPP 16 - Mm = 17000
67 P. Anvi Oficial para base 6 años

2. EXAMEN ADMISION: TEMPERATURA: 36 PESO: 34 kg PULSO: 120/80
TALLA: _____ EDAD EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA: 16 años

3. OBSERVACIONES: reflexos muros y muros
CH. Normal ONPO: CH. Oloro pro: Normal
Pigment. trit (H) y muros
Ex. E. en lentes normales

4. IMPRESION DIAGNOSTICA: a) Ex. E. en lentes normales
b) Tr. de onite; J. de onite c) AD: 19cm FUL 1900 F

5. CONDUCTA Y TRATAMIENTO: FEED
1) 67 P. Anvi
2) muros de 11cm
3) muros de 11cm
4) muros de 11cm

FECHA: 15-05-97 MOTIVO DE LA CONSULTA: URPI + Uracilina
control en 15 días

2. EXAMEN ADMISION: TEMPERATURA: _____ PESO: _____ PULSO: _____
TALLA: _____ EDAD EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA: 16 años

3. OBSERVACIONES: peso. 50kg
28/100
1012

4. IMPRESION DIAGNOSTICA: a) _____
b) _____ c) _____

5. CONDUCTA Y TRATAMIENTO: _____

Junio - 28 2000

46

TA 100/60

Peso

50 kg

Dorsi base & dia sex) grial, asociado a cepalea oracion
nuevos continos.

Examen físico.

Se observan oraciones esternas en ACP, sin dificultad respir
Riño normal.

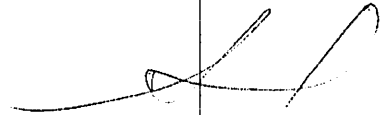
IDx 1) Sex) grial

2) Planificación familiar

Plan: - Subbuto

- TMS oral.

- Depo prevem



04-14-01

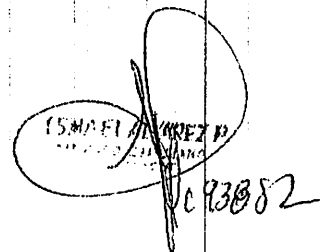
Peso
50 kg

TA
150-105

Huachepi

Normosufalo cuello de aduospateo pucheres
Clase Ventilador cepón sin goplos
Adosuen normal sin defect

IDx Adulto sano



MC= Coste de Inyección

EA= Fut= 29 días

Desen PF

PLAN Depo-Provera 9/3 Meses

LEONARDO MONCAYO
MEDICO CIRUJANO
INSCRITO EN 1980

X-9-02. juio. H9K.

TA 120/80

Ptº Refiere que no le entregaron
Depo-Provera.

ET: Clínica normal

Se explica a la paciente que en el
último método PNF recordada actual
ya que DIU sigue refiriendo en
quedo embarazada con DIU en 2 ocasiones
y el microgynon, no es recordada
ya que se presenta lastando actual
Se actualiza fórmula Depo-Provera

Dra. SANDRA MILENA
MONCAYO
MEDICO CIRUJANO
C.C. 52.425.416

myc



DIRECCION DEPARTAMENTAL DE SALUD - CAUCA
UNIDAD NIVEL 1 - ROSAS

LABORATORIO CLINICO

Nombres y Apellidos MARIA MILENA COLLAZOS Fecha 18 AGO 1999
Edad _____ Sexo ☒ (M) ☐ (F)
Registro de laboratorio _____ Servicios _____ N°. de Historia _____

EXAMEN HEMATOLOGICO

Hemoglobina	14	grs. %	Reticulocitos	%
Hematocrito	42	%	Plaquetas	mm3
Leucocitos	10.500	mm3	V. Sedimentación	mm en 1 hora
Índice Ictérico				

Bas.	Eos	Miel	Juv.	Cayado	Segm.	Linfo	Mono	Plasm.
%	%	%	%	%	68 %	30 %	2 %	%

Morfología Eritocritaria Normal

isocitosis	Polycromatofilia
iquilocitosis	Microesferocitosis
icrocitosis	Normoblastos x 100 Leuc.
rocitosis	Alteraciones tóxico degenerativas de leucocitos
ocromia	

Mildred X. Abad

Bacterióloga

U C M C

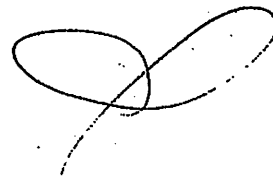
Firma

98

ED = 64 P. 4.
M

ORC C/P
IDY = 64 P. 4.
2014 75

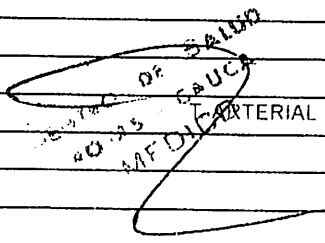
NAME = T. J. C.



FECHA DE NACIMIENTO	Junio 22 / 73	EDAD	25 AM	ESTADO CIVIL	S C	Ocupacion	Oficial de...
SEXO	M X	DOMICILIO	Churo Tablon				
APELLIDOS Y NOMBRES	A) PADRE: Luis Alfonso Collazos		B) MADRE		Lidia Rivera Delgado		
PERSONA RESPONSABLE:	Lidia Rivera Delgado		RELACION		Madre		
DOMICILIO	Churo Tablon						

MOTIVO DE CONSULTA: *Ampliación de la herida
Incapacidad para caminar
15 días
Señal: Ninguna*

EXAMEN DE ADMISION:	TEMPERATURA:	PESO:
	PULSO:	
OBSERVACIONES:		



18-11/98 *Paciente quien refiere náusea, vómitos ocasionales, dolor abdominal de 10 días. El EF se encuentra clinicamente normal.*

IMPRESION DIAGNOSTICA

CONDUCTA Y TRATAMIENTO

*Ex: 1) Glicemia - Hb - Hto - Test de embarazo
2) Control*

Junio - 8 - 99 *Peso 55 kilos 7.7. 120/80 T = 37*

Paciente quien hace 4 días se cortó con un cuchillo en la pierna derecha no se hizo Hto. Hoy consulta por dolor en dicha zona, orina y deposición normal.

Ex f. A.P. no planifica. F.U.M. 9-II/99

Señal: activa.

Opis: P.F.I.F.

MF: Mucosas rosadas, húmedas

C/P: Normal

Abdomen

9-II Henda de 3cm con bave sobre la herida, edema y entorpecimiento al rodear

Dx: Henda contaminada

Tratamiento: Dico / y...

FECHA: 11-23/99 MOTIVO DE LA CONSULTA: Paciente que refiere
mareos de su cuadro, aunque presenta
edema del tobillo derecho.

2. EXAMEN ADMISION: TEMPERATURA: 36 PESO: 54 kg PULSO:
TALLA: 1.60 EDAD EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA:

3. OBSERVACIONES: Ex. Fis. = Normal
Ex. P. = Normal

4. IMPRESION DIAGNOSTICA: a) Normal
b)

5. CONDUCTA Y TRATAMIENTO: Normal
Abel = Normal

FECHA: _____ MOTIVO DE LA CONSULTA: _____

2. EXAMEN/ADMISION: TEMPERATURA: _____ PESO: _____ PULSO: _____

3. OBSERVACIONES: _____

4. IMPRESION DIAGNOSTICA: a) _____ b) _____ c) _____

5. CONDUCTA Y TRATAMIENTO: _____

FECHA.	1) FOSBET 05/1/79	MOTIVO DE LA CONSULTA:	1) JMF a otros	MD - Ampicilina v.o
	(MDI + Hacer...			- Celos v.o
				- F... .. v.o



IDENTIFICACIÓN Y RESUMEN DE ATENCIONES

ORGANISMO DE SALUD <i>Unidad Nivel I de Rosas</i>	NÚMERO HISTORIA CLÍNICA <i>34.875.775</i>
RÉGIMEN <i>Sub</i>	ENTIDAD <i>Calixto</i>

A-IDENTIFICACIÓN

PRIMER APELLIDO <i>Pollozos</i>	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE <i>Moño</i>	SEGUNDO NOMBRE <i>Polino</i>
------------------------------------	------------------	------------------------------	---------------------------------

FECHA DE NACIMIENTO	LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO	EDAD												
<table border="1"> <tr> <td><i>22</i></td> <td><i>Junio</i></td> <td><i>1978</i></td> </tr> <tr> <td>DÍA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> </tr> </table>	<i>22</i>	<i>Junio</i>	<i>1978</i>	DÍA	MES	AÑO		<table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>DÍAS</td> <td>MESES</td> <td>AÑOS</td> </tr> </table>				DÍAS	MESES	AÑOS
<i>22</i>	<i>Junio</i>	<i>1978</i>												
DÍA	MES	AÑO												
DÍAS	MESES	AÑOS												

SEXO	FECHA DE INSCRIPCIÓN	DÍA	MES	AÑO	OCUPACIÓN
<i>M</i>					

RESIDENCIA HABITUAL DEL USUARIO <i>El Chorro</i>	CAMBIO RESIDENCIA HABITUAL
---	----------------------------

NOMBRE(S) Y APELLIDOS DEL PADRE <i>José Alfonso Pollozos</i>	NOMBRE(S) Y APELLIDOS DE LA MADRE <i>María Mercedes</i>
---	--

PERSONA RESPONSABLE DEL USUARIO	RESIDENCIA HABITUAL <i>El Chorro</i>
---------------------------------	---

B- RESUMEN DE ATENCIONES

FECHA			SERVICIO				DIAGNOSTICO (S) Y PROCEDIMIENTO	FUNCIONARIO (NOMBRE)	CARGO
DÍA	MES	AÑO	URGENCIAS	C. EXTERNA	HOSPITALIZACIÓN	ODONTOLOGÍA			
<i>19</i>	<i>X</i>	<i>04</i>		<i>X</i>			<i>planificación familiar</i>	<i>Juan Carlos</i>	<i>MD</i>
<i>3</i>	<i>03</i>	<i>05</i>		<i>X</i>					
<i>02</i>	<i>01</i>	<i>06</i>		<i>✓</i>			<i>luxación codo</i>	<i>Dra. Carolina Orozco</i> MEDICO Y CIRUJANO C.C. 51577240	
<i>20</i>	<i>04</i>	<i>06</i>		<i>X</i>			<i>luxación codo</i>	<i>Luis Alejandro</i> MEDICO Y CIRUJANO C.C. 51577240	<i>MD</i>
<i>9</i>	<i>08</i>	<i>06</i>		<i>+</i>			<i>planificación familiar</i>	<i>Andrés Orozco Fló</i> MEDICO Y CIRUJANO C.C. 51577240	<i>MD</i>
<i>07</i>	<i>03</i>	<i>07</i>		<i>X</i>			<i>Embarazo</i>	<i>Carlos Quiróz</i> MEDICO Y CIRUJANO C.C. 51577240	<i>MD</i>



Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ESE - CENTRO 2
NIT. 900.146.471-8

ESE
CENTRO 2

IDENTIFICACIÓN Y RESUMEN DE ATENCIONES

ORGANISMO DE SALUD CESA 70	REGIMEN Salud Social	ENTIDAD Cauca
NÚMERO HISTORIA CLÍNICA 84425115		

PRIMER APELLIDO Collan	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE Juan	SEGUNDO NOMBRE Florencia
---------------------------	------------------	-----------------------	-----------------------------

FECHA DE NACIMIENTO 22 06 78		LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO Potosí	
DÍA 22	MES 06	ESTADO CIVIL Casado	# TELEFÓNICO 4467
EDAD 40		OCUPACIÓN Agricultor	

SEXO M	FECHA DE INSCRIPCIÓN 22 08 03	RESIDENCIA HABITUAL DEL USUARIO Suecia
NOMBRE(S) Y APELLIDOS DEL PADRE Luis Alberto Collan		NOMBRE(S) Y APELLIDOS DE LA MADRE Luisa Florencia
PERSONA RESPONSABLE DEL USUARIO Elmundo		RESIDENCIA HABITUAL RESIDENCIA HABITUAL

B- RESUMEN DE ATENCIONES

FECHA	SERVICIO	ODONTOLOGÍA	URGENCIAS	C. EXTERNA	HOSPITALIZACIÓN	DIAGNOSTICO (S) Y PROCEDIMIENTO	FUNCIONARIO (NOMBRE)	CARGO
2003						M171x H101	Bautista	
8 10 03						Cephalo	Suñe	
02 04 04						Flox	Alvarado	
02 04 05						Place-desert 7112	Am	
02 04 05							Am	
02 04 05							Am	

DÍA	MES	AÑO	URGENCIAS	C. EXTERNA	HOSPITALIZACIÓN	ODONTOLOGÍA	DIAGNOSTICO (S) Y PROCEDIMIENTO	FUNCIONARIO (NOMBRE)	CARGO
2003							M171x H101	Bautista	
8 10 03							Cephalo	Suñe	
02 04 04							Flox	Alvarado	
02 04 05							Place-desert 7112	Am	
02 04 05								Am	
02 04 05								Am	

[illegible]


ESTA FACTURA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A UNA LETRA DE CAMBIO SEGÚN ART. 774 DEL C. DE COMERCIO

84



DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA
UNIDAD NIVEL I - ROSAS CAUCA
ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA

CONTINUACIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

Nombres y apellidos Mama Melida Collores		Historia Clínica No. 3967518	
FECHA 4 - mayo - 04 EDAD		I. Interrogatorio antecedentes: control	
 prenatal primera vez			
II. Examen físico			
Peso: 54 Talla: Presión Arterial: 116/70 Pulso: Frecuencia Respir: Temp:			
pte ausculto a ab freneo para pende primel, el nomb asintomatico			
III. Ayudas diagnósticas revisadas (-)			
IV. Diagnóstico (s) Erbn de 26 semanas			
V. Conducta (s) a seguir pp - parclunio			
FUNCIONARIO QUE ATENDIO - CARGO E. f. g. Melina		FIRMA 	
		No. Registro 143025	
FECHA		EDAD	
		I. Interrogatorio antecedentes:	
II. Examen físico			
Peso: Talla: Presión Arterial: Pulso: Frecuencia Respir: Temp:			
III. Ayudas diagnósticas revisadas			
IV. Diagnóstico (s)			
V. Conducta (s) a seguir			
FUNCIONARIO QUE ATENDIO - CARGO		FIRMA	
		No. Registro	

FECHA	EDAD	I. Interrogatorio antecedentes:
II. Examen físico		
Peso:	Talla:	Presión Arterial: Pulso: Frecuencia Respir: Temp:
III. Ayudas diagnósticas revisadas		
IV. Diagnóstico (s)		
V. Conducta (s) a seguir		
FUNCIONARIO QUE ATENDIO - CARGO	FIRMA	No. Registro

FECHA	EDAD	I. Interrogatorio antecedentes:
II. Examen físico		
Peso:	Talla:	Presión Arterial: Pulso: Frecuencia Respir: Temp:
III. Ayudas diagnósticas revisadas		
IV. Diagnóstico (s)		
V. Conducta (s) a seguir		
FUNCIONARIO QUE ATENDIO - CARGO	FIRMA	No. Registro



HOSPITAL DE ROSAS

DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE SALUD - CAUCA
UNIDAD NIVEL I ROSAS CAUCA
HISTORIA CLINICA

NOMBRES Y APELLIDOS:

Melina Collazos R

No. HISTORIA:

34425115

FECHA:

X/19/04

MOTIVO DE CONSULTA:

Refiere desde Placenta
además tos, mucosa, malestar

2. EXAMEN ADMISIÓN

TEMPERATURA

PESO

PULSO

TALLA

EDAD EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA

3. OBSERVACIONES

Rumoros, C.P. ON

4. IMPRESIÓN DIAGNOSTICA a)

Virus

b)

c)

5. CONDUCTA Y TRATAMIENTO

Test. en virus (Luz. Diag.)
Tributalima, Paracetamol

FECHA:

11/3/05

MOTIVO DE CONSULTA:

2. EXAMEN ADMISIÓN

TEMPERATURA

120/80

PESO

58 K

PULSO

TALLA

EDAD EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA

3. OBSERVACIONES

4. IMPRESIÓN DIAGNOSTICA a)

b)

c)

5. CONDUCTA Y TRATAMIENTO

FECHA:

1-06

MOTIVO DE CONSULTA:

Pte quien hace 4-7 días
se le fractura en MRI con limitación
para flexión codo.

2. EXAMEN ADMISIÓN

TEMPERATURA

PESO

58 kilos

PULSO

TALLA

EDAD EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA

3. OBSERVACIONES

180-80 Deformidad en
codo, con limitación para la flexión

4. IMPRESIÓN DIAGNOSTICA a)

Luxación codo ag?

b)

c)

5. CONDUCTA Y TRATAMIENTO

SS/EX codo ag?

Dr. Olima Orozco
MEDICO CIRUJANO
C.C. 31.577.240

FECHA:

26-06

MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente que hace 4 días
presenta caída de brazos golpe fuerte en codo
con limitación para flexión

2. EXAMEN ADMISIÓN

TEMPERATURA

PESO

58 kilos

PULSO

TALLA

EDAD EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA

3. OBSERVACIONES

180-80 Deformidad en
codo, con limitación para la flexión

4. IMPRESIÓN DIAGNOSTICA a)

Adonax (Bb) dolor no intenso.

b)

c)

5. CONDUCTA Y TRATAMIENTO

Se trata con analgésicos y
se trata con analgésicos y

FECHA:

30-01-07

MOTIVO DE CONSULTA:

Dolor en el codo #15
Paciente con dolor en el codo
por trauma

2. EXAMEN ADMISIÓN

TEMPERATURA

TA 120/80

PESO

57 K

PULSO

TALLA

EDAD EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA

3. OBSERVACIONES

Fase 22/12/06 Asistiendo a
placenta (C) - tos - ardor ocular

4. IMPRESIÓN DIAGNOSTICA a)

Respiración

b)

c)

5. CONDUCTA Y TRATAMIENTO

Respiración

Luis Alejandro López
MEDICO SSU
C.C. 31.577.240
UnicaucaVictoria de la Cruz
Medico Cirujano
Unicauca
Reg. Med. 561674

CONTINUACIÓN HISTORIA CLÍNICA - CONSULTA EXTERNA

FECHA: 9-06 MOTIVO DE CONSULTA: Planificación familiar

2. EXAMEN ADMISIÓN TEMPERATURA _____ PESO 56 kilos PULSO _____
TALLA _____ EDAD EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA _____

3. OBSERVACIONES 22/10/20 22/10/20

4. IMPRESIÓN DIAGNOSTICA a) pte en alto riesgo de embarazo
b) _____ c) _____

5. CONDUCTA Y TRATAMIENTO Depo-Provera 750 mg IM

FECHA: 07/03/07 MOTIVO DE CONSULTA: Retorno a control
dolor abdominal
FUM: 22/10/06

2. EXAMEN ADMISIÓN TEMPERATURA _____ PESO 56 K PULSO _____
110-80 TALLA 145 cm EDAD EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA 33 A

3. OBSERVACIONES Abdomen: AU: 6 cm

4. IMPRESIÓN DIAGNOSTICA a) Embarazo + 10 sem?
b) _____

5. CONDUCTA Y TRATAMIENTO test embarazo +
Control prenatal
Uter normal

FECHA: 05-05-07 MOTIVO DE CONSULTA: Control prenatal
paciente de

2. EXAMEN ADMISIÓN TEMPERATURA 36.5 PESO 58 Kg PULSO _____
TALLA 1,45 cm EDAD EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA 28

3. OBSERVACIONES AP: 67 PGVSM

4. IMPRESIÓN DIAGNOSTICA a) FUM: 22/dic/06. no confiable
b) Plan: ver familia

5. CONDUCTA Y TRATAMIENTO ver familia

FECHA: 12-06-07 MOTIVO DE CONSULTA: Control Prenatal
Afu de IU no tomó medicamentos
Alto riesgo por toxicidad en embarazo puer

2. EXAMEN ADMISIÓN TEMPERATURA 36° PESO _____ PULSO _____
TALLA 57 K EDAD EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA _____

3. OBSERVACIONES Quel da electrocardiografía 1 mes
20. Normal

4. IMPRESIÓN DIAGNOSTICA a) Dr: 67 BM
b) sin 24 sem. (no confiable por FUM)

5. CONDUCTA Y TRATAMIENTO FUM

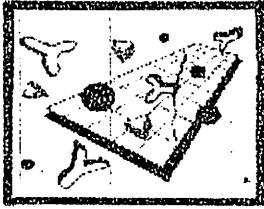
FECHA: _____ MOTIVO DE CONSULTA: _____

2. EXAMEN ADMISIÓN TEMPERATURA _____ PESO _____ PULSO _____
TALLA _____ EDAD EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA _____

3. OBSERVACIONES _____

4. IMPRESIÓN DIAGNOSTICA a) _____
b) _____ c) _____

5. CONDUCTA Y TRATAMIENTO _____



**LABORATORIO CLINICO E INMUNOLOGICO
LORENA VEJARANO**

SEDE PRINCIPAL CARRERA 5A No 10N-09
Teléfonos 8206634 - 8220644

Nombre: MARIA MELANIA COLLAZOS RIVERA

Identidad: CC 34475115

Remite: ROSAS

Registro: 02540

Fecha Ingreso: Marzo 15 de 2007

Fecha Reporte: Mayo 25 de 2007

RESULTADO

SIDA- ANTICUERPOS VIH 1

Resultado :

NO REACTIVO

Intervalo Biológico de Referencia:

NO REACTIVO

TECNICA ELISA

LABORATORIO CLINICO E INMUNOLOGICO
LORENA VEJARANO
NIT. 34. 551.801 - 0

OJO! FALTA ASESORIA POST 25-MAYO-07

* Estudio realizado con sueros controles normales

* La interpretación de éste y todo examen corresponde exclusivamente al Médico



DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIDAD NIVEL I - ROSAS CAUCA
HISTORIA CLÍNICA

NOMBRES Y APELLIDOS Maria Melina Collazos No. HISTORIA: _____

FECHA: 2 Nov 03 MOTIVO DE LA CONSULTA: tos y d. f. pulm. w. pulm.
hace 4 dias y tos que se exacerba en la noche.

2. EXAMEN ADMISIÓN TEMPERATURA 36.5 PESO 60 PULSO 50
TALLA 1.50 EDAD EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA 36

3. OBSERVACIONES case y ote subal. tabax CS-4-4-6 P11-11
en cambios huelo besta skm F. 2.10 1.10-11

4. IMPRESIÓN DIAGNOSTICA a) A. sm. luc. (pneumonia) infección
b) _____ c) _____

5. CONDUCTA Y TRATAMIENTO Sul beta mol. inhib. 4. dub. iv. Ex. pulm. conid.
can. si put sul beta mol. 795.

FECHA: 8/19/07 MOTIVO DE LA CONSULTA: _____

2. EXAMEN ADMISIÓN TEMPERATURA _____ PESO 57 kg PULSO _____
TALLA _____ EDAD EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA 37 A.

3. OBSERVACIONES h. en el embarazo con D.T.U.

4. IMPRESIÓN DIAGNOSTICA a) FUP = 2 meses c) Ind. planar
b) _____

5. CONDUCTA Y TRATAMIENTO Plan = (1) Consecar de
materna

FECHA: _____ MOTIVO DE LA CONSULTA: _____

2. EXAMEN ADMISIÓN TEMPERATURA _____ PESO _____ PULSO _____
TALLA _____ EDAD EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA _____

3. OBSERVACIONES _____

4. IMPRESIÓN DIAGNOSTICA a) _____
b) _____ c) _____

5. CONDUCTA Y TRATAMIENTO _____

FECHA: _____ MOTIVO DE LA CONSULTA: _____

2. EXAMEN ADMISIÓN TEMPERATURA _____ PESO _____ PULSO _____
TALLA _____ EDAD EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA _____

3. OBSERVACIONES _____

4. IMPRESIÓN DIAGNOSTICA a) _____
b) _____ c) _____

5. CONDUCTA Y TRATAMIENTO _____

FECHA: _____ MOTIVO DE LA CONSULTA: _____

2. EXAMEN ADMISIÓN TEMPERATURA _____ PESO _____ PULSO _____
TALLA _____ EDAD EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA _____

3. OBSERVACIONES _____

4. IMPRESIÓN DIAGNOSTICA a) _____
b) _____ c) _____

5. CONDUCTA Y TRATAMIENTO _____

CONTINUACIÓN DE HISTORIA CLÍNICA - CONSULTA EXTERNA

FECHA: _____ MOTIVO DE LA CONSULTA: _____

2. EXAMEN ADMISIÓN TEMPERATURA _____ PESO _____ PULSO _____
TALLA _____ EDAD EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA _____

3. OBSERVACIONES _____

4. IMPRESIÓN DIAGNOSTICA a) _____
b) _____ c) _____

5. CONDUCTA Y TRATAMIENTO _____

FECHA: _____ MOTIVO DE LA CONSULTA: _____

2. EXAMEN ADMISIÓN TEMPERATURA _____ PESO _____ PULSO _____
TALLA _____ EDAD EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA _____

3. OBSERVACIONES _____

4. IMPRESIÓN DIAGNOSTICA a) _____
b) _____ c) _____

5. CONDUCTA Y TRATAMIENTO _____

FECHA: _____ MOTIVO DE LA CONSULTA: _____

2. EXAMEN ADMISIÓN TEMPERATURA _____ PESO _____ PULSO _____
TALLA _____ EDAD EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA _____

3. OBSERVACIONES _____

4. IMPRESIÓN DIAGNOSTICA a) _____
b) _____ c) _____

5. CONDUCTA Y TRATAMIENTO _____

FECHA: _____ MOTIVO DE LA CONSULTA: _____

2. EXAMEN ADMISIÓN TEMPERATURA _____ PESO _____ PULSO _____
TALLA _____ EDAD EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA _____

3. OBSERVACIONES _____

4. IMPRESIÓN DIAGNOSTICA a) _____
b) _____ c) _____

5. CONDUCTA Y TRATAMIENTO _____

FECHA: _____ MOTIVO DE LA CONSULTA: _____

2. EXAMEN ADMISIÓN TEMPERATURA _____ PESO _____ PULSO _____
TALLA _____ EDAD EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA _____

3. OBSERVACIONES _____

4. IMPRESIÓN DIAGNOSTICA a) _____
b) _____ c) _____

5. CONDUCTA Y TRATAMIENTO _____

Libertad y Orden



DIRECCION DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIDAD NIVEL I DE ROSAS
LABORATORIO CLINICO

No. HISTORIA CLINICA

34475 115

CONTRIBUTIVO ☐ SUBSIDIADO ☒ VINCULADO ☐ PARTICULAR ☐

ENTIDAD: 215

IDENTIFICACION

PRIMER APELLIDO

PRIMER NOMBRE

SEGUNDO NOMBRE

Edad: 33

Sexo: F

Dx. Presuntivo

COPROLOGICO

MICROQUIMICO

GRASAS NEUTRAS

D. GRASAS

JABONES

ALMIDON

CELULOSA

SANGRE

MOCO

PUS

P.H.

LEUCOCITOS

ERITROCITOS

COLOR

CONSISTENCIA

WRIGHT DE M.F.

OBSERVACIONES

BLASTOCYSTIS HOMINIS

Q.E. NANA

CHILOMESTIX MESLINI

TROFOZOITOS - AMIBAS

BALANTIDIUM COLI

Q. IODA MOEBA

Q.G. LAMBIA

Q.E. COLI

Q.E. HISTOLYTICA

LARVAS

TENIA

H. OXIUROS

H. UNCINARIA

H. ASCARIS

H. TRICOCEFALO

7-03-07

ENFERMEDAD DE TRANSMISION SEXUAL		RESULTADO	QUIMICA SANGUINEA		RANGOS	RESULTADO
GRAM	GONOCOCO		GLUCOSA		70-110 mg/dl	
	GARDNERELLA		CREATININA		H0.6-1.1 M 0.5-0.9 mg/dl	
	FLORA BACTERIANA		TRIGLICERIDOS		Hasta 150	
	FRESCO		COLESTEROL TOTAL		Hata 200	
	LEUCOCITOS		COLESTEROL HDL		< 35 mg/dl	
	ERITROCITOS		COLESTEROL LDL		< 115 mg/dl	
	BACTERIAS		COLESTEROL VLDL		< 50 mg/dl	
	HONGOS		BILIRRUBINA TOTAL		< 1.0 mg/dl	
	MICELIOS		BILIRRUBINA DIRECTA		< 0.2 mg/dl	
	TRICOMONAS		BILIRRUBINA INDIRECTA		< 0.8 mg/dl	
OBSERVACION			ACIDO URICO		H. 3.5-7.2 M2.6-6.0 mg/dL	
			INDICE ARTERIAL		< 5	
ORINA		RESULTADO	INMUNOSEROLOGIA			RESULTADO
EXAMEN QUIMICO			PCR		< 6 mg/l	
CARACTERISTICAS GENERALES			FACTOR REUMATOIDEO		< 8 mg/l	
ASPECTO			ASTOS		< 200 mg/l	
COLOR			SEROLOGIA			
	P.H.		PRUEBA DE EMBARAZO			POSITIVO
	DENSIDAD		HEMATOLOGIA		RANGO	RESULTADO
	ALBUMINA		HEMOGLOBINA		H. 14-16 M. 12-14%	
	GLUCOSA		HEMATOCRITO		H. 42-48 M. 36-42%	
	CUERPOS CETONICOS		LINFOCITOS		A. 25-40% N. 25-50%	
	SANGRE OCULTA		LEUCOCITOS		A 5-11 N 18-22 mil cel/mm3	
	PRODUCTOS BILIARES		EOSINOFILOS		A. 2-4% N. 1-5%	
	ESTEAR. DE LEUCOCITOS		MONOCITOS		A. 2-8% N. 1-6%	
	NITRITOS		BASOFILOS		A 0-1% N. 0-1%	
	UROBILINOGENO		JUVENILES			
SEDIMENTO			CAYADOS		A: 3-5% N: 3-6%	
	CILINDROS HIALINOS		SEDIMENTACIÓN 1 mm/h.		H. 0-15 M. 0-20	
	CILINDROS GRANULOSOS		GRUPO RH			
	CILINDROS PIOGENOS		HIPOCROMIA			
	CELULAS ALTAS X C		MACROCITOSIS			
	CELULAS BAJAS		MICROCITOSIS			
	CRISTALES		ANISOCITOSIS			
	MOCO		RETICULOCITOSIS			
	LEUCOCITOS		R. PLQUETAS			
	ERITROCITOS		TIEMPO DE SANGRIA			
	BACTERIAS		TIEMPO DE SANGRIA			
	GRAM DE ORINA		MICROQUIMICO			
			GRASAS NEUTRAS			

MEDICO(A) QUE ORDENA:

BACTERIOLOGO(A) QUE OR

YVOLA PEÑA RIOS
BACTERIOLOGA
S.S.O. 53106049

ADULTOS N. NIÑOS H. HOMBRES M. MUJERES



DIRECCION DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIDAD NIVEL I DE ROSAS
LABORATORIO CLINICO

No. HISTORIA CLINICA
34475115

CONTRIBUTIVO ☐ SUBSIDIADO ☒ VINCULADO ☐ PARTICULAR ☐

ENTIDAD: 275

IDENTIFICACION

PRIMER APELLIDO COLLAZO

SEGUNDO APELLIDO

PRIMER NOMBRE MARIA

SEGUNDO NOMBRE MELBA

Edad: 33 años

Sexo: F

Dx. Presuntivo

COPROLOGICO ☐

H. TRICOCEFALO

H. ASCARIS

H. UNCINARIA

H. OXUROS

TENIA

LARVAS

Q.E. HISTOLYTICA

Q.E. COLI

Q.G. LAMBIA

Q. IODA MOEBA

BALANTIDIUM COLI

TROFOZOITOS - AMIBAS

CHILOMESTIX MESLINI

Q.E. NANA

BLASTOCYSTIS HOMINIS

OBSERVACIONES

WRIGHT DE M.F.

CONSISTENCIA

COLOR

ERITROCITOS

LEUCOCITOS

P.H.

PUS

MOCO

SANGRE

CELULOSA

ALMIDON

JABONES

D. GRASAS

GRASAS NEUTRAS

MICROQUIMICO


LABORATORIO CLINICO
UNIDAD NIVEL I DE ROSAS
DIRECCION DEPARTAMENTAL DE SALUD

14-MAR-20/07

ENFERMEDAD DE TRANSMISION SEXUAL		RESULTADO	QUIMICA SANGUINEA		RANGOS	RESULTADO
GRAM	GONOCOCCO		X	GLUCOSA	70-110 mg/dl	103
	GARDNERELLA			CREATININA	H0.6-1.1 M 0.5-0.9 mg/dl	
	FLORA BACTERIANA	Difteroides Moderado		TRIGLICERIDOS	Hasta 150	
FRESCO	LEUCOCITOS	2-4 x CM		COLESTEROL TOTAL	Hata 200	
	ERITROCITOS			COLESTEROL HDL	< 35 mg/dl	
	BACTERIAS			COLESTEROL LDL	< 115 mg/dl	
	HONGOS			COLESTEROL VLDL	< 50 mg/dl	
	MICELIOS			BILIRRUBINA TOTAL	< 1.0 mg/dl	
	TRICOMONAS			BILIRRUBINA DIRECTA	< 0.2 mg/dl	
OBSERVACION				BILIRRUBINA INDIRECTA	< 0.8 mg/dl	
BLANCO GELUMOSO (orobaculos (cascas))				ACIDO URICO	H. 3.5-7.2 M 2.6-6.0 mg/dl	
				INDICE ARTERIAL	< 5	
ORINA		RESULTADO	INMUNOHEMOLOGIA		RANGOS	RESULTADO
EXAMEN QUIMICO			PCR		< 6 mg/l	
CARACTERISTICAS GENERALES			FACTOR REUMATOIDEO		< 8 mg/l	
ASPECTO			ASTOS		< 200 mg/l	
COLOR			SEROLOGIA		NO REACTIVA	
P.H.			PRUEBA DE EMBARAZO			
DENSIDAD		8.0	HEMATOLOGIA		RANGOS	RESULTADO
ALBUMINA		1.010	HEMOGLOBINA		H. 14-16 M. 12-14%	12
GLUCOSA			HEMATOCRITO		H. 42-48 M. 36-42%	36
CUERPOS CETONICOS			LINFOCITOS		A. 25-40% N. 25-50%	8250
SANGRE OCULTA			LEUCOCITOS		A 5-11 N 18-22 mil cel/mm3	13
PRODUCTOS BILIARES			EOSINOFILOS		A. 2-4% N. 1-5%	21
ESTEAR. DE LEUCOCITOS			MONOCITOS		A. 2-8% N. 1-6%	9
NITRITOS			BASOFILOS		A 0-1% N. 0-1%	2
UROBILINOGENO			JUVENILES			
SEDIMENTO			CAYADOS		A: 3-5% N: 3-6%	
CILINDROS HIALINOS			SEDIMENTACIÓN 1 mm/h.		H. 0-15 M. 0-20	
CILINDROS GRANULOSOS			GRUPO RH			
CILINDROS PIOGENOS			HIPOCROMIA			
CELULAS ALTAS X C		ESC.	MACROCITOSIS			
CELULAS BAJAS			MICROCITOSIS			
CRISTALES			ANISOCITOSIS			
MOCO			RETICULOCITOSIS			
LEUCOCITOS		0-2 x CM	R. PLQUETAS			
ERITROCITOS		0-1 x CM	TIEMPO DE SANGRIA			
BACTERIAS		ESC	TIEMPO DE SANGRIA			
GRAM DE ORINA			MICROQUIMICO			
			GRASAS NEUTRAS			
MEDICO(A) QUE ORDENA:			BACTERIOLOGO(A) QUE ORDENA:			

ADULTOS N. NIÑOS H. HOMBRES M. MUJERES

42
YIVOLA PEÑARÍOS
BACTERIOLOGA
S.S.O. CC. 53106049

 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - CENTRO 2 E.S.E. NIT 900.146.471-8 LABORATORIO CLINICO		CONTRIBUTIVO <input type="checkbox"/> SUBSIDIADO <input type="checkbox"/> VINCULADO <input type="checkbox"/> PARTICIPAR <input type="checkbox"/> No. HISTORIA CLINICA 34475-115		PRIMERA APELLIDO Colicosa SEGUNDO APELLIDO Rivera SEXO F		PRIMERA NOMBRE Lucia SEGUNDA NOMBRE Meana Dx Presuntivo		FRESCO LEUCOCITOS ERITROCITOS BACTERIAS HONGOS MICELIOS TRICHOMONAS FLORA BACTERIANA:		GRAM		MOSES/ALOMES		FECHA: 03-12-08	
MICROQUIMICO: GRASAS NEUTRAS D. GRASAS JABONES ALMIDON CELULOSA SANGRE MOCO PUS R.H. LEUCOCITOS ERITROCITOS COLOR CONSISTENCIA WRIGHT DE M.F. COPROSCOPICO: SANGRE OCULTA A REDUCTORES		VASITOLOGIA:													

EXAMEN QUIMICO			QUIMICA SANGUINEA			RANGOS			RESULTADO		
CARACTERISTICAS GENERALES											
ASPECTO											
COLOR											
PH			RANGO			RESULTADO					
DENSIDAD											
ALBUMINA											
GLUCOSA											
CUERPOS CETONICOS											
SANGRE OCULTA											
PRODUCION BILARES											
ESTIEN DE LEUCOCITOS											
MITOSIS											
UROBILINOGENO											
URICACIA											
CILINDROS HIALINOS											
CILINDROS GRANULOSOS											
CILINDROS PIOGENOS											
CELULAS ALTAS											
CELULAS BAJAS											
CRISTALES											
MOCO											
LEUCOCITOS											
ERITROCITOS											
BACTERIAS											
GRANULOS											
PCR											
FACTOR REUMATOIDEO											
ASTOS											
SEROLOGIA											
PRUEBA DE EMBARAZO											
NEGATIVO											
HEMOGLOBINA											
HEMATOCRITO											
LEUCOCITOS											
NEUTROFILOS											
LINFOCITOS											
MONOCITOS											
EOSINOFILOS											
BASOFILOS											
CAYADOS											
JUVENILES											
SEDIMENTACION 1 mm/h											
GRUPO SANG											
TIPOCROMIA											
MACROCIOTIS											
MICROCIOTIS											
ANISOCITIS											
RETICULOCITIS											
R. PLAQUETAS											
TIEMPO DE SANGRIA											

BACTERIOLOGO (A):

[illegible]

CONTINUACIÓN HISTORIA CLÍNICA - CONSULTA EXTERNA

FECHA: 24/04/07 MOTIVO DE CONSULTA: Control prenatal #05. Sin pna. clínica al día.

2. EXAMEN ADMISIÓN TEMPERATURA _____ PESO _____ PULSO _____
TALLA _____ EDAD EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA _____
3. OBSERVACIONES c) Pnaul a b) de 1ro gravido. Act 30 aus.
única longitudinal de echo cephalo FEF 4 Hov. f. talo 4
4. IMPRESIÓN DIAGNOSTICA a) Gestación 31 sm ausica no controla
b) 62 P. Ao Obido
5. CONDUCTA Y TRATAMIENTO Vit. f. 55/ Tabo. utono,
Recomendar signos de alarma

Sandra Patricia Mopán P.
Médica Cirujana
Universidad Nacional
C.C. 25277780

FECHA: 5-12-07 MOTIVO DE CONSULTA: Planificación familiar

2. EXAMEN ADMISIÓN TEMPERATURA 36° PESO 53kg PULSO 110/60
TALLA _____ EDAD EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA _____
3. OBSERVACIONES Desc. planific. por que tiene 6 hijos
4. IMPRESIÓN DIAGNOSTICA a) la paciente consciente y orientada. No lo
b) la verudo el periodo m. no de la verudo en dos semanas
5. CONDUCTA Y TRATAMIENTO verudo m. de verudo
M. 35 (1 caje) Merthe Gomez

FECHA: 09/07/08 MOTIVO DE CONSULTA: Refiere dolor de estomago
asencia, relieve por pub de sangre
Desea planific.

2. EXAMEN ADMISIÓN TEMPERATURA _____ PESO 52kg PULSO 30/60
TALLA _____ EDAD EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA _____
3. OBSERVACIONES TA 119/70
4. IMPRESIÓN DIAGNOSTICA a) Dispepsia
b) _____
5. CONDUCTA Y TRATAMIENTO Tru. m. f. 1/2
Universidad Nacional

FECHA: 03-12-08 MOTIVO DE CONSULTA: P. de planificación (-)
tratamiento en periodo menstrual
bete.

2. EXAMEN ADMISIÓN TEMPERATURA _____ PESO _____ PULSO _____
TALLA _____ EDAD EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA _____
3. OBSERVACIONES Examen físico. Descripción prode-
niente al cuadro clínico
4. IMPRESIÓN DIAGNOSTICA a) Sang. test de embarazo (-)
b) _____
5. CONDUCTA Y TRATAMIENTO Se indica Depo-provera

FECHA: _____ MOTIVO DE CONSULTA: _____

2. EXAMEN ADMISIÓN TEMPERATURA _____ PESO _____ PULSO _____
TALLA _____ EDAD EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA _____
3. OBSERVACIONES _____
4. IMPRESIÓN DIAGNOSTICA a) _____
b) _____ c) _____
5. CONDUCTA Y TRATAMIENTO _____



DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE SALUD - CAUCA
UNIDAD NIVEL I ROSAS CAUCA
HISTORIA CLÍNICA

NOMBRES Y APELLIDOS: MONA M/RA COLLA NO. HISTORIA: 3497513

FECHA: 21-8-9 MOTIVO DE CONSULTA: PP ACO

2. EXAMEN ADMISIÓN TEMPERATURA _____ PESO 58kg PULSO 100/6

TALLA _____ EDAD EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA _____

3. OBSERVACIONES PR. al cod. MICH A Planificación y promoción
por medio del cual se le brinda educación y se forma

4. IMPRESIÓN DIAGNOSTICA a) ACO: 1) etanol + aspirinol + leuconergesol
b) café x 21 una, se formó

5. CONDUCTA Y TRATAMIENTO test de embarazo, resultado negativo.
inicio hoy 21-8-9 - termina 20-9-9 y próxima
cita para 12-9-9 y 18-9-9

FECHA: _____ MOTIVO DE CONSULTA: _____

2. EXAMEN ADMISIÓN TEMPERATURA _____ PESO _____ PULSO _____

TALLA _____ EDAD EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA _____

3. OBSERVACIONES _____

4. IMPRESIÓN DIAGNOSTICA a) _____

b) _____ c) _____

5. CONDUCTA Y TRATAMIENTO _____

FECHA: _____ MOTIVO DE CONSULTA: _____

2. EXAMEN ADMISIÓN TEMPERATURA _____ PESO _____ PULSO _____

TALLA _____ EDAD EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA _____

3. OBSERVACIONES _____

4. IMPRESIÓN DIAGNOSTICA a) _____

b) _____ c) _____

5. CONDUCTA Y TRATAMIENTO _____

FECHA: _____ MOTIVO DE CONSULTA: _____

2. EXAMEN ADMISIÓN TEMPERATURA _____ PESO _____ PULSO _____

TALLA _____ EDAD EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA _____

3. OBSERVACIONES _____

4. IMPRESIÓN DIAGNOSTICA a) _____

b) _____ c) _____

5. CONDUCTA Y TRATAMIENTO _____

FECHA: _____ MOTIVO DE CONSULTA: _____

2. EXAMEN ADMISIÓN TEMPERATURA _____ PESO _____ PULSO _____

TALLA _____ EDAD EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA _____

3. OBSERVACIONES _____

4. IMPRESIÓN DIAGNOSTICA a) _____

b) _____ c) _____

5. CONDUCTA Y TRATAMIENTO _____

Calificación
1110
63

CITOLOGÍA EXO- ENDOCERVICAL
Sistema de Bethesda

5947

DATOS CLÍNICOS

Fecha: 10-04-08	Entidad: Calp Salud	Número de identificación: 34475-115	Placa Número: CI-07-
Nombre y Apellido: Maria Melora Coliaco		Edad: 34 años	
Procedencia: POP: YAN	Dirección: El Sauce	Teléfono:	
FUM: 03-08	Método Anticonceptivo: G <input checked="" type="checkbox"/> P <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> ACT	Tratamiento Hormonal:	
Normal <input checked="" type="checkbox"/>	Erosión Periorificial: <input type="checkbox"/> Hipertrófico: <input type="checkbox"/> Leucorrea: <input type="checkbox"/> DIU Visible: <input type="checkbox"/> sangrado endocervical: <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Histerectomía: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

REPORTE

CALIDAD DE LA MUESTRA

SATISFACTORIA ☒

INSATISFACTORIA ☐

Por:

DIAGNÓSTICO DESCRIPTIVO

☒ NEGATIVO PARA LESIÓN INTRAEPITELIAL O MALIGNIDAD

1. MICROORGANISMOS: TRICHOMONAS ☐

COMPATIBLE CON ACTINOMYCES ☐

COMPATIBLE CON CANDIDA ☐

COMPATIBLE CON HERPES ☐

2. OTROS HALLAZGOS

SUGESTIVO DE VAGINOSIS BACTERIANA ☐

☐ CAMBIOS CELULARES REACTIVOS

☒ INFLAMACIÓN

☐ RADIOTERAPIA

☐ CAMBIOS POR DIU

☐ ATROFIA

☐ SIN INFLAMACIÓN

☐ CON INFLAMACIÓN

☐ CÉLULAS GLANDULARES POST HISTERECTOMÍA

ANORMALIDADES DE LAS CÉLULAS EPITELIALES

☐ CÉLULAS ESCAMOSAS

☐ CÉLULAS ESCAMOSAS ATÍPICAS

☐ / SC-US (CÉLULAS ESCAMOSAS
DE SIGNIFICADO INDETERMINADO)

☐ / SC-H (CÉLULAS ESCAMOSAS
QUE NO EXCLUYEN H-SIL)

☐ LESIÓN ESCAMOSA INTRAEPITELIAL DE BAJO GRADO (L-S:)

☐ CONDILOMA (HPV)

☐ NIC I (DISPLASIA LEVE)

☐ LESIÓN ESCAMOSA INTRAEPITELIAL DE ALTO GRADO (H-S:)

☐ NIC II (DISPLASIA MODERADA)

☐ NIC III (DISPLASIA SEVERA O CARCINOMA IN SITU)

☐ NIC III CON CARACTERÍSTICAS SOSPECHOSA DE INVASIÓN

☐ CARCINOMA ESCAMOCELULAR

☐ CÉLULAS GLANDULARES

☐ CÉLULAS ENDOCERVICALES ATÍPICAS

☐ CÉLULAS ENDOMETRIALES ATÍPICAS

☐ CÉLULAS GLANDULARES ATÍPICAS

☐ ADENOCARCINOMA IN SITU (AIS)

☐ ADENOCARCINOMA

OBSERVACIONES:

EVALUACIÓN GENERAL

☒ NEGATIVO PARA LESIÓN INTRAEPITELIAL O MALIGNIDAD

☐ ANORMALIDADES DE LAS CÉLULAS EPITELIALES

CITÓLOGO:

PAUTAS DE INTERPRETACIÓN EN LAS ANORMALIDADES DE LAS CÉLULAS EPITELIALES Y ALGUNAS NORMAS VER EN EL REESPALDO

PATÓLOGO:

[Firma]
5947

CITÓLOGA: _____
 PATÓLOGO: _____
 NOTAS DE INTERPRETACION EN LAS ANORMALIDADES DE LAS CELULAS EPITELIALES Y ALGUNAS NORMAS: VER AL RESPALDO

PATROLING

EVALUACION GENERAL	NEGATIVO PARA LESION INTRAEPITELIAL O MALIGNIDAD ANORMALIDADES DE LAS CELULAS EPITELIALES
--------------------	---

OBSERVACIONES:

[illegible]

<input type="checkbox"/>	LESION ESCALOSA INTRAEPITELIAL DE ALTO GRADO II SIN	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	NIC I (DISPLASIA MODERADA)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	NIC III (DISPLASIA SEVERA O CARCINOMA IN SITU)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	NIC III CON CARACTERISTICAS SOCIOECOLOGICAS RELEVANTES	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	CARCINOMA ESCALOSARCELULAR	<input type="checkbox"/>

☐ כְּתוּבָה בְּכַתְּבֵי הַיָּד
☐ כְּתוּבָה בְּכַתְּבֵי הַיָּד
☐ כְּתוּבָה בְּכַתְּבֵי הַיָּד
☐ כְּתוּבָה בְּכַתְּבֵי הַיָּד

ANORMALIDADES DE LAS CELULAS EPITELIALES

<input checked="" type="checkbox"/> CAMBIOS CELULARES REACTIVOS <input checked="" type="checkbox"/> INFLAMACION <input checked="" type="checkbox"/> RADIOTERAPIA <input type="checkbox"/> CAMBIOS POR DIV	<input type="checkbox"/> SIN INFLAMACION <input type="checkbox"/> ATROFIA	<input type="checkbox"/> CELULAS GLANDULARES POST INFLAMATORIA
--	--	--

☐ NEGATIVO PARA LESIÓN INTRAEPITELIAL O HALADINIDAD
☐ MICROORGANISMOS: TRICHOMONAS ☐ COMPATIBLE CON ACTIVOMYCES
☐ COMPATIBLE CON CANDIDA ☐ SUGESTIVO DE VAGINOSIS BACTERIAL

INSATISFACTORIA ☐ POR: DIAGNÓSTICO DESCRIPTIVO

כַּעֲרוֹמֶם בְּרַח אֶחָד פְּרָטִי

REPORT

<input type="checkbox"/>	formal
<input type="checkbox"/>	Erosion Perforiliciana:
<input type="checkbox"/>	Hipertrófico
<input type="checkbox"/>	Leucorreia:
<input type="checkbox"/>	DIU Visible
<input type="checkbox"/>	sanguinário endocervical

FUM	0-08 00	<input checked="" type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> E Método Anticoncepcivo	SI <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Tratamiento-Hormonal
-----	---------	--	--	---	----------------------

Fecha:	2608 09	Entidad:	Campeche	Numero de identificación:	34475 48	Placa Número:	CT-07-
Nombre y Apellido:	Harra	Hermana - collator		Edad:	36		
Procedencia:	NOFAYAN	Origen:	Sauce	Telefono:			

DATOS CLINICOS

CITOLOGIA EXO · ENDOCERVICAL

DOCCERICAL
Municipal de Rosas

4

CITOLOGIA EXO - ENDOCERVICAL

Sistema de Bethesda

Municipio de Rosas

DATOS CLINICOS

Fecha: 04-09-10	Entidad: Copicom	Número de identificación: 34475115	Placa Número: CT-07
Nombre y Apellido: María Kelma Collazo Rivera	Edad: 37	Teléfono: 3117405453	
Procedencia: POPAYAN	Dirección: Sauce	Método Anticonceptivo: FUM	
G <input checked="" type="checkbox"/> P <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> ACT		Tratamiento Hormonal: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Formal <input type="checkbox"/>	Erosión Periorificial: <input checked="" type="checkbox"/> Hipertrofico <input type="checkbox"/>	Leucorrea: <input type="checkbox"/>	DIU Visible <input type="checkbox"/>
sangrado endocervical <input type="checkbox"/>		Interpretación: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	

REPORTE
CALIDAD DE LA MUESTRA

SATISFACTORIA ☒

INSATISFACTORIA ☐

Por:

DIAGNÓSTICO DESCRIPTIVO

☒ NEGATIVO PARA LESIÓN INTRAEPITELIAL O MALIGNIDAD

1. MICROORGANISMOS: TRICHOMONAS ☐

COMPATIBLE CON ACTINOMYCES ☐

2. OTROS HALLAZGOS

☐ CAMBIOS CELULARES REACTIVOS

☐ INFLAMACIÓN

☐ RADIOTERAPIA

☐ CAMBIOS POR DIU

☐ ATROFIA

☐ SIN INFLAMACIÓN

☐ CON INFLAMACIÓN

☐ CÉLULAS GLÁNDULARES POST HISTERECTOMIA

COMPATIBLE CON CANDIDA ☐

COMPATIBLE CON HERPES ☐

SUGESTIVO DE VAGINOSIS BACTERIANA ☒

ANORMALIDADES DE LAS CÉLULAS EPITELIALES

☐ CÉLULAS ESCAMOSAS

☐ CÉLULAS ESCAMOSAS ATÍPICAS

☐ ASC-US (CÉLULAS ESCAMOSAS DE SIGNIFICADO INDETERMINADO)

☐ ASC-II (CÉLULAS ESCAMOSAS QUE NO EXCLUYEN H-SIL)

☐ LESIÓN ESCAMOSA INTRAEPITELIAL DE BAJO GRADO (L1)

☐ CONDILOMA (HPV)

☐ NIC I (DISPLASIA LEVE)

☐ LESIÓN ESCAMOSA INTRAEPITELIAL DE ALTO GRADO (L2)

☐ NIC II (DISPLASIA MODERADA)

☐ NIC III (DISPLASIA SEVERA O CARCINOMA IN SITU)

☐ NIC III CON CARACTERÍSTICAS SUGERENTES DE CARCINOMA

☐ CARCINOMA ESCAMOCELULAR

☐ CÉLULAS GLÁNDULARES

☐ CÉLULAS ENDOCERVICALES ATÍPICAS

☐ CÉLULAS ENDOMETRIALES ATÍPICAS

☐ CÉLULAS GLÁNDULARES ATÍPICAS

☐ ADENOCARCINOMA IN SITU (AIS)

☐ ADENOCARCINOMA

OBSERVACIONES:

EVALUACIÓN GENERAL

☒ NEGATIVO PARA LESIÓN INTRAEPITELIAL O MALIGNIDAD

☐ ANORMALIDADES DE LAS CÉLULAS EPITELIALES

CITÓLOGA: Sandra Milena Becerra

PATÓLOGO:

AUTAS DE INTERPRETACIÓN EN LAS ANORMALIDADES DE LAS CELULAS EPITELIALES Y ALGUNAS NORMAS: VER AL FOLIO 10

38966/10



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 2 E.S.E.
ROSAS, LA SIERRA Y SOTARA,



Nombre y Apellidos: **Maria Melina Collazos Ruiz 34 y 5 lls.**
Edad: **35A**

Fecha: ☐ D ☐ M ☐ A ☐ HORA: ☐ GENERO: ☒ F ☐ M PROCEDENCIA: **El Sauce**

Motivo de consulta y enfermedad actual: **doña c. g. g. h.**

Examen físico: **59 kg** PESO **170 cm** TALA **170 cm** F.C. **120** F.R. **20** T. **36**

Cardiopulmonar: **OK. Hipertensión leve y esp. de pulso.**

Abdomen: **ab. normal.**

Genitourinario: **OK.**

Piel y anexos: **OK.**

Presión diagnóstica: **g. g. g. h.**

Inducta: **g. g. g. h.**

Nombre del profesional: **g. g. g. h.**

Fecha de consulta y enfermedad actual: **28 M 01 A 11 HORA: 11**

Antecedentes personales: **g. g. g. h.**

Revisión por sistemas: **g. g. g. h.**

Estado general: **OK.** PESO **59 kg** TALA **170 cm** F.C. **120** F.R. **20** T. **36**

Cardiopulmonar: **OK.**

Abdomen: **ab. normal.**

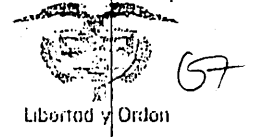
Genitourinario: **OK.**

Piel y anexos: **OK.**

Presión diagnóstica: **g. g. g. h.**

Inducta: **g. g. g. h.**

Nombre del profesional: **g. g. g. h.**



NIT: 900146471-8

SOLICITUD DE REMISIÓN

INSTITUCIÓN DE SALUD QUE ENVÍA		FECHA	HORA DE INGRESO
E.S.E CENTRO 2		13/01/2011	
INSTITUCIÓN DE SALUD A LA QUE REMITE		SERVICIO	CIUDAD
		1er. APOYO	
1er APELLIDO	2do APELLIDO	1er NOMBRE	2do NOMBRE
Collantes		Nora	Melina
EDAD (D M A)	SEXO	TIPO	IDENTIFICACIÓN
31	<input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> F	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	3443311
LUGAR DE RESIDENCIA HABITUAL			

ENTIDAD O REGIMEN	CÓDIGO DE AFILIACIÓN	No. HISTORIA CLÍNICA
Comun		34433115
ACOMPAÑANTE - NOMBRE - PARENTESCO		LUGAR DE RESIDENCIA
PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE - NOMBRE - PARENTESCO		LUGAR DE RESIDENCIA

1. ANAMNESIS Y ANTECEDENTES

Paciente con cuadro clínico de 2 años de evolución en todo momento en disminución, nunca en aumento de cada día. Se observa mala alimentación de cuerpo humano en todo momento.

En la historia clínica se establece (ordenamiento) para el diagnóstico de la enfermedad, se observa una mala alimentación de cuerpo humano en todo momento.

Se demandó el diagnóstico de la enfermedad de cuerpo humano en todo momento.

Se observa la mala alimentación de cuerpo humano en todo momento.

2. SIGNOS VITALES

Temperatura	Presión arterial	Frec. Resp	Pulso	Peso



NIT 900146471-8

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
EMPRESA SOCIAL DE INTERCOMUNICACION CENTRO 2 E.S.L.
ROSAS, LA SIERRA Y SOTARA,

Libertad y Orden

68

				37	
NOMBRES Y APELLIDOS				No HISTORIA CLINICA	
FECHA D 25 M 03 A 01		HORA		GENERO F	M
PROCEDENCIA					
MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL: Paciente con dormilidad en codo					
ANTECEDENTES PERSONALES: cuando despierto de un bache en casa					
REVISION POR SISTEMAS: extremidades: Nunca codo nunca hda de brazo					
EXAMEN FISICO:		PESO	TALLA	P.A. 110/70	F.C. 70
ESTADO GENERAL: Buena		CRANEO, OJOS, CABEZA Y CUELLO: No			
CARDIOPULMONAR: No soplos		No roncos			
ABDOMEN: No dolor					
GENITOURINARIO: No					
EXTREMIDADES: dormilidad en codo izquierdo				OSTEOMUSCULAR: No	
PIEL Y ANEXOS: No				NEUROLOGICO: No	
IMPRESIÓN DIAGNOSTICA: - dormilidad en codo izquierdo					
CONDUCTA: Si (la de codo izquierdo)					
NOMBRE DEL PROFESIONAL:			FIRMA Y REGISTRO:		
FECHA D 3 M 04 A 01					
GENERO F					
MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL: Paciente con dolor de codo					
ANTECEDENTES PERSONALES: de 10 en codo izquierdo con dormite					
REVISION POR SISTEMAS: Dx de codo. mas consolidado de brazo anterior					
EXAMEN FISICO:		PESO	TALLA	P.A. 110/70	F.C. 10
ESTADO GENERAL: Buena		CRANEO, OJOS, CABEZA Y CUELLO: No			
CARDIOPULMONAR: No soplos		No roncos			
ABDOMEN: No dolor					
GENITOURINARIO: No					
EXTREMIDADES: dormilidad en codo izquierdo				OSTEOMUSCULAR: No	
PIEL Y ANEXOS: No				NEUROLOGICO: No	
IMPRESIÓN DIAGNOSTICA: - Dormilidad en codo izquierdo					
CONDUCTA: - Ver x huesos					
NOMBRE DEL PROFESIONAL:			FIRMA Y REGISTRO:		



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - ESE - CENTRO 2
NIT. 900.146.471-8
LABORATORIO CLINICO



CONTRIBUTIVO ☐

SUBSIDIADO ☒

VINCULADO ☐

PARTICULAR ☐

No. HISTORIA CLINICA

ENTIDAD:

Capre

34475115

IDENTIFICACION

PRIMER APELLIDO

Collazos

SEGUNDO APELLIDO

Rivera

PRIMER NOMBRE

Hana

SEGUNDO NOMBRE

Melina

EDAD

38

SEXO

F

DX PRESUNTIVO

COPROLOGICO

PROTIS VAGINAL/URETRAL

MICROQUIMICO:

GRASAS NEUTRAS

D. GRASAS

JABONES

ALMIDÓN

CELULOSA

SANGRE

MOCO

PUS

P.H.

LEUCOCITOS

ERITROCITOS

COLOR

CONSISTENCIA

WRIGTH DE M.F.

COPROSCOPICO:

SANGRE OCULTA

A REDUCTORES

PARASITOLOGIA

FRESCO

LEUCOCITOS

ERITROCITOS

BACTERIAS

HONGOS

MICELIOS

TRICHOMONAS

GRAM

FLORA BACTERIANA:

OBSERVACIONES:

FECHA:

3 - Agosto - 2011

ORINA		RESULTADO		QUIMICA SANGUINEA		RANGOS		RESULTADO	
CARACTERÍSTICAS GENERALES				GLUCOSA		70-110		10.5	
ASPECTO				CREATININA		H0.6-1.1M0.5-0.9 mg/dl		0.8	
COLOR				TRIGLICERIDOS		Hasta 150		110	
				COLESTEROL TOTAL		Hasta 200		152	
				COLESTEROL HDL		<35 mg/dl		42	
				COLESTEROL LDL		<115 mg/dl			
				COLESTEROL VLDL		<50 mg/dl			
P.H.				BILIRRUBINA TOTAL		<1.0 mg/dl			
DENSIDAD				BILIRRUBINA DIRECTA		<0.2 mg/dl			
ALBÚMINA				BILIRRUBINA INDIRECTA		<0.8 mg/dl			
GLUCOSA				ACIDO ÚRICO		H3.5-7.2M2.6-6.1 mg/dl			
CUERPOS CETONICOS				INDICE ARTERIAL		<5			
SANGRE OCULTA				GLICEMIA POST		<125			
PRODUCTOS BILARES									
ESTEAR. DE LEUCOCITOS									
NITRITOS									
UROBILINOGENO									
SEDIMENTO				HEMATOLOGIA					
CILINDROS HIALINOS		<6 mg/l		HEMOGLOBINA		H.14-16 M 12-14			
CILINDROS GRANULOSOS		<8 mg/l		HEMATOCRITO		H 42-48 M 36-42%			
CILINDROS PIOGENOS		<200 mg/l		LEUCOCITOS		A5-11N18-22mil celmm3			
CÉLULAS ALTAS				NEUTROFILOS		A. 45-60% N 25-40%			
CÉLULAS BAJAS			0-14	LINFOCITOS		A. 25-40% N 25-50%			
CRISTALES				MONOCITOS		A. 2-8% N. 1-6%			
MOCO				EOSINOFILOS		A. 2-4% N. 1-5%			
LEUCOCITOS			0-14	BASOFILOS		A. 0-1% N. 0-1%			
ERITROCITOS			Escasos	CAYADOS		A. 3-5% N. 3-6%			
BACTERIAS				JUVENILES					
GRAM DE ORINA				SEDIMENTACIÓN 1 mm/h		H. 0-15 M. 0-20			
				GRUPO RH					
				HIPOCROMIA					
				MACROCITOSIS					
				MICROCITOSIS					
				ANISOCITOSIS					
				RETICULOCITOSIS					
				R. PLAQUETAS					
				TIEMPO DE SANGRIA					
INMUNOSEROLOGIA				RESULTADO					
PCR									
FACTOR REUMATOIDEO									
ASTOS									
SEROLOGIA									
PRUEBA DE EMBARAZO									
BACTERIOLOGO (A):									
<p>Carlos Andrés Pérez Díaz BACTERIOLOGO MBA - 1970 UNIVERSIDAD METROPOLITANA</p>									

ORINA <input type="checkbox"/>		RESULTADO <input type="checkbox"/>	QUIMICA SANGUINEA <input type="checkbox"/>		RANGOS	RESULTADO
EXAMEN QUÍMICO						
CARACTERÍSTICAS GENERALES			GLUCOSA			70-110
ASPECTO			CREATININA			H0.6-1.1M0.5-0.9 mg/dl
COLOR			TRIGLICERIDOS			Hasta 150
			COLESTEROL TOTAL			Hasta 200
			COLESTEROL HDL			30-60 mg/dl
			COLESTEROL LDL			<115 mg/dl
P.H.			COLESTEROL VLDL			<50 mg/dl
DENSIDAD			BILIRRUBINA TOTAL			<1.0 mg/dl
ALBÚMINA			BILIRRUBINA DIRECTA			<0.2 mg/dl
GLUCOSA			BILIRRUBINA INDIRECTA			<0.8 mg/dl
CUERPOS CETONICOS			ACIDO ÚRICO			H3.5-7,2M2.6-6.1 mg/dl
SANGRE OCULTA			INDICE ARTERIAL			<5
PRODUCTOS BILARES			GLICEMIA POST			<130
ESTEAR. DE LEUCOCITOS						
NITRITOS			HEMATOLOGIA <input type="checkbox"/>			
UROBILINOGENO			HEMOGLOBINA			H 14-16 M 12-14
SEDIMENTO <input type="checkbox"/>			HEMATOCRITO			H 42-48 M 36-42%
CILINDROS HIALINOS			LEUCOCITOS			A5-11N18-22mil celmm3
CILINDROS GRANULOSOS			NEUTROFILOS			A. 45-60% N 25-40%
CILINDROS PIOGENOS			LINFOCITOS			A. 45-60% N 25-50%
CÉLULAS ALTAS			MONOCITOS			A. 2-8% N. 1-6%
CÉLULAS BAJAS			EOSINOFILOS			A. 2-4% N. 1-5%
CRISTALES			BASOFILOS			A. 0-1% N. 0-1%
MOCO			CAYADOS			A. 3-5% N. 3-6%
LEUCOCITOS			JUVENILES*			
ERITROCITOS			SEDIMENTACIÓN 1 mm/h			H. 0-15 M. 0-20
BACTERIAS			GRUPO RH			
GRAM DE ORINA			HIPOCROMIA			
			MACROCITOSIS			
INMUNOSEROLOGIA <input type="checkbox"/>			MICROCITOSIS			
PCR			ANISOCITOSIS			
FACTOR REUMATOIDEO			RETICULOCITOSIS			
ASTOS			R. PLAQUETA			
SEROLOGIA			TIEMPO DE SANGRIA			
PRUEBA DE EMBARAZO						

RESULTADO ☐

PCR <6 ml/l

FACTOR REUMATOIDEO <8 ml/l

ASTOS <200 ml/l

SEROLOGIA

PRUEBA DE EMBARAZO

RESULTADO ☐

Negativa

BACTERIOLOGO (A):

[Signature]

Carlos Andrés Pérez Daza
BACTERIOLOGO
REC-13-17-28
UNIVERSIDAD METROPOLITANA



IPRESA SOCIAL DEL ESTADO - ESE - CENTRO 2

NIT. 900.146.471-8

LABORATORIO CLINICO

CONTRIBUTIVO ☐ SUBSIDIADO ☐ VINCULADO ☐ PARTICULAR ☐

No. HISTORIA CLINICA

ENTIDAD:

34475.115

IDENTIFICACION

PRIMER APELLIDO

Coluzo

SEGUNDO APELLIDO

Rivera

PRIMER NOMBRE

Hana

SEGUNDO NOMBRE

Melina

EDAD:

28

SEXO:

F

DX PRESUNTIVO:

COPROLOGICO

FROTIS VAGINAL

URETRAL

MICROQUIMICO:

GRASAS NEUTRAS

D. GRASAS

JABONES

ALMIDÓN

CELULOSA

SANGRE

MOCO

PUS

P.H.

LEUCOCITOS

ERITROCITOS

COLOR

CONSISTENCIA

WRIGTH DE M.F.

COPROSCOPICO:

SANGRE OCULTA

A REDUCTORES

PARASITOLOGIA:

FRESCO

LEUCOCITOS

ERITROCITOS

BACTERIAS

HONGOS

MICELIOS

TRICHOMONAS

GRAM

FLORA BACTERIANA:

OBSERVACIONES:

FECHA:

12- Mayo-2012

NOMBRES Y APELLIDOS: María Cordero No. HISTORIA CLÍNICA: 77

FECHA D 24 M 11 A 21 HORA: _____ GÉNERO (F) (M) PROCEDENCIA: Sur

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL: Acude a control en preclínico

ANTECEDENTES PERSONALES: Quemaduras

REVISIÓN POR SISTEMAS: Op. Caa 8 días

EXAMEN FÍSICO: PESO _____ TALLA _____ P.A. 130/80 F.C. 7 F.R. 16 T° _____

ESTADO GENERAL: Buena CRANEO, OJOS, CABEZA Y CUELLO: _____

CARDIOPULMONAR: Op. Caa - elab

ABDOMEN: _____

GENITOURINARIO: _____

EXTREMIDADES: _____ OSTEO MUSCULAR: _____

PIEL Y ANEXOS: _____ NEUROLÓGICO: _____

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: Rx Angiografía

CONDUCTA: Acudir a control en preclínico
Acudir a control en preclínico
Acudir a control en preclínico

NOMBRE DEL PROFESIONAL: _____ FIRMA Y REGISTRO: María Jh. Viveros D.
MDMCO
COD 24016211 UdeNari

FECHA D 14 M 8 A 12 HORA: _____ GÉNERO (F) (M) PROCEDENCIA: _____

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL: _____

ANTECEDENTES PERSONALES: paciente acude al control de PE

REVISIÓN POR SISTEMAS: Donde siempre se le exige

EXAMEN FÍSICO: PESO _____ TALLA _____ P.A. _____ F.C. _____ F.R. _____ T° _____

ESTADO GENERAL: _____ CRANEO, OJOS, CABEZA Y CUELLO: _____

CARDIOPULMONAR: positivo en los controles

ABDOMEN: no negativo

GENITOURINARIO: control en 14 agosto
proximo 14 sept

EXTREMIDADES: _____ OSTEO MUSCULAR: _____

PIEL Y ANEXOS: _____ NEUROLÓGICO: _____

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: _____

CONDUCTA: _____

NOMBRE DEL PROFESIONAL: _____ FIRMA Y REGISTRO: JCP

72



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ESE - CENTRO 2 ROSAS

CITOLOGIA EXO-ENDOCERVICAL
Sistema de Bethesda

DATOS CLÍNICOS

FECHA: 12-5/12	ENTIDAD: Caprom	Nº DE IDENTIFICACIÓN: 34475115	PLACA Nº
NOMBRE Y APELLIDO: Melino Collazos	DIRECCIÓN: Source	EDAD: 38	TELÉFONO: 31740845
PROCEDENCIA: 18-4/12	MÉTODO ANTICONCEPTIVO: FUM	TRATAMIENTO HORMONAL: SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>	
NORMAL <input checked="" type="checkbox"/> EROSIÓN PERIORIFICARIA <input type="checkbox"/> HIPERTROFICO <input type="checkbox"/> LEUCORREA <input type="checkbox"/> DIU VISIBLE <input type="checkbox"/> SANGRADO ENDOCERVICAL <input type="checkbox"/>		ESTERECTOMIA: SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>	
ATISFACTORIA <input type="checkbox"/> INSATISFACTORIA <input type="checkbox"/> POR:		REPORTE	

DIAGNÓSTICO DESCRIPTIVO

☒ NEGATIVO PARA LESIÓN INTRAEPITELIAL O MALIGNIDAD

1. MICROORGANISMOS: TRICHOMONAS ☐ COMPATIBLE CON CANDIDA ☐ COMPATIBLE CON HERPES ☐
COMPATIBLE CON ACTINOMYCES ☐ SUGESTIVO DE VAGINOSIS BACTERIANA ☐

2. OTROS HALLAZGOS: ☐ CAMBIOS CELULARES REACTIVOS
☐ INFLAMACIÓN
☐ RADIOTERAPIA
☐ CAMBIOS POR DIU
☐ ATROFIA ☐ SIN INFLAMACIÓN ☐ CON INFLAMACIÓN
☐ CÉLULAS GLANDULARES POST HISTERECTOMIA

ANORMALIDADES DE LAS CELULAS EPITELIALES

<input type="radio"/> CÉLULAS ESCAMOSAS <input type="radio"/> CÉLULAS ESCAMOSAS ATÍPICAS <input type="radio"/> ASC-US (CÉLULAS ESCAMOSAS DE SIGNIFICADO INDETERMINADO) <input type="radio"/> ASC-H (CÉLULAS ESCAMOSAS QUE NO EXCLUYEN H-SIL)	<input type="radio"/> LESIÓN ESCAMOSA INTRAEPITELIAL DE BAJO GRADO (L-SIL) <input type="radio"/> CONDILOMA (HPV) <input type="radio"/> NIC I (DISPLASIA LEVE) <input type="radio"/> LESIÓN ESCAMOSA INTRAEPITELIAL DE ALTO GRADO (H-SIL) <input type="radio"/> NIC II (DISPLASIA MODERADA) <input type="radio"/> NIC III (DISPLASIA SEVERA O CALCINOMA IN SITU) <input type="radio"/> NIC III CON CARACTERÍSTICAS SOSPECHOSA DE INVASIÓN <input type="radio"/> CARCINOMA ESCAMOCELULAR
---	---

- ☐ CÉLULAS GLANDULARES
- ☐ CÉLULAS ENDOCERVICALES ATÍPICAS
- ☐ CÉLULAS ENDOMETRIALES ATÍPICAS
- ☐ CÉLULAS GLANDULARES ATÍPICAS
- ☐ ADENOCARCINOMA IN SITU (AIS)
- ☐ ADENOCARCINOMA

OBSERVACIONES

EVALUACIÓN GENERAL

☒ NEGATIVO PARA LESIÓN INTRAEPITELIAL O MALIGNIDAD
☐ ANORMALIDADES DE LAS CÉLULAS EPITELIALES

CITOLOGA: 20766/12

PATÓLOGO: [Signature]

35



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - ESE - CENTRO 2
NIT. 900.146.471-8
LABORATORIO CLINICO

ESE
CENTRO 2
"Su Salud. Nuestra Compromiso"

CONTRIBUTIVO ☐ SUBSIDIADO ☒ VINGULADO ☐ PARTICULAR ☐

No. HISTORIA CLINICA

ENTIDAD: Capre con

34 475 115

IDENTIFICACION

PRIMER APELLIDO Collazos	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE Mauricio	SEGUNDO NOMBRE Melina
EDAD: 39-A	SEXO: F	DX PRESUNTIVO:	

COPROLOGICO

FROTIS VAGINAL

URETRAL

MICROQUIMICO:			FRESCO	LEUCOCITOS	
GRASAS NEUTRAS				ERITROCITOS	
D. GRASAS				BACTERIAS	
JABONES				HONGOS	
ALMIDÓN				MICELIOS	
CELULOSA				TRICHOMONAS	
SANGRE				GRAM	FLORA BACTERIANA:
MOCO					
PUS					
P.H.					
LEUCOCITOS					
ERITROCITOS					
COLOR					
CONSISTENCIA					
WRIGTH DE M.F.					
COPROSCOPICO:			OBSERVACIONES:		
SANGRE OCULTA					
A REDUCTORES					
PARASITOLOGÍA:					
				FECHA: 14-08-12	

ORINA <input type="checkbox"/>		RESULTADO <input type="checkbox"/>	QUIMICA SANGUINEA <input type="checkbox"/>	RANGOS	Res
EXAMEN QUÍMICO			GLUCOSA	70-110	
CARACTERÍSTICAS GENERALES			CREATININA	H0.6-1.1M0.5-0.9 mg/dl	
ASPECTO			TRIGLICERIDOS	Hasta 150	
COLOR			COLESTEROL TOTAL	Hasta 200	
		RESULTADO	COLESTEROL HDL	30-60 mg/dl	
P.H.			COLESTEROL LDL	<115 mg/dl	
DENSIDAD			COLESTEROL VLDL	<50 mg/dl	
ALBÚMINA			BILIRRUBINA TOTAL	<1.0 mg/dl	
GLUCOSA			BILIRRUBINA DIRECTA	<0.2 mg/dl	
CUERPOS CETONICOS			BILIRRUBINA INDIRECTA	<0.8 mg/dl	
SANGRE OCULTA			ACIDO ÚRICO	H3.5-7,2M2.6-6.1 mg/dl	
PRODUCTOS BILARES			INDICE ARTERIAL	<5	
ESTEAR. DE LEUCOCITOS			GLICEMIA POST	<130	
NITRITOS			HEMATOLOGIA <input type="checkbox"/>		
UROBILINOGENO			HEMOGLOBINA	H 14-16 M 12-14	
SEDIMENTO <input type="checkbox"/>			HEMATOCRITO	H 42-48 M 36-42%	
CILINDROS HIALINOS			LEUCOCITOS	A5-11N18-22mil celmm3	
CILINDROS GRANULOSOS			NEUTROFILOS	A. 45-60% N 25-40%	
CILINDROS PIOGENOS			LINFOCITOS	A. 45-60% N 25-50%	
CÉLULAS ALTAS			MONOCITOS	A. 2-8% N. 1-6%	
CÉLULAS BAJAS			EOSINOFILOS	A. 2-4% N. 1-5%	
CRISTALES			BASOFILOS	A. 0-1% N. 0-1%	
MOCO			CAYADOS	A. 3-5% N. 3-6%	
LEUCOCITOS			JUVENILES		
ERITROCITOS			SEDIMENTACIÓN 1 mm/h	H. 0-15 M. 0-20	
BACTERIAS			GRUPO RH		
GRAM DE ORINA			HIPOCROMIA		
INMUNOSEROLOGIA <input checked="" type="checkbox"/>			MACROCITOSIS		
PCR		<6 ml/l	MICROCITOSIS		
FACTOR REUMATOIDEO		<8 ml/l	ANISOCITOSIS		
ASTOS		<200 ml/l	RETICULOCITOSIS		
SEROLOGIA			R. PLAQUETAS		
PRUEBA DE EMBARAZO		<i>Negativo</i>	TIEMPO DE SANGRIA		
BACTERIOLOGO (A):					



CONTRIBUTIVO <input type="checkbox"/>		SUBSIDIADO <input type="checkbox"/>		VINCULADO <input type="checkbox"/>		PARTICULAR <input type="checkbox"/>		No. HISTORIA CLINICA	
ENTIDAD: Caprecon								34475185	
IDENTIFICACION									
PRIMER APELLIDO Collazos			SEGUNDO APELLIDO Rivera			PRIMER NOMBRE Maria		SEGUNDO NOMBRE	
EDAD: 39-A			SEXO: F			DX PRESUNTIVO:			
CÓPROLOGICO			FROTIS VAGINAL			URETRAL			
MICROQUIMICO:						FRESCO		LEUCOCITOS	
GRASAS NEUTRAS								ERITROCITOS	
D. GRASAS								BACTERIAS	
JABONES								HONGOS	
ALMIDÓN								MICELIOS	
CELULOSA								TRICHOMONAS	
SANGRE			GRAM			FLORA BACTERIANA:			
MOCO									
PUS									
P.H.									
LEUCOCITOS									
ERITROCITOS									
COLOR									
CONSISTENCIA									
WRIGTH DE M.F.									
COPROSCOPICO:									
SANGRE OCULTA			OBSERVACIONES:						
A REDUCTORES									
PARASITOLOGÍA:									
			FECHA:						

ORINA		EXAMEN QUÍMICO		QUÍMICA SANGÜINEA		RANGOS		RESULTADO	
CARACTERÍSTICAS GENERALES		ASPECTO		GLUCOSA		110			
COLOR		TRIGLICÉRIDOS		CREATININA		Hasta 150			
P.H.		COLESTEROL TOTAL		COLESTEROL HDL		30-60 mg/dl			
DENSIDAD		COLESTEROL LDL		COLESTEROL VLDL		<115 mg/dl			
ALBUMINA		BILIRUBINA TOTAL		BILIRUBINA DIRECTA		<1.0 mg/dl			
CUERPOS CÉTICOS		BILIRUBINA INDIRECTA		ACIDO ÚRICO		<0.8 mg/dl			
SANGRE OCULTA		INDICE ARTERIAL		GLICEMIA POST		<130			
PRODUCTOS BILARES		H3-5-7,2M2-6-6,1 mg/dl		HEMATOLOGÍA					
ESTEAR. DE LEUCOCITOS		H 14-16 M 12-14		HEMOGLOBINA		H 14-16 M 12-14			
NITRITOS		H 42-48 M 36-42%		HEMATOCRITO		H 42-48 M 36-42%			
UROBILINOGENO		A5-11N18-22mil cel/mm3		LEUCOCITOS		A5-11N18-22mil cel/mm3			
		A. 45-60% N 25-40%		NEUTRÓFILOS		A. 45-60% N 25-40%			
		A. 45-60% N 25-50%		LINFOCITOS		A. 45-60% N 25-50%			
		A. 2-8% N. 1-6%		MONOCITOS		A. 2-8% N. 1-6%			
		A. 2-4% N. 1-5%		EOSINÓFILOS		A. 2-4% N. 1-5%			
		A. 0-1% N. 0-1%		BASÓFILOS		A. 0-1% N. 0-1%			
		A. 3-5% N. 3-6%		CAVADOS		A. 3-5% N. 3-6%			
		JUVENILES		SEDIMENTACIÓN 1 mm/h		H. 0-15 M. 0-20			
		GRUPO RH		MACROSCITOSIS		MACROSCITOSIS			
		HIPOCROMIA		MICROCITOSIS		MICROCITOSIS			
		ANISOCITOSIS		ANISOCITOSIS		ANISOCITOSIS			
		RETICULOCITOSIS		R. PLAQUETAS		R. PLAQUETAS			
		TIEMPO DE SANGRÍA		PRUEBA DE EMBARAZO		PRUEBA DE EMBARAZO			
		ASTOS		SEROLOGIA		SEROLOGIA			
		PCR		ASTOS		ASTOS			
		FACOR REUMATOIDEO		FACOR REUMATOIDEO		FACOR REUMATOIDEO			
		PCR		PCR		PCR			
		FACOR REUMATOIDEO		FACOR REUMATOIDEO		FACOR REUMATOIDEO			
		ASTOS		ASTOS		ASTOS			
		SEROLOGIA		SEROLOGIA		SEROLOGIA			
		PRUEBA DE EMBARAZO		PRUEBA DE EMBARAZO		PRUEBA DE EMBARAZO			

75



3



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ESE - CENTRO 2 ROSAS
CITOLOGIA EXO-ENDOCERVICAL
Sistema de Bethesda
DATOS CLÍNICOS

FECHA: 11-03-2013	ENTIDAD: Caprecom	Nº DE IDENTIFICACIÓN: 34425115	PLACA Nº 882
NOMBRE Y APELLIDO: Maria Melina Collazos Rivera			EDAD: 39 años
PROCEDENCIA: El Sauce	DIRECCIÓN:		TÉLEFONO: 3208941531

DATOS ANTECEDENTES

RELACIONES SEXUALES ACTUALMENTE	G	P	C	A	FUM	CICLO	EMBARAZADA ACTUALMENTE		
SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	5	5	0	0	19-02-13	Menstrual	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>	NO SABE <input type="checkbox"/>
CITOLOGÍA PREVIA	FECHA		RESULTADO				PLANIFICA		
SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	2012		NORMAL <input type="checkbox"/> ANORMAL <input type="checkbox"/> NO SABE <input checked="" type="checkbox"/>				SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
MÉTODOS:	LIGADURA <input type="checkbox"/>	PÍLDORA <input type="checkbox"/>	PRESERVATIVO <input type="checkbox"/>	DIU <input type="checkbox"/>	INYECTABLE <input checked="" type="checkbox"/>		NATURAL <input type="checkbox"/>		
PROCEDIMIENTOS ANTERIORES EN EL CUELLO UTERINO:									
SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	CAUTERIZACIÓN <input type="checkbox"/>	HISTERECTOMIA <input type="checkbox"/>	CONIZACIÓN <input type="checkbox"/>	RADIACIÓN <input type="checkbox"/>		OTRO <input type="checkbox"/>			

DATOS ASPECTO DEL CUELLO

AUSENTE <input type="checkbox"/>	SANO <input type="checkbox"/>	LESION VISIBLE <input type="checkbox"/>	ATRÓFICO <input type="checkbox"/>	SANGRANTE <input checked="" type="checkbox"/>
QUISTE DE NABOTH <input type="checkbox"/>	PÓLIPO <input type="checkbox"/>	CONGESTIVO <input type="checkbox"/>	ULCERADO <input checked="" type="checkbox"/>	ECTROPIÓN <input type="checkbox"/>
OBSERVACIONES: Cuello ulcerado, sangrante al tacto				
NOMBRE DE QUIEN TOMA LA CITOLOGÍA: Julia Melina Collazos Rivera CARGO: Enfermera jefe				

- 1). CALIDAD DE LA MUESTRA**

☒ Satisfactoria con endocervicales/zona de transformación

☐ Satisfactoria sin endocervicales/zona de transformación

☐ Insatisfactoria

☐ Rechazada

2). CATEGORIZACIÓN GENERAL

☒ Negativa para lesión intraepitelial o malignidad

☐ Anormalidades en Células Epiteliales

3). MICROORGANISMOS

☐ Tricomonas vaginales

☐ Hongos consistentes con Cándida sp.

☐ Cambio de la flora vaginal normal, sugestivo de vaginosis bacteriana

☐ Consistente con Actinomyces sp.

☐ Efectos Citopáticos por virus del Herpes simple

☐ Otros

4). OTROS HALLAZGOS NO NEOPLÁSICOS

☒ Cambios celulares reactivos asociados a inflamación

☐ Cambios celulares reactivos asociados a Radiación

☐ Cambios celulares a DIU

☐ Células glandulares post-histerectomía

☐ Atrofia

☐ Células endometriales (en mayores de los 40 años)

5). ANORMALIDADES EN CÉLULAS ESCAMOSAS

☐ Atipias en células escamosas de significado indeterminado (ASC-US)

☐ Atipias en células escamosas de significado indeterminado sugestivo de LIE de alto grado (ASC-H)

☐ Lesión intraepitelial escamosa de bajo grado LEIBG (Cambios asociados a infección por VPH o displasia leve (NIC I).

☐ Lesión Escamosa intraepitelial de alto grado LEIAG (NIC II, NIC III, Ca In Situ).

☐ Lesión intraepitelial escamosa alto grado sospechosa de Invasión.

☐ Carcinoma Escamocelular Invasivo.

6). ANORMALIDADES EN CÉLULAS GLANDULARES

☐ Células endocervicales atípicas sin ningún otro significado.

☐ Células endometriales atípicas sin ningún otro significado.

☐ Células endocervicales atípicas sospecha de malignidad

☐ Células endometriales atípicas sospechas de malignidad

☐ Células glandulares atípicas sospecha de malignidad

☐ Adenocarcinoma endocervical in situ

☐ Adenocarcinoma endocervical

☐ Adenocarcinoma endometrial

☐ Otras neoplasias

ES IMPORTANTE CONTINUAR CON CONTROLES OTOLÓGICOS PERIÓDICOS PARA PREVENIR EL CÁNCER.

OBSERVACIONES:

FIRMA CITO/HISTOTECNOLOGO: *[Firma]* FIRMA PATÓLOGO: *[Firma]*

108041

29

1957 APR 11



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - ESE - CENTRO 2
NIT. 900.146.471-8



FECHA D 16 M 03 A 13 HORA _____ GÉNERO F M _____ PROCEDENCIA Jocote
HISTORIA CLÍNICA 34475115 EDAD 39 ASEGURADORA Cepircom
NOMBRE Y APELLIDO Maria Melina Collozos

SIGNOS VITALES

PESO: _____ TALLA _____ TA 170 FC 72 FR 19 T _____
SR: SI _____ NO _____ SP: SI _____ NO _____

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

paciente acude al control de pt para seguimiento de melado de la boca, echando saliva y en estos de urol pte en vena control Genetico.

FUM. 14-Feb-13.

EVISIÓN POR SISTEMAS

sin alterar

EXAMEN FÍSICO

ESTADO GENERAL bu
CRÁNEO, OJOS, CABEZA, CUELLO bu
CARDIOPULMONAR bu
ABDOMEN bu
GENITOURINARIO bu
EXTREMIDADES bu
PIEL Y ANEXOS bu
OSTEOMUSCULAR bu NEUROLÓGICO _____

ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

enf mental

RESULTADOS DE PARACLÍNICOS

W/D

DIAGNÓSTICO

control de planif familiar

CONDUCTA

control ophi 16 Marzo 2-08-013
paciente 16 OHL pte que se le dio
tratamiento se le otorga
como norma se le
recomienda ver a neurólogo
en 20 días

NOMBRE DEL PROFESIONAL _____

FIRMA Y REGISTRO _____



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - ESE - CENTRO 2
NIT. 900.146.471-8



FECHA D 16 M 04 A 2013 HORA GÉNERO F X M PROCEDENCIA Salud
HISTORIA CLÍNICA 34475115 EDAD 39 ASEGURADORA Caprecom
NOMBRE Y APELLIDO Menre Melina Coleros

SIGNOS VITALES

PESO: 60 TALLA TA 110/60 FC 76 FR 18 T 36
SR: SI NO SP: SI NO

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

pt de un crisis a control pt para transcripción.
de mielde lesionado con hda. repun dolor de
cabeza y mare. Se le hace recomendación 7
se le abre.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Sin alteracion

EXAMEN FÍSICO

ESTADO GENERAL adecuado
CRÁNEO, OJOS, CABEZA, CUELLO Normal
CARDIOPULMONAR Corazón rítmico pulmones ventrículos
ABDOMEN blanco
GENITOURINARIO Normal
EXTREMIDADES Normal
PIEL Y ANEXOS Sin edema
OSTEOMUSCULAR Normal NEUROLÓGICO

ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

RESULTADOS DE PARACLÍNICOS

DIAGNÓSTICO

pt Ciclofen: gplite 16 abril 2013.
proximo 16 Mayo 2013

CONDUCTA

NOMBRE DEL PROFESIONAL

FIRMA Y REGISTRO

77



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - ESE - CENTRO 2
NIT. 900.146.471-8



FECHA D 24 M 11 A 12 HORA 9:30 GENERO F M PROCEDENCIA Save
HISTORIA CLÍNICA 34475115 EDAD 39 ASEGURADORA Caprecom
NOMBRE Y APELLIDO Marta Helena Collazo

SIGNOS VITALES

PESO: TALLA TA 110 FC 70 FR 20 T 37.0
SR: SI NO SP: SI NO X

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

Repetido Riesgo codo : Luxación codo 17

REVISIÓN POR SISTEMAS

EXAMEN FÍSICO

ESTADO GENERAL ul
CRÁNEO, OJOS, CABEZA, CUELLO ul
CARDIOPULMONAR ul
ABDOMEN ul
GENITOURINARIO ul
EXTREMIDADES manteniendo fcl codo
PIEL Y ANEXOS ul
OSTEOMUSCULAR ul (NEUROLÓGICO N)

ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

RESULTADOS DE PARACLÍNICOS

DIAGNÓSTICO

Luxación codo 17y - antigua

CONDUCTA

Atender

NOMBRE DEL PROFESIONAL

FIRMA Y REGISTRO

[Firma]
Marta Helena Collazo
ESE - CENTRO 2

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - ESE - CENTRO 2
NIT. 900.146.471-8



FECHA D 14 M 02 A 03 HORA _____ GENERO F ☒ M _____ PROCEDENCIA Eseep
HISTORIA CLÍNICA 34 475 115 EDAD 39 ASEGURADORA cespa
NOMBRE Y APELLIDO Miriam Puelma Collado

SIGNOS VITALES

PESO: _____ TALLA _____ TA 100 kg FC 90 FR 26 T 32
SR: SI _____ NO _____ SP: SI _____ NO _____

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

Prurito
En planifugo vasto hace 2 meses
con erupción y urticaria

REVISIÓN POR SISTEMAS

el 16-11/12
Refuerza en la vida rural
1. manifestación de erupción

EXAMEN FÍSICO

ESTADO GENERAL Buena
CRÁNEO, OJOS, CABEZA, CUELLO _____
CARDIOPULMONAR _____
ABDOMEN _____
GENITOURINARIO _____
EXTREMIDADES _____
PIEL Y ANEXOS _____
OSTEOMUSCULAR _____

NEUROLÓGICO

ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

al ser fumador
alcohol

RESULTADOS DE PARACLÍNICOS

CP. 200
abdomen no maso

DIAGNÓSTICO

Ex: Enfermedad de la piel
de la piel

CONDUCTA

Atención de estudio
Dermatofarmacología: pa

NOMBRE DEL PROFESIONAL

FIRMA Y REGISTRO

Dr. J. C. C. C. C.
Dr. J. C. C. C.

Dr. J. C. C. C.
Dr. J. C. C. C.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ESE - CENTRO 2 ROSAS
CITOLOGIA EXO-ENDOCERVICAL
Sistema de Bethesda
DATOS CLÍNICOS

FECHA: 02.8.2013	ENTIDAD: Capitcom	Nº DE IDENTIFICACIÓN: 34475115	PLACA Nº
NOMBRE Y APELLIDO: Maria Molina Collares			EDAD: 40
PROCEDENCIA: Sance (Rosas)	DIRECCIÓN: Sance	TELÉFONO: 320 8941531	

DATOS ANTECEDENTES

RELACIONES SEXUALES ACTUALMENTE		G	P	C	A	FUM	CICLO	EMBARAZADA ACTUALMENTE		
SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	5	5	0	0	19.06.13	irregula	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>	NO SABE <input type="checkbox"/>
CITOLOGÍA PREVIA		FECHA		RESULTADO				PLANIFICA		
SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Mayo 2012		NORMAL <input checked="" type="checkbox"/> ANORMAL <input type="checkbox"/> NO SABE <input type="checkbox"/>				SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
MÉTODOS:		LIGADURA <input type="checkbox"/>	PÍLORA <input type="checkbox"/>	PRESERVATIVO <input type="checkbox"/>	DIU <input type="checkbox"/>	INYECTABLE <input checked="" type="checkbox"/>	NATURAL <input type="checkbox"/>			
PROCEDIMIENTOS ANTERIORES EN EL CUELLO UTERINO:										
SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>	CAUTERIZACIÓN <input type="checkbox"/>	HISTERECTOMIA <input type="checkbox"/>	CONIZACIÓN <input type="checkbox"/>	RADIACIÓN <input type="checkbox"/>	OTRO <input type="checkbox"/>				

DATOS ASPECTO DEL CUELLO

AUSENTE <input type="checkbox"/>	SANO <input checked="" type="checkbox"/>	LESION VISIBLE <input type="checkbox"/>	ATRÓFICO <input type="checkbox"/>	SANGRANTE <input type="checkbox"/>
QUISTE DE NABOTH <input type="checkbox"/>	PÓLPO <input type="checkbox"/>	CONGESTIVO <input type="checkbox"/>	ULCERADO <input type="checkbox"/>	ECTROPION <input type="checkbox"/>
OBSERVACIONES: abundante flujo exocervical.				

NOMBRE DE QUIEN TOMA LA CITOLOGÍA: CARGO:

- | | |
|--|--|
| <p>1). CALIDAD DE LA MUESTRA</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Satisfactoria con endocervicales/zona de transformación</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Satisfactoria sin endocervicales/zona de transformación</p> <p><input type="checkbox"/> Insatisfactoria</p> <p><input type="checkbox"/> Rechazada</p> <p>2). CATEGORIZACIÓN GENERAL</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Negativa para lesión intraepitelial o Malignidad</p> <p><input type="checkbox"/> Anormalidades en Células Epiteliales</p> <p>MICROORGANISMOS</p> <p><input type="checkbox"/> Tricomonas vaginalis</p> <p><input type="checkbox"/> Hongos consistentes con Cándida sp.</p> <p><input type="checkbox"/> Cambio de la flora vaginal normal, sugestivo de vaginosis bacteriana</p> <p><input type="checkbox"/> Consistente con Actinomicetes sp.</p> <p><input type="checkbox"/> Efectos Citopáticos por virus del Herpes simple</p> <p><input type="checkbox"/> Otros</p> <p>3). OTROS HALLAZGOS NO NEOPLÁSICOS</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Cambios celulares reactivos asociados a inflamación</p> <p><input type="checkbox"/> Cambios celulares reactivos asociado a Radiación.</p> <p><input type="checkbox"/> Cambios celulares a DIU</p> <p><input type="checkbox"/> Células glandulares post-histerectomía</p> <p><input type="checkbox"/> Atrofia</p> <p><input type="checkbox"/> Células endometriales (en mayores de los 40 años)</p> | <p>5). ANORMALIDADES EN CÉLULAS ESCAMOSAS</p> <p>a. Atipias en células escamosas de significado indeterminado (ASC-US)</p> <p>b. Atipias en células escamosas de significado indeterminado sugestivo de LIÉ de alto grado (ASC-H)</p> <p>c. Lesión intraepitelial escamosa de bajo grado LEIBG (Cambios asociados a infección por VPH o displasia leve (NIC I).</p> <p>d. Lesión Escamosa intraepitelial de alto grado LEIAG (NIC II, NIC III, Ca In Situ).</p> <p>e. Lesión intraepitelial escamosa alto grado sospechosa de Invasión.</p> <p>f. Carcinoma Escamocelular Invasivo.</p> <p>6). ANORMALIDADES EN CÉLULAS GLANDULARES</p> <p>a. Células endocervicales atípicas sin ningún otro significado.</p> <p>b. Células endometriales atípicas sin ningún otro significado.</p> <p>c. Células endocervicales atípicas sospecha de malignidad</p> <p>d. Células endometriales atípicas sospechas de malignidad</p> <p>e. Células glandulares atípicas sospecha de malignidad</p> <p>f. Adenocarcinoma endocervical in situ</p> <p>g. Adenocarcinoma endocervical</p> <p>h. Adenocarcinoma endometrial</p> <p>i. Otras neoplasias</p> |
|--|--|

ES IMPORTANTE CONTINUAR CON CONTROLES OTOLÓGICOS PERIÓDICOS PARA PREVENIR EL CÁNCER.

OBSERVACIONES:

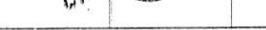
Marysol Quiroz
CITOLOGÍA
Instituto Nacional de Cancerología

FIRMA CITO HISTOTECNÓLOGO

296581

FIRMA PATÓLOGO

RECEIVED
JAN 15 1964
U.S. DEPARTMENT OF AGRICULTURE
WASHINGTON, D.C.



ORINA <input type="checkbox"/>		RESULTADO <input type="checkbox"/>	QUIMICA SANGUINEA <input type="checkbox"/>		RANGOS	RESULTADO
EXAMEN QUÍMICO						
CARACTERÍSTICAS GENERALES						
ASPECTO						
COLOR						
			RESULTADO			
P.H.						
DENSIDAD						
ALBÚMINA						
GLUCOSA						
CUERPOS CETONICOS						
SANGRE OCULTA						
PRODUCTOS BILARES						
ESTEAR. DE LEUCOCITOS						
NITRITOS						
UROBILINOGENO						
SEDIMENTO <input type="checkbox"/>						
CILINDROS HIALINOS						
CILINDROS GRANULOSOS						
CILINDROS PIOGENOS						
CÉLULAS ALTAS						
CÉLULAS BAJAS						
CRISTALES						
MOCO						
LEUCOCITOS						
ERITROCITOS						
BACTERIAS						
GRAM DE ORINA						
INMUNOSEROLOGIA <input type="checkbox"/>						
PCR			<6 ml/l			
FACTOR REUMATOIDEO			<8 ml/l			
ASTOS			<200 ml/l			
SEROLOGIA						
PRUEBA DE EMBARAZO			Negativo			
			BACTERIOLOGO (A):			



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ESE - CENTRO 2 ROSAS
NIT. 900.146.471-8



TRIAGE URGENCIAS

80
PZ10RIT00

TRIAGE: I _____ II _____ III _____ IV _____ No. DOCUMENTO: 3A 475 115

FECHA: 5-10-2013 HORA: 8:57 ENTIDAD: Caprecom

NOMBRE: Nonia Malina Collazos Riven EDAD: 40 años

MOTIVO DE CONSULTA: dolor de cabeza - vómito

DX: _____

SIGNOS VITALES: TA: 135/85 FC: 74 FR: 18 T° 36.8

GLASGOW: _____ FIRMA Y SELLO: _____

FECHA D 15 M 11 A 14 HORA _____ GÉNERO F X M _____ PROCEDENCIA Sauce

HISTORIA CLÍNICA 34.475115 EDAD 41 ASEGURADORA _____

NOMBRE Y APELLIDO Marta meirna collazos

SIGNOS VITALES

PESO: _____ TALLA _____ TA 150/90 FC 85 FR 22 T 38

SR: SI _____ NO _____ SP: SI _____ NO _____

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

M. C. me dan mareos
C. C. de 1 mes de evolución consistente
en mareos, vertigo subjetivo, y náuseas

REVISIÓN POR SISTEMAS

no refiere

EXAMEN FÍSICO

ESTADO GENERAL Buen estado General

CRÁNEO, OJOS, CABEZA, CUELLO normocéfalo Pfr

CARDIOPULMONAR Ritmico, no soplos, IMU presente

ABDOMEN Abundante, no dolor a la palpación

GENITOURINARIO Diuresis espontánea

EXTREMIDADES simétricas

PIEL Y ANEXOS normal

OSTEOMUSCULAR normal NEUROLÓGICO Glasgow 15/15

ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

no refiere

RESULTADOS DE PARACLÍNICOS

no trae

DIAGNÓSTICO

1. vertigo
2. Dislipidemia

CONDUCTA

S.S Glicemia. Perfil lipídico. Afirmamiento
de P.A x 5 días por cifras T.A elevadas,
1. dimes hidrato x sang. a c/ 12 hrs.

NOMBRE DEL PROFESIONAL _____

FIRMA Y REGISTRO _____



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - ESE - CENTRO 2
NIT. 900.146.471-8



FECHA D 12 M 24 A 08 HORA _____ GENERO F M PROCEDENCIA Suraj

HISTORIA CLÍNICA _____ EDAD _____ ASEGURADORA Capom

NOMBRE Y APELLIDO María Felina Collares

SIGNOS VITALES

PESO: _____ TALLA _____ TA 159/90 FC 70 FR 20 T _____
SR: SI _____ NO _____ SP: SI _____ NO _____

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

MC: Mareos
PA: Comienzo de 15 días de evolución constante en mareo, no
ceceo, no náuseas, no otros síntomas

REVISIÓN POR SISTEMAS

NO refiere

EXAMEN FÍSICO

ESTADO GENERAL Buenas condiciones

CRÁNEO, OJOS, CABEZA, CUELLO Mucosa hidratada

CARDIOPULMONAR Much, corazón rítmico

ABDOMEN Blanco, no dolor

GENITOURINARIO Oct

EXTREMIDADES Simétricas

PIEL Y ANEXOS Sin lx

OSTEOMUSCULAR AMA conservado

NEUROLÓGICO Aleis

ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

FOM 25/feb/15, NO planificación

RESULTADOS DE PARACLÍNICOS

NO refiere

DIAGNÓSTICO

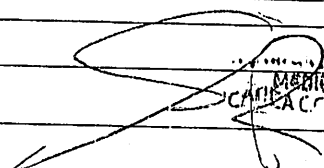
- 1) Mareo
- 2) Hb?

CONDUCTA

- 1) SS CH + Glc PE + Prueba de emb + perfi Lip
- 2) Ampliar hto bñ x sang c/du
- 3) control a 1 mes

NOMBRE DEL PROFESIONAL _____

FIRMA Y REGISTRO _____


MÉDICO SSC
CART. AC. 123456789



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - ESE - CENTRO 2
NIT. 900.146.471-8



FECHA D 22 M 02 A 07 HORA _____ GENERO F M PROCEDENCIA Suap
HISTORIA CLÍNICA 34425115 EDAD 42 ASEGURADORA Caja
NOMBRE Y APELLIDO Manuel Carlos Caceres

SIGNOS VITALES
PESO: 64 TALLA _____ TA 120 FC 80 FR 18 T _____
SR: SI _____ NO _____ SP: SI _____ NO _____

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL "manos"
ceja por de frotar de la parte de
de la parte de la mano

REVISIÓN POR SISTEMAS
veo edema golpeado 2 febrero
10 marzo

EXAMEN FÍSICO
ESTADO GENERAL sin edema
CRÁNEO, OJOS, CABEZA, CUELLO sin edema
CARDIOPULMONAR sin edema
ABDOMEN sin edema
GENITOURINARIO sin edema
EXTREMIDADES sin edema
PIEL Y ANEXOS sin edema
OSTEOMUSCULAR sin edema NEUROLÓGICO sin edema

ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES
Alto respiratorio sin edema
sin edema sin edema

RESULTADOS DE PARACLÍNICOS
sin edema

DIAGNÓSTICO
Durazno (5) Dr. Linares Hda
de cráneo y frotar

CONDUCTA
Dr. Linares se frotar de cráneo
de cráneo de cráneo de cráneo

NOMBRE DEL PROFESIONAL _____
FIRMA Y REGISTRO _____

FECHA D 14 M 10 A 14 HORA _____ GENERO F M _____ PROCEDENCIA Sauce
HISTORIA CLÍNICA 34475115 EDAD 41 ASEGURADORA caprecom
NOMBRE Y APELLIDO Collazo, Rueda Maria Melina

SIGNOS VITALES

PESO: _____ TALLA _____ TA 140/30 FC 80 FR 22 T 36.2
SR: SI _____ NO _____ SP: SI _____ NO _____

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

M.C: tengo alergia.

cuadro clínico de 15 días de evolución consistente en prurito en pie y en región interna de muslos refiere que no se ha aplicado nada

REVISIÓN POR SISTEMAS

EXAMEN FÍSICO

ESTADO GENERAL Buen estado General
CRÁNEO, OJOS, CABEZA, CUELLO normal
CARDIOPULMONAR normal
ABDOMEN normal
GENITOURINARIO normal
EXTREMIDADES M. inferiores dermatitis en región interna de muslos, y micosis ungual en p.
PIEL Y ANEXOS normal
OSTEOMUSCULAR normal NEUROLÓGICO normal

ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

no refiere

RESULTADOS DE PARACLÍNICOS

DIAGNÓSTICO

- micosis ungual.
- dermatitis en región inguinal

CONDUCTA

- 1. clotrimazol crema topica, betametasona crema tubo.
1. clotrimazol locion 1%, fluconazol cap 200mg 1 c/8d.
durante 6 semanas

NOMBRE DEL PROFESIONAL

FIRMA Y REGISTRO

D. Sofia Arcila
MEDICINA INTERNA
UNIVERSIDAD DEL CAUCA
112250

5

CITOLOGIA EXO-ENDOCERVICAL
Sistema de Bethesda
DATOS CLÍNICOS

FECHA: 18/10/14	ENTIDAD: Caprecon	Nº DE IDENTIFICACIÓN: 34475115	PLACA Nº
NOMBRE Y APELLIDO: Calvazos RIVERA Maria Melina			EDAD: 41
PROCEDENCIA: Sure	DIRECCIÓN: Rosas	TELÉFONO: 320 8941531	

DATOS ANTECEDENTES

RELACIONES SEXUALES ACTUALMENTE	G	P	C	A	FUM	CICLO	EMBARAZADA ACTUALMENTE			
SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	5	5	0	0	14/10/14 regular	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> NO SABE <input type="checkbox"/>				
CITOLOGÍA PREVIA	FECHA		RESULTADO				PLANIFICA			
SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	2013		NORMAL <input type="checkbox"/> ANORMAL <input type="checkbox"/> NO SABE <input checked="" type="checkbox"/>				SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>			
MÉTODOS:	LIGADURA <input type="checkbox"/>	PÍLORA <input type="checkbox"/>	PRESERVATIVO <input type="checkbox"/>	DIU <input type="checkbox"/>	INJECTABLE <input type="checkbox"/>	NATURAL <input type="checkbox"/>				
PROCEDIMIENTOS ANTERIORES EN EL CUELLO UTERINO:										
SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	CAUTERIZACION <input type="checkbox"/>	HISTERECTOMIA <input type="checkbox"/>	CONIZACION <input type="checkbox"/>	RADIACION <input type="checkbox"/>	OTRO <input type="checkbox"/>					

DATOS ASPECTO DEL CUELLO

AUSENTE <input type="checkbox"/>	SANO <input type="checkbox"/>	LESION VISIBLE <input type="checkbox"/>	ATRÓFICO <input type="checkbox"/>	SANGRANTE <input type="checkbox"/>
QUISTE DE NABOTH <input type="checkbox"/>	PÓLIPO <input type="checkbox"/>	CONGESTIVO <input type="checkbox"/>	ULCERADO <input type="checkbox"/>	ECTROPION <input type="checkbox"/>
OBSERVACIONES:				
NOMBRE DE QUIEN TOMA LA CITOLOGÍA:				
CARGO:				

1). CALIDAD DE LA MUESTRA

- a. Satisfactoria con endocervicales/zona de transformación
- b. Satisfactoria sin endocervicales/zona de transformación
- c. Insatisfactoria
- d. Rechazada

2). CATEGORIZACIÓN GENERAL

- a. Negativa para lesión intraepitelial o Malignidad
- b. Anormalidades en Células Epiteliales

3). MICROORGANISMOS

- a. Tricomonas vaginalis
- b. Hongos consistentes con Candida sp.
- c. Cambio de la flora vaginal normal, sugestivo de vaginosis bacteriana
- d. Consistente con Actinomyces sp.
- e. Efectos Citopáticos por virus del Herpes simple
- f. Otros

4). OTROS HALLAZGOS NO NEOPLÁSICOS

- a. Cambios celulares reactivos asociados a Inflamación
- b. Cambios celulares reactivos asociados a Radiación.
- c. Cambios celulares a DIU
- d. Células glandulares post-histerectomía
- e. Atrofia
- f. Células endometriales (en mayores de los 40 años)

5). ANORMALIDADES EN CÉLULAS ESCAMOSAS

- a. Atipias en células escamosas de significado indeterminado (ASC-US)
- b. Atipias en células escamosas de significado indeterminado sugestivo de LIE de alto grado (ASC-H)
- c. Lesión Intraepitelial escamosa de bajo grado LEI BG (Cambios asociados a infección por VPH o displasia leve (NIC I).
- d. Lesión Escamosa intraepitelial de alto grado LEI AG (NIC II, NIC III, Ca In Situ).
- e. Lesión intraepitelial escamosa alto grado sospechosa de invasión.
- f. Carcinoma Escamocelular Invasivo.

6). ANORMALIDADES EN CÉLULAS GLANDULARES

- a. Células endocervicales atípicas sin ningún otro significado.
- b. Células endometriales atípicas sin ningún otro significado.
- c. Células endocervicales atípicas sospecha de malignidad
- d. Células endometriales atípicas sospechas de malignidad
- e. Células glandulares atípicas sospecha de malignidad
- f. Adenocarcinoma endocervical in situ.
- g. Adenocarcinoma endocervical
- h. Adenocarcinoma endometrial
- i. Otras neoplasias

ES IMPORTANTE CONTINUAR CON CONTROLES OTOLÓGICOS PERIÓDICOS PARA PREVENIR EL CÁNCER.

OBSERVACIONES:

Control en 6 meses y Repetir

FIRMA CITO HISTOTECNOLOGO

FIRMA PATÓLOGO

JAIME ALVAREZ SOLER
Médico Patólogo
Médico Salud Ocupacional
RM. 19423 Universidad del Cauca
Código 33.294-8



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - ESE - CENTRO 2
NIT. 900.146.471-8



FECHA D 2 M 09 A 013 HORA _____ GÉNERO F X M _____ PROCEDENCIA Chirico
HISTORIA CLÍNICA 34425 LIS EDAD 62 ASEGURADORA Unifon
NOMBRE Y APELLIDO Manuel Juan Cordero

SIGNOS VITALES

PESO: _____ TALLA _____ TA _____ FC _____ FR _____ T _____
SR: SI _____ NO _____ SP: SI _____ NO _____

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL Lectas de C.C.V.

REVISIÓN POR SISTEMAS

quinta y pesuim reles.

EXAMEN FÍSICO

ESTADO GENERAL Paciente alerta, hidratado
CRÁNEO, OJOS, CABEZA, CUELLO Enlentis. Sevis en populo
CARDIOPULMONAR ca
ABDOMEN Abdomen grande, adomul
GENITOURINARIO Neptis
EXTREMIDADES Simulas
PIEL Y ANEXOS Neptis
OSTEOMUSCULAR Nomul NEUROLÓGICO SOFIA

ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES Niega AGO 65 Ps-Ao

RESULTADOS DE PARACLÍNICOS PAP: 02-8-13 NEGATIVO Insuficiencia
14-3-13 NEGATIVO Insuficiencia

DIAGNÓSTICO N72x
H101

CONDUCTA Polivitaminas
Cincoletina 100mg 4x
Metformina 500mg 4x
NOMBRE DEL PROFESIONAL Clara Rodríguez

FIRMA Y REGISTRO

[Firma]

FECHA D 5 M 0 A 613 HORA 9 GÉNERO F X M PROCEDENCIA Suiza
HISTORIA CLÍNICA 34478 45 EDAD 40 ASEGURADORA Cepre
NOMBRE Y APELLIDO Mama Pelma Allca

SIGNOS VITALES

PESO: 65 TALLA TA 120/80 FC 70 FR 20 T 37
SR: SI NO SP: SI NO

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

Reflexión cefalea, vómito, náusea, astenia,
admisión

REVISIÓN POR SISTEMAS

EXAMEN FÍSICO

ESTADO GENERAL nl

CRÁNEO, OJOS, CABEZA, CUELLO Dolor palpante frontal

CARDIOPULMONAR nl

ABDOMEN nl

GENITOURINARIO nl

EXTREMIDADES nl

PIEL Y ANEXOS nl

OSTEOMUSCULAR nl

NEUROLÓGICO nl

ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

cefalea

RESULTADOS DE PARACLÍNICOS

DIAGNÓSTICO

if cefalea

CONDUCTA

- analgesia + copia
- No exacerbación

NOMBRE DEL PROFESIONAL

FIRMA Y REGISTRO

[Firma]



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - ESE - CENTRO 2

NIT. 900.146.471-8

LABORATORIO CLINICO

CONTRIBUTIVO ☐SUBSIDIADO ☒VINCULADO ☐PARTICULAR ☐

No. HISTORIA CLINICA

ENTIDAD:

CAPRECOM

34475105

IDENTIFICACION

PRIMER APELLIDO COPIAZO	SEGUNDO APELLIDO RUERA	PRIMER NOMBRE MARIA	SEGUNDO NOMBRE MEZINA
EDAD: 41	SEXO: F	DX PRESUNTIVO:	

COPROLOGICO

FROTIS VAGINAL

URETRAL

MICROQUIMICO:

GRASAS NEUTRAS

D. GRASAS

JABONES

ALMIDÓN

CELULOSA

SANGRE

MOCO

PUS

P.H.

LEUCOCITOS

ERITROCITOS

COLOR

CONSISTENCIA

WRIGTH DE M.F.

COPROSCOPICO:

SANGRE OCULTA

A REDUCTORES

PARASITOLOGIA:

FRESCO

LEUCOCITOS

ERITROCITOS

BACTERIAS

HONGOS

MICELIOS

TRICHOMONAS

GRAM

FLORA BACTERIANA:

OBSERVACIONES:

FECHA:

12-06-15

ORINA <input type="checkbox"/>		RESULTADO <input type="checkbox"/>	QUIMICA SANGUINEA <input type="checkbox"/>		RANGOS	RESULTADO
EXAMEN QUÍMICO						
CARACTERÍSTICAS GENERALES			GLUCOSA		70-110	68
ASPECTO			CREATININA		H0.6-1.1M0.5-0.9 mg/dl	
COLOR			TRIGLICERIDOS		Hasta 150	208
			COLESTEROL TOTAL		Hasta 200	206
			COLESTEROL HDL		30-60 mg/dl	27
P.H.			COLESTEROL LDL		<115 mg/dl	88
DENSIDAD			COLESTEROL VLDL		<50 mg/dl	41
ALBÚMINA			BILIRRUBINA TOTAL		<1.0 mg/dl	
GLUCOSA			BILIRRUBINA DIRECTA		<0.2 mg/dl	
CUERPOS CETONICOS			BILIRRUBINA INDIRECTA		<0.8 mg/dl	
SANGRE OCULTA			ACIDO ÚRICO		H3.5-7,2M2.6-6.1 mg/dl	
PRODUCTOS BILARES			INDICE ARTERIAL		<5	216
ESTEAR. DE LEUCOCITOS			GLICEMIA POST		<130	
NITRITOS			HEMATOLOGIA <input type="checkbox"/>			
UROBILINOGENO			HEMOGLOBINA		H 14-16 M 12-14	11.8
SEDIMENTO <input type="checkbox"/>			HEMATOCRITO		H 42-48 M 36-42%	40
CILINDROS HIALINOS			LEUCOCITOS		A5-11N18-22mil cel/mm ³	10680
CILINDROS GRANULOSOS			NEUTROFILOS		A. 45-60% N 25-40%	65
CILINDROS PIOGENOS			LINFOGITOS		A. 45-60% N 25-50%	30
CÉLULAS ALTAS			MONOCITOS		A. 2-8% N. 1-6%	
CÉLULAS BAJAS			EOSINOFILOS		A. 2-4% N. 1-5%	
CRISTALES			BASOFILOS		A. 0-1% N. 0-1%	
MOCO			CAYADOS		A. 3-5% N. 3-6%	
LEUCOCITOS			JUVENILES			
ERITROCITOS			SEDIMENTACIÓN: 1 mm/h		H. 0-15 M. 0-20	
BACTERIAS			GRUPO RH			
GRAM DE ORINA			HIPOCROMIA			
INMUNOSEROLOGIA <input type="checkbox"/>			MACROCITOSIS			
PCR			MICROCITOSIS			
FACTOR REUMATOIDEO			ANISOCITOSIS			
ASTOS			RETICULOCITOSIS			
SEROLOGIA			R. PLAQUETAS			
PRUEBA DE EMBARAZO			TIEMPO DE SANGRIA			
			MILTOS			
BACTERIOLOGO (A):						

Sancti Dr. Ornela Urbano
BACTERIOLOGA UCM
RES. 706867

ORINA <input type="checkbox"/>		RESULTADO <input type="checkbox"/>	QUIMICA SANGUINEA <input type="checkbox"/>		RANGOS	RESULTADO
EXAMEN QUIMICO						85
CARACTERÍSTICAS GENERALES			GLUCOSA		70-110	
ASPECTO TRANSPARENTE			CREATININA		H0.6-1.1M0.5-0.9 mg/dl	
COLOR AMARILLO			TRIGLICERIDOS		Hasta 150	
			COLESTEROL TOTAL		Hasta 200	
			COLESTEROL HDL		30-60 mg/dl	
P.H.			COLESTEROL LDL		<115 mg/dl	
DENSIDAD			COLESTEROL VLDL		<50 mg/dl	
ALBÚMINA			BILIRRUBINA TOTAL		<1.0 mg/dl	
GLUCOSA			BILIRRUBINA DIRECTA		<0.2 mg/dl	
CUERPOS CETONICOS			BILIRRUBINA INDIRECTA		<0.8 mg/dl	
SANGRE OCULTA			ACIDO ÚRICO		H3.5-7.2M2.6-6.1 mg/dl	
PRODUCTOS BILARES			INDICE ARTERIAL		<5	
ESTEAR. DE LEUCOCITOS			GLICEMIA POST		<130	
NITRITOS			HEMATOLOGIA <input type="checkbox"/>			
UROBILINOGENO			HEMOGLOBINA		H 14-16 M 12-14	11.8
SEDIMENTO <input type="checkbox"/>			HEMATOCRITO		H 42-48 M 36-42%	41
CILINDROS HIALINOS			LEUCOCITOS		A5-11N18-22mil cel/mm3	10770
CILINDROS GRANULOSOS			NEUTROFILOS		A. 45-60% N 25-40%	63
CILINDROS PIOGENOS			LINFOCITOS		A. 45-60% N 25-50%	33
CÉLULAS ALTAS			MONOCITOS		A. 2-8% N. 1-6%	
CÉLULAS BAJAS			EOSINOFILOS		A. 2-4% N. 1-5%	
CRISTALES			BASOFILOS		A. 0-1% N. 0-1%	
MOCO			CAYADOS		A. 3-5% N. 3-6%	
LEUCOCITOS			JUVENILES			
ERITROCITOS			SEDIMENTACIÓN 1 mm/h		H. 0-15 M. 0-20	positivo
BACTERIAS			GRUPO RH		0	
GRAM DE ORINA			HIPOCROMIA			
			MACROCITOSIS			
MUNOSEROLOGIA <input type="checkbox"/>			MICROCITOSIS			
PCR			ANISOCITOSIS			
FACTOR REUMATOIDEO			RETICULOCITOSIS			
ASTOS			R. PLAQUETAS			
SEROLOGIA NO REACTIVA			TIEMPO DE SANGRIA			
PRUEBA DE EMBARAZO			MIXTO			4
VIA PROEBA RAPIDA 3 NEGATIVA			BACTERIOLOGO (A):			

Sandra D. Ornela Uchire
BACTERIOLOGA UCM
RES. 76-5361
JAN 2011



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - ESE - CENTRO 2

NIT. 900.146.471-8

LABORATORIO CLINICO



Libertad y Orden

CONTRIBUTIVO <input type="checkbox"/>		SUBSIDIADO <input checked="" type="checkbox"/>	VINCULADO <input type="checkbox"/>	PARTICULAR <input type="checkbox"/>	No. HISTORIA CLINICA	
ENTIDAD: CAPRE Com.				34475115.		
IDENTIFICACION						
PRIMER APELLIDO COLLAZOS		SEGUNDO APELLIDO RIVERA		PRIMER NOMBRE MARIA	SEGUNDO NOMBRE HELENA	
EDAD: 41 años		SEXO: F		DX PRESUNTIVO:		
COPROLOGICO		FROTIS VAGINAL		URETRAL		
MICROQUIMICO:		FRESCO	LEUCOCITOS	4-6 x 0		
GRASAS NEUTRAS:			ERITROCITOS			
D. GRASAS			BACTERIAS	H		
JABONES			HONGOS			
ALMIDON			MICELIOS			
CELULOSA			TRICHOMONAS			
SANGRE			GRAM	FLORA BACTERIANA:		
MOCO				RPMN:	PUSCA	
PUS				BACILO POSITIVOS	GRAM	MODELADOS
P.H.						
LEUCOCITOS						
ERITROCITOS						
COLOR						
CONSISTENCIA						
WRIGTH DE M.F.						
COPROSCOPICO:						
SANGRE OCULTA			OBSERVACIONES:			
A REDUCTORES						
PARASITOLOGIA:						
			FECHA:	11-8-93		

FECHA: 11 ABRIL 2014

ORINA <input type="checkbox"/>		RESULTADO <input type="checkbox"/>	QUÍMICA SANGÜÍNEA <input type="checkbox"/>		RANGOS	RESULTADO
EXAMEN QUÍMICO						
CARACTERÍSTICAS GENERALES			GLUCOSA 70-110			
ASPECTO			CREATININA H0.6-1.1M0.5-0.9 mg/dl			
COLOR			TRIGLICERIDOS Hasta 150			
			COLESTEROL TOTAL Hasta 200			
			COLESTEROL HDL 30-60 mg/dl			
P.H.			COLESTEROL LDL <115 mg/dl			
DENSIDAD			COLESTEROL VLDL <50 mg/dl			
ALBÚMINA			BILIRRUBINA TOTAL <1.0 mg/dl			
GLUCOSA			BILIRRUBINA DIRECTA <0.2 mg/dl			
CUERPOS CETONICOS			BILIRRUBINA INDIRECTA <0.8 mg/dl			
SANGRE OCULTA			ACIDO ÚRICO H3.5-7.2M2.6-6.1 mg/dl			
PRODUCTOS BILARES			INDICE ARTERIAL <5			
ESTEAR. DE LEUCOCITOS			GLICEMIA POST <130			
NITRITOS			HEMATOLOGIA <input type="checkbox"/>			
UROBILINOGENO			HEMOGLOBINA H 14-16 M 12-14			
SEDIMENTO <input type="checkbox"/>			HEMATOCRITO H 42-48 M 36-42%			
CILINDROS HIALINOS			LEUCOCITOS A5-11N18-22mil celmm3			
CILINDROS GRANULOSOS			NEUTROFILOS A. 45-60% N 25-40%			
CILINDROS PIOGENOS			LINFOCITOS A. 45-60% N 25-50%			
CÉLULAS ALTAS			MONOCITOS A. 2-8% N. 1-6%			
CÉLULAS BAJAS			EOSINOFILOS A. 2-4% N. 1-5%			
CRISTALES			BASOFILOS A. 0-1% N. 0-1%			
MOCO			CAYADOS A. 3-5% N. 3-6%			
LEUCOCITOS			JUVENILES			
ERITROCITOS			SEDIMENTACIÓN 1 mm/h H. 0-15 M. 0-20			
BACTERIAS			GRUPO RH			
GRAM DE ORINA			HIPOCROMIA			
			MACROCITOSIS			
INMUNOSEROLOGIA <input type="checkbox"/>			MICROCITOSIS			
PCR			ANISOCITOSIS			
FACTOR REUMATOIDEO			RETICULOCITOSIS			
ASTOS			R. PLAQUETAS			
SEROLOGIA			TIEMPO DE SANGRIA			
PRUEBA DE EMBARAZO						

BACTERIOLOGO (A):

Sandra D. Ornela Urbano
BACTERIOLOGA UCH
RES. 76667



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - ESE - CENTRO 2
NIT. 900.146.471-8



FECHA D 2 M 5 A 15 HORA _____ GENERO F _____ M _____ PROCEDENCIA _____

HISTORIA CLÍNICA 34425115 EDAD _____ ASEGURADORA _____

NOMBRE Y APELLIDO Mario Collozo

SIGNOS VITALES

PESO: _____ TALLA _____ TA 170/80 FC 25 FR 18 T 4 febrero

SR: SI _____ NO X SP: SI _____ NO X

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

M.C. Derivado por Resultados de exámenes
E.A. paciente refiere que los Microrganismos
formados se ven mal por eso es que
está con dolor.

Embarazo de 9-3 ss por Parto, previa de Histor
REVISIÓN POR SISTEMAS clínica y tórax Ecografía No cabe FJA
No Síntomas premonitorios, No cefalea, No cord.
Vaguites.

No Refiere

EXAMEN FÍSICO

ESTADO GENERAL Adeuado.
CRÁNEO, OJOS, CABEZA, CUELLO Mucosas Húmedas, 2 Saques
CARDIOPULMONAR Corazón Rítmico, No Soplos, No Subcrepita
ABDOMEN B.D., No Doloros. Gran Paredes adipos.
GENITOURINARIO D (+).
EXTREMIDADES sin Edemas
PIEL Y ANEXOS sin Alt.
OSTEOMUSCULAR sin Alt. NEUROLÓGICO Alerta.

ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

A.P. sin Ant. Refinidos.

RESULTADOS DE PARACLÍNICOS

Frotis Vaguites leuc 4-6 r.c B:tt Bactos gram Positivo
P.O. Bacteriuria Asintomática
Hem: Hb 11.8.

DIAGNÓSTICO

1. Embarazo de 9-3 ss.
2. Embarazo de Alto Riego por edad. Multiparidad.
3. Vaginitis Bacteriana.
3. Cefalea (T) 3 Bacteriuria Asintomática.

CONDUCTA

1. Metronidazol 500mg 1 c/ucho.
2. Cefalexina Tab 500mg 1 c/6h por 7 días
3. Se Formulan Microrganismos
4. Control en 1 Semana.

NOMBRE DEL PROFESIONAL _____

FIRMA Y REGISTRO _____

FECHA D _____ M _____ A _____ HORA _____ GENERO F _____ M _____ PROCEDENCIA _____

HISTORIA CLÍNICA _____ EDAD _____ ASEGURADORA _____

NOMBRE Y APELLIDO _____

SIGNOS VITALES

PESO: _____ TALLA _____ TA _____ FC _____ FR _____ T _____

SR: SI _____ NO _____ SP: SI _____ NO _____

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

REVISIÓN POR SISTEMAS

EXAMEN FÍSICO

ESTADO GENERAL _____

CRÁNEO, OJOS, CABEZA, CUELLO _____

CARDIOPULMONAR _____

ABDOMEN _____

GENITOURINARIO _____

EXTREMIDADES _____

PIEL Y ANEXOS _____

OSTEOMUSCULAR _____ NEUROLÓGICO _____

ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

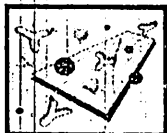
RESULTADOS DE PARACLÍNICOS

DIAGNÓSTICO

CONDUCTA

NOMBRE DEL PROFESIONAL _____

SIRMA Y REGISTRO _____



LABORATORIO LORENA VEJARANO S.A.S.

SEDE PRINCIPAL CRA. 5A N° 10N-09 POPAYAN

TELEFONOS 8206634 - 8220644 - 8234005

PAGINA WEB: WWW.LORENAVEJARANO.COM

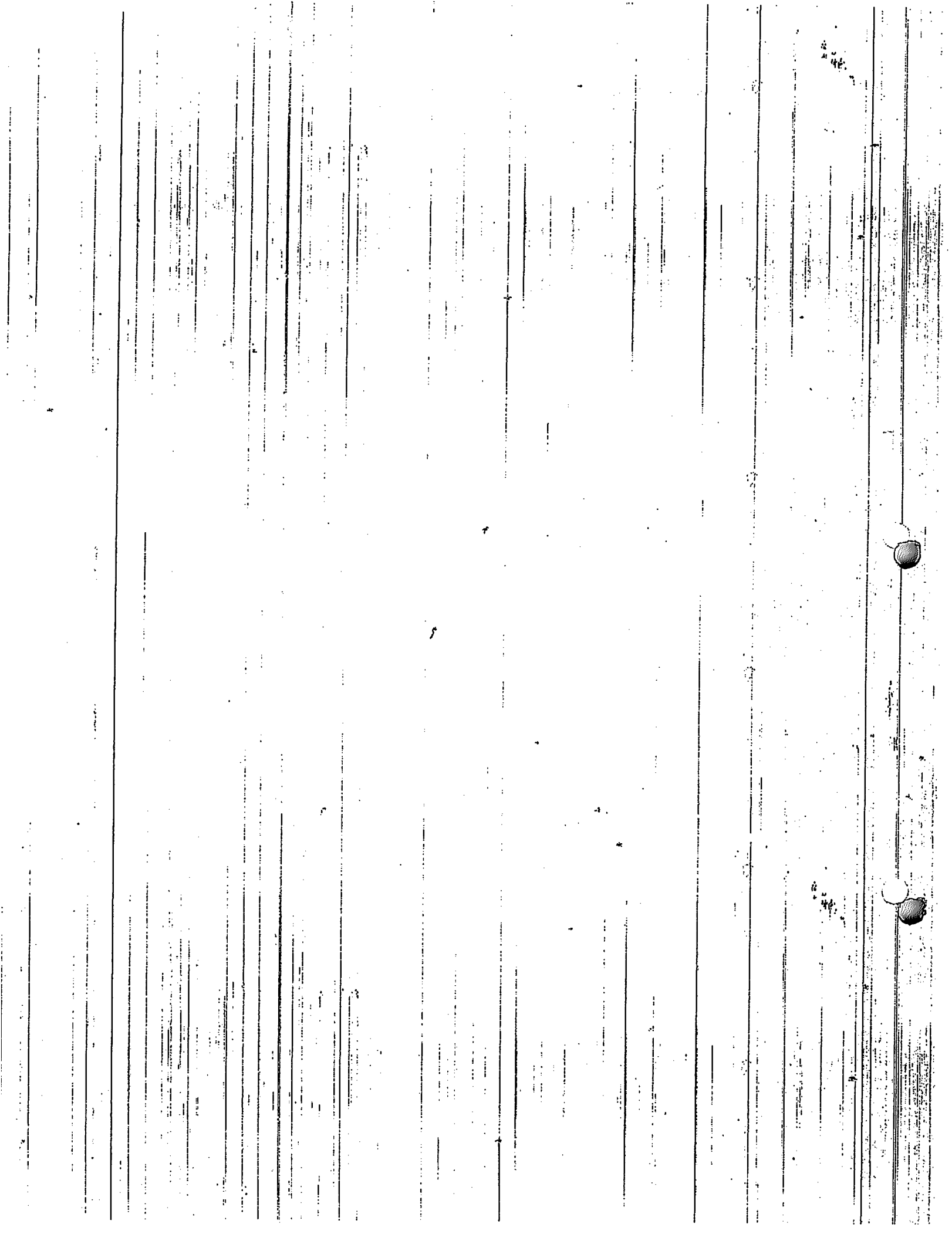


10067151

Nombre : MARIA MILENA COLLAZOS RIVERA
Documento : 34475115
Doctor : NA
Empresa : CAPRECOM PYP (TSH,VIH MATERNO)
ESE : ROSAS

Referencia : 10067151
Edad/Sexo : 41 / F
Fecha Ingreso : 2015-04-24 10:53:24
Fecha Impresión : 2015-05-04 14:20:41.

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
INMUNOLOGIA			
VIH Ag/Ab Detección de Ant. VIH1 y VIH2 de Cuarta Generacion. Técnica: Quimioluminiscencia	0.07	S/CO	NO REACTIVO: MENOR A 1.0 S/CO REACTIVO: MAYOR A 1.0 S/CO
Hepatitis B, AgHBs DETECCION DE AgHBs DE CUARTA GENERACION V. Referencia No reactivo: Menor de 1.0 S/CO Reactivo: Mayor de 1.0 S/CO	0.22	S/CO	Método: Quimioluminiscencia
Citomegalovirus IgM Técnica: Quimioluminiscencia	0.20		No Reactivo <= 0.85 Reactivo >= 1.0
Toxoplasma IgG Técnica: Quimioluminiscencia	2.2	IU/ml	NO REACTIVO BORDELIN REACTIVO MENOR DE 1.6 1.6 - 3.0 IU/mL MAYOR 3.0 IU/mL





LABORATORIO LORENA VEJARANO S.A.S.

SEDE PRINCIPAL CRA. 5A N° 10N-09 POPAYAN

TELEFONOS 8206634 - 8220644 - 8234005

PAGINA WEB: WWW.LORENAVEJARANO.COM

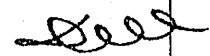


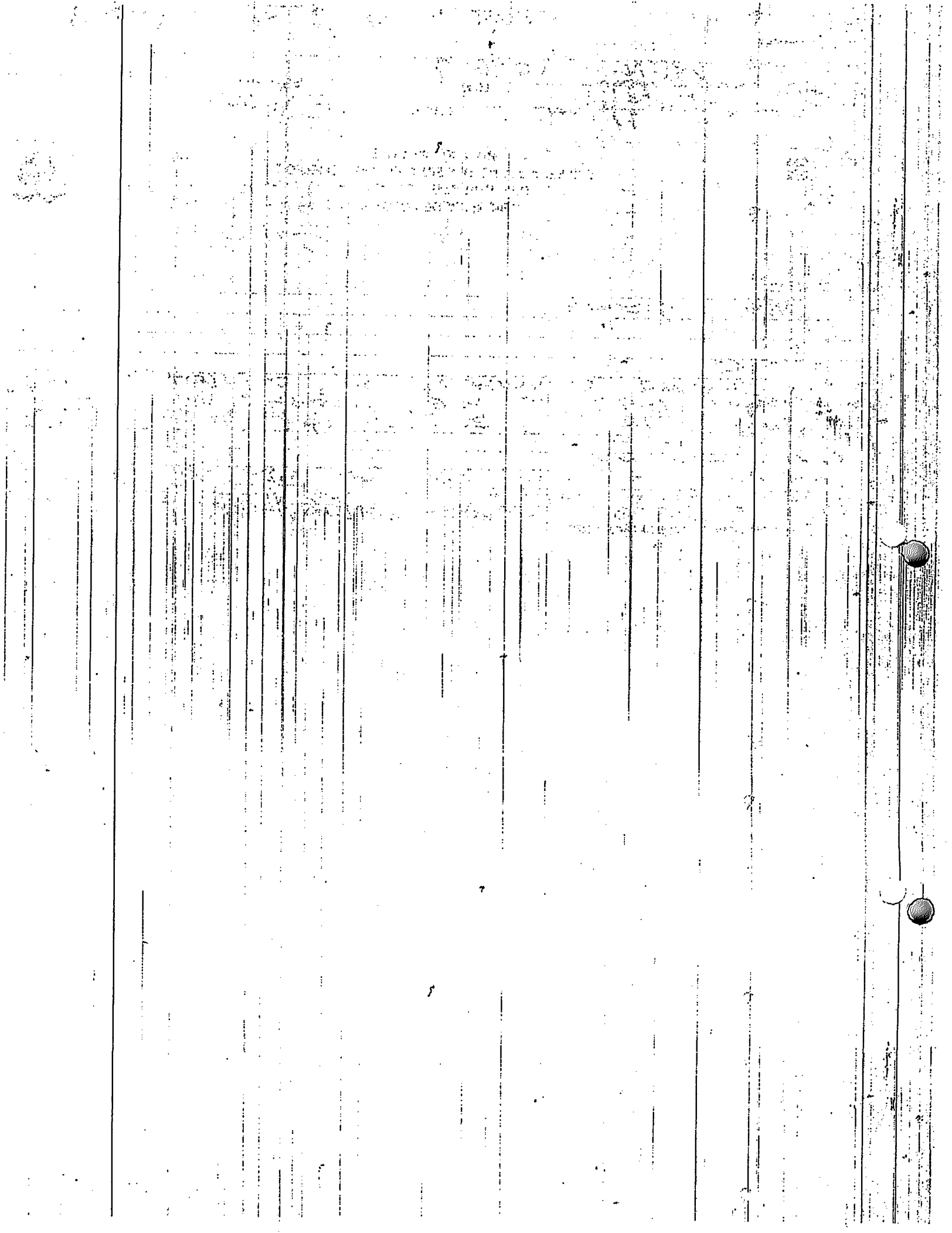
10067151

Nombre : MARIA MILENA COLLAZOS RIVERA
Documento : 34475115
Doctor : NA
Empresa : CAPRECOM PYP (TSH, VIH MATERNO)
ESE : ROSAS

Referencia : 10067151
Edad/Sexo : 41 / F
Fecha Ingreso : 2015-04-24 10:53:24
Fecha Impresión: 2015-05-04 14:20:41.

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
INMUNOLOGIA			
Toxoplasma IgM	1.63		Negativo Menor de 9.0 Bordeline 9.0 a 11.0 Positivo > 11.0
Técnica: Inmunoensayo Enzimatico (EIA)			
Rubeola IgG	16.7	IU/mL	Negativo 0.0 - 4.9 IU/mL Bordeline 5.0 - 9.9 IU/mL Positivo >= 10.0 IU/mL
Técnica: Quimioluminiscencia			
Rubeola IgM	0.93		No Reactivo: <= 9.0 Bordeline: 9.0 - 11.0 Reactivo: >= 11.0
Técnica: Inmunoensayo Enzimatico (EIA)			


Carolina Morillo Morán
Reg. No: 0140



97
CARRAN



DEPARTAMENTO DEL CAUCA
REPÚBLICA DE COLOMBIA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ESE - CENTRO 2 ROSAS
NIT. 900.146.471-8



Libertad y Orden

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REALIZAR LA PRUEBA PRESUNTIVA O DIAGNOSTICA DE VIH

Yo: Maria melina Collazos Rivera
Certifico que: He leído (o se me ha leído) el documento sobre consentimiento informado sobre el propósito y beneficio de la prueba y su interpretación, sus limitaciones, riesgos y que entiendo su contenido.
He recibido asesoría, preprueba (actividad realizada por un profesional de la salud, para prepararme y confortarme con la relación a mis conocimientos prácticas y conductas) antes de realizarme las pruebas diagnósticas.
También certifico que dicha persona me brindó la asesoría y que según su compromiso recibiré una asesoría post prueba (procedimiento mediante el cual me entregan mis resultados) y que estoy de acuerdo con el proceso.
Entiendo que la forma de la muestra es voluntaria y que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que sea tomado el examen.
Fui informada de las medidas que se me tomarán al proteger la confidencialidad de mis resultados.

Acepta realizarse la prueba presuntiva o diagnostica de VIH

SI ☒ No ☐

Firma de la mujer quien da el consentimiento informado

Nombre = MARIA MELINA COLLAZOS RIVERA

Cédula o Registro No. = 341475115 de _____

Firma del profesional quien realiza la asesoría

Fecha de toma de la muestra _____

Fecha de entrega de resultado a la gestante _____

ESE-DCS-01

92

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - ESE - CENTRO 2
TEL. 900.146.471-8



HA D 9 M 7 A 15 HORA 3:47 PM GÉNERO F M M PROCEDENCIA Caltecon
TORIA CLÍNICA 34475115 EDAD 74 ASEGURADORA Caltecon
MBRE Y APELLIDO Maria Melinda Collazo Rivera
INOS VITALES
O 65 TALLA 140/80 FC 74 FR 18 T 37°C
SI NO SP: SI NO
TIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

"Teño gripa"
Paciente con cuadro clínico de virus, días de
evolucionar cursando en cuadro gripal, no fue
paciente con cuadro de II trimestre, no
trabaja ecogripa, no recuerda por.

AMEN FÍSICO
ADO GENERAL *en buen estado general.*
ANO, OJOS, CABEZA, CUELLO *Normal*
RDIOPULMONAR *Normal*
DOMEN *Normal*
NITOURINARIO *Normal*
TREMIDADES *Normal*
LY ANEXOS *Normal*
TEOMUSCULAR *Normal*
NEUROLÓGICO *Normal*
ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES
HTA en H/O con Alimeta-dopa.

SULTADOS DE PARACLINICOS

- AGNÓSTICO
- 1) Resfriado común
 - 2) Embarazo de II trimestre
 - 3) HTA crónica en 4.º trimestre
- INDUCTA
- Normal
 - Normal
 - Algn met dopa 25mg c/8 hrs #90.

IMBRE DEL PROFESIONAL

RIMA Y REGISTRO

ESE
CENTRO 2

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - ESE - CENTRO 2
NIT. 900.146.471-8



FECHA: D _____ M _____ A _____ HORA: _____ A _____ GÉNERO: F _____ M _____ PROCEDENCIA: _____
HISTORIA CLÍNICA: _____ EDAD: _____ ASEGURADORA: _____
NOMBRE Y APELLIDO: _____

SIGNOS VITALES

PESO: _____ TALLA: _____ TA: _____ FC: _____ FR: _____ T: _____
SR: SI _____ NO _____ SF: SI _____ NO _____

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

REVISIÓN POR SISTEMAS

EXAMEN FÍSICO

ESTADO GENERAL _____

CRANEO, OJOS, CABEZA, CUELLO _____

CARDIO-PULMONAR _____

ABDOMEN _____

GENITOURINARIO _____

EXTREMIDADES _____

PIEL Y ANEXOS _____

OSTEOMUSCULAR _____

NEUROLÓGICO _____

ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

RESULTADOS DE PARACLÍNICOS

DIAGNÓSTICO

CONDUCTA

NOMBRE DEL PROFESIONAL _____

FIRMA Y REGISTRO _____

34 475 715

MEUNA

DX PRESUNTIVO:

ASITOLOGÍA:

POS 1-1005

○○○

ESCAIOS

FECHA: 29 JULIO 2015

[illegible]

PROGRAMA DE ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL

IDENTIFICACION TIPO PC No. 34475115 FECHA ACTIVIDAD REALIZADA 29-02-15

NOMBRE Y APELLIDOS María Molina Gollozo Rivero EDAD 41 EPS CDPACOM

CONTROL DE PLACA 36 % TOPICACION DE FLUOR — DETARTRAJE SUPRAVAGINAL 7

VESTIBULAR

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
			55	54	53	52	51	61	62	63	64	65			

LINGUALES

VESTIBULAR

SELLANTES							
17	16	15	14	24	25	26	27
		55	54	64	65		
47	46	85	84	74	75	36	37
		45	44	34	35		

FIRMA PROFESIONAL [Signature]

PROGRAMA DE ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL

IDENTIFICACION TIPO — No. 34475115 FECHA ACTIVIDAD REALIZADA 17-06-11

NOMBRE Y APELLIDOS María Helena Gollozo Rivero EDAD — EPS CDPACOM

CONTROL DE PLACA 7 % TOPICACION DE FLUOR — DETARTRAJE SUPRAVAGINAL —

VESTIBULAR

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
			55	54	53	52	51	61	62	63	64	65			

LINGUALES

VESTIBULAR

SELLANTES							
17	16	15	14	24	25	26	27
		55	54	64	65		
47	46	85	84	74	75	36	37
		45	44	34	35		

FIRMA PROFESIONAL —



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ESE - CENTRO 2 - NIT. 900.146.471-8



HOJA DE EVOLUCIÓN

Collyer

1ER. APELLIDO

2. Review

2DO. APELLIDO

Maria Felicia

NOMBRE

38

EDAD

CAP.

ENTIDAD

34475115

No. HISTORIA

Diagrama de la distribución de los alfileres en el tablero de ajedrez, mostrando la posición inicial de los peones y las piezas de los blancos y negros.

Los alfileres están numerados del 1 al 28, distribuidos en tres filas:

- Fila superior (Blancos): 18, 17, 16, 15, 14, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28.
- Fila intermedia (Negros): 55, 54, 53, 52, 51, 61, 62, 63, 64, 65.
- Fila inferior (Blancos): 85, 84, 83, 82, 81, 71, 72, 73, 74, 75.

Las piezas de los blancos están numeradas del 41 al 48, y las piezas de los negros del 31 al 38.

El diagrama también indica la orientación de los alfileres: DERECHO (derecha), LINGUALES (lingüales) e IZQUIERDO (izquierda).

[illegible]

HOJA DE EVOLUCIÓN

[illegible]

HOJA DE EVOLUCIÓN

[illegible]



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - ESE - CENTRO 2
NIT. 900.146.471-8



FECHA D 20 M 05 A 16 HORA _____ GÉNERO F _____ M _____ PROCEDENCIA Sauce

HISTORIA CLÍNICA 3447515 EDAD 42 ASEGURADORA AS

NOMBRE Y APELLIDO Renata Helena Collazos

SIGNOS VITALES

PESO: _____ TALLA _____ TA _____ FC _____ FR _____ T _____

SR: SI _____ NO _____ SP: SI _____ NO _____

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

Quemaduras
quemaduras

REVISIÓN POR SISTEMAS

EXAMEN FÍSICO

ESTADO GENERAL buena

CRÁNEO, OJOS, CABEZA, CUELLO buena

CARDIOPULMONAR buena

ABDOMEN buena

GENITOURINARIO buena

EXTREMIDADES buena

PIEL Y ANEXOS _____

OSTEOMUSCULAR _____

NEUROLÓGICO buena

ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

G 7 PTAOCO V6 M1

RESULTADOS DE PARACLÍNICOS

DIAGNÓSTICO

(16) 2300

CONDUCTA

comunicar

NOMBRE DEL PROFESIONAL _____

FIRMA Y REGISTRO _____

Ing. R. M. 1905692
C.C. 1052970823
Cartagena



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - ESE - CENTRO 2
NIT. 900.146.471-8



ECHA D 28 M 01 A 2010 HORA 10:26 GENERO F 1 M 1 PROCEDENCIA Surf
ISTORIA CLÍNICA 34428118 EDAD 42 años ASEGURADORA M
OMBRE Y APELLIDO (con Fern collar)

IGNOS VITALES

ESO: 6015 TALLA 148cm TA 120/80 FC 80 FR 20 T 36.5°C
R: SI NO SP: SI NO

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

tos
causa clínica consistente en tos con expecto
racin verdoso, también requiere desparasitación

EVISIÓN POR SISTEMAS

AMEN FÍSICO

TADO GENERAL normal
ÁNEO, OJOS, CABEZA, CUELLO normal
ARDIOPULMONAR normal
IDOMEN normal
ENITOURINARIO normal
TREMIDADES no edema
EL Y-ANEXOS normal
TEOMUSCULAR normal

NEUROLÓGICO normal

ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

RESULTADOS DE PARACLÍNICOS

AGNÓSTICO

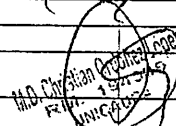
0189 B825

INDUCTA

1) Amoxicilina 500mg + 21 12-1 x 7 días
2) albendazol 400mg + 4 2 días hoy y 2 días en
3) ivermectina 500mg + 6 20-0

OMBRE DEL PROFESIONAL

MA Y REGISTRO



ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR

PUNTO DE ATENCIÓN:

ESSE Centro 2

FECHA:

28-05-16

I. IDENTIFICACIÓN

1ER. APELLIDO

Colares

2DO. APELLIDO

Alfonso

1ER. NOMBRE

2DO. NOMBRE

Helene

EDAD

42

HISTORIA CLÍNICA

34 978 118

II. ANTECEDENTES FAMILIARES

1. HIPERTENSIÓN

2. DIABETES

3. CARDIOPATÍAS

SI

NO

NO SABE

4. HEPATOPATÍAS

5. CÁNCER

6. MENTALES

SI

NO

NO SABE

III. ANTECEDENTES PERSONALES

1. HIPERTENSIÓN

2. DIABETES

3. CARDIOPATÍAS

4. HEPATOPATÍAS

5. ENFER. RENALES

6. CÁNCER

7. TROMBOFLEBITIS

8. MENTAL (Depresión)

SI

NO

NO SABE

9. E.P.I.A.

10. E.P.I.C.

11. FLUJO VAGINAL

12. CIRUGÍA GINECOL.

13. OTROS (Cuál)

SI

NO

NO SABE

ULTIMA CITOLOGÍA

FECHA:

RESULTADO:

FUMA: SI

NO

IV. ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS

1. No. EMBARAZOS

3

2. ABORTOS

0

3. EMBARAZOS ECTÓPICOS

0

6. HIJOS VIVOS

6

5. NACIDOS MUERTOS

1

4. CESAREAS

0

7. PARTOS PRETERMINOS

1

8. No. COMPAÑEROS SEXUALES

1

9. FECHA ÚLTIMO PARTO

16/04/16

V. ANTECEDENTES SOCIO ECONÓMICOS

RÉGIMEN:

☐ Contributivo

☒ Subsidado

☐ Vinculado

☐ Particular

☐ Otro

GRADO DE ESTUDIO:

NIVEL SOCIOECONÓMICO

☐ A

☐ M

☐ B

ENTIDAD:

Amf

VI. ANTECEDENTES MENSTRUALES

CICLO:

DURACIÓN:

F.U.M.

16/04/16

VII. MÉTODO(S) UTILIZADO(S) ANTERIORMENTE

MÉTODO

TIEMPO

PROBLEMAS

INICIADO EN:

VIII. EXAMEN FÍSICO

1. PESO

60 kg

2. TA

110/70

3. MAMAS

N

4. AP. CARDIOV.

N

5. EXAMEN GENITAL

FLUJO

N

CERVIX

N

UTERO

N

6. VARICES EN MIEMBROS INFERIORES

7. OTROS

IX. RIESGO REPRODUCTIVO

☐ SIN RIESGO

☒ CON RIESGO

X. METODO ADOPTADO

FECHA DE INICIO:	28-05-16	METODO:	neotoma, progu fino
MÉDICO:	Ingrid Hernández Tufiño R. M. 1905692 C.C. 105297923		espionto 15 Julio
XI: CONTROL			

XI: CONTROLES

Fecha	28-6-16	28-7-16	27-08-16	28-9-16	28-10-16	29-11-16
Método actual			AIC Manual			
Peso						
Tensión Arterial						
Ciclo Menstrual						
F.U.M.						
Cambios de comportamiento						
Cefalea						
Ardor Epigástrico						
Mareos						
Manchas en la Piel						
Edema de Miembros Inferiores						
Calambres de MS. INF.						
Varices miembros inferiores						
Hilos Presentes						
Dolor en abdomen Inferior						
Flujo vaginal (Características)						
Riesgo reproductivo						
laboratorios						
Ordenados						
Quiere continuar con el médico						
Referido a						
Cambio de método a:						
Comentarios - Tratamientos						
PERSONA QUE HIZO EL CONTROL						
PRÓXIMA CITA FECHA						
CONTROL POR						



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - ESE - CENTRO 2
NIT. 900.146.471-8
LABORATORIO CLINICO



CONTRIBUTIVO ☐ SUBSIDIADO ☒ VINCULADO ☐ PARTICULAR ☐ No. HISTORIA CLINICA

ENTIDAD: AIS 34475115.

IDENTIFICACION

PRIMER APELLIDO COLLAZOS	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE MARIA	SEGUNDO NOMBRE MELINA
EDAD: 42 años	SEXO: F	DX PRESUNTIVO:	

COPROLOGICO

FROTIS VAGINAL

URETRAL

MICROQUIMICO:

GRASAS NEUTRAS

D. GRASAS

JABONES

ALMIDÓN

CELULOSA

SANGRE

MOCO

PUS

P.H.

LEUCOCITOS

ERITROCITOS

COLOR

CONSISTENCIA

WRIGTH DE M.F.

COPROSCOPICO:

SANGRE OCULTA

A REDUCTORES

PARASITOLOGIA:

FRESCO

LEUCOCITOS

ERITROCITOS

BACTERIAS

HONGOS

MICELIOS

TRICHOMONAS

GRAM

FLORA BACTERIANA:

OBSERVACIONES:

FECHA: 28-05-2016

ANÁLISIS QUÍMICO		RESULTADO	QUÍMICA SANGÜÍNEA		RANGOS	RESULTADO
CARACTERÍSTICAS GENERALES			GLUCOSA		70-110	
ASPECTO			CREATININA		H0.6-1.1M0.5-0.9 mg/dl	
COLOR			TRIGLICERIDOS		Hasta 150	
			COLESTEROL TOTAL		Hasta 200	
			COLESTEROL HDL		30-60 mg/dl	
P.H.			COLESTEROL LDL		<115 mg/dl	
DENSIDAD			COLESTEROL VLDL		<50 mg/dl	
ALBUMINA			BILIRRUBINA TOTAL		<1.0 mg/dl	
GLUCOSA			BILIRRUBINA DIRECTA		<0.2 mg/dl	
CUERPOS CETONICOS			BILIRRUBINA INDIRECTA		<0.8 mg/dl	
SANGRE OCULTA			ACIDO ÚRICO		H3.5-7.2M2.6-6.1 mg/dl	
PRODUCTOS BILARES			INDICE ARTERIAL		<5	
ESTEAR. DE LEUCOCITOS			GLICEMIA POST		<130	
NITRITOS			HEMATOLOGIA			
UROBILINOGENO			HEMOGLOBINA		H 14-16 M 12-14	
SEDIMENTO			HEMATOCRITO		H 42-48 M 36-42%	
CILINDROS HIALINOS			LEUCOCITOS		A5-11N18-22mil celmm3	
CILINDROS GRANULOSOS			NEÚTROFILOS		A. 45-60% N 25-40%	
CILINDROS PIOGENOS			LINFOCITOS		A. 45-60% N 25-50%	
CÉLULAS ALTAS			MONOCITOS		A. 2-8% N. 1-6%	
CÉLULAS BAJAS			EOSINOFILOS		A. 2-4% N. 1-5%	
CRISTALES			BASOFILOS		A. 0-1% N. 0-1%	
MOCO			CAYADOS		A. 3-5% N. 3-6%	
LEUCOCITOS			JUVENILES			
ERITROCITOS			SEDIMENTACIÓN 1 mm/h		H. 0-15 M. 0-20	
BACTERIAS			GRUPO RH			
GRAM DE ORINA			HIPOCROMIA			
			MACROCITOSIS			
INMUNOSEROLOGIA			MICROCITOSIS			
PCR			ANISOCITOSIS			
FACTOR REUMATOIDEO			RETICULOCITOSIS			
ASTOS			R. PLAQUETAS			
SEROLOGIA			TIEMPO DE SANGRIA			
PRUEBA DE EMBARAZO			NEGATIVA (a la fecha)			
BACTERIOLOGO (A):						

10/10/2010
 BACTERIOLOGO
 10/10/2010



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ESE - CENTRO 2 - NIT. 900.146.471-8

HOJA DE EVOLUCIÓN

Colaros,

1ER. APELLIDO

Rivore.

2DO. APELLIDO

Merca Molino

NOMBRE

43.

P15.

3447511 S.

EDAD

ENTIDAD

No. HISTORIA

DERECHO


LINGUALES

IZQUIERDO

[illegible]

HOJA DE EVOLUCIÓN

[illegible]

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 2 - E. S. E. Nit: 900.146.471-8		Código:	FO-GOD-01
	Proceso:	MISIONAL ODONTOLOGIA	Fecha de actualización:	Marzo 2015
	Subproceso:		Versión:	01
	Nombre del documento:	CONSENTIMIENTO INFORMADO	Página:	Página 1 de 2

Punto de Atención: RODAS-COCH
Fecha de consentimiento 13-08-16

Historia Clínica 34475115

a. ☒ CIRUGÍA ORAL: Los procedimientos de cirugía oral tienen muchas modalidades, pero todos en común implican la aplicación de una anestésico, la modificación de estructuras de la cavidad oral (encia y hueso) la remoción de tejidos enfermos o la extracción de uno o varios dientes. Este procedimiento implica sangrado y en la mayoría de las ocasiones la necesidad de sutura (puntos), la indicación de medicamentos y el seguimiento a recomendaciones específicas de acuerdo con el tipo de cirugía. Riesgos: 1- Infección, 2- Dolor, 3- Edema (hinchazón), 4- Hemorragia, 5- Deglución de dientes extraídos, 6-Desplazamiento de la pieza dentaria al interior del tejido o espacios circundantes, 7- Comunicación entre la cavidad oral y el seno maxilar, 8-- Equimosis (morado), 9- Imposibilidad de extracción completa de la pieza dental, 10- fractura de los maxilares, 11- Parestesia (Zona insensible en forma transitoria o definitiva, 12- Laceraciones en los tejidos blandos de la boca, 13- Trismos: dificultad para apertura de la boca, 14- Fractura de la pieza dentaria.

b. ☒ OPERATORIA: Es la intervención sobre el diente en cualquiera de sus capas, en ocasiones eliminando parte de su estructura dentaria con el fin de remover las caries y preparando para restauración. Para este procedimiento se utiliza en la mayoría de los casos instrumentos metálicos o plásticos que son movidos por la fuerza del odontólogo, electricidad o aire. Posterior a la instrumentación se dejan materiales para reemplazar partes afectadas de los dientes (calza), estos materiales son compatibles con los tejidos de la boca y en algunas ocasiones su color no es igual al del diente natural. Riesgos: 1- Dolor transitorio, 2- Ingestión de algún elemento de trabajo, 3- Fractura del diente (Se parte), 4- Molestia en la oclusión (Mordida), 5- Sangrado, 6- Desalojo de la restauración, 7- Cambio de color de la restauración, 8- Necesidad posterior del tratamiento de conducto, 9- Cambio del color del diente 10- Laceraciones con los instrumentos.

c. ☒ PERIDONCIA: Con estos procedimientos se busca remover factores irritativos e infecciones que afectan los tejidos de soporte del diente (placa bacteriana y cálculos). En ocasiones se requiere levantar la encía, recortarla o desplazarla, también es posible que se requiera remodelar el hueso. Para esto se introduce un instrumento llamado cureta o cavitron entre encía y el diente, puede requerirse del uso de fresa (instrumento de corte movido por aire). Riesgos: 1- Desalojo de las restauraciones, 2- Retracción de la encía (se desala la raíz del diente), 3-Edema (hinchazón), 4- Dolor, 5- Pérdida del diente entre los tratamientos periodontales cuando el soporte del diente está muy comprometido, 6- Laceraciones involuntarias con los instrumentos, 7- Inyección, 8- Movilidad de los dientes, 9- Sensibilidad dentaria, 10- Laceración de vasos sanguíneos o nervios, 11- Sangrado.

d. ☒ ENDODONCIA: Consiste en la remoción del nervio del diente, preparación del conducto con diferentes instrumentos y posterior llenado con un material que selle. Riesgos: 1- Desalojo de la restauración temporal, 2- Laceraciones involuntarias con los instrumentos, Molestias, 3- Infección, 4- Edema (hinchazón), 5- Quemadura de los tejidos blandos con los instrumentos de recorte, 6- Debilitamiento de la estructura del diente por la apertura y la falta de hidratación, 7- Sangrado, 8- Endodoncia con la longitud alterada de acuerdo con las condiciones específicas de cada diente (sobrepaso del material o longitud corta), 9- Fractura del diente (se parte), en ocasiones necesitando corona, 10- Cambio de color del diente, 11- Dolor temporal o prolongado, durante o después del procedimiento, 12- Necesidad de cirugía posterior, 13- Ruptura del instrumento, 14- Ingestión de algún elemento de trabajo, 15- Repetición del procedimiento, 16- Irritación asociada a líquidos usados para el tratamiento, 17- Pérdida del diente por comunicaciones involuntarias entre los conductos y el tejido de soporte.

Paciente que
no autoriza
realizar
ningún

procedimiento
no. 77777777

SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 2 - E.S.E. Nit: 900.146.771-3	Código:	FO-000-01
MISIONAL ODONTOLÓGIA	Fecha de actualización:	Marzo 2015
CONSENTIMIENTO INFORMADO	Versión:	01
	Página:	Página 2 de 2

...na conciencia de que soy mayor de 18 años, que padezco la presunta enferma
...odontólogo, que tengo claro mi deber de informar si me encuentro en embarazo,
y que la realización de este procedimiento es una de las alternativas para mi motivo de consulta, que además,
conozco otros medios por los cuales puedo obtener resultados similares y después de entender claramente la
información suministrada, de tener la oportunidad de aclarar y resolver mis dudas e inquietudes sobre el
procedimiento, de contar con el espacio y tiempo suficientes, en el cual se me ha explicado satisfactoriamente
la naturaleza y propósito de éste; que me han expresado los posibles riesgos y complicaciones, así como
otras alternativas de tratamiento y conociendo que no existen garantías absolutas, por que el procedimiento
no ofrece un 100% de confiabilidad diagnóstica, manifiesto libre y voluntariamente mi consentimiento.

Este consentimiento no extiendo para que me sean practicados los procedimientos, o actividades necesarios
para enfrentar situaciones imprevisibles o complicaciones de mi salud derivados del procedimiento inicial.
Entiendo que el personal tratante actuará con la debida prudencia y diligencia y que en ningún momento
asume la obligación del resultado. Así mismo acepto que los tratamientos planteados sean ejecutados por
cualquiera de los odontólogos de la ESE CENTRO 2.

Luego de leer y comprender el contenido del presente documento y declarar que no he callado nada a cerca
de mi salud, autorizo al odontólogo designado por la ESE CENTRO para que me realice los procedimientos
señalados en la primera parte, así mismo las actividades por el personal de apoyo que este delegado.

FIRMA DEL ODONTÓLOGO

Cédula

Registro

FIRMA DEL PACIENTE

ESE
CENTRO 2

"Su Salud, Nuestro Compromiso"



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - ESE - CENTRO 2
NIT. 900.146.471-8



FECHA D. 4 M. 04 A. 07 HORA _____ GÉNERO F. > M. _____ PROCEDENCIA SURQ
HISTORIA CLÍNICA 34435 11/5 EDAD 43. _____ ASEGURADORA ACS
NOMBRE Y APELLIDO Patricia Collapes
SIGNOS VITALES
PESO: _____ TALLA _____ TA 140/90 FC 78 FR 20 T 36°C
SR: SI _____ NO _____ SP: SI _____ NO _____

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
Paciente con antecedente de plumbismo familiar con ingesta mensual
crónica que varió o disminuyó hasta diciembre. FUM: 16/03/17
Por lo que hoy a consulta para revisión de plumbismo familiar.

REVISIÓN POR SISTEMAS

EXAMEN FÍSICO
ESTADO GENERAL bueno
CRÁNEO, OJOS, CABEZA, CUELLO p/a. mucos hiperhúmedos.
CARDIOPULMONAR normal.
ABDOMEN normal
GENITOURINARIO normal
EXTREMIDADES sin edemas
PIEL Y ANEXOS sin les
OSTEOMUSCULAR normal NEUROLÓGICO olito.

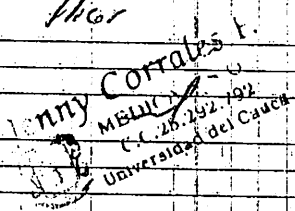
ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES
G/O: 67 P/V6 p/a: largo Abg: largo O: 67
fuerza: 70% (bueno) hasta hace 4 meses mensual

RESULTADOS DE PARACLÍNICOS no opo.

DIAGNÓSTICO 1) H412 2) Reverso de p. Her 3) H1A?

CONDUCTA s/o prueba de embarazo
Control en consultorio.
Recomendaciones y Sg de control.

NOMBRE DEL PROFESIONAL s/o abrimiento de PA y control con resultados
FIRMA Y REGISTRO





REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - ESE - CENTRO 2
NIT: 900.146.471-8



FECHA D _____ M _____ A _____ HORA _____ GENERO F _____ M _____ PROCEDENCIA SUP

HISTORIA CLÍNICA 3442111 EDAD _____ ASEGURADORA my

NOMBRE Y APELLIDO María Falm Collar

SIGNOS VITALES

PESO: _____ TALLA _____ TA _____ FC _____ FR _____ T. _____

SR: SI _____ NO _____ SP: SI _____ NO _____

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

REVISIÓN POR SISTEMAS

EXAMEN FÍSICO

ESTADO GENERAL _____

CRÁNEO, OJOS, CABEZA, CUELLO _____

CARDIOPULMONAR _____

ABDOMEN _____

GENITOURINARIO _____

EXTREMIDADES _____

PIEL Y ANEXOS _____

OSTEOMUSCULAR _____

NEUROLÓGICO _____

ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

RESULTADOS DE PARACLÍNICOS

DIAGNÓSTICO

CONDUCTA

NOMBRE DEL PROFESIONAL _____

FIRMA Y REGISTRO _____

FECHA D _____ M _____ A _____ HORA _____ GÉNERO F _____ M _____ PROCEDENCIA _____

HISTORIA CLÍNICA _____ EDAD _____ ASEGURADORA _____

NOMBRE Y APELLIDO _____

SIGNOS VITALES

PESO: _____ TALLA _____ TA _____ FC _____ FR _____ T _____

SR: SI _____ NO _____ SP: SI _____ NO _____

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

REVISIÓN POR SISTEMAS

EXAMEN FÍSICO

ESTADO GENERAL _____

CRÁNEO, OJOS, CABEZA, CUELLO _____

CARDIOPULMONAR _____

ABDOMEN _____

GENITOURINARIO _____

EXTREMIDADES _____

PIEL Y ANEXOS _____

OSTEOMUSCULAR _____

NEUROLÓGICO _____

ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

RESULTADOS DE PARACLÍNICOS

DIAGNÓSTICO

CONDUCTA

NOMBRE DEL PROFESIONAL _____

FIRMA Y REGISTRO _____

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - ESE - CENTRO 2
NIT. 900.146.471-8



FECHA D. 13 M. 07 A. 2017 HORA 3:45 P.M. GÉNERO F ☒ M ☐
HISTORIA CLÍNICA 34 475 115 EDAD 44 PROCEDENCIA Sauce
NOMBRE Y APELLIDO Maric Melina ASEGURADORA AS
SIGNOS VITALES collazos Rivero
PESO: 55 TALLA 1.45 TA SI NO NO FC SI NO NO FR SI NO NO T SI NO NO

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

Pte regular informante, refiere que permanece con gripa. No otros síntomas.

EXAMEN POR SISTEMAS

EXAMEN FÍSICO

EST. GENERAL Adecuado
TRÁQUEA, OJOS, CABEZA, CUELLO Normal
CARDIOPULMONAR Normal
ABDOMEN Normal
GENITOURINARIO Normal
EXTREMIDADES No edemas
PEL Y ANEXOS No lesiones
SISTEMA MUSCULAR Normal

ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

Ant. patológicos: (-) Alergias: (-) Arteriales: (-)

NEUROLÓGICO Glasgow 15/15

RESULTADOS DE PARACLÍNICOS

DIAGNÓSTICO

- 000X
- Mareo y desvanecimiento.

TRATAMIENTO

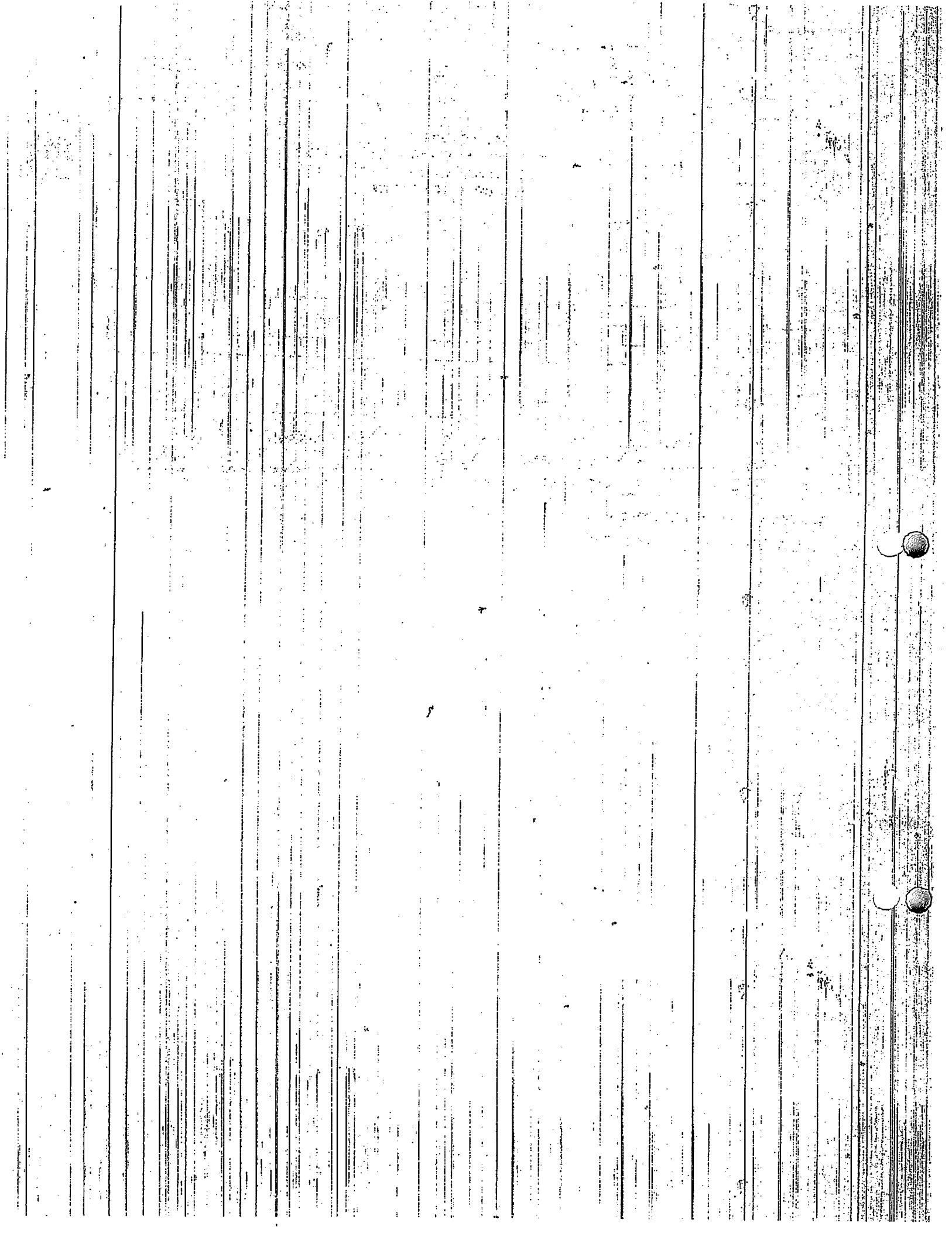
- Acetaminofen 500 mg c/6 hrs
- Loratadina tab 10 mg Toma 1 tab c/noche por 1 sem.
- Ibumac 100 mg 3 cc jar c/sem x 3 sem.

FIRMA DEL PROFESIONAL

AY. REGISTRO

[Signature]

Johana Chacon Paja
MÉDICO Y CIRUJANO
C.C. 1061742778 UNICAUCA



LABORATORIO CLINICO

Solicitado por _____
(Profesional o institucion)

Firma y Código del
Solicitante _____

DIA MES AÑO HORA

URGENTE ☐

EXAMEN SOLICITADO _____

No. HISTORIA CLINICA

--	--	--	--	--	--

COLLAZOS

1er. APELLIDO

2do. APELLIDO (O DE CASADA)

MARTA MILENA

NOMBRES

EDAD (ANOS)

SERVICIO C
GRUPO EPID

SALA O
CUARTO

CAMA
No.

RESULTADO Y OBSERVACIONES :

PRUEBA DE EMBARAZO EN SANGRE:

POSITIVO

NOTA: EN EXAMEN SOLICITADO INDICAR SI ES PARA "DIAGNOSTICO", "CONTROL" "O CONTACTO"
EJEM. "V.D.R.L CONTROL"

Mildred N. Alzate V.

Bacterióloga

U C M C

FIRMA Y CODIGO DEL RESPONSABLE

18 AGO. 1999

DIA - MES - AÑO

HORA

DIRECCION DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA
SUBSISTEMA DE INFORMACION

ENFERMEDADES DE TRANSMISION
SEXUAL Y OTRAS

LABORATORIO CLINICO

Documento de identificación No. _____

Solicitado por: _____

HORA DIA MES AÑO
18 08 1999

Pagó Si _____ No _____ Urgente ☐

No. Historia Clínica

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Collazos

1er. Apellido

2do. Apellido

Maria Milena

Nombres

Edad

Servicio

Residencia: U _____

R _____

GRAM	BACTERIOLOGICO	RESULTADO
	GONOCOCCO	
	GARDENELLA	
	FLORA BACTERIANA	
OTROS	Gram: Cocobacilos gram (+) H celulas + PMN: escasos	

FRESCO	BACTERIOLOGICO	RESULTADOS
	LEUCOCITOS	0-2 x C
	ERITROCITOS	Leucocitos 0-2
	BACTERIAS	(+H)
OTROS	HONGOS	
	MICELIOS	
	TRICOMONAS	
	CULTIVO	
	FTA	
	SIDA	
	P. EMBARAZO	

OBSERVACIONES

Mildred N. Alzate V.

Bacteriologa

U C M C

Firma Responsable

Día

Mes

Año

LABORATORIO CLINICO

Solicitado por _____
(Profesional o institucion)

Firma y Código del
Solicitante _____

DIA MES AÑO HORA

URGENTE ☐

EXAMEN SOLICITADO _____

No. HISTORIA CLINICA

--	--	--	--	--

COLLAZOS

1er. APELLIDO

2do. APELLIDO (O. DE CASADA)

MARIA MILLENA

NOMBRES

EDAD (AÑOS)

SERVICIO C
GRUPO EPID

SALA O
CUARTO

CAMA
No.

RESULTADO Y OBSERVACIONES :

GRUPO SANGUINEO : O

FACTOR RH : POSITIVO

NOTA: EN EXAMEN SOLICITADO INDICAR SI ES PARA "DIAGNOSTICO" "CONTROL" "O CONTACTO"

EJEM. *mielero A. A. A. A.* "CONTROL"

Bacteriología
U C M C

18 AGO. 1999

FIRMA Y CODIGO DEL RESPONSABLE

DIA - MES - AÑO

HORA

DIRECCION DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA
SUBSISTEMA DE INFORMACION
LABORATORIO CLINICO

REGISTROS MEDICOS
SIS 410 C

QUIMICA SANGUINEA

Solicitado por: _____
PROFESIONAL O INSTITUCION

Documento de Identidad N° _____

HORA _____ DIA _____ MES _____ AÑO _____ URGENTE ☐

PAGO SI _____ NO _____

N° HISTORIA CLINICA

Coilozos

1er. APELLIDO

2do. APELLIDO (O DE CASADA)

Maria Milena

26

NOMBRES

EDAD (AÑOS)

U _____

SERVICIO

RESIDENCIA

R _____

SEÑALE EN LA COLUMNA DE LA IZQUIERDA EL EXAMEN SOLICITADO

EXAMENES	RESULTADOS	VALOR NORMAL
GLUCOSA	68 mg %	70-110
UREA	mg %	
CREATININA	mg %	
TRIGLICERIDOS	mg %	
COLESTEROL TOTAL	mg %	
COLESTEROL HDL	mg %	
COLESTEROL LDL	mg %	
COLESTEROL VLDL	mg %	
PROTEINAS TOTALES gr %	mg %	
LIPIDOS TOTALES	mg %	
CA	mg %	
POTASIO	mg %	
SODIO	mg %	
OTROS EXAMENES Alzate O. Bacteriologa U C M C		

EXAMENES	RESULTADOS	VALOR NORMAL
ALBUMINA gr %		
GLOBULINAS gr %		
BILIRRUBINA TOTAL mg %		
BILIRRUBINA DIRECTA mg %		
BILIRRUBINA INDIRECTA mg %		
ACIDO URICO mg %		
TRANSAMINASA GOT (AST) U/L		
TRANSAMINASA GDT (ALT) U/L		
POSFATASA ALCALINA U/L		
POSFATASA ACIDA U/L		
AMILASAS U/L		
LIPASAS U/L		
Dx HIDROGENASA LACTICA U/L		
T3 Ug/ml		
T4 Ug/ml		

FIRMA RESPONSABLE LABORATORIO

HORA _____ DIA _____ MES _____ AÑO _____

CONTRIBUTIVO ☐ SUBSIDIADO ☒ VINCULADO ☐ PARTICULAR ☐ No. HISTORIA CLINICA

ENTIDAD: CAPRECOM 34475115

IDENTIFICACION

PRIMER APELLIDO COLLAZOS SEGUNDO APELLIDO PRIMER NOMBRE MARIA SEGUNDO NOMBRE MELINA

EDAD: 42 AÑOS SEXO: F DX PRESUNTIVO:

COPROLOGICO

FROTIS VAGINAL

URETRAL

MICROQUIMICO:

GRASAS NEUTRAS

D. GRASAS

JABONES

ALMIDÓN

CELULOSA

SANGRE

MOCO

PUS

P.H.

LEUCOCITOS

ERITROCITOS

COLOR

CONSISTENCIA

WRIGHT DE M.F.

PROSCOPICO:

SANGRE OCULTA

A REDUCTORES

PARASITOLOGIA:

FRESCO

GRAM

LEUCOCITOS

ERITROCITOS

BACTERIAS

HONGOS

MICELIOS

TRICHOMONAS

FLORA BACTERIANA:

OBSERVACIONES:

FECHA:

13 AGOSTO 2015

ORINA <input type="checkbox"/>		RESULTADO <input type="checkbox"/>	QUIMICA SANGUINEA <input type="checkbox"/>		RANGOS	RESULTADO
EXAMEN QUÍMICO						
CARACTERÍSTICAS GENERALES			GLUCOSA 70-110			
ASPECTO	TRANSP		CREATININA H0.6-1.1M0.5-0.9 mg/dl 0.9			
COLOR	AMARILLO		TRIGLICERIDOS Hasta 150			
	RESULTADO		COLESTEROL TOTAL Hasta 200			
P.H.	6.10		COLESTEROL HDL 30-60 mg/dl			
DENSIDAD	1.020		COLESTEROL LDL <115 mg/dl			
ALBÚMINA			COLESTEROL VLDL <50 mg/dl			
GLUCOSA			BILIRRUBINA TOTAL <1.0 mg/dl			
CUERPOS CETONICOS			BILIRRUBINA DIRECTA <0.2 mg/dl			
SANGRE OCULTA			BILIRRUBINA INDIRECTA <0.8 mg/dl			
PRODUCTOS BILARES			ACIDO ÚRICO H3.5-7.2M2.6-6.1 mg/dl			
ESTEAR. DE LEUCOCITOS			INDICE ARTERIAL <5			
NITRITOS			GLICEMIA POST <130			
UROBILINOGENO			HEMATOLOGIA <input type="checkbox"/>			
SEDIMENTO <input type="checkbox"/>			HEMOGLOBINA H 14-16 M 12-14 12.5			
CILINDROS HIALINOS			HEMATOCRITO H 42-48 M 36-42% 42			
CILINDROS GRANULOSOS			LEUCOCITOS A5-11N18-22mil celmm3 12,410			
CILINDROS PIOGENOS			NEUTROFILOS A. 45-60% N 25-40% 60			
CÉLULAS ALTAS			LINFOCITOS A. 45-60% N 25-50% 35			
CÉLULAS BAJAS	H		MONOCITOS A. 2-8% N. 1-6%			
CRISTALES			EOSINOFILOS A. 2-4% N. 1-5%			
MOCO			BASOFILOS A. 0-1% N. 0-1%			
LEUCOCITOS	0.3 xc		CAYADOS A. 3-5% N. 3-6%			
ERITROCITOS	+		JUVENILES			
BACTERIAS			SEDIMENTACIÓN 1 mm/h H. 0-15 M. 0-20			
GRAM DE ORINA			GRUPO RH			
			HIPOCROMIA			
			MACROCITOSIS			
			MICROCITOSIS			
			ANISOCITOSIS			
			RETICULOCITOSIS			
			R. PLAQUETAS 286.000			
			TIEMPO DE SANGRIA 6-7 min			
			M. x 103			

BUN 16.1 mg/dl

BACTERIOLOGO (A):

ANOLA

Sauce



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ESE - CENTRO 2 ROSAS
NIT. 900.146.471-8



TRIAGE URGENCIAS

TRIAGE: I _____ II ✓ III _____ IV _____ No. DOCUMENTO: 34 475115

FECHA: 13-08-15 HORA: 20+00 ENTIDAD: Caprecom

NOMBRE: Marta Melina Calles Rivera EDAD: 42 A

MOTIVO DE CONSULTA: dolor de cabeza dolor bopito

Embarazada

DX: 7712

MD. Christiana Ospina
R.M. 194389
UNICAUCA

SIGNOS VITALES: TA: 180 FC: 88 FR: 20 T° 36

SP029296

GLASGOW: 15/15 FIRMA Y SELLO: _____

ATENCIÓN DE URGENCIAS

FECHA DE INGRESO:

DIA 13 MES Agosto AÑO 2015 HORA 20:00
20:10

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE

Maria Helim Collazos Rivera

EDAD (D/M/A)

42 años

GENERO

☒ M ☐ F

IDENTIFICACIÓN

34475115

TIPO

RC TI CC ☒

ENTIDAD O RÉGIMEN

CARRECOM

PROCEDENCIA

El Sauce, Rosas (C)

ESTADO EN EL QUE LLEGA EL PACIENTE

VIVO ☒ MUERTO ☐ INCONSCIENTE ☐

ACOMPAÑANTE Y/O RESPONSABLE DEL PACIENTE

No DE TELEFONO

LUGAR Y FECHA DEL ACCIDENTE

CAUSA BÁSICA DE ATENCIÓN

0141

1. ANAMNESIS Y ANTECEDENTES

MC: "cefalea"
EA: Paciente femenina de 42 años de edad G7 P6, con embarazo de 34 semanas de edad gestacional según refiere la paciente, no recuerda FUM, no aporta ecografías obstétricas. En el momento refiere cuadro clínico de 2 horas de evolución consistente en cefalea global tipo opresiva no intensidad de intensidad moderada, niega otra sintomatología asociada. Niega fiebre, tinnitus, epigastalgia, náusea, vómitos.
Antecedentes personales: trastorno hipertensivo del embarazo, QX: ninguno, alergias: ninguno; hospitalizaciones anteriores: T.H.E.
Antecedentes G/O: G7 P6, #CP no refiere, ni intervención.
Antecedentes familiares: no refiere, revisión por sistema no refiere.

2. SIGNOS VITALES

PRESIÓN ARTERIAL <u>180/110</u>	PULSO <u>96</u>	FREC. RESPIRATORIA <u>20</u>	TEMP. <u>36.7°C</u>	PESO <u>52.02 kg</u>
------------------------------------	--------------------	---------------------------------	------------------------	-------------------------

3. EXAMEN FÍSICO DIAGNÓSTICO(S), CONDUCTA(S) TRATAMIENTO(S) SUMINISTRADO(S)

Aspecto General: regulares condiciones generales de salud.
 C-4522: normocefalo.
 Ojos: pupilas iguales, reactivas, mucosas húmedas y rosadas.
 O.R.L.: mucosas hidratadas.
 Cuidad oral: Mucosas húmedas; rosadas sin otras alteraciones.
 Cuello: Hacia simétrica sin adenopatías.
 Tórax: Normoexpansivo, sin ruidos intercostales.
 Pulmones: murmullo vesicular presente en ambos campos pulmonares sin ruidos subcrepitantes.
 Corazón: rítmico, sin soplos.
 Abdomen: útero gravido no retractor, AU: 37 cm, FCF 707 lpm, FUVPD, no percepción de movimientos fetales.
 Genitourinario: disreflexia positiva, Genitales externos normoanatómicos, sin alteraciones, el tracto vaginal cuello interno bivalva, dilatación: 3 cm, Bacteriemia 40%, membranas íntegras.
 Extremidades: simétricas sin edema.
 SNC: hiperreflexia, sin déficit motor ni sensorial, reflejos musculares +/+ / +/++.
 Diagnóstico: 1. Crisis hipertensiva
 2. Trastorno hipertensivo de embarazo: Preeclampsia severa
 3. bienestar materno fetal a riesgo
 4. Embarazo de alto riesgo: multiparidad - 2 hijos.
 Conducta: ver ordenes médicas.

M.D. Christian Camacho López
21/08/2015
Código: 02082062

4. SALIDA

FECHA Y HORA DE SALIDA

ESTADO A LA SALIDA

DESTINO DEL PACIENTE

13-08-15

VIVO ☒ MUERTO ☐

CASA ☐ HOSPITALIZ. ☐ REMITIDO ☒ OBSERVACIÓN ☐

Salida 2100

INSTITUCIÓN A LA CUAL SE REMITE - CIUDAD

SERVICIO

Clinica Santa Gracia - Popayán (C)

Ginecología

FECHA Y HORA DE REMISIÓN

MOTIVO DE REMISIÓN

13-08-2015 H: 21:00

0747

NOMBRE Y FIRMA DEL FUNCIONARIO QUE ATENDIÓ

M.D. Christian Camacho López
R.M. 1971988
UNICAUCA

M.D. Christian Camacho López
R.M. 1971988
UNICAUCA

M.D. Christian Camacho López
R.M. 1971988
UNICAUCA

ÓRDENES MÉDICAS

A- IDENTIFICACIÓN

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA
Collazo	Rivera	María Helena	34475775
SERVICIO	SALA O CUARTO	No. DE CAMA	
URGENCIAS			

B-PRESCRIPCIONES Y ÓRDENES

DÍA	MES	AÑO	HORA	PRESCRIPCIONES Y ÓRDENES (Firma y Código del Responsable)	FIRMA Y CÓDIGO DE QUIÉN HACE CUMPLIR LA ORDEN
08	08	2015	20:10	1. Urgencias	
				2. med. via oral	
				3. control con brachio en alto	
				4. prevención de caídas	
				5. acompañante permanente	
				6. canalizar veno periférica	
				7. Nifedipina 12b X 10 mg	
				Dar 1 Tb v.o cada 20 minutos	
				durante 1 hora, luego 1 Tb	
				c/ 6 horas.	
				8. sulfato de magnesio Amp.	
				2g/10ml #dosis impregnación:	
				2 amp. en 150cc SSN 0.9%	
				Pasar IV en 30 minutos.	
				#dosis de mantenimiento:	
				4 amp en 500cc SSN 0.9%.	
				Para 6 horas.	
				9. sonda vesical a drenaje	
				10. Escb Glasgow horario	
				11. sítuometría horario	
				12. Monitorización continua de signos vitales e ítem de cambio	
				13. SS curio húmedo - parche de	
				oxígeno - oxígeno - BUN.	
				14. SS monitor fetal.	Yamid Pérez C.
				15. permisión nivel III urgencia vital	Cod 02032062

MD. Carolina Ortiz 21092
E.M. 198389
UNICAUCA

[illegible]

HOJA No. _____ No. DE HISTORIA CLÍNICA: 34475115 SERVICIO: URG
Collet RIVERA Andrés Molina
1er. APELLIDO 2do. APELLIDO NOMBRES

NOTA DE ENFERMERÍA

FECHA	HORA	NOTA	FIRMA N° DE DOCUMENTO
13-08-15	20:00	Ingreso paciente consciente orientado en tiempo lugar y persona mayor de edad. a sido de ingresos acompañado del esposo que refiere dolor de cabeza, dolor de barriga se toman signos vitales se le informa al médico la revisión y ordena con 2 amp sulfato de magnesio en 150 cc SSN pasar en 30 minutos. ordena paracético orden de monitoreo.	
13-8-15	20:20	Paciente que es difícil de hacer monitoreo fetal difícil de encontrar FCF - Se le informa al médico y me colabora encontrando una FCF 107 a minutos	
13-8-15	20:40	Se le administra 2 capsulas de nifedipina x 10 mg cada 20 minutos	
13-8-15	21:00	Se envía como urgencia vital a sala de parto. se analiza con 500 cc SSN más 4 amp de sulfato de magnesio para 6 horas, ordena acompañado del esposo, auxiliar disponible médico rural.	

E-mail — esecentro2@hotmail.com



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - ESE - CENTRO 2
NIT. 900.146.471-8



EVOLUCION DE TRASLADO DE PACIENTE

FECHA	13-08-15		
HORA DE SALIDA		HORA DE LLEGADA	
PUNTO DE ATENCION	Se Centro 2 Res =		

RESPONSABLE DE TRASLADO	Melva Lopez	Alvaro Duran
CARGO	Asesor	Medico
CONDUCTOR	Manuel Escobar	

DATOS DEL USUARIO

NOMBRE DEL PACIENTE:	Monte Melva Collazo	EDAD:	
FAMILIAR RESPONSABLE:	Romero Chavez Guero	SEXO:	
ENTIDAD:	CAUCA	PROCEDENCIA:	Surco
Nº DE HISTORIA CLINICA		TELEFONO:	320 346 998

NOVEDADES DURANTE EL TRASLADO

HORA	FR	FC	T/A	GLASGOW
	20	78	160/110	

AREA CORPORAL		
ANTERIOR		POSTERIOR

OBSERVACIONES:

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS:

AMBULANCIA DE PLACAS:	GRU 212	I.P.S. DE TRASLADO:	
MEDICO QUE REMITE:	M.D. Christian Cruz Lopez R.M. 199889 -ENICAUCA	MOTIVO DE TRASLADO:	Trasporto HTA
		TIPO DE TRASLADO:	Transferencia
		MÉDICO QUIÉN RECIBE:	

SOLICITUD DE REMISIÓN

INSTITUCIÓN DE SALUD QUE ENVÍA Hospital / Casa		FECHA 13 de 2011	HORA DE INGRESO
INSTITUCIÓN DE SALUD A LA QUE REMITE		SERVICIO Ginecología	CIUDAD
1ER. APELLIDO Collazos	2DO. APELLIDO Rivera	1ER. NOMBRE Marta	2DO. NOMBRE Alejandra
EDAD (D M A) 42 años	SEXO <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> F	TIPO CC	IDENTIFICACION 3441115
LUGAR DE RESIDENCIA HABITUAL 9 / CAUCA			
ENTIDAD O RÉGIMEN Copropiedad		CÓDIGO DE AFILIACIÓN	No. HISTORIA CLÍNICA
ACOMPANIANTE - NOMBRE - PARENTESCO		LUGAR DE RESIDENCIA	
PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE NOMBRE - PARENTESCO		LUGAR DE RESIDENCIA	

1. ANAMNESIS Y ANTECEDENTES

MC: Refiere dolor tipo
EA: Cuadros clínicos consistentes en cefalea mal
Característica. Cuadros con dolor tipo contracción
en hipogastrio muy regular inminente, no
opio. Ecografía
AP: Ref. Dolor G/D. GSP
AF: Ref.
EF:
Cabeza: Normocefalo. Pupilas: reactivas, iguales, no
moda. O.R.: Corazón: normal. No soplos. Pulmones:
limpio. No ventilados. No streaglogados. St:
uterus gravida. FET 107 ipm. Placenta: No
batales. T. 36.5°C. Glu. 100 mg/dl. Bil: 2-3 cm
Hem: 15.5 g/dl. Ht: 160 cm. Integral. Ext: No edema
SNC. Alerta. Orientado. No pleomorfismo
Lab. y par. hipertensión del embarazo
75 mmHg. 134/51
3 / Presión mifer. fetal, a largo
Plan: / Nifedipino caps 30mg. Scap Uro drc

2. SIGNOS VITALES

TEMPERATURA 36°C PRESIÓN ARTERIAL 180/110 FREC. RESP. 20 PULSO 98 PESO

Antimaculon

- 1) Sulfato de Magnesio amp 250g
poder en 150cc suero. 9/1.
over 30 min Wegol
Camp en 500cc para
union
- 2) Remite como urgencia
UHF
- 3) Se aumente once causa

2/100Hus

Se remite en compañía de
y auxiliar de enfermero

M.D. Christian Ordoñez López
R.M. 194389
UNICAUCA

M.D. Christian Ordoñez López
R.M. 194389
UNICAUCA

3208941531

Dauce



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ESE - CENTRO 2 ROSAS
NIT. 900.146.471-8

**TRIAGE URGENCIAS**TRIAGE: I _____ II _____ III _____ IV _____ No. DOCUMENTO: 34475105FECHA: 20-Junio-15 HORA: 13:00 ENTIDAD: caprecomNOMBRE: Maria Melina Calzadas Rivera EDAD: 41AMOTIVO DE CONSULTA: PreclampsiaDX: PreclampsiaSIGNOS VITALES: TA: 200 FC: 76 FR: 20 T° 36.~GLASGOW: 100 FIRMA Y SELLO: PESO

ATENCIÓN DE URGENCIAS

FECHA DE INGRESO:

DIA 20 MES 06 AÑO 2015 HORA 13:00

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE

Mario Collazos Rivera

EDAD (D/M/A)

47 Años

GENERO

☒ M ☐ F

IDENTIFICACIÓN

34475115

TIPO

RC TI CC X

ENTIDAD O RÉGIMEN

Caprecom

PROCEDENCIA

V. Sauce

ESTADO EN EL QUE LLEGA EL PACIENTE.

VIVO ☒ MUERTO ☐ INCONSCIENTE ☐

ACOMPANANTE Y/O RESPONSABLE DEL PACIENTE

No DE TELEFONO

LUGAR Y FECHA DEL ACCIDENTE

CAUSA BÁSICA DE ATENCIÓN

01.49

1. ANAMNESIS Y ANTECEDENTES

Paciente quien es trabajador del servicio de C. Extra
por cifre Tensionometria elevada en 200/100
Paciente con embarazo de 27.2 semanas por
ECO del 16/04/15 que reporta embarazo de 18 ss.
Paciente quien fue Hospitalizado en H. San José
Hace aprox 1 mes por cifre Tensionometria elevada
medico especialista le ordenó manejo Antibi-
ótico sin Ambulaton con A/P en el hogar.
En paciente quien que nunca más el
manejo.
Antecedentes: Perzcular: HTA.
67 P6 AOCOVE

2. SIGNOS VITALES

SO: 98%

PRESIÓN ARTERIAL	PULSO	FREC. RESPIRATORIA	TEMP.	PESO
<u>200/100</u>	<u>86</u>	<u>18</u>	<u>37°C</u>	

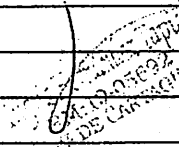
3. EXAMEN FÍSICO DIAGNÓSTICO(S), CONDUCTA(S) TRATAMIENTO(S) SUMINISTRADO(S)

A examen físico: Abdomen Globoso por
uterus Gravidus, AV: 26 cm, FCF: 152, Fletus
en actividad uterina. Cuello Cervical
No edema ni ingurgitación ni supuración
SNC sin déficit.

DX: (1) Embarazo de 27,2 ss x ECO + FUV.
(2) Pre-eclampsia, Severa
(3) APO x Edad y multiparidad.

Plan: Remite a univ. Superior
- Si inam. manejar en I univ.
ver orden de derivación

Nota: 15:30
Se remite paciente a H. San José
aceptado por la Dra. Lorena Lopez en
Gineco y Dra Gloria Martinez Neonatología.
Se reunirá con ambos prof.


CA-19-03692
DEPARTAMENTO DEL CAUCA

4. SALIDA

FECHA Y HORA DE SALIDA

20-06-15

ESTADO A LA SALIDA

VIVO ☒

MUERTO ☐

DESTINO DEL PACIENTE

CASA ☐

HOSPITALIZ. ☐

REMITIDO ☒

OBSERVACIÓN ☐

INSTITUCIÓN A LA CUAL SE REMITE - CIUDAD

H. San José

SERVICIO

Gineco.

FECHA Y HORA DE REMISIÓN

20-06-15 15:40

MOTIVO DE REMISIÓN

Pre-eclampsia Severa.

NOMBRE Y FIRMA DEL FUNCIONARIO QUE ATENDIÓ

CARGO

Nº DE REGISTRO

ÓRDENES MÉDICAS

A. IDENTIFICACIÓN

PRIMER APELLIDO <i>Collazo</i>	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) <i>Rivera</i>	NOMBRES <i>Alano</i>	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA
SERVICIO <i>Urgencia</i>	SALA O CUARTO	No. DE CAMA	

B-PRESCRIPCIONES Y ÓRDENES

DÍA	MES	AÑO	HORA	PRESCRIPCIONES Y ÓRDENES (Firma y Código del Responsable)	FIRMA Y CÓDIGO DE QUIÉN HACE CUMPLIR LA ORDEN
20	06	15		1) Observación	
			13:00	2) Canalizar Vena Periférica	
				3) SSN 6,9/1, 1000 cc, por administrar medicamentos	
				4) Sulfato de Magnesio Amp, Diluir 2 amp en 150 cc de SSN 6,9/1. por administrar en 20 minutos, continuar con 4 amp diluidos en 500 cc SSN 6,9/1 para pasar a 67 cc/hr.	
				5) Nifedipino tab 10mg Dor, 1 tab VO c/ 20 min x 1 hora. / continuar 36 mg VO c/ 8 hrs	
				6) Betametazona Amp 4mg/5ml 3 Amp IM. c/ 24 hrs	
				7) Remitir a nivel Superior	
20	06	15		① Se remite a H. san Jose	
			15:40		



EPICRISIS

E.P.S. - A.R.S. DE AFILIACIÓN: Cajamarca
NÚMERO DE CARNET: _____
NOMBRES Y APELLIDOS: Maria Coleros Luera
TIPO DE IDENTIFICACIÓN: CC 34475.115 NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: _____
NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA: _____ EDAD: 41 años SEXO: F
SERVICIO DE INGRESO: Urgencias
FECHA DE INGRESO: 20-06-15 HORA DE INGRESO: 13+00
SERVICIO DE EGRESO: Observación
FECHA DE EGRESO: 20-06-15 HORA DE EGRESO: 15+40

DEL INGRESO

MOTIVO DE LA CONSULTA: paciente con dolor en el pecho

ENFERMEDAD ACTUAL: paciente con dolor de consulta externa con
dolor tensional en el pecho 200/100

ANTECEDENTES: HTA crónica

EXAMEN FÍSICO: Abdomen globoso por útero gravido 40:26 cm
ECF: 152. Flotante en campo cervical

DIAGNÓSTICOS: (1) Gab. 27,2 SS.X ECO 1er
(2) pre-eclampsia severa.

CONDUCTA: (3) ARO. x hipertensión y edad.
Recurtir a una supervisión

DE LA EVOLUCIÓN

CAMBIOS EN EL ESTADO DEL PACIENTE: (Complicaciones, accidentes o eventos adversos) continúa con cifm tensional elevadas

APOYO DIAGNÓSTICO (Laboratorio, radiología, electros, otros) _____

MEDICAMENTOS: Sulf. de magnesio Susp #6, Nifedipino 10mg, Betametasona
Susp 4mg
DEL EGRESO #3

DEL EGRESO

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: Pre-eclampsia Severa
OTROS DIAGNÓSTICOS: Gm. 27.2 SS y Eco.
CONDICIONES DE LA SALIDA DEL PACIENTE: Se remite a H. San José.
Hum ex por 6.0 y Neonatólogo
INCAPACIDAD: _____

DEL MÉDICO

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

FIRMA: _____

NÚMERO DE REGISTRO: _____

SECCIÓN FACTURACIÓN

SECCIÓN FACTURACIÓN

**REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ESE - CENTRO 2
NIT. 900.146.471-8**



A- IDENTIFICACIÓN

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA
Collazo		María Melina	34275115
SERVICIO	SALA O CUARTO	No. DE CAMA	
Uro			

B- ADMINISTRACIÓN DE TRATAMIENTOS

[illegible]



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ESE - CENTRO 2
NIT. 900.146.471-8



EPICRISIS

E.P.S. - A.R.S. DE AFILIACIÓN: Copreca
NÚMERO DE CARNET: []
NOMBRES Y APELLIDOS: Maria Collozos Guerra
TIPO DE IDENTIFICACIÓN: CC-34475115 NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: []
NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA: [] EDAD: 41 A SEXO: F
SERVICIO DE INGRESO: Unquim
FECHA DE INGRESO: 15-05-15 HORA DE INGRESO: 11:15
SERVICIO DE EGRESO: Obstetricia
FECHA DE EGRESO: 15-05-15 HORA DE EGRESO: 16:00

DEL INGRESO

MOTIVO DE LA CONSULTA: "primi grávida"
ENFERMEDAD ACTUAL: Paciente que a finales de agosto entra con dolor tensional elevado
ANTECEDENTES: 67 p6 ROL V6

EXAMEN FÍSICO: Muñeca derecha, cuello, vena torax expuesta
Cardiopatía en abdomen globalmente grande
DIAGNÓSTICOS: FCF 152. Hacia síndrome de
1) Síndrome hipertensivo en el embarazo o preeclampsia
CONDUCTA: 1) Lab. de 22 semanas x ecg
2) Sulfato de magnesio + Nifedipina 10mg

DE LA EVOLUCIÓN

CAMBIOS EN EL ESTADO DEL PACIENTE: (Complicaciones, accidentes o eventos adversos) Continúa con dolor tensional elevado
APOYO DIAGNÓSTICO (Laboratorio, radiología, electros, otros) ECG, PO, creat, Bilirrubina
MEDICAMENTOS: Sulfato de magnesio, Nifedipina 10mg

DEL EGRESO

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: Tanf. Hipert. en el embarazo o preeclampsia
OTROS DIAGNÓSTICOS: Lab. de 22 semanas x ecg - APO.
CONDICIONES DE LA SALIDA DEL PACIENTE: Se envía a H. San Jorge
INCAPACIDAD: []

DEL MÉDICO

NOMBRES Y APELLIDOS: []
FIRMA: []
NÚMERO DE REGISTRO: []



A - IDENTIFICACIÓN

1. IDENTIFICACION										HOJA NO. _____									
1er. APELLIDO <u>Collares</u> 2do. APELLIDO <u>Lucero</u> NOMBRES <u>Maria</u>										No. HISTORIA CLINICA _____									
EDAD <u>41</u> SEXO <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/> M																			
DIA <input type="checkbox"/> MES <input checked="" type="checkbox"/> AÑO <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/>										No. DE CAMA _____									
2. ORDENAMIENTOS										No. DE CAMA _____									

B - ORDENAMIENTO

- | | | |
|-------------------------------------|-------------------------------|--|
| 1. Información dada por el paciente | 5. Diagnóstico presuntivo | 9. Cambios en el manejo del paciente |
| 2. Signos vitales | 6. Diagnóstico definitivo | 10. Observaciones |
| 3. Hallazgos más importantes | 7. Tratamiento | 11. Firma y código de la persona
que presta la atención |
| 4. Complicaciones | 8. Resultados del Tratamiento | |

FECHA			DETALLE
DIA	MES	AÑO	
15	05	15	paciente con DX: <i>Trastorno bipolar</i> en el diagnóstico y clasificación (2) <i>Trastorno de la conducta</i> (3) <i>ADHD</i> (4) <i>Ansiedad</i> (5) <i>Multisubstancia</i> Sigue en tratamiento: TA: 160/90 FC: 78 TR: 18 y 37°C Paciente que se encuentra con placa de la boca no aceptada por no cumplir con la EPS, H. SUSANA LOPEZ no cumple con la EPS Paciente nuevo
15	05	15	Se encuentra paciente en placa la estufa no es aceptada por no ser. Se encuentra al H. SUSANA no es aceptada por no cumplir con la EPS. Contar con un vaso de sulfato de cobre y un vaso de 500 g de sulfato de cobre. H. SUSANA, 300 g de EPS Paciente nuevo.

FECHA			DETALLE
DIA	MES	AÑO	
15	05	15	<p>Paciente que estuvo en espera de aceptación de la paciente. Se comentó con la Sra. Martha de repaso caprear, que repasa que se le envió Historial Clínico a su correo de la envío, y aun no hay respuesta. De repaso, monitoreo Si envía postcard, plant al correo de atención al cliente de Caprear, aun no hay respuesta. Sign. vital: TA: 150/90/FC: 78 FE: 18. Continúa en espera de respuesta.</p>
15	05	15	<p>Paciente con Dx: Trastorno bipolar en el episodio de manía. Se le comentó el pago a la secretaria de salud municipal Daisy Sanchez, aun no tenemos respuesta de ella tampoco. Se comentó también al CROE Maternidad, para observar si no han dado aceptación.</p>
15	05	15	<p>Paciente consultada con el Dr. Ortega. Concluyó obstetra del A. son José que repasa que es una caso urgente vital. La EPS Caprear tiene a la institución repasa que es aceptado por el Dr. Alexander Rentería en H. Susan Lopez. Se remite de inmediato.</p>

[illegible]


Escribir el nombre del PACIENTE en letra imprenta. Anotar siempre condiciones del paciente.
Estado físico y emocional, dolor, fiebre, vómito evacuaciones, condiciones de heridas, baños llamadas médicas

Barrio Santander - Rosas Cauca

Telefax: (09) (2) 8254114

E-mail — esecentro2@hotmail.com

127

	
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 2 - E.S.E. NIT. 900.146-471-8	
Código: FO-GHO-01	Fecha de actualización: 08 de abril de 2014
Proceso: MISIONAL	Subproceso: GESTIÓN DE HOSPITALIZACIÓN
Nombre del documento:	REGISTRO DE SIGNOS VITALES
Página: 01	Página: 1 de 2

NOMBRE DEL PACIENTE: Helena Colón		EDAD: 41	TIPO DE DOCUMENTO: RC	Ti: 2x	Nº DOCUMENTO: 3445115	Nº CAMA:
--	--	-----------------	------------------------------	---------------	------------------------------	----------

FECHA		HORA	PRESIÓN ARTERIAL	PULSO	FRECUENCIA RESPIRATORIA	TEMPERATURA	PESO	EVALUACION ESTADO DE PIEL	UBICACION	ESTADO DE VENOPUNCIÓNES	RESPONSABLE		
DD	MM	AA											
20	06	15	100/100	180				PS	MSI	B	Atalaya		
20	06	15	180/105	140				PS	MSI	B	Atalaya		
20	06	15	180/100	140				PS	MSI	B	Atalaya		
CONVENIONES													
REGISTRO ESTADO DE LA PIEL, GRADO DE AFECTACIÓN SEGÚN ESCALA DE COLOR													
ESTADO VENOPUNCIÓNES O CAJETERES:													
LA DESCRIPCIÓN GENERAL - PLAN DE MANEJO - OBSERVACIONES - CONDUCTAS - SE REALIZA EN LA NOTAS DE ENFERMERÍA.													
EXTRAÑASADA	BUENA	FIEBRITIS	OBSTRUIDA	PIEL SANA	PIEL SANA CON RIESGO	ULCERA POR PRESIÓN GRADO I	ULCERA POR PRESIÓN GRADO II	ULCERA POR PRESIÓN GRADO III	ULCERA POR PRESIÓN GRADO IV	UPG I	UPG II	UPG III	UPG IV

Pagina 2 de 2

Rosas - Cauca: Carrera 3 # 1-09 (Barrio Santander - Telefax: 8254050 - 8254114
Correo Electrónico: esecentro2@hotmail.com

SOLICITUD DE REMISIÓN

INSTITUCIÓN DE SALUD QUE ENVÍA ESE CENTRO 2 ROSAS		FECHA 20-06-15	HORA DE INGRESO
INSTITUCIÓN DE SALUD A LA QUE REMITE		SERVICIO GINECO	CIUDAD
1ER. APELLIDO Colloz	2DO. APELLIDO Quintero	1ER. NOMBRE Mario	2DO. NOMBRE
EDAD (D M A) 41 AÑOS	SEXO <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> F	TIPO CC	IDENTIFICACION 34475.115
ENTIDAD O RÉGIMEN Caprecom		CÓDIGO DE AFILIACIÓN	No. HISTORIA CLÍNICA
ACOMPAÑANTE - NOMBRE - PARENTESCO		LUGAR DE RESIDENCIA	
PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE NOMBRE - PARENTESCO		LUGAR DE RESIDENCIA	

1. ANAMNESIS Y ANTECEDENTES

Paciente que es traída de consulta externa con cifras tensionales elevadas 200/100.
Paciente con embarazo de 27,2 semanas por ECO de 16/04/15 que reporta embarazo de 18 semanas.
Paciente con H.C. Ginecología del H. que se le evidencian Dx. de Hipertensión crónica.
Se le ordenó manejo con amlodipino 25mg c/8. horas, la paciente refiere que nunca se inició el tratamiento porque en Eps no le entregó el medicamento. No refiere sintomatología.
Al examen físico: Abdomen globoso por útero grande, AD: 26 cm, FCF: 132, Flotante, inactividad uterina.

Dx: (1) Pre-eclampsia Severa, vs Hipertensión Crónica.
(2) Embarazo de 27,2 semanas + 70 v.
(3) ABO X.
3.1. Multiparidad
3.2. Gestación Anososa.

2. SIGNOS VITALES

TEMPERATURA **37°C** PRESIÓN ARTERIAL **200/100** FREC. RESP. **18** PULSO **78** PESO **50,2 kg**

Plan: Manejo I nivel

- Canalizar vena.

- SSN 0,9%.

- Sulfato de Magnesio Amp:

Aplicar 2 Amp en 150cc SSN, por en 20 minutos

y Continuar con 4 amp diluidos en 500cc SSN 0,9%
por a 67cc/hr.

- Nifedipino tab 10mg c/20 minutos x 1 hora:

y Continuar 30 mg VO c/8 hrs.

- Betametasona Amp 4mg. Aplicar 3 Amp IM.
c/24 hrs.

- Remitir a nivel superior para Ux por
Gineco-Obstetricia

Aceptada en H. San Jose por la Dra. Ismael

Lopez en Gineco y Dra. Gloria

Martínez Neonatóloga.

RM-19-03692
DIV. DE CARTAGEN

Se remite con enfermera jefe.

RM-19-03692
DIV. DE CARTAGEN

EVOLUCION DE TRASLADO DE PACIENTE

FECHA	20-JUNIO-15		
HORA DE SALIDA		HORA DE LLEGADA	
PUNTO DE ATENCION	Ese centro 2 Rosas		

RESPONSABLE DE TRASLADO	Diany Ordeja		
CARGO	Jefe		
CONDUCTOR	Wilmer Bedoya		

DATOS DEL USUARIO			
NOMBRE DEL PACIENTE:	Maria Melina Calabazas	EDAD:	41
FAMILIAR RESPONSABLE:	.	SEXO:	F
ENTIDAD:	Caprecom	PROCEDENCIA:	cauce
Nº DE HISTORIA CLINICA	344515	TELEFONO:	

NOVEDADES DURANTE EL TRASLADO				
-------------------------------	--	--	--	--

HORA	FR	FC	T/A	GLASGOW
13:00	20	76	200/100	
15:45			180/100	

AREA CORPORAL		
ANTERIOR	POSTERIOR	

OBSERVACIONES:

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS:

se controla con 150cc + 2 cc p. de feto magnifico en 30 minutos luego 4
amp de sul feto en 500 cc a goteo lento

AMBULANCIA DE PLACAS:	ORCA 212	I.P.S. DE TRASLADO:	H W S Jose
MEDICO QUE REMITE:		MOTIVO DE TRASLADO:	preclompsia
		TIPO DE TRASLADO:	territo
		MÉDICO QUIÉN RECIBE:	



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ESE - CENTRO 2 ROSAS
NIT. 900.146.471-8



TRIAGE URGENCIAS

TRIAGE: I X II III IV No. DOCUMENTO: 34475115
FECHA: 15-05-15 HORA: 11:15 ENTIDAD: Capreum
NOMBRE: Maria Melida Collazos Rivera EDAD: 41 a.
MOTIVO DE CONSULTA: Tienda de consulta externa por cifras
de presiones elevadas
DX: Tiempo Hipertens. en el cub. en observación
PO₂ + 97%
SIGNOS VITALES: TA: 100/90 FC: 83 FR: 18 T° 37.3°C
GLASGOW: 15/15 FIRMA Y SELLO:



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - ESE - CENTRO 2
NIT. 900.146.471-8
LABORATORIO CLINICO



CONTRIBUTIVO <input type="checkbox"/>	SUBSIDIADO <input checked="" type="checkbox"/>	VINCULADO <input type="checkbox"/>	PARTICULAR <input type="checkbox"/>	No. HISTORIA CLINICA
ENTIDAD: CAPLECOM				

IDENTIFICACION			
PRIMER APELLIDO COLLAZOS	SEGUNDO APELLIDO RIVERA	PRIMER NOMBRE MARIA	SEGUNDO NOMBRE MELODA
EDAD: 41	SEXO: F	DX PRESUNTIVO:	

COPROLOGICO	FROTIS VAGINAL	URETRAL
MICROQUIMICO: GRASAS NEUTRAS D. GRASAS JABONES ALMIDÓN CELULOSA SANGRE MOCO PUS P.H. LEUCOCITOS ERITROCITOS COLOR CONSISTENCIA WRIGTH DE M.F. COPROSCOPICO: SANGRE OCULTA A REDUCTORES PARASITOLOGÍA:	FRESCO LEUCOCITOS ERITROCITOS BACTERIAS HONGOS MICELIOS TRICHOMONAS GRAM FLORA BACTERIANA:	(Empty space for Urethral results)
OBSERVACIONES: 		
FECHA: 15 MAYO 2015		

Dro. Claudia G.D.

ORINA <input type="checkbox"/>		RESULTADO <input type="checkbox"/>	QUIMICA SANGUINEA <input type="checkbox"/>		RANGOS	RESULTADO
EXAMEN QUÍMICO						
CARACTERÍSTICAS GENERALES			GLUCOSA 70-110			
ASPECTO	TRANSPARENT		CREATININA H0.6-1.1M0.5-0.9 mg/dl 0.74			
COLOR	AMARILLO		TRIGLICERIDOS Hasta 150			
		RESULTADO	COLESTEROL TOTAL Hasta 200			
P.H.	6.5		COLESTEROL HDL 30-60 mg/dl			
DENSIDAD	1005		COLESTEROL LDL <115 mg/dl			
ALBÚMINA			COLESTEROL VLDL <50 mg/dl			
GLUCOSA			BILIRRUBINA TOTAL <1.0 mg/dl 0.63			
CUERPOS CETONICOS			BILIRRUBINA DIRECTA <0.2 mg/dl 0.15			
SANGRE OCULTA			BILIRRUBINA INDIRECTA <0.8 mg/dl 0.48			
PRODUCTOS BILARES			ACIDO ÚRICO H3.5-7.2M2.6-6.1 mg/dl			
ESTEAR. DE LEUCOCITOS			INDICE ARTERIAL <5			
NITRITOS			GLICEMIA POST <130			
UROBILINOGENO			HEMATOLOGIA <input type="checkbox"/>			
SEDIMENTO <input type="checkbox"/>			HEMOGLOBINA H 14-16 M 12-14 11.6			
CILINDROS HIALINOS			HEMATOCRITO H 42-48 M 36-42% 40			
CILINDROS GRANULOSOS			LEUCOCITOS A5-11N18-22mil celmm3 12.480			
CILINDROS PIOGENOS			NEUTROFILOS A. 45-60% N 25-40% 64			
CÉLULAS ALTAS			LINFOCITOS A. 45-60% N 25-50% 31			
CÉLULAS BAJAS	+		MONOCITOS A. 2-8% N. 1-6%			
CRISTALES			EOSINOFILOS A. 2-4% N. 1-5%			
MOCO			BASOFILOS A. 0-1% N. 0-1%			
LEUCOCITOS	0.3+0		CAYADOS A. 3-5% N. 3-6%			
ERITROCITOS			JUVENILES			
BACTERIAS	+		SEDIMENTACIÓN 1 mm/h H. 0-15 M. 0-20			
GRAM DE ORINA			GRUPO RH 0 POSITIVO			
INMUNOSEROLOGIA <input type="checkbox"/>			HIPOCROMIA			
PCR	<6 ml/l		MACROCITOSIS			
FACTOR REUMATOIDEO	<8 ml/l		MICROCITOSIS			
ASTOS	<200 ml/l		ANISOCITOSIS			
SEROLOGIA			RETICULOCITOSIS			
PRUEBA DE EMBARAZO			R. PLAQUETAS 396.000			
			TIEMPO DE SANGRIA 5			
			MAYOS			
BACTERIOLOGO (A):						

Sandra D. Orjuela Urdano
BACTERIOLOGA Urdano
RES 766862
JANU 17

B2



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 2 E.S.E.
NIT. 900.146.471-8



ATENCIÓN DE URGENCIAS

FECHA DE INGRESO:

DIA: 15 MES: 05 AÑO: 2015 HORA: 11:30

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE

Maria Collazos Rivera

EDAD (D/M/A)

47 A.

GENERO

(M)

(X)

IDENTIFICACIÓN

34475115

TIPO

RC TI CC V

ENTIDAD O RÉGIMEN

Capmecon

PROCEDENCIA

ESTADO EN EL QUE LLEGA EL PACIENTE

VIVO (X) MUERTO () INCONSCIENTE ()

ACOMPANANTE Y/O RESPONSABLE DEL PACIENTE

No DE TELEFONO

LUGAR Y FECHA DEL ACCIDENTE

CAUSA BÁSICA DE ATENCIÓN

I 159

1. ANAMNESIS Y ANTECEDENTES

Paciente traída de consulta externa con cifras tensionales elevadas 160/90. Paciente con Embarazo de 22 Semanas por Eco de 06/04/15 ya extrapolada. Actualmente en control prenatal #2 con paraceluros: VIH no reactivo VDRL: No reactivo, Parcial de Orina patológico para IUV Sin fto por que no se los entregó la EPS. Trae Eco de 16/04/15. Reporte embarazo de 18 Semanas.

Antecedentes:

G7P6A0C0V6. Ningunos otros antecedentes.

2. SIGNOS VITALES

SO2 98%

PRESIÓN ARTERIAL	PULSO	FREC. RESPIRATORIA	TEMP.	PESO
160/90	83	18	37°C	

3. EXAMEN FÍSICO DIAGNÓSTICO(S), CONDUCTA(S) TRATAMIENTO(S) SUMINISTRADO(S)

A/ examen físico:
 Mucosas húmedas, cuello móvil, Tórax expansible,
 R-252 en soplo, pulmones bien ventilados,
 abdomen globoso por útero gravido AU: 19 cm.
 FCF: 152 Flotante max. feto parietal,
 sin actividad uterina ni contracciones cervicales
 extremidades simétricas, SNC sin defecto aparente.

Dx: (1) Embarazo de 22 semanas X ECO + FOV.
 (2) APO.
 (2.1) Trastorno hipertensivo en el embarazo a clasificar
 (2.2) Gestante sana.
 (2.3) Multiparidad.

Plan: Vx por Ginecología

4. SALIDA

FECHA Y HORA DE SALIDA

ESTADO A LA SALIDA

DESTINO DEL PACIENTE

15-05-15

VIVO ☒ MUERTO ☐

CASA ☐ HOSPITALIZ. ☐ REMITIDO ☒ OBSERVACIÓN ☐

INSTITUCIÓN A LA CUAL SE REMITE - CIUDAD

SERVICIO

FECHA Y HORA DE REMISIÓN

MOTIVO DE REMISIÓN

NOMBRE Y FIRMA DEL FUNCIONARIO QUE ATENDIÓ

CARGO

Nº DE REGISTRO

ÓRDENES MÉDICAS

A- IDENTIFICACIÓN

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA
Gonzalez Rivera		Maria Helida	34475115
SERVICIO	SALA O CUARTO	No. DE CAMA	
Urgencias			

B-PRESCRIPCIONES Y ÓRDENES

DIA	MES	AÑO	HORA	PRESCRIPCIONES Y ÓRDENES (Firma y Código del Responsable)	FIRMA Y CÓDIGO DE QUIÉN HACE CUMPLIR LA ORDEN
15	05	15	14:00	1. Valorar por Urgencias	
	11	130		2. Canalizar Vena	
				3. (Dieta Normal) NUO	
				4. Nifedipina 10mg.	
				Cada 20 min (Revalorar).	
				5. Impregnación de Sulfato de	
				Magnesio: Así 2 Ampollas de	
				Sulfato en 150 cc SSN 0.9%,	
				luego 4 Ampollas en 500cc	
				de SSN 0.9% y Pasar a	
				67 cc / hora.	
				6. SI Hemograma, Creatina,	
				Parcial Oina, Bilirrubinas, Hemocla-	
				sificación	
				7. Revalorar con Resultados.	
				8. Control de Signos vitales	
				9. Informar Cambios.	
15	05	15	13:00	(1) Puntaje numérico	
				(2) Continuar con manejo instaurado.	
				3. Transferido a observación	
15	05	15	15:00	(1) Puntaje numérico	
15	05	15		Se refiere a H. Susan Lopez	

[illegible]

EVOLUCIÓN

URGENCIAS

HOSPITALIZACIÓN

HOJA No.

A - IDENTIFICACIÓN

Coltanos										Lucena										Morán										No. HISTORIA CLINICA																													
1er. APELLIDO										2do. APELLIDO										NOMBRES																																							
EDAD 41										SEXO																																																	
DIA										MES										AÑO										H <input type="checkbox"/>										M <input checked="" type="checkbox"/>																			
																														SERVICIO										SALA O CUARTO										No. DE CAMA									

B - ORDENAMIENTO

- | | | |
|-------------------------------------|-------------------------------|--|
| 1. Información dada por el paciente | 5. Diagnóstico presuntivo | 9. Cambios en el manejo del paciente |
| 2. Signos vitales | 6. Diagnóstico definitivo | 10. Observaciones |
| 3. Hallazgos más importantes | 7. Tratamiento | 11. Firma y código de la persona
que presta la atención |
| 4. Complicaciones | 8. Resultados del Tratamiento | |

FECHA			DETALLE
DIA	MES	AÑO	
15	05	15	paciente con DX: Otitis media suppurativa en el oído izquierdo y Otitis media (2) Eulomazodol 22 sucos x 20. (3) APO. (4) Goutate oído (5) Multiparacetol. Suplemento: TA: 160/90 FC: 78 TA: 18 7:37 PM Paciente que se presenta en Clínica Gouta 6mo no aceptado por no cumplir con la EPS, H. SUSANA LOPEZ, no cumple con la EPS. Paciente recurrente.
15	05	15	Se comenta paciente en Clínica la estancia no es aceptada por no cumplir. Si comenta al H. SUSANA no es aceptado por no cumplir con la EPS. Continúa con manejo Sulfato de Magnesio 4 amp en 500 mg a 1000 mg 6/8 c/hr. Metoprolol 30mg po c/8 hrs Paciente recurrente.

FECHA			DETALLE
DIA	MES	AÑO	
15	05	15	<p>2:00pm Paciente que continúe en espera de aceptación de la paciente.</p> <p>Se comentó con la Sra. Martha de repun Caprean, que repun que si le envía Historial Clínico a su correo de la envío, y aun no hay respuesta. De igual manera si envía postgim. Plant al correo de atención al Cliente de Caprean, aun no hay respuesta.</p> <p>Sym. vital: TA: 150/90/FC: 78 FE: 18.</p> <p>Continúa en espera de respuesta.</p>
15	05	15	<p>3:00pm Paciente con DX: Trastorno Ansioso por el embarazo a Claufer.</p> <p>Paciente continúa en espera de respuesta. Se le comentó el caso a la secretaria de salud municipal Daisy Sanchez, aun no tienen respuesta de ello tampoco. Se comentó también al CROE Maternidad, para observar si ya han sido aceptado.</p>
15	05	15	<p>4:00pm Paciente consultada con el Dr. Ortega sobre el caso-obstetra del A. sompost que repun que si envía como un caso de tal. La EPS Caprean tiene a la institución repun que es aceptado por el Dr. Alexander Rentería en H. Susana Lopez se remite de inmediato.</p>

[illegible]

Escribir el nombre del PACIENTE en letra imprenta. Anotar siempre condiciones del paciente.
Estado físico y emocional, dolor, fiebre, vómito evacuaciones, condiciones de heridas, baños llamadas médicas

Barrio Santander - Rosas Cauca
Telefax: (09) (2) 8254114
E-mail – esecentro2@hotmail.com



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 2 - E.S.E.
NIT. 900.146-471-8

Código:

FO-GHO-01

Proceso:

MISIONAL

Fecha de actualización

08 de abril de 2014

Subproceso:

GESTIÓN DE HOSPITALIZACIÓN

Versión:

01

Nombre del documento:

REGISTRO DE SIGNOS VITALES

Página:

Pagina 1 de 2

NOMBRE DEL PACIENTE	EDAD	TIPO DE DOCUMENTO				Nº DOCUMENTO	Nº CAMA
Mario Alfonso Calero		RC		TI		.CC	344

[illegible]

CONVENCIONES

ESTADO VENOPUNCIONES O CATÉTERES:

REGISTRO ESTADO DE LA PIEL, GRADO DE AFECTACIÓN SEGÚN ESCALA DE COLOR

				REGISTRO ESTADO DE LA PIEL, GRADO DE AFECTACIÓN SEGÚN ESCALA DE COLOR					
E	B	F	O	PS	PSR	UPG I	UPG II	UPG III	UPG IV
EXTRAVASADA	BUENA	FLEBITIS	OBSTRUÍDA	PIEL SANA	PIEL SANA CON RIESGO	ÚLCERA POR PRESIÓN GRADO I	ÚLCERA POR PRESIÓN GRADO II	ÚLCERA POR PRESIÓN GRADO III	ÚLCERA POR PRESIÓN GRADO IV

LA DESCRIPCIÓN GENERAL - PLAN DE MANEJO - OBSERVACIONES - CONDUCTAS: SE REALIZARÁN EN LA NOTAS DE ENFERMERÍA.

SOLICITUD DE REMISIÓN

INSTITUCIÓN DE SALUD QUE ENVÍA Centro 2 BASS.		FECHA 15/05/15	HORA DE INGRESO
INSTITUCIÓN DE SALUD A LA QUE REMITE		SERVICIO Gineco-obstetricia	CIUDAD Popayán
1ER. APELLIDO Collazos	2DO. APELLIDO Rivera	1ER. NOMBRE Maria	2DO. NOMBRE Maribel
EDAD (D M A) 41	SEXO <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> F	TIPO CC	IDENTIFICACION 34475115
LUGAR DE RESIDENCIA HABITUAL			
ENTIDAD O RÉGIMEN Capicem.		CÓDIGO DE AFILIACIÓN	No. HISTORIA CLÍNICA 34475115.
ACOMPAÑANTE - NOMBRE - PARENTESCO		LUGAR DE RESIDENCIA	
PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE NOMBRE - PARENTESCO		LUGAR DE RESIDENCIA	

1. ANAMNESIS Y ANTECEDENTES

MC: Tráido de Consulta Externa por Cefas Tensionales Altas
E A: Paciente Tráido de Consulta Externa por Cefas tensionales elevadas 160/90. Paciente con Embarazo de 22 SS de gestación por Ecografía del 16/04/15 correspondiente a la semana 18.

Actualmente en Control Prenatal # 2. Con Paraclinicas: VIH No Reactivo, VDRL: No Reactivo, Papanicolaou de Orina Patológica para su sin tratamiento porque no se los entrega la EPS.

Antecedentes:

67 Ps Ao Co V6

Nieg. otro antecedente

Clinicamente Mucosas Humectas. Cuello Moll, Córax expandido sin espas. Pulmones bien Ventilados Abdomen Glabro, utero gravido AU: 14 cm FCF: 152 Flotante, Movimientos Fetales percibibles, sin actividad uterina, w Cambrios Cardíacos Ext: Simétricos SNC: Alerta, Sin Deficit Apparente.

2. SIGNOS VITALES

TEMPERATURA _____ PRESIÓN ARTERIAL **100/90** FREC. RESP. **18** PULSO **83** PESO _____

- LDx : 1. Embarazo de 22 Semanas por Ecografía.
2. ARD:
2.1. Trastorno Hipertensivo en el embarazo a Clasificar.
2.2. Gestante Añosa.
2.3. Multiparidad.

Plan : Valoración y Manejo por Ginecología

Manejo : Sulfato de Magnesio, 2 amp diluido en 150cc
para parr en 20 min y 4 amp diluido
en 500cc SSN para parr a 69 cc/hr. ✓
- Nifedipina 10mg VO c/20 min por 1 hora.
- Nifedipina 30mg VO c/8 hrs.
- Paracetamol: c/4 hrs, PO, Bilitubum.

Se comentó paciente en H. Susana Lopez,
Clínica Santa Gracia no es aceptada por no
convenir, se comentó en Clínica La Estrella
no es aceptada por no estar.

Se decide enviar como urgencia vital
al Hospital San José con médico rural.

Se le comentó el caso al Dr. Chagnedo
Gineco-obstetra en H. San José quien
refiere que se envíe como urgencia vital.

Paciente es aceptada en H. Susana Lopez por
el Dr. Alexander Real, confirmado desde
la EPS Comecom.

RECIBIDO
GINECOLOGIA
20/05/2019

EVOLUCION DE TRASLADO DE PACIENTE

FECHA	15-5-15		
HORA DE SALIDA		HORA DE LLEGADA	
PUNTO DE ATENCION	Ese centro 2 Rosas		

RESPONSABLE DE TRASLADO	Aura Ramos medica Rural
CARGO	Auxiliar
CONDUCTOR	0196 CANAPA

DATOS DEL USUARIO			
NOMBRE DEL PACIENTE:	MARIO MELIO COLLOZ	EDAD:	41 D
FAMILIAR RESPONSABLE:		SEXO:	F
ENTIDAD:	Caprecom	PROCEDENCIA:	el souce
Nº DE HISTORIA CLÍNICA	34475115	TELEFONO:	

NOVEDADES DURANTE EL TRASLADO

HORA	FR	FC	T/A	GLASGOW
	18	83	130/90	

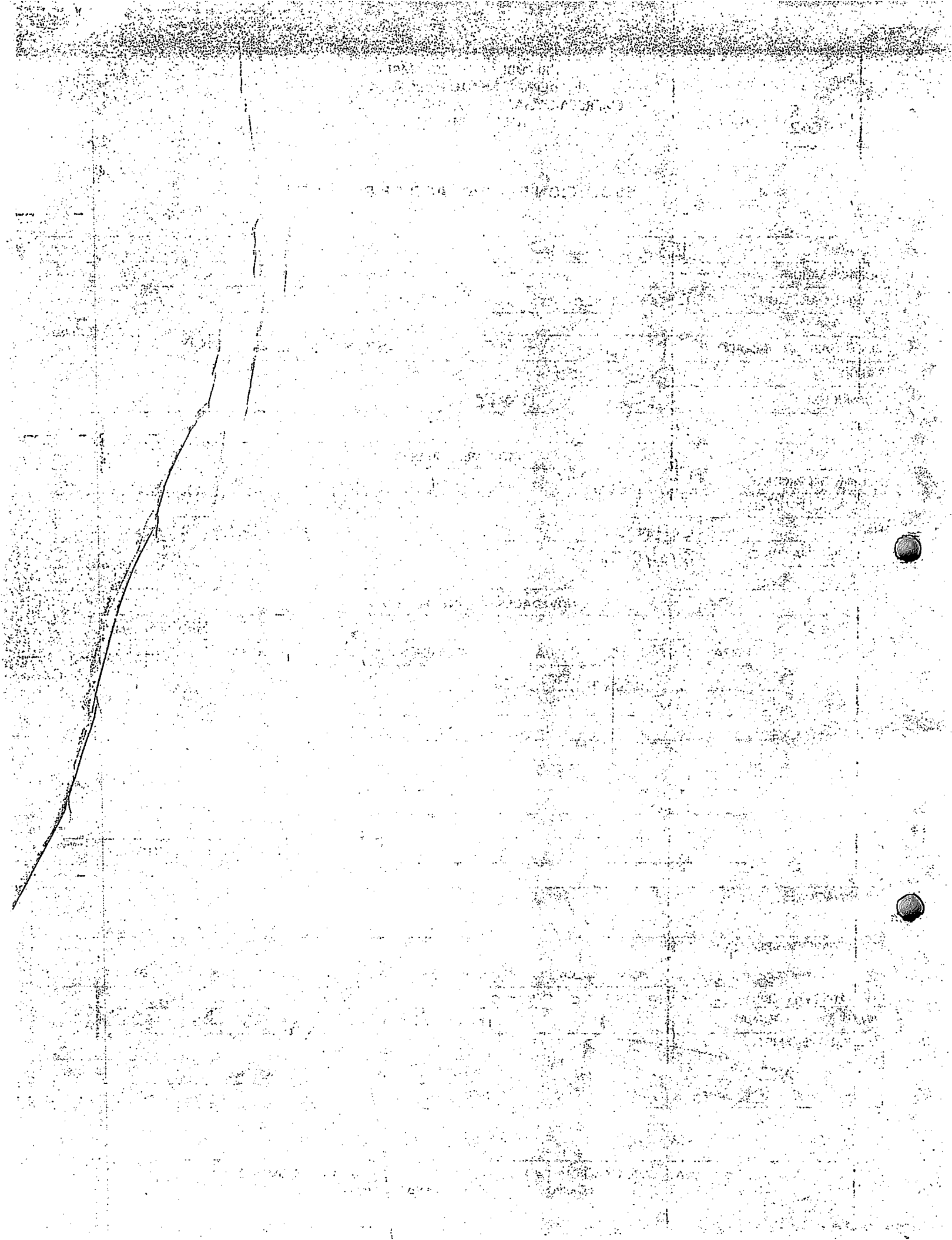
AREA CORPORAL	
ANTERIOR	POSTERIOR

OBSERVACIONES:

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS:

se canalizar con la derivación 2cm de diámetro en 150cc por 20 min
4-ampelli al feto Hsp en 500 cc a goteo lento, paroclinicos

AMBULANCIA DE PLACAS:	I.P.S. DE TRASLADO:	H W S JOSÉ
MEDICO QUE REMITE:	MOTIVO DE TRASLADO:	
	TIPO DE TRASLADO:	tercer
	MÉDICO QUIÉN RECIBE:	





Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIDAD NIVEL I DE ROSAS

141

ATENCION DE URGENCIAS

SOLICITUD DE REMISION

CONTRIBUTIVO ☐ SUBSIDIADO ☒ VINCULADO ☐ PARTICULAR ☐ No. HISTORIA CLINICA
ENTIDAD: Cali Salud 3445115

IDENTIFICACION

PRIMER APELLIDO Collares	SEGUNDO APELLIDO Rivera	PRIMER NOMBRE Maria	SEGUNDO NOMBRE Melina
FECHA DE NACIMIENTO DIA: _____ MES: _____ AÑO: _____			EDAD: 33
GENERO M <input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/>	DIA DE INGRESO 7/3/07	HORA DE INGRESO _____	RESIDENCIA HABITUAL Rosas Vda Chero Jasion
NOMBRE ACOMPAÑANTE Y PARENTESCO		CAUSA BASICA DE ATENCION	

1. ANAMNESIS Y ANTECEDENTES

Paciente de 33 años 67 P6 M. Vs
con TUM 22 Dic 06 ⇒ NO COMPLETO.
UP: 1 Agosto 04. Todos los anteriores
partos domiciliarios, ultimo parto en
podalico, 2 parto tambien fue en podalico
⇒ martinado. Planificacion familiar: 0

Al Examen FISICO

PA: 110/70 IC: 70 IR: 18 x Ayeril
Normocegado, mucosas rosadas, humedas
corazon ritmico no soplos, pulmones limpios
bien ventilados, abdomen blando, depresible
no signos de irritacion peritoneal, AU: 6cm
Extremidades sin edemas, SNC: alerta
sin defect

IDx: 1) 67 P6 M. Vs.

- 2) Embarazo a 10 sem > TUM no completo
- 3) Gran multipara
- 4) Antecedentes de partos en podalico
- 5) Alto riesgo materno fetal por

3, 4 y 5

Plan: Se remite a Obstetricia alto riesgo

HUSJ.

[Firma]
Cali Salud

**2. EXAMEN FISICO – DIAGNOSTICO (S) CONDUCTA (S) TRATAMIENTO (S)
SUMINISTRO (S) EVOLUCION**

DX

CODIGO

3 - SALIDA

DESTINO DEL PACIENTE

OBSERVADO

☐

CASA

☐

HOSPITALIZADO

☐

REMITIDO

☐

FECHA HORA DE REMISION

MOTIVO REMISION

____/____/____

INSTITUCION A LA CUAL SE REMITE Y CIUDAD

SERVICIO

NOMBRE Y FIRMA FUNCIONARIO QUE ATENDIO


CARGO

No. DE REGISTRO

HORA Y FECHA RECIBIDO

NOMBRE Y FIRMA DEL FUNCIONARIO QUE
RECIBI

CARGO

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 2 - E.S.E. NIT. 800.745.474.8		Código:	FE - GPEDET: 10
	Procedencia: NOMBRE DEL DOCUMENTO:	CITOLOGÍA EXO-ENDOCERVICAL SISTEMA DE BETHESDA	Fecha de Emisión: 10-06-2016	Página: Página 1 de 1

DATOS CLÍNICOS

FECHA: 29-10-2016	ENTIDAD: ALJ	No. DE IDENTIFICACIÓN: 34475115	PLACA No.: 21451-14
NOMBRE Y APELLIDO: MARIA FELISA COLLADO RIVERA	FECHA DE NACIMIENTO: 22-06-73	EDAD: 43 años	TELÉFONO: 3207402003
PROCEDENCIA: Rm	DIRECCIÓN: Sucre		

DATOS ANTECEDENTES

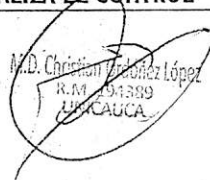
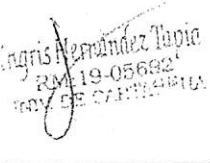
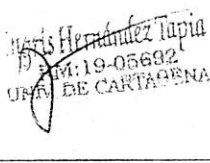
RELACIONES SEXUALES ACTUALMENTE		No. COMPAÑEROS SEXUALES	G	P	C	A	FUP	FUM	CICLO	EMBARAZADA ACTUALMENTE		ANTECEDENTE	
SI	NO	1	6	6	0	0	2015	19.10. Signus	SI	NO	NO SABE	PERSONALES	
CITOLOGÍA PREVIA		FECHA		RESULTADO						HTA		FAMILIARES	
										DIABETES		DIABETES	
										CA CERVIX		CA CERVIX	
SI	NO	ESTADO CIVIL	NORMAL		ANORMAL		NO SABE		PLANIFICA		ETS	ETS	
SI	NO	PILODORA	IMPLANTE	PRESERVATIVO	DIU	INYECTABLE	NATURAL	TIEMPO CON EL MÉTODO		PESO	TALLA		
MÉTODOS	LIGADURA												
PROCEDIMIENTOS ANTERIORES EN EL CUELLO UTERINO													
SI	NO	CAUTERIZACIÓN	HISTERECTOMÍA	CONIZACIÓN	RADIACIÓN	OTRO							

AUSENTE <input type="checkbox"/>	SANO <input checked="" type="checkbox"/>	LESIÓN VISIBLE <input type="checkbox"/>	ATRÓFICO <input type="checkbox"/>	SANGRANTE <input type="checkbox"/>	QUISTE DE NABOTH <input type="checkbox"/>
PÓLIPO <input type="checkbox"/>	CONGESTIVO <input type="checkbox"/>	ULCERADO <input type="checkbox"/>	ECTROPION <input type="checkbox"/>		
OBSERVACIONES:					
NOMBRE DE QUIEN TOMA LA CITOLOGÍA					
CARGO					

1). CALIDAD DE LA MUESTRA	5). ANORMALIDADES EN CÉLULAS ESCAMOSAS
<input checked="" type="checkbox"/> Satisfactoria con endocervicales/zona de transformación	a. Atípicas en células escamosas de significado indeterminado (ASC-US)
b. Satisfactoria sin endocervicales/zona de transformación	b. Atípicas en células escamosas de significado indeterminado sugestivos de LIE de alto grado (ASC-H)
c. Insatisfactoria	c. Lesión intraepitelial escamosa de bajo grado LEIBG (Cambios asociados a infección por VPH o displasia leve (NIC I))
d. Rechazada	d. Lesión Escamosa intraepitelial de alto grado LEIAG (NIC II, NIC III, Ca In Situ)
	e. Lesión intraepitelial escamosa alto grado sospechosa de invasión
2). CATEGORIZACIÓN GENERAL	f. Carcinoma Escamo celular Invasivo
<input checked="" type="checkbox"/> Negativa para lesión Intraepitelial o Malignidad	6). ANORMALIDADES EN CÉLULAS GLANDULARES
b. Anormalidades en Células Epiteliales	a. Células endocervicales atípicas sin ningún otro significado
	b. Células endometriales atípicas sin ningún otro significado
3). MICROORGANISMOS	c. Células endocervicales atípicas sospecha de malignidad
a. Tricomonas vaginalis	d. Células endometriales atípicas sospecha de malignidad
b. Hongos consistentes con Cándida sp.	e. Células glandulares atípicas sospecha de malignidad
c. Cambio de la flora vaginal normal, sugestivo de vaginosis bacteriana	f. Adenocarcinoma endocervical in situ
d. Consistente con Actinomicces sp.	g. Adenocarcinoma endocervical
e. Efectos Citopáticos por virus del Herpes simple	h. Adenocarcinoma endometrial
f. Otros	i. Otras neoplasias
4). OTROS HALLAZGOS NO NEOPLÁSICOS	
a. Cambios celulares reactivos asociados a Inflamación	
b. Cambios celulares reactivos asociados a Radiación	
c. Cambios celulares a DIU	
d. Células glandulares post-histerectomía	
e. Atrofia	
f. Células endometriales (mayores de los 40 años)	
ES IMPORTANTE CONTINUAR CON CONTROLES CITOLÓGICOS PERIÓDICOS PARA PREVENIR EL CÁNCER	
FIRMA PATÓLOGO	

OBSERVACIONES:

EDUCACIÓN A LA GESTANTE DURANTE EL CONTROL PRENATAL

CONTROL	TEMA	NOMBRE DE QUIEN REALIZA EL CONTROL	FIRMA DE LA USUARIA
No. 1 FECHA 18.03.	Importancia del control prenatal. / Consejería VIH-SIDA (Toma de muestra) Ejercicios y hábitos alimenticios adecuados para la paciente. Signos y síntomas de alarma durante el embarazo. Prevención de la automedicación, consumo de tabaco, alcohol y de sustancias psicoactivas en el período de gestación. Beneficios de la lactancia materna para ella y para el niño.	 M.D. Christian Rodríguez López R.M. 19-05692 UNIV. DE CARTAGENA	Maria Melina Cedeño
No. 2 FECHA 20-06-13	Ventajas e importancia de la estimulación fetal. Actividades para una adecuada estimulación fetal. Importancia de la asistencia al curso psicoprofiláctico. Importancia de la atención del parto y del recién nacido institucional. Mecanismos de la producción de la leche materna.	 Ingris Hernández Tapia R.M. 19-05692 UNIV. DE CARTAGENA	Mario Collazos
No. 3 FECHA 29-07-13	La lactancia materna como alimento exclusivo hasta los seis meses. Fortalecimiento de vínculos afectivos, autoestima y autocuidado. Medidas higiénicas para prevenir infección materna y del RN. Reforzar en la vinculación afectiva.	 Ingris Hernández Tapia R.M. 19-05692 UNIV. DE CARTAGENA	Mario Collazos
No. 4 FECHA	Técnicas de amamantamiento, extracción y conservación de la leche materna. Sexualidad y sueño. Preparación del nido (pañales, ropita, etc.). Cuidados básicos del RN (baño, vestido, sueño). Importancia del control de crecimiento y desarrollo para el RN.		
No. 5 FECHA	Cómo asumir el nuevo rol de padres. Recomendaciones para la madre que trabaja. Orientación sobre planificación familiar. Enseñar la importancia de la alimentación de día y de noche.		
No. 6 FECHA	Orientar e informar sobre la importancia de la atención institucional del parto y el RN. Detección de signos de alarma en el RN. Reforzar educación sobre lactancia materna e informar dónde puede solicitar ayuda en caso de requerirlo.		143

PROGRAMA DE DETECCIÓN DE ALTERACIONES DEL EMBARAZO

CONTRIBUTIVO ☐ SUBSIDIADO ☐ VINCULADO ☐ PARTICULAR ☐ No DE HISTORIA CLÍNICA

29-7-15

IDENTIFICACIÓN

COLLAZO PRIMER APELLIDO ROSA SEGUNDO APELLIDO MOYNA PRIMER NOMBRE MELANO SEGUNDO NOMBRE

EDAD: 41 SEXO: F OCUPACIÓN: A.C. RESIDENCIA: SAGE

TELÉFONO: CONTROL No. 4. FECHA DE INSCRIPCIÓN: 15 de 11 2015

PESO: 62 kg TALLA: TA: 160/90 FC: 78 FR: 18 To: 37°C

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL: Control prenatal

Paciente que viene al control prenatal, según antecede

ERIDAS VAGINALES ☒ NO ACTIVIDAD UTERINA ☒ NO FIEBRE ☒ NO CEFALEA INTENSA ☒ NO MOVIMIENTOS PRECEPTIBLES ☒ SI

EDEMAS ☒ NO PRECONVULSIVAS ☒ NO

ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS:

GESTACIONES ☒ 7 PARTOS ☒ 6 CESAREAS ☒ 0 ABORTOS ☒ 0 HIJOS MUERTOS AL NACER ☒ 0 MUJERES ☒ 0

NEONATALES ☒ 0

HIJOS CON PESO <250GR ☒ 0 CON PESO >4000GR ☒ 0 PRECLAMPSIA O ECLAMPSIA EN EL ÚLTIMO EMBARAZO

SI ☐ NO ☒ X

FECHA DEL ÚLTIMO PARTO 06/10/2007 FUM ☒ No reciente

ANTECEDENTE IMPORTANTE: HTA en control

ANTECEDENTES FAMILIARES Y PATOLÓGICOS: Nuevos

OTROS ANTECEDENTES

ALCOHOL ☒ NO FUMA ☒ NO EXPOSICION A TOXICOS ☒ NO DEPRESION ☒ NO APOYO FAMILIAR ☒ SI

TENSION EMOSIONAL ☒ NO

EXAMEN FÍSICO

ESTADO GENERAL: Bien en estado general

CRÁNEO, OJOS, CABEZA, CUELLO: Normal

CARDIOPULMONAR: R2C3B, pulmones bien ventilados

ABDOMEN

ALTURA UTERINA 27 FCF 148 MANIOBRAS DE LEOPOLD: + lo fuerte

Globo por utero grande, mov. fetal normal

GENITOURINARIO: Normal.
EXTREMIDADES: Normales.
PIEL Y ANEXOS: Normal.
OSTEOMUSCULAR: Normal. NEUROLÓGICO: Sin defectos.

DIAGNOSTICO ① Embarazo de 33 ss x eco + Fov
② ARO
2.1. Gesta Arterial
2.2. Multiparidad.
③ HTA crónica.

EMBARAZO DE ALTO RIESGO: ☒

EMBARAZO DE BAJO RIESGO: ☐

CONDUCTA: • MCN: - Hierro 300 mg tab c/día,
Calcio 600 mg tab c/12 hrs.
• pseudofarmacología, Cerebro, PO, VORL, CH.
• Control en Hto, Antihipertensivos
• Pseudofarmacología con Ginecólogos

Dr. Hernández Tapia
RM. 19-05692
INT. DE CARTAGENA

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

Notar: paciente no ha ido a control
con Ginecólogo por motivos
personales. (económicos) así lo
se sigue.

Paciente refiere que la EPS no le
está entregando el medicamento
(alfa-metilolopu tab), no afortunada
que lo está comprando cada mes,
pero no trae evidencia de este
tratamiento.
Se le informa el alto riesgo que implica
no tomarlo.

Dr. Hernández Tapia
RM. 19-05692
INT. DE CARTAGENA

PROGRAMA DE DETECCIÓN DE ALTERACIONES DEL EMBARAZO

CONTRIBUTIVO ☐ SUBSIDIADO ☐ VINCULADO ☐ PARTICULAR ☐ No DE HISTORIA CLÍNICA

20-6-15
3447J II

IDENTIFICACIÓN

PRIMER APELLIDO: Collozeri SEGUNDO APELLIDO: RIVERA PRIMER NOMBRE: Marta SEGUNDO NOMBRE: Marta

EDAD: 41 SEXO: F OCUPACIÓN: A.C. RESIDENCIA: Source

TELÉFONO: CONTROL No. 3 FECHA DE INSCRIPCIÓN: April 2015

PESO: 64 kg TALLA: 1.45m TA: 200/100 FC: 78 FR: 18 To: 37°C

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL: Control prenatal

Paciente que viene a control prenatal

Después de tres trimestres

RDIDAS VAGINALES ☒ ACTIVIDAD UTERINA ☒ FIEBRE ☒ CEFALEA INTENSA ☒ MOVIMIENTOS PRECEPTIBLES ☒

EDEMAS ☒ PRECONVULSIVAS ☒

ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS:

GESTACIONES ☒ PARTOS ☒ CESAREAS ☐ ABORTOS ☐ HIJOS MUERTOS AL NACER ☐ MUJERES ☐

NEONATALES ☐

HIJOS CON PESO <250GR ☐ CON PESO >4000GR ☐ PRECLAMPSIA O ECLAMPSIA EN EL ÚLTIMO EMBARAZO

SI ☐ NO ☒

FECHA DEL ÚLTIMO PARTO 06/10/2007 FUM No reciente FPP —

ANTECEDENTE IMPORTANTE: THC vs HIA crónica

ANTECEDENTES FAMILIARES Y PATOLÓGICOS: Niego

OTROS ANTECEDENTES

ALCOHOL ☒ FUMA ☒ EXPOSICION A TOXICOS ☒ DEPRESION ☒ APOYO FAMILIAR ☒

TENSION EMOSIONAL ☒

EXAMEN FÍSICO

ESTADO GENERAL: En buen estado general

CRÁNEO, OJOS, CABEZA, CUELLO: Normoceph, buena audición

CARDIOPULMONAR: RSCs; pulmones bien ventilados

ABDOMEN

ALTURA UTERINA 26cm FCF 150 MANIOBRAS DE LEOPOLD flotante

Glóbulo por utero grande

GENITOURINARIO:

Normal

EXTREMIDADES:

Braccio fuertes, en equilibrio.

PIEL Y ANEXOS:

Normal

OSTEOMUSCULAR:

Normal

NEUROLÓGICO:

Sin deficit.

DIAGNOSTICO

- (1) Embarazo de 27 1/2 ss x G60 + Fuy
- (2) APO y Multiparidad y Edad Materna
- (3) HTE vs HTA crónica

EMBARAZO DE ALTO RIESGO:



EMBARAZO DE BAJO RIESGO:



CONDUCTA:

- MCN, Culin 600mg c/12 hrs
- Hierro 750mg c/dia
- Recomendaciones y sigla de alarma
- S/S CH, VDRL, CURVA, PD
- Control en 1 mes
- Ux por cualquier de inmediato

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

Nota:

Paciente actualmente en tratamiento antihipertensivo con Aclometildopa sub cada 8 horas ordenado por medico especialista Ginecologo, paciente refiere que la EPS no le está entregando el medicamento por tal motivo le fue comprado así lo refiere la paciente.

RM 19-05692
JEF. DE CARTAGENA

PROGRAMA DE DETECCIÓN DE ALTERACIONES DEL EMBARAZO

CONTRIBUTIVO ☐ SUBSIDIADO ☒ VINCULADO ☐ PARTICULAR ☐ No DE HISTORIA CLÍNICA

15 05 015

34475

IDENTIFICACIÓN

Collator PRIMER APELLIDO P. SEGUNDO APELLIDO P. PRIMER NOMBRE P. SEGUNDO NOMBRE P.

EDAD: 41 SEXO: F OCUPACIÓN: Ama de casa RESIDENCIA: Sur

TELÉFONO: CONTROL No. 2 FECHA DE INSCRIPCIÓN: 16 Nov 2015

PESO: TALLA: 1,45 TA: 140/100 FC: 70 FR: 20 To:

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL:

Control Prenatal
Paciente G3P6A0 con embarazo de término en el momento
bien, niega pérdidas vaginales, niega síntomas urinarios,
leucorrea blanquecina, en abundante cantidad.

PERDIDAS VAGINALES ☒ ACTIVIDAD UTERINA ☒ FIEBRE ☒ CEFALEA INTENSA ☒ MOVIMIENTOS PRECEPTIBLES ☒

EDEMAS ☒ PRECONVULSIVAS ☒

ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS:

GESTACIONES ☒ PARTOS ☒ CESAREAS ☐ ABORTOS ☐ HIJOS MUERTOS AL NACER ☐ MUJERES ☐

NEONATALES ☐

HIJOS CON PESO <250GR ☐ CON PESO >4000GR ☐ PRECLAMSIAS O ECLAMSIAS EN EL ÚLTIMO EMBARAZO

SI ☐ NO ☒

FECHA DEL ÚLTIMO PARTO: 6/Oct/2007 FUM: No recuerda FPP:

ANTECEDENTE IMPORTANTE: No refiere

ANTECEDENTES FAMILIARES Y PATOLÓGICOS: No refiere

OTROS ANTECEDENTES

ALCOHOL ☒ FUMAR ☒ EXPOSICIÓN A TÓXICOS ☒ DEPRESIÓN ☒ APOYO FAMILIAR ☒

TENSIÓN EMOCIONAL ☒

EXAMEN FÍSICO

ESTADO GENERAL: Buena condición

CRÁNEO, OJOS, CABEZA, CUELLO: Mucosas hidratadas, no enrojecidas, cuello móvil

CARDIOPULMONAR: MU (+), sin crepítidos, corazón rítmico

ABDOMEN

ALTURA UTERINA: FCF: MANIOBRAS DE LEOPOLD:

6

GENITOURINARIO: D(+)
EXTREMIDADES: Simétricas
PIEL Y ANEXOS: sin lx
OSTEOMUSCULAR: AM 4 consensados NEUROLÓGICO: Alto

DIAGNOSTICO ① G3P6 Emb 23,4 Sem.
② THE
③ Vaginitis.

EMBARAZO DE ALTO RIESGO: ☒

EMBARAZO DE BAJO RIESGO: ☐

CONDUCTA: ① se envia al serv de urg

Ana P. Ramos
Médico SSO
C.C. 1061696292
Universidad del Cauca.

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

IMÁGENES POR ULTRASONIDO FETAL.

ECOGRAFIA OBSTETRICA DE SEGUNDO Y TERCER TRIMESTRE NIVEL I

FECHA: Jueves, 15 de abril de 2016

NOMBRE	MARIA LUISA DE LOS ANGELES	IDENTIFICACION	34673115
IPS	USI CENTRO I ROYAL		

FUM	DIA	25	MES	02
AMENORREA	16	03	00	DIAS

HALLAZGOS:

SE OBSERVA EL UTERO DOLPADO POR UN FETO VIVO, EN PRESENTACION TRANSVERSA, SITUACION LONGITUDINAL, Y DORSO ANTERIOR. EL CORDO CARDIACO VISIBLE CON FRECUENCIA DE 155 LATIDOS POR MINUTO.

GENTALES EXTERNOS: NO VISUALIZADOS.

EVALUACION PLACENTARIA Y CORDON UMBILICAL:

PLACENTA FUNDICA Y POSTERIOR, GRADO II, DE 16,5 mm DE ESPESOR.

SIN CALCIFICACIONES. NO SE OBSERVAN AZARAS DE DESPRENDIMIENTO DE KIMBENTONALAS.

CORDON UMBILICAL CON TRES VASOS.

MEASION Y CUANTIFICACION DEL LIQUIDO AMNIOICO:

EVALUACION CUALITATIVA: CANTIDAD - VOLUMEN NORMAL.

EVALUACION CUANTITATIVA: INDICE DE LIQUIDO AMNIOICO ILA= cm, FUNDIA MAYOR=5,3 cm

BIOMETRIA FETAL: SE ANOTA INFORME.

ANATOMIA FETAL: NO SE EVIDENCIAN ALTERACIONES ESTRUCTURALES EN TUMORES DE CROMOSOMOPATIAS A ESTA EDADE GESTACIONAL Y EN LAS CONDICIONES DEL PRESENTE ESTUDIO.

PESO ESTIMADO FETAL:

2016	GRAMOS +/- 15%
------	----------------

CONCLUSION:

- EMBARAZO DE 19 SEMANAS MAS DIAS.
- CRECIENDO EN PORCENTAJE 39,7% PARA SU EDADE GESTACIONAL.
- FUM: 17 SEPTIEMBRE DE 2008
- BIOMETRIA FETAL CUMPLIENDO AL PORCENTAJE DEL CRANEO.

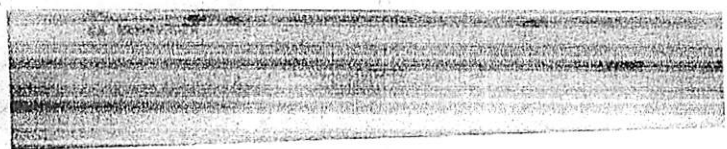
RECOMENDACIONES:

REALIZAR CONTROL PRENATAL.

JAVIER E. PEREZ PULIDO
Especialista en
Obstetricia y Ginecología
C.C. 20564888 - R.M. 113.555

[Firma manuscrita]

PARA CONSERVAR Y PRESENTAR ESTE REPORTE EN SU FUTURO CONTROL PRENATAL.





DIRECCION DEPARTAMENTAL DE SALUD

UNIDAD NIVEL I DE ROSAS

NIT. 817.002.728-6

PROGRAMA DETENCION DE ALTERACIONES DEL EMBARAZO

Libertad y Orden

1er. APELLIDO: Collins 2do. APELLIDO: Rivera 1er. NOMBRE: Mario 2do. NOMBRE: Melina EDAD: 28

FECHA DE INSCRIPCION: 5/05/07 HISTORIA CLINICA N°: 34475115 IDENTIFICACION: Tipo CC N°: 34475115

REGIMEN O ENTIDAD: Cali Salud NIVEL EDUCATIVO: 3º primario LUGAR DE RESIDENCIA HABITUAL: Churo Tablón

GRAVIDEZ: 7 Partos: 6 Cesáreas: 0 Abortos: 0 Vivos actualmente: 5 Fecha de último parto o cesáreas:

FECHA DE ULTIMA MENSTRUACION: DIA 22 MES 12 AÑO 06 No confiable

FECHA PROBABLE DE PARTO: DIA 29 MES 09 AÑO 07

HISTORIA REPRODUCTIVA		CONDICIONES ASOCIADAS		EMBARAZO ACTUAL	
Edad	Menor de 16 a = 1 <input type="radio"/>	Cirugía ginecológica previa = 1 <input type="radio"/>	Hemorragia vaginal	Antes de 20 semanas = 1 <input type="radio"/>	Después de 20 semanas = 3 <input type="radio"/>
	16 a 35 = 0 <input checked="" type="radio"/>	Emb. Ectópico = 1 <input type="radio"/>			
	Mayor de 35 a = 2 <input type="radio"/>	Enfermedad Renal Crónica = 1 <input type="radio"/>			
Paridad	0 = 1 <input type="radio"/>	Diabetes Gestacional = 2 <input type="radio"/>	Embarazo prolongado (42s) = 1 <input type="radio"/>		
	1 a 4 = 0 <input type="radio"/>	Diabetes Mellitus = 3 <input type="radio"/>	Hipertensión arterial = 2 <input type="radio"/>		
	Mayor de 5 a = 2 <input checked="" type="radio"/>	Enfermedades Cardíacas = 3 <input type="radio"/>	Ruptura Prematura de membranas = 2 <input type="radio"/>		
Enfermedades Infecciosas, Agudas Bacterianas		Polidramnios = 2 <input type="radio"/>			
Retención Placentaria = 1 <input type="radio"/>		Enfermedades Autoinmunes	Retardo de crecimiento intrauterino = 3 <input type="radio"/>		
Peso Debe Mayor 4000 g. = 1 <input type="radio"/>		Anemia (Hb menor 10 G/l)	Embarazo múltiple = 3 <input type="radio"/>		
Peso Debe Menor 2500 g. = 1 <input type="radio"/>			Malta presentación = 3 <input type="radio"/>		
HTA Inducida por embarazo = 1 <input type="radio"/>			Isquemiaciones RH = 3 <input type="radio"/>		
Emb. Gemelar / Cesáreas Previa = 1 <input type="radio"/>					
Mortinato / Muerte Neonatal = 1 <input checked="" type="radio"/>					
Trabajo de parto prologando Parto difícil = 1 <input checked="" type="radio"/>					
SUB TOTAL (I y II)					
		14-27 28-32 33-40		14-27 28-32 33-40	

Alcoholismo ☐ Exposición a tóxicos ☐ Fuma ☐ Abrupe ☐ Molas ☐ Hijos con malformación congénitas ☐

Ultimo método anticonceptivo utilizado (fecha): Deprovera hace varios años

Otras patologías:

Antecedentes familiares: mamá sufre con esquizofrenia

OTROS MOTIVOS DE CONSULTA Y/O SITUACIONES DE IMPORTANCIA:

FUP: 1/08/04 último parto en posición -

Mortinato

RIESGO BIO PSICOSOCIAL

Tensión emocional	Llanto fácil, tensión muscular, sobre alto, temblar, no puede quedarse en un solo sitio incapaz de relajarse	Ausente	Intenso	2 o más ítems intensos <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
Humor Depresivo	Insomnio, falta de interés, no disfruta pasatiempo, depresión, variaciones del humor durante el día.	Ausente	Intenso			
Síntomas Neurovegetativos	Transpiración excesiva, boca seca, acceso de rubor, palidez, cefalea tensional.	Ausente	Intenso			
Soporte familiar	Satisfecha como usted comparte con su familia y/o compañero	El espacio <input type="checkbox"/>	Casi siempre	A veces	Nunca	2 o más ítems como nunca = 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		El tiempo <input type="checkbox"/>	Casi siempre	A veces	Nunca	
		El dinero <input type="checkbox"/>	Casi siempre	A veces	Nunca	

RIESGO BIO PSICOSOCIAL

Semana 14 - 27	Bajo Menor 1 <input type="checkbox"/>	Semana 28 - 32	Bajo Menor 1 <input type="checkbox"/>	Semana 33 - 40	Bajo Menor 1 <input type="checkbox"/>
Total <input type="checkbox"/>	Alto Mayor 1 <input type="checkbox"/>	Total <input type="checkbox"/>	Alto Mayor 1 <input type="checkbox"/>	Total <input type="checkbox"/>	Alto Mayor 1 <input type="checkbox"/>

Médico TAMIZAJE CLÍNICO Y DE LABORATORIO

1.- Grupo sanguíneo

2.- Serología

Fecha Resultado

3 - Glicemia

Pre

Fecha

Resultado

4.- Test O. Sullivan
(carga de 50g)

Fecha

Resultado

5.- Hemograma

Fecha

Resultado

Hemoglobina _____	Hemoglobina _____	Leucocitos _____	% pmn _____
% Linfocitos _____	Plaquetas _____	Otros _____	

6.- Uroanálisis - Urocultivos

Trimestre	Fecha	Resultado

7.- Frotis vaginal

Fecha

Resultado

8.- Otros Laboratorio

Fecha	Sem.	Examen o prueba	Resultado
		Citologías	
		Roll Over Test	
		Toxoplasma	

Antitetánica previa SI ☐ NO ☐

Otras observaciones

9.- Ecografía

Fecha	Resultado

PROGRAMA DE DETECCIÓN DE ALTERACIONES DEL EMBARAZO

11-4-15

CONTRIBUTIVO ☐ SUBSIDIADO ☐ VINCULADO ☐ PARTICULAR ☐

No DE HISTORIA CLÍNICA

34475115

IDENTIFICACIÓN

collazos
PRIMER APELLIDO

Rivera
SEGUNDO APELLIDO

Maria
PRIMER NOMBRE

Melba
SEGUNDO NOMBRE

EDAD: 41 SEXO: F OCUPACIÓN: A.C. RESIDENCIA: 50000

TELÉFONO: 3208941531 CONTROL No. 1 FECHA DE INSCRIPCIÓN: 11-4-15

PESO: 60 kg TALLA: 1.45 TA: 110/60 FC: 80 FR: 10 To: 36°C

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL: paciente asiste para inicio de control prenatal.

PERDIDAS VAGINALES ☒ ACTIVIDAD UTERINA ☒ FIEBRE ☒ CEFALEA INTENSA ☒ MOVIMIENTOS PRECEPTIBLES ☐
EUMAS ☒ PRECONVULSIVAS ☒

ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS:

GESTACIONES ☒ PARTOS ☒ CESAREAS ☐ ABORTOS ☐ HIJOS MUERTOS AL NACER ☐ MUJERES ☒

NEONATALES ☒
HIJOS CON PESO <250GR ☒ NO ☒ HIJOS CON PESO >4000GR ☒ NO ☒ PRECLAMPSIA O ECLAMPSIA EN EL ÚLTIMO EMBARAZO
SI ☐ NO ☒

FECHA DEL ÚLTIMO PARTO: 6/oct/2007 FUM: 25/02/15 FPP: 4/12/2015
ANTECEDENTE IMPORTANTE:

ANTECEDENTES FAMILIARES Y PATOLÓGICOS: no refiere

OTROS ANTECEDENTES

A. IOL ☒ FUMA ☒ EXPOSICION A TOXICOS ☒ DEPRESION ☒ APOYO FAMILIAR ☒
TENSION EMOSIONAL ☒

EXAMEN FÍSICO

ESTADO GENERAL: buena

CRÁNEO, OJOS, CABEZA, CUELLO: normal

CARDIOPULMONAR: no presente, sin sobrecargados, corazon normal

ABDOMEN

ALTURA UTERINA: FCF: MANIOBRAS DE LEOPOLD:

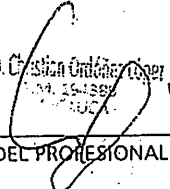
GENITOURINARIO: Se comunique
EXTREMIDADES: Sin alteraciones
PIEL Y ANEXOS: Sin alteraciones
OSTEOMUSCULAR: Sin alteraciones NEUROLÓGICO: Sin alteraciones

DIAGNOSTICO: ① Embarazo 6.355.
② Gran multipara.

EMBARAZO DE ALTO RIESGO: ☒

EMBARAZO DE BAJO RIESGO: ☐

CONDUCTA: Acido folico tab 1 gr, carbonato calcio
400mg #30, sulfato ferroso tab 300mg
S-S - TCH - CH - PO - VDRL - Glicemia
Hemoclasificación, secreción vaginal, ecografía
Fid obstétrica
- DEONOS DE ALARMA


M.D. Christian Ordóñez
M. 15-1985
M.D.C.

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

X. METODO ADOPTADO

FECHA DE INICIO: 17/05/2013	METODO: ciclofen - inyectables
MÉDICO: Paciente refiere estar preocupada "funcionando" y consciente de que se para	

XI: CONTROLES

Fecha	17/05/2013	02/06/13	02/08/13	02/09/13	02/10/13	02/11/13	30/11/13
Método actual	ciclofen	ciclofen	ciclofen	ciclofen	ciclofen	ciclofen	ciclofen
Peso	60	60	60	60		60	62
Tensión Arterial	160/40	110/60	100/60	100/60		110/60	110/60
Ciclo Menstrual	irregular	irregular	irregular	irregular		regula	irregular
F.U.M.	19/04/13		23/08/13	23/08/13		29/10/13	19/11/13
Cambios de comportamiento		no	no	no		no	no
Cefalea	si	no	no	no		no	no
Ardor Epigástrico	/	no	no	no	/	no	no
Mareos	/	no	no	no		no	no
Manchas en la Piel	/	no	no	no	/	no	no
Edema de Miembros Inferiores	/	no	no	no	/	no	no
Calambres de MS. INF.	/	no	no	no	/	no	no
Varices miembros inferiores	/	no	no	no	/	no	no
Urticaria Presentes	/	no	no	no	/	no	no
Dolor en abdomen inferior	/	no	no	no	/	no	no
Flujo vaginal (Características)	/	no	si - blanco	si - blanco	/	si	si
Riesgo reproductivo	/	si	si	si		si	si
Laboratorios	/	no	no	no		no	no
Ordenados	/	no	no	no		no	no
Desea continuar con el método		si	si	si		no	si
Referido a						no	no
Cambio de método a:		no	no	no		no	no
Comentarios - Tratamientos	02/08/13. Paciente en los de embarazo por 7 meses a los 10 semanas.						
PERSONA QUE HIZO EL CONTROL	Lilith Mejía R. Jefe de enfermería JEFE	Lilith Mejía R. Jefe de enfermería JEFE	Lilith Mejía R. Jefe de enfermería JEFE	Lilith Mejía R. Jefe de enfermería JEFE	Lilith Mejía R. Jefe de enfermería JEFE	Lilith Mejía R. Jefe de enfermería JEFE	Lilith Mejía R. Jefe de enfermería JEFE
PRÓXIMA CITA FECHA	17/06/13	02/08/13	02/09/13	02/10/13	02/11/13	02/12/13	02/01/14
CONTROL F JR.							

X. METODO ADOPTADO

FECHA DE INICIO:	METODO:
MÉDICO:	

XI: CONTROLES

Fecha								
Método actual								
Peso								
Tensión Arterial								
Ciclo Menstrual								
F.U.M.								
Cambios de comportamiento								
Cefalea								
Ardor Epigástrico								
Mareos								
Manchas en la Piel								
Edema de Miembros Inferiores								
Calambres de MS. INF.								
Varices miembros inferiores								
Hilos Presentes								
Dolor en abdomen Inferior								
Flujo vaginal (Características)								
Riesgo reproductivo								
Laboratorios								
Ordenados								
Desea continuar con el método								
Referido a								
Cambio de método a:								
Comentarios - Tratamientos								
PERSONA QUE HIZO EL CONTROL								
PRÓXIMA CITA FECHA								
CONTROL POR								



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - ESE - CENTRO 2
NIT. 900.146.471-8



FECHA D 15 M SEP A 2011 HORA _____ GÉNERO F _____ M _____ PROCEDENCIA BOYACÁ

HISTORIA CLÍNICA 34475115 EDAD _____ ASEGURADORA _____

NOMBRE Y APELLIDO Nancy Helena Collazos

SIGNOS VITALES

PESO: 62 kg TALLA _____ TO _____ TA 120/80 FR _____ T _____

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

P.F.

REVISIÓN POR SISTEMAS

normal

EXAMEN FÍSICO

ESTADO GENERAL normal

CRANEO, OJOS, CABEZA, CUELLO normal

CARDIOPULMONAR normal

ABDOMEN normal

GENITOURINARIO normal

EXTREMIDADES normal

PIEL Y ANEXOS normal

OSTEOMUSCULAR _____ NEUROLÓGICO _____

ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

normal

RESULTADOS DE PARACLINICOS

Recepción la cual se da al programa de
Planificación familiar con cicloform
amp. 15 oct. Se aplica
15 oct. Se aplica
2012.

DIAGNOSTICO

PF

CONDUCTA

Se brinda educación y se dan
Recomendaciones. Se le recomienda seguir
Ney completa en los controles. E

NOMBRE DEL PROFESIONAL

Carren Zúñiga

FIRMA Y REGISTRO

16-11-12.

Familiar acude al programa de PF para
transcribir de método se le brinda educación
con

cicloform aplica 16 Nov.

proxim 16 Dic.

Deissy Rosales Cobaleda
Enfermera Profesional
Universidad Interamericana
Reg. 520373-0009



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - ESE - CENTRO 2
NIT. 900.146.471-8



FECHA D 16 M 10 A 2012 HORA _____ GENERO F M _____ PROCEDENCIA Sauce

HISTORIA CLINICA 324 475 115 EDAD 38 ASEGURADORA caprecom

NOMBRE Y APELLIDO Mario Melina Collazos

SIGNOS VITALES

PESO: 60 kg TALLA _____ TO _____ TA 120/60 FC _____ FR _____ T _____

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

paciente acude a control de p.f para
transcripción de método se le brinda
educación y recomendaciones

REVISION POR SISTEMAS

Normal

EXAMEN FISICO

ESTADO GENERAL Normal

CRANEO, OJOS, CABEZA, CUELLO Normal

CARDIOPULMONAR Normal

ABDOMEN Normal

GENITOURINARIO Normal

EXTREMIDADES Normal

PIEL Y ANEXOS Normal

OSTEOMUSCULAR Normal NEUROLOGICO Normal

ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

no

RESULTADOS DE PARACLINICOS

plan 8 cycloferm amp I.M.

aplica: 16-oct-2012

prox cito: 16-nov-2012

DIAGNOSTICO

control de p.f.

CONDUCTA

no refiere sintomas adversos

NOMBRE DEL PROFESIONAL

FIRMA Y REGISTRO



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CAUCA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
CENTRO 12 ESE



Fecha

06 NOV/12
Mona Melina Collozos Rivera

Nombre y Apellidos de quien escribe

Cuenta dotar en codo izquierdo desde
hueso hum. de 3 años. extensor a anabismo
Cuenta que ve a la mano. Dx de luxacion de
codo; mayor con sintomatología.
El examen físico: Aceptable estado general.
Su PA: 110/70 FC: 75 FR: 18 T 36.5-
Hidratación q/a: normal abdomen: normal
Glo: normal. Extremidad: Deformidad en
codo izquierdo con tumefacción por la
flexión, dolor en flexión.
Darse a la mano jugar 10/15

Dx: Luxacion codo izquierda

Plan: 56 Dx de codo izquierdo y codo
derecho con tumefacción

ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR

PUNTO DE ATENCIÓN:

ROSAS

FECHA:

12-05-2012

I. IDENTIFICACIÓN

<u>Molina</u>	<u>Collares</u>	<u>Marta</u>		<u>37</u>	<u>34475115</u>
1ER. APELLIDO	2DO. APELLIDO	1ER. NOMBRE	2DO. NOMBRE	EDAD	HISTORIA CLÍNICA

II. ANTECEDENTES FAMILIARES

	SI	NO	NO SABE		SI	NO	NO SABE
1. HIPERTENSIÓN	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. HEPATOPATIAS	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. DIABETES	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. CÁNCER	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. CARDIOPATIAS	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. MENTALES	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

III. ANTECEDENTES PERSONALES

	SI	NO	NO SABE		SI	NO	NO SABE	
1. HIPERTENSIÓN	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9. E.P.I.A.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	FUMA: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
2. DIABETES	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10. E.P.I.C.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ULTIMA CITOLOGÍA
3. CARDIOPATIAS	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	11. FLUJO VAGINAL	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	FECHA:
4. HEPATOPATIAS	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	12. CIRUGÍA GINECOL.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	RESULTADO:
5. ENFER. RENALES	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	13. OTROS (Cuál)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. CÁNCER	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
7. TROMBOFLEBITIS	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
8. MENTAL (Depresión)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					

IV. ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS

1. No. EMBARAZOS	<u>6</u>	4. CESAREAS	<u>0</u>	7. PARTOS PRETERMINOS	<u>0</u>
2. ABORTOS	<u>0</u>	5. NACIDOS MUERTOS	<u>0</u>	8. No. COMPAÑEROS SEXUALES	<u>1</u>
3. EMBARAZOS ECTOPICOS	<u>0</u>	6. HIJOS VIVOS	<u>6</u>	9. FECHA ÚLTIMO PARTO	<u>6-0-2007</u>

V. ANTECEDENTES SOCIO ECONÓMICOS

RÉGIMEN:	Contributivo <input type="checkbox"/>	Subsidiado <input checked="" type="checkbox"/>	Vinculado <input type="checkbox"/>	Particular <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>
GRADO DE ESTUDIO:	NIVEL SOCIOECONÓMICO	A <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/>	ENTIDAD: <u>CDPDECA</u>

VI. ANTECEDENTES MENSTRUALES

CICLO:	<u>12 REGULAR</u>	DURACIÓN:	<u>4 DIAS</u>	F.U.M.	<u>12-03-2012</u>
--------	-------------------	-----------	---------------	--------	-------------------

VII. MÉTODO(S) UTILIZADO(S) ANTERIORMENTE

MÉTODO	TIEMPO	PROBLEMAS
<u>INYECCIONABLE MOPIN</u>	<u>6 MESES</u>	
INICIADO EN:		FECHA:

VIII. EXAMEN FÍSICO

1. PESO	<u>60 Kg.</u>	2. T.A.	<u>120/70 mm/Hg</u>	3. MAMAS	<u>-</u>	4. AP. CARDIOV.	<u>-</u>
5. EXAMEN GENITAL	<u>-</u>	FLUJO	<u>-</u>	CERVIX	<u>-</u>	UTERO	<u>-</u>
6. VARICES EN MIEMBROS INFERIORES	<u>-</u>	7. OTROS	<u>-</u>				

IX. RIESGO REPRODUCTIVO

SIN RIESGO ☐

CON RIESGO ☒

X. METODO ADOPTADO

FECHA DE INICIO: 12-05-2017	METODO: Inyección Manual
MÉDICO: E. L. F.	Gabriel López Fernández

Gabriela López Fernández
ENFERMERA
Universidad del Cauca
Cod. 25.274.413

XI: CONTROLES

Fecha								
Método actual								
Peso								
Tensión Arterial								
Ciclo Menstrual								
E.U.M.								
Cambios de comportamiento								
Cefalea								
Ardor Epigástrico								
Mareos								
Manchas en la Piel								
Edema de Miembros Inferiores								
Calambres de MS. INF.								
Varices miembros inferiores								
Hijos Presentes								
Dolor en abdomen inferior								
Flujo vaginal (Características)								
Riesgo reproductivo								
Laboratorios								
Ordenados								
Desea continuar con el médico								
Referido a								
Cambio de método a:								
Comentarios - Tratamientos								
PERSONA QUE HIZO EL CONTROL								
PRÓXIMA CITA FECHA								
CONTROL POR								



DIRECCION DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIDAD NIVEL I DE ROSAS
NIT. 817.002.728-6

Libertad y Orden

ATENCION EN PLANIFICACION FAMILIAR

ORGANISMO DE SALUD ES-11 Rosas Cauca FECHA 21-8-01

I. IDENTIFICACION
1er. Apellido 24475115 2do. Apellido Maria Melina 1er. Nombre Collares 2do. Nombre 36 EDAD 39473113 HISTORIA CLINICA

II. ANTECEDENTES FAMILIARES

	SI	NO	NO SABE		SI	NO	NO SABE
1. HIPERTENSION	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. HEPATOPATIAS	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. DIABETES	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. CANCER	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. CARDIOPATIAS	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. MENTALES	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

III. ANTECEDENTES PERSONALES

	SI	NO	NO SABE		SI	NO	NO SABE
1. HIPERTENSION	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9. E. P. I. A.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. DIABETES	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10. E. P. I. C.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. CARDIOPATIAS	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	11. FLUJO VAGINAL	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. HEPATOPATIAS	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	12. CIRUGIA GINECOL	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ENFER. RENALES	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	13. OTROS (cuál)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. CANCER	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. TROMBOFLEBITIS	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. MENTAL (Depresión)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

FUMA SI ☐ NO ☒
ULTIMA CITOLOGIA 4 de 1 a 5
FECHA RESULTADO Pendiente

IV. ANTECEDENTES GINECO - OBSTETRICOS

1. Nº. EMBARAZOS <u>6</u>	4. CESAREAS <u>4</u>	7. PARTOS PRETERMINOS <u>0</u>
2. ABORTOS <u>0</u>	5. NACIDOS MUERTOS <u>0</u>	8. Nº. COMPAÑEROS SEXUALES <u>0</u>
3. EMBARAZOS ECTOPICOS <u>0</u>	6. HIJOS VIVOS <u>6</u>	9. FECHA ULTIMO PARTO <u>4 de 12 años</u>

V. ANTECEDENTES SOCIO - ECONOMICOS

REGIMEN: Contributivo ☐ Subsidiado ☒ Vinculado ☐ Particular ☐ Otros ☐

GRADO DE ESTUDIO: _____ NIVEL SOCIOECONOMICO: A ☐ M ☐ B ☐ ENTIDAD: _____

VI. ANTECEDENTES MENSUALES

CICLO 33 DURACION 4 días F.U.M. 15-Agosto-01

VII. METODO (S) UTILIZADO (S) ANTERIORMENTE

METODO	TIEMPO	PROBLEMAS
<u>ACI</u>	<u>3 meses</u>	

INICIADO EN: _____ FECHA: _____

VIII. EXAMEN FISICO

1. PESO <u>58 kg</u>	2. T.A. <u>100/60</u>	3. MAMAS <u>normal</u>	4. AP. CARDIOV <u>normal</u>
5. EXAMEN GENERAL		FLUJO	CERVIX <u>normal</u> UTERO <u>normal</u>
6. VARICES EN MIEMBROS INFERIORES		7. OTROS	

IX. RIESGO REPRODUCTIVO

SIN RIESGO ☐ CON RIESGO ☐

X. METODO ADOPTADO

FECHA DE INICIO	METODO	ACO
MEDICO		

XI. CONTROLES

FEMIA	21-8-A
Mecura actual	ACO
Peso	58 kg
Tensión Arterial	100/60
Ciclo Menstrual	33/27
E.U.M.	U-9-a
Cardíacos de comportamiento	-
Gastritis	-
Aneur Epigástrico	-
Mareos	-
Manchas en la Piel	-
Edema de Miembros Inferiores	-
Catamores da MS. INF.	-
Varices miembros inferiores	-
Hem. Presentes	-
Dolor en abdomen inferior	-
Flux vaginal (características)	-
Riesgo reproductivo	-
Laboratorios	-
Omnegados	-
Desus continuar con el médico	-
Referencia:	-
Cambio de médico a:	-
Comentarios - Tratamientos	-
PERSONAS QUE HIZO EL CONTROL	-
PROXIMA CITA FECHA	-
CONTROL POR	-



DIRECCION DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIDAD NIVEL I DE ROSAS
NIT. 817.002.728-6

18

Libertad y Orden

ATENCION EN PLANIFICACION FAMILIAR

ORGANISMO DE SALUD	6611 ROSAS CAUCA	FECHA	21-8-06
--------------------	------------------	-------	---------

I. IDENTIFICACION				36	3947310
1er. Apellido	2do. Apellido	1er. Nombre	2do. Nombre	EDAD	HISTORIA CLINICA
39473115	Maria Melina	Collares			

II. ANTECEDENTES FAMILIARES			SI	NO	NO SABE		
1. HIPERTENSION	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. HEPATOPATIAS	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. DIABETES	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. CANCER	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. CARDIOPATIAS	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. MENTALES	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

III. ANTECEDENTES PERSONALES			SI	NO	NO SABE		
1. HIPERTENSION	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9. E. P. I. A.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. DIABETES	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10. E. P. I. C.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. CARDIOPATIAS	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	11. FLUJO VAGINAL	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. HEPATOPATIAS	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	12. CIRUGIA GINECOL	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ENFER. RENALES	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	13. OTROS (cuál)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. CANCER	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. TROMBOFLEBITIS	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. MENTAL (Depresión)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

FUMA SI ☐ NO ☒
ULTIMA CITOLOGIA
ifre-luso
FECHA
RESULTADO
pendiente

IV. ANTECEDENTES GINECO - OBSTETRICOS					
1. Nº. EMBARAZOS	6	4. CESAREAS	4	7. PARTOS PRETERMINOS	0
2. ABORTOS	0	5. NACIDOS MUERTOS	0	8. Nº. COMPAÑEROS SEXUALES	0
3. EMBARAZOS ECTOPICOS	0	6. HIJOS VIVOS	6	9. FECHA ULTIMO PARTO	4/10/12 clm

V. ANTECEDENTES SOCIO - ECONOMICOS					
REGIMEN:	Contributivo <input type="radio"/>	Subsidiado <input checked="" type="radio"/>	Vinculado <input type="radio"/>	Particular <input type="radio"/>	Otros <input type="radio"/>
GRADO DE ESTUDIO	NIVEL SOCIOECONOMICO A <input type="radio"/> M <input type="radio"/> B <input type="radio"/>		ENTIDAD		

VI. ANTECEDENTES MENSUALES					
CICLO	33	DURACION	4 Dias	F.U.M.	15-Agosto-06

VII. METODO (S) UTILIZADO (S) ANTERIORMENTE		
METODO	TIEMPO	PROBLEMAS
AEI	3 meses	
INICIADO EN:		FECHA:

VIII. EXAMEN FISICO							
1. PESO	58 kg	2. T.A.	100/60	3. MAMAS	normal	4. AP. CARDIOV	normal
5. EXAMEN GENERAL		FLUJO	CERVIX	normal	UTERO	normal	
6. VARICES EN MIEMBROS INFERIORES				7. OTROS			

IX. RIESGO REPRODUCTIVO	
SIN RIESGO <input type="radio"/>	CON RIESGO <input type="radio"/>



DIRECCION DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIDAD NIVEL I ROSAS
NIT. 817.002.728-6
EXAMEN FISICO INICIAL Y CONTROLES



FECHA	TALLA	PESO	PRESION ART.	PULSO	PRES. RES.
5/05/07	1.45	1	120/70	1	
	ALTURA UTERINA	Nº. FETOS	FREC. FETAL	SITUACION	PRESENTACION
	19	1	154	cef.	

VALORACION GENERAL Y GINECOLOGICA (Mamas, canal vaginal, pelvis, útero, anexos)

TD: 16-01-07	
MEDICO	

CONTROLES

DETALLE	1	2	3	4	5	6	7
Fecha:	5/05/07	VI-16/07					
Peso	58	80 kg					
Presión Arterial	120/70	100/70					
Sangrado Vaginal	no	no					
Cefaléa Intensa	no	no					
Movimientos perceptiles	si	si					
Salida de líquido vaginal	no	no					
Fiebre	no	no					
Edemas		no					
Altura Uterina	19	23					
Semanas de Embarazo	19.5	23 x AU					
Corresponde A. U/A. M.	no	no					
Edad Gestac. por Ecogr.	-	23.4					
Frecuencia Cardiaca Fetal	154	147 x 300					
Presentación	cef.	cefob. p. n. 2					
Actividad Uterina	no	no					
No. de Fetos	1	1					
Riesgo	Alto	alto					
Micronutrientes	si	si					
Control realizado por	Uteralg. med.	Q. J.					
Cargo							
Próximo	5/06/07	VII-18/07					
Observaciones:	- S/ pro- del m. g. Marcela Antón	Se sube con g. p. n. si - 2 del m. g.					



DIRECCION DEPARTAMENTAL DE SALUD

UNIDAD NIVEL I DE ROSAS

NIT. 817.002.728-6

PROGRAMA DETENCION DE ALTERACIONES DEL EMBARAZO

Libertad y Orden

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO	1er. NOMBRE	2do. NOMBRE	EDAD
Collazos	Rivera	Maria	Helena	33
FECHA DE INSCRIPCION	HISTORIA CLINICA N°		IDENTIFICACION	
07-03-2007	34475/15		Tipo <input checked="" type="checkbox"/> N°	
REGIMEN O ENTIDAD	NIVEL EDUCATIVO		LUGAR DE RESIDENCIA HABITUAL	
Calisalud			Chorro de Bolo	
GRAVIDEZ	Partos	Vivos actualmente	FECHA DE ULTIMA MENSTRUACION	
7	6	5	DIA 22 MES 12 AÑO 2006	
	Cesáreas	Fecha de último parto o cesáreas	FECHA PROBABLE DE PARTO	
			DIA 29 MES 09 AÑO 2007	
	Abortos			

HISTORIA REPRODUCTIVA		CONDICIONES ASOCIADAS		EMBARAZO ACTUAL	
Edad	Menor de 16 a = 1 <input type="checkbox"/>	Cirugía ginecológica previa = 1 <input type="checkbox"/>	Hemorragia vaginal = 1 <input type="checkbox"/>		
	16 a 35 = 0 <input checked="" type="checkbox"/>	Emb. Ectópico = 1 <input type="checkbox"/>	Antes de 20 semanas = 3 <input type="checkbox"/>		
	Mayor de 35 a = 2 <input type="checkbox"/>	Enfermedad Renal Crónica = 1 <input type="checkbox"/>	Después de 20 semanas = 1 <input type="checkbox"/>		
Paridad	0 = 1 <input type="checkbox"/>	Diabetes Gestacional = 2 <input type="checkbox"/>	Embarazo prolongado (42s) = 1 <input type="checkbox"/>		
	1 a 4 = 0 <input type="checkbox"/>	Diabetes Mellitus = 3 <input type="checkbox"/>	Hipertensión arterial = 2 <input type="checkbox"/>		
	Mayor de 5 a = 2 <input checked="" type="checkbox"/>	Enfermedades Cardíacas = 3 <input type="checkbox"/>	Ruptura Prematura de membranas = 2 <input type="checkbox"/>		
Aborto habitual / Infertilidad = 1 <input type="checkbox"/>		Enfermedades Infecciosas, Agudas Bacterianas = 3 <input type="checkbox"/>	Polidramnios = 2 <input type="checkbox"/>		
Retención Placentaria = 1 <input type="checkbox"/>		Enfermedades Autoinmunes = 3 <input type="checkbox"/>	Retardo de crecimiento intrauterino = 3 <input type="checkbox"/>		
Peso Bebe Mayor 4000 g. = 1 <input type="checkbox"/>		Anemia (Hb menor 10 G/1) = 3 <input type="checkbox"/>	Embarazo múltiple = 3 <input type="checkbox"/>		
Peso Bebe Menor 2500 g. = 1 <input type="checkbox"/>		SUB TOTAL (I y II)	Mala presentación = 3 <input type="checkbox"/>		
HTA Inducida por embarazo = 1 <input type="checkbox"/>			Isoinmunizaciones RH = 3 <input type="checkbox"/>		
Emb. Gemelar / Cesáreas Previa = 1 <input type="checkbox"/>					
Mortinato / Muerte Neonatal = 1 <input checked="" type="checkbox"/>					
Trabajo de parto prologando = 1 <input checked="" type="checkbox"/>					
Parto difícil = 1 <input checked="" type="checkbox"/>		14-27 28-32 33-40	14-27 28-32 33-40		

Alcoholismo ☐ Exposición a tóxicos ☐ Fuma ☐ Abrupe ☐ Molas ☐ Hijos con malformación congénitas ☐
Ultimo método anticonceptivo utilizado (fecha) Depo-Provera hace varios años
Otras patologías Madre con enfermedad mental
Antecedentes familiares Madre con enfermedad mental

OTROS MOTIVOS DE CONSULTA Y/O SITUACIONES DE IMPORTANCIA	
SUP: 1/08/04	ultimo parto en pedálico



DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE SALUD

UNIDAD NIVEL I DE ROSAS

NIT 817.002.728-6

160



EDUCACIÓN DE LA GESTANTE Y LA MUJER PUERPERANTE

EDUCACION DE LA GESTANTE Y LA MADRE LACTANTE																																	
CENTRO DE ATENCION										Nro. HC																							
DATOS DE LA MADRE																																	
NOMBRES				APELLIDOS				Nro DOC. IDENTIFICACION				EDAD		SEXO		ESTADO CIVIL																	
								SI		MSI		TIPO		A		M		D		M		F		S		C		U		L		O	
												CC		TI		RC		CE															
DIRECCION						TELEFONO						ALFABE		ESTUDIOS				AÑOS APCE		AFILIADO A				REGIMEN									
												SI		NO		NING		PRIM		SECU		UNIV											
OCUPACION														RAZA						ESPEC		VINC		SUBS		CONT		PART					

[illegible]

FORMULARIO DE CLASIFICACION

Criterios para clasificar a las mujeres para el control prenatal

Nombre de la paciente María Colinas Historia clínica 34475115
Dirección: _____ Teléfono: _____

ANTECEDENTES OBSTETRICOS

Muerte fetal o neonatal previa	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Antecedentes de 3 o mas abortos	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO
Peso al nacer de ultimo bebe menor 2500gr	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO
Peso al nacer del último bebe mayor de 4500gr	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO
Hospitalización por Hipertensión o preeclampsia en ultimo embarazo	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO
Cirugía previa en tracto reproductivo (miomectomía, resección de labique, conización, cesárea previa, cerclaje cervical.	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO

EMBARAZO ACTUAL

Diagnóstico o sospecha de embarazo múltiple	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO
Menos de 16 años de edad	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO
Mayor de 35 años de edad	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO
Isoinmunización Rh en el embarazo actual o embarazos anteriores	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO
Hemorragia vaginal	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO
Masa pélvica	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO
Presión arterial diastólica de 90 o mas durante el registro de los datos	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO

HISTORIA CLINICA GENERAL

Diabetes mellitus	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO
Nefropatía	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO
Cardiopatía	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO
Consumo de drogas (incluido el consumo excesivo de alcohol)	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO
Cualquier otra enfermedad o afección médica severa	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO

Especificar

cual _____

Una respuesta SI en cualquiera de las preguntas anteriores significa que la mujer no es elegible para el componente básico del nuevo modelo de control prenatal

Es elegible?

☒ NO ☐ SI

Si la respuesta es NO, será remitida

Fecha 7/8/04 Nombre y firma del responsable de CPN Obstetrica alta riesgo Carlos Giret



GOBERNACIÓN DEL CAUCA
COMITÉ DEPARTAMENTAL DE INFANCIA
Y FAMILIA CAUCANA SALUDABLE

Por una

Maternidad Y Paternidad Segura



EDUCACION A LA GESTANTE DURANTE EL CONTROL PRENATAL

CONTROL	TEMA	NOMBRE DE QUIEN REALIZA EL CONTROL	FIRMA DE LA USUARIA
No. 1 FECHA	Importancia del control prenatal. / Consejería VIH-SIDA (Toma de muestra) Ejercicios y hábitos alimenticios adecuados para la paciente. Signos y síntomas de alarma durante el embarazo. Prevención de la automedicación, consumo de tabaco, alcohol y de sustancias psicoactivas en el período de gestación. Beneficios de la lactancia materna para ella y para el niño.		
No. 2 FECHA	Ventajas e importancia de la estimulación fetal. Actividades para una adecuada estimulación fetal. Importancia de la asistencia al curso psicoprofiláctico. Importancia de la atención del parto y del recién nacido institucional. Mecanismos de la producción de la leche materna.		
No. 3 FECHA	La lactancia materna como alimento exclusivo hasta los seis meses. Fortalecimiento de vínculos afectivos, autoestima y autocuidado. Medidas higiénicas para prevenir infección materna y del RN. Reforzar en la vinculación afectiva.		
No. 4 FECHA	Técnicas de amamantamiento, extracción y conservación de la leche materna. Sexualidad y sueño. Preparación del nido (pañales, ropita, etc.). Cuidados básicos del RN (baño, vestido, sueño). Importancia del control de crecimiento y desarrollo para el RN.		
No. 5 FECHA	Cómo asumir el nuevo rol de padres. Recomendaciones para la madre que trabaja. Orientación sobre planificación familiar. Enseñar la importancia de la alimentación de día y de noche		
No. 6 FECHA	Orientar e informar sobre la importancia de la atención institucional del parto y el RN. Detección de signos de alarma en el RN. Reforzar educación sobre lactancia materna e informar dónde puede solicitar ayuda en caso de requerirlo. Promover el registro civil del RN, y su inscripción en el SGSSS Impulsar la inscripción del RN a crecimiento y desarrollo de la vacunación		





DIRECCION DEPARTAMENTAL DE SALUD
UNIDAD NIVEL I DE ROSAS
NIT. 817.002.728-6

163

Libertad y Orden

ATENCION EN PLANIFICACION FAMILIAR

ORGANISMO DE SALUD		Hosp: tal - ROSAS		FECHA		08-9-06					
I. IDENTIFICACION											
1er. Apellido		2do. Apellido		1er Nombre		2do. Nombre		EDAD	HISTORIA CLINICA		
Pellazos		Maria		Melanie				33	34495 118		
II. ANTECEDENTES FAMILIARES											
1. HIPERTENSION		SI	NO	NO SABE		4. HEPATOPATIAS		SI	NO	NO SABE	
2. DIABETES						2. CANCER					
3. CARDIOPATIAS						3. MENTALES					
III. ANTECEDENTES PERSONALES											
1. HIPERTENSION		SI	NO	NO SABE		9. E. P. I. A.		SI	NO	NO SABE	
2. DIABETES						10. E. P. I. C.					
3. CARDIOPATIAS						11. FLUJO VAGINAL					
4. HEPATOPATIAS						12. CIRUGIA GINECOL					
5. ENFER. RENALES						13. OTROS (cuál)					
6. CANCER											
7. TROMBOFLEBITIS											
8. MENTAL (Depresión)											
IV. ANTECEDENTES GINECO - OBSTETRICOS											
1. N°. EMBARAZOS		5		4. CESAREAS		0		7. PARTOS PRETERMINOS		0	
2. ABORTOS		0		5. NACIDOS MUERTOS		0		8. N°. COMPAÑEROS SEXUALES		0	
3. EMBARAZOS ECTOPICOS		0		6. HIJOS VIVOS		0		9. FECHA ULTIMO PARTO		0	
V. ANTECEDENTES SOCIO - ECONOMICOS											
REGIMEN:		Contributivo		Subsidiado		Vinculado		Particular		Otros	
GRADO DE ESTUDIO				NIVEL SOCIOECONOMICO		A		M		B	ENTIDAD
VI. ANTECEDENTES MENSUALES											
CICLO		33 dias		DURACION		8 dias		F.U.M.		18 julio/06	
VII. METODO (S) UTILIZADO (S) ANTERIORMENTE											
METODO		TIEMPO		PROBLEMAS							
DIU		2 meses		Quedo embarazada con el DIU							
INICIADO EN:				FECHA:							
VIII. EXAMEN FISICO											
1. PESO		56 kg		2. T.A.		120/70		3. MAMAS		Normal	
4. AP. CARDIOV		Normal		5. EXAMEN GENERAL		FLUJO		CERVIX		Normal	
6. VARICES EN MIEMBROS INFERIORES		(-)		7. OTROS							
IX. RIESGO REPRODUCTIVO											
SIN RIESGO		0		CON RIESGO		X					

169



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: A18193599A4D54

3 DE JULIO DE 2018 HORA 09:17:30

BA18193599

PAGINA: 1 de 14

* * * * *

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRONICAMENTE Y CUENTA CON UN CODIGO DE VERIFICACION QUE LE PERMITE SER VALIDADO SOLO UNA VEZ, INGRESANDO A WWW.CCB.ORG.CO

RECUERDE QUE ESTE CERTIFICADO LO PUEDE ADQUIRIR DESDE SU CASA U OFICINA DE FORMA FÁCIL, RAPIDA Y SEGURA EN WWW.CCB.ORG.CO

PARA SU SEGURIDAD DEBE VERIFICAR LA VALIDEZ Y AUTENTICIDAD DE ESTE CERTIFICADO SIN COSTO ALGUNO DE FORMA FÁCIL, RÁPIDA Y SEGURA EN WWW.CCB.ORG.CO/CERTIFICADOSELECTRONICOS/

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O INSCRIPCION DE DOCUMENTOS.

LA CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA, CON FUNDAMENTO EN LAS MATRICULAS E INSCRIPCIONES DEL REGISTRO MERCANTIL

CERTIFICA:

NOMBRE : ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA

N.I.T. : 860524654-6

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

CERTIFICA:

MATRICULA NO: 00734662 DEL 19 DE SEPTIEMBRE DE 1996

CERTIFICA:

RENOVACION DE LA MATRICULA : 20 DE MARZO DE 2018

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018

ACTIVO TOTAL : 669,311,758,959

TAMAÑO EMPRESA : GRANDE

CERTIFICA:

DIRECCION DE NOTIFICACION JUDICIAL : CL 100 NO. 9 A - 45 P 12

MUNICIPIO : BOGOTA D.C.

EMAIL DE NOTIFICACION JUDICIAL : NOTIFICACIONES@SOLIDARIA.COM.CO

DIRECCION COMERCIAL : CL 100 NO. 9 A - 45 P 12

MUNICIPIO : BOGOTA D.C.

EMAIL COMERCIAL : NOTIFICACIONES@SOLIDARIA.COM.CO

CERTIFICA:

AGENCIA: BOGOTA (8).

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE RESOLUCIÓN NO. 2439 DEL 28 DE DICIEMBRE DE 1984, EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE COOPERATIVAS OTORGO LA PERSONERÍA JURÍDICA A LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA CUYA NATURALEZA JURÍDICA ES: INSTITUCIÓN AUXILIAR DEL COOPERATIVISMO, DE CARÁCTER NACIONAL, ESPECIALIZADA EN LA ACTIVIDAD ASEGURADORA, SIN ANIMO DE LUCRO, DE RESPONSABILIDAD LIMITADA.

CERTIFICA:

QUE POR E.P. NO.3296 NOTARIA 41 DE SANTAFE DE BOGOTA DEL 16 DE NOVIEMBRE DE 1.993, INSCRITA EL 22 DE NOVIEMBRE DE 1.993 BAJO EL NO.428.026 DEL LIBRO IX, LA SOCIEDAD CAMBIO SU NOMBRE DE: SEGUROS UCONAL LIMITADA POR EL DE: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA ENTIDAD COOPERATIVA.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 1779 DE LA NOTARIA 43 DE BOGOTA D.C. DEL 24 DE JULIO DE 2013, INSCRITA EL 31 DE JULIO DE 2013 BAJO EL NUMERO 01753454 DEL LIBRO IX, LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA CAMBIO SU NOMBRE DE: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA ENTIDAD COOPERATIVA., POR EL DE: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA.

CERTIFICA:

ESTATUTOS:

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARIA	INSCRIPCION
64	18-I-1985	32 BOGOTA	9-XI-1992 NO. 385181
3296	16- XI- 1993	41 STAFE BTA	22- XI- 1993 NO.428.026
1600	05-VI--1.996	41 STAFE BTA	02-VII-1.996 NO.544.002

CERTIFICA:

REFORMAS:

DOCUMENTO NO.	FECHA	ORIGEN	FECHA	NO.INSC.
0004201	1991/10/17	NOTARIA 20	2001/07/25	00787185
0007237	1992/09/18	NOTARIA 5	2001/07/25	00787224
0000848	1998/04/15	NOTARIA 41	1998/04/16	00630146
0001272	1998/05/27	NOTARIA 41	1998/05/29	00636167
0000623	2002/04/03	NOTARIA 41	2002/04/16	00822816
0001628	2004/07/19	NOTARIA 43	2004/07/27	00944981
0000420	2007/03/09	NOTARIA 43	2007/03/13	01116003
0000771	2007/04/24	NOTARIA 43	2007/05/08	01128992
1107	2011/05/05	NOTARIA 43	2011/05/19	01480388
1779	2013/07/24	NOTARIA 43	2013/07/31	01753454

CERTIFICA:

VIGENCIA: QUE EL TERMINO DE DURACION DE LA SOCIEDAD ES INDEFINIDO

CERTIFICA:

OBJETO SOCIAL : OBJETO DEL ACUERDO COOPERATIVO : EL OBJETO DE SOLIDARIA SERA PROPORCIONAR A SUS ASOCIADOS, A LAS ENTIDADES PERTENECIENTES AL SECTOR DE LA ECONOMIA SOLIDARIA Y A LA COMUNIDAD EN GENERAL, SERVICIOS DE SEGUROS EN DIFERENTES MODALIDADES, PARA CONTRIBUIR A ELEVAR EL NIVEL ECONOMICO, SOCIAL Y CULTURAL DE LA PERSONA HUMANA MEDIANTE LA APLICACION Y PRACTICA DE LOS PRINCIPIOS Y VALORES UNIVERSALES DE LA COOPERACION. EN DESARROLLO DE SU OBJETO, SOLIDARIA BUSCARA CONTRIBUIR A LA SATISFACCION DE LAS NECESIDADES ECONOMICAS, SOCIALES, CULTURALES Y AMBIENTALES DE LAS PERSONAS VINCULADAS A SUS ENTIDADES ASOCIADAS, BASANDOSE EN EL ESFUERZO PROPIO Y LA AYUDA SOLIDARIA, A TRAVES DE UNA EMPRESA AUTOGESTIONADA Y DE PROPIEDAD COMUN, QUE PRODUZCA BIENES Y SERVICIOS DE MANERA EFICIENTE; ESPECIALMENTE, SERVICIOS DE SEGUROS CON ENFASIS EN EL RAMO EXEQUIAL, Y LOS DEMAS QUE SE REQUIERAN PARA SUS ASOCIADOS, LOS INTEGRANTES DEL SECTOR DE LA ECONOMIA SOLIDARIA LOS ASOCIADOS A ESTOS Y LA COMUNIDAD EN GENERAL. ASI MISMO, PODRA UTILIZAR LAS MODALIDADES DE INTERMEDIACION DE SEGUROS AUTORIZADOS POR LA LEY. TAMBIEN SERA OBJETIVO DE LA INSTITUCION, COLABORAR CON LA INTEGRACION DEL SUBSECTOR DE AHORRO Y CREDITO Y EL COOPERATIVISMO EN GENERAL. CON TAL PROPOSITO ENCAUZARA SUS SERVICIOS Y RECURSOS HUMANOS Y FINANCIEROS HACIA EL SECTOR COOPERATIVO Y EL SOLIDARIO, EN GENERAL. ACTIVIDADES: PARA EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBJETIVOS, SOLIDARIA, PODRA REALIZAR TODAS AQUELLAS ACTIVIDADES Y OPERACIONES CONCORDANTES CON SU OBJETO SOCIAL;



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: A18193599A4D54

3 DE JULIO DE 2018 HORA 09:17:30

BA18193599

PAGINA: 2 de 14

* * * * *

ENTRE OTRAS, LAS SIGUIENTES: 1) CELEBRAR Y EJECUTAR CONTRATOS DE SEGUROS, EN LAS MODALIDADES Y LOS RAMOS AUTORIZADOS POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA SEGUN LAS DISPOSICIONES LEGALES VIGENTES. 2) INVERTIR EL PATRIMONIO, LOS FONDOS DE CONFORMIDAD CON LAS DISPOSICIONES LEGALES VIGENTES, ATENDIENDO EN TODO CASO A LA SEGURIDAD, RENTABILIDAD Y LIQUIDEZ NECESARIAS; 3) ADMINISTRAR FONDOS DE PREVISION Y SEGURIDAD SOCIAL QUE LAS DISPOSICIONES LEGALES FACULTEN A LAS ENTIDADES ASEGURADORAS. 4) PROMOVER LA INTEGRACION Y PROPORCIONAR EL APOYO Y AYUDA NECESARIOS PARA CONTRIBUIR AL FORTALECIMIENTO DEL SECTOR, ASI COMO PARTICIPAR EN ENTIDADES QUE CONFORMAN EL SECTOR COOPERATIVO Y DEMAS ENTIDADES SIN ANIMO DE LUCRO, CON EL FIN DE DESARROLLAR SU OBJETO SOCIAL. 5) PROMOVER LA CREACION CON O SIN SU PARTICIPACION EN LA ESTRUCTURA DEL CAPITAL SOCIAL DE EMPRESAS AFINES Y COMPLEMENTARIAS O AUXILIARES DE SU ACTIVIDAD ASEGURADORA. 6) ATENDER LA FORMACION Y CAPACITACION DE LOS ASOCIADOS, DIRECTIVOS Y TRABAJADORES DE SOLIDARIA, Y LOS DE SUS ENTIDADES ASOCIADAS, EN LOS PRINCIPIOS, NORMAS Y PROCEDIMIENTOS DEL COOPERATIVISMO Y LA ECONOMIA SOLIDARIA. 7) CELEBRAR TODO TIPO DE CONVENIOS, CONTRATOS, OPERACIONES Y NEGOCIOS JURIDICOS, ASI COMO LOS DEMAS CONVENIOS NACIONALES E INTERNACIONALES QUE SE RELACIONEN DIRECTAMENTE CON EL DESARROLLO DE SU OBJETO. 8) ACTUAR COMO ENTIDAD OPERADORA PARA LA REALIZACION DE OPERACIONES DE LIBRANZA O DESCUENTO DIRECTO, EN FORMA COMO LO ESTABLEZCA LA LEY. 9) CELEBRAR TODA CLASE DE ACTOS, CONTRATOS, OPERACIONES Y NEGOCIOS JURIDICOS, ASI COMO LOS DEMAS CONVENIOS NACIONALES E INTERNACIONALES QUE SE RELACIONEN DIRECTAMENTE CON EL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES Y SERVICIOS; TALES COMO LA COMPRA DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES, OTORGAR O ACEPTAR HIPOTECAS, GIRAR, ENDOSAR, ADQUIRIR, ACEPTAR, COBRAR, PROTESTAR, CANCELAR O PAGAR LETRAS DE CAMBIO, CHEQUES O CUALESQUIERA TITULOS VALORES O EFECTOS DE COMERCIO O ACEPTAR EN PAGO. 10) EN GENERAL, DESARROLLAR TODAS LAS ACTIVIDADES QUE CONTRIBUYAN AL BIENESTAR Y MEJORAMIENTO ECONOMICO, SOCIAL, CULTURAL Y AMBIENTAL DE LOS ASOCIADOS Y LAS PERSONAS VINCULADAS A LOS MISMOS, EN ARMONIA CON EL INTERES GENERAL DE LA COMUNIDAD Y LOS OBJETIVOS DE LA ENTIDAD, SIEMPRE QUE ESTEN AUTORIZADOS POR LAS DISPOSICIONES LEGALES VIGENTES. PARAGRAFO. LA ENTIDAD PRESTARA PREFERENTEMENTE SUS SERVICIOS A LOS ASOCIADOS. SIN EMBARGO, POR RAZONES DE INTERES SOCIAL O BIENESTAR COLECTIVO, PODRA EXTENDER LOS SERVICIOS AL PUBLICO NO AFILIADO, EN RAZON DEL INTERES SOCIAL O DEL BIENESTAR COLECTIVO.

CERTIFICA:

ACTIVIDAD PRINCIPAL:
6511 (SEGUROS GENERALES)
ACTIVIDAD SECUNDARIA:
6512 (SEGUROS DE VIDA)

CERTIFICA:

CAPITAL Y SOCIOS: \$50,000,000.00 DIVIDIDO EN 0.00 CUOTAS CON VALOR NOMINAL DE \$0.00 CADA UNA, DISTRIBUIDO ASI :
TOTALES

NO. CUOTAS: 0.00

VALOR: \$50,000,000.00

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 15-1804 DEL 29 DE MAYO DE 2015, INSCRITO EL 16 DE JUNIO DE 2015 BAJO EL NO. 00148097 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO 33 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA, COMUNICO QUE EN EL PROCESO ORDINARIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL NO. 2014-00622 DE WILSON SANCHEZ CHICA, SIELLA CHICA DE SANCHEZ CONTRA DIEGO ESTEBAN RINCON FORERO, HECTOR WILLIAM GONZALEZ GARCIA, RADIO TAXI AEROPUERTO, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA; SE DECRETO LA INSCRIPCION DE LA DEMANDA EN LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 0559 DEL 2 DE MAYO DE 2016, INSCRITO EL 16 DE MAYO DE 2016, BAJO EL NO. 00153664 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO 6 CIVIL DEL CIRCUITO DE SINCELEJO, COMUNICO QUE EN EL PROCESO VERBAL RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL NO. 2016-00073-00 DE JANNER RODRIGUEZ SIMANCA Y OTROS CONTRA ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, COOPERATIVA DE TRANSPORTE ESPECIAL DE SUCRE-COOPETRAES, ALBERTO SEGUNDO PEÑA MADRID Y HERNANDO DE JESUS GARCIA SEBA, SE DECRETO LA INSCRIPCION DE LA DEMANDA EN LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 951 DEL 13 DE JUNIO DE 2016, INSCRITO EL 18 DE JULIO DE 2016 BAJO EL NO. 00154940 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO 1 CIVIL DEL CIRCUITO DE CARTAGENA, COMUNICO QUE EN EL PROCESO VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DE ALEX DAVID SOTOMAYOR JULIO CONTRA GIOVANNETTI GIULIANI INVESTMENTS S.A.S., CLEYBER ORTIZ PALACIOS, COOPERATIVA DE TAXIS Y CONDUCTORES TURISTICOS DE CARTAGENA Y COOPERATIVA ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, SE DECRETO LA INSCRIPCION DE LA DEMANDA EN LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 1834 DEL 25 DE MAYO DE 2017, INSCRITO EL 15 DE FEBRERO DE 2018 BAJO EL NUMERO 00166064 VIII, EL JUZGADO 4 CIVIL DEL CIRCUITO DE NEIVA - HUILA COMUNICO QUE EN EL PROCESO VERBAL NO. 41001310300420170002400 DE RODRIGO FALLA BAHAMON, YESSICA FALLA CASTRO, KARINA FALLA CASTRO E ISMELDA CASTRO MEDINA EN CONTRA DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA, SOCIEDAD DE TRANSPORTES CAMINO LTDA, TRANSCAM, ANDRES FELIPE GARZON PERDOMO, Y ARISTOBULO GARZON REPIZO SE DECRETO LA INSCRIPCION DE LA DEMANDA CIVIL SOBRE LA SOCIEDAD D ELA REFERENCIA.

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 1819 DEL 21 DE JUNIO DE 2017, INSCRITO EL 15 DE FEBRERO DE 2018 BAJO EL NUMERO 00166064 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO 1 CIVIL DE CIRCUITO DE VILLAVICENCIO, COMUNICO QUE EN EL PROCESO ORDINARIO DE MARIA PAULA AVILA VELASCO CONTRA ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA Y OTROS, SE DECRETO LA INSCRIPCION DE LA DEMANDA EN LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 0705 DEL 29 DE JUNIO DE 2017 , INSCRITO EL 14 DE JULIO DE 2017 BAJO EL NO. 00161388 DEL LIBRO VIII, JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE MONTERIA , COMUNICO QUE EN EL PROCESO VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DE MIRIAM SALCEDO, CONTRA OSCAR ROMERO SALCEDO, MIGUEL LUIS NAVARRO MENDEZ, COOTRASEC, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA , SE DECRETO LA INSCRIPCION DE LA DEMANDA EN LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA.

166



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: A18193599A4D54

3 DE JULIO DE 2018 HORA 09:17:30

BA18193599

PAGINA: 3 de 14

* * * * *

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 2660 DEL 28 DE NOVIEMBRE DE 2017, INSCRITO EL 15 DE FEBRERO DE 2018 BAJO EL REGISTRO NO. 00166064 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE SINCELEJO, COMUNICO QUE EN EL PROCESO RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL NO. 70001-31-03-005-2017-00300-00 DE: LUIS CARLOS PÉREZ RAMIREZ, LUISA FERNANDA PÉREZ CARRASCAL, NAZARETH PÉREZ HOYOS Y YOLIMA AMELIA HOYOS DE LA CERDA CONTRA: IVÁN ALBERTO SALCEDO ÁLVAREZ, ASEGURADORA SOLIDARIA COLOMBIANA ENDIDAD COOPERATIVA Y AUTOTAXI EJECUTIVO S.A. SE DECRETO LA INSCRIPCION DE LA DEMANDA SOBRE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA:

** JUNTA DIRECTIVA: PRINCIPAL (ES) **

QUE POR ACTA NO. 048 DE JUNTA DE SOCIOS DEL 29 DE MARZO DE 2017, INSCRITA EL 15 DE MAYO DE 2017 BAJO EL NUMERO 02224555 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO PRINCIPAL JUNTA DE DIRECTORES	
ARCE GALVIS MIGUEL ERNESTO	C.C. 000000013847407
MIEMBRO PRINCIPAL JUNTA DE DIRECTORES	
MORA NAVAS GERARDO	C.C. 000000011251925
MIEMBRO PRINCIPAL JUNTA DE DIRECTORES	
ESCOBAR RODRIGUEZ HUGO HERNANDO	C.C. 000000014221979
MIEMBRO PRINCIPAL JUNTA DE DIRECTORES	
BECERRA MARTINEZ FABIO	C.C. 000000019392676
MIEMBRO PRINCIPAL JUNTA DE DIRECTORES	

GOMEZ RONDON JOSE JOAQUIN C.C. 000000017189401

** JUNTA DIRECTIVA: SUPLENTE (S) **

QUE POR ACTA NO. 048 DE JUNTA DE SOCIOS DEL 29 DE MARZO DE 2017, INSCRITA EL 15 DE MAYO DE 2017 BAJO EL NUMERO 02224555 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO SUPLENTE JUNTA DE DIRECTORES	
PINZON BAHAMON ALBA ROCIO	C.C. 000000051831525
MIEMBRO SUPLENTE JUNTA DE DIRECTORES	
VARGAS PLAZA GLORIA CARMENZA	C.C. 000000026574528
MIEMBRO SUPLENTE JUNTA DE DIRECTORES	

PUERTA MONTERO CLARA ESTER ROSA
MIEMBRO SUPLENTE JUNTA DE DIRECTORES

C.C. 000000045488638

LEAL ALARCON BERTHA MARINA
MIEMBRO SUPLENTE JUNTA DE DIRECTORES

C.C. 000000060338472

CARDONA MONTOYA NORBEY

C.C. 000000094393508

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 972 DE LA NOTARLA 43 DE BOGOTA D.C., DEL 29 DE ABRIL DE 2009, INSCRITA EL 30 DE ABRIL DE 2009 BAJO EL NO. 15581 DEL LIBRO Y, COMPARECIO CARLOS EDUARDO VALENCIA CARDONAS MAYOR DE EDAD, DOMICILIADO EN LA CIUDAD DE BOGOTA, DE NACIONALIDAD COLOMBIANO, DE ESTADO CIVIL CASADO CON SOCIEDAD CONYUGAL VIGENTE, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 19.240.545 EXPEDIDA EN BOGOTA, EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA, PERSONA JURIDICA DOMICILIADA EN LA CIUDAD DE BOGOTA: POR MEDIO DEL PRESENTE INSTRUMENTO PUBLICO CONFIERE PODER GENERAL AMPLIO Y SUFICIENTE A LA DOCTORA ANA DEISY CALVO NIÑO, MAYOR DE EDAD, DOMICILIADA EN LA CIUDAD DE BOGOTA, DE NACIONALIDAD COLOMBIANA, IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 52.702.180 DE BOGOTA, PARA QUE, EN DESARROLLO DEL CONTRATO LABORAL EXISTENTE, DADA SU CALIDAD DE GERENTE NACIONAL DE SINIESTROS DE PERSONAS, GENERALES Y PATRIMONIALES, Y EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA., ENTIDAD COOPERATIVA, EJECUTE LOS SIGUIENTES ACTOS: A) FIRMA DE OBJECIONES: PARA QUE FIRME LAS OBJECIONES A LAS RECLAMACIONES QUE SEAN PRESENTADAS RESPECTO DE LAS POLIZAS DE SEGUROS EXPEDIDAS POR LA ASEGURADORA BAJO EL RAMO DE PERSONAS, GENERALES Y PATRIMONIALES. SEGUNDO: LA VIGENCIA DEL PODER SERA POR EL TERMINO DE DURACION DEL CONTRATO LABORAL SUSCRITO CON ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA., ENTIDAD COOPERATIVA SIN PERJUICIO DE QUE SEA REVOCADO EN CUALQUIER MOMENTO. TERCERO: CUALQUIER EXTRALIMITACION A LAS FACULTADES CONFERIDAS MEDIANTE EL PRESENTE PODER SOLO OBLIGARA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA., ENTIDAD COOPERATIVA, EN LOS TERMINOS DEL ARTICULO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS (1.266) DEL CODIGO DE COMERCIO.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 1585 DE LA NOTARIA 43 DE BOGOTA D.C., EL 02 DE JULIO DE 2009., INSCRITA EL 03 DE JULIO DE 2009 BAJO EL NO. 16272 DEL LIBRO Y, COMPARECIO CARLOS EDUARDO VALENCIA CARDONA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO 1.9 240 545 DE BOGOTA DC EN SU CALIDAD BE REPRESENTANTE LEGAL, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL AMPLIO Y SUFICIENTE A RAFAEL ACOSTA CHACON IDENTIFICADO CON CEDULA CIUDADANIA NO. 79.230.843 DE SUBA Y PORTADOR DE LA TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 61.753 DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, PARA QUE EN SU CALIDAD DE APODERADO GENERAL Y EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA, EJECUTE LOS SIGUIENTES ACTOS: A) REPRESENTACION: PARA QUE REPRESENTA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA ENTIDAD COOPERATIVA ANTE CUALQUIER AUTORIDAD JUDICIAL CON LAS FACULTADES EXPRESAS DE CONFESAR, ABSOLVER INTERROGATORIOS Y/O DECLARACIONES, EXHIBIR, Y RECONOCER DOCUMENTOS O TACHARLOS DE FALSOS. 3) CONCILIACION: PARA QUE REPRESENTA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA., ENTIDAD COOPERATIVA, CON LAS FACULTADES EXPRESAS DE CONCILIACION EN LAS AUDIENCIAS QUE TRATA EL ARTICULO CIENTO UNO (101) DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL, LA LEY 640 DE2001 Y EL ARTICULO 108

167



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: A18193599A4D54

3 DE JULIO DE 2018 HORA 09:17:30

BA18193599

PAGINA: 4 de 14

* * * * *

DE LA LEY 906 DE 2004 O NORMA SUSTITUTIVAS, ASI COMO TODAS AQUELLAS AUDIENCIAS DE CUALQUIER NATURALEZA A LAS QUE SEA CITADA LA COMPAÑIA. SEGUNSO: CUALQUIER EXTRALIMITACION A LAS FACULTADES CONFERIDAS MEDIANTE EL PRESENTE PODER SOLO OBLIGARA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA.. ENTIDAD COOPERATIVA. EN LOS TERMINOS DEL ARTICULO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS (1266) DEL CODIGO COMERCIO.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 2094 DE LA NOTARIA CUARENTA Y TRES DE BOGOTA D.C., DEL 26 DE AGOSTO DE 2010, INSCRITA EL 31 DE AGOSTO DE 2010 BAJO EL NO. 00018403 DEL LIBRO Y, COMPARECIO FRANCISCO ANDRES ROJAS AGUIRRE IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 79.152.694 DE BOGOTA EN SU CALIDAD DE. REPRESENTANTE LEGAL, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL AMPLIO Y SUFICIENTE A CARLOS EDUARDO GALVEZ ACOSTA MAYOR DE EDAD, DOMICILIADO EN LA CIUDAD DE BOGOTA, D.C., DE NACIONALIDAD COLOMBIANA, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 79.610.408 DE BOGOTA, Y PORTADOR DE LA TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 125.758 DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, PARA QUE, EN SU CALIDAD DE ABOGADO DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA, Y EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA MISMA, EJECUTE LOS SIGUIENTES ACTOS: A) REPRESENTACION: PARA QUE REPRESENTA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA, ANTE CUALQUIER AUTORIDAD JUDICIAL CON LAS FACULTADES EXPRESAS DE CONFESAR, ABSOLVER INTERROGATORIOS Y/O DECLARACIONES, EXHIBIR, Y RECONOCER DOCUMENTOS, O TACHARLOS DE FALSOS. B) CONCILIACION: PARA QUE REPRESENTA A ASEGURADORA SOLIDARIA U COLOMBIA LTDA., ENTIDAD COOPERATIVA, CON LAS FACULTADES EXPRESAS O CONCILIACION EN LAS AUDIENCIAS DE QUE TRATA EL ARTICULO CIENTO UNO (101) DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL Y LA LEY 640 DE 2001, O NORMAS SUSTITUTIVAS, ASI COMO TODAS AQUELLAS AUDIENCIAS DE SIMILAR NATURALEZA A LAS QUE SEA CITADA LA COMPAÑIA. C) NOTIFICACIONES: PARA QUE SE NOTIFIQUE DE CUALQUIER PROVIDENCIA JUDICIAL O ADMINISTRATIVAS. SEGUNDO: LA VIGENCIA DEL PODER SERA POR EL TERMINO DE CURACION DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUSCRITO CON ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA, SIN PERJUICIO DE QUE SEA REVOCADO EN CUALQUIER MOMENTO. TERCERO: QUE CUALQUIER EXTRALIMITACION A LAS FACULTADES CONFERIDAS MEDIANTE EL PRESENTE PODER SOLO OBLIGARA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD., EN LOS TERMINOS DEL ARTICULO 1266 DEL CODIGO DE COMERCIO.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 1939 DE LA NOTARLA 43 DE BOGOTA D.C. DEL 25 DE JULIO DE 2011, INSCRITA EL 04 DE AGOSTO DE 2011 BAJO EL NO. 00020243 DEL LIBRO V, COMPARECIO ALBERTO RUIZ CLAVIJO CEDULA DE CIUDADANIA NO. 13.360.922 DE OCAÑA EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL AMPLIO Y SUFICIENTE AL DOCTOR TULIO HERAN GRIMALDO LEON, IDENTIFICADO

CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 79.684.206 DE BOGOTA Y PORTADOR DE LA TARJETA PROFESION DE ABOGADO NUMERO 107.555 DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA PARA QUE, EN SU CALIDAD DE ABOGADO DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA, EJECUTE LOS SIGUIENTES ACTOS. A) REPRESENTACION: PARA QUE REPRESENTA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA, ANTE CUALQUIER AUTORIDAD JUDICIAL CON LAS FACULTADES EXPRESAS DE CONFESAR, ABSOLVER, INTERROGATORIOS Y/O DECLARACIONES, EXHIBIR, Y RECONOCER DOCUMENTOS, O TACHARLOS DE FALSOS. C) CONCILIACION: PARA QUE REPRESENTA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA., ENTIDAD COOPERATIVA; CON LAS FACULTADES EXPRESAS DE CONCILIACION EN LAS AUDIENCIAS DE QUE TRATA EL ARTICULO CIENTO UNO (101) DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL Y LA LEY 640 DE 2001 O NORMAS SUSTITUTIVAS ASI COMO TODAS AQUELLAS AUDIENCIAS DE SIMILAR NATURALEZA A LAS QUE SEA CITADA LA COMPAÑIA. C) NOTIFICACIONES Y AGOTAMIENTO VIA GUBERNATIVA: PARA QUE SE NOTIFIQUE DE CUALQUIER PROVIDENCIA JUDICIAL O ADMINISTRATIVA; INTERPONGA RECURSOS DE REPOSICION, APELACION Y QUEJA. SEGUNDO: LA VIGENCIA DEL PODER SERA POR EL TERMINO DE DURACION DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUSCRITO CON ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA, SIN PERJUICIO DE QUE SEA REVOCADO EN CUALQUIER MOMENTO: TERCERO: CUALQUIER EXTRALIMITACION A LAS FACULTADES CONFERIDAS MEDIANTE EL PRESENTE PODER SOLO OBLIGARA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA, EN LOS TERMINOS DEL ARTICULO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS (1266), DEL CODIGO DE COMERCIO.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 3235 DE LA NOTARLA 43 DE BOGOTA D.C., DEL 09 DE NOVIEMBRE DE 2011, INSCRITA EL 28 DE NOVIEMBRE DE 2011. BAJO EL NO 00020916 DEL LIBRO V COMPARECIO RAMIRO ALBERTO RUIZ CLAVIJO IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 13.360.922 DE OCAÑA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL AMPLIO Y SUFICIENTE AL DOCTOR HECTOR AUGUSTO QUEVEDO SOLANO, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 79.236.151 DE SUBA-BOGOTA Y PORTADOR DE LA TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 155.087 DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, PARA QUE, EN SU CALIDAD DE ABOGADO DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA ENTIDAD COOPERATIVA, EJECUTE LOS SIGUIENTES ACTOS: A) REPRESENTACION PARA QUE REPRESENTA A ASEGURADORA SOLIDARIA E COLOMBIA LTDA ENTIDAD COOPERATIVA, ANTE CUALQUIER AUTORIDAD JUDICIAL CON LAS FACULTADES EXPRESAS DE CONFESAR, ABSOLVER INTERROGATORIOS Y/O DECLARACIONES, EXHIBIR, Y RECONOCER DOCUMENTOS, O TACHARLOS DE FALSOS. B) CONCILIACION PARA QUE REPRESENTA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA, ENTIDAD COOPERATIVA, CON LAS FACULTADES EXPRESAS DE CONCILIACION EN LAS AUDIENCIAS DE QUE TRATA EL ARTICULO CIENTO UNO (101) DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL Y LA LEY 640 DE 2001 O NORMAS SUSTITUTIVAS, ASI COMO TODAS AQUELLAS AUDIENCIAS DE SIMILAR NATURALEZA A LAS QUE SEA CITADA LA COMPAÑIA C) NOTIFICACIONES Y AGOTAMIENTO VIA GUBERNATIVA: PARA QUE SE NOTIFIQUE CUALQUIER PROVIDENCIA JUDICIAL O ADMINISTRATIVA, INTERPONGA RECURSOS DE REPOSICION, APELACION Y QUEJA. SEGUNDO: LA VIGENCIA DEL PODER SERA POR EL TERMINO DE DURACION DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUSCRITO CON ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA, SIN PERJUICIO DE QUE SEA REVOCADO EN CUALQUIER MOMENTO: TERCERO: CUALQUIER EXTRALIMITACION A LAS FACULTADES CONFERIDAS MEDIANTE EL PRESENTE PODER SOLO OBLIGARA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA, EN LOS TERMINOS DEL ARTICULO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS (1266), DEL CODIGO DE COMERCIO.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 3845 DE LA BOGOTA D.C., DEL 26 DE DICIEMBRE DE 2011, INSCRITA EL 17 DE 2012 BAJO EL NO. 00021564 DEL LIBRO V, COMPARECIO RAMIRO ALBERTO RUIZ CLAVIJO IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 13.360.922 DE OCAÑA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL A CLAUDIA PATRICIA ARENAS RODRIGUEZ. IDENTIFICADA CON CEDULA CIUDADANIA NO. 63.325.267 DE BUCARAMANGA, PARA QUE EN SU CALIDAD DE GERENTE DE LA AGENCIA BOGOTA CALLE 100 DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA, EN LA CIUDAD DE BOGOTA Y EN REPRESENTACION DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA, EXPIDA Y FIRME POLIZAS EN LOS RAMOS QUE COMERCIALICE LA COMPAÑIA Y QUE ESTEN DEBIDAMENTE AUTORIZADOS POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA, HASTA POR LOS MONTOS SEÑALADOS MEDIANTE ESCRITO SEPARADO, SUSCRITO POR EL PRESIDENTE DE LA COMPAÑIA O POR QUIEN ESTE DELEGUE, EL CUAL FORMA PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE PODER. SEGUNDO: LA VIGENCIA DEL PODER SERA POR EL TERMINO DE DURACION DEL CONTRATO LABORAL SUSCRITO CON ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA., ENTIDAD COOPERATIVA, SIN PERJUICIO DE QUE SEA REVOCADO EN CUALQUIER MOMENTO. TERCERO: QUE CUALQUIER EXTRALIMITACION A LAS FACULTADES CONFERIDAS MEDIANTE EL PRESENTE PODER SOLO OBLIGARA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA., ENTIDAD COOPERATIVA, EN LOS TERMINOS DEL ARTICULO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS (1266) DEL CODIGO DE COMERCIO.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 1464 DE LA NOTARLA 43 DE BOGOTA D.C., DEL 30 DE MAYO DE 2012, INSCRITA EL 6 DE JUNIO DE 2012 BAJO EL NO. 00022701 DEL LIBRO V, COMPARECIO RAMIRO ALBERTO RUIZ CLAVIJO IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 13.360.922 DE OCAÑA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL, DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL A LUIS ESTEBAN MARTINEZ PAEZ, IDENTIFICADO CON CEDULA CIUDADANIA NO. 79.598.727 DE BOGOTA D.C., Y PORTADOR DE LA. TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 141.113 DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, PARA QUE, EN SU CALIDAD DE ABOGADO DE ASEGURADORA SOLIDARIA COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA, EJECUTE LOS SIGUIENTES ACTOS: A) REPRESENTACION PARA QUE REPRESENTA A ASEGURADORA SOLIDARIA E COLOMBIA LTDA ENTIDAD COOPERATIVA, ANTE CUALQUIER AUTORIDAD JUDICIAL CON LAS FACULTADES EXPRESAS DE CONFESAR, ABSOLVER INTERROGATORIOS Y/O DECLARACIONES, EXHIBIR, Y RECONOCER DOCUMENTOS, O TACHARLOS DE FALSOS. B) CONCILIACION PARA QUE REPRESENTA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA, ENTIDAD COOPERATIVA, CON LAS FACULTADES EXPRESAS DE CONCILIACION EN LAS AUDIENCIAS DE QUE TRATA EL ARTICULO CIENTO UNO (101) DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL Y LA LEY 640 DE 2001 O NORMAS SUSTITUTIVAS, ASI COMO TODAS AQUELLAS AUDIENCIAS DE SIMILAR NATURALEZA

A LAS QUE SEA CITADA LA COMPAÑIA C) NOTIFICACIONES Y AGOTAMIENTO VIA GUBERNATIVA: PARA QUE SE NOTIFIQUE CUALQUIER PROVIDENCIA JUDICIAL O ADMINISTRATIVA, INTERPONGA RECURSOS DE REPOSICION, APELACION Y QUEJA. SEGUNDO: LA VIGENCIA DEL PODER SERA POR EL TERMINO DE DURACION DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUSCRITO CON ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA, SIN PERJUICIO DE QUE SEA REVOCADO EN CUALQUIER MOMENTO: TERCERO: CUALQUIER EXTRALIMITACION A LAS FACULTADES CONFERIDAS MEDIANTE EL PRESENTE PODER SOLO OBLIGARA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA, EN LOS TERMINOS DEL ARTICULO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS (1266), DEL CODIGO DE COMERCIO.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 1869 DE LA NOTARLA 43 DE BOGOTA D.C., DEL 1 DE AGOSTO DE 2013, INSCRITA EL 4 DE SEPTIEMBRE DE 2013, BAJO EL NO. 00026188 DEL LIBRO Y, COMPARECIO CARLOS EDUARDO VALENCIA CARDONA, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 19.240.545 DE BOGOTA, EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD DE LA REFERENCIA, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER AMPLIO Y SUFICIENTE A DEISY PAOLA CHAVEZ GARCIA, IDENTIFICADA CON CEDULA CIUDADANIA NO. 52.897.982 DE BOGOTA D.C., PARA QUE EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO LABORAL EXISTENTE CON ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA., ENTIDAD COOPERATIVA, EJECUTE LOS SIGUIENTES ACTOS: A) FIRMA DE OBJECIONES: PARA QUE FIRME OBJECIONES INHERENTES AL CONTRATO; POLIZA NO CONTRATADA, COBERTURA NO CONTRATADA, DEDUCIBLE QUE ABSORBE LA PERDIDA, RESPONSABILIDAD NO EVIDENTE EN RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, DAÑOS DE CUANTIAS HASTA DIEZ MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$10.000.000), RESPONSABILIDAD NO EVIDENTE EN RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL Y LESIONES A UNA VICTIMA SIN SECUELAS. SEGUNDO: LA VIGENCIA DEL PODER SERA POR EL TERMINO DE DURACION DEL CONTRATO LABORAL SUSCRITO CON ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA, SIN PERJUICIO DE QUE SEA REVOCADO EN CUALQUIER MOMENTO. TERCERO: QUE CUALQUIER EXTRALIMITACION A LAS FACULTADES CONFERIDAS MEDIANTE EL PRESENTE PODER SOLO OBLIGARA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA, EN LOS TERMINOS DEL ARTICULO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS (1266) DEL CODIGO DE COMERCIO.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 1870 DE LA NOTARIA 43 DE BOGOTA DEL 1 DE AGOSTO DE 2013, INSCRITA EL 4 DE SEPTIEMBRE DE 2013, BAJO EL NO. 00026189 DEL LIBRO V, COMPARECIO CARLOS EDUARDO VALENCIA CARDONA, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 19.240.545 DE BOGOTA, EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD DE LA REFERENCIA, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL, AMPLIO SUFICIENTE A WILLIAM OSWALDO MONTENEGRO RIVERA, IDENTIFICADO CON CEDULA CIUDADANIA NO. 79.753.221 DE BOGOTA D.C., PARA QUE EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO LABORAL EXISTENTE CON ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA., ENTIDAD COOPERATIVA, EJECUTE LOS SIGUIENTES ACTOS FIRMA DE OBJECIONES: PARA QUE FIRME OBJECIONES DE CARACTER TECNICO PREEXISTENCIAS EN DAÑOS, DAÑOS QUE NO CORRESPONDAN SINIESTRO, AGRAVACION DEL DAÑO, DAÑOS POR TEMAS INHERENTES A GARANTIA. SEGUNDO: LA VIGENCIA DEL PODER SERA POR EL TERMINO DE DURACION DEL CONTRATO LABORAL SUSCRITO CON ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA, SIN PERJUICIO DE QUE SEA REVOCADO EN CUALQUIER MOMENTO. TERCERO: QUE CUALQUIER EXTRALIMITACION A LAS FACULTADES CONFERIDA MEDIANTE EL PRESENTE PODER SOLO OBLIGARA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA, EN LOS TERMINOS DEL ARTICULO MIL

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: A18193599A4D54

3 DE JULIO DE 2018 HORA 09:17:30

BA18193599

PAGINA: 6 de 14

* * * * *

DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS (1266) DEL CODIGO DE COMERCIO.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 2004 DE LA NOTARIA 44 DE BOGOTA D.C., DEL 27 DE MAYO DE 2014 INSCRITA EL 12 DE JUNIO DE 2017 BAJO EL NO. 00028233 DEL LIBRO V, COMPARECIO CARLOS EDUARDO VALENCIA CARDONA, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANTA NO. 19.240.545 EXPEDIDA EN BOGOTA EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, POR MEDIO DEL PRESENTE INSTRUMENTO PUBLICO CONFIERE PODER GENERAL AMPLIO Y SUFICIENTE A CLAUDIA CASAS MATIZ. IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 51.873.780 DE BOGOTA, PARA QUE, EN DESARROLLO DEL CONTRATO LABORAL EXISTENTE, DADA CALIDAD DE GERENTE NACIONAL DE SINIESTROS DE AUTOMOVILES, Y EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, EJECUTE LOS SIGUIENTES ACTOS. A) FIRMA DE OBJECIONES PARA QUE FIRME LAS OBJECIONES A LAS RECLAMACIONES QUE SEAN PRESENTADAS RESPECTO DE LAS POLIZAS DE SEGUROS EXPEDIDAS POR LA ASEGURADORA BAJO EL RAMO DE AUTOMOVILES. B) LEVANTAMIENTO DE PRENDA PARA QUE SOLICITE CON SU FIRMA ANTE LAS DISTINTAS ENTIDADES FINANCIERAS, EL LEVANTAMIENTO DE PRENDA CONSTITUIDA SOBRE VEHICULOS ASEGURADOS POR ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, BAJO EL RAMO DE AUTOMOVILES Y SUSCRIBA LAS COMUNICACIONES RELACIONADAS CON LA DECLARATORIA DE PERDIDAS TOTALES POR MURTO Y DAÑOS. C) FORMULARIOS DE TRASPASO Y CANCELACION PARA QUE SUSCRIBA FORMULARIOS DE TRASPASO DE VEHICULOS A NOMBRE DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, RESULTANTES DE PAGOS DE SINIESTROS POR PERDIDA TOTAL DAÑO Y HURTO, SUSCRIBA FORMULARIOS DE TRASPASO DE VEHICULOS A NOMBRE DE TERCEROS CON OCASION DE LA VENTA DE SALVAMENTOS Y FIRME LOS FORMULARIOS DE CANCELACION DE MATRICULA DE AUTORNIVILES, EN SINIESTROS DERIVADOS DE PERDIDA TOTAL DAÑOS Y HURTO D) CONTRATOS DE COMPRAVENTA PARA QUE FIRME LOS CORRESPONDIENTES CONTRATO DE COMPRAVENTA QUE SE DERIVAN DEL TRASPASO DE VEHICULOS A TERCEROS CON OCASION DE LA VENTA DE SALVAMENTOS.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 2005 DE LA NOTARLA 44 DE BOGOTA D.C., DEL 27 DE MAYO DE 2014, INSCRITA EL 26 DE JUNIO DE 2014:BAJO EL NO. 00028313 DEL LIBRO V, COMPARECIO CARLOS EDUARDO VALENCIA CARDONA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 19.240.545 DE BOGOTA D.C. EXPEDIDA EN BOGOTA EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, POR MEDIO DEL PRESENTE INSTRUMENTO PUBLICO CONFIERE PODER GENERAL AMPLIO Y SUFICIENTE A ORLANDO MOLANO RODRIGUEZ MAYOR DE EDAD, DOMICILIADO EN LA CIUDAD DE BOGOTA, DE NACIONALIDAD COLOMBIANO, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 79.266.192 DE BOGOTA, PARA QUE EN SU CALIDAD DE COORDINADOR DE RECOBROS EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, EJECUTE LOS SIGUIENTES

ACTOS: A) LEVANTAMIENTO DE PRENDA: PARA QUE SOLICITE CON SU FIRMA, ANTE LAS DISTINTAS ENTIDADES FINANCIERAS, EL LEVANTAMIENTO DE PRENDA CONSTITUIDA SOBRE VEHICULOS ASEGURADOS POR ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, BAJO EL RAMO DE AUTOMOVILES Y SUSCRIBA LAS COMUNICACIONES RELACIONADAS CON LA DECLARATORIA DE PERDIDAS TOTALES POR HURTO Y DAÑOS. B) FORMULARIOS DE TRASPASO Y CANCELACION: PARA QUE SUSCRIBA FORMULARIOS E TRASPASO DE VEHICULOS A NOMBRE DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. RESULTANTE DE PAGOS DE SINIESTROS POR PERDIDA TOTAL DAÑOS Y HURTO; SUSCRIBA FORMULARIOS DE TRASPASO DE VEHICULOS A NOMBRE DE TERCEROS CON OCASION DE LA VENTA DE SALVAMENTOS Y FIRME LOS FORMULARIOS DE CANCELACION DE MATRICULA DE AUTOMOVILES, EN SINIESTROS DERIVADOS DE PERDIDA TOTAL DAÑOS Y HURTO. C) CONTRATOS DE COMPRAVENTA: PARA QUE FIRME LOS CORRESPONDIENTES CONTRATOS DE COMPRAVENTA QUE SE DERIVAN DEL TRASPASO DE VEHICULOS A TERCEROS CON OCASION DE LA VENTA DE SALVAMENTOS. LA VIGENCIA DEL PODER SERA POR EL TERMINO DE DURACION DEL CONTRATO LABORAL SUSCRITO CON ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, SIN PERJUICIO DE QUE SEA REVOCADO EN CUALQUIER MOMENTO, CUALQUIER EXTRALIMITACION A LAS FACULTADES CONFERIDAS MEDIANTE EL PRESENTE PODER SOLO OBLIGARA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, EN LOS TERMINOS DEL ARTICULO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS (1266) DEL CODIGO DE COMERCIO.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 4313 DE LA NOTARLA 44 DE BOGOTA D.C., DEL 11 DE NOVIEMBRE DE 2014, INSCRITA EL 19 DE NOVIEMBRE DE 2014 BAJO EL NO. 00029520 DEL LIBRO V, COMPARECIO RAMIRO ALBERTO RUIZ CLAVIJO IDENTIFICADO CON CEULA DE CIUDADANIA NO. 13 360 922 DE OCAÑA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL AMPLIO Y SUFICIENTE A DIEGO ENRIQUE PEREZ CARDENAS IDENTIFICADO CON CEDULA CIUDADANIA NO. 79.600.547 DE BOGOTA D.C. Y PORTADOR DE LA TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 102.487 DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, PARA QUE EN SU CALIDAD DE ABOGADO INDEMNIZACIONES PATRIMONIALES DE ASEGURADORA SOLIDARIA COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, EJECUTE LOS SIGUIENTES ACTOS A) REPRESENTACION: PARA QUE REPRESENTA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, ANTE CUALQUIER AUTORIDAD ADMINISTRATIVA EN LAS AUDIECIAS DE QUE TRATA LA LEY USO DE 2007, LEY 1474 DE 2011, LEY 610 DE 2000 O DE NORMAS SUSTITUTIVAS Y COMPLEMENTARIAS. B) NOTIFICACIONES: PARA QUE SE NOTIFIQUE DE CUALQUIER PROVIDENCIA ADMINISTRATIVA REGULADA POR LAS LEYES 1150 DE 2007, LEY 1474 DE 2011, LEY 610 DE 2000, O DEMAS NORMAS SUSTITUTIVAS Y COMPLEMENTARIAS. SEGUNDO: LA VIGENCIA DEL PODER SERA POR EL TERMINO DE DURACION DEL CONTRATO LABORAL SUSCRITO CON ASEGURADORA SOLIDADRIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, SIN PERJUICIO DE QUE SEA REVOCADO EN CUALQUIER MOMENTO. TERCERO: CUALQUIER EXTRALIMITACION A LAS FACULTADES CONTENIDAS MEDIANTE EL PRESENTE PODER SOLO O OBLIGARA A LA ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, EN LOS TERMINOS ARTICULO 1266 DEL CODIGO DE COMERCIO.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 4313 DE LA NOTARIA 44 DE BOGOTA D.C., DEL 11 DE NOVIEMBRE DE 2014, INSCRITA EL 19 DE NOVIEMBRE DE 2014 BAJO EL NO. 00029523 DEL LIBRO V, COMPARECIO RAMIRO ALBERTO RUIZ CLAVIJO IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 13.360.922 DE OCAÑA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA, POR MEDIO DE CONFIERE PODER GENERAL AMPLIO Y

SUFICIENTE A GERMAN LONDOÑO GIRALDO IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 19.532.271 DE BOGOTA PORTADOR DE LA TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NO. 122.814 DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, PARA QUE EN SU CALIDAD DE DIRECTOR DE INDEMNIZACIONES DE SEGURO PATRIMONIALES DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, EJECUTE LOS SIGUIENTES ACTOS: A) REPRESENTACION: PARA QUE: REPRESENTA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, ANTE CUALQUIER AUTORIDAD JUDICIAL CON LA FACULTADES EXPRESAS DE CONFESAR, ABSOLVER INTERROGATORIOS Y/O DECLARACIONES, EXHIBIR, RECONOCER DOCUMENTOS, O TACHARLOS DE FALSOS, PARA REPRESENTAR ANTE CUALQUIER AUTORIDAD ADMINISTRATIVA EN LAS AUDIENCIAS DE QUE TRATAN LAS LEYES 1150 DE 2007, 147 DE 2011, 610 DE 2000, O DEMAS NORMAS SUSTITUTIVAS Y COMPLEMENTARIAS. C) CONCILIACION: PARA QUE REPRESENTA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, CON LAS FACULTADES EXPRESAS DE CONCILIACION EN LAS AUDIENCIAS DE QUE TRATA EL ARTICULO 101 DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL Y LA LEY 640 DE 2001, O NORMAS SUSTITUTIVAS, ASI COMO TODAS AQUELLAS AUDIENCIAS DE SIMILAR NATURALEZA A LAS QUESEA CITADA. C) NOTIFICACIONES Y AGOTAMIENTO DE LOS RECURSOS EN LA ACTUACION ADMINISTRATIVA: PARA QUE SE NOTIFIQUE DE CUALQUIER PROVIDENCIA ADMINISTRATIVA REGULADA POR LAS LEYES 1150 DE 2007, LEY 1474 DE 2011, LEY 610 DE 2000, O DEMAS NORMAS SUSTITUTIVAS Y COMPLEMENTARIAS, PROMUEVA INCIDENTES DE NULIDAD, E INTERPONGA RECURSOS DE REPOSICION, APELACION, QUEJA, Y DESISTA DE ELLOS SI FUERE EL CASO. D) FIRMA DE OBJECIONES: PARA QUE FIRME LAS OBJECIONES A LAS RECLAMACIONES QUE SEAN PRESENTADAS RESPECTO DE LAS POLIZAS DE SEGUROS EXPEDIDAS POR LA ASEGURADORA BAJO EL RANO DE PATRIMONIALES. LA VIGENCIA DEL PODER SERA POR EL TERMINO DE DURACION DEL CONTRATO LABORAL SUSCRITO CON ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, SIN PERJUICIO DE QUE SEA REVOCADO EN CUALQUIER MOMENTO. CUALQUIER EXTRALIMITACION A LAS FACULTADES CONFERIDAS MEDIANTE EL PRESENTE PODER SOLO OBLIGARA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, EN LOS TERMINOS DEL ARTICULO 266 DEL CODIGO DE COMERCIO.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 4255 DE LA NOTARLA 44 .DE BOGOTA D.C., DEL 7 DE NOVIEMBRE DE 2014, INSCRITA EL 10 DE DICIEMBRE DE 2014 BAJO EL NO. 0009758 DEL LIBRO V, COMPARECIO RAMIRO ALBERTO RUIZ CLAVIJO IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 13.360.922 DE OCAÑA, EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL AMPLIO Y SUFICIENTE A BISEL ADRIANA CORONADO VIVAS IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 52.838.045 DE BOGOTA, PARA QUE EN SU CALIDAD DE GERENTE DE LA AGENCIA MODELIA DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA DE LA CIUDADA DE BOGOTA, Y EN REPRESENTACION DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA

ENTIDAD COOPERATIVA, EXPIDA Y FIRME POLIZAS EN LOS RAMOS QUE COMERCIALICE LA COMPAÑIA Y QUE ESTEN DEBIDAMENTE AUTORIZADOS POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA, HASTA POR LOS MONTOS SEÑALADOS MEDIANTE ESCRITO SEPARADO, SUSCRITO POR EL PRESIDENTE DE LA COMPAÑIA O, POR QUIEN ESTE DELEGUE, EL CUAL FORMA PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE PODER. SEGUNDO: LA VIGENCIA DEL PODER SERA POR EL TERMINO DE DURACION DEL CONTRATO LABORAL SUSCRITO CON ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, SIN PERJUICIO DE QUE SEA REVOCADO EN CUALQUIER MOMENTO. TERCERO: QUE CUALQUIER EXTRALIMITACION A LAS FACULTADES CONFERIDAS MEDIANTE EL PRESENTE PODER SOLO OBLIGARA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, EN LOS TERMINOS DEL ARTICULO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS (1266) DEL CODIGO DE COMERCIO.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 1442 DE LA NOTARIA 44 DE BOGOTA D.C., DEL 28 DE ABRIL DE 2015, INSCRITA EL 4 DE MAYO DE 2015 BAJO EL NO. 00030912 DEL LIBRO V, COMPARECIO CON MINUTA ENVIADA POR EMAIL, RAMIRO ALBERTO RUIZ CLAVIJO IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 13.360.922 DE OCAÑA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA CONFIERE PODER GENERAL AMPLIO Y SUFICIENTE A OSCAR GIOVANNY ROJAS MEDINA IDENTIFICADO CON CEDULA CIUDADANIA NO. 11.186.876 DE BOGOTA D.C., PARA QUE EN SU CALIDAD DE GERENTE SOTA EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, EJECUTE LOS SIGUIENTES ACTOS: FIRMA DE OBJECIONES: PARA QUE FIRME LAS OBJECIONES A LAS RECLAMACIONES QUE SEAN PRESENTADAS RESPECTO DE LAS POLIZAS DE SEGUROS EXPEDIDAS POR LA ASEGURADORA BAJO EL RAMO SOAT. SEGUNDA: LA VIGENCIA DEL PODER SERA POR EL TERMINO DE DURACION DEL CONTRATO LABORAL SUSCRITO CON ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, SIN PERJUICIO DE QUE SEA REVOCADO EN CUALQUIER MOMENTO. TERCERO: QUE CUALQUIER EXTRALIMITACION A LAS FACULTADES CONFERIDAS MEDIANTE EL PRESENTE PODER SOLO OBLIGARA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, EN LOS TERMINOS DEL ARTICULO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS (1266) DEL CODIGO DE COMERCIO;. ADVERTENCIA: SE ADVIERTIENE QUE EL PRESENTE MANDATO SE TENDRA POR TERMINADO EN CASO DE PRESENTARSE UNA DE LAS CAUSALES CONTEMPLADAS EN EL ARTICULO 2189 DEL CODIGO DE COMERCIO.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 2540 DE LA NOTARIA 44 DE BOGOTA D.C., DEL 22 DE JULIO DE 2015, INSCRITA EL 24 DE JULIO DE 2015 BAJO EL NO. 00031593 DEL LIBRO V, COMPARECIO RAMIRO ALBERTO RUIZ CLAVIJO IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 13.360.922 DE OCAÑA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE A RUBEN DARLO FONSECA CRISTANCHO IDENTIFICADO CON CEDULA CIUDADANIA NO. 79.867.123 DE BOGOTA D.C., PARA QUE EN SU CALIDAD DE COORDINADOR DE INDEMNIZACIONES DEL CENTRO DE ATENCION VEHICULAR EN BOGOTA, SUSCRIBA Y FIRME LOS FORMULARIOS DE TRASPASO Y CANCELACION DE VEHICULOS A NOMBRE DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, RESULTANTES DE PAGOS DE SINIESTROS POR PERDIDA TOTAL DAÑOS Y HURTO EN LA CIUDAD DE BOGOTA.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 01044 DE LA D.C., DEL 14 DE MAYO DE 2013, INSCRITA EL 10 DE EL NO. 00031728 DEL LIBRO V, COMPARECIO RAMIRO ALBERTO RUIZ CLAVIJO, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO.

13.360.922 DE OCAÑA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA, OTORGA PODER GENERAL AMPLIO Y SUFICIENTE A CAMILO ANDRÉS BONILLA BERNAL IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANÍA NO. 79.732.593 DE BOGOTA Y PORTADOR DE LA TARJETA PROFESIONAL NO. 140661 DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA PARA QUE EN SU CALIDAD DE ABOGADO DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA, EJECUTE LOS SIGUIENTES ACTOS: A) REPRESENTACION: REPRESENTE A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA., ENTIDAD COOPERATIVA, ANTE CUALQUIER AUTORIDAD JUDICIAL CON LAS FACULTADES EXPRESAS DE CONFESAR, ABSOLVER INTERROGATORIOS Y/O DECLARACIONES, EXHIBIR, Y RECONOCER DOCUMENTOS, O TACHARLOS DE FALSOS. 2) CONCILIACION: PARA QUE REPRESENTE A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA, CON LAS FACULTADES EXPRESAS CONCILIACION EN LAS AUDIENCIAS DE QUE TRATA EL ARTICULO (101) DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL Y LA LEY 640 DE 2001 O NORMAS SUSTITUTIVAS, ASI COMO TODAS AQUELLAS AUDIENCIAS DE SIMILAR NATURALEZA A LAS QUE SEA CITADA LA COMPAÑIA. C) NOTIFICACIONES Y AGOTAMIENTO CIA GUBERNATIVA: PARA QUE SE NOTIFIQUE DE CUALQUIER PROVIDENCIA JUDICIAL O ADMINISTRATIVA, INTERPONGA RECURSOS DE REPOSICION, APELACION Y QUEJA. SEGUNDO: LA VIGENCIA DEL PODER SERA POR EL TERMINO DE DURACION DEL CONTRATO LABORAL A TERMINO INDEFINIDO. SUSCRITO POR ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA, SIN PERJUICIO DE QUE SEA REVOCADO EN CUALQUIER MOMENTO. TERCERO: EN CUALQUIER EXTRALIMITACION A LAS FACULTADES CONFERIDAS MEDIANTE EL PRESENTE PODER SOLO OBLIGARA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA.. ENTIDAD COOPERATIVA EN LOS TERMINOS DEL ARTICULO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS (1266) DEL CODIGO DE COMERCIO.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 1764 DE LA NOTARLA 44 DE BOGOTA D.C., DEL 23 DE MAYO DE 2015, INSCRITA EL 11 DE AGOSTO DE 2015 BAJO EL NO. 00031729 DEL LIBRO V, COMPARECIO RAMIRO ALBERTO RUIZ CLAVIJO, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 13.360.922 DE OCAÑA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA POR MEDIO DEL. PRESENTE INSTRUMENTO PUBLICO, OTORGO PODER GENERAL AMPLIO Y SUFICIENTE AL DOCTOR GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA MAYOR DE EDAD, DE NACIONALIDAD COLOMBIANO, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 19.395.114 DE BOGOTA, Y TARJETA PROFESIONAL NUMERO 39.116 DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, PARA QUE ACTUANDO EN NOMBRE DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, REPRESENTA A LA MISMA EN ATENCION A TRAMITES ARBITRALES LAUDOS ARBITRALES, CONCILIACION, RECURSOS DE ANULACION, RECURSO DE REVISION Y TODOS AQUELLOS PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS MEDIANTE LA LEY 1563 DE 2012 Y TODA AQUELLA NORMA QUE LE ADICIONE, MODIFIQUE O ACLARE.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 3467 DE LA NOTARLA 44 DEL 16 SEPTIEMBRE

DE 2016 INSCRITA EL 26 DE SEPTIEMBRE DE 2016 BAJO EL NO. 00035652 DEL LIBRO V, COMPARECIO RAMIRO ALBERTO RUIZ CLAVIJO, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 13.360.922 DE OCAÑA EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, QUE POR MEDIO DEL PRESENTE INSTRUMENTO PUBLICO OTORGO PODER GENERAL AMPLIO Y SUFICIENTE A MILTON FABIAN DELGADO JIMENEZ IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 79.497.940 DE BOGOTA PARA QUE EN SU CALIDAD DE GERENTE DE CREDITO Y CARTERA Y EN REPRESENTACION DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, SUSCRIBA LAS BOLETAS DE RECAUDO MULTIPLE QUE GENERE EL SISTEMA DE LA COMPAÑIA Y ASEA DE MANERA AUTOGRAFA O MEDIANTE REGISTRO QUE GENERE EL SISTEMA DE LA COMPAÑIA. EMITA, FIRME Y REMITA LAS COMUNICACIONES DE QUE TRATA EL ARTICULO 1071 DEL CODIGO DE COMERCIO, PARA EFECTOS DE INFORMAR AL TOMADOR Y/O ASEGURADO DE LA POLIZA LA REVOCACION DE LAS POLIZAS DE SEGUROS CONTRATADAS CON ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO 3468 DE LA NOTARLA 44 DE BOGOTA D C DEL 16 DE SEPTIEMBRE DE 2016 INSCRITA EL 28 DE SEPTIEMBRE. DE 2016 BAJO EL NO. 00035662 DEL LIBRO V, COMPARECIO RAMIRO ALBERTO RUIZ CLAVIJO IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 13.360.922 DE OCAÑA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA POR. MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL GENERAL AMPLIO Y SUFICIENTE A DORA ALBA FONSECA ROMERO MAYOR DE EDAD, DE NACIONALIDAD COLOMBIANA, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 51,590,453 DE BOGOTA, ESTADO CIVIL SOLTERA, SIN UNION MARITAL DE HECHO, PARA QUE EN SU CALIDAD DE GERENTE DE LA AGENCIA KENNEDY DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, EN LA CIUDAD DE BOGOTA Y EN REPRESENTACION DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, EXPIDA Y FIRME POLIZAS EN LOS RAMOS QUE COMERCIALICE LA COMPAÑIA Y QUE ESTEN DEBIDAMENTE AUTORIZADOS POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA, HASTA POR LOS MONTOS SEÑALADOS MEDIANTE ESCRITO SEPARADO, SUSCRITO POR EL PRESIDENTE DE LA COMPAÑIA POR QUINE ESTE DELEGUES EL CUAL FORMA PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE PODER. SEGUNDA: LA VIGENCIA DEL PODER SERA POR EL TERMINO DE DURACION DEL CONTRATO LABORAL SUSCRITO CON ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, SIN PERJUICIO DE QUE SEA REVOCADO EN CUALQUIER MOMENTO. TERCERO: QUE CUALQUIER EXTRALIMITACION A LAS FACULTADES CONFERIDAS MEDIANTE EL PRESENTE PODER SOLO OBLIGARA A LA ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA EN LOS TERMINOS DEL ARTICULO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS (1266) DEL CODIGO DE COMERCIO.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 1972 DE LA NOTARLA 44 DE BOGOTA D.C., DEL 17 DE JUNIO DE 2016 INSCRITA EL 23 DE JUNIO DE 2016 BAJO EL NO. 00034723 DEL LIBRO V, COMPARECIO FRANCISCO ANDRES ROJAS AGUIRRE IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 79.152.694 DE BOGOTA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL A QUE CRISTINA VANEGAS IDENTIFICADO CON CEDULA CIUDADANIA NO. 51.930.037 DE BOGOTA D.C., PARA QUE EN SU CALIDAD DE GERENTE DE NEGOCIOS CORPORATIVOS DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, Y EN REPRESENTAION DE ESTA FIRME LAS CERTIFICACIONES DE PAGO DE PRIMA DE NEGOCIOS QUE LE INDIQUE LA ASEGURADORAS RESPECTO DE LAS POLIZAS QUE SE COMERCIALIZAN Y SE ENCUENTRAN DEPOSITADAS EN LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA TERCERO: QUE POR MEDIO DEL PRESENTE INSTRUMENTO PBLICO CONFIERO PODER

172



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: A18193599A4D54

3 DE JULIO DE 2018

HORA 09:17:30

BA18193599

PAGINA: 9 de 14

* * * * *

GENERAL AMPLIO Y SUFICIENTE A CRISTINA VANEGAS, MAYOR DE EDAD, DE NACIONALIDAD COLOMBIANA, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA 51.930.037 DE BOGOTA PARA QUE EN SU CALIDAD DE GERENTE DE NEGOCIOS CORPORATIVOS Y EN REPRESENTACION DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, FIRME LAS POLIZAS QUE SE SUSCRIBAN EN VIRTUD DE LOS NEGOCIOS QUE SE TIENEN ENTRE ESTA CON GIROS & FINANZAS COMPAÑIA DE FINANCIAMIENTO S.A. CUARTO: LA VIGENCIA DEL PODER SERA POR EL TERMINO DE DURACION DEL CONTRATO LABORAL SUSCRITO CON ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, SIN PERJUICIO DE QUE SEA REVOCADO EN CUALQUIER MOMENTO.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 3773 DE LA NOTARLA 44 DE BOGOTA D.C., DEL 6 DE OCTUBRE DE 2016, INSCRITA EL 11 DE OCTUBRE DE 2016 BAJO EL NO. 00035787 DEL LIBRO V, COMPARECIO FRANCISCO ANDRES ROJAS AGUIRRE, IDENTIFICADO CON CEDUIA DE CIUDADANIA NO. 79.152.64 DE BOGOTA D.C., EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LA ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL AMPLIO Y SUFICIENTE A DANIEL ALEJANDRO RIVERA PALACIO, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 79.939.456 DE BOGOTA, PARA QUE EN SU CALIDAD DE COORDINADOR DE SERVICIO AL CLIENTE FIRME LAS RESPUESTAS A LAS PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS REPRESENTADAS A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. LA VIGENCIA DEL PODER SERA POR EL TERMINO DE DURACION DEL CONTRATO LABORAL SUCRITO CON ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, SIN PERJUICIO DE QUE SEA REVOCADO EN CUALQUIER MOMENTO. CUALQUIER EXTRALIMITACION A LAS FACULTADES CONFERIDAS MEDIANTE EL PRESENTE PODER SOLO OBLIGARA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, EN LOS TERMINOS DEL ARTICULO 1266 DEL CODIGO DE COMERCIO.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 1487 DE LA NOTARLA 44 DE BOGOTA D.C., DEL 17 DE MAYO DE 2017, INSCRITA EL 23 DE MAYO DE 2017 BAJO EL NO. 00037318 DEL LIBRO V, COMPARECIO FRANCISCO ANDRES ROJAS AGUIRRE, IDENTIFICADO CON CEDUIA DE CIUDADANIA NO. 79.152.64 DE BOGOTA D.C., EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LA ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL AMPLIO Y SUFICIENTE A ANDREA DEL PILAR PUERTO CORREDOR, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 52.700.397 DE BOGOTA, PARA QUE EN SU CALIDAD DE GERENTE DE LICITACIONES DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, Y EN REPRESENTACION DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA FIRME LOS CONTRATOS Y PROPUESTAS DE PROCESOS DE MINIMA CUANTIA, SELECCION ABREVIADA, LICITACION PUBLICA E INVITACIONES PUBLICAS Y PRIVADAS EN LOS PROCESO QUE PARTICIPE LA COMPAÑIA DE FORMA INDIVIDUAL O BAJO LA FIGURA DE UNION TEMPORAL O COASEGURO, IGUALMENTE PARA QUE SUSCRIBA LA DOCUMENTACION NECESARIA PARA LA LEGALIZACION Y

PREFECCIONAMIENTO DE LA ETAPA PRECONTRACTUAL, CONTRACTUAL Y POSTCONTRACTUAL, CUYO NEGOCIO NO SEA MAYOR A QUINIENTOS MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$500.000.000.00 M/CTE). DICHA FACULTAD SE LE OTORGA PARA LOS DEPARTAMENTOS A NIVEL NACIONAL.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 1486 DE LA NOTARIA 44 DE BOGOTA D.C., DEL 17 DE MAYO DE 2017 INSCRITA EL 2 DE AGOSTO DE 2017 BAJO EL NO. 00037688 DEL LIBRO V, COMPARECIO FRANCISCO ANDRES ROJAS AGUIRRE IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 79152694 DE BOGOTA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL A CLAUDIA VELEZ BOTERO IDENTIFICADO CON CEDULA CIUDADANIA NO. 24578874 DE BOGOTA D.C., PARA QUE EN SU CALIDAD DE GERENTE DE LA ZONA SUROCCIDENTE DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, Y EN REPRESENTACION DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA EXPIDA Y FIRME POLIZAS EN LOS RAMOS QUE COMERCIALICE LA COMPAÑIA Y QUE ESTEN DEBIDAMENTE AUTORIZADOS POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA, HASTA POR LOS MONTOS SEÑALADOS MEDIANTE ESCRITO SEPARADO, SUSCRITO POR EL PRESIDENTE DE LA COMPAÑIA O POR QUIEN ESTE DELEGUE, EL CUAL FORMA PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE PODER. SEGUNDO: QUE POR MEDIO DEL PRESENTE INSTRUMENTO PUBLICO CONFIERO PODER GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE CLAUDIA VELEZ BOTERO, MAYOR DE EDAD, DE NACIONALIDAD COLOMBIANO, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA. NUMERO 24.578.874 DE CALARCA, PARA QUE EN SU CALIDAD DE GERENTE DE LA ZONA SUROCCIDENTE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, Y EN REPRESENTACION DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA FIRME LOS CONTRATOS Y PROPUESTAS DE PROCESOS DE MINIMA CUANTIA, SELECCIÓN ABREVIADA, LICITACION PUBLICA E INVITACIONES PUBLICAS Y PRIVADAS EN LOS PROCESOS QUE PARTICIPE LA COMPAÑIA DE FORMA INDIVIDUAL O BAJO LA FIGURA DE UNION ,TEMPORAL O COASEGURO, IGUALMENTE PARA QUE SUSCRIBA LA DOCUMENTACION NECESARIA PARA LA LEGALIZACION Y PERFECCIONAMIENTO DE LA ETAPA PRECONTRACTUAL, CONTRACTUAL Y POSTCONTRACTUAL, CUYO NEGOCIO NO SEA MAYOR A CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS MCTE (\$150.000.000). DICHA FACULTAD SE LE OTORGA UNICAMENTE PARA LOS DEPARTAMENTOS VALLE DEL CAUDA, NARIÑO, PUTUMAYO, CAUCA.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 2570 DE LA NOTARIA 44 DE BOGOTA D.C., DEL 09 DE AGOSTO DE 2017, INSCRITA 30 DE AGOSTO DE 2017 BAJO EL NO. 00037916 DEL LIBRO V, COMPARECIO FRANCISCO ANDRES ROJAS AGUIRRE IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 79152694 EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE A DIANA FORERO PARRA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 51969935 PARA EXPEDIR Y FIRMAR POLIZAS, EN SU CALIDAD DE GERENTE DE LA AGENCIA SANTA PAULA DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, EN LA CIUDAD DE BOGOTA Y EN REPRESENTACION DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA EN LOS RAMOS QUE COMERCIALICE LA COMPAÑIA Y QUE ESTEN DEBIDAMENTE AUTORIZADOS POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA HASTA POR LOS MONTOS SEÑALADOS MEDIANTE ESCRITO SEPARADO, SUSCRITOS POR EL PRESIDENTE DE LA COMPAÑIA O POR QUIEN ESTE DELEGUE, EL CUAL FORMA PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE PODER.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 2563 DE LA NOTARIA 44 DE BOGOTA D.C., DEL 09 DE AGOSTO DE 2017, INSCRITA EL 4 DE SEPTIEMBRE DE 2017 BAJO EL NO. 00037931 DEL LIBRO V, COMPARECIO FRANCISCO ANDRES ROJAS AGUIRRE IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 79.152.694 DE BOGOTA EN SU

CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL AMPLIO Y SUFICIENTE A YISEL ADRIANA CORONADO VIVAS, IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 52.838.045 DE BOGOTÁ D.C., PARA EXPEDIR Y FIRMAR PÓLIZAS, EN SU CALIDAD DE GERENTE DE LA AGENCIA CENTRO INTERNACIONAL DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ Y EN REPRESENTACIÓN DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA EN RAMOS QUE COMERCIALICE LA COMPAÑÍA Y QUE ESTÉN DEBIDAMENTE AUTORIZADOS POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA, HASTA POR LOS MONTOS SEÑALADOS MEDIANTE ESCRITO SEPARADO, SUSCRITOS POR EL PRESIDENTE DE LA COMPAÑÍA O POR QUIEN ESTE DELEGUE, EL CUAL FORMA PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE PODER.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 2564 DE LA NOTARIA 44 DE BOGOTA D.C., DEL 09 DE AGOSTO DE 2017, INSCRITA EL 13 DE SEPTIEMBRE DE 2017 BAJO EL NO. 00038009 DEL LIBRO V, COMPARECIO FRANCISCO ANDRES ROJAS AGUIRRE IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 79.152.694 DE BOGOTA, EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA CONFIERE PODER GENERAL AMPLIO Y SUFICIENTE A SANDRA MILENA PATIÑO ORJUELA, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 52.206.714 DE BOGOTÁ PARA EXPEDIR Y FIRMAR PÓLIZAS, EN SU CALIDAD DE GERENTE DE LA AGENCIA BOGOTÁ CALLE 17 DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ Y EN REPRESENTACIÓN DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA EN LOS RAMOS QUE COMERCIALICE LA COMPAÑÍA Y QUE ESTÉN DEBIDAMENTE AUTORIZADOS POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA, HASTA POR LOS MONTOS SEÑALADOS MEDIANTE ESCRITO SEPARADO, SUSCRITOS POR EL PRESIDENTE DE LA COMPAÑÍA O POR QUIEN ESTE DELEGUE, EL CUAL FORMA PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE PODER.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 644 DE LA NOTARIA 44 DE BOGOTA D.C., DEL 09 DE MARZO DE 2018, INSCRITA EL 16 DE MARZO DE 2018 BAJO EL NO. 00039014 DEL LIBRO V, COMPARECIO CARLOS ARTURO GUZMAN PELAEZ, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO 16.608.605 DE CALI, EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA CONFIERE PODER GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE A LA DOCTORA INGRID LUCERO PATIÑO PATIÑO, IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 51.883.909 DE BOGOTÁ D.C., PARA QUE, EN SU CALIDAD DE GERENTE DE GESTIÓN HUMANA Y EN REPRESENTACIÓN DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, EJECUTE LOS SIGUIENTES ACTOS: 1. FIRME LAS CERTIFICACIONES LABORALES, CARTAS DE DESPIDO SIN JUSTA CAUSA Y ACEPTACIÓN DE RENUNCIA, CARTAS DE LIQUIDACIÓN DE PRESTACIONES SOCIALES, COMUNICACIONES Y ACTAS DE SANCIONES DISCIPLINARIAS, REALICE LOS NOMBRAMIENTOS Y PROMOCIONES CORRESPONDIENTES, COMUNICACIONES, FORMATOS Y FORMULARIOS DE

AFILIACIONES A LA SEGURIDAD SOCIAL DE FUNCIONARIOS, IGUALMENTE PARA QUE FIRME LAS COMUNICACIONES DE RETIRO PARCIAL DE CESANTÍAS PARA LOS FUNCIONARIOS, AUTORIZACIONES Y COMUNICACIONES DE AUXILIOS EDUCATIVOS, AUTORIZACIÓN DE VACACIONES, AUTORIZACIÓN DE LICENCIAS NO REMUNERADAS. 2. FIRME LOS CONTRATOS LABORALES EN QUE ES PARTE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, QUE SE SUSCRIBEN CON LOS COLABORADORES DE LA COMPAÑÍA, DE IGUAL FORMA LOS OTROSÍES Y ANEXOS QUE SE DERIVEN DE ESTA RELACIÓN LABORAL. LA VIGENCIA DEL PODER SERÁ POR EL TÉRMINO DE DURACIÓN DEL CONTRATO LABORAL SUSCRITO CON ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, SIN PERJUICIO DE QUE SEA REVOCADO EN CUALQUIER MOMENTO. QUE CUALQUIER EXTRALIMITACIÓN A LAS FACULTADES CONFERIDAS MEDIANTE EL PRESENTE PODER SOLO OBLIGARA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS (1266) DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PÚBLICA NO 1088 DE LA NOTARLA 44 DE BOGOTÁ D.C., DEL 17 DE ABRIL DE 2018 INSCRITA EL 10 DE MAYO DE 2018 BAJO EL NO. 00039284 DEL LIBRO V, COMPARECIÓ FRANCISCO ANDRES ROJAS AGUIRRE IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. 79.152.694 DE BOGOTÁ, EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA Y POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PÚBLICA, CONFIERE PODER GENERAL AMPLIO Y SUFICIENTE A JOSE IVAN BONILLA PEREZ IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 79.520.827 DE BOGOTÁ, PARA QUE EN SU CALIDAD DE GERENTE DE LA ZONA BOGOTÁ AGENCIAS PROPIAS Y SEAS DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, EN LA MISMA CIUDAD Y EN REPRESENTACIÓN DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, EXPIDA Y FIRME PÓLIZAS EN LOS RAMOS QUE COMERCIALICE LA COMPAÑÍA Y QUE ESTÉN DEBIDAMENTE AUTORIZADOS POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA, HASTA POR LOS MONTOS SEÑALADOS MEDIANTE ESCRITO SEPARADO, SUSCRITO POR EL PRESIDENTE DE LA COMPAÑÍA POR QUINE ESTE DELEGUES EL CUAL FORMA PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE PODER. SEGUNDO: QUE POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PÚBLICA, CONFIERE PODER GENERAL AMPLIO Y SUFICIENTE A JOSE IVAN BONILLA PEREZ IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 79.520.827 DE BOGOTÁ, PARA QUE EN SU CALIDAD DE GERENTE DE LA ZONA BOGOTÁ AGENCIAS PROPIAS Y SEAS DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, EN LA MISMA CIUDAD Y EN REPRESENTACIÓN DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA FIRME LOS CONTRATOS Y PROPUESTAS DE PROCESOS DE MÍNIMA CUANTÍA, SELECCIÓN ABREVIADA, LICITACIÓN PÚBLICA E INVITACIONES PÚBLICAS Y PRIVADAS EN LOS PROCESOS QUE PARTICIPE LA COMPAÑÍA DE FORMA INDIVIDUAL O BAJO LA FIGURA DE UNIÓN TEMPORAL O COASEGURO, IGUALMENTE PARA QUE SUSCRIBA LA DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA LA LEGALIZACIÓN Y PERFECCIONAMIENTO DE LA ETAPA PRECONTRACTUAL, CONTRACTUAL Y POSTCONTRACTUAL, CUYO NEGOCIO NO SEA MAYOR A CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE (\$150.000.000). DICHAS FACULTADES SE LE OTORGA ÚNICAMENTE PARA LA CIUDAD DE BOGOTÁ, LOS DEPARTAMENTOS DE CUNDINAMARCA, META Y BOYACÁ.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 3486 DE LA NOTARIA 44 DE BOGOTA D.C., DEL 2 DE OCTUBRE DE 2015, INSCRITA EL 15 DE OCTUBRE DE 2015 BAJO EL NO. 00032314 DEL LIBRO V, COMPARECIO RAMIRO ALBERTO RUIZ CLAVIJO IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 13.360.922 DE OCAÑA EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, POR MEDIO DEL PRESENTE INSTRUMENTO PUBLICO, CONFIERE PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE A DAVID ERNESTO RAMOS

CASTELLANOS IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 80.239.640 DE BOGOTA D.C., PARA QUE EN SU CALIDAD DE GERENTE DE LA AGENCIA LA SOLEDAD DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, EN LA CIUDAD DE BOGOTA, Y EN REPRESENTACION DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, EXPIDA Y FIRME POLIZAS EN LOS RAMOS QUE COMERCIALIZA LA COMPAÑIA Y QUE ESTEN DEBIDAMENTE AUTORIZADOS POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA, HASTA POR LOS MONTOS SEÑALADOS MEDIANTE ESCRITO SEPARADO, SUSCRITO POR EL PRESIDENTE DE LA COMPAÑIA O POR QUIEN ESTE DELEGUE, EL CUAL FORMA PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE PODER.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 2951 DE LA NOTARIA 44 DE BOGOTA D.C. DEL 19 DE AGOSTO DE 2016 INSCRITA EL 25 DE AGOSTO DE 2016 BAJO EL NO. 00035310 DEL LIBRO V, COMPARECIO CARLOS EDUARDO VALENCIA CARDONA, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 19.240.545 DE BOGOTA D.C. EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. QUE POR MEDIO DEL PRESENTE INSTRUMENTO PUBLICO CONFIERE PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE A DIEGO ARMANDO VERA VAQUIRO, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 80.921.139 DE BOGOTA Y PORTADOR DE LA TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NO. 171.779 DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, PARA QUE EN SU CALIDAD DE ABOGADO DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA PUEDA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS: A) REPRESENTACION: PARA QUE A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA ANTE CUALQUIER AUTORIDAD JUDICIAL Y ADMINISTRATIVA, CON LAS FACULTADES EXPRESAS DE CONFESAR, ABSOLVER Y/O RENDIR DECLARACIONES, EXHIBIR Y RECONOCER DOCUMENTOS, O TACHARLOS DE FALSOS. B) CONCILIACIÓN: PARA QUE REPRESENTA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, CON LAS FACULTADES EXPRESAS DE CONCILIACIÓN EN LAS AUDIENCIAS DE QUE TRATA EL ARTICULO 101 DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL Y LA LEY 640 DE 2001, O NORMAS SUSTANTIVAS, ASI COMO TODAS AQUELLAS AUDIENCIAS DE SIMILAR NATURALEZA A LAS QUE SEA CITADA DE LA COMPAÑIA. C) NOTIFICACIONES Y AGOTAMIENTO DE LOS RECURSOS EN LA ACTUACIÓN ADMINISTRATIVA: PARA QUE SE NOTIFIQUE DE CUALQUIER PROVIDENCIA ADMINISTRATIVA REGULADA POR LAS LEYES 1150 DE 2007, LEY 1474 DE 2011, Y LEY 610 DE 2000, O DEMAS NORMAS SUSTITUTIVAS Y COMPLEMENTARIAS, PROMUEVA INCIDENTES DE NULIDAD E INTERPONGA RECURSOS DE REPOSICION, APELACIÓN, QUEJA Y DESISTA DE ELLOS SI FUERE EL CASO. SE ADVIERTE QUE EL PRESENTE MANDATO SE TENDRA POR TERMINADO EN CASO DE PRESENTARSE UNA DE LAS CAUSALES CONTEMPLADAS EN EL ARTICULO 2189 DEL CODIGO CIVIL.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 170 DE LA NOTARIA 44 DE BOGOTA D.C., DEL 26 DE ENERO DE 2018 INSCRITA EL 7 DE FEBRERO DE 2018 BAJO EL REGISTRO NO 00038751 DEL LIBRO V COMPARECIO CARLOS EDUARDO VALENCIA CARDONA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 19240545 DE BOGOTA EN SU

CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER ESPECIAL A ESTEBAN JIMENEZ MEJIA IDENTIFICADO CON CEDULA CIUDADANIA NO. 1037594587 DE ENVIGADO, DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA PARA QUE EN SU CALIDAD DE ABOGADO PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS: A) REPRESENTACIÓN: PARA QUE REPRESENTA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, ANTE CUALQUIER AUTORIDAD JUDICIAL CON LAS FACULTADES EXPRESAS DE CONFESAR, ABSOLVER, INTERROGATORIOS Y/O DECLARACIONES, EXHIBIR, Y RECONOCER DOCUMENTOS, O TACHADOS DE FALSOS. B) CONCILIACIÓN: PARA QUE REPRESENTA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, CON LAS FACULTADES EXPRESAS DE CONCILIACIÓN EN LAS AUDIENCIAS DE QUE TRATA EL ARTÍCULO 372 DEL CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO Y LA LEY 640 DE 2001, O NORMAS SUSTITUTIVAS, ASÍ COMO TODAS AQUELLAS AUDIENCIAS DE SIMILAR NATURALEZA A LAS QUE SEA CITADA DE LA COMPAÑÍA. C) NOTIFICACIONES Y AGOTAMIENTO DE LOS RECURSOS EN LA ACTUACIÓN ADMINISTRATIVA: PARA QUE SE NOTIFIQUE DE CUALQUIER PROVIDENCIA ADMINISTRATIVA REGULADA POR LAS LEYES 1150 DE 2007, LEY 1474 DE 2011, LEY 610 DE 2000, O DEMÁS NORMAS SUSTITUTIVAS Y COMPLEMENTARIAS, PROMUEVA INCIDENTES DE NULIDAD E INTERPONGA RECURSOS DE REPOSICIÓN, APELACIÓN, QUEDA, Y DESISTA DE ELLOS SI FUERE EL CASO.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 156 DE LA NOTARIA 44 DE BOGOTA D.C., DEL 26 DE ENERO DE 2018 INSCRITA EL 7 DE FEBRERO DE 2018 BAJO EL REGISTRO NO. 00038752 DEL LIBRO V, COMPARECIÓ CARLOS EDUARDO VALENCIA CARDONA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 19240545 DE BOGOTA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE A CARLOS HUMBERTO PLATA SEPULVEDA IDENTIFICADO CON CEDULA CIUDADANIA NO. 91.289.166 DE BUCARAMANGA Y PORTADOR DE LA TARJETA PROFESIONAL NÚMERO 99.086 DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, PARA QUE EN SU CALIDAD DE ABOGADO DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA - ENTIDAD COOPERATIVA PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS: A) REPRESENTACIÓN: PARA QUE REPRESENTA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, ANTE CUALQUIER AUTORIDAD JUDICIAL CON LAS FACULTADES EXPRESAS DE CONFESAR, ABSOLVER INTERROGATORIOS Y/O DECLARACIONES, EXHIBIR, Y RECONOCER DOCUMENTOS, O TACHARLOS DE FALSOS. B) CONCILIACIÓN: PARA QUE REPRESENTA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, CON LAS FACULTADES EXPRESAS DE CONCILIACIÓN EN LAS AUDIENCIAS DE QUE TRATA EL ARTICULO 372 DEL CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO Y LA LEY 640 DE 2001, O NORMAS SUSTITUTIVAS, ASÍ COMO TODAS AQUELLAS AUDIENCIAS DE SIMILAR NATURALEZA A LAS QUE SEA CITADA DE LA COMPAÑÍA. C) NOTIFICACIONES Y AGOTAMIENTO DE LOS RECURSOS EN LA ACTUACIÓN ADMINISTRATIVA: PARA QUE SE NOTIFIQUE DE CUALQUIER PROVIDENCIA ADMINISTRATIVA REGULADA POR LAS LEYES 1150 DE 2007, LEY 1474 DE 2011, LEY 610 DE 2000, O DEMÁS NORMAS SUSTITUTIVAS Y COMPLEMENTARIAS, PROMUEVA INCIDENTES DE NULIDAD E INTERPONGA RECURSOS DE REPOSICIÓN, APELACIÓN, QUEJA, Y DESISTA DE ELLOS SI FUERE EL CASO.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 1 DE LA NOTARIA 44 DE BOGOTA D.C., DEL 28 DE MARZO DE 2018 INSCRITA EL 12 DE ABRIL DE 2018 BAJO EL REGISTRO NO. 00039150 DEL LIBRO V, COMPARECIÓ RAMIRO ALBERTO RUIZ CLAVIJO IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 13.360.922 DE OCAÑA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE A JANNETH ROCIO BADILLO SIATAMA, IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 52.427.274 DE BOGOTÁ Y PORTADORA DE LA



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: A18193599A4D54

3 DE JULIO DE 2018 HORA 09:17:30

BA18193599

PAGINA: 12 de 14

* * * * *

TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NÚMERO 121.700 DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, PARA QUE EN SU CALIDAD DE ABOGADO DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA PUEDA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS: A) REPRESENTACION: PARA QUE REPRESENTA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, ANTE CUALQUIER AUTORIDAD JUDICIAL CON LAS FACULTADES EXPRESAS DE CONFESAR, ABSOLVER INTERROGATORIOS Y/O DECLARACIONES, EXHIBIR, Y RECONOCER DOCUMENTOS, O TACHARLOS DE FALSOS. B) CONCILIACION: PARA QUE REPRESENTA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, CON LAS FACULTADES EXPRESAS DE CONCILIACIÓN EN LAS AUDIENCIAS DE QUE TRATA EL ARTÍCULO 372 DEL CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO Y LA LEY 640 DE 2001, O NORMAS SUSTITUTIVAS, ASÍ COMO TODAS AQUELLAS AUDIENCIAS DE SIMILAR NATURALEZA A LAS QUE SEA CITADA DE LA COMPAÑÍA. C) NOTIFICACIONES Y AGOTAMIENTO DE LOS RECURSOS EN LA ACTUACIÓN ADMINISTRATIVA: PARA QUE SE NOTIFIQUE DE CUALQUIER PROVIDENCIA ADMINISTRATIVA REGULADA POR LAS LEYES 1150 DE 2007, LEY 1474 DE 2011, LEY 610 DE 2000 O DEMÁS NORMAS SUSTITUTIVAS Y COMPLEMENTARIAS, PROMUEVA INCIDENTES DE NULIDAD E INTERPOGA RECURSOS DE REPOSICIÓN, APELACIÓN, QUEJA Y DESISTA DE ELLOS SI FUERE EL CASO.

CERTIFICA:

** REVISOR FISCAL **

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO NO. sin num DE REVISOR FISCAL DEL 25 DE ABRIL DE 2018, INSCRITA EL 6 DE JUNIO DE 2018 BAJO EL NUMERO 02346662 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE

IDENTIFICACION

REVISOR FISCAL PRINCIPAL

JANICA VANEGAS FELIPE AUGUSTO

C.C. 000000072217182

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO NO. sin num DE REVISOR FISCAL DEL 25 DE ABRIL DE 2018, INSCRITA EL 6 DE JUNIO DE 2018 BAJO EL NUMERO 02346663 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE

IDENTIFICACION

REVISOR FISCAL SUPLENTE

HERNANDEZ RAMIREZ EDWIN ALBERTO

C.C. 000001032377154

QUE POR ACTA NO. 50 DE ASAMBLEA DE ASOCIADOS DEL 9 DE ABRIL DE 2018, INSCRITA EL 6 DE JUNIO DE 2018 BAJO EL NUMERO 02346661 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE

IDENTIFICACION

REVISOR FISCAL PERSONA JURIDICA

ERNST & YOUNG AUDIT S A S

N.I.T. 000008600088905

CERTIFICA:

QUE LA SOCIEDAD TIENE MATRICULADOS LOS SIGUIENTES ESTABLECIMIENTOS:

NOMBRE : ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA BOGOTA SECTOR SOLIDARIO

MATRICULA NO : 02249331 DE 30 DE AGOSTO DE 2012

RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 28 DE MARZO DE 2018

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018
DIRECCION : CRA 21 NO. 39 B - 73
TELEFONO : 3203588
DOMICILIO : BOGOTA D.C.
EMAIL : NOTIFICACIONES@SOLIDARIA.COM.CO

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 005438 DEL 13 DE JUNIO DE 2018 INSCRITO EL 20 DE JUNIO DE 2018 BAJO EL REGISTRO NO. 00169064 DEL LIBRO VIII, EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE DE IBAGUE (TOLIMA) COMUNICÓ QUE MEDIANTE PROCESO DE COBRO COACTIVO ADMINISTRATIVO EJECUTIVO NO. CO-2018-017 EN CONTRA DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, SE DECRETO EL EMBARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE LA REFERENCIA. LIMITE DE MEDIDA \$14.000.000.

CERTIFICA:

SUCURSAL (ES) O AGENCIA (S) MATRICULADAS ANTE ESTA JURISDICCION

NOMBRE DE LA AGENCIA : ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA LA SOLEDAD
MATRICULA : 00528479

RENOVACION DE LA MATRICULA : 23 DE MARZO DE 2018
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018
DIRECCION : CR 21 NO. 39 B - 73
TELEFONO : 3203588
DOMICILIO : BOGOTA D.C.
EMAIL : notificaciones@solidaria.com.co

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 005438 DEL 13 DE JUNIO DE 2018 INSCRITO EL 20 DE JUNIO DE 2018 BAJO EL REGISTRO NO. 00169067 DEL LIBRO VIII, EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE DE IBAGUE (TOLIMA) COMUNICÓ QUE MEDIANTE PROCESO DE COBRO COACTIVO ADMINISTRATIVO EJECUTIVO NO. CO-2018-017 EN CONTRA DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, SE DECRETO EL EMBARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE LA REFERENCIA. LIMITE DE LA MEDIDA \$14.000.000.

NOMBRE DE LA AGENCIA : ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA SANTA PAULA
MATRICULA : 00660080

RENOVACION DE LA MATRICULA : 27 DE MARZO DE 2018
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018
DIRECCION : CR 15 NO. 106 - 98
TELEFONO : 6206388
DOMICILIO : BOGOTA D.C.
EMAIL : NOTIFICACIONES@SOLIDARIA.COM.CO

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 005438 DEL 13 DE JUNIO DE 2018 INSCRITO EL 20 DE JUNIO DE 2018 BAJO EL REGISTRO NO. 00169069 DEL LIBRO VIII, EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE DE IBAGUE (TOLIMA) COMUNICÓ QUE MEDIANTE PROCESO DE COBRO COACTIVO ADMINISTRATIVO EJECUTIVO NO. CO-2018-017 EN CONTRA DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, SE DECRETO EL EMBARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE LA REFERENCIA. LIMITE DE LA MEDIDA \$14.000.000.

NOMBRE DE LA AGENCIA : ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA KENNEDY
MATRICULA : 01078754



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: A18193599A4D54

3 DE JULIO DE 2018 HORA 09:17:30

BA18193599

PAGINA: 13 de 14

* * * * *

RENOVACION DE LA MATRICULA : 20 DE MARZO DE 2018
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018
DIRECCION : CL 40 NO. 78 A - 18 SUR
TELEFONO : 4528616
DOMICILIO : BOGOTA D.C.
EMAIL : notificaciones@solidaria.com.co

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 005438 DEL 13 DE JUNIO DE 2018 INSCRITO EL 20 DE JUNIO DE 2018 BAJO EL REGISTRO NO. 00169066 DEL LIBRO VIII, EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE DE IBAGUE (TOLIMA) COMUNICÓ QUE MEDIANTE PROCESO DE COBRO COACTIVO ADMINISTRATIVO EJECUTIVO NO. CO-2018-017 EN CONTRA DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, SE DECRETO EL EMBARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE LA REFERENCIA LIMITE DE LA MEDIDA \$14.000.000.

NOMBRE DE LA AGENCIA : ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA CENTRO INTERNACIONAL
MATRICULA : 01612707

RENOVACION DE LA MATRICULA : 26 DE MARZO DE 2018
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018
DIRECCION : CR 7 NO. 35 - 45
TELEFONO : 2457799
DOMICILIO : BOGOTA D.C.
EMAIL : notificaciones@solidaria.com.co

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 005438 DEL 13 DE JUNIO DE 2018 INSCRITO EL 20 DE JUNIO DE 2018 BAJO EL REGISTRO NO. 00169065 DEL LIBRO VIII, EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE DE IBAGUE (TOLIMA) COMUNICÓ QUE MEDIANTE PROCESO DE COBRO COACTIVO ADMINISTRATIVO EJECUTIVO NO. CO-2018-017 EN CONTRA DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, SE DECRETO EL EMBARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE LA REFERENCIA. LIMITE DE LA MEDIDA \$14.000.000.

NOMBRE DE LA AGENCIA : AGENCIA OLIVOS BOGOTA
MATRICULA : 01736767

RENOVACION DE LA MATRICULA : 20 DE MARZO DE 2014
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2014
DIRECCION : CR 15 NO. 97 50
TELEFONO : 6460000
DOMICILIO : BOGOTA D.C.
EMAIL : notificaciones@solidaria.com.co

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 005438 DEL 13 DE JUNIO DE 2018 INSCRITO EL 20 DE JUNIO DE 2018 BAJO EL REGISTRO NO. 00169062 DEL LIBRO VIII, EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE DE IBAGUE (TOLIMA) COMUNICÓ QUE

MEDIANTE PROCESO DE COBRO COACTIVO ADMINISTRATIVO EJECUTIVO NO. CO-2018-017 EN CONTRA DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, SE DECRETO EL EMBARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE LA REFERENCIA. LIMITE DE MEDIDA \$14.000.000.

NOMBRE DE LA AGENCIA : ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA MODELIA

MATRICULA : 01752328

RENOVACION DE LA MATRICULA : 22 DE MARZO DE 2018

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018

DIRECCION : CR 80 A - NO. 24 D. - 02

TELEFONO : 2959389

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

EMAIL : notificaciones@solidaria.com.co

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 005438 DEL 13 DE JUNIO DE 2018 INSCRITO EL 20 DE JUNIO DE 2018 BAJO EL REGISTRO NO. 00169068 DEL LIBRO VIII, EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE DE IBAGUE (TOLIMA) COMUNICÓ QUE MEDIANTE PROCESO DE COBRO COACTIVO ADMINISTRATIVO EJECUTIVO NO. CO-2018-017 EN CONTRA DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, SE DECRETO EL EMBARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE LA REFERENCIA. LIMITE DE LA MEDIDA \$14.000.000.

NOMBRE DE LA AGENCIA : ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA AVENIDA SUBA

MATRICULA : 01753762

RENOVACION DE LA MATRICULA : 21 DE MARZO DE 2018

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018

DIRECCION : AV SUBA TV 60 NO. 115 - 58 TO A LC 107

TELEFONO : 6134868

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

EMAIL : notificaciones@solidaria.com.co

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 005438 DEL 13 DE JUNIO DE 2018 INSCRITO EL 20 DE JUNIO DE 2018 BAJO EL REGISTRO NO. 00169063 DEL LIBRO VIII, EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE DE IBAGUE (TOLIMA) COMUNICÓ QUE MEDIANTE PROCESO DE COBRO COACTIVO ADMINISTRATIVO EJECUTIVO NO. CO-2018-017 EN CONTRA DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, SE DECRETO EL EMBARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE LA REFERENCIA. LIMITE DE LA MEDIDA \$14.000.000.

NOMBRE DE LA AGENCIA : AGENCIA BOGOTA CALLE 100

MATRICULA : 02162991

RENOVACION DE LA MATRICULA : 22 DE MARZO DE 2018

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018

DIRECCION : CR 13 NO. 98 - 21 LC 101

TELEFONO : 6211720

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

EMAIL : notificaciones@solidaria.com.co

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 005438 DEL 13 DE JUNIO DE 2018 INSCRITO EL 20 DE JUNIO DE 2018 BAJO EL REGISTRO NO. 00169061 DEL LIBRO VIII, EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE DE IBAGUE (TOLIMA) COMUNICÓ QUE MEDIANTE PROCESO DE COBRO COACTIVO ADMINISTRATIVO EJECUTIVO NO. CO-2018-017 EN CONTRA DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, SE DECRETO EL EMBARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: A18193599A4D54

3 DE JULIO DE 2018 HORA 09:17:30

BA18193599

PAGINA: 14 de 14

* * * * *

LA REFERENCIA. LIMITE DE MEDIDA \$14.000.000.

CERTIFICA:

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CODIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUI CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DIAS HABILES DESPUES DE LA FECHA DE LA CORRESPONDIENTE ANOTACION. SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSO. (LOS SABADOS NO SON TENIDOS EN CUENTA COMO DIAS HABILES PARA LA CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

* * * EL PRESENTE CERTIFICADO NO CONSTITUYE PERMISO DE
* * * FUNCIONAMIENTO EN NINGUN CASO

* * *
* * *

INFORMACION COMPLEMENTARIA

LOS SIGUIENTES DATOS SOBRE PLANEACION DISTRITAL SON INFORMATIVOS
FECHA DE ENVIO DE INFORMACION A PLANEACION DISTRITAL : 6 DE JUNIO DE 2018

SEÑOR EMPRESARIO, SI SU EMPRESA TIENE ACTIVOS INFERIORES A 30.000 SMLMV Y UNA PLANTA DE PERSONAL DE MENOS DE 200 TRABAJADORES, USTED TIENE DERECHO A RECIBIR UN DESCUENTO EN EL PAGO DE LOS PARAFISCALES DE 75% EN EL PRIMER AÑO DE CONSTITUCION DE SU EMPRESA, DE 50% EN EL SEGUNDO AÑO Y DE 25% EN EL TERCER AÑO. LEY 590 DE 2000 Y DECRETO 525 DE 2009.

RECUERDE INGRESAR A www.supersociedades.gov.co PARA VERIFICAR SI SU EMPRESA ESTA OBLIGADA A REMITIR ESTADOS FINANCIEROS. EVITE SANCIONES.

** ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DE LA **
** SOCIEDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION... **

EL SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO,
VALOR : \$ 5,500

PARA VERIFICAR QUE EL CONTENIDO DE ESTE CERTIFICADO CORRESPONDA CON LA INFORMACION QUE REPOSA EN LOS REGISTROS PUBLICOS DE LA CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA, EL CODIGO DE VERIFICACION PUEDE SER VALIDADO POR SU DESTINATARIO SOLO UNA VEZ, INGRESANDO A WWW.CCB.ORG.CO

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRONICAMENTE CON FIRMA DIGITAL Y

CUENTA CON PLENA VALIDEZ JURIDICA CONFORME A LA LEY 527 DE 1999.

FIRMA MECANICA DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 2150 DE 1995 Y LA
AUTORIZACION IMPARTIDA POR LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y
COMERCIO, MEDIANTE EL OFICIO DEL 18 DE NOVIEMBRE DE 1996.

Constanza Puentes