

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



DIRECCIÓN EJECUTIVA SECCIONAL DE ADMINISTRACIÓN JUDICIAL  
CAUCA

JUZGADO SÉPTIMO ADMINISTRATIVO ORAL DEL  
CIRCUITO DE POPAYÁN

CUADERNO: PRINCIPAL UNO

MEDIO DE CONTROL REPARACION DIRECTA

DEMANDANTE: MARIA MELINA COLLAZOS RIVERA Y/U OTROS  
34475115

APODERADO: FEDERMAN ROJAS PALECHOR

DEMANDADO: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE ESE- ESE CENTRO 2 DE ROSAS CAUCA-  
CAPRECOM EPS LIQUIDADO HOY FIDUPREVISORA-CLINICA SANTA GRACIA  
DUMIAN MEDICAL SAS

APODERADO: JOSE LUIS TENORIO ROSAS

INICIADO EL: 21/02/2018

RADICADO BAJO EL NUMERO: 190013333007201800048-CO

TESTIGO DOCUMENTAL	
OBJETO:	
DESCRIPCION:	
CAJA:	INTERNO:

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

**19001-23-33-004-2017-00457-00**



*folia 60412*

**REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO  
TRIBUNAL CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO DEL CAUCA**

**PROCESO : REPARACION DIRECTA**

**Primera Instancia**

**DEMANDANTE : MARIA MELINA COLLAZOS RIVERA  
Y OTROS**

**APODERADO : FEDERMAN ROJAS PALECHOR**

**DEMANDADO : HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN  
JOSE DE POPAYAN Y OTROS**

**RADICACIÓN : 190012333004201700457**

**MAGISTRADO: DAVID FERNANDO RAMIREZ**







Consejo Superior de la Judicatura  
Sala Administrativa  
Dirección Ejecutiva Seccional de Administración Judicial de Popayán - Cauca  
Oficina Judicial

DATOS PARA LA RADICACION DEL PROCESO

TIPO DE JUZGADO TRIBUNAL  
ESPECIALIDAD: CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO  
GRUPO / CLASE DE PROCESO REPARACION DIRECTA

NUMERO DE CUADERNOS ORIGINALES 1 FOLIOS CORRESPONDIENTES 50  
NUMERO DE COPIAS TRASLADO 4 CON 50 FOLIOS CADA UNA  
NUMERO DE COPIAS ARCHIVO 1 CON 50 FOLIOS CADA UNA  
CUANTIA MINIMA                      MENOR                      MAYOR X

DEMANDANTE (S):

NOMBRE (S) 1 APELLIDO 2 APELLIDO No. C. C. o NIT  
MARIA VICTORIA OLIVEROS RIVERA 34 475 115

DIRECCION NOTIFICACIÓN CARRERA 6 # 1 - 61 ROSAS CAUCA TELEFONO                     

DIRECCION NOTIFICACIÓN                      TELEFONO 313 687 6533

DEMANDADO (S):

NOMBRE (S) 1 APELLIDO 2 APELLIDO No. C. C. o NIT  
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE ESE                     

DIRECCION NOTIFICACIÓN CARRERA 6 # 10N - 142 TELEFONO 823 4508

DIRECCION NOTIFICACIÓN                      TELEFONO                     

APODERADO:

NOMBRE (S) 1 APELLIDO 2 APELLIDO No. C. C.  
FEDERMAN REYES PALECHOR                     

DIRECCION NOTIFICACIÓN CARRERA 6 # 1 - 61 TELEFONO 313 687 6533

CONFIRMO QUE LOS ANTERIORES DATOS CORRESPONDEN A LOS CONSIGNADOS EN LA DEMANDA

                      
FIRMA APODERADO

Ingreso:                       
Sentencia de Fecha                       
Con bienes embargados, secuestrados v                     

No. Radicación del Proceso

2018-000 48



REPUBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO  
CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA  
TRIBUNAL CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO  
POPAYAN - CAUCA

JURISDICCION: CONTENCIOSA ADMINISTRATIVA.

GRUPO/CLASE DE PROCESO: DEMANDA REPARACION DIRECTA.

No .CUADERNOS: 1 FOLIOS CORRESPONDIENTES: 50

DEMANDANTE:

**MARIA MELINA COLLAZOS RIVERA Y OTROS.**

**C.C No. 34.475.115**

APODERADO:

**FEDERMAN ROJAS PALECHOR**

**C.C No. 1.061.599.177**

**T.P No. 236.610 C.S.J.**

DIRECCION NOTIFICACION: CARRERA 6 # 1 - 61 ROSAS - CAUCA

TELEFONO: 3136876533

DEMANDADO(S)

**HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE ESE Y OTROS.**

CUADERNO PRINCIPAL

NUMERO DE RADICACION DEL JUZGADO

**ORIGINAL**

Honorables:

**MAGISTRADOS DEL TRIBUNAL DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO  
DEL CAUCA (Reparto).**

Popayán - Cauca.

**REFERENCIA: PODER ESPECIAL**

**MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA**, mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía No. 34.475.115 de Sotara (Cauca), **ROSENDO CHAVES GUERRERO**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 4.771.249 de Sotara (Cauca), actuando en nombre propio y en representación de sus hijos menores de edad, **ROBINSON MAURICIO CHAVES COLLAZOS**, identificado con la Tarjeta de Identidad No. 1002954082 de Popayán (Cauca), **SERGIO MANUEL CHAVES COLLAZOS**, identificado con la Tarjeta de Identidad No. 1002953631 de Rosas (Cauca), **DIANA SOFÍA CHAVES COLLAZOS**, identificada con la Registro Civil de Nacimiento No. 1.061.599.222 de Rosas - Cauca, **NELSON DARIO CHAVES COLLAZOS**, identificado con la Tarjeta de Identidad No. 1061598217 de Rosas (Cauca), y **VANESSA ALEJANDRA CHAVES COLLAZOS**, identificada con el registro civil de nacimiento No. 31943140 de la Registraduría Nacional del Estado Civil, y **ÁNGELA YAZMIN FERNÁNDEZ COLLAZOS**, mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.061.600.428 de Rosas (Cauca), **MANUEL MARÍA CHAVES RODRÍGUEZ**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.819.890 de Buesaco (Nariño), **FIDEL CHÁVEZ GUERRERO**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 4.715.567 de Miranda (Cauca), y **ALQUIMEDES CHAVES GUERRERO**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 4.771.223 de Sotara (Cauca), todos vecino y residentes del municipio de Rosas (Cauca), por medio del presente escrito manifestamos que conferimos PODER ESPECIAL, amplio y suficiente al Doctor **FEDERMAN ROJAS PALECHOR**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.061.599.177 de Rosas (Cauca), abogado titulado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 236.610 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, para que en nuestro nombre y representación instaure demanda contenciosa administrativa de **REPARACIÓN DIRECTA** contra el **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO** Popayán - Cauca, con NIT. 891.580.002, **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 2** de Rosas - Cauca, NIT. 900.146.471-8, **CAPRECOM EPS HOY FIDUPREVISORA S.A.**, y la **CLÍNICA SANTA GRACIA DUMIAN MEDICAL S.A.S.**, Departamento del Cauca, por intermedio de sus representantes legales.

Mi apoderado tiene expresa facultad para conciliar, transigir, recibir, renunciar, proponer incidentes, fórmulas de arreglo, sustituir, reasumir, desistir, cobrar las respectivas órdenes de pago ante las Entidades correspondientes y asignadas para tal efecto por el Estado, recibir notificaciones y todas aquellas previstas en el Art. 77 del Código General del Proceso.

De los Honorables Magistrados, Atentamente,

*maria melina collazos rivera*

**MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA.**

C.C No. 34.475.115 de Sotara (Cauca).

*Rosendo CHAVEZ Guerrero*  
**ROSENDO CHAVES GUERRERO.**  
C.C No. 4.771.249 de Sotara (Cauca).

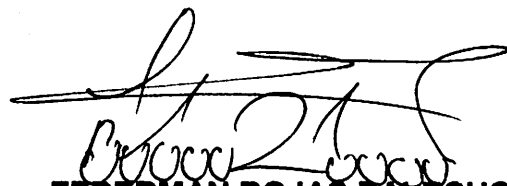
*Angela Yozmin Fernandez.*  
**ÁNGELA YAZMIN FERNÁNDEZ COLLAZOS.**  
C.C No. 1.061.600.428 de Rosas (Cauca).

*Manuel María Chaves*  
**MANUEL MARÍA CHAVES RODRÍGUEZ.**  
C.C No. 1.819.890 de Buesaco (Nariño).

*Fidel Chaves*  
**FIDEL CHÁVEZ GUERRERO.**  
C.C No. 4.715.567 de Miranda (Cauca).

*Alquimedes Chaves Guerrero*  
**ALQUIMEDES CHAVES GUERRERO.**  
C.C No. 4.771.223 de Sotara (Cauca).

ACEPTO:

  
**FEDERMAN ROJAS PALECHOR.**  
C.C No. 1.061.599.177 de Rosas (Cauca).  
T.P No. 236.610 del C.S.J.

## PRESENTACION PERSONAL

El memorial dirigido a los señores: **MAGISTRADOS DEL TRIBUNAL DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO DEL CAUCA**, fue presentado personalmente por los señores: **MARIA MELINA COLLAZOS RIVERA**, quien se identificó con la C. de C. Número **34.475.115**, **ROSENDO CHAVES GUERRERO**, con C. de C. Número **4.771.249**, **MANUEL MARIA CHAVES RODRIGUEZ**, con C. de C. No. **1.819.890**, **FIDEL CHAVEZ GUERRERO** con C. de C. No. **4.715.567**, **ALQUIMEDES CHAVES GUERRERO**, con C. de C. Número **4.771.223** y **ANGELA YAZMIN FERNANDEZ COLLAZOS** con C. de C. Numero **1.061.600.428**, ante la secretaria del Juzgado Promiscuo Municipal de Rosas Cauca, en horas hábiles de hoy nueve (9) de octubre de dos mil diecisiete (2017).

La compareciente,

*Maria melina collazos*  
**MARIA MELINA COLLAZOS RIVERA**  
(MARIN) Rivera

*Rosendo CHAVEZ Guerrero*  
**ROSENDO CHAVES GUERRERO**

*Manuel Maria Chaves*  
**MANUEL MARIA CHAVES RODRIGUEZ**

*Fidel Chavez*  
**FIDEL CHAVEZ GUERRERO**

*Alquimedes Chaves Guerrero*  
**ALQUINEDES CHAVEZ GUERRERO**

*Angela yazmin Fernandez*  
**ANGELA YAZMIN FERNANDEZ COLLAZOS**

*Maria Amparo Chamiso Medina*  
**MARIA AMPARO CHAMISO MEDINA**  
Secretaria



Honorables:

**MAGISTRADOS DEL TRIBUNAL CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO DE POPAYAN - CAUCA. (Reparto).**

Popayán – Cauca.

**REFERENCIA: DEMANDA CONTENCIOSA ADMINISTRATIVA DE REPARACIÓN DIRECTA.**

**DEMANDANTE: MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA, ROSENDO CHAVES GUERRERO ACTUANDO EN NOMBRE PROPIO Y EN REPRESENTACIÓN DE SUS HIJOS MENORES DE EDAD ROBINSON MAURICIO CHAVES COLLAZOS, SERGIO MANUEL CHAVES COLLAZOS, DIANA SOFÍA CHAVES COLLAZOS, NELSON DARIO CHAVES COLLAZOS Y VANESSA ALEJANDRA CHAVES COLLAZOS, ÁNGELA YAZMIN FERNÁNDEZ COLLAZOS, MANUEL MARÍA CHAVES RODRÍGUEZ, FIDEL CHÁVEZ GUERRERO Y ALQUIMEDES CHAVES GUERRERO.**

**DEMANDADOS: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 2 DE ROSAS – CAUCA, CAPRECOM EPS LIQUIDADO HOY FIDUPREVISORA S.A., Y CLÍNICA SANTA GRACIA DUMIAN MEDICAL S.A.S.**

**FEDERMAN ROJAS PALECHOR**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.061.599.177 de Rosas (Cauca), abogado titulado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 236.610 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, actuando en representación legal de los señores **MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA**, mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía No. 34.475.115 de Sotara (Cauca), **ROSENDO CHAVES GUERRERO**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 4.771.249 de Sotara (Cauca) actuando en nombre propio y en representación de sus hijos menores de edad, **ROBINSON MAURICIO CHAVES COLLAZOS**, identificado con la Tarjeta de Identidad No. 1002954082 de Popayán (Cauca), **SERGIO MANUEL CHAVES COLLAZOS**, identificado con la Tarjeta de Identidad No. 1002953631 de Rosas (Cauca), **DIANA SOFÍA CHAVES COLLAZOS**, identificada con la Registro Civil de Nacimiento No. 1.061.599.222 de Rosas – Cauca, **NELSON DARIO CHAVES COLLAZOS**, identificado con la Tarjeta de Identidad No. 1061598217 de Rosas (Cauca), y **VANESSA ALEJANDRA CHAVES COLLAZOS**, identificada con el registro civil de nacimiento No. 31943140 de la Registraduría Nacional del Estado Civil, y **ÁNGELA YAZMIN FERNÁNDEZ COLLAZOS**, mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.061.600.428 de Rosas (Cauca), **MANUEL MARÍA CHAVES RODRÍGUEZ**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.819.890 de Buesaco (Nariño), **FIDEL CHÁVEZ GUERRERO**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 4.715.567 de Miranda (Cauca), y **ALQUIMEDES CHAVES GUERRERO**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 4.771.223 de Sotara (Cauca), por medio del presente escrito concurro ante su Despacho para instaurar demanda de **REPARACIÓN DIRECTA** de que trata el artículo 140 del código de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo (Ley 1437 de 2011) contra **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO** Popayán - Cauca, con NIT. 891.580.002, **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 2** de Rosas – Cauca, NIT. 900.146.471-8, **CAPRECOM EPS LIQUIDADO HOY FIDUPREVISORA S.A.**, y la **CLÍNICA SANTA GRACIA DUMIAN MEDICAL S.A.S.**, por medio de sus representantes legales o quienes hagan sus veces al momento de la notificación, para que previo los tramites del proceso ordinario contencioso administrativo con citación del Ministerio Público se

7

acojan todas las pretensiones que en su acápite se esbozaran, con arreglo a los siguientes:

### HECHOS.-

**PRIMERO:** La Señora **MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA**, mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía No. 34.475.115 de Sotara (Cauca), y el Señor **ROSENDO CHAVES GUERRERO**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 4.771.249 de Sotara (Cauca) llevan más de Diez (10) años conviviendo bajo el mismo techo en unión marital de hecho.

**SEGUNDO:** De la convivencia entre **MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA** y **ROSENDO CHAVES GUERRERO** se procrearon los siguientes hijos: **ROBINSON MAURICIO CHAVES COLLAZOS**, **SERGIO MANUEL CHAVES COLLAZOS**, **DIANA SOFÍA CHAVES COLLAZOS**, **NELSON DARIO CHAVES COLLAZOS** y **VANESSA ALEJANDRA CHAVES COLLAZOS**.

**TERCERO:** De la relación sentimental entre los señores **MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA** y **ROSENDO CHAVES GUERRERO**, la Señora **MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA** nuevamente quedo en embarazo, dándose cuenta a comienzos de Enero del año 2015, iniciado así con los controles prenatales de rigor, por medio de su EPS CAPRECOM e IPS correspondiente.

**CUARTO:** El Jueves 16 de Abril de 2015 a la Señora **MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA** le realizaron una imagen por ultrasonido fetal – Ecografía Obstétrica de Segundo y Tercer Trimestre Nivel I con el Dr. Javier Pérez Puerta, cuyo examen e imágenes adjunto.

**QUINTO:** En la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 2** de Rosas – Cauca con fecha del 11 de Abril de 2015 el Dr. Chistian Ordoñez López le recetó a la Señora **MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA** Sulfato Ferroso de 300 Mg, Acido Fólico de 1 Gr y Carbonato Calcio de 400 Mg con el código de diagnóstico de embarazo.

**SEXTO:** En la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 2** de Rosas – Cauca con fecha del 02 de Mayo de 2015 el Dr. Chistian Ordoñez López le recetó a la Señora **MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA** Metronidazol Óvulos de 500 Mg y Cefalexina de 500 Mg con el código de diagnóstico Vaginosis Bacteriana – Bacteriuria Asintomática.

**SÉPTIMO:** En la **CLÍNICA SANTA GRACIA DUMIAN MEDICAL S.A.S.**, el Dr. Fernando López el día 15 de Mayo de 2015 mediante formula No. 62955 le formuló a la Señora **MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA** una medroxiprogesterona.

**OCTAVO:** La Dra. Ingris Hernández de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 2** de Rosas – Cauca el día 20 de Junio de 2015 le formula a la Señora **MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA** cinco exámenes de laboratorio denominados así: 19304 cuadro hemático, 19323 glicemia curva, 19886 VDRL serología, 19775 parcial de orina y Z359.

**NOVENO:** La Dra. Ingris Hernández de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 2** de Rosas – Cauca el día 20 de Junio de 2015 le formula a la Señora **MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA** Alfametildopa de 250 Mg con un código de diagnóstico tratamiento hipertensión en el embarazo.

**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 por el Dr. José Enrique Chagüendo García quien diagnostica Hipertensión Esencial (Primaria) y realiza las

siguientes indicaciones, signos de alarma: sangrado vaginal, mira luces, escucha pitos, convulsión, no siente el bebe, dolor tipo contracción, salida de líquido por vagina, solicita Ecografía Obstétrica, perfil biofísico fetal, doppler de circulación fetoplacentaria para tomar en 15 días, y control con Ginecología alto riesgo en 15 días nivel III, teniendo en cuenta el diagnóstico y los signos de alarma de la Señora **MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA** al médico dar las solicitudes de exámenes y valoración médica para 15 días era mucho tiempo, tiempo que desencadenó en la muerte del que estaba por nacer, hecho fatal que ocurrió el 14 de Agosto de 2015.

**DÉCIMO PRIMERO:** El medico Dr. Henry Fernando Orozco Chandillo, identificado con la cedula de ciudadanía No. 12.128.236 y registro profesional 764969 certifica en el municipio de Popayán – Cauca, que el día 14 de Agosto de 2015 ocurrió la muerte fetal de sexo masculino del hijo de la Señora **MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA**, tal como se certifica con valga la redundancia certificado de defunción No. 71017508-3 del mismo 14 de Agosto de 2015.

**DÉCIMO SEGUNDO:** Con el fallecimiento del hijo que estaba por nacer de los Señores **MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA** y **ROSENDO CHAVES GUERRERO** resultaron afectados moralmente y psicológicamente las siguientes personas **MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA** y **ROSENDO CHAVES GUERRERO** en calidad de padres del que estaba por nacer, los menores de edad **ROBINSON MAURICIO CHAVES COLLAZOS**, **SERGIO MANUEL CHAVES COLLAZOS**, **DIANA SOFÍA CHAVES COLLAZOS**, **NELSON DARIO CHAVES COLLAZOS** y **VANESSA ALEJANDRA CHAVES COLLAZOS** en calidad de hermanos del que estaba por nacer, y **ÁNGELA YAZMIN FERNÁNDEZ COLLAZOS**, **MANUEL MARÍA CHAVES RODRÍGUEZ**, **FIDEL CHÁVEZ GUERRERO** y **ALQUIMEDES CHAVES GUERRERO** en calidad de tíos del que estaba por nacer.

**DECIMO TERCERO:** El actuar de estos profesionales de la salud, de manera negligente al no prestar la 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.

**DECIMO CUARTO:** Con fecha del 10 de Agosto de 2017 se solicitó ante el Procurador Judicial II para los Tribunales Administrativos, audiencia de conciliación prejudicial como requisito de procedibilidad para acudir ante la Jurisdicción Contenciosa Administrativa en proceso de reparación directa.

**DECIMO TERCERO:** Por reparto le correspondió al Procurador 183 Judicial I para asuntos Administrativos, quien por auto No. 043 del 29 de Agosto de 2017 inadmitió la solicitud de conciliación dando un término de cinco (05) días para subsanarla, lo cual se realizó en debida forma.

**DECIMO CUARTO:** Ante la debida subsanación el Procurador Judicial I convocó a las partes a la audiencia de conciliación para el día 28 de Septiembre de 2017 a las 11:00 A.M., concurriendo a ella mis poderdantes y los representantes del **SAN JOSÉ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO** Popayán - Cauca, con NIT. 891.580.002, **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 2** de Rosas – Cauca, NIT. 900.146.471-8, y la **CLÍNICA SANTA GRACIA DUMIAN MEDICAL S.A.S.**, salvo **CAPRECOM EPS LIQUIDADO HOY FIDUPREVISORA S.A.**, por lo cual se dio el termino de tres días para excusarse, suscribiéndose así la respectiva constancia de no conciliación o de conciliación fallida, quedando agotado el requisito de procedibilidad para acudir a la Jurisdicción Contenciosa Administrativa en proceso de reparación directa.

Es pues por todos los hechos aquí mencionados, que solicito comedidamente a su Despacho que en sentencia de mérito se pronuncie favorablemente sobre las siguientes:

#### **PRETENSIONES.-**

**PRIMERA:** Declarar solidariamente a **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO** Popayán - Cauca, con NIT. 891.580.002, **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 2** de Rosas – Cauca, NIT. 900.146.471-8, **CAPRECOM EPS LIQUIDADO HOY FIDUPREVISORA S.A.**, y la **CLÍNICA SANTA GRACIA DUMIAN MEDICAL S.A.S.**, administrativamente y patrimonialmente responsables por los perjuicios morales ocasionados a los señores, **MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA**, mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía No. 34.475.115 de Sotara (Cauca), **ROSENDO CHAVES GUERRERO**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 4.771.249 de Sotara (Cauca) actuando en nombre propio y en representación de sus hijos menores de edad, **ROBINSON MAURICIO CHAVES COLLAZOS**, identificado con la Tarjeta de Identidad No. 1002954082 de Popayán (Cauca), **SERGIO MANUEL CHAVES COLLAZOS**, identificado con la Tarjeta de Identidad No. 1002953631 de Rosas (Cauca), **DIANA SOFÍA CHAVES COLLAZOS**, identificada con la Registro Civil de Nacimiento No. 1.061.599.222 de Rosas – Cauca, **NELSON DARIO CHAVES COLLAZOS**, identificado con la Tarjeta de Identidad No. 1061598217 de Rosas (Cauca), y **VANESSA ALEJANDRA CHAVES COLLAZOS**, identificada con el registro civil de nacimiento No. 31943140 de la Registraduría Nacional del Estado Civil, y **ÁNGELA YAZMIN FERNÁNDEZ COLLAZOS**, mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.061.600.428 de Rosas (Cauca), **MANUEL MARÍA CHAVES RODRÍGUEZ**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.819.890 de Buesaco (Nariño), **FIDEL CHÁVEZ GUERRERO**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 4.715.567 de Miranda (Cauca), y **ALQUIMEDES CHAVES GUERRERO**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 4.771.223 de Sotara (Cauca), con ocasión de la falla en la prestación del servicio médico, que ocasionó el fallecimiento del que estaba por nacer hijo de los señores **MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA** y **ROSENDO CHAVES GUERRERO**.

**SEGUNDA:** Que como consecuencia de la anterior declaración, condenar solidariamente a **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO** Popayán - Cauca, con NIT. 891.580.002, **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 2** de Rosas – Cauca, NIT. 900.146.471-8, **CAPRECOM EPS LIQUIDADO HOY FIDUPREVISORA S.A.**, y la **CLÍNICA SANTA GRACIA DUMIAN MEDICAL S.A.S.**, a pagar a la parte actora, o a quien represente sus derechos los perjuicios de orden moral y subjetivo, los cuales se estiman, primero, en las sumas de dinero que a continuación se estipulan:

- **Los perjuicios morales:**

- Para los Señores **MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA**, mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía No. 34.475.115 de Sotara (Cauca), y el Señor **ROSENDO CHAVES GUERRERO**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 4.771.249 de Sotara (Cauca), en calidad de padres, es decir, en su relación afectiva paterna del que está por nacer, la suma de Cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes –SMLMV- para cada uno.
- Para **ROBINSON MAURICIO CHAVES COLLAZOS**, identificado con la Tarjeta de Identidad No. 1002954082 de Popayán (Cauca), **SERGIO MANUEL CHAVES COLLAZOS**, identificado con la Tarjeta

7

de Identidad No. 1002953631 de Rosas (Cauca), **DIANA SOFÍA CHAVES COLLAZOS**, identificada con la Registro Civil de Nacimiento No. 1.061.599.222 de Rosas – Cauca, **NELSON DARIO CHAVES COLLAZOS**, identificado con la Tarjeta de Identidad No. 1061598217 de Rosas (Cauca), **VANESSA ALEJANDRA CHAVES COLLAZOS**, identificada con el registro civil de nacimiento No. 31943140 de la Registraduría Nacional del Estado Civil, y **ÁNGELA YAZMIN FERNÁNDEZ COLLAZOS**, mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.061.600.428 de Rosas (Cauca), en calidad de hermanos, es decir, segundo grado de consanguinidad del que está por nacer, la suma de Cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes –SMLMV- para cada uno.

- Para **MANUEL MARÍA CHAVES RODRÍGUEZ**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.819.890 de Buesaco (Nariño), **FIDEL CHÁVEZ GUERRERO**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 4.715.567 de Miranda (Cauca), y **ALQUIMEDES CHAVES GUERRERO**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 4.771.223 de Sotara (Cauca), en calidad de tíos, es decir, tercer grado de consanguinidad del que está por nacer, la suma de Treinta y Cinco (35) salarios mínimos legales mensuales vigentes –SMLMV- para cada uno.

Teniendo en cuenta los daños morales relacionados anteriormente tenemos un total de Seiscientos Cinco (605) salarios mínimos legales mensuales vigentes – SMLMV como estimación razonada de la cuantía, los cuales equivalen para el año 2017 a la suma de \$446.318.785 M/Cte.

**TERCERA:** La condena respectiva será actualizada de conformidad con lo previsto en el artículo 187 del C.P.C.A., aplicando en la liquidación la variación promedio mensual del índice de precios al consumidor, desde la fecha de ocurrencia de los hechos hasta la de ejecutoria del correspondiente fallo definitivo.

**CUARTA:** La parte demandada dará cumplimiento a la sentencia, en los términos de los artículos 192 y ss., del C.P.C.A.

#### **FACTORES.-**

**OCCISO:** Niño que estaba por nacer.

**LE SOBREVIVEN:** **MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA, ROSENDO CHAVESGUERRERO** actuando en nombre propio y en representación de sus hijos menores de edad **ROBINSON MAURICIO CHAVES COLLAZOS, SERGIOMANUEL CHAVES COLLAZOS, DIANA SOFÍA CHAVESCOLLAZOS, NELSON DARIO CHAVES COLLAZOSy VANESSA ALEJANDRA CHAVES COLLAZOS, ÁNGELAYAZMIN FERNÁNDEZ COLLAZOS, MANUEL MARÍACHAVES RODRÍGUEZ, FIDEL CHÁVEZ GUERREROy ALQUIMEDES CHAVES GUERRERO.**

**Expectativa de vida: 73 años.**

#### **FUNDAMENTOS DE DERECHO.-**

La presente demanda está fundamentada en el Artículo 2 y 90 de la Constitución Política Colombiana, así:

**“ARTICULO 2. Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política,**

administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.

Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.”

**“ARTICULO 90 Constitucional.** El Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas.”

Ley 1437 de 2011:

**“Artículo 140. Reparación directa.** En los términos del artículo 90 de la Constitución Política, la persona interesada podrá demandar directamente la reparación del daño antijurídico producido por la acción u omisión de los agentes del Estado.

De conformidad con el inciso anterior, el Estado responderá, entre otras, cuando la causa del daño sea un hecho, una omisión, una operación administrativa o la ocupación temporal o permanente de inmueble por causa de trabajos públicos o por cualquiera otra causa imputable a una entidad pública o a un particular que haya obrado siguiendo una expresa instrucción de la misma. Expresión subrayada declarada Exequible por el cargo examinado, mediante Sentencia de la Corte Constitucional C-644 de 2011

Las entidades públicas deberán promover la misma pretensión cuando resulten perjudicadas por la actuación de un particular o de otra entidad pública.

En todos los casos en los que en la causación del daño estén involucrados particulares y entidades públicas, en la sentencia se determinará la proporción por la cual debe responder cada una de ellas, teniendo en cuenta la influencia causal del hecho o la omisión en la ocurrencia del daño.”

## **RELACION PROBATORIA.-**

Objeto de las pruebas. El objeto de la prueba es demostrar los mismos hechos de la demanda. Con la evacuación de las diligencias que más adelante se señalarán, se requiere probar las afirmaciones fácticas de la demanda y el carácter cierto de ellas.

Para que se tengan como pedidas dentro del término de fijación en lista, comedidamente solicito se decreten, practiquen y tengan las siguientes:

### **DOCUMENTALES.**

Comedidamente solicito se sirva tener como pruebas los siguientes documentos que se allegan con esta petición de conciliación.

1. Examen de imágenes por ultrasonido fetal – ecografía obstétrica de segundo y tercer trimestre nivel III del 16 de Abril de 2015.
2. Formula del 11 de Abril de 2015 expedida por el medico Dr. Chistian Ordoñez López del **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 2** de Rosas – Cauca a la Sra. **MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA.**
3. Formula del 02 de Mayo de 2015 expedida por el medico Dr. Chistian Ordoñez López del **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 2** de Rosas – Cauca a la Sra. **MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA.**

4. Copia de la formula No. 62955 del 15 de Mayo de 2015 expedida por el Dr. Fernando López de la **CLÍNICA SANTA GRACIA DUMIAN MEDICAL S.A.S.**, a la Sra. **MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA**.
5. Orden de exámenes de laboratorio enviados por la Dra. Ingris Hernández el a la Sra. **MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA** el 20 de Junio de 2015.
6. Formula medica del 20 de Junio de 2015 de la Dra. Ingris Hernandez Tapia de **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 2** de Rosas – Cauca a la Sra. **MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA**.
7. Plan de manejo externo del 22 de Junio de 2015 del Dr. José Enrique Chagüendo García del **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO** Popayán – Cauca a la Sra. **MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA**.
8. Certificado de defunción No. 71017508-3 expedido por el medico Dr. Henry Fernando Orozco el 14 de Agosto de 2015.
9. Copia autenticada de la cedula de ciudadanía de los señores: **MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA, ROSENDO CHAVES GUERRERO, ÁNGELA YAZMIN FERNÁNDEZ COLLAZOS, MANUEL MARÍA CHAVES RODRÍGUEZ, FIDEL CHÁVEZ GUERRERO y ALQUIMEDES CHAVES GUERRERO**.
10. Copia de las tarjetas de identidad y registros civiles de nacimiento de los menos de edad: **ROBINSON MAURICIO CHAVES COLLAZOS, SERGIO MANUEL CHAVES COLLAZOS, DIANA SOFÍA CHAVES COLLAZOS, NELSON DARIO CHAVES COLLAZOS, VANESSA ALEJANDRA CHAVES COLLAZOS, ÁNGELA YAZMIN FERNÁNDEZ COLLAZOS, FIDEL CHÁVEZ GUERRERO, y ALQUIMEDES CHAVES GUERRERO**.
11. Certificado de cámara de comercio de **DUMIAN MEDICAL S.A.S.**
12. Constancia de no conciliación o conciliación fallida del 04 de Octubre de 2017.

#### Testimoniales:

- A. Se sirva citar al Despacho, previa fijación de fecha y hora, a los señores **ALFREDO CHAVES GUERRERO y ELVIO CHAVES GUERRERO** domiciliados en el municipio de Rosas – Cauca Barrio Belén casa numero 8A – 26.

#### Interrogatorio de parte:

- B. Se sirva citar al Despacho, previa fijación de fecha y hora, a los Señores representantes legales de las siguientes entidades **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO** Popayán - Cauca, con NIT. 891.580.002, **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 2** de Rosas – Cauca, NIT. 900.146.471-8, **CAPRECOM EPS LIQUIDADO HOY FIDUPREVISORA S.A.**, y la **CLÍNICA SANTA GRACIA DUMIAN MEDICAL S.A.S.**, los cuales son notificados en las direcciones establecidas en el acápite de notificaciones.
- C. Las que el Honorable Magistrado considere procedentes para un mejor proveer.

### ACCION CONTENCIOSA ADMINISTRATIVA.-

De acuerdo a los hechos y pretensiones a esta demanda deberá dársele los tramites de un proceso contencioso administrativo del medio de control de la reparación directa de que trata el artículo 140 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

### CADUCIDAD.-

Teniendo en cuenta los hechos narrados y el proceso que se ejerce la REPARACION DIRECTA, según el Código Contencioso Administrativo el vencimiento del plazo es de dos años, contados a partir del día siguiente del acaecimiento del hecho.

### ESTIMACION RAZONADA DE LA CUANTIA.-

La estimo en más de Seiscientos Cinco (605) salarios mínimos legales mensuales vigentes –SMLMV como estimación razonada de la cuantía, los cuales equivalen para el año 2017 a la suma de \$446.318.785 M/Cte.

Discriminadas así:

- Para los Señores **MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA**, mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía No. 34.475.115 de Sotara (Cauca), y el Señor **ROSENDO CHAVES GUERRERO**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 4.771.249 de Sotara (Cauca), en calidad de padres, es decir, en su relación afectiva paterna del que está por nacer, la suma de Cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes –SMLMV- para cada uno.
- Para **ROBINSON MAURICIO CHAVES COLLAZOS**, identificado con la Tarjeta de Identidad No. 1002954082 de Popayán (Cauca), **SERGIO MANUEL CHAVES COLLAZOS**, identificado con la Tarjeta de Identidad No. 1002953631 de Rosas (Cauca), **DIANA SOFÍA CHAVES COLLAZOS**, identificada con la Registro Civil de Nacimiento No. 1.061.599.222 de Rosas – Cauca, **NELSON DARIO CHAVES COLLAZOS**, identificado con la Tarjeta de Identidad No. 1061598217 de Rosas (Cauca), **VANESSA ALEJANDRA CHAVES COLLAZOS**, identificada con el registro civil de nacimiento No. 31943140 de la Registraduría Nacional del Estado Civil, y **ÁNGELA YAZMIN FERNÁNDEZ COLLAZOS**, mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.061.600.428 de Rosas (Cauca), en calidad de hermanos, es decir, segundo grado de consanguinidad del que está por nacer, la suma de Cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes –SMLMV- para cada uno.
- Para **MANUEL MARÍA CHAVES RODRÍGUEZ**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.819.890 de Buesaco (Nariño), **FIDEL CHÁVEZ GUERRERO**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 4.715.567 de Miranda (Cauca), y **ALQUIMEDES CHAVES GUERRERO**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 4.771.223 de Sotara (Cauca), en calidad de tíos, es decir, tercer grado de consanguinidad del que está por nacer, la suma de Treinta y Cinco (35) salarios mínimos legales mensuales vigentes –SMLMV- para cada uno.

### COMPETENCIA Y CUANTÍA-

Es usted Honorable Magistrado competente para conocer de éste trámite por la naturaleza de la acción, por el factor territorial, y por la cuantía que se deriva de



ella, de conformidad a lo prescrito en el Artículo 152 Núm., 6, Art. 156 Núm., 6 y Art. 157 Inc., 4., de la ley 1437 de 2011, determinándose así:

- **Los perjuicios morales:**

- Para los Señores **MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA**, mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía No. 34.475.115 de Sotara (Cauca), y el Señor **ROSENDO CHAVES GUERRERO**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 4.771.249 de Sotara (Cauca), en calidad de padres, es decir, en su relación afectiva paterna del que está por nacer, la suma de Cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes –SMLMV- para cada uno.
- Para **ROBINSON MAURICIO CHAVES COLLAZOS**, identificado con la Tarjeta de Identidad No. 1002954082 de Popayán (Cauca), **SERGIO MANUEL CHAVES COLLAZOS**, identificado con la Tarjeta de Identidad No. 1002953631 de Rosas (Cauca), **DIANA SOFÍA CHAVES COLLAZOS**, identificada con la Registro Civil de Nacimiento No. 1.061.599.222 de Rosas – Cauca, **NELSON DARIO CHAVES COLLAZOS**, identificado con la Tarjeta de Identidad No. 1061598217 de Rosas (Cauca), **VANESSA ALEJANDRA CHAVES COLLAZOS**, identificada con el registro civil de nacimiento No. 31943140 de la Registraduría Nacional del Estado Civil, y **ÁNGELA YAZMIN FERNÁNDEZ COLLAZOS**, mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.061.600.428 de Rosas (Cauca), en calidad de hermanos, es decir, segundo grado de consanguinidad del que está por nacer, la suma de Cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes –SMLMV- para cada uno.
- Para **MANUEL MARÍA CHAVES RODRÍGUEZ**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.819.890 de Buesaco (Nariño), **FIDEL CHÁVEZ GUERRERO**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 4.715.567 de Miranda (Cauca), y **ALQUIMEDES CHAVES GUERRERO**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 4.771.223 de Sotara (Cauca), en calidad de tíos, es decir, tercer grado de consanguinidad del que está por nacer, la suma de Treinta y Cinco (35) salarios mínimos legales mensuales vigentes –SMLMV- para cada uno.

Teniendo en cuenta los daños morales relacionados anteriormente tenemos un total de Seiscientos Cinco (605) salarios mínimos legales mensuales vigentes – SMLMV como estimación razonada de la cuantía, los cuales equivalen para el año 2017 a la suma de \$446.318.785 M/Cte.

#### **ANEXOS.-**

Los enunciados como pruebas documentales aportadas en el acápite respectivo, copia de la demanda para el traslado, copia simple para el archivo, poder debidamente conferido, por cada uno de los afectados dentro del proceso y certificado de existencia y representación legal.

#### **MANIFESTACION BAJO JURAMENTO.-**

Manifiesto, bajo la gravedad del juramento, de no haber presentado demandas o solicitudes de conciliación con base en los mismos hechos, distintas de las que aquí se informan.

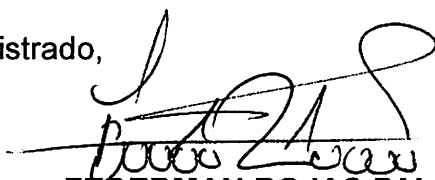
#### **NOTIFICACIONES.-**

- **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ EMPRESA SOCIAL DEL**

**ESTADO** Carrera 6 # 10N – 142 Popayan – Cauca, Tel. (2) 8234508 E-Mail: [juridica@hospitalsanjose.gov.co](mailto:juridica@hospitalsanjose.gov.co)

- **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 2** Carrera 3 # 1 – 09 Barrio Santander, Rosas – Cauca, Tel. 3148118420 – (2) 8254114 E-Mail: [esecentro2@esecentro2.gov.co](mailto:esecentro2@esecentro2.gov.co)
- CAPRECOM EPS Calle 67 # 16 – 30 Bogotá D.C. Tel. (1) 2110466 – 3147588824 Manifiesto que desconozco el correo electrónico de esta Entidad..
- **CLÍNICA SANTA GRACIA DUMIAN MEDICAL S.A.S.**, Calle 14N # 15N – 46 Barrio Machangara Via Batallon, Popayan – Cauca y Carrera 36 A # 6 – 42 Cali (Valle) Tel. (2) 8375808 – 3135968714, E-Mail: [servicioalcliente@dumianmedical.com](mailto:servicioalcliente@dumianmedical.com)
- Todos los poderdantes en el Barrio Belén casa numero 8A – 26 Rosas – Cauca. Tel. 3217001576. Estos no poseen correo electrónico.
- El suscrito en la Carrera 6 # 1 – 61 Rosas – Cauca, Tel. 313 6876533, E-Mail: [fercho1048@hotmail.com](mailto:fercho1048@hotmail.com)

Del Honorable Magistrado,



**FEDERMAN ROJAS PALECHOR.**  
No. 1.061.599.177 de Rosas (Cauca).  
No. 236.610C.S.J.



## IMÁGENES POR ULTRASONIDO FETAL

### ECOGRAFIA OBSTETRICA DE SEGUNDO Y TERCER TRIMESTRE NIVEL I

FECHA: jueves, 16 de abril de 2015

NOMBRE	MARIA MELINA COLLAZOS RIVERA	IDENTIFICACION	34475115
IPS	ESE CENTRO I ROSAS		

FUM	DIA	25	MES	02
AMENORREA	18	SS	00	DIAS

#### HALLAZGOS:

SE OBSERVA EL UTERO OCUPADO POR UN FETO VIVO, EN PRESENTACION **TRASVERSO**, SITUACION **LONGITUDINAL**, Y DORSO **ANTERIOR**. LATIDO CARDIACO VISIBLE CON FRECUENCIA DE **154** LATIDOS POR MINUTO.

GENITALES EXTERNOS: NO VISUALIZADOS.

#### EVALUACION PLACENTARIA Y CORDON UMBILICAL:

PLACENTA FUNDICA Y POSTERIOR, GRADO II, DE **18,5** mm DE ESPESOR.

SIN CALCIFICACIONES. NO SE OBSERVAN AREAS DE DESPRENDIMIENTOS NI HEMATOMAS.

CORDON UMBILICAL CON TRES VASOS.

#### MEDICION Y CUANTIFICACION DEL LIQUIDO AMNIOTICO:

EVALUACION CUALITATIVA: CANTIDAD = VOLUMEN NORMAL.

EVALUACION CUANTITATIVA: INDICE DE LIQUIDO AMNIOTICO ILA= cm; LAGO MAYOR=5,3 cm.

BIOMETRIA FETAL: SE ANEXA INFORME.

ANATOMIA FETAL: NO SE EVIDENCIAN ALTERACIONES ESTRUCTURALES NI SIGNOS DE CROMOSOMOPATIAS A ESTA EDAD GESTACIONAL Y EN LAS CONDICIONES DEL PRESENTE ESTUDIO.

#### PESO ESTIMADO FETAL:

2016	GRAMOS +/- 15%.
------	-----------------

#### CONCLUSION:

- EMBARAZO DE **16** SEMANAS MAS DIAS.
- CRECIENDO EN PERCENTIL 39,7% PARA SU EDAD GESTACIONAL.
- **FPP: 17 SEPTIEMBRE DE 2015**
- BIENESTAR FETAL CONSERVADO AL MOMENTO DEL EXAMEN.

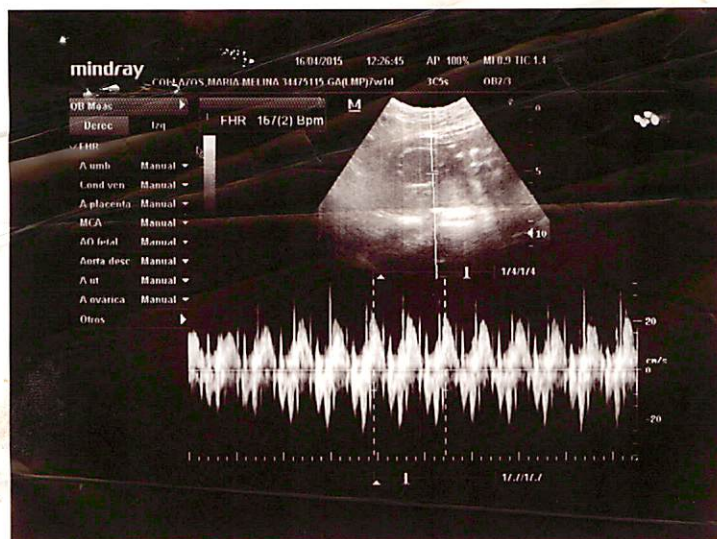
#### RECOMENDACIONES:

REALIZAR CONTROL PRENATAL

JAVIER E. PÉREZ PUERTA, MD.

FAVOR CONSERVAR Y PRESENTAR ESTE REPORTE EN SU PROXIMO CONTROL ECOGRAFICO





Obstetrics Ultrasound Report(1/2) - 16/04/2015

Nombre: COLLAZOS MARIA MELINA ID: 344/5115 EMP: 25/02/2015

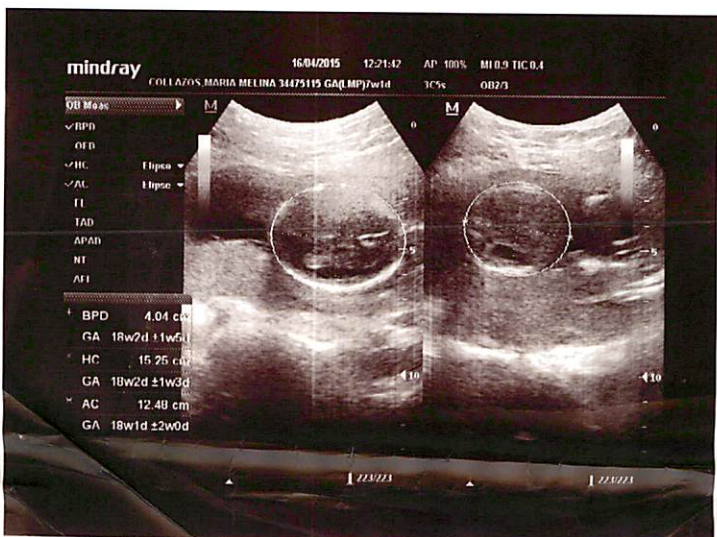
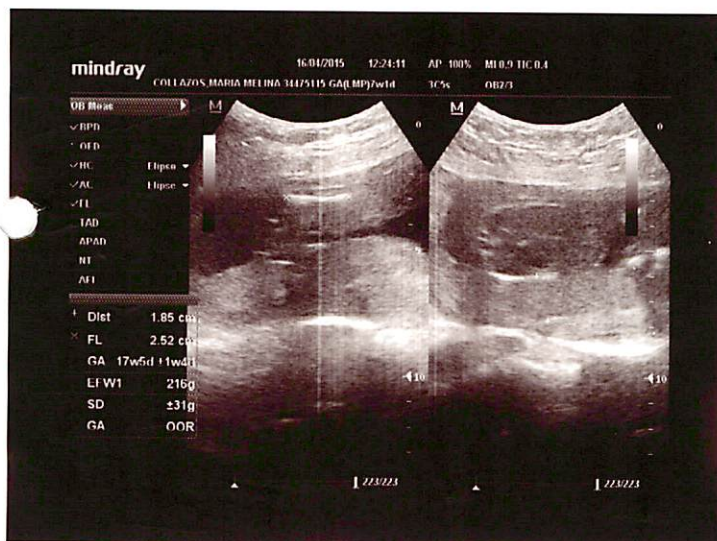
GA: 7w1d AUA 18w0d

DOB: Operator: Emergency EDD(MP): 12/12/2015 EDD(AMN): 17/09/2015

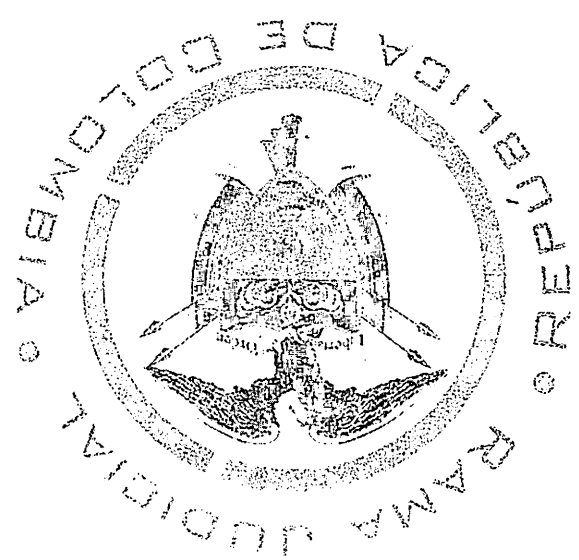
Ida: 417 Médico:

Upto Inform: Obstetrics Ultrasound Report

Formula	Valor	1	2	3	Método
2D Measurements					
BPD	Hadlock	4.04cm	4.04		AVG
HC	Hadlock	15.25cm	15.25		AVG
AC	Hadlock	12.40cm	12.40		AVG
FL	Hadlock	7.52cm	7.52		AVG
OFD(HC)		5.11cm	5.11		AVG
HC/AC		1.22			
FL/HC		0.50			
EFW					SD
EFW1	Hadlock(AC,FL,HC,BPD)	276g			+11g
EFW1 GA	Tokyo				
EFW GP(MP)		50.8%			
EFW GP(AMN)		39.7%			



Consejo Superior  
de la Judicatura







República de Colombia - Departamento del Cauca  
Empresa Social del Estado Centro 2 - E S E  
Nit. 900.146.471-8 Rosas Tel: 8255012 - 8254114



Nombre: Manu melina collaros.  
Fecha: 11/04/15 Identificación: 34475115  
Historia Clínica: 34475115  
Tipo de Usuario: Contributivo:      Subsidiado:      Particular:      Otro:     

Nombre Genérico - Concentración - Vía Administración Dosis - Frecuencia - Duración del Tratamiento	Cantidad
① Sulfato ferroso 1gb 300mg #30 tomar 1 tab al día	
② Acido fólico 1gb #30 tomar 1 tab al día	
③ carbonato calcio 1gb #30 tomar 1 tab al día	

171 ABR

Servicios Postales Nacionales S.M. #30  
Punto Operativo - La Unión Valle - Eje Cafetero  
VERIFICA COTEJADA CON EL ORIGINAL

Código Diagnóstico: embarazo 6.355

Nombre MD:                     

Firma:                     

Registro:                     

SÍRVASE PRESENTAR ESTA FÓRMULA EN LA PRÓXIMA CONSULTA



República de Colombia - Departamento del Cauca  
Empresa Social del Estado Centro 2 - E S E  
Nit. 900.146.471-8 Rosas Tel: 8255012 - 8254114



Libertad y Orden

Nombre: Maria Helina Collazos

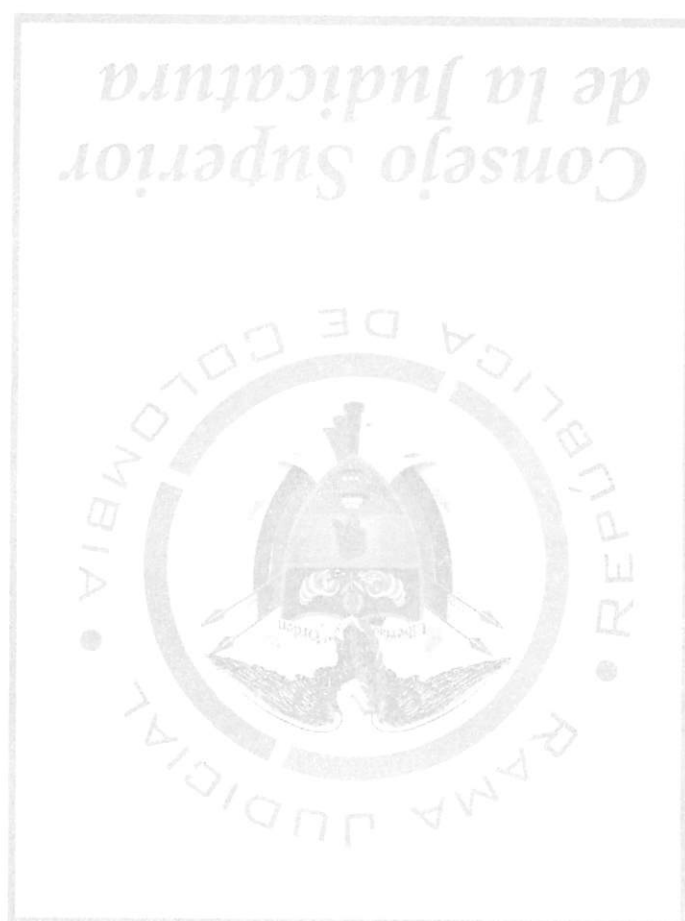
Fecha: 02/05/15. Identificación: 34475115.

Historia Clínica: \_\_\_\_\_

Tipo de Usuario: Contributivo: \_\_\_\_\_ Subsidado: X Particular: \_\_\_\_\_ Otro: Caprecom

Nombre Genérico - Concentración - Vía Administración Dosis - Frecuencia - Duración del Tratamiento	Cantidad
① Metronidazol Ovos 500mg Aplicar 1 Oovo Intravaginal Cada los Noches por 7 días	# 7
② Cefalexina Tab 500mg Tomar 1 Tableta cada 6 hrs por 7 días (6am - 12pm - 6pm - 10pm)	# 8
Código Diagnóstico: <u>Vaginosis Bacteriana</u> <u>Bacteriuria Asintomática</u>	
Nombre MD: _____	
Firma: _____	
Registro: _____	

SÍRVASE PRESENTAR ESTA FÓRMULA EN LA PRÓXIMA CONSULTA







Fecha: 15 09 2007

FORMULA Nº 62955

Programa: Caprecan

Clases de usuario: ☐ Pensionado: ☐ Beneficiario ☐ Afiliado ☐ Otros

☐ EXÁMENES ☐ ESPEC ☐ MG ☐ PEDIATRÍA ☐ GINECOLOGO ☐ ODONTOLOGÍA

MEDICO(Apellidos y Nombres) Reg. Medico No.

Nombre del Afiliado: Maria Melm Gallo C.C. No. 34478165

Beneficiario (Apellidos y Nombres) Parentesco con afiliado

ESTA FORMULA CADUCA EN 48 HORAS

Cantidad en Números	Cantidad en letras	DESCRIPCIÓN - MEDICAMENTO - DOSIS
1	uno	Meloxiciprogestron Aptcar
		1 Ayo 2M

Autorizado por:	Medico	Sello de Medico:
	Firma	
Firma de Recibido:		Entregado por:
C.C. No.:		Fecha de Recibido:
Dirección y Teléfono:		

Correos Postales Nacionales S.A.  
La Unión Valle - Eje Cafetero  
COPIA COTEJADA CON EL ORIGINAL



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



## ORDEN DE EXAMEN DE LABORATORIO

FECHA	HORA	HISTORIA CLINICA No.	FACTURA No.
20-06-15			
1ER. APELLIDO	2DO. APELLIDO	1ER. NOMBRE	2DO. NOMBRE
Collazos	Rivera	Maria	
EDAD (D-M-A)	IDENTIFICACION	LUGAR RESIDENCIA	
41 A	34435.115		
ENTIDAD	CÓDIGO Ó No. DE AFILIACION	CONTRATO	
Cojmecon			
SERVICIO	URGENTE	PROGRAMA	
B. Ext	SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>		

### EXAMEN SOLICITADO

19304	CUADRO HEMATICO	X
19517	HEMOGLOBINA	
19505	HEMATOCRITO	
19780	RECuento DE PLAQUETAS	
19509	HEMOCLASIFICACION	
19490	GLICEMIA PRE	
19493	GLICEMIA PRE/POST	
19323	GLICEMIA CURVA	X
19017	ACIDO URICO	
19242	COLESTEROL TOTAL	
19237	COLESTEROL HDL	
19241	COLESTEROL LDL	
19940	TRIGLICERIDOS	
19280	CREATININA	
19149	NITROGENO UREICO	
19169	BILIRRUBINA DIRECTA	
19170	BILIRRUBINA TOTAL	
19886	V.D.R.L. (SEROLOGIA)	X
19353	EMBARAZO PRUEBA	
19775	PARCIAL DE ORINA	X
19267	COPROLOGICO	
19157	BACILOSCOPIA	
19582	(KOH) HONGOS	

19875	SECRECION VAGINAL	
	SECRECION URETRAL	
	OTRA SECRECION	

### LABORATORIO 2DO. NIVEL

19971	VELOCIDAD DE SEDIMENTACION	
19454	FOSTATASA ALCALINA	
19062	AMILASAS	
19036	ALBUMINA	
19826	PROTEINAS TOTALES	
19933	AST/GOT	
19934	ALT/GPT	
19809	PCR	
19395	FACTOR RA	
19128	ANTIESTREPTOLISINAS	
	ANTIGENOS FEBRILES	
19827	TIEMPO DE PROTROMBINA	
19958	PTT	
19534	HEMOPARASITOS	

OTROS: 2359		
NOMBRE DEL MEDICO	FIRMA	REGISTRO MD

Consejo Superior  
de la Judicatura





Libertad y Orden

República de Colombia - Departamento del Cauca  
Empresa Social del Estado Centro 2 - E S E  
Nit. 900.146.471-8 Rosas Tel: 8255012 - 8254114



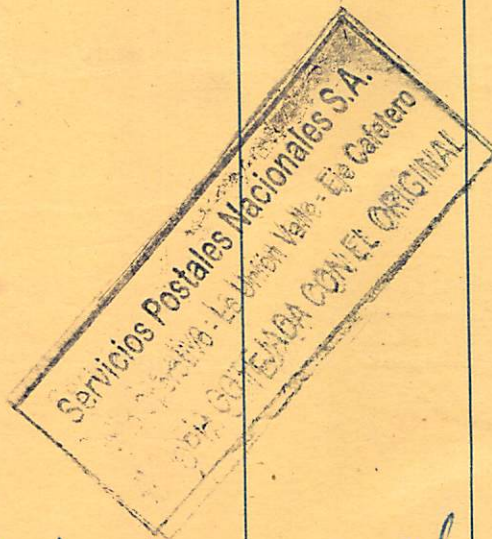
Nombre: Mario Collazos.

Fecha: 20-06-15 Identificación: \_\_\_\_\_

Historia Clínica: \_\_\_\_\_

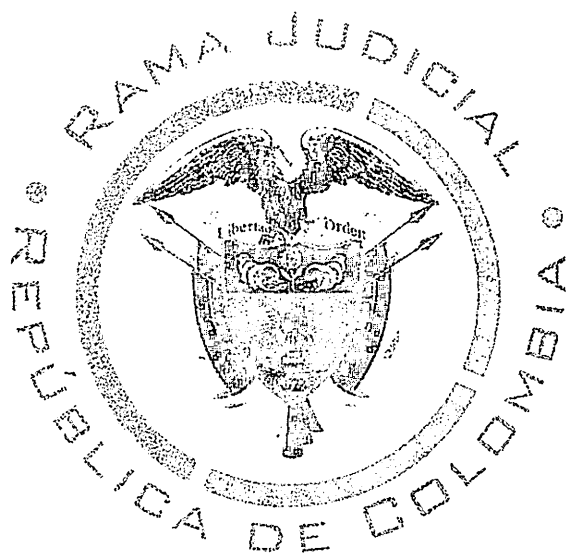
Tipo de Usuario: Contributivo: \_\_\_\_\_ Subsidiado: \_\_\_\_\_ Particular: \_\_\_\_\_ Otro: \_\_\_\_\_

Nombre Genérico - Concentración - Vía Administración Dosis - Frecuencia - Duración del Tratamiento	Cantidad
<u>Alfa Metil dopa 250mg tub # 90</u> <u>Tovar 1 tub @ 8 hrs</u>	
Código Diagnóstico: <u>Trat. Hipertensión en el</u> <u>Embarazo</u>	
Nombre MD: _____	
Firma: _____	
Registro: _____	



Mario Hernández Tania  
RM: 1975892  
CIV. DE COLOMBIA

**SÍRVASE PRESENTAR ESTA FÓRMULA EN LA PRÓXIMA CONSULTA**



*Consejo Superior  
de la Judicatura*



Con experiencia y vocación mejoramos su salud

HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSE

NIT: 891580002  
Carrera 6 No. 10N-142 Tel. 8234508  
farmacia@hospitalсанjosе.gov.co

FECHA	22/06/2015 01:16:32 p.m.	FOLIO No.	42	INGRESO No.	702636
NOMBRE DEL PACIENTE					
MARIA MELIDA COLLAZOS RIVERA					
ENTIDAD					
14621 - CAPRECOM SOAT-10% 2015- URGENCIAS					
HISTORIA CLINICA		CAMA	SERVICIO		
34475115		2079B	ESTANCIA GENERAL		
CIE10 PRINCIPAL: 110X		HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)			

Indicación:

SIGNOS DE ALARMA:  
SANGRADO VAGINAL  
MIRA LUCES  
ESCUCHA PITOS  
CONVULSION  
NO SIENTE AL BEBE  
DOLOR TIPO CONTRACCION  
SALIDA DE LIQUIDO POR VAGINA

Total Items:

3

Copia Cotejada con el Original  
Servicios Postales Nacionales S.A.  
Punto Operativo - La Union Valle - Eje Cafetero

CHAGUENDO GARCIA JOSE ENRIQUE	3177-94	REGISTRO	RECIBI	ENTREGUE
-------------------------------	---------	----------	--------	----------

Firma Digitalizada

Nombre reporte : HCRPreporteBase

Pagina 3/3

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN] NIT:[891580002-5]

76312221

## PLAN DE MANEJO EXTERNO



**HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSE**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
POPAYAN

Con experiencia y vocación mejoramos su salud

NIT:891580002

Carrera 6 No. 10N-142 Tel. 8234508

farmacia@hospitalsan jose.gov.vo

FECHA	FOLIO No.	INGRESO No.
22/06/2015 01:16:32 p.m.	42	702636
NOMBRE DEL PACIENTE		EDAD
MARIA MELIDA COLLAZOS RIVERA		41 Años \ 5 Meses \ 20 Días
ENTIDAD		
14621 - CAPRECOM SOAT-10% 2015- URGENCIAS		
HISTORIA CLINICA	CAMA	SERVICIO
34475115	2079B	ESTANCIA GENERAL GINECOLOGIA
CIE10 PRINCIPAL: I10X		HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
INDICACIONES A PACIENTE		

Indicación:

SE SOLICITA:

ECOGRAFIA OBSTETRICA  
PERFIL BIOFISICO FETAL  
DOPPLER DE CIRCULACION FETOPLACENTARIA

TOMAR EN 15 DIAS

Total Ítems: 3



CHAGUENDO GARCÍA JOSÉ ENRIQUE

3177-94

FIRMA PERSONAL DE SALUD

REGISTRO

RECIBI

ENTREGUE

Firma Digitalizada

Nombre reporte : HCRPreporteDBase

Página 2/3

76312221

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN] NIT [891580002-5]



## PLAN DE MANEJO EXTERNO

**HOSPITAL  
UNIVERSITARIO  
SAN JOSE**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
POPAYAN

Con experiencia y vocación mejoramos su salud

NIT:891580002

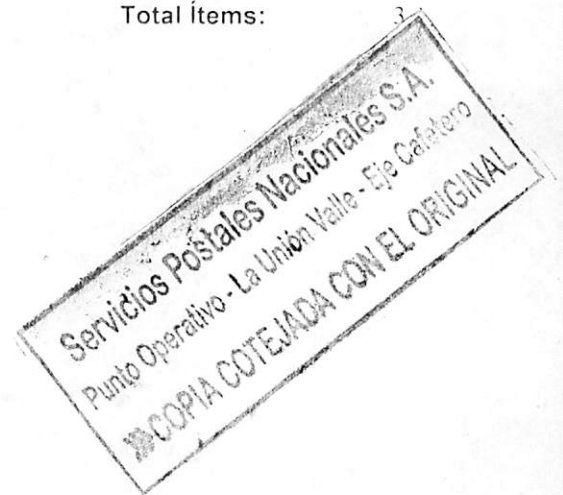
Carrera 6 No. 10N-142 Tel. 8234508

farmacia@hospitalsan jose.gov.vo

FECHA	FOLIO No.	INGRESO No.
22/06/2015 01:16:32 p.m.	42	702636
NOMBRE DEL PACIENTE	EDAD	
MARIA MELIDA COLLAZOS RIVERA	41 Años \ 5 Meses \ 20 Días	
ENTIDAD		
14621 - CAPRECOM SOAT-10% 2015- URGENCIAS		
HISTORIA CLINICA	CAMA	SERVICIO
34475115	2079B	ESTANCIA GENERAL GINECOLOGIA
CIE10 PRINCIPAL: I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	
INDICACIONES A PACIENTE		

Indicación: CONTROL CON GINECOLOGIA ALTO RIESGO EN 15 DIAS NIVEL III

Total Ítems:



CHAGUENDO GARCÍA JOSE ENRIQUE

3177-94

FIRMA PERSONAL DE SALUD

REGISTRO

RECIBI

ENTREGUE

Firma Digitalizada

Nombre reporte : HCRPReporteDBase

Pagina 1/3

76312221





República de Colombia



Ministerio de la Protección Social

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN  
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

CONFIDENCIAL

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

NÚMERO DEL CERTIFICADO  
DE DEFUNCIÓN

71017508 - 3

(Consulte instrucciones al respaldo)

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

Departamento

Cauca

Municipio

Popayán

ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

☒ Cabecera municipal

☐ Centro poblado

☐ Rural disperso

Inspección, corregimiento o caserío

TIPO DE  
DEFUNCIÓN

☒ Fetal

☐ No fetal

FECHA EN QUE OCURRIÓ LA  
DEFUNCIÓN

2011 Año

08 Mes

14 Día

HORA EN QUE OCURRIÓ  
LA DEFUNCIÓN

Hora

Minutos

☒ Sin establecer

SEXO DEL FALLECIDO

☒ Masculino

☐ Femenino

☐ Indeterminado

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

Primer apellido

Collazos

Segundo apellido

Rivera

Primer nombre

Maria

Segundo nombre

Melina hijo de

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

☐ Registro civil

☐ Tarjeta de identidad

☒ Cédula de ciudadanía

☐ Cédula de extranjería

☐ Pasaporte

☐ Sin información

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

34475115

PROBABLE MANERA DE  
MUERTE

☒ Natural

☐ Violenta

☐ En estudio

DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

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

Primer apellido

Orozco

Segundo apellido

chandillo

Primer nombre

Henry

Segundo nombre

Fernando

TIPO DE DOCUMENTO DE  
IDENTIFICACIÓN

☒ Cédula de ciudadanía

☐ Pasaporte

☐ Cédula de extranjería

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

12128236

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA  
LA DEFUNCIÓN

☒ Médico

☐ Enfermero(a)

☐ Auxiliar de  
enfermería

☐ Promotor(a)  
de salud

REGISTRO PROFESIONAL

764969

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento

Cauca

Municipio

Popayán

2011 Año 08 Mes 14 Día

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Henry Fernando Orozco T.  
Médico y Cirujano  
UNCAUCA  
R.M. 76-4969

Consejo Superior  
de la Judicatura





NOTARIA UNICA DE ROSAS

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 34.475.115

COLLAZOS RIVERA

APELLIDOS

MARIA MELINA

NOMBRES

Mariamelina Collazos

FIRMA



REPUBLICA DE COLOMBIA  
NOTARIA UNICA DE ROSAS  
Como Notaria, doy fe que esta  
fotocopia coincide con el original que  
he tenido a la vista.  
Fecha 29-09-2015  
Maria del Socorro Alvarez Solano  
NOTARIA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

22-JUN-1973

ROSAS  
(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.45

O+

F

ESTATURA

G.S. RH

SEXO

30-ABR-1992 SOTARA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1107000-00182135-F-0034475115-20090930

0016702952A 1

29107112



REPUBLICA DE COLOMBIA  
NOTARIA UNICA DE ROSAS  
Como Notaria, doy fe que esta  
fotocopia coincide con el original que  
he tenido a la vista.  
Fecha 29-09-2015  
Maria del Socorro Alvarez Solano  
NOTARIA

\$6080=

11/10/11

11/10/11

RECEIVED  
REPUBLICA DE ROCAS  
NOTARIA



COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **4.771.249**  
**CHAVES GUERRERO**

APELLIDOS  
**ROSENDO**

NOMBRES

**Rosendo CHAVEZ**

FIRMA



REPUBLICA DE COLOMBIA  
NOTARIA UNICA DE ROSAS  
Como Notaria, doy fe que ésta  
fotocopia coincide con el original que  
he tenido a la vista.  
Fecha 29-09-2015  
Maria del Socorro Alvarez Solano  
NOTARIA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **28-ENE-1976**

**SOTARA (PAISPAMBA)**  
**SOTARA (CAUCA)**

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.59**  
ESTATURA

**O+**  
G.S. RH

**M**  
SEXO

**31-OCT-1994 SOTARA**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1107000-00168866-M-0004771249-20090813

0014866888A 1

29106884

Servicios Postales Nacionales  
Punto Operativo - La Unión Valle - Eje Cafetero  
COPIA COTEJADA CON EL ORIGINAL

REPUBLICA DE COLOMBIA  
NOTARIA UNICA DE ROSAS  
Como Notaria, doy fe que ésta  
fotocopia coincide con el original que  
he tenido a la vista.  
Fecha 29-09-2015  
Maria del Socorro Alvarez Solano  
NOTARIA

UNITED STATES OF AMERICA  
DEPARTMENT OF JUSTICE  
FEDERAL BUREAU OF INVESTIGATION  
WASHINGTON, D.C. 20535

11/16/64

11/16/64



REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.061.600.428

FERNANDEZ COLLAZOS

APELLIDOS

ANGELA YAZMIN

NOMBRES

Angela Yazmin Fernandez.

FIRMA



REPUBLICA DE COLOMBIA  
NOTARIA UNICA DE ROSAS  
Como Notaria, doy fe que esta  
fotocopia coincide con el original que  
he tenido a la vista.  
Fecha 29-09-2015



Servicios Postales Nacionales S.A.  
Punto Operativo - La Union Valle - Eje Cafetero  
COPIA COTEJADA CON EL ORIGINAL



FECHA DE NACIMIENTO 25-FEB-1993

SOTARA (PAISPAMBA)

SOTARA (CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55  
ESTATURA

O+  
G.S. RH

F  
SEXO

15-MAY-2012 ROSAS  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



P-1107000-00380953-F-1061600428-20120531

0030113925A 1

38359928

REPUBLICA DE COLOMBIA  
NOTARIA UNICA DE ROSAS  
Como Notaria, doy fe que esta  
fotocopia coincide con el original que  
he tenido a la vista.  
Fecha 29-09-2015



Handwritten blue ink marks, possibly initials or a signature.

RECEIVED  
FEB 25 1993  
U.S. DEPARTMENT OF JUSTICE  
FEDERAL BUREAU OF INVESTIGATION  
WASHINGTON, D.C.

25 FEB 1993  
FBI (ALBANY)  
50-104-1000

13-111-1000

Handwritten blue ink marks, possibly initials or a signature.



REPUBLICA DE COLOMBIA  
NOTARIA UNICA DE ROSAS  
Cada Notaría, soy lo que esta  
Notaría contiene con el original que  
fue a la vista.  
29-9999-2018



A-1107000-00261868-M-0001819890-20101025 0024512001A 1 320368898



REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

07-DIC-1955 BUESACO

ESTATURA

1.59

LUGAR DE NACIMIENTO

(NARIÑO)

BUESACO

FECHA DE NACIMIENTO

SEXO

M



07-MAY-1980  
Servicios Postales Nacionales S.A.  
Punto Operativo - La Unión Valle - Eje Cafetero  
COPIA COTEJADA CON EL ORIGINAL

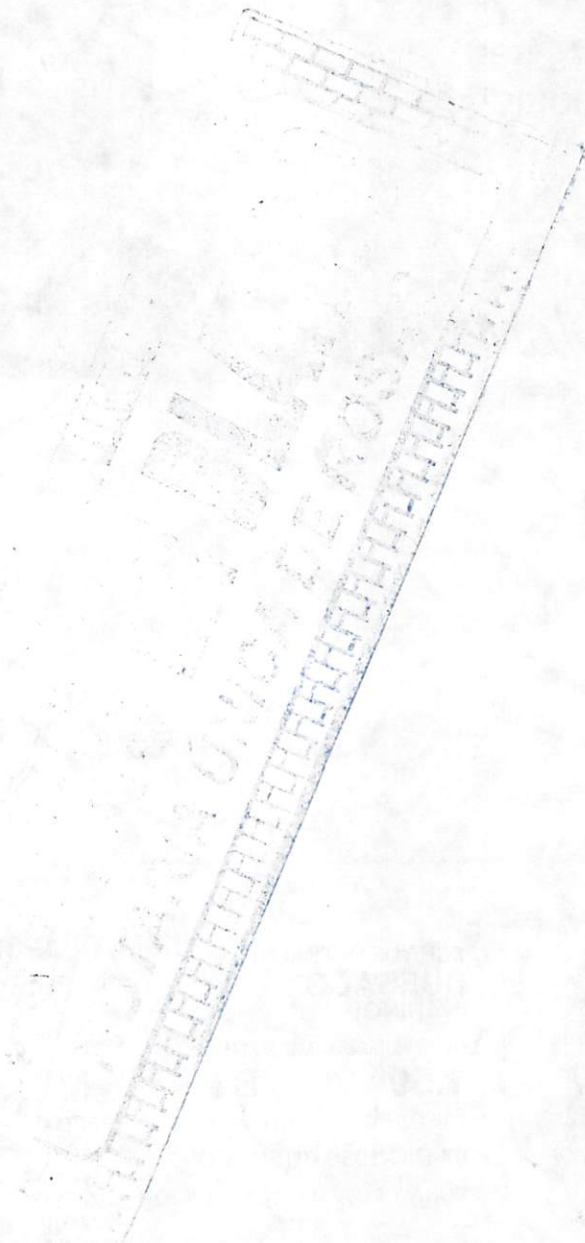
REPUBLICA DE COLOMBIA  
NOTARIA UNICA DE ROSAS  
Cada Notaría, soy lo que esta  
Notaría contiene con el original que  
fue a la vista.  
29-9999-2018



REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA  
NUMERO 1.819.890  
CHAVES RODRIGUEZ  
APELLIDOS  
MANUEL MARIA  
NOMBRES  
FIRMA

NOTARIA UNICA DE ROSAS

Handwritten blue ink marks, possibly initials or a signature.



Handwritten blue ink marks, possibly initials or a signature.



NOTA: Este documento es una copia de la cedula de ciudadanía.

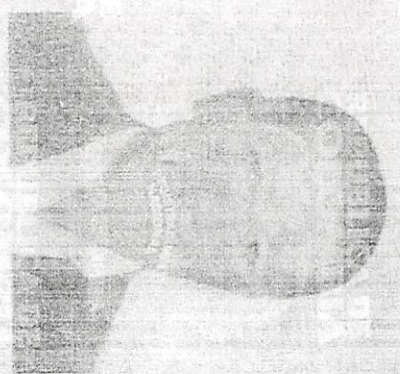
REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 4.715.567  
CHAVEZ RODRIGUEZ

APELLIDOS  
FIDEL

NOMBRES

FIRMA



Servicios Postales Nacionales S.A.  
Unidad Operativa - La Unión Valle - El Cafetero  
COPIA COTEJADA CON EL ORIGINAL

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
NOTARIA ÚNICA DE ROSAS  
Como Notaria, doy fe que esta  
fotocopia coincide con el original que  
he tenido a la vista.  
Fecha 22-09-2015  
Maria del Socorro Chavez Solano



FECHA DE NACIMIENTO 01-FEB-1958  
BUESACO  
(NARIÑO)  
LUGAR DE NACIMIENTO  
1.48  
ESTATURA  
B+  
G.S. RH  
M  
SEXO

22-DIC-1977 MIRANDA  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Notaria, Carlos Amel Sanchez Torres  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS AMEL SANCHEZ TORRES

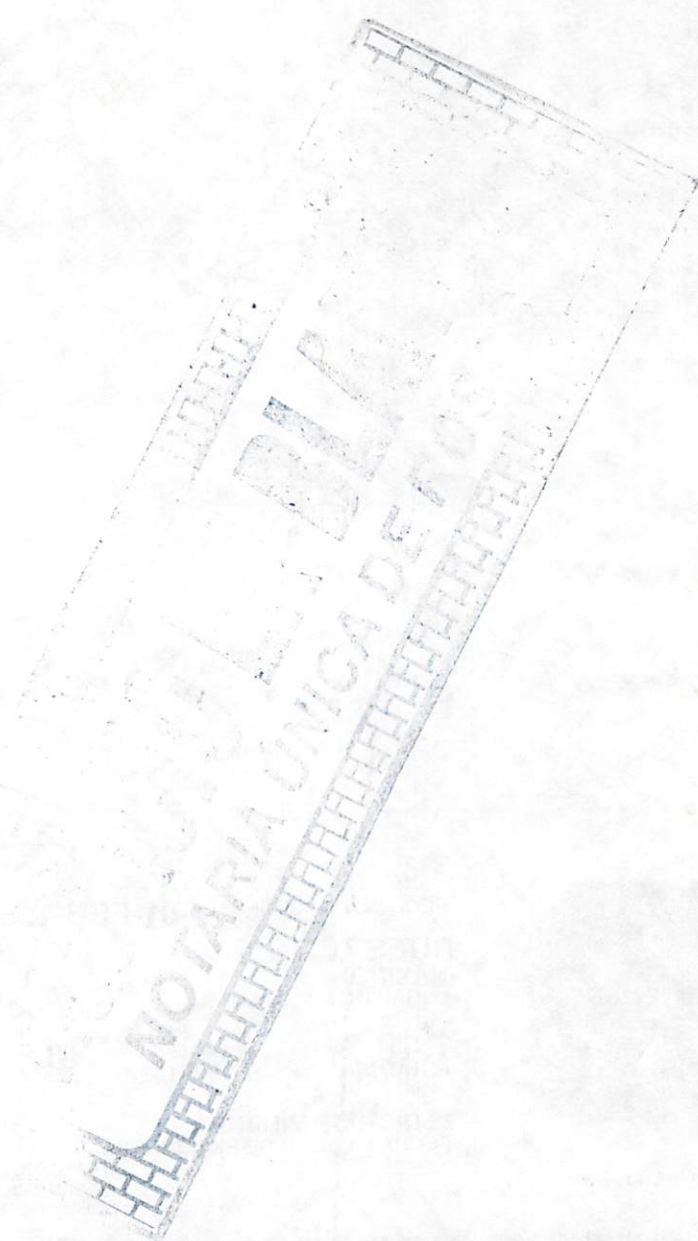
INDICE DERECHO



A-1108500-00129175-M-0004715567-20081118 0006264426A 1 32030546

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
NOTARIA ÚNICA DE ROSAS  
Como Notaria, doy fe que esta  
fotocopia coincide con el original que  
he tenido a la vista.  
Fecha 22-09-2015

NOTARIA ÚNICA DE ROSAS  
Maria del Socorro Chavez Solano  
NOTARIA



Handwritten signature in blue ink.

Handwritten signature in blue ink.



NOTA: Este documento es una copia goteada con el original.

**REPUBLICA DE COLOMBIA**  
**IDENTIFICACION PERSONAL**  
**CEDULA DE CIUDADANIA**

NUMERO **4.771.223**

**CHAVES GUERRERO**

APELLIDOS **ALQUIMEDES**

NOMBRES

*Alquimedes Chaves*  
FIRMA



REPUBLICA DE COLOMBIA  
NOTARIA UNICA DE ROSAS  
Como Notaria, doy fe que esta fotocopia coincide con el original que he tenido a la vista.  
Fecha 29-ago-2015  
*[Signature]*  
Maria del Socorro Alvarez Solano  
NOTARIA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **28-FEB-1973**

**SOTARA (PAISPAMBA)**  
SOTARA (CAUCA)  
LUGAR DE NACIMIENTO

**1.68**  
ESTATURA

**O+**  
G.S. RH

**M**  
SEXO

**30-OCT-1992 SOTARA**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sanchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

**Servicios Postales Nacionales S.A.**  
Punto Operativo - La Union Valle - Eje Cafetero  
**COPIA GOTEADA CON EL ORIGINAL**



A-1108500-00216606-M-0004771223-20100220 0021108265A 1 27877163

REPUBLICA DE COLOMBIA  
NOTARIA UNICA DE ROSAS  
Como Notaria, doy fe que esta fotocopia coincide con el original que he tenido a la vista.  
Fecha 29-ago-2015  
*[Signature]*  
Maria del Socorro Alvarez Solano  
NOTARIA



Handwritten signature in blue ink.

Handwritten signature in blue ink.

Handwritten signature in blue ink.

Handwritten signature in blue ink.

30

REPUBLICA DE COLOMBIA  
TARJETA DE IDENTIDAD No. 1002954082

APELLIDOS CHAVES COLLAZOS

NOMBRES ROBINSON MAURICIO

23/FEB/2000 SEXO M  
COLOMBIA CAUCA ROSAS  
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO GS O RH +  
19/SEP/2007  
POPAYAN, CAUCA  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION  
22/FEB/2018 23227845  
FECHA DE VENCIMIENTO

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

FIRMA DEL REGISTRADOR MUNICIPAL

INDICE DERECHO

Servicios Postales Nacionales S.A.  
Santo Domingo - La Unión Valle - Eje Cafetero  
COPIA COTEJADA CON EL ORIGINAL



31

**REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL**

Fredy C. ...

FIRMA DEL REGISTRADOR MUNICIPAL

INDICE DERECHO




Servicios Postales Nacionales S.A.  
Punto Operativo - La Unión Valle - Eje Cafetero  
COPIA COTEJADA CON EL ORIGINAL

REPUBLICA DE COLOMBIA.  
TARJETA DE IDENTIDAD No. 1.002.953.631

**CHAVES COLLAZOS**  
APELLIDOS

**SERGIO MANUEL**  
NOMBRES

15/FEB/2001  
COLOMBIA CAUCA ROSAS  
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

08/AGO/2008  
ROSAS, CAUCA  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

15/FEB/2015  
FECHA DE VENCIMIENTO

SEXO M

24962824

PRIMERA



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.061.599.222

CHAVES COLLAZOS

APELLIDOS

DIANA SOFIA

NOMBRES

DIANA sofia ch.  
FIRMA



Servicios Postales Nacionales S.A.  
Punto Operativo - La Unión Valle - Eje Cafetero  
COPIA COTEJADA CON EL ORIGINAL



FECHA DE NACIMIENTO 06-NOV-2007

ROSAS  
(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO  
06-NOV-2025

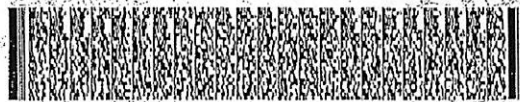
FECHA DE VENCIMIENTO  
08-JUL-2016 ROSAS

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

O+ F  
G S RH SEXO

REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS SALGADO VACHA

ÍNDICE DERECHO




P-1107000-00848204-F-1061599222-20160901

0050848268G-1

44406184

REPUBLICA DE COLOMBIA  
TARJETA DE IDENTIDAD No. 1.061.598.217

 APELLIDOS CHAVES COLLAZOS

NOMBRES NELSON DARIO

01/AGO/2004 SEXO M  
CAUCA ROSAS

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO GS CRH +  
09/AGO/2012  
ROSAS, CAUCA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION  
31/JUL/2022

FECHA DE VENCIMIENTO 28253621 PRIMERA

RESEÑA NIT. 890.321.151-0

Servicios Postales Nacionales S.A.  
Punto Operativo - La Unión Valle - Eje Cardenal  
Calle 100 No. 100-100, La Unión, Valle del Cauca

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

MADRE: MARIA ROSARIO ROSAS  
NOMBRE: NELSON DARIO COLLAZO CHAVES  
PRIMER NOMBRE: NELSON  
SEGUNDO NOMBRE: DARIO  
TERCER NOMBRE: COLLAZO  
CUARTO NOMBRE: CHAVES  
FECHA DE NACIMIENTO: 01/AGO/2004  
LUGAR DE NACIMIENTO: ROSAS, CAUCA

FIRMA DEL REGISTRADOR MUNICIPAL

INDICE DERECHO





REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Fredy Pablo Cuellar

REGISTRADOR DEL ESTADO CIVIL

REGISTRADOR MUNICIPAL

FIG. INDICE DERECHO



Servicios Postales Nacionales S.A.  
Punto Operativo - La Unión Valle - Eje Cafetero  
COPIA COTEJADA CON EL ORIGINAL

REPÚBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION

CHAVES COLLAZOS

APellidos

NOMBRE VANESSA ALEJANDRA

20/AGO/2002

COLOMBIA CAUCA ROSAS

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

21/06/2009

ROSAS CAUCA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

26827852

SEXO F

29615856

Indicativo  
SerialREGISTRO CIVIL  
DE NACIMIENTOORGANIZACIÓN NACIONAL  
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL  
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

FY20250054

NUIP

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina	
Registratura	<input checked="" type="checkbox"/>
Nocturno	<input type="checkbox"/>
Número	<input type="checkbox"/>
Consulado	<input type="checkbox"/>
Correimiento	<input type="checkbox"/>
Inspección de Policía	<input type="checkbox"/>
Código	23
	5
	0

Datos del inscrito	
Primer Apellido	CHAVES
Segundo Apellido	COLLAZOS
Nombre(s)	
ROBINSON MAURICIO	
Fecha de nacimiento	
Año	2000
Mes	00
Día	00
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)	
COLOMBIA CAUCA ROSAS VDA. EL CHURO	

TESTIGOS	
Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	
Número certificado de nacido vivo	
Apellidos y nombres completos	
COLLAZOS RIVERA MARIA MELINA	
Documento de identificación (Clase y número)	
C.C. No. 34.475.116-Sotax(Cauca)	
Nacionalidad	
COLOMBIANA	

Datos del padre	
Apellidos y nombres completos	
CHAVES GUERRERO ROSENDO	
Documento de identificación (Clase y número)	
C.C. No. 4.771.249-Sotax(Cauca)	
Nacionalidad	
COLOMBIANA	
Apellidos y nombres completos	
CHAVES GUERRERO ROSENDO	
Documento de identificación (Clase y número)	
C.C. No. 4.771.249-Sotax(Cauca)	

Datos primer testigo	
Apellidos y nombres completos	
JIMENEZ ORDONEZ DANIEL	
Documento de identificación (Clase y número)	
C.C. No. 4.751.779-Robax(Cauca)	
Firma	

Datos segundo testigo	
Apellidos y nombres completos	
CARVAL AZAR	
Documento de identificación (Clase y número)	
C.C. No. 4.695.195-La Sotax(Cauca)	
Firma	

Fecha de inscripción	
Año	2000
Mes	00
Día	00
Nombre y firma del funcionario que autoriza	
Alberto Jaramillo	

Reconocimiento patrerno	
Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento	
Alberto Jaramillo	
Firma	
Rosendo Chaves Guerrero	

ESPACIO PARA NOTAS	
Vale COLLAZOS registrado.	
Alberto Jaramillo	
Registrador Municipal	

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO.



\* 2 9 6 1 5 8 5 6 \*

ORGANIZACIÓN ELECTORAL  
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL  
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP FYZ0300125

REGISTRO CIVIL  
DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 30848546

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☒ Notaría ☐ Número ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código F Y Z

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

REGISTRADURIA DE ROSAS COLOMBIA CAUCA ROSAS\*\*\*\*\*

Datos del inscrito

Primer Apellido CHAVES\*\*\*\*\* Segundo Apellido COLLAZOS\*\*\*\*\*

Nombre(s)

SERGIO MANUEL\*\*\*\*\*

Fecha de nacimiento

Sexo (en letras)

Grupo sanguíneo

Factor RH

Año 2 0 0 1 Mes F E B Día 1 6 MASCULINO\*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

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

COLOMBIA CAUCA ROSAS\*\*\*\*\*

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

Número certificado de nacido vivo

TESTIGOS\*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

COLLAZOS RIVERA MARIA MELINA\*\*\*\*\*

Documento de identificación (Clase y número)

Nacionalidad

CEDULA DE CIUDADANIA 0034475115\*\*\*\*\* COLOMBIA\*\*\*\*\*

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

CHAVES GUERRERO ROSENDO\*\*\*\*\*

Documento de identificación (Clase y número)

Nacionalidad

CEDULA DE CIUDADANIA 0004771249\*\*\*\*\* COLOMBIA\*\*\*\*\*

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

CHAVES GUERRERO ROSENDO\*\*\*\*\*

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

CEDULA DE CIUDADANIA 0004771249\*\*\*\*\* Rosendo CHAVEZ

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

HERNANDEZ HERNANDEZ JAIR\*\*\*\*\*

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

CEDULA DE CIUDADANIA 0076268463\*\*\*\*\* Jair Hernandez

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

HERNANDEZ HERNANDEZ MARIA INES\*\*\*\*\*

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

CEDULA DE CIUDADANIA 0025633475\*\*\*\*\* Maria Ines Hernandez

Fecha de inscripción

Nombre y firma del funcionario que autoriza

Año 2 0 0 1 Mes A G O Día 1 5

JARAMILLO VARELA GILBERTO\*\*\*\*\*

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Rosendo CHAVEZ Guerrero

Firma

JARAMILLO VARELA GILBERTO

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -  
Servicios Postales Nacionales S.A.  
Lyon Valle - Eje Cafetero  
COTENIDA CON EL ORIGINAL



\* 3 9 5 2 3 1 8 9

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

39523189

NUP		1061506222	
REGISTRADURIA DE ROSAS COLOMBIA CAUCA ROSAS*****			
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía			
Registratura	<input checked="" type="checkbox"/>	Notaría	<input type="checkbox"/>
Número	<input type="checkbox"/>	Consulado	<input type="checkbox"/>
Corregimiento	<input type="checkbox"/>	Inspección de Policía	<input type="checkbox"/>
Código	<input type="checkbox"/>	F	Y
Z	<input type="checkbox"/>		

Primer Apellido		CHAVES*****	
Segundo Apellido		COLLAZOS*****	
Nombres			
DIANA SOPHIA*****			
Fecha de nacimiento			
Año	2007	Mes	NOV
Día	06	FEMENINO*****	
Sexo (en letras)			
Grupo Sanguíneo			
Factor RH			
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía)			
COLOMBIA CAUCA ROSAS*****			
Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos			
TESTIGOS*****			
Número certificado de nacido vivo			
*****			

Datos de la madre	
Apellidos y nombres completos	
COLLAZOS RIVERA MARIA MELINA*****	
Documento de identificación (Clase y número)	
CEDULA DE CIUDADANIA 0034475115*****	
Nacionalidad	
COLOMBIA*****	

Datos del padre	
Apellidos y nombres completos	
CHAVES GUERRERO ROSENDO*****	
Documento de identificación (Clase y número)	
CEDULA DE CIUDADANIA 0004771249*****	
Nacionalidad	
COLOMBIA*****	

Datos del declarante	
Apellidos y nombres completos	
CHAVES GUERRERO ROSENDO*****	
Documento de identificación (Clase y número)	
CEDULA DE CIUDADANIA 0004771249*****	
Firma	
Rosendo CHAVEZ	

Datos primer testigo	
Apellidos y nombres completos	
GUEVARA NARVAEZ PEDRO ANTONIO*****	
Documento de identificación (Clase y número)	
CEDULA DE CIUDADANIA 0004750801*****	
Firma	
Pedro Antonio Guevara Narvaez	

Datos segundo testigo	
Apellidos y nombres completos	
CARVAJAL HERNANDEZ ROOSEVELT*****	
Documento de identificación (Clase y número)	
CEDULA DE CIUDADANIA 0010291874*****	
Firma	
Roosevelt Carvajal Hernandez	

Fecha de inscripción	
Año	2007
Mes	DIC
Día	05
Nombre y firma	
FREDY CUELLAR CUELLAR*****	
Nombre y firma del funcionario que autoriza	
FREDY CUELLAR CUELLAR*****	
Reconocimiento paterno	
Nombre y firma del testador ante quien se hace el reconocimiento	
FREDY CUELLAR CUELLAR*****	
Firma	
Rosendo CHAVEZ	

ESPACIO PARA NOTAS	
REGISTRADURIA DE ROSAS COLOMBIA CAUCA ROSAS*****	

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -  
Union Valle - Eje Cafetero  
NACIONALES S.A.  
CALLE 100 N.º 100-100

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

NUIP 1061598217

REGISTRO CIVIL  
DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 31943436

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina															
Registraduría	<input checked="" type="checkbox"/>	Notaría	<input type="checkbox"/>	Número	<input type="checkbox"/>	Consulado	<input type="checkbox"/>	Corregimiento	<input type="checkbox"/>	Inspección de Policía	<input type="checkbox"/>	Código	F	Y	Z
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía															
COLOMBIA CAUCA ROSAS															

Datos del inscrito																	
Primer Apellido								Segundo Apellido									
CHAVES								COLLAZOS									
Nombre(s)																	
NELSON DARIO																	
Fecha de nacimiento																	
Año	2	0	0	4	Mes	A	G	O	Día	0	1	Sexo (en letras)	MASCULINO	Grupo sanguíneo	X.X.X	Factor RH	X.X.X.
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección)																	
COLOMBIA CAUCA ROSAS																	

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos															
TESTIGOS															
Número certificado de nacido vivo															
*****															

Datos de la madre															
Apellidos y nombres completos															
COLLAZOS RIVERA MARIA MELINA															
Documento de identificación (Clase y número)															
C.C. No. 34.475.115 SOTARA-CAUCA															
Nacionalidad															
COLOMBIANA															

Datos del padre															
Apellidos y nombres completos															
CHAVES GUERRERO ROSENDO															
Documento de identificación (Clase y número)															
C.C. No. 4.771.249 SOTARA-CAUCA															
Nacionalidad															
COLOMBIANA															

Datos del declarante															
Apellidos y nombres completos															
CHAVES GUERRERO ROSENDO															
Documento de identificación (Clase y número)															
C.C. No. 4.771.249 SOTARA-CAUCA															
Firma															
Rosendo CHAVEZ															

Datos primer testigo															
Apellidos y nombres completos															
CARVAJAL CIFUENTES SAMUEL															
Documento de identificación (Clase y número)															
C.C. No. 76.268.488 ROSAS-CAUCA															
Firma															
Samuel															

Datos segundo testigo															
Apellidos y nombres completos															
CARVAJAL CIFUENTES JACOB															
Documento de identificación (Clase y número)															
C.C. No. 4.752.852 ROSAS-CAUCA															
Firma															
Jacob Carvajal C.															

Fecha de inscripción															
Año	2	0	0	4	Mes	O	C	T	Día	1	3	Nombre y firma del funcionario que autoriza			
												GILBERTO JARAMILLO VARELA.			
												Nombre y firma			

Reconocimiento paterno															
Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento															
GILBERTO JARAMILLO VARELA.															
Nombre y firma															
Rosendo CHAVEZ															

ESPACIO PARA NOTAS															

Servicio Postal Nacional S.A.  
Punto Operativo - La Unión Valle - Eje Cafetero  
COPIA COPIADA CON EL ORIGINAL



ORGANIZACIÓN ELECTORAL  
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL  
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP FYZ0300318

REGISTRO CIVIL  
DE NACIMIENTO

Indicativo 31943140  
Serial

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina							
Registraduría	<input checked="" type="checkbox"/>	Notaría	<input type="checkbox"/>	Número	<input type="checkbox"/>	Consulrado	<input type="checkbox"/>
Corregimiento	<input type="checkbox"/>	Inspección de Policía	<input type="checkbox"/>	Código	F	Y	Z
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía							
REGISTRADURIA DE ROSAS COLOMBIA CAUCA ROSAS*****							
Datos del inscrito							
Primer Apellido				Segundo Apellido			
CHAVES*****				COLLAZOS*****			
Nombre(s)							
VANESSA ALEJANDRA*****							
Fecha de nacimiento		Sexo (en letras)		Grupo sanguíneo		Factor RH	
Año	2	0	0	2	Mes	A	G
Día		2		FEMENINO*****		*****	
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)							
COLOMBIA CAUCA ROSAS*****							
Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos				Número certificado de nacido vivo			
TESTIGOS*****				*****			
Datos de la madre							
Apellidos y nombres completos							
COLLAZOS RIVERA MARIA MELINA*****							
Documento de identificación (Clase y número)				Nacionalidad			
CEDULA DE CIUDADANIA 0034475115*****				COLOMBIA*****			
Datos del padre							
Apellidos y nombres completos							
CHAVES GUERRERO ROSENDO*****							
Documento de identificación (Clase y número)				Nacionalidad			
CEDULA DE CIUDADANIA 0004771249*****				COLOMBIA*****			
Datos del declarante							
Apellidos y nombres completos							
CHAVES GUERRERO ROSENDO*****							
Documento de identificación (Clase y número)				Firma			
CEDULA DE CIUDADANIA 0004771249*****				Roseno Chaves			
Datos primer testigo							
Apellidos y nombres completos							
HERNANDEZ TRUJILLO EDGAR*****							
Documento de identificación (Clase y número)				Firma			
CEDULA DE CIUDADANIA 0004751023*****				Edgar Hernandez			
Datos segundo testigo							
Apellidos y nombres completos							
CARVAJAL CIFUENTES ROMULO ADONIAS*****							
Documento de identificación (Clase y número)				Firma			
CEDULA DE CIUDADANIA 0076268506*****				Adonias Carvajal			
Fecha de inscripción				Nombre y firma del funcionario que autoriza			
Año	2	0	0	2	Mes	S	E
Día		1		8		JARAMILLO VARELA GILBERTO*****	
Reconocimiento paterno				Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento			
Roseno Chaves				JARAMILLO VARELA GILBERTO			
Firma				Nombre y firma			
ESPACIO PARA NOTAS							

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -  
Servicios Postales Nacionales S.A.  
Unión Valle - Eje Cafetero  
COPIA CONTROLADA CON EL ORIGINAL





Rosendo Maria Chaves (Rodriguez)

En la República de Colombia Departamento de Cauca  
Municipio de Sotará a quince (Corregimiento, Vereda, Inspección) C15  
del mes de Abril de mil novecientos setenta y seis  
se presentó Manuel Chaves identificado con 1.819.390 Riusa ev. d.  
(Nombre del declarante)  
domiciliado en Corregimiento de Chapu y declaró quí

SECCION GENERICA

Que para los efectos legales denuncia ante esta Inspección de P. Jud. civil  
Notaría, Registraduría, Alcaldía, etc.  
que el día veintiocho del mes de Enero de mil novecientos setenta y seis  
nació en el municipio de Sotará departamento de Cauca  
República de Colombia un niño de sexo masculino  
a quien se le ha dado el nombre de Rosendo

SECCION ESPECIFICA

Hora de nacimiento cuatro de la tarde lugar Corregimiento de Chapu  
Dirección de la Casa, Hospital, Barrio, Vereda.  
Nombre de la madre Rosalba Juana Arcos  
Identificada con \_\_\_\_\_ de profesión Q. Domestica  
de nacionalidad Colombiana y estado civil Casada  
Nombre del padre Manuel Maria Chaves Rodriguez  
La anotación del nombre del padre está sujeta a lo dispuesto en los Art. 53 y 54 del Decreto 1260/70  
Identificado con 1.819.390 de profesión Agricultor  
de nacionalidad Colombiano y estado civil Casado  
Certificó el nacimiento \_\_\_\_\_ Licencia No. \_\_\_\_\_  
Nombre del Médico - Enfermera

o los testigos \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_  
(Cuando no se presenta certificado - Art. 49 Decreto 1260/70)

quienes suscriben la presente Acta para acreditar el nacimiento \_\_\_\_\_

El denunciante Manuel Maria Chaves

Los testigos Manuel Maria Chaves Manuel Maria Chaves

A falta de certificado Médico  
o de enfermera.

C.C. No. 1518155

C.C. No. 7.519.221 de Sotará

El funcionario que autoriza el registro \_\_\_\_\_



DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO

Para efectos del artículo 2o. de la Ley 45 de 1936, subrogado por el artículo 1o. de la Ley 75 de 1968, reconozco al niño a que se refiere esta Acta como mi hijo natural y para constancia firmo,

Firma del padre que hace el reconocimiento

Firma de la madre que hace el reconocimiento

Firma y sello del funcionario ante quien se hace el reconocimiento





REGISTRADURÍA  
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

LA REGISTRADURIA MUNICIPAL DEL ESTADO CIVIL DE  
SOTARA - PAISPAMBA (CAUCA)

CERTIFICA

QUE LA PRESENTE REPRODUCCION ES FIEL COPIA TOMADA DEL ORIGINAL  
DEL REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO TOMO 20 FOLIO 103 Y REPOSA EN  
LOS ARCHIVOS DE ESTA REGISTRADURIA MUNICIPAL.

VALIDO PARA: TRAMITE LEGAL.

A SOLICITUD DE ROSENDO CHAVEZ GUERRERO.

SOTARA PAISPAMBA, (CAUCA) 21 ENERO 2016.

*Claudia Peña H.*

CLAUDIA LORENA PEÑA HIDALGO  
REGISTRADORA MUNICIPAL (E) RES. 008-2015  
SOTARA - CAUCA



## REGISTRO DE NACIMIENTO

9 2 1 1 3 0

12366325

OFICINA REGISTRO CIVIL	3 Clase (Notaría, Alcaldía, Corregiduría, etc.) Registraduría del Estado Civil	4 Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría Sotará(Cauca)	5 Código 237
------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------	-----------------

## SECCION GENERICA

INSCRITO	6 Primer apellido FERNANDEZ	7 Segundo apellido COLLAZOS	8 Nombres Angela Yazmín
SEXO	9 Masculino o Femenino FEMENINO	10 <input type="checkbox"/> Masculino <input checked="" type="checkbox"/> Femenino	FECHA DE NACIMIENTO
LUGAR DE NACIMIENTO	14 País Colombia	15 Departamento, Int., o Com. Cauca	16 Municipio Sotará
			11 Día 30
			12 Mes Noviembre
			13 Año 1.992

## SECCION ESPECIFICA

DATOS DEL NACIMIENTO	17 Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento Vda. Sn Isidro-Sotara(Cauca)	18 Hora 3:00am.
	19 Documento presentado - Antecedente (Cert. médico, Acta parroq. etc.) TESTIGOS	20 Nombre del profesional que certificó el nacimiento
MADRE	22 Apellidos (de soltera) COLLAZOS RIVERA	23 Nombres María Melina
	25 Identificación (clase y número) 34.475.115 Sotará(Cauca)	26 Nacionalidad Colombiana
PADRE	28 Apellidos FERNANDEZ TRUJILLO	29 Nombres José Bolívar
	31 Identificación (clase y número) 4.771.209 Sotará(Cauca)	32 Nacionalidad Colombiano
		33 Profesión u oficio Agricultor

DENUNCIANTE	34 Identificación (clase y número) 4.771.209 Sotará(Cauca)	35 Firma (autógrafa) José Bolívar Fernández
	36 Dirección postal y municipio Paispamba-Sotará(Cauca)	37 Nombre: José Bolívar Fernández
TESTIGO	38 Identificación (clase y número) 1.517.114 Sotará(Cauca)	39 Firma (autógrafa) Carlos Salazar
	40 Domicilio (Municipio) Paispamba-Sotará(Cauca)	41 Nombre: Carlos Salazar
TESTIGO	42 Identificación (clase y número) 25.693.647 Sotará(Cauca)	43 Firma (autógrafa) Blanca Deyby
	44 Domicilio (Municipio) Paispamba-Sotará(Cauca)	45 Nombre: Blanca Deyby
FECHA DE INSCRIPCION	(FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO) 46 Día 25	47 Mes Febrero
		48 Año 1993

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

49 Firma (autógrafa) y sello del funcionario ante quien se hace el registro  
Forma DANE IP10 - 0 VI/77

reconozco a mi hijo que se refiere esta acta como mi hijo natural  
en cuya constancia firmo.

59

Firma del padre que hace el reconocimiento

60

Firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

61 NOTAS



REGISTRADURÍA  
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

LA REGISTRADURIA MUNICIPAL DEL ESTADO CIVIL DE  
SOTARA - PAISPAMBA (CAUCA)

CERTIFICA

QUE LA PRESENTE REPRODUCCION ES FIEL COPIA TOMADA DEL ORIGINAL  
DEL REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO INDICATIVO SERIAL 12366325 Y  
REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA REGISTRADURIA MUNICIPAL.

VALIDO PARA: TRAMITE LEGAL.

A SOLICITUD DE FERNANDEZ COLLAZOS ANGELA YASMIN.

SOTARA PAISPAMBA, (CAUCA) 21 ENERO 2018.

*Claudia Lorena Peña Hidalgo*

CLAUDIA LORENA PEÑA HIDALGO  
REGISTRADORA MUNICIPAL (E) RES. 008-2015  
SOTARA - CAUCA



MBRES Y  
IDOS DEL  
ISTRADO



En la República de Colombia Departamento de Cauca  
Municipio de Sotera a (28)  
(Corregimiento, Vereda, Inspección)  
del mes de junio de mil novecientos setenta y seis / 1976  
se presentó Manuel Chaves identificado con 1.814.940 Buena Creación  
(Nombre del declarante)  
domiciliado en Corregimiento El Tello y declaró que

## SECCION GENERICA

Que para los efectos legales denuncia ante esta \_\_\_\_\_  
Notaría, Registraduría, Alcaldía, etc.  
que el día 28 del mes de Junio de mil novecientos setenta y seis (1976)  
nació en el municipio de San Marcos departamento de Cauca  
República de Colombia un niño de sexo masculino  
a quien se le ha dado el nombre de Alquimides

## SECCION ESPECIFICA

Hora de nacimiento \_\_\_\_\_ lugar Corregimiento El Tello  
Dirección de la Casa, Hospital, Barrio, Vereda.  
Nombre de la madre Byssolinda Guerrero  
Identificada con \_\_\_\_\_ de profesión operadora doméstica  
de nacionalidad Colombiana y estado civil Parada  
Nombre del padre Manuel Chaves  
La anotación del nombre del padre está sujeta a lo dispuesto en los Art. 53 y 54 del Decreto 1260/70  
Identificado con 1.814.940 de profesión Agente de Policía  
de nacionalidad Colombiano y estado civil Casado  
Certificó el nacimiento \_\_\_\_\_ Licencia No. \_\_\_\_\_  
Nombre del Médico - Enfermera  
o los testigos \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_  
(Cuando no se presenta certificado - Art. 49 Decreto 1260/70)  
quienes suscriben la presente Acta para acreditar el nacimiento  
El denunciante Manuel Chaves  
Los testigos [Firma] [Firma]  
A falta de certificado Médico C.C. No. \_\_\_\_\_  
o de enfermera.

El funcionario que autoriza el registro \_\_\_\_\_ FIRMA Y SELLO



## DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO

Para efectos del artículo 2o. de la Ley 45 de 1936, subrogado por el artículo 1o. de la Ley 75 de 1968, reconozco al niño a que se refiere esta Acta como mi hijo natural y para constancia firmo,

Firma del padre que hace el reconocimiento

Firma de la madre que hace el reconocimiento

Firma y sello del funcionario ante quien se hace el reconocimiento





REGISTRADURÍA  
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

LA REGISTRADURIA MUNICIPAL DEL ESTADO CIVIL DE  
SOTARA - PAISPAMBA (CAUCA)

CERTIFICA

QUE LA PRESENTE REPRODUCCION ES FIEL COPIA TOMADA DEL ORIGINAL  
DEL REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO TOMO 20 FOLIO 121 Y REPOSA EN  
LOS ARCHIVOS DE ESTA REGISTRADURIA MUNICIPAL.

VALIDO PARA: TRAMITE LEGAL.

A SOLICITUD DE ALQUÍMEDES CHAVEZ GUERRERO.

SOTARA PAISPAMBA, (CAUCA) 21 ENERO 2016

  
CLAUDIA LORENA PEÑA HIDALGO  
REGISTRADORA MUNICIPAL (E) RES. 008-2015  
SOTARA - CAUCA



Nombre y apellidos del registrado

*Fidel Chaves*  
En la República de *Colombia* Departamento de *Nariño*  
Municipio de *Bueraco* Corregimiento *San Ignacio*  
(Corregimiento, Vereda, etc.)  
a los diez y siete días del mes de *Febrero* de mil novecientos cincuenta y ocho  
se presentó el señor *Manuel Maria Chaves* mayor de edad, de nacionalidad *Colombiana*  
(nombre del declarante)  
natural de *Bueraco* domiciliado en *San Ignacio* y declaró: que el día  
*primero* del mes de *Febrero* de mil novecientos cincuenta y ocho siendo las  
*Seis* de la mañana nació en *Granachillo de Chaves Sección de este Corregimiento*  
(dirección de la casa, hospital, barrio, vereda, corregimiento, etc.)  
del municipio de *Bueraco* República de *Colombia* un niño de sexo  
*Masculino* a quien se le ha dado el nombre de *Fidel Chaves* hijo *legítimo*  
(legítimo o natural)  
del señor *Manuel Maria Chaves* de de *24* años de edad, natural  
(Con Cédula No.)  
de *Bueraco* República de *Colombia* de profesión *Agricultor* y la señora  
*Alexandrina Enriqueta Rodríguez* de *24* años de edad, natural de *Bueraco*  
República de *Colombia* de profesión *Doméstica* siendo abuelos paternos *Pedro*  
*Anselmo Chaves* y *Maria Pantora Rodríguez* y abuelos maternos *Ignacio*  
*Rodríguez* y *Angelita Díaz*  
*Sergio Morales* y *Fidel López*  
Fueron testigos

En fé de lo cual se firma la presente acta.

El declarante, *Manuel Maria Chaves* (Cda. No.)

El testigo, *Sergio Humberto Rangel* 2504630 (Cda. No.)

El testigo, *Fidel López* 1819.920. (Cda. No.)

(Firma y sello del funcionario ante quien se hace el registro)

Para los efectos del artículo segundo (2°) de la Ley 45 de 1936, reconozco al niño  
a quien se refiere esta Acta como hijo natural y para constancia firmo.

(Firma del padre que hace el reconocimiento)

(Firma de la madre que hace el reconocimiento)

*Jesús Eduardo Fuertes Sanz*  
Registrador Municipal Bueraco

(Firma y sello del funcionario ante quien se hace el reconocimiento)

03 OCT 2017  
ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL  
JESÚS EDUARDO FUERTES SANZ  
REGISTRADOR MUNICIPAL



CODIGO DE VERIFICACION: 0817QVPXLL

NUMERO DE RADICACION: 20170368577-PRI

FECHA DE IMPRESION: MARTES 01 AGOSTO 2017 09:30:42 AM

PAGINAS: 1 - 9

REPUBLICA DE COLOMBIA  
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL  
EL SUSCRITO SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO DE CALI

CERTIFICA

LA CÁMARA DE COMERCIO DE CALI, CON FUNDAMENTO EN LAS INSCRIPCIONES DEL REGISTRO MERCANTIL,

CERTIFICA

DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL:DUMIAN MEDICAL S.A.S.  
NIT. 805027743-1  
DOMICILIO:CALI  
AFILIADO.

CERTIFICA

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL: CRA. 36A NRO. 6 42  
MUNICIPIO:CALI-VALLE  
TELÉFONO COMERCIAL 1:5141810  
TELÉFONO COMERCIAL 2:3935066  
TELÉFONO COMERCIAL 3:3138898524  
FAX:5185000  
CORREO ELECTRÓNICO:notificaciones\_judiciales@dumianmedical.net

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL:CRA. 36A NRO. 6 42  
MUNICIPIO:CALI-VALLE  
TELÉFONO PARA NOTIFICACIÓN 1:5141810  
TELÉFONO PARA NOTIFICACIÓN 2:3935066  
TELÉFONO PARA NOTIFICACIÓN 3:3138898524  
FAX PARA NOTIFICACIÓN:5185000  
CORREO ELECTRÓNICO DE NOTIFICACIÓN:notificaciones\_judiciales@dumianmedical.net

CERTIFICA

MATRÍCULA MERCANTIL: 614746-16  
FECHA DE MATRÍCULA EN ESTA CAMARA: 06 DE AGOSTO DE 2003  
ÚLTIMO AÑO RENOVADO:2017  
FECHA DE LA RENOVACIÓN:27 DE MARZO DE 2017

CERTIFICA

ACTIVIDAD PRINCIPAL  
Q8610 ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN

ACTIVIDAD SECUNDARIA  
G4645 COMERCIO AL POR MAYOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, MEDICINALES, COSMÉTICOS Y DE TOCADOR

OTRAS ACTIVIDADES  
J6209 OTRAS ACTIVIDADES DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y ACTIVIDADES DE SERVICIOS INFORMÁTICOS





**Cámara de  
Comercio de  
Cali**

**CODIGO DE VERIFICACION:** 0817QVPXLL

**NUMERO DE RADICACION:** 20170368577-PRI

**FECHA DE IMPRESION:** MARTES 01 AGOSTO 2017 09:30:42 AM

**PAGINAS:** 2 - 9

F4112 CONSTRUCCIÓN DE EDIFICIOS NO RESIDENCIALES

**CERTIFICA**

TOTAL ACTIVOS: \$303,614,516,654

**CERTIFICA**

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DEL 05 DE AGOSTO DE 2003 , INSCRITA EN LA CAMARA DE COMERCIO EL 06 DE AGOSTO DE 2003 BAJO EL NRO. 5514 DEL LIBRO IX , SE CONSTITUYO INVERSIONES DUMIAN E.U.

**CERTIFICA**

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DEL 06 DE MAYO DE 2010 DE CALI , INSCRITA EN LA CAMARA DE COMERCIO EL 14 DE MAYO DE 2010 BAJO EL NRO. 5686 DEL LIBRO IX , CAMBIO SU NOMBRE DE INVERSIONES DUMIAN E.U. . POR EL DE DUMIAN MEDICAL S.A.S. .

**CERTIFICA**

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DEL 06 DE MAYO DE 2010 DE CALI , INSCRITA EN LA CAMARA DE COMERCIO EL 14 DE MAYO DE 2010 BAJO EL NRO. 5686 DEL LIBRO IX , SE CONVIRTIO DE EMPRESA UNIPERSONAL EN SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA BAJO EL NOMBRE DE DUMIAN MEDICAL S.A.S.

**CERTIFICA**

REFORMAS	DOCUMENTO	FECHA.DOC	ORIGEN	FECHA.INS	NRO.INS	LIBRO
	D.P	04/11/2004		08/11/2004	11987	IX
	D.P	03/05/2005		05/05/2005	4950	IX
	D.P	19/08/2005		02/09/2005	9805	IX
	D.P	02/12/2005		07/12/2005	13761	IX
	D.P	29/12/2006		26/02/2007	2153	IX
	D.P	20/12/2007		24/01/2008	818	IX
	D.P	04/09/2008		05/09/2008	10068	IX
	D.P	14/10/2009		15/10/2009	11910	IX
	D.P	06/05/2010		14/05/2010	5686	IX
ACT 40	28/02/2013	ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS	09/04/2013	3937	IX	
ACT 44	20/07/2013	ASAMBLEA DE ACCIONISTAS	01/08/2013	8999	IX	
ACT 45	27/08/2013	ASAMBLEA GENERAL	30/08/2013	10188	IX	

**CERTIFICA**

VIGENCIA: INDEFINIDA

**CERTIFICA**

OBJETO SOCIAL.- LA SOCIEDAD TENDRÁ COMO OBJETO PRINCIPAL LA DISTRIBUCIÓN, COMERCIALIZACIÓN, COMPRA Y VENTA, PROVEEDURÍA, IMPORTACIÓN Y EXPORTACIÓN, Y COMERCIO EN GENERAL DE TODO TIPO DE ARTÍCULOS, BIENES, ESPECIES, INSUMOS, MATERIAS PRIMAS, MAQUINARIAS Y EQUIPOS, IMPLEMENTOS, ACCESORIOS Y MATERIALES EN GENERAL, PARA ATENDER LA INDUSTRIA EN TODOS LOS ORDENES, EL SECTOR HOTELERO, FARMACÉUTICO, AGROINDUSTRIAL, MEDICO, AGROPECUARIO, ALIMENTICIO, INSTITUCIONAL, HOSPITALARIO, CORPORATIVO, EDUCACIONAL, RECREACIONAL DE SERVICIOS, Y LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS





**CODIGO DE VERIFICACION: 0817QVPXLL**

NUMERO DE RADICACION: 20170368577-PRI

FECHA DE IMPRESION: MARTES 01 AGOSTO 2017 09:30:42 AM

PAGINAS: 3 - 9

ASISTENCIALES Y AUDITORIA DE LOS MISMOS. ASÍ MISMO LA COMERCIALIZACIÓN, IMPORTACIÓN Y EXPORTACIÓN DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES NUEVOS Y USADOS. LA SOCIEDAD TENDRÁ TAMBIÉN COMO OBJETO SOCIAL LA FABRICACIÓN, ELABORACIÓN, DISTRIBUCIÓN, IMPORTACIÓN, EXPORTACIÓN Y COMERCIALIZACIÓN DE TODO TIPO Y CLASE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS, INSUMOS HOSPITALARIOS, REACTIVOS DE DIAGNOSTICO, PRODUCTOS COSMÉTICOS, DE ASEO, HIGIENE Y LIMPIEZA, PRODUCTOS ODONTOLÓGICOS, SUPLEMENTOS DIETARIOS, PRODUCTOS ALIMENTICIOS, FARMACÉUTICOS Y FITOTERAPEUTICOS. LA SOCIEDAD TENDRÁ IGUALMENTE POR OBJETO LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO ASISTENCIALES EN TODOS LOS NIVELES DE COMPLEJIDAD (1 AL IV) Y EL TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO Y MEDICALIZADO. LA SOCIEDAD TENDRÁ TAMBIÉN COMO OBJETO SOCIAL PRINCIPAL EL SUMINISTRO, COMERCIO, MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES, AMBULANCIAS Y MOTOCICLETAS, SUS PARTES, PIEZAS Y ACCESORIOS, EL COMERCIO AL POR MENOR DE COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES PARA VEHÍCULOS AUTOMOTORES, AMBULANCIAS Y MOTOCICLETAS, COMERCIO DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES, AMBULANCIAS Y MOTOCICLETAS NUEVOS Y USADOS, FABRICACIÓN DE CARROCERÍAS PARA VEHÍCULOS AUTOMOTORES, AMBULANCIAS, PROVEEDURÍA Y DOTACIÓN DE MATERIAL DE TRANSPORTE PARA VEHÍCULOS AUTOMÓVILES, AMBULANCIAS, TRACTORES, CICLOS Y DEMÁS VEHÍCULOS TERRESTRES, CON SUS PARTES Y ACCESORIOS; LO MISMO QUE LA CONSULTORÍA EN TELECOMUNICACIONES Y APLICACIONES DE COMPUTADOR, CONSULTORIA EN SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y SERVICIO DE DESARROLLO SOFTWARE DE CONFORMIDAD CON LA NORMATIVA EXISTENTE EN EL PAÍS, COMERCIALIZACIÓN, SUMINISTRO Y DISTRIBUCIÓN DE SOFTWARE PARA EMPRESAS PÚBLICAS Y PRIVADAS, EN LOS DIFERENTES SECTORES EMPRESARIALES. IGUALMENTE TENDRÁ TAMBIÉN COMO OBJETO SOCIAL LA EDIFICACIÓN, CONSTRUCCIÓN, REPARACIÓN, MANTENIMIENTO Y SOSTENIMIENTO DE CONSTRUCCIONES, RESIDENCIALES EN TODOS LOS ÓRDENES, EL SECTOR HOTELERO, FARMACÉUTICO, AGROINDUSTRIAL MEDICO, AGROPECUARIO, ALIMENTICIO, INSTITUCIONAL, HOSPITALARIO, CORPORATIVO, EDUCACIONAL, RECREACIONAL DE SERVICIOS.

ASÍ MISMO, PODRÁ REALIZAR CUALQUIER OTRA ACTIVIDAD ECONÓMICA LÍCITA TANTO EN COLOMBIA COMO EN EL EXTRANJERO.

LA SOCIEDAD. PODRÁ LLEVAR A CABO, EN GENERAL, TODAS LAS OPERACIONES, DE CUALQUIER NATURALEZA QUE ELLAS FUEREN, RELACIONADAS CON EL OBJETO MENCIONADO, ASÍ COMO CUALESQUIERA ACTIVIDADES SIMILARES, CONEXAS O COMPLEMENTARIAS O QUE PERMITAN FACILITAR O DESARROLLAR EL COMERCIO O LA INDUSTRIA DE LA SOCIEDAD.

#### CERTIFICA

ORGANOS DE LA SOCIEDAD. LA SOCIEDAD TENDRA UN ORGANO DE DIRECCION, DENOMINADO ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS Y UN REPRESENTANTE LEGAL. LA REVISORIA FISCAL SOLO SERA PROVISTA EN LA MEDIDA EN QUE LO EXIJAN LAS NORMAS LEGALES VIGENTES.

REPRESENTACIÓN LEGAL.- LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA ESTARÁ A CARGO DE UNA PERSONA NATURAL O JURÍDICA, ACCIONISTA O NO, QUIEN TENDRÁ UN SUPLENTE, DESIGNADO PARA UN TÉRMINO INDEFINIDO POR LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS.

LAS FUNCIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL TERMINARÁN EN CASO DE DIMISIÓN O REVOCACIÓN POR PARTE DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, DE DECESO O DE INCAPACIDAD EN AQUELLOS CASOS EN QUE EL REPRESENTANTE LEGAL SEA UNA PERSONA NATURAL Y EN CASO DE LIQUIDACIÓN PRIVADA O JUDICIAL, CUANDO EL REPRESENTANTE LEGAL SEA UNA PERSONA JURÍDICA.

LA CESACIÓN DE LAS FUNCIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL, POR CUALQUIER CAUSA, NO DA LUGAR A NINGUNA INDEMNIZACIÓN DE CUALQUIER NATURALEZA, DIFERENTE DE AQUELLAS QUE LE CORRESPONDIEREN CONFORME A LA LEY LABORAL, SI FUERE EL CASO.

LA REVOCACIÓN POR PARTE DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS NO TENDRÁ QUE ESTARMOTIVADA Y PODRÁ REALIZARSE EN CUALQUIER TIEMPO.

COPIA COTEAJADA CON EL ORIGINAL  
Punto de venta: La Unión Cafetero S.A.  
Punto de venta: La Unión Cafetero S.A.

EN AQUELLOS CASOS EN QUE EL REPRESENTANTE LEGAL SEA UNA PERSONA JURÍDICA, LAS FUNCIONES QUEDARÁN A CARGO DEL REPRESENTANTE LEGAL DE ÉSTA.

TODA REMUNERACIÓN A QUE TUVIERE DERECHO EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD, DEBERÁ SER APROBADA POR LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS.

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL.- LA SOCIEDAD SERÁ GERENCIADA, ADMINISTRADA Y REPRESENTADA LEGALMENTE ANTE TERCEROS POR EL REPRESENTANTE LEGAL, QUIEN NO TENDRÁ RESTRICCIONES DE CONTRATACIÓN POR RAZÓN DE LA NATURALEZA NI DE LA CUANTÍA DE LOS ACTOS QUE CELEBRE. POR LO TANTO, SE ENTENDERÁ QUE EL REPRESENTANTE LEGAL PODRÁ CELEBRAR O EJECUTAR TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS COMPRENDIDOS EN EL OBJETO SOCIAL O QUE SE RELACIONEN DIRECTAMENTE CON LA EXISTENCIA Y EL FUNCIONAMIENTO DE LA SOCIEDAD.

EL REPRESENTANTE LEGAL SE ENTENDERÁ INVESTIDO DE LOS MÁS AMPLIOS PODERES PARA ACTUAR EN TODAS LAS CIRCUNSTANCIAS EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD, CON EXCEPCIÓN DE AQUELLAS FACULTADES QUE, DE ACUERDO CON LOS ESTATUTOS, SE HUBIEREN RESERVADO OS ACCIONISTAS. EN LAS RELACIONES FRENTE A TERCEROS, LA SOCIEDAD QUEDARÁ OBLIGADA POR LOS ACTOS Y CONTRATOS CELEBRADOS POR EL REPRESENTANTE LEGAL.

#### **CERTIFICA**

DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DEL 23 DE NOVIEMBRE DE 2007  
INSCRIPCION: 07 DE DICIEMBRE DE 2007 No. 12997 DEL LIBRO IX

FUE(ON) NOMBRADO(S):

REPRESENTANTE LEGAL  
CAROLINA GONZALEZ ANDRADE  
C.C.66978749

#### **CERTIFICA**

DOCUMENTO: ACTA No. 45 DEL 27 DE AGOSTO DE 2013  
ORIGEN: ASAMBLEA GENERAL  
INSCRIPCION: 30 DE AGOSTO DE 2013 No. 10189 DEL LIBRO IX

FUE(ON) NOMBRADO(S):

REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE  
JENNIFER RAMIREZ GOMEZ  
C.C.1130626308

#### **CERTIFICA**

DOCUMENTO: ACTA No. 41 DEL 15 DE ENERO DE 2013  
ORIGEN: ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS  
INSCRIPCION: 08 DE FEBRERO DE 2013 No. 1368 DEL LIBRO IX

FUE(ON) NOMBRADO(S):



CODIGO DE VERIFICACION: 0817QVPXLL

NUMERO DE RADICACION: 20170368577-PRI

FECHA DE IMPRESION: MARTES 01 AGOSTO 2017 09:30:42 AM

PAGINAS: 5 - 9

REVISOR FISCAL PRINCIPAL  
AMPARO CALDERON HURTADO  
C.C.51937572

### CERTIFICA

QUE POR ESCRITURA NRO. 2197 DEL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2015 NOTARIA CATORCE DE CALI, INSCRITA EN LA CAMARA DE COMERCIO EL 09 DE OCTUBRE DE 2015 BAJO EL NRO. 279 DEL LIBRO V, COMPARECIO LA DRA. CAROLINA GONZALEZ ANDRADE, MAYOR DE EDAD, VECINA DE CALI, IDENTIFICADA CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 66.978.749 EXPEDIDA EN CALI, COMO REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DUMIAN MEDICAL S.A.S., QUIEN MANIFESTÓ LO SIGUIENTE: PRIMERO: QUE EN OTORGAMIENTO DEL PRESENTE INSTRUMENTO PÚBLICO OBRA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE DUMIAN MEDICAL S.A.S NIT 805.027.743-1 SOCIEDAD CON DOMICILIO PRINCIPAL EN LA CIUDAD DE CALI, VALLE DEL CAUCA... SEGUNDO: QUE POR MEDIO DE ESTE ESCRITO CONFIERE PODER GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE AL PROFESIONAL DEL DERECHO BENJAMIN JARAMILLO, MAYOR DE EDAD, VECINO DE CALI, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANÍA NO.16.582.855 DE CALI PARA QUE LLEVE LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA EMPRESA DUMIAN MEDICAL S.A.S NIT 805.027.743-1 EN LOS DEPARTAMENTOS DEL VALLE DEL CAUCA, NARIÑO Y CAUCA, EN LOS SIGUIENTES ACTOS Y CONTRATOS: A) EN LOS PROCESOS CIVILES Y ADMINISTRATIVOS PARA CONCURRIR A LA AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN SEÑALADA EN EL ARTICULO 101 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL Y PARA ABSOLVER EL INTERROGATORIO DE PARTE DENTRO DE LOS PROCESOS JUDICIALES Y LAS NORMAS QUE LO ADICIONEN O REFORMEN EN LAS CUALES DEBA COMPARECER LA MENCIONADA ENTIDAD. B) EN EJERCICIO DEL PODER AQUÍ CONFERIDO, AL SEÑOR BENJAMIN JARAMILLO, QUEDA FACULTADO PLENAMENTE PARA ATENDER CITACIONES ANTE LAS DEPENDENCIAS DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN, CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA Y DEFENSORÍA DEL PUEBLO Y EN GENERAL CUALQUIER OTRO ENTE DE CONTROL Y AUTORIDAD ADMINISTRATIVA DEL PAÍS.

CONFIERO PODER GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE A LA PROFESIONAL DEL DERECHO VERONICA ANGELICA FAJARDO MUÑOZ, MAYOR DE EDAD, VECINO DE CALI, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANÍA NO. 1.018.413.709 DE BOGOTÁ D.C. PARA QUE LLEVE LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA EMPRESA DUMIAN MEDICAL S.A.S NIT 805.027.743-1 EN LOS DEPARTAMENTOS DEL VALLE DEL CAUCA, NARIÑO Y CAUCA, EN LOS PROCESOS LABORALES Y DE SEGURIDAD SOCIAL, PARTICULARMENTE EN LO QUE RESPECTA A LA AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN SEÑALADA EN EL ARTÍCULO 77 DEL CÓDIGO PROCESAL DE TRABAJO Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARA ABSOLVER EN EL INTERROGATORIO DE PARTE, EN LO CONCERNIENTE A LA JURISDICCIÓN LABORAL Y LAS NORMAS QUE LO ADICIONEN O REFORMEN EN LAS CUALES DEBA COMPARECER LA MENCIONADA ENTIDAD, DE IGUAL FORMA SE LE CONFIERE PODER PARA ATENDER CITACIONES, DILIGENCIAS, NOTIFICACIONES Y DEMÁS ACTUACIONES ANTE EL MINISTERIO DE TRABAJO. EN RELACIÓN A LO ESTABLECIDO EN EL PRESENTE MANDATO, CONFIERE A LOS MANDATARIOS LAS MAS AMPLIAS FACULTADES PARA CONFESAR, TRANSIGIR, CONCILIAR EXTRAJUDICIAL Y JUDICIALMENTE, RECURRIR, SUSTITUIR, REASUMIR, COMPROMETER Y EN FIN, PARA EJERCER TODO ACTO VALIDO EN DERECHO, DE MANERA QUE LA SOCIEDAD DUMIAN MEDICAL S.A.S NIT 805.027.743-1, SIEMPRE ESTE ADECUADAMENTE REPRESENTADA EN TODOS LOS ASUNTOS JUDICIALES, QUE DEBAN ATENDER DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA. EL PRESENTE PODER SE OTORGA POR TÉRMINO INDEFINIDO, SIN PERJUDICO DE QUE PUEDA SER REVOCADO O SUSPENDIDO EN CUALQUIER TIEMPO. ESTE PODER NO IMPLICA EXCLUSIVIDAD Y POR LO TANTO LA SOCIEDAD QUE REPRESENTO, PODRÁ OTORGAR OTRO PODERES IGUALES O SIMILARES A OTROS MANDATARIOS O ABOGADOS DE SU CONFIANZA.

PARÁGRAFO: LOS MANDATARIOS PONDRÁN EN SU ACTUACIÓN, LA DILIGENCIA Y CUIDADO DESCRITOS EN EL ARTICULO 63 DEL CÓDIGO CIVIL COLOMBIANO, RESPONDIENDO HASTA POR LA CULPA LEVE. QUE EN ESTE MANDATO LA GESTIÓN DEL MANDATARIO SE ENTIENDE REMUNERADA Y SU REMUNERACIÓN ES LA MISMA QUE SE CAUSA POR SU VINCULACIÓN VIGENTE CON LA EMPRESA. EL PRESENTE CONTRATO DE MANDATO SE RIGE POR LAS RESPECTIVAS NORMAS CIVILES Y COMERCIALES

Servicios Postales Nacionales S.A.  
Unión Valle - Eje Cafetero  
Punto Operativo - La Unión  
COPIA COTEADA CON EL ORIGINAL



ESTABLECIDAS EN LA LEY.

**CERTIFICA**

QUE POR ESCRITURA NRO. 971 DEL 22 DE ABRIL DE 2016 NOTARIA CATORCE DE CALI , INSCRITA EN LA CAMARA DE COMERCIO EL 06 DE MAYO DE 2016 BAJO EL NRO. 112 DEL LIBRO V , COMPARECIO LA DRA. CAROLINA GONZALEZ ANDRADE, CON C.C. 66.978.749 EXPEDIDA EN CALI, COMO REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DUMIAN MEDICAL S.A.S. NIT 805.027.743-1, SOCIEDAD CON DOMICILIO PRINCIPAL EN LA CIUDAD DE CALI. SEGUNDO: QUE POR MEDIO DE ESTE ESCRITO CONFIERE PODER GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE AL SEÑOR JOSE RICARDO RODRIGUEZ DONCEL, MAYOR DE EDAD, VECINO DE CALI, IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. 19466258 DE BOGOTA, PARA QUE LLEVE LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA EMPRESA DUMIAN MEDICAL S.A.S NIT 805.027.743-1, EN LA JURISDICCIÓN LABORAL DE SEGURIDAD SOCIAL, CIVIL, PENAL Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO EN QUE DEBA COMPARECER DICHA SOCIEDAD, CON LA FACULTAD DE ABSOLVER INTERROGATORIO DE PARTE A NOMBRE DE LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA; CONCURRIR A LA AUDIENCIA OBLIGATORIA DE CONCILIACIÓN, DECISIÓN DE EXCEPCIONES PREVIAS, SANEAMIENTO Y FIJACIÓN DE LITIGIO, SEÑALADA EN EL ARTICULO 77 DEL CÓDIGO PROCESAL DEL TRABAJO Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y EN EL ARTICULO 101 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL, LA AUDIENCIA INICIAL DEL ARTICULO 180 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y/O LAS DEMÁS NORMAS QUE LO ADICIONE, MODIFIQUE O DEROGUE EN LAS CUALES DEBA COMPARECER LA MENCIONADA ENTIDAD; CONFIERO PODER GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE A LA PROFESIONAL DEL DERECHOS VERONICA ANGELICA FAJARDO MUÑOZ MAYOR DE EDAD, VECINA DE CALI, IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 1.018.413.709 DE BOGOTA D.C. PARA QUE LLEVE LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA EMPRESA DUMIAN MEDICAL S.A.S NIT. 805.027.743-1 EN LA JURISDICCION LABORAL DE SEGURIDAD SOCIAL, CIVIL, PENAL Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO EN QUE DEBA COMPARECER DICHA SOCIEDAD, CON LA FACULTAD DE CONTESTAR Y FORMULAR DEMANDAS Y ACCIONES CONSTITUCIONALES; PRESENTAR EXCEPCIONES, RECURSOS, MEMORIALES; OTORGAR PODERES ESPECIALES A ABOGADOS; ABSOLVER INTERROGATORIO DE PARTE A NOMBRE DE LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA; CONCURRIR A LA AUDIENCIA OBLIGATORIA DE CONCILIACION, DECISION DE EXCEPCIONES PREVIAS, SANEAMIENTO Y FIJACION DE LITIGIO, SEÑALADA EN EL ARTICULO 77 DEL CODIGO PROCESAL DEL TRABAJO Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y EN EL ARTICULO 101 DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL, LA AUDICIENCIA INICIAL DEL ARTICULO 180 DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y/O LAS DEMAS NORMAS QUE LO ADICIONE, MODIFIQUE O DEROGUE EN LAS CUALES DEBA COMPARECER LA MENCIONADA ENTIDAD; Y EN GENERAL EJERCER TODO ACTO VALIDO EN DERECHO EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD. EN RELACIÓN A LO ESTABLECIDO EN EL PRESENTE MANDATO, SE CONFIERE A LOS MANDATARIOS LAS MAS AMPLIAS FACULTADES PARA CONFESAR, TRANSIGIR, CONCILIAR EXTRAJUDICIAL Y JUDICIALMENTE, RECURRIR, SUSTITUIR, REASUMIR, COMPROMETER Y EN FIN PARA EJERCER TODO ACTO VALIDO EN DERECHO, DE MANERA QUE LA SOCIEDAD DUMIAN MEDICAL S.A.S NIT 805.027.743-1 SIEMPRE ESTE ADECUADAMENTE REPRESENTADA EN TODOS LOS ASUNTOS JUDICIALES QUE DEBA ATENDER DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA. B) EN EJERCICIO DEL PODER AQUÍ CONFERIDO LOS SEÑORES JOSE RICARDO RODRIGUEZ DONCEL Y VERÓNICA ANGELICA FAJARDO MUÑOZ, QUEDAN FACULTADOS PLENAMENTE PARA ATENDER CITACIONES ANTE LAS DEPENDENCIAS DEL MINISTERIO DEL TRABAJO, MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN, CONTRALORIA GENERAL DE LA REPÚBLICA, DEFENSORÍA DEL PUEBLO Y EN GENERAL CUALQUIER OTRO ENTE DE CONTROL Y AUTORIDAD ADMINISTRATIVA DEL PAÍS. EL PRESENTE PODER SE OTORGA POR TÉRMINO INDEFINIDO, SIN PERJUDICO DE QUE PUEDA SER REVOCADO O SUSPENDIDO EN CUALQUIER TIEMPO. ESTE PODER NO IMPLICA EXCLUSIVIDAD Y POR LO TANTO LA SOCIEDAD QUE REPRESENTO, PODRÁ OTORGAR OTRO PODERES IGUALES O SIMILARES A OTROS MANDATARIOS O ABOGADOS DE SU CONFIANZA.

PARÁGRAFO: LOS MANDATARIOS PONDRÁN EN SU ACTUACIÓN, LA DILIGENCIA Y CUIDADO DESCRITOS EN EL ARTÍCULO 63 DEL CÓDIGO CIVIL COLOMBIANO, RESPONDIENDO HASTA POR LA CULPA LEVE. QUE EN ESTE MANDATO LA GESTIÓN DEL MANDATARIO SE ENTIENDE REMUNERADA Y SU REMUNERACIÓN ES LA MISMA QUE SE CAUSA POR SU VINCULACIÓN VIGENTE CON LA EMPRESA. EL PRESENTE



CODIGO DE VERIFICACION: 0817QVPXLL

NUMERO DE RADICACION: 20170368577-PRI

FECHA DE IMPRESION: MARTES 01 AGOSTO 2017 09:30:42 AM

PAGINAS: 7 - 9

CONTRATO DE MANDATO SE RIGE POR LAS RESPECTIVAS NORMAS CIVILES Y COMERCIALES ESTABLECIDAS EN LA LEY.

#### CERTIFICA

QUE POR ESCRITURA NRO. 2887 DEL 04 DE NOVIEMBRE DE 2016 NOTARIA CATORCE DE CALI, INSCRITA EN LA CAMARA DE COMERCIO EL 11 DE NOVIEMBRE DE 2016 BAJO EL NRO. 249 DEL LIBRO V COMPARECIÓ LA DOCTORA. CAROLINA GONZALES ANDRADE, MAYOR DE EDAD, VECINA DE CALI, IDENTIFICADA CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 66.978.749 EXPEDIDA EN CALI, COMO REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DUMIAN MEDICAL S.A.S., NIT 805.027.743-1 SOCIEDAD CON DOMICILIO PRINCIPAL EN LA CIUDAD DE CALI. SEGUNDO: QUE POR MEDIO DE ESTE ESCRITO CONFIERE PODER GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE AL SEÑOR OSCAR RAFAEL FIGUEREDO SARMIENTO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA 88.207.907 DE CÚCUTA, TARJETA PROFESIONAL 121.643 DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, PARA QUE LLEVE LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA EMPRESA DUMIAN MEDICAL S.A.S NIT 805.027.743-1, EN LA JURISDICCIÓN LABORAL DE SEGURIDAD SOCIAL, CIVIL, PENAL Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO EN QUE DEBA COMPARECER DICHA SOCIEDAD, CON LA FACULTAD DE ABSOLVER INTERROGATORIO DE PARTE A NOMBRE DE LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA; CONCURRIR A LA AUDIENCIA OBLIGATORIA DE CONCILIACIÓN, DECISIÓN DE EXCEPCIONES PREVIAS, SANEAMIENTO Y FIJACIÓN DE LITIGIO, SEÑALADA EN EL ARTICULO 77 DEL CÓDIGO PROCESAL DEL TRABAJO Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y EN EL ARTICULO 101 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL, LA AUDIENCIA INICIAL DEL ARTICULO 180 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y/O LAS DEMÁS NORMAS QUE LO ADICIONE, MODIFIQUE O DEROGUE EN LAS CUALES DEBA COMPARECER LA MENCIONADA ENTIDAD; Y EN GENERAL EJERCER TODO ACTO VALIOSO EN DERECHO EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD. EN RELACIÓN A LO ESTABLECIDO EN EL PRESENTE MANDATO, SE CONFIERE A LOS MANDATARIOS LAS MÁS AMPLIAS FACULTADES PARA CONFESAR, TRANSIGIR, CONCILIAR EXTRAJUDICIAL Y JUDICIALMENTE, RECURRIR, SUSTITUIR, REASUMIR, COMPROMETER Y EN FIN, PARA EJERCER TODO ACTO VALIDO EN DERECHO, DE MANERA QUE LA SOCIEDAD DUMIAN MEDICAL S.A.S NIT 805.027.743-1, SIEMPRE ESTE ADECUADAMENTE REPRESENTADA EN TODOS LOS ASUNTOS JUDICIALES Y EXTRAJUDICIALES, QUE DEBAN ATENDER DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA. B) EN EJERCICIO DEL PODER AQUÍ CONFERIDO AL SEÑOR OSCAR RAFAEL FIGUEREDO SARMIENTO, QUEDA FACULTADO PLENAMENTE PARA ATENDER CITACIONES ANTE LAS DEPENDENCIAS DEL FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN, MINISTERIO DEL TRABAJO, MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN, CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA, CÁMARAS DE COMERCIO, DEFENSORÍA DEL PUEBLO Y EN GENERAL CUALQUIER OTRO ENTE DE CONTROL Y AUTORIDAD ADMINISTRATIVA DEL PAÍS. EL PRESENTE PODER SE OTORGA POR TÉRMINO INDEFINIDO, SIN PERJUICIO DE QUE PUEDA SER REVOCADO O SUSPENDIDO EN CUALQUIER TIEMPO. ESTE PODER NO IMPLICA EXCLUSIVIDAD Y POR LO TANTO LA SOCIEDAD QUE REPRESENTO, PODRÁ OTORGAR OTRO PODERES IGUALES O SIMILARES A OTROS MANDATARIOS O ABOGADOS DE SU CONFIANZA.

PÁRAGRAFO: LOS MANDATARIOS PONDRÁN EN SU ACTUACIÓN, LA DILIGENCIA Y CUIDADO DESCRITOS EN EL ARTICULO 63 DEL CÓDIGO CIVIL COLOMBIANO, RESPONDIENDO HASTA POR LA CULPA LEVE. QUE EN ESTE MANDATO LA GESTIÓN DEL MANDATARIO SE ENTIENDE REMUNERADA Y SU REMUNERACIÓN ES LA MISMA QUE SE CAUSA POR SU VINCULACIÓN VIGENTE CON LA EMPRESA. EL PRESENTE CONTRATO DE MANDATO SE RIGE POR LAS RESPECTIVAS NORMAS CIVILES Y COMERCIALES ESTABLECIDAS EN LA LEY.

#### CERTIFICA

CAPITAL AUTORIZADO: \$3,000,000,000  
NUMERO DE ACCIONES: 100  
VALOR NOMINAL: \$30,000,000  
CAPITAL SUSCRITO: \$3,000,000,000  
NUMERO DE ACCIONES: 100  
VALOR NOMINAL: \$30,000,000  
CAPITAL PAGADO: \$3,000,000,000



**Cámara de  
Comercio de  
Cali**

**CODIGO DE VERIFICACION:** 0817QVPXLL

**NUMERO DE RADICACION:** 20170368577-PRI

**FECHA DE IMPRESION:** MARTES 01 AGOSTO 2017 09:30:42 AM

**PAGINAS:** 8 - 9

NUMERO DE ACCIONES: 100  
VALOR NOMINAL: \$30,000,000

#### **CERTIFICA**

EMBARGO DE: CARLOS MOSQUERA CUENU  
CONTRA: DUMIAN MEDICAL S.A.S.  
BIENES EMBARGADOS: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DUMIAN MEDICAL SAS BODEGA

PROCESO: EJECUTIVO  
DOCUMENTO: OFICIO No. 1020 DEL 22 DE MARZO DE 2017  
ORIGEN: JUZGADO TREINTA Y DOS CIVIL MUNICIPAL DE CALI  
INSCRIPCION: 30 DE MARZO DE 2017 No. 776 DEL LIBRO VIII

#### **CERTIFICA**

QUE A NOMBRE DE LA SOCIEDAD FIGURA MATRICULADO EN LA CAMARA DE COMERCIO BAJO EL  
NRO. 614749-2 ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: DUMIAN MEDICAL S.A.S  
UBICADO EN: K 36A 6 42 DE CALI  
FECHA MATRICULA : 06 DE AGOSTO DE 2003  
RENOVO : POR EL AÑO 2017

#### **CERTIFICA**

QUE A NOMBRE DE LA SOCIEDAD FIGURA MATRICULADO EN LA CAMARA DE COMERCIO BAJO EL  
NRO. 913713-2 AGENCIA: UCI DUMIAN LOS CHORROS  
UBICADO EN: CRA. 78 NRO. 2 A 00 DE CALI  
FECHA MATRICULA : 05 DE NOVIEMBRE DE 2014  
RENOVO : POR EL AÑO 2017

#### **CERTIFICA**

QUE A NOMBRE DE LA SOCIEDAD FIGURA MATRICULADO EN LA CAMARA DE COMERCIO BAJO EL  
NRO. 903262-2 ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: DUMIAN MEDICAL SAS BODEGA  
UBICADO EN: CL. 9B NRO. 42 30 DE CALI  
FECHA MATRICULA : 24 DE JUNIO DE 2014  
RENOVO : POR EL AÑO 2017

#### **CERTIFICA**

QUE LA SOCIEDAD EFECTUO LA RENOVACION DE SU MATRICULA MERCANTIL EL 27 DE MARZO DE 2017

#### **CERTIFICA**

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN JURÍDICA DEL INSCRITO HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN.

QUE NO FIGURAN OTRAS INSCRIPCIONES QUE MODIFIQUEN TOTAL O PARCIALMENTE EL PRESENTE CERTIFICADO.

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO



CODIGO DE VERIFICACION: 0817QVPXLL

NUMERO DE RADICACION: 20170368577-PRI

FECHA DE IMPRESIÓN: MARTES 01 AGOSTO 2017 09:30:42 AM

PAGINAS: 9 - 9

CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS; EL SÁBADO NO SE TIENE COMO DÍA HÁBIL PARA ESTE CONTEO.

VERIFIQUE LA CONFIABILIDAD Y CONTENIDO DE ESTE CERTIFICADO, INGRESANDO A [HTTP://WWW.CCC.ORG.CO/REGISTRAYA/](http://www.ccc.org.co/registraya/) EN EL SERVICIO DE CERTIFICADO ELECTRÓNICO, SELECCIONE VALIDAR CERTIFICADO, Y DIGITE EL CÓDIGO QUE SE ENCUENTRA EN EL ENCABEZADO DEL PRESENTE DOCUMENTO.

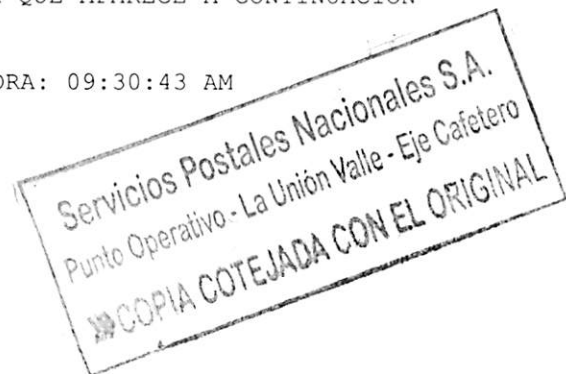
LA VERIFICACIÓN ES UN SERVICIO MEDIANTE EL CUAL PODRÁ VISUALIZAR (Y DESCARGAR) POR UNA SOLA VEZ, UNA IMAGEN EXACTA DEL CERTIFICADO QUE FUE EXPEDIDO AL USUARIO EN EL MOMENTO EN QUE SE REALIZÓ LA TRANSACCIÓN.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 2.2.2.46.1.6 DEL DCTO. 1074 DE 2015, LOS CERTIFICADOS EXPEDIDOS POR LAS CÁMARAS DE COMERCIO, EN DESARROLLO DE SU FUNCIÓN PÚBLICA DE LLEVAR EL REGISTRO, TENDRÁN LOS SIGUIENTES COSTOS: MATRÍCULA MERCANTIL 0.35% S.M.M.L.V.; EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL, INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS Y OTROS 0.70% S.M.M.L.V.; CERTIFICADOS ESPECIALES 0.70% S.M.M.L.V.

DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 2150 DE 1995 Y LA AUTORIZACIÓN IMPARTIDA POR LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO, LA FIRMA MECÁNICA QUE APARECE A CONTINUACIÓN TIENE PLENA VALIDEZ PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES.

DADO EN CALI A LOS 01 DIAS DEL MES DE AGOSTO DEL AÑO 2017 HORA: 09:30:43 AM


*[Handwritten signature]*





89

Conciliación

 PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION	PROCESO INTERVENCIÓN	Fecha de Revisión	24/08/2015
	SUBPROCESO CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL	Fecha de Aprobación	24/08/2015
	FORMATO CONSTANCIAS DE TRAMITE CONCILIATORIO EXTRAJUDICIAL ADMINISTRATIVO	Versión	3
	REG-IN-CE-006	Página	1 de 4

<b>CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL</b>	
<b>PROCURADURIA 183 JUDICIAL I PARA ASUNTOS ADMINISTRATIVOS</b>	
<b>Radicación N°87031 de 10 de Agosto de 2017</b>	
<b>Convocante (s):</b>	MARIA MELINA COLLAZOS RIVERA, ROSENDO CHAVES GUERRERO actuando en nombre propio y en representación de sus hijos menores ROBINSON MAURICIO CHAVES COLLAZOS, SERGIO MANUEL CHAVES COLLAZOS, DIANA SOFIA CHAVES COLLAZOS, NELSON DARIO CHAVES COLLAZOS y VANESSA ALEJANDRA CHAVES COLLAZOS; ANGELA YAZMIN FERNANDEZ COLLAZOS, MANUEL MARIA CHAVES RODRIGUEZ, FIDEL CHAVES RORIGUEZ, ALQUIMEDES CHAVES GUERRERO.
<b>Convocado (s):</b>	HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN- EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 2 ESE DE ROSAS CAUCA- FIDUPREVISORA - CLINICA SANTA GRACIA DUMIAN MEDICA SAS
<b>Medio de Control:</b>	REPARACION DIRECTA

En los términos del artículo 2.o de la Ley 640 de 2001, en concordancia con lo dispuesto en el numeral 6.o del artículo 2.2.4.3.1.1.9 del Decreto 1069 de 2015, el Procurador 183 Judicial I para Asuntos Administrativos expide la siguiente

**CONSTANCIA:**

1. Mediante apoderado, los convocantes MARIA MELINA COLLAZOS RIVERA, ROSENDO CHAVES GUERRERO actuando en nombre propio y en representación de sus hijos menores ROBINSON MAURICIO CHAVES COLLAZOS, SERGIO MANUEL CHAVES COLLAZOS, DIANA SOFIA CHAVES COLLAZOS, NELSON DARIO CHAVES COLLAZOS y VANESSA ALEJANDRA CHAVES COLLAZOS; ANGELA YAZMIN FERNANDEZ COLLAZOS, MANUEL MARIA CHAVES RODRIGUEZ, FIDEL CHAVES RORIGUEZ, ALQUIMEDES CHAVES GUERRERO., presentaron solicitud de conciliación extrajudicial el día diez (10) de agosto de dos mil diecisiete (2017), convocando a la HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN- EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 2 ESE DE ROSAS CAUCA- FIDUPREVISORA - CLINICA SANTA GRACIA DUMIAN MEDICA SAS. Los hechos y las pretensiones de la solicitud fueron los siguientes:


**HECHOS.-**

**PRIMERO:** La Señora **MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA**, mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía No. 34.475.115 de Sotara (Cauca), y el Señor **ROSENDO CHAVES GUERRERO**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 4.771.249 de Sotara (Cauca) llevan más de Diez (10) años conviviendo bajo el mismo techo en unión marital de hecho.

**SEGUNDO:** De la convivencia entre **MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA** y **ROSENDO CHAVES GUERRERO** se procrearon los siguientes hijos: **ROBINSON MAURICIO CHAVES COLLAZOS**, **SERGIO MANUEL CHAVES COLLAZOS**, **DIANA SOFÍA CHAVES COLLAZOS**, **NELSON DARIO CHAVES COLLAZOS** y **VANESSA ALEJANDRA CHAVES COLLAZOS**.

**TERCERO:** De la relación sentimental entre los señores **MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA** y **ROSENDO CHAVES GUERRERO**, la Señora **MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA** nuevamente quedo en embarazo, dándose cuenta a comienzos de Enero del

Lugar de Archivo: Procuraduría N.º Judicial Administrativa	Tiempo de Retención: 5 años	Disposición Final: Archivo Central
---------------------------------------------------------------	--------------------------------	---------------------------------------

 PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION	PROCESO INTERVENCIÓN	Fecha de Revisión	24/08/2015
	SUBPROCESO CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL	Fecha de Aprobación	24/08/2015
	FORMATO CONSTANCIAS DE TRAMITE CONCILIATORIO EXTRAJUDICIAL ADMINISTRATIVO	Versión	3
	REG-IN-CE-006	Página	2 de 4

año 2015, iniciado así con los controles prenatales de rigor, por medio de su EPS CAPRECOM e IPS correspondiente.

**CUARTO:** El Jueves 16 de Abril de 2015 a la Señora **MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA** le realizaron una imagen por ultrasonido fetal – Ecografía Obstétrica de Segundo y Tercer Trimestre Nivel I con el Dr. Javier Pérez Puerta, cuyo examen e imágenes adjunto.

**QUINTO:** En la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 2** de Rosas – Cauca con fecha del 11 de Abril de 2015 el Dr. Chistian Ordoñez López le recetó a la Señora **MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA** Sulfato Ferroso de 300 Mg, Acido Fólico de 1 Gr y Carbonato Calcio de 400 Mg con el código de diagnóstico de embarazo.

**SEXTO:** En la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 2** de Rosas – Cauca con fecha del 02 de Mayo de 2015 el Dr. Chistian Ordoñez López le recetó a la Señora **MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA** Metronidazol Óvulos de 500 Mg y Cefalexina de 500 Mg con el código de diagnóstico Vaginitis Bacteriana – Bacteriuria Asintomática.

**SÉPTIMO:** En la **CLÍNICA SANTA GRACIA DUMIAN MEDICAL S.A.S.**, el Dr. Fernando López el día 15 de Mayo de 2015 mediante formula No. 62955 le formuló a la Señora **MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA** una medroxiprogesterona.

**OCTAVO:** La Dra. Ingris Hernández de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 2** de Rosas – Cauca el día 20 de Junio de 2015 le formula a la Señora **MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA** cinco exámenes de laboratorio denominados así: 19304 cuadro hemático, 19323 glicemia curva, 19886 VDRL serología, 19775 parcial de orina y Z359.

**NOVENO:** La Dra. Ingris Hernández de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 2** de Rosas – Cauca el día 20 de Junio de 2015 le formula a la Señora **MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA** Alfametildopa de 250 Mg con un código de diagnóstico tratamiento hipertensión en el embarazo.

**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 por el Dr. José Enrique Chagüendo García quien diagnostica Hipertensión Esencial (Primaria) y realiza las siguientes indicaciones, signos de alarma: sangrado vaginal, mira luces, escucha pitos, convulsión, no siente el bebe, dolor tipo contracción, salida de líquido por vagina, solicita Ecografía Obstétrica, perfil biofísico fetal, doppler de circulación fetoplacentaria para tomar en 15 días, y control con Ginecología alto riesgo en 15 días nivel III, teniendo en cuenta el diagnóstico y los signos de alarma de la Señora **MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA** al médico dar las solicitudes de exámenes y valoración médica para 15 días era mucho tiempo, tiempo que desencadenó en la muerte del que estaba por nacer, hecho fatal que ocurrió el 14 de Agosto de 2015.

**DÉCIMO PRIMERO:** El medico Dr. Henry Fernando Orozco Chandillo, identificado con la cedula de ciudadanía No. 12.128.236 y registro profesional 764969 certifica en el municipio de Popayán – Cauca, que el día 14 de Agosto de 2015 ocurrió la muerte fetal de sexo masculino del hijo de la Señora **MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA**, tal como se certifica con valga la redundancia certificado de defunción No. 71017508-3 del mismo 14 de Agosto de 2015.

**DÉCIMO SEGUNDO:** Con el fallecimiento del hijo que estaba por nacer de los Señores **MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA** y **ROSENDO CHAVES GUERRERO** resultaron afectados moralmente y psicológicamente las siguientes personas **MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA** y **ROSENDO CHAVES GUERRERO** en calidad de padres del que estaba por nacer, los menores de edad **ROBINSON MAURICIO CHAVES COLLAZOS**, **SERGIO MANUEL CHAVES COLLAZOS**, **DIANA SOFÍA CHAVES COLLAZOS**,

Lugar de Archivo: Procuraduría N.º Judicial Administrativa	Tiempo de Retención: 5 años	Disposición Final: Archivo Central
---------------------------------------------------------------	--------------------------------	---------------------------------------

	PROCESO INTERVENCIÓN	Fecha de Revisión	24/08/2015
	SUBPROCESO CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL	Fecha de Aprobación	24/08/2015
	FORMATO CONSTANCIAS DE TRAMITE CONCILIATORIO EXTRAJUDICIAL ADMINISTRATIVO	Versión	3
	REG-IN-CE-006	Página	3 de 4

NELSON DARIO CHAVES COLLAZOS y VANESSA ALEJANDRA CHAVES COLLAZOS en calidad de hermanos del que estaba por nacer, y ÁNGELA YAZMIN FERNÁNDEZ COLLAZOS, MANUEL MARÍA CHAVES RODRÍGUEZ, FIDEL CHÁVEZ GUERRERO y ALQUIMEDES CHAVES GUERRERO en calidad de tíos del que estaba por nacer.

Es pues por todos los hechos aquí mencionados, que solicito comedidamente a su Despacho realizar audiencia de conciliación prejudicial sobre las siguientes.

PRETENSIONES.-


PRIMERA: Declarar al HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO Popayán - Cauca, con NIT. 891.580.002, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 2 de Rosas – Cauca, NIT. 900.146.471-8, CAPRECOM EPS Popayán - Cauca, y la CLÍNICA SANTA GRACIA DUMIAN MEDICAL S.A.S., NIT. 805.027.743-1, administrativamente y patrimonialmente responsables por los perjuicios materiales, morales, psicológicos y económicos ocasionados a los señores, MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA, mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía No. 34.475.115 de Sotara (Cauca), ROSENDO CHAVES GUERRERO, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 4.771.249 de Sotara (Cauca) actuando en nombre propio y en representación de sus hijos menores de edad, ROBINSON MAURICIO CHAVES COLLAZOS, identificado con la Tarjeta de Identidad No. 1002954082 de Popayán (Cauca), SERGIO MANUEL CHAVES COLLAZOS, identificado con la Tarjeta de Identidad No. 1002953631 de Rosas (Cauca), DIANA SOFÍA CHAVES COLLAZOS, identificada con la Registro Civil de Nacimiento No. 1.061.599.222 de Rosas – Cauca, NELSON DARIO CHAVES COLLAZOS, identificado con la Tarjeta de Identidad No. 1061598217 de Rosas (Cauca), y VANESSA ALEJANDRA CHAVES COLLAZOS, identificada con el registro civil de nacimiento No. 31943140 de la Registraduría Nacional del Estado Civil, y ÁNGELA YAZMIN FERNÁNDEZ COLLAZOS, mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.061.600.428 de Rosas (Cauca), MANUEL MARÍA CHAVES RODRÍGUEZ, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.819.890 de Buesaco (Nariño), FIDEL CHÁVEZ GUERRERO, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 4.715.567 de Miranda (Cauca), y ALQUIMEDES CHAVES GUERRERO, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 4.771.223 de Sotara (Cauca), con ocasión de la falla en la prestación del servicio médico, que ocasionó la muerte del que estaba por nacer hijo de los señores MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA y ROSENDO CHAVES GUERRERO.

SEGUNDA: Que como consecuencia de la anterior declaración, condenar al HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO Popayán - Cauca, con NIT. 891.580.002, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 2 de Rosas – Cauca, NIT. 900.146.471-8, CAPRECOM EPS Popayán - Cauca, y la CLÍNICA SANTA GRACIA DUMIAN MEDICAL S.A.S., NIT. 805.027.743-1, a pagar las siguientes sumas de dinero.

- Los perjuicios morales: Como mínimo el equivalente a CIEN (100) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES, a la fecha de la suscripción de la conciliación, para cada uno de los miembros integrantes del grupo familiar, es decir, MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA, ROSENDO CHAVES GUERRERO, ROBINSON MAURICIO CHAVES COLLAZOS, SERGIO MANUEL CHAVES COLLAZOS, DIANA SOFÍA CHAVES COLLAZOS, NELSON DARIO CHAVES COLLAZOS, VANESSA ALEJANDRA CHAVES COLLAZOS, ÁNGELA YAZMIN FERNÁNDEZ COLLAZOS, MANUEL MARÍA CHAVES RODRÍGUEZ, FIDEL CHÁVEZ GUERRERO y ALQUIMEDES CHAVES GUERRERO.
- Daño a la vida en relación: Como mínimo el equivalente a CUARENTA (40) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES a la fecha de la suscripción de la presente acta de conciliación, para cada uno de los miembros integrantes del grupo familiar, es decir, MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA,

Lugar de Archivo: Procuraduría N.º Judicial Administrativa	Tiempo de Retención: 5 años	Disposición Final: Archivo Central
------------------------------------------------------------	-----------------------------	------------------------------------

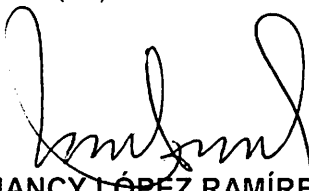


	PROCESO INTERVENCIÓN	Fecha de Revisión	24/08/2015
	SUBPROCESO CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL	Fecha de Aprobación	24/08/2015
	FORMATO CONSTANCIAS DE TRAMITE CONCILIATORIO EXTRAJUDICIAL ADMINISTRATIVO	Versión	3
	REG-IN-CE-006	Página	4 de 4

ROSENDO CHAVES GUERRERO, ROBINSON MAURICIO CHAVES COLLAZOS, SERGIO MANUEL CHAVES COLLAZOS, DIANA SOFÍA CHAVES COLLAZOS, NELSON DARIO CHAVES COLLAZOS, VANESSA ALEJANDRA CHAVES COLLAZOS, ÁNGELA YAZMIN FERNÁNDEZ COLLAZOS, MANUEL MARÍA CHAVES RODRÍGUEZ, FIDEL CHÁVEZ GUERRERO y ALQUIMEDES CHAVES GUERRERO, en razón a que desde la pérdida del que estaba por nacer sus padres y sus familiares no han podido llevar una vida normal y jamás podrán por cuanto la existencia y la relación con el bebe constituían un elemento fundamental para hacer agradable su existencia.

- 2. El día de la audiencia celebrada el veintiocho (28) de septiembre de dos mil diecisiete (2017), la conciliación se declaró **FALLIDA** ante la imposibilidad de llegar a un acuerdo, por no existir animo conciliatorio entre las partes.
- 3. De conformidad con lo anteriormente expuesto, se da por agotado el requisito de procedibilidad exigido para acudir a la jurisdicción de lo contencioso administrativo, de acuerdo a lo dispuesto en los artículos 35 y 37 de la Ley 640 de 2001, en concordancia con lo establecido en el artículo 161 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo – CPACA.
- 4. En los términos de la Ley 640 de 2001, en concordancia con lo establecido en el Decreto 1069 de 2015, se devolverán a la parte convocante los documentos aportados con la conciliación.

Dada en Popayán, a los cuatro (04) días de octubre de dos mil diecisiete (2017)

  
**NANCY LÓPEZ RAMÍREZ**

Procuradora No. 183 Judicial (I) para Asuntos Administrativo





Consejo Superior de la Judicatura  
Sala Administrativa  
Dirección Ejecutiva Seccional de Administración Judicial de Popayán - Cauca  
Oficina Judicial

PRESENTACION PERSONAL DE LA DEMANDA

Popayán, 9 - OCTUBRE - 2017 HORA 4:40.  
Nombre y Apellido: Federman Rojas palechor  
Cédula de Ciudadanía: 1.061549177 Expedida en REGDO  
Tarjeta Profesional: 236616 Carnet Consult. Jco \_\_\_\_\_  
Lic. Provisional \_\_\_\_\_ Lic. Temporal: \_\_\_\_\_ Tribunal Superior de: \_\_\_\_\_

PRESENTO DIRECTA Y PERSONALMENTE LA DEMANDA (Art. 84 del C.P.C)

DIRIGIDA A: (MARQUE CON UNA X)

JUZGADO	CIVIL MUNICIPAL	( )	CIVIL DEL CIRCUITO	( )
	PENAL MUNICIPAL	( )	PENAL DEL CIRCUITO	( )
	FAMILIA	( )	MEÑOES	( )
	LABORAL	( )	ADMINISTRATIVO	( )
	TRIB. SALA PENAL	( )	Sala Civil-Familia- Laboral	( )

CLASE DE DEMANDA: Reparación Directa

DEMANDANTE: MARIA MELBA LOPEZ RIVERA

DEMANDADO: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE TJE

LA DEMANDA CONSTA DE

ORIGINAL

Número de folios de la demanda (minuta)

Número de folios anexos (incluye poder)

TOTAL

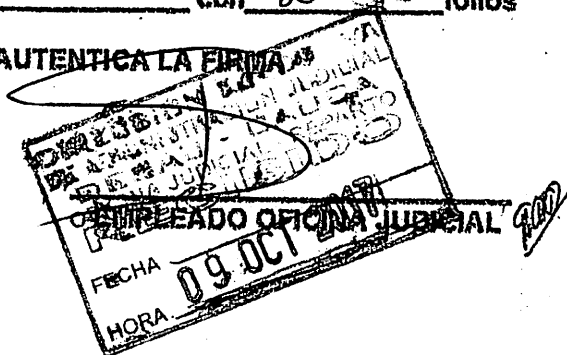
Copias para archivo: SI ( X ) NO ( )

Medidas Previas SI ( ) NO ( X ) con \_\_\_\_\_ folios

Copias para los traslados 4 con 50 folios

SE VERIFICAN LOS DOCUMENTOS Y SE AUTENTICA LA FIRMA

[Firma]  
COMPARECIENTE



*RAMA JUDICIAL*

☐ ☐ ☐

Página 1

GRUPO REPARACION DIRECTA

**SECUENCIA:**

FECHA DE REPARTO

003

26200


09/oct./2017

IDENTIFICACION	NOMBRE
----------------	--------

**APELLLIDO**

PARTE

34475115 MARIA MELINA COLLAZOS RIVERA

01 

SD324549 Y OTROS

01 第 8 章

SD324550 HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE

02 

SD324551 Y OTROS

02 

**מנהל המבחן**      **רשימת שאלות**      **צור גם - תירוץ**      **ראו תהליך**

OFJPVALVERDE

No. CUAD: 1

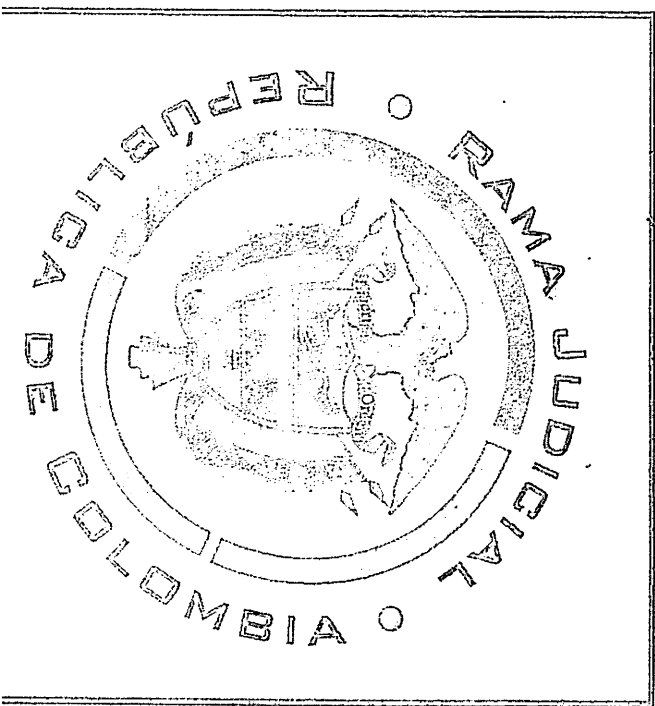
No. ~~FOLIOS~~: 50

pvalverde

**EMPLEADO**

☐✦☉●✦☿☐♊

2017-457-00



**TRIBUNAL CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO DEL CAUCA**  
**SECRETARIA**

**NOTA DE RECIBO**

Popayán, 10 OCTUBRE 2017. En la fecha se recibió la demanda de **"REPARACIÓN DIRECTA – 1ª INSTANCIA"**, proveniente de la secretaria del Tribunal administrativo del cauca, se radica bajo el No.

**19001 – 23 – 33 -004-2017 – 00457– 00**

SE ADJUDICO AL (A) MAGISTRADO (A) Dr. (a) DAVID FERNANDO RAMÍREZ FAJARDO

**A DESPACHO**

Popayán, 10 OCTUBRE 2017. En la fecha se pasa a Despacho la demanda de **"REPARACIÓN DIRECTA – 1ª INSTANCIA"**, para considerar "ADMISIÓN",

Consta de:

- 1 cuaderno principal con 54 folios
- 5 traslados

La Escribiente,

**SANDRA MUÑOZ PIAMBA**





REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO  
TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL CAUCA

Popayán, seis (6) de febrero de dos mil dieciocho (2018)

Magistrado Ponente: DAVID FERNANDO RAMÍREZ FAJARDO

Expediente No: 19001 23 33 004 2017 00457 00  
Demandante: MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA  
Demandado: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ Y OTROS  
Medio de control: REPARACIÓN DIRECTA

AUTO I N°. 077

**Declara falta de competencia**

Pasa el asunto a Despacho para estudio de admisión.

**CONSIDERACIONES.**

La señora **María Melina Collazos Rivera y otros**, solicitan de esta Corporación se declare administrativamente responsable al Hospital Universitario San José y otros, por los perjuicios extrapatrimoniales ocasionados por la muerte del hijo que estaba por nacer de la señora Collazos Rivera, hechos ocurridos el 14 de agosto de 2015 en esta ciudad.

Realizado el estudio de admisibilidad, encuentra que el asunto sometido a estudio, **no es de nuestra competencia** por el factor cuantía.

El artículo 157 de la Ley 1437 de 2011, fija las pautas respecto de la competencia por el factor cuantía, de la siguiente manera:

***“Artículo 157. Competencia por razón de la cuantía. Para efectos de competencia, cuando sea del caso, la cuantía se determinará por el valor de la multa impuesta o de los perjuicios causados, según la estimación razonada hecha por el actor en la demanda, sin que en ello pueda considerarse la estimación de los perjuicios morales, salvo que estos últimos sean los únicos que se reclamen. En asuntos de carácter tributario, la cuantía se establecerá por el valor de la suma discutida por concepto de impuestos, tasas, contribuciones y sanciones.***

***Para los efectos aquí contemplados, cuando en la demanda se acumulen varias pretensiones, la cuantía se determinará por el valor de la pretensión mayor.***

***En las acciones de nulidad y restablecimiento del derecho no podrá prescindirse de la estimación razonada de la cuantía, so pretexto de renunciar al restablecimiento.***

***La cuantía se determinará por el valor de las pretensiones al tiempo de la demanda, sin tomar en cuenta los frutos, intereses, multas o perjuicios***

Expediente:	190012333004 20170045700
Actor:	MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA Y OTROS
Demandado:	HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ Y OTROS
Medio de Control:	REPARACIÓN DIRECTA

***reclamados como accesorios, que se causen con posterioridad a la presentación de aquella.***

*Cuando se reclame el pago de prestaciones periódicas de término indefinido, como pensiones, la cuantía se determinará por el valor de lo que se pretenda por tal concepto desde cuando se causaron y hasta la presentación de la demanda, sin pasar de tres (3) años.” (Negrillas fuera de texto)*

De lo antes transcrito, tenemos que en los eventos en que concurren las indemnizaciones por perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales, la cuantía se fijará teniendo en cuenta el valor de los perjuicios patrimoniales. De igual forma, la norma también advierte que se tendrá en cuenta el valor de la pretensión mayor y cuando solo se soliciten perjuicios morales, serán estos los que fijen la competencia y la cuantía será determinada por el valor de las pretensiones al tiempo de la presentación de la demanda.

En el caso que nos ocupa, encontramos que la parte actora reclama el pago de los perjuicios morales en cantidad de 605 SMLMV, los cuales discrimina así: cien (100) salarios mínimos para cada uno de los padres, cincuenta (50) salarios mínimos para cada uno de los seis hijos de los demandantes y treinta y cinco (35) salarios mínimos por cada uno de sus tres tíos. Siendo la pretensión mayor, la correspondiente a los padres del que estaba por nacer.

El numeral 6º del artículo 152 del CPACA señala la competencia de los Tribunales en Primera Instancia respecto del medio de control de reparación directa, así:

*“Artículo 152.- Los Tribunales administrativos conocerán en primera instancia de los siguientes asuntos:  
(...)”*

*6.- De los de reparación directa, inclusive aquellos provenientes de la acción u omisión de los agentes judiciales, cuando la cuantía exceda de quinientos salarios mínimos legales mensuales vigentes. (...)”*

De conformidad con las normas citadas, el Tribunal no es competente<sup>1</sup> para conocer del asunto en razón de la cuantía, ello dando aplicación a lo dispuesto en el artículo 168 del CPACA que señala:

***Artículo 168. Falta de jurisdicción o de competencia. En caso de falta de jurisdicción o de competencia, mediante decisión motivada el Juez ordenará remitir el expediente al competente, en caso de que existiere, a la mayor brevedad posible. Para todos los efectos legales se tendrá en cuenta la presentación inicial hecha ante la corporación o juzgado que ordena la remisión.***

Por lo que se remitirá la presente demanda a la Oficina de Apoyo Judicial para que realice el respectivo reparto entre los Juzgados Administrativos de esta ciudad.

<sup>1</sup> Téngase en cuenta que el salario mínimo para el año 2017 era de \$737.717, por lo que los quinientos salarios mínimos equivalen a la suma de \$368.858.500

Expediente: 190012333004 20170045700  
Actor: MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA Y OTROS  
Demandado: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ Y OTROS  
Medio de Control: REPARACIÓN DIRECTA

Por lo anterior, se **DISPONE**:

**PRIMERO:** Declarar que el Tribunal no es competente para conocer de este medio de control en razón de la cuantía.

**SEGUNDO:** Remitir a la Oficina Judicial de la DESAJ, esta demanda para que sea asignada entre los Jueces Administrativos del Circuito de Popayán (oralidad).

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,**

**El Magistrado,**

  
**DAVID FERNANDO RAMÍREZ FAJARDO**



57

**REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO  
TRIBUNAL CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO  
DEL CAUCA**

**SECRETARÍA**

Carrera 4 nro. 2-18 edificio Canencio  
Teléfono 8240151 –Popayán

**NOTIFICACION POR ESTADO 020**

**Popayán SIETE 07 DE FEBRERO 2018)**

El suscrito Secretario, atendiendo lo preceptuado en la ley 1437 de 2011, título V, capítulo VII, artículo 201; informo, que la providencia que antecede en el proceso en el cual usted es apoderado y/o hace parte, se encuentra notificado por este medio, el cual podrá ser consultado igualmente en el correo electrónico y/o a través del siguiente enlace: [https://www.ramajudicial.gov.co Tribunal Administrativo Cauca-Secretaria - estados electrónicos - año - mes.](https://www.ramajudicial.gov.co/Tribunal%20Administrativo%20Cauca-Secretaria-estados%20electr%C3%B3nicos-a%C3%B1o-mes)

Se fija en cartelera y en la página web de la rama judicial ([www.ramajudicial.gov.co](http://www.ramajudicial.gov.co)), siendo las ocho (08:00) de la mañana.

**DARIO ARMANDO SALAZAR M.  
SECRETARIO**

El contenido de este mensaje está  
dirigido exclusivamente dirigido a  
sus destinatarios











*Consejo Superior  
de la Judicatura*

58

MENSAJE DE DATOS ART 201 CPACA; RAD: 2017-00457-00; DTE:MARIA MELINA COLLAZOS RIVERA Y OTROS; DDO: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE

Responder a todos  Eliminar  Guardar en el escritorio  **Secretaría General del Tribunal Administrativo de Cauca - Popayan**

 Responder a todos | 

Hoy, 8:38 a.m.  
fercho1048@hotmail.com 

Elementos enviados

MEDIO DE CONTROL RADICACION	DEMANDANTE	DEMANDADO
REPARACION DIRECTA	2017-00457-00 MARIA MELINA COLLAZOS RIVERA Y OTROS	HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE

Buenos Días Doctores/as:

Conforme al art. 201 del CPACA se le (s) informa que en el proceso de la referencia, con ponencia del señor Magistrado Dr. **DAVID FERNANDO RAMIREZ FAJARDO**, se está surtiendo una notificación por estado, la cual puede ser consultada en la siguiente dirección electrónica:

<https://www.ramajudicial.gov.co/documents/2216849/16006243/estado+oral+20+de+07+de+febrero+de+2018.pdf/c93f3b07-e561-4144-98a7-7eea2559c9ca>

Este aviso no lo (s) releva de consultar los estados y el respectivo expediente.

Atentamente,

**SANDRA MUÑOZ PIAMBA**  
Escribiente Tribunal Administrativo del Cauca.

Buscar en Internet

Nuevo

Eliminar

Archivar

Mover a

Categorías

Carpetas

Bandeja 2268

Elementos 2

Borrador 820

Elemento 96

Más

Grupos

Aquí tiene algunos grupos a los que puede agregar otros

Descubrir

Crear

Elementos enviados

Filtrar

Siguiente: No hay eventos para los próximos 30 días

fercho1048@hotmail.com

MENSAJE DE DATOS ART 201 CPACA; RAD: 2017-00457-00; DTE:M

MEDIO DE CONTROL RADICACION

secretariaeducacion...

OFICIO TCA-ORAL-C-099

TRIBUNAL CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO

mapimu2@gmail.com

MENSAJE DE DATOS ART 201 CPACA; RAD: 2017-00457-00; DTE:M

MEDIO DE CONTROL RADICACION

juliecastillo2@outlook.com

MENSAJE DE DATOS ART 201 CPACA; RAD: 2017-00457-00; DTE:M

MEDIO DE CONTROL RADICACION

Ayer

juridica.educacion@cauca.gov.co

OFICIO TCA-ORAL-C-098

TRIBUNAL CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO

plantigrado100@hotmail.com

NOTIFICACION FALLO TUTELA 20 DE JULIO DE 2017

TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL CAUCA

cptejada@gmail.com

NOTIFICACION ADMISION DDA 20 DE JULIO DE 2017

TRIBUNAL CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO

secretariaeducacion...

OFICIO TCA-ORAL-C-097

TRIBUNAL CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO

cptejada@gmail.com

MENSAJE DE DATOS ART 201 CPACA; RAD: 2017-00457-00; DTE:M

MENSAJE DE DATOS ART 201 CPACA; RAD: 2017-00457-00; DTE:M

segen.jefat@policia.gov.co

OFICIO TCA-ORAL-C-096

TRIBUNAL CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO

alcaldia@cajibio-cauca.gov.co

NOTIFICACION ART. 199 L. 1437, DE 1994

TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL CAUCA

luxma2@hotmail.com

MENSAJE DE DATOS ART 201 CPACA; RAD: 2017-00457-00; DTE:M

MENSAJE DE DATOS ART 201 CPACA; RAD: 2017-00457-00; DTE:M

procjudadm40@procjucadcauca.gov.co

artículo 198 del CPACA

Decreto 1076 de 2015, El artículo 198 del CPACA

lunes

palaciosjhonny@hotmail.com

MENSAJE DE DATOS ART 201 CPACA; RAD: 2017-00457-00; DTE:M

MENSAJE DE DATOS ART 201 CPACA; RAD: 2017-00457-00; DTE:M

cptejada@gmail.com

artículo 198 del CPACA DEMAND. 20 DE JULIO DE 2017

Decreto 1076 de 2015, El artículo 198 del CPACA

contacto@padilla-cauca.gov.co

TRASLADO SOLICITUD CONCILIAcion

TRIBUNAL CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO

contactenos@corinto.gov.co

TRASLADO SOLICITUD CONCILIAcion

TRIBUNAL CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO

contactenos@patia-cauca.gov.co

TRASLADO SOLICITUD CONCILIAcion

TRIBUNAL CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO

alcaldia@cajibio-cauca.gov.co

TRASLADO SOLICITUD CONCILIAcion

TRIBUNAL CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO

MENSAJE DE DATOS ART 201 CPACA; RAD: 2017-00457-00; DTE:M OTROS; DDO: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE

postmaster@outlook.com

REMITENTE

fercho1048@hotmail.com

El mensaje se entregó a los siguientes destinatarios:

fercho1048@hotmail.com (fercho1048@hotmail.com)

Asunto: MENSAJE DE DATOS ART 201 CPACA; RAD: 2017-00457-00; DTE:MARIA MELINA COLL

Secretaria General del Tribunal Administrativo de Cauca - Popayan

Rey, 30/07/2018

MEDIO DE CONTROL RADICACION

REPARACION DIRECTA

2017-00457-00

DEMANDANTE

MARIA MELINA COLLAZOS RIVERA Y OTROS

DEMANDADO

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE

Buenos Días Doctores/as:

Conforme al art. 201 del CPACA se le (s) informa que en el proceso de la referencia, con pon está surtiendo una notificación por estado, la cual puede ser consultada en la siguiente direcc

<https://www.ramajudicial.gov.co/documents/2216849/16006243/estado+oral+20+de+07+de+18>

Este aviso no lo (s) releva de consultar los estados y el respectivo expediente.

Atentamente,

SANDRA MUÑOZ PI

Escribiente Tribunal Administra

https://outlook.office.com/owa/?path=/mail/sentitems

1/1

# REPUBLICA DE COLOMBIA

## RAMA JUDICIAL

### ACTA INDIVIDUAL DE REPARTO

GA



Fecha: 21/feb./2018

CORPORACION

GRUPO REPARACION DIRECTA

Página 1

JUZGADOS ADMINISTRATIVOS

CD. DESP

SECUENCIA:

FECHA DE REPARTO

REPARTIDO AL DESPACHO

007

15909

21/feb./2018

## JUZGADO SEPTIMO ADMINISTRATIVO

IDENTIFICACION NOMBRE

APELLIDO

34475115

MARIA MELINA COLLAZOS RIVERA

PARTE

01

המספר 34475115 זהה לזה של התיק "המספר 34475115"

OJUDPCHAVEZ

No. CUAD: 1

No. FOLIOS: 58

המספר 58 זהה לזה של התיק "המספר 58"

EAGTOBAF

המספר 58 זהה לזה של התיק "המספר 58"



EMPLEADO





60

SECRETARIA

REPARTO, RECIBO, RADICACION

Popayán	22/02/2018
---------	------------

En la fecha se recibe de la Oficina de Reparto Judicial de la DESAJ, el presente asunto, el cual queda radicado con el número de orden:

190013333007201800048-00
REPARACION DIRECTA

INFORME DE SECRETARIA:

Popayán	22/02/2018
---------	------------

Pasa para resolver sobre ADMISION DE LA DEMANDA. Provea de conformidad.

Consta de 1 cuaderno (s) con 60 folios

VANESSA GUTIERREZ PALOMINO  
Secretaria

*Consejo Superior  
de la Judicatura*





**Popayán, Trece (13) de marzo de dos mil dieciocho (2018)**

Expediente No. 190013333007-2018-00048-00  
**Demandante** MARIA MELINA COLLAZOS RIVERA Y/U OTROS  
**Demandado** HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE E.S.E, E.S.E  
CENTRO 2 DE ROSAS-CAUCA, CAPRECOM EPS  
LIQUIDADO HOY FIDUPREVISORA S.A., Y CLINICA  
SANTAGRACIA DUMIAN MEDICAL S.A.S.  
**Medio de control** REPARACION DIRECTA

**AUTO INTERLOCUTORIO No.233**

**REF. ADMITE DEMANDA**

La señora **MARIA MELINA COLLAZOS RIVERA Y/U OTROS**, actuando en nombre propio y por intermedio de apoderado judicial presentan demanda de **REPARACION DIRECTA** en contra del **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE E.S.E, E.S.E CENTRO 2 DE ROSAS-CAUCA, CAPRECOM EPS LIQUIDADO HOY FIDUPREVISORA S.A., Y CLINICA SANTAGRACIA DUMIAN MEDICAL S.A.S.**, con el propósito de que se declare civil y administrativamente responsables por los perjuicios morales ocasionados a los accionantes a causa de la falla en la prestación del servicio médico, conllevando al fallecimiento del hijo que estaba por nacer de los señores **MARIA MELINA COLLAZOS RIVERA Y ROSENDO CHAVES GUERRERO**, en hechos del 14 de agosto de 2015.

Del expediente se observa inicialmente que tuvo conocimiento el H. **TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL CAUCA**, que mediante providencia del 6 de febrero de 2018, dispuso declarar la falta de competencia por cuantía, ordenando remitir el proceso a los Juzgados Administrativos para su conocimiento.

Del expediente se tiene que previo reparto que hiciere la DESAJ, correspondió a este Despacho Judicial el día 22 de febrero de 2018, el conocimiento del presente asunto, siendo así como en este momento se resolverá sobre su admisión, teniendo en cuenta las siguientes

**CONSIDERACIONES**

Conforme a lo previsto en el Artículo 162 de la Ley 1437 de 2011, observa el Despacho que respecto de la demanda:

1. Se encuentran debidamente designadas las partes y sus representantes.
2. Las pretensiones se han formulado con precisión y claridad.
3. Los fundamentos fácticos de la demanda se encuentran debidamente determinados, clasificados y numerados.



4. Se han aportado las pruebas y se han solicitado aquellas que no se encuentran en poder de la parte demandante.
5. Se ha estimado la cuantía en la forma establecida en la Ley 1437 del 2011.
6. Se consignan las direcciones completas de las partes para efectos de las notificaciones personales.
7. Se agotó requisito de procedibilidad de la conciliación
8. No ha operado el fenómeno de la caducidad previsto para este medio de control conforme al contenido del artículo 164 numeral 2 literal i) de la Ley 1437 de 2011.

Como la demanda se encuentra formalmente ajustada a derecho de conformidad con el Artículo 171 del CPACA, este Despacho es competente para conocer de ella por la cuantía de las pretensiones y el lugar de la ocurrencia de los hechos y por cumplirse con las exigencias procesales previstas en el CPACA, se procederá a su admisión.

Por lo expuesto se,

**DISPONE:**

**PRIMERO: ADMITIR** la presente demanda conforme a la parte motiva de esta providencia.

**SEGUNDO: NOTIFÍQUESE** el auto admisorio de la demanda personalmente al **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE E.S.E**, por intermedio de su Representante legal o quien haga sus veces, conforme lo indica el Artículo 199 del CPACA, modificado por el Artículo 612 de la Ley 1564 de 2012, mediante mensaje dirigido al buzón electrónico para notificaciones judiciales referido por el Artículo 197 del mismo código, incluyendo copia de la presente providencia y del escrito de la demanda.

**TERCERO: NOTIFÍQUESE** el auto admisorio de la demanda personalmente a la **E.S.E CENTRO 2 DE ROSAS-CAUCA**, por intermedio de su Representante legal o quien haga sus veces, conforme lo indica el Artículo 199 del CPACA, modificado por el Artículo 612 de la Ley 1564 de 2012, mediante mensaje dirigido al buzón electrónico para notificaciones judiciales referido por el Artículo 197 del mismo código, incluyendo copia de la presente providencia y del escrito de la demanda.

**CUARTO: NOTIFÍQUESE** el auto admisorio de la demanda personalmente a **CAPRECOM EPS LIQUIDADO HOY FIDUPREVISORA S.A.**, por intermedio de su Representante legal o quien haga sus veces, conforme lo indica el Artículo 199 del CPACA, modificado por el Artículo 612 de la Ley 1564 de 2012, mediante mensaje dirigido al buzón electrónico para notificaciones judiciales referido por el Artículo 197 del mismo código, incluyendo copia de la presente providencia y del escrito de la demanda.





**QUINTO: NOTIFÍQUESE** el auto admisorio de la demanda personalmente a la **CLINICA SANTAGRACIA DUMIAN MEDICAL S.A.S.**, por intermedio de su Representante legal o quien haga sus veces, conforme lo indica el Artículo 199 del CPACA, modificado por el Artículo 612 de la Ley 1564 de 2012, mediante mensaje dirigido al buzón electrónico para notificaciones judiciales referido por el Artículo 197 del mismo código, incluyendo copia de la presente providencia y del escrito de la demanda.

**SEXTO: NOTIFÍQUESE** el auto admisorio de la demanda personalmente al señor **AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO (R)**, conforme lo indica el Artículo 199 del CPACA modificado por el Artículo 612 de la Ley 1564 de 2012, mediante mensaje dirigido al buzón electrónico para notificaciones judiciales al que se refiere el Artículo 197 del mismo código, incluyendo copia en medio magnético de la presente providencia y del escrito de la demanda, además se remitirá de inmediato copia física de la presente providencia, de la demanda y sus anexos.

**SEPTIMO: NOTIFÍQUESE** el auto admisorio de la demanda personalmente a la **AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURIDICA DEL ESTADO**, conforme lo indica el Artículo 199 del CPACA modificado por el Artículo 612 de la Ley 1564 de 2012, y el parágrafo del Artículo 3 del Decreto 1365 del 27 de junio de 2013, mediante mensaje dirigido al buzón electrónico para notificaciones judiciales al que se refiere el Artículo 197 del mismo código, incluyendo copia de la presente providencia, de la demanda y sus anexos.

Respecto de la anterior notificación ordenada en la presente providencia, remítase a cada uno de los sujetos notificables y a través del servicio postal autorizado para tal finalidad, copia de la demanda, de su corrección y sus anexos, así como del auto admisorio de la misma, remisión que estará a cargo del accionante en relación a los gastos del proceso que se servirá consignar a órdenes del Despacho y se hará de forma inmediata después de la última notificación electrónica de los accionados.

**OCTAVO:** Una vez surtida la notificación, se correrá el traslado de la demanda por el término de treinta (30) días de conformidad con el artículo 172 del CPACA, término que empezará a correr al vencimiento del término común de 25 días después de surtida la última notificación por vía electrónica que consagra el Artículo 199 de mismo estatuto, la cual se entiende cuando el iniciador del Despacho recepcione acuse de recibo o se pueda constatar por otro medio el acceso del destinatario al mensaje, o que el accionado se notificó del auto admisorio de la demanda.

La entidad demandada con la contestación de la demanda, suministrará su dirección electrónica y allegará copia de ella en medio magnético, (**documento PDF o WORD**).

**En todo caso, el demandado deberá aportar con la contestación de la demanda todas las pruebas que tenga en su poder y que pretenda hacer valer en el proceso, así como el expediente administrativo que contenga los antecedentes de la actuación objeto del proceso del actor, so pena de que para el funcionario encargado de suministrar la prueba se constituya en falta disciplinaria gravísima sancionable conforme a lo previsto en el Numeral 4 del Artículo 175 del CPACA.**



Se previene a la entidad accionada y respecto al otorgante del poder que designe apoderado para su representación adjetiva, que deberá acreditar su elección o nombramiento, su posesión y su ejercicio en el cargo al momento del otorgamiento del respectivo mandato judicial.

**NOVENO: NOTIFÍQUESE** ésta providencia por estado electrónico en la página *web* de la Rama Judicial y en cumplimiento de lo preceptuado por el Artículo 201 del CPACA, envíese mensaje de datos al correo electrónico de la parte demandante- *si lo hubiere suministrado*.

**DECIMO:** Para atender los gastos ordinarios del proceso, dentro del término de Cinco (05) días contados a partir de la notificación por estado de la presente providencia, la parte actora consignará la suma de **TRIENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS (\$37.500) MONEDA CORRIENTE** en la cuenta de ahorros **"GASTOS DEL PROCESO" No.4 – 6918 3 00261 – 7** del **BANCO AGRARIO** a órdenes de este Juzgado, allegando el respectivo recibo de consignación al Despacho junto con el oficio remisario que indique el número completo de la radicación del proceso, las partes del mismo, el Juzgado y el medio de control.

Se previene que el valor a consignarse es estimatorio de posibles gastos que puedan generarse en el transcurso del proceso, pero en caso de agotamiento de su valor y que deba incurrirse en nuevos gastos, oportunamente se informará a la parte actora sobre el monto a consignar para el cumplimiento de las actuaciones procesales respectivas. En caso contrario, cualquier saldo a favor del actor se devolverá una vez se haya ordenado el archivo del proceso.

El incumplimiento de lo dispuesto en este numeral permitirá dar aplicación a lo preceptuado en el Artículo 178 del CPACA.

**UNDÉCIMO:** Se reconoce personería adjetiva al **Dr. FEDERMAN ROJAS PALECHOR**, identificado con C.C. No. 1.061.599.177 de Rosas (Cauca), con T.P No. 236.610 del C.S. de la J, para que represente a la parte actora en el proceso de la referencia.

**NOTIFÍQUESE Y CÚPLASE,**

**ALEXANDER LLANTÉN FIGUEROA**

El Juez

JUZGADO SÉPTIMO ADMINISTRATIVO  
SISTEMA ORAL DEL CIRCUITO DE POPAYÁN  
NOTIFICACIÓN EN LA PÁGINA WEB  
[www.ramajudicial.gov.co](http://www.ramajudicial.gov.co)  
POR ESTADO ELECTRÓNICO No. 09  
DE HOY: 14 DE MARZO DE 2018  
HORA: 8:00 a.m.

**VANESSA DEL MAR GUTIERREZ**  
Secretaria

**De:** Juzgado 07 Administrativo - Seccional Popayan  
**Enviado el:** martes, 13 de marzo de 2018 3:50 p. m.  
**Para:** 'daurbey.ledezma1274@correo.policia.gov.co'; 'ledsas@outlook.com';  
'juridica@hospitalsanjose.gov.co'; 'manchola0531@hotmail.es';  
'notificaciones@cauca.gov.co'; 'notificacionesjudiciales@mineducacion.gov.co';  
'dianita3592@hotmail.com'; 'notificacionesjudiciales@fondoadaptacion.gov.co';  
'fernandosalazar@fondoadaptacion.gov.co';  
'atencionalciudadano@fondoadaptacion.gov.co'; 'comercial@entreobras.com';  
'notificacion.procesal@gmail.com'; 'junierparravelez@gmail.com';  
'contabilidaddeyr@gmail.com'; 'juridica@corinto-cauca.gov.co';  
'notificacionesjudiciales@mintransporte.gov.co';  
'liliana.bermudez@minhacienda.gov.co'; 'Javier.Machado@minhacienda.gov.co';  
'notificacionesjudiciales@minhacienda.gov.co'; 'njudiciales@invias.gov.co';  
'atencionciudadano@invias.gov.co'; 'viceadm@unicauca.edu.co';  
'vmcharini@hotmail.com'; 'terojo@hotmail.com'; 'claros.8@hotmail.com'; 'amure1967  
@hotmail.com'; 'geribra@gmail.com'; 'juancarlosbecerrahermida@hotmail.com';  
'decau.notificaciòn@policia.gov.co'; 'veritas.iuris@gmail.com'; 'fercho1048  
@hotmail.com'; 'abogadoscm518@hotmail.com'; 'jamesperezabogado1437  
@gmail.com'  
**Asunto:** NOTIFICACION ESTADO N° 09 DEL 14 DE MARZO DE 2018  
**Archivos adjuntos:** estado n° 09 del 13 de marzo de 2018.pdf

Atento Saludo.

Conforme al art. 201 del CPACA se le informa que en el proceso de la referencia se está surtiendo una notificación por estado N° 09 del 14 de marzo de 2018, la cual puede ser consultada en la siguiente dirección electrónica:

<https://www.ramajudicial.gov.co/documents/2354994/15810167/estado+n%C2%BA%2009+del+13+de+marzo+de+2018.pdf/3bfd1a52-165c-4d7c-83e2-a66466cccb63>

Este aviso no lo releva de consultar los estados y el respectivo expediente.

Este correo es utilizado únicamente por el software para notificaciones electrónicas, por lo tanto cualquier mensaje que sea enviado a esta dirección no será procesado.

Cordialmente,

VANESSA DEL MAR GUTIERREZ PALOMINO  
Secretaria Juzgado Séptimo Administrativo del Circuito de Popayán

87-8100

UNITED STATES DEPARTMENT OF JUSTICE  
FEDERAL BUREAU OF INVESTIGATION

Washington, D.C. 20535

May 1, 1968

Mr. J. Edgar Hoover

Director, FBI

Dear Sir:

Enclosed for the Bureau are

three copies of a letterhead

transmission dated and captioned

as above.

Very truly yours,

W. J. Rorick

Special Agent in Charge

San Francisco Office

Enclosure

cc - New York Office

cc - Los Angeles Office

cc - Dallas Office

cc - Houston Office

cc - Portland Office

cc - Seattle Office

cc - Tacoma Office

cc - Vancouver Office

cc - Victoria Office

cc - Seattle-Tacoma Office

cc - Portland-Vancouver Office

cc - Seattle-Tacoma-Vancouver Office

cc - Portland-Vancouver-Seattle Office

cc - Seattle-Tacoma-Vancouver-Portland Office

cc - Portland-Vancouver-Seattle-Tacoma Office

cc - Seattle-Tacoma-Vancouver-Portland Office

cc - Portland-Vancouver-Seattle-Tacoma Office

cc - Seattle-Tacoma-Vancouver-Portland Office

cc - Portland-Vancouver-Seattle-Tacoma Office

cc - Seattle-Tacoma-Vancouver-Portland Office

cc - Portland-Vancouver-Seattle-Tacoma Office

cc - Seattle-Tacoma-Vancouver-Portland Office

cc - Portland-Vancouver-Seattle-Tacoma Office

cc - Seattle-Tacoma-Vancouver-Portland Office

cc - Portland-Vancouver-Seattle-Tacoma Office

cc - Seattle-Tacoma-Vancouver-Portland Office

cc - Portland-Vancouver-Seattle-Tacoma Office

cc - Seattle-Tacoma-Vancouver-Portland Office

cc - Portland-Vancouver-Seattle-Tacoma Office

cc - Seattle-Tacoma-Vancouver-Portland Office

cc - Portland-Vancouver-Seattle-Tacoma Office

cc - Seattle-Tacoma-Vancouver-Portland Office

cc - Portland-Vancouver-Seattle-Tacoma Office

cc - Seattle-Tacoma-Vancouver-Portland Office

cc - Portland-Vancouver-Seattle-Tacoma Office

cc - Seattle-Tacoma-Vancouver-Portland Office

cc - Portland-Vancouver-Seattle-Tacoma Office

cc - Seattle-Tacoma-Vancouver-Portland Office

cc - Portland-Vancouver-Seattle-Tacoma Office

cc - Seattle-Tacoma-Vancouver-Portland Office

cc - Portland-Vancouver-Seattle-Tacoma Office

cc - Seattle-Tacoma-Vancouver-Portland Office

cc - Portland-Vancouver-Seattle-Tacoma Office



2018-48 69

**De:** postmaster@outlook.com  
**Para:** fercho1048@hotmail.com  
**Enviado el:** martes, 13 de marzo de 2018 3:47 p. m.  
**Asunto:** Entregado: NOTIFICACION ESTADO N° 09 DEL 14 DE MARZO DE 2018

**El mensaje se entregó a los siguientes destinatarios:**

[fercho1048@hotmail.com](mailto:fercho1048@hotmail.com) ([fercho1048@hotmail.com](mailto:fercho1048@hotmail.com))

**Asunto:** NOTIFICACION ESTADO N° 09 DEL 14 DE MARZO DE 2018

8/1 8/100

Sr. Dr.:

ALEXANDER LLANTEN FIGUEROA

JUEZ SEPTIMO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE POPAYAN

E.

S.

D.

REF: PAGO GASTOS DEL PROCESO

ACCIONANTE: MARIA MELINA COLLAZOS RIVERA Y OTROS

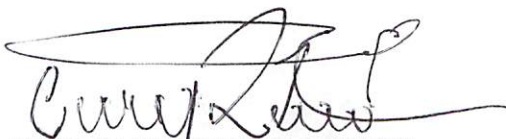
ACCIONADA: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE E.S.E., E.S.E. CENTRO 2 DE ROSAS-CAUCA Y OTROS.

MEDIO DE CONTROL: REPARACION DIRECTA

RADICADO: 190013333007-2018-00048-00

FEDERMAN ROJAS PALECHOR, en mi calidad de apoderado judicial de la parte accionante dentro del negocio de la referencia, me dirijo a usted de la manera más atenta con el fin de aportar adjunto a este documento el recibo de consignación por valor de TREINTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE (\$37.500) que se realizó en la cuenta de ahorros "GASTOS DEL PROCESO" No. 4-6918300261-7 del BANCO AGRARIO a órdenes de su despacho, con el fin dar continuidad al presente proceso .

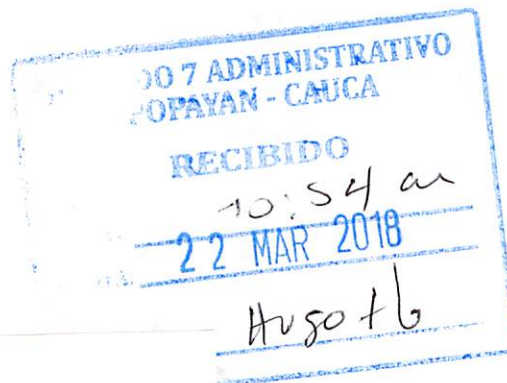
Del señor juez, respetuosamente;



FEDERMAN ROJAS PALECHOR

C.C. No. 1.061.599.177 de Rosas (Cauca)

T.P. No. 236.610 de C. S. de la Jud.



22/03/2018 10:34:29 Cajero Ichaguen

Oficina: 6918 - POPAYAN SUCURSAL

Terminal: B6918CJ0435Q Operación: 39671677

Transacción: RECAUDO DE CONVENIO

Valor: \$37,500.00

Costo de la transacción: \$0

Iva del Costo: \$0

GMF del Costo: \$0.00

Medio de Pago: EFECTIVO

Convenio: 11691 CSJ-DEP JUD JUZGADO SEPT

Ref 1: 1061715691

Ref 2: 19001333300720180004800

Antes de retirarse de la ventanilla por favor verifique que la transacción solicitada se registro correctamente en el comprobante. Si no esta de acuerdo informele al cajero para que la corrija. Cualquier inquietud comuníquese en Bogota al 5948500 resto del país al 018000915000

22/03/2018 10:34:29 Cajero: Ichaguen

Oficina: 6918 - POPAYAN SUCURSAL

Terminal: B6918CJ0435Q Operación: 39671677

Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS

Valor:	\$37,500.00
Costo de la transacción:	\$0.00
Iva del Costo:	\$0.00
GMF del Costo:	\$0.00

Medio de Pago: EFECTIVO

Convenio: 11691 CSJ-DEP. JUD JUZGADO SEPT

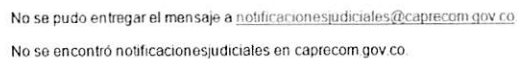
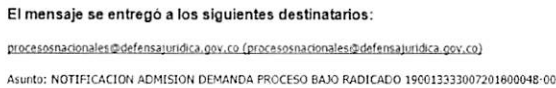
Ref 1: 1061715691

Ref 2: 19001333300720180004800

Antes de retirarse de la ventanilla por favor verifique que la transaccion solicitada se registro correctamente en el comprobante. Si no esta de acuerdo informele al cajero para que la corrija. Cualquier inquietud comuniquese en Bogota al 5948500 resto del pais al 018000915000







- Envíe el mensaje otra vez siguiendo estos pasos: en Outlook, abra este informe de no entrega (NDR) y elija **Enviar de nuevo** en la cinta de opciones Informe. En Outlook en la web, seleccione esto y elija el vínculo **"Haga clic aquí para enviar este mensaje otra vez."** Después, elimine y vuelva a escribir la dirección completa del destinatario. Si se le ofrece una sugerencia de la lista de Autocompletado, seleccione. Después de escribir la dirección completa, haga clic en **Enviar**.
- Póngase en contacto con el destinatario (por teléfono, por ejemplo) para comprobar que la dirección exista y es correcta.
- El destinatario puede haber establecido una dirección de reenvío de correo incorrecta. Pídale que compruebe que el reenvío que ha configurado funciona correctamente.
- Borre la lista de Autocompletado de destinatarios en Outlook o Outlook en la web siguiendo los pasos del artículo [Solucionar problemas de entrega para el código de error de correo electrónico 5.1.1 en Outlook](#) después vuelva a enviar el mensaje. Escriba de nuevo la dirección completa del destinatario antes de seleccionar **Enviar**.

¿Le resultó útil esta información? Envíe sus comentarios a Microsoft.

Este error se produce porque el remitente envió un mensaje a una dirección de correo ajena a Office 365, pero la dirección es incorrecta o no existe en el dominio de destino. Del error informa el servidor



Entregado: NOTIFICACION ADMISION DEMANDA PROCESO BAJO RADICADO 190013333007201800048-00 - Informe

7

ARCHIVO

INFORME

Eliminar

Reenviar

Más

Mover a 1

Al jefe

Correo electrónico

Responder y elu...

Crear nuevo

Reglas

Dispositivo

Mover

Marcar como no leído

Categorizar

Seguimiento

Etiquetas

Buscar

Relacionadas

Seleccionar

Zoom

Eliminar

Responder

Paros rápidos

Mover

Etiquetas

Buscar

Zoom

De

pscmaster@fdupevisora.com.co

Para

Juzgado 07 Administrativo - Seccional Popayán

Asunto

Entregado: NOTIFICACION ADMISION DEMANDA PROCESO BAJO RADICADO 190013333007201800048-00

Emisión

miércoles 11/06/2

El mensaje se entregó a los siguientes destinatarios:

Notificaciones Judiciales (notjudicial@fdupevisora.com.co)

Asunto: NOTIFICACION ADMISION DEMANDA PROCESO BAJO RADICADO 190013333007201800048-00

Entregado: NOTIFICACION ADMISION DEMANDA PROCESO BAJO RADICADO 190013333007201800048-00 - Informe

ESP  
ES

ARCHIVO

INFORME

Eliminar

Reenviar

Más

Mover a 1

Al jefe

Correo electrónico

Responder y elu...

Crear nuevo

Reglas

Dispositivo

Mover

Marcar como no leído

Categorizar

Seguimiento

Etiquetas

Buscar

Relacionadas

Seleccionar

Zoom

Eliminar

Responder

Paros rápidos

Mover

Etiquetas

Buscar

Zoom

De

pscmaster@fdupevisora.com.co

Para

Juzgado 07 Administrativo - Seccional Popayán

Asunto

Entregado: NOTIFICACION ADMISION DEMANDA PROCESO BAJO RADICADO 190013333007201800048-00

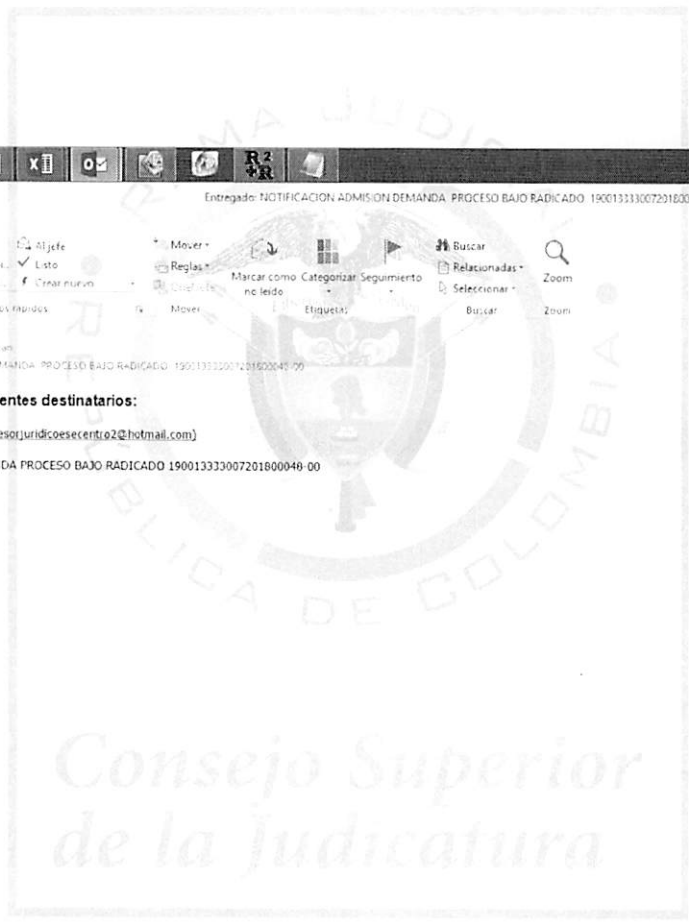
Emisión

mié

El mensaje se entregó a los siguientes destinatarios:

asesorjuridicoesecentro2@hotmail.com (asesorjuridicoesecentro2@hotmail.com)

Asunto: NOTIFICACION ADMISION DEMANDA PROCESO BAJO RADICADO 190013333007201800048-00



Entregado: NOTIFICACION ADMISION DEMANDA PROCESO BAJO RADICADO 190013333007201800048-00 - Informe

ARCHIVO INFORME

Eliminar Reenviar Más

Mover a: Al jefe Correo electrónico Listo Responder y eliminar Crear nuevo

Pasos rápidos

Mover

Reglas

OneNote

Marcar como no leído

Categorizar

Seguimiento

Buscar

Relacionadas

Seleccionar

Zoom

Eliminar Responder Pasos rápidos Mover Etiquetas Buscar Zoom

Esta es la versión más reciente, aunque ha realizado cambios en otra copia. Haga clic aquí para ver el resto de versiones.

De: postmaster@procuraduria.gov.co

Para: Juzgado 07 Administrativo - Seccional Popayán

Asunto: Entregado: NOTIFICACION ADMISION DEMANDA PROCESO BAJO RADICADO 190013333007201800048-00

El mensaje se entregó a los siguientes destinatarios:

[procuradm74@procuraduria.gov.co](mailto:procuradm74@procuraduria.gov.co) ([procuradm74@procuraduria.gov.co](mailto:procuradm74@procuraduria.gov.co))

Asunto: NOTIFICACION ADMISION DEMANDA PROCESO BAJO RADICADO 190013333007201800048-00

Entregado: NOTIFICACION ADMISION DEMANDA PROCESO BAJO RADICADO 190013333007201800048-00 - Informe

ARCHIVO INFORME

Eliminar Reenviar Más

Mover a: Al jefe Correo electrónico Listo Responder y eliminar Crear nuevo

Pasos rápidos

Mover

Reglas

OneNote

Marcar como no leído

Categorizar

Seguimiento

Buscar

Relacionadas

Seleccionar

Zoom

Eliminar Responder Pasos rápidos Mover Etiquetas Buscar Zoom

Esta es la versión más reciente, aunque ha realizado cambios en otra copia. Haga clic aquí para ver el resto de versiones.

De: postmaster@outlook.com

Para: Juzgado 07 Administrativo - Seccional Popayán

Asunto: Entregado: NOTIFICACION ADMISION DEMANDA PROCESO BAJO RADICADO 190013333007201800048-00

El mensaje se entregó a los siguientes destinatarios:

[Escentro2@hotmail.com](mailto:Escentro2@hotmail.com) ([Escentro2@hotmail.com](mailto:Escentro2@hotmail.com))

Asunto: NOTIFICACION ADMISION DEMANDA PROCESO BAJO RADICADO 190013333007201800048-00



ARCHIVO

INFORME

Eliminar

Reenviar

Más

Mover a 2

Al jefe

Correo electrónico

✓ Lito

Responder y el...

Crear nuevo

Mover

Reglas

Oneliste

Marcar como no leído

Categorizar

Seguimiento

Etiquetas

Buscar

Relacionadas

Seleccionar

Zoom

Eliminar

Responder

Pasos rápidos

Mover

Etiquetas

Buscar

Zoom

De

Microsoft Outlook

Para

Jurado 07 Administrativo - Sección Popayan

Asunto

Retransmitido: NOTIFICACION ADMISION DEMANDA PROCESO BAJO RADICADO 190013333007201800048-00

Se completó la entrega a estos destinatarios o grupos, pero el servidor de destino no envió información de notificación de entrega:

[juridica@hospitalsanjose.gov.co](mailto:juridica@hospitalsanjose.gov.co) ([juridica@hospitalsanjose.gov.co](mailto:juridica@hospitalsanjose.gov.co))

Asunto: NOTIFICACION ADMISION DEMANDA PROCESO BAJO RADICADO 190013333007201800048-00

ARCHIVO

INFORME

Eliminar

Reenviar

Más

Mover a 2

Al jefe

Correo electrónico

✓ Lito

Responder y el...

Crear nuevo

Mover

Reglas

Oneliste

Marcar como no leído

Categorizar

Seguimiento

Etiquetas

Buscar

Relacionadas

Seleccionar

Zoom

Eliminar

Responder

Pasos rápidos

Mover

Etiquetas

Buscar

Zoom

De

Microsoft Outlook

Para

Jurado 07 Administrativo - Sección Popayan

Asunto

Retransmitido: NOTIFICACION ADMISION DEMANDA PROCESO BAJO RADICADO 190013333007201800048-00

Se completó la entrega a estos destinatarios o grupos, pero el servidor de destino no envió información de notificación de entrega:

[esecentro2@esecentro2.gov.co](mailto:esecentro2@esecentro2.gov.co) ([esecentro2@esecentro2.gov.co](mailto:esecentro2@esecentro2.gov.co))

Asunto: NOTIFICACION ADMISION DEMANDA PROCESO BAJO RADICADO 190013333007201800048-00

Consejo Superior  
de la Judicatura

ARCHIVO

INFORME

Eliminar

Reenviar

Más

Mover a 2

Al jefe

Correo electrónico

✓ Lito

Responder y el...

Crear nuevo

Mover

Reglas

Oneliste

Marcar como no leído

Categorizar

Seguimiento

Etiquetas

Buscar

Relacionadas

Seleccionar

Zoom

Eliminar

Responder

Pasos rápidos

Mover

Etiquetas

Buscar

Zoom

De

Microsoft Outlook

Para

Jurado 07 Administrativo - Sección Popayan

Asunto

Retransmitido: NOTIFICACION ADMISION DEMANDA PROCESO BAJO RADICADO 190013333007201800048-00





REPUBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO  
JUZGADO SEPTIMO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE POPAYAN  
190013333007

Oficio No. 586 J7A/2018

EXPEDIENTE	190013333007201800048-00
ACTOR	MARIA MELINA COLLAZOS RIVERA Y/U OTROS
ACCIONADOS	HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
ACCION	REPARACION DIRECTA

En la fecha y debidamente autorizado por la SECRETARIA DEL JUZGADO SEPTIMO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE POPAYAN se realiza la entrega del traslado dentro del proceso citado en referencia a el (la) Señor (a):

CAPRECOM EPS LIQUIDADO HOY FIDUPREVISORA

Se envía a la dirección electrónica aportada por la entidad, entendiéndose esta notificación como personal (Artículo 197 del CPACA).

En obediencia del Artículo 198 del CPACA (LEY 1437 de 2011) y del Artículo 612 del Código General del Proceso ( Ley 1564 de 2012) que modificó el Artículo 199 de la Ley 1437 de 2011, se envía en formato PDF:

DOCUMENTOS	FOLIOS
AUTO ADMISORIO	2
DEMANDA	10
ANEXOS	50
CORRECCION O ADICION DE LA DEMANDA	1

VANESSA GUTIERREZ PALOMINO  
CITADORA

Consejo Superior  
de la Judicatura





Oficio No. 587 J7A/2018

EXPEDIENTE	190013333007201800048-00
ACTOR	MARIA MELINA COLLAZOS RIVERA Y/U OTROS
ACCIONADOS	HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
ACCION	REPARACION DIRECTA

En la fecha y debidamente autorizado por la SECRETARIA DEL JUZGADO SEPTIMO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE POPAYAN se realiza la entrega del traslado dentro del proceso citado en referencia a el (la) Señor (a):

CLINICA SANTA GRACIA DUMIAN MEDICAL SAS

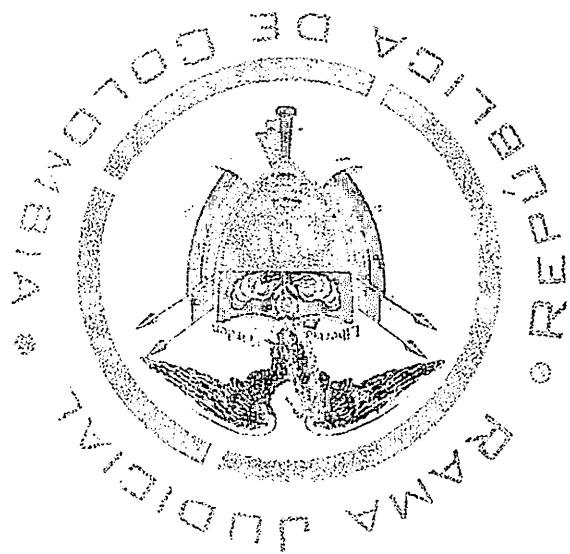
Se envía a la dirección electrónica aportada por la entidad, entendiéndose esta notificación como personal (Artículo 197 del CPACA).

En obediencia del Artículo 198 del CPACA (LEY 1437 de 2011) y del Artículo 612 del Código General del Proceso ( Ley 1564 de 2012) que modificó el Artículo 199 de la Ley 1437 de 2011, se envía en formato PDF:

DOCUMENTOS	FOLIOS
AUTO ADMISORIO	2
DEMANDA	10
ANEXOS	50
CORRECCION O ADICION DE LA DEMANDA	1

VANESSA GUTIERREZ PALOMINO  
CITADORA

Consejo Superior  
de la Judicatura



72



REPUBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO  
JUZGADO SEPTIMO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE POPAYAN  
190013333007

Oficio No. 553 J7A/2018

EXPEDIENTE	190013333007201800048-00
ACTOR	MARIA MELINA COLLAZOS RIVERA Y/U OTROS
ACCIONADOS	HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
ACCION	REPARACION DIRECTA

En la fecha y debidamente autorizado por la SECRETARIA DEL JUZGADO SEPTIMO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE POPAYAN se realiza la entrega del traslado dentro del proceso citado en referencia a el (la) Señor (a):

ESE CENTRO 2 ROSAS CAUCA

Se envió a la dirección electrónica aportada por la entidad, entendiéndose esta notificación como personal (Artículo 197 del CPACA).

En obediencia del Artículo 198 del CPACA (LEY 1437 de 2011) y del Artículo 612 del Código General del Proceso ( Ley 1564 de 2012) que modificó el Artículo 199 de la Ley 1437 de 2011, se envía en formato PDF:

DOCUMENTOS	FOLIOS
AUTO ADMISORIO	0
DEMANDA	10
ANEXOS	50
CORRECCION O ADICION DE LA DEMANDA	0

HUGO FERNANDO BURBANO SANTACRUZ  
CITADOR



Consejo Superior  
de la Judicatura





75

REPUBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO  
JUZGADO SEPTIMO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE POPAYAN  
190013333007

Oficio No. 584 J7A/2018

EXPEDIENTE	190013333007201800048-00
ACTOR	MARIA MELINA COLLAZOS RIVERA Y/U OTROS
ACCIONADOS	HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
ACCION	REPARACION DIRECTA

En la fecha y debidamente autorizado por la SECRETARIA DEL JUZGADO SEPTIMO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE POPAYAN se realiza la entrega del traslado dentro del proceso citado en referencia a el (la) Señor (a):

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE

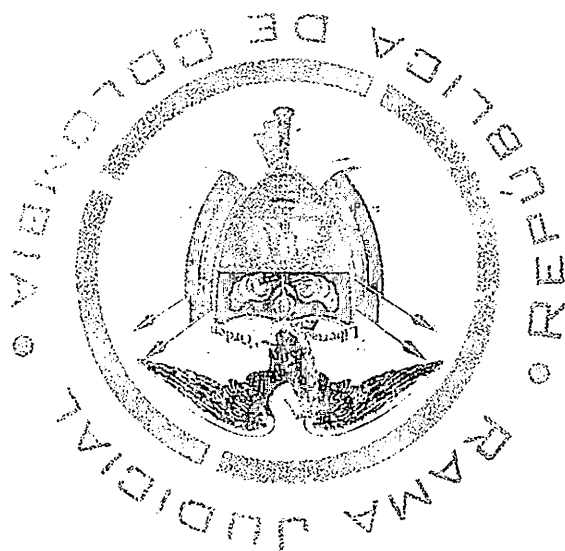
Se envía a la dirección electrónica aportada por la entidad, entendiéndose esta notificación como personal (Artículo 197 del CPACA).

En obediencia del Artículo 198 del CPACA (LEY 1437 de 2011) y del Artículo 612 del Código General del Proceso ( Ley 1564 de 2012) que modificó el Artículo 199 de la Ley 1437 de 2011, se envía en formato PDF:

DOCUMENTOS	FOLIOS
AUTO ADMISORIO	2
DEMANDA	10
ANEXOS	50
CORRECCION O ADICION DE LA DEMANDA	0

HUGO FERNANDO BURBANO SANTACRUZ  
CITADOR

Consejo Superior  
de la Judicatura



24

472

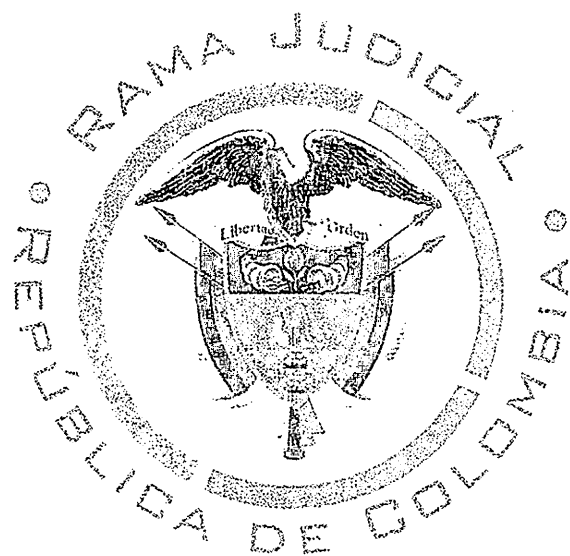
Principal:  
Código 200 4 15A 55  
TEL(3) 4599792

PLANILLA PARA LA IMPOSICIÓN DE ENVÍOS			
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		VÁSQUEZ SERRANO ALEJANDRINO DRA. DEL CREDITO DE POPAYAN	
DIRECCIÓN DE LA ENTIDAD (nombre de planta)		CARRETERA 1 No. 2-19	
NÚMERO DE CONTRATO		FARMACIUTICA POPAYAN 2011	
HIT		310310-003-5	
FECHA DE IMPOSICIÓN		13	
CIUDAD DE IMPOSICIÓN		POPAYAN CAUCA	
FORMA DE PAGO (vencible x)		CREDITO	
CIUDAD DE DESTINO		BOGOTÁ D.C.	

TIPOS DE SERVICIO (Marque con una x)			
Normal	Certificado	Post expediente	Salvo M
EMS	Prontuario	Atleta	Correo Masivo
Expediente	Expediente	Carga certificada	Correo Masivo
Expediente	Expediente	Carga certificada	Correo Masivo
Expediente	Expediente	Carga certificada	Correo Masivo

DÍGNO DE IDENTIFICACIÓN		PR-03-T-01-16-001		VERSIÓN 4	
RELACIÓN DEL RANGO DE GULAS MEMBROS		HASTA		DE	
SALIENTE DE CONSECUTIVO DEL RANGO DE		HASTA		DE	
PLANILLA		HDA		DE	

ORDINAL			DOCUMENTO PAQUETERIA CARGA	URBANO NACIONAL	INTERNACIONAL	NOMBRE DESTINATARIO	DIRECCION DE DESTINO	CIUDAD DE DESTINO	DEPARTAMENTO / PAIS	PESO EN GR	VALOR DEL ENVIO	CANTIDAD	VALOR DECLARADO (Máximo \$ 100.000 Máximo \$ 15.000.000)	VALOR DEL SEGURO (Máximo \$ 200.000)	VALOR TOTAL DEL ENVIO	REQUERIMIENTO DE RETENCION	REQUERIMIENTO DE RETENCION TABLA	NÚMERO INTERNO DE RABICADO EXCLUSIVO DEL CLIENTE ...	
1			LUZ ELENA ANDRADE	CARRETERA No. 2-19 B. GUAYANO	BOGOTÁ	CAUCA				20		1						593.201800029	
2			MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	CARRETERA 13 No. 42-76 PISO 2	BOGOTÁ	CUNDINAMARCA				1000		1						602.201500485	
3			DEPARTAMENTO DE FOLICIA CAUCA	AV. HERRERA GARCIA 11	BOGOTÁ	CAUCA				30		1						599.201800036	
4			MINISTERIO DE EDUCACION	CALE 43 No. 37-11 CAN	BOGOTÁ D.C.	CUNDINAMARCA				175		1						598.201720017	
5			HIP JOSÉ RIVERA CHARRINHO	CARRETERA 6 No. 10N - 142	BOGOTÁ	CAUCA				5		1						602.201800015	
6			CHISNADA ENS	CARRETERA 9 No. 19 No. BARRIO MODULO	BOGOTÁ	CAUCA				1340		1						602.201800015	
7			HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE	CARRETERA 6 No. 10N - 142	BOGOTÁ	CAUCA				2340		1						594.201800045	
8			BATALEON JOSÉ HILARIO LOPEZ	AVENIDA LOS COMILLOS	BOGOTÁ	CAUCA				130		1						589.201800020	
9			EDUCACION	B. BACHILLERIA	BOGOTÁ	CAUCA				130		1						589.201800048	
10			CLINICA SANTA GUACIA	CALE 34A No. 15H-46 BARRIO HACIENDAGUA	BOGOTÁ	CAUCA				315		1						587.201800040	
11			ESSE CENTRO 2 ROSAS CAUCA	CARRETERA 1 No. 100 BARRIO SAN JUAN	BOGOTÁ	CAUCA				315		1						553.201500040	
12			HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE	CARRETERA 6 No. 10N - 142	BOGOTÁ	CAUCA				210		1						584.201800019	
13			UNIVERSIDAD DEL CAUCA	CALE 5 No. 4-70	BOGOTÁ	CAUCA				145		1						587.201800017	
14			HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE	CARRETERA 6 No. 10N - 142	BOGOTÁ	CAUCA				1375		1						579.201800046	
15			FISCALIA GENERAL DE LA NACION	CALE 8 No. 10 B. PALACIO DE JUSTICIA	BOGOTÁ	CAUCA				145		1						580.201700113	
16			CANA DE SANTIAGO DE BETOIN DE LA IGLESIA NACIONAL	CARRETERA 7 No. 12B-58	BOGOTÁ D.C.	CUNDINAMARCA				285		1						576.201800047	
17			DIRECCION EJECUTIVA SECTORIAL DE FISCALIA GENERAL DE LA NACION	CALE 7 No. 33 PALACIO DE JUSTICIA	BOGOTÁ	CAUCA				1075		1						600.201700267	
18			FISCALIA GENERAL DE LA NACION	CALE 7 No. 33 PALACIO DE JUSTICIA	BOGOTÁ	CAUCA				1075		1						601.201700267	
19																			
20																			
21																			
22																			
23																			
24																			
No. TOTAL DE ENVÍOS:											0								
TOTAL											5								
OFICINA																			
OFICINA DE IMPOSICION:																			
REQUERIMIENTO DE LA PLANILLA DE 4-2 LA RED POSTAL DE COLOMBIA																			
VALOR TOTAL DECLARADO																			
VALOR TOTAL SEGURO (TASA 2%)																			
VALOR TOTAL DE LOS ENVÍOS																			
Firma del importador																			
Firma de identificación o de																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			
Firma de identificación																			



*Consejo Superior  
de la Judicatura*





Oficio No. 583 J7A/2018

EXPEDIENTE	190013333007201800048-00
ACTOR	MARIA MELINA COLLAZOS RIVERA Y/U OTROS
ACCIONADOS	HOSPITAL UNIVER--CLINICA SANTA GRACIA DUMIAN MEDICAL SAS
ACCION	REPARACION DIRECTA

En la fecha y debidamente autorizado por la SECRETARIA DEL JUZGADO SEPTIMO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE POPAYAN se realiza la entrega del traslado dentro del proceso citado en referencia a el (la) Señor (a):

DRA. MARIA ALEJANDRA PAZ RESTREPO  
PROCURADORA 74 JUDICIAL I EN ASUNTOS ADMINISTRATIVOS

Se envía a la dirección electrónica aportada por la entidad, entendiéndose esta notificación como personal (Artículo 197 del CPACA).

En obediencia del Artículo 198 del CPACA (LEY 1437 de 2011) y del Artículo 612 del Código General del Proceso ( Ley 1564 de 2012) que modificó el Artículo 199 de la Ley 1437 de 2011, se envía en formato PDF:

DOCUMENTOS	FOLIOS
AUTO ADMISORIO	2
DEMANDA	10
ANEXOS	50
CORRECCION O ADICION DE LA DEMANDA	0

HUGO FERNANDO BURBANO SANTACRUZ  
CITADOR

Consejo Superior  
de la Judicatura



26

472

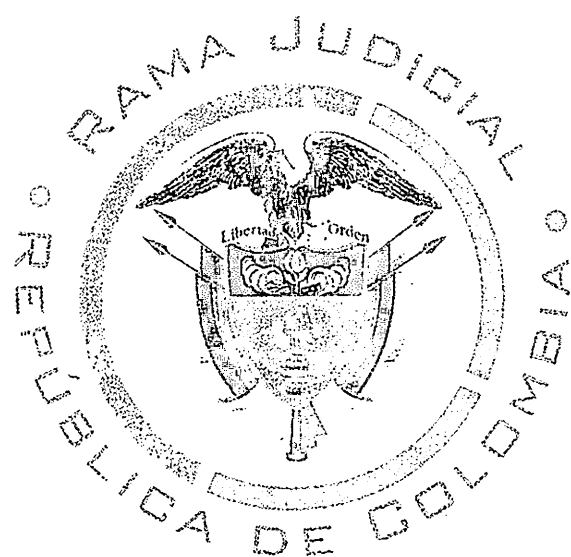
Principal:  
Dirección: 250 N. 55A-35  
TEL: (31) 4199702

PLANILLA PARA LA IMPOSICION DE ENVIOS			
NOMBRE O RAZON SOCIAL		ALVARO SEPTEMI ANTONIO RIVERO DEL CORRETO DE MOYAHU	
DIRECCION DE LA ENTIDAD (Industria de Bomberos)		CALLE 4 No. 2-16	
NUMERO DE CONTRATO		PROCESO POSTAL 2018	
MIT		4120165873-6	
FECHA DE IMPOSICION		23 1 2018	
CIUDAD DE IMPOSICION		MOYAHU - CAJAZA	
FORMA DE PAGO (Cheque X)		CREDITO	

TIPOS DE SERVICIO (Marque con una X)									
Normal	Certificado	Post	Segura	M	Correo	Correo	Correo	Correo	Correo
EMS	Prontísimo	Al día	Segura	M	Correo	Correo	Correo	Correo	Correo
Expediente	Expediente	Expediente	Expediente	Expediente	Expediente	Expediente	Expediente	Expediente	Expediente
Expediente	Expediente	Expediente	Expediente	Expediente	Expediente	Expediente	Expediente	Expediente	Expediente

DIGO DE IDENTIFICACION		PR-CH-1-011-PR-001		VERSION 4	
RELACION DEL RANGO DE GILAS REVISION		HASTA		HASTA	
DATOS DE CONSECUTIVO DEL RANGO DE		HASTA		HASTA	
PLANILLA		HASTA		HASTA	

ORIGINAL										DOCUMENTO	PAQUETERIA	CARGA	URBANO	NACIONAL	INTERNACIONAL	NOMBRE DESTINATARIO	DIRECCION DE DESTINO	CIUDAD DE DESTINO	DEPARTAMENTO / PAIS	PESO EN GR	VALOR DEL ENVIO	CANTIDAD	VALOR DECLARADO (Máximo \$ 15.000.000)	VALOR DEL SEGURO (TASA 2%)	VALOR TOTAL DEL ENVIO	RELIQUIDACION PAGO	RELIQUIDACION TASA	NUMERO INTERNO DE RADICADO EXCLUSIVO DEL CLIENTE ***																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
1							PROCESADORA 71 MEDICAL	CALLE 4 No. 4-23	EL PASO	CAJICA	5286											1						507-201700124-955-20180306-540-20180013-585-20180020-513																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
2																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
4																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
5																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
6																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
7																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
8																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
9																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
10																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
11																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
12																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
13																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
14																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
15																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
16																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
17																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
18																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
19																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
20																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
21																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
22																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
23																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
24																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
No. TOTAL DE ENVIOS:										0	TOTAL										5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
OFICINA										CLIENTE										TRANSPORTISTA										OFICINA																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
OFICINA DE IMPOSICION:										NOMBRE Y SEÑO DE LA OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										NOMBRE COMPLETO DEL EMPESADOR										FOLIO FIRMADO EMPESADOR										NOMBRE COMPLETO DEL TRANSPORTISTA										FOLIO FIRMADO TRANSPORTISTA										NOMBRE COMPLETO DE LA OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA DE 472 LA RED POSTAL DE COLOMBIA										FOLIO FIRMADO OFICINA									



*Consejo Superior  
de la Judicatura*



77

Popayán, Junio de 2018

Doctor

**ALEXANDER LLANTEN FIGUEROA**

Juez Séptimo Administrativo del Circuito Popayán

E. S. D.



Ref: **Contestación demanda**

Expediente: 19001-33-33-007-2018-00048-00

Demandante: María Melina Collazos Rivera y Otros

Demandado: Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E. y Otros

Medio de Control: Reparación Directa

**JOHANA ROJAS TOLEDO**, mayor de edad y vecina de esta ciudad, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 36.293.901 expedida en Pitalito - Huila, abogada en ejercicio mediante Tarjeta Profesional No. 157.202 del Consejo Superior de la Judicatura en mi calidad de apoderada judicial del **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E.**, como se acredita con el poder que anexo al presente escrito, en ejercicio del mandato conferido y dentro del término legal, respetuosamente procedo a contestar la demanda, oponiéndome a la misma, en los siguientes términos:

## I. CAPÍTULO PRIMERO

### DESIGNACIÓN DE LAS PARTES Y SUS REPRESENTANTES

1. **PARTE DEMANDADA:** HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E., representada legalmente por la señora Gerente Doctora **CLAUDIA MILENA MALES IMBACHI**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 25.282.099 expedida en Popayán, o por quien haga sus veces.
2. **APODERADO DE LA PARTE DEMANDADA:** La suscrita **JOHANA ROJAS TOLEDO**, identificada con C.C. No. 36.293.901 expedida en Pitalito - Huila, Abogada Titulada y en ejercicio con T.P. No. 157.202 de del C.S. de la J.
3. **PARTE DEMANDANTE:** MARIA MELINA COLLAZOS RIVERA, identificada con C.C. No. 34.475.115 y OTROS.

## II. CAPÍTULO SEGUNDO

### EN CUANTO A LOS SUPUESTOS FACTICOS DE LA DEMANDA

**AL HECHO PRIMERO: NO ME CONSTA** aquí mencionado por la parte actora, ya que mi prohijada no tiene conocimiento de la Unión Marital de Hecho y/o de los señores María Melina Collazos Rivera y Rosendo Chávez Guerrero. Que se pruebe.

**AL HECHO SEGUNDO: NO ME CONSTA** nada de lo que aquí se afirma, por tratarse de cuestiones ajenas al conocimiento de mi representada; en ese sentido, deberá la parte actora atender la carga de la prueba.





Popayán, Junio de 2018

Doctor  
ALEXANDER LLANTEN FIGUEROA  
Juez Séptimo Administrativo del Circuito Popayán  
E. S. D.

Ref: Contestación demanda  
Expediente: 19001-33-23-007-2018-00048-00  
Demandante: María Melina Collazos Rivera y Otros  
Demandador: Hospital Universitario San José de Popayán E. S. D. y Otros  
Medio de Control: Reparación Directa

JOHANA ROLAS TOLEDO, mayor de edad y vecina de esta ciudad, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 26.283.901 expedida en Pitalito - Huila, apodada en ejercicio mediante Tarjeta Profesional No. 157.202 del Consejo Superior de la Judicatura en mi calidad de apoderada judicial del HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN E.S.D., como se acredita con el poder que anexo al presente escrito, en ejercicio del mandato conferido y dentro del término legal, respetuosamente procedo a contestar la demanda, oponiéndome a la misma, en los siguientes términos:

## I. CAPITULO PRIMERO DESIGNACIÓN DE LAS PARTES Y SUS REPRESENTANTES

1. PARTE DEMANDADA: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN E.S.D., representada legalmente por la señora Gerente Doctora CLAUDIA MILENA MALES IMBACHI, identificadas con la cédula de ciudadanía No. 26.282.099 expedida en Popayán, o por quien haga sus veces.
2. APODERADO DE LA PARTE DEMANDADA: La suecía JOHANA ROLAS TOLEDO, identificadas con C.C. No. 26.283.901 expedida en Pitalito - Huila, Apodada Titulada y en ejercicio con T.R. No. 157.202 de del C. E. de la J.
3. PARTE DEMANDANTE: MARIA MELINA COLLAZOS RIVERA, identificadas con C.C. No. 34.472.117 y OTROS.

## II. CAPITULO SEGUNDO EN CUANTO A LOS SUPUESTOS FACTICOS DE LA DEMANDA

AL HECHO PRIMERO: NO ME CONSTA aquí mencionado por la parte actora, ya que mi progenitor no tiene conocimiento de la Unión Matrimonial de Hecho y/o de los señores María Melina Collazos Rivera y Rosendo Chávez Guerrero. Que se pruebe.

AL HECHO SEGUNDO: NO ME CONSTA nada de lo que aquí se afirma, por tratarse de cuestiones ajenas al conocimiento de mi representada, en ese sentido, deberá la parte actora atender la carga de la prueba.



Sin embargo, de los documentos aportados junto con el escrito de la demanda se evidencian los siguientes vínculos de parentesco por consanguinidad que procedo a señalar en el siguiente orden:

- De conformidad con la copia del Registro Civil de Nacimiento con indicativo serial No. 29615856, se registra que Robinson Mauricio Chávez Collazos, es hijo de los señores María Melina Collazos Rivera y Rosendo Chávez Guerrero.
- De conformidad con la copia del Registro Civil de Nacimiento con indicativo serial No. 30848546, se registra que Sergio Manuel Chávez Collazos, es hijo de los señores María Melina Collazos Rivera y Rosendo Chávez Guerrero.
- De conformidad con la copia del Registro Civil de Nacimiento con indicativo serial No. 39523189, se registra que Diana Sofía Chávez Collazos, es hija de los señores María Melina Collazos Rivera y Rosendo Chávez Guerrero.
- De conformidad con la copia del Registro Civil de Nacimiento con indicativo serial No. 31943436, se registra que Nelson Darío Chávez Collazos, es hijo de los señores María Melina Collazos Rivera y Rosendo Chávez Guerrero.
- De conformidad con la copia del Registro Civil de Nacimiento con indicativo serial No. 31943140, se registra que Vanessa Alejandra Chávez Collazos, es hija de los señores María Melina Collazos Rivera y Rosendo Chávez Guerrero.
- De conformidad con la copia del Registro Civil de Nacimiento con indicativo serial No. 921130, se registra que Ángela Yazmin Fernández Collazos, es hija de la señora María Melina Collazos Rivera.

**AL HECHO TERCERO: NO ME CONSTA** lo indicado en este hecho, por escapar al conocimiento de mi representada. Por tanto, deberá probarse durante el decurso procesal respectivo.

**AL HECHO CUARTO: ES CIERTO.** Al tenor del documento que milita en el plenario.

No obstante, el resultado arrojado en el examen denominado Ecografía Obstétrica de Segundo y Tercer Trimestre Nivel I, debe ser analizado en el contexto con lo registrado en la historia clínica, así como también con la atención brindada; por lo anterior no puede ser leído de manera parcial ni subjetiva.

**AL HECHO QUINTO: NO ME CONSTA** ninguna de las manifestaciones consignadas en este hecho como quiera que las mismas versan sobre supuestos de hecho que presuntamente se presentó ante una entidad que en nada se relacionan con mi mandante y, por ello, a mi representada le es imposible pronunciarse afirmativa o negativamente sobre lo que aquí se afirma. Que se pruebe.

**AL HECHO SEXTO: NO ME CONSTA** ninguna de las manifestaciones consignadas en este hecho como quiera que las mismas versan sobre supuestos de hecho que presuntamente se presentó ante una entidad que en nada se relacionan con mi mandante y, por ello, a mi representada le es imposible pronunciarse afirmativa o negativamente sobre lo que aquí se afirma. Que se pruebe.

**AL HECHO SEPTIMO: NO ME CONSTA** ninguna de las manifestaciones consignadas en este hecho como quiera que las mismas versan sobre supuestos



Se señalar en el siguiente orden:  
evidenciar los siguientes vínculos de parentesco por consanguinidad que precedo  
sin embargo, de los documentos aportados junto con el escrito de la demanda se

- De conformidad con la copia del Registro Civil de Nacimiento con indicativo  
señal No. 38615858, se registra que Robinson Mauricio Chávez Collazos,  
es hijo de los señores María Melina Collazos Rivera y Rosendo Chávez  
Guerrero.
- De conformidad con la copia del Registro Civil de Nacimiento con indicativo  
señal No. 30848548, se registra que Sergio Manuel Chávez Collazos es  
hijo de los señores María Melina Collazos Rivera y Rosendo Chávez  
Guerrero.
- De conformidad con la copia del Registro Civil de Nacimiento con indicativo  
señal No. 38523189, se registra que Diana Sofía Chávez Collazos, es hija  
de los señores María Melina Collazos Rivera y Rosendo Chávez Guerrero.
- De conformidad con la copia del Registro Civil de Nacimiento con indicativo  
señal No. 31943438, se registra que Nelson Darío Chávez Collazos, es hijo  
de los señores María Melina Collazos Rivera y Rosendo Chávez Guerrero.
- De conformidad con la copia del Registro Civil de Nacimiento con indicativo  
señal No. 31943140, se registra que Vanessa Alejandra Chávez Collazos,  
es hija de los señores María Melina Collazos Rivera y Rosendo Chávez  
Guerrero.
- De conformidad con la copia del Registro Civil de Nacimiento con indicativo  
señal No. 921130, se registra que Ángela Yasmín Fernández Collazos, es  
hija de la señora María Melina Collazos Rivera

**AL HECHO TERCERO: NO ME CONSTA** lo indicado en este hecho, por escabar  
al conocimiento de mi representación. Por tanto, deberá probarse durante el  
curso procesal respectivo.

**AL HECHO CUARTO: ES CIERTO.** Al tenor del documento que exhiba en el  
plenario

No obstante el resultado arrojado en el examen denominado Escrutinio Genético  
de Segundo y Tercer Trimestre, debe ser analizado en el contexto con lo  
registrado en la historia clínica, así como también con la relación brindada por lo  
anterior no puede ser leído de manera parcial ni subjetiva

**AL HECHO QUINTO: NO ME CONSTA** ninguna de las manifestaciones  
consignadas en este hecho como quiera que las mismas versan sobre asuntos  
de hecho que presuntamente se presente ante una entidad que en nada se  
relaciona con mi mandato y, por ello, a mi representación le es imposible  
pronunciarse afirmativa o negativamente sobre lo que aquí se afirma. Que se  
puede.

**AL HECHO SEXTO: NO ME CONSTA** ninguna de las manifestaciones  
consignadas en este hecho como quiera que las mismas versan sobre asuntos  
de hecho que presuntamente se presente ante una entidad que en nada se  
relaciona con mi mandato y, por ello, a mi representación le es imposible  
pronunciarse afirmativa o negativamente sobre lo que aquí se afirma. Que se  
puede.

**AL HECHO SEPTIMO: NO ME CONSTA** ninguna de las manifestaciones  
consignadas en este hecho como quiera que las mismas versan sobre asuntos





de hecho que presuntamente se presentó ante una entidad que en nada se relacionan con mi mandante y, por ello, a mi representada le es imposible pronunciarse afirmativa o negativamente sobre lo que aquí se afirma. Que se pruebe.

**AL HECHO OCTAVO: NO ME CONSTA** ninguna de las manifestaciones consignadas en este hecho como quiera que las mismas versan sobre supuestos de hecho que presuntamente se presentó ante una entidad que en nada se relacionan con mi mandante y, por ello, a mi representada le es imposible pronunciarse afirmativa o negativamente sobre lo que aquí se afirma. Que se pruebe.

**AL HECHO NOVENO: NO ME CONSTA** ninguna de las manifestaciones consignadas en este hecho como quiera que las mismas versan sobre supuestos de hecho que presuntamente se presentó ante una entidad que en nada se relacionan con mi mandante y, por ello, a mi representada le es imposible pronunciarse afirmativa o negativamente sobre lo que aquí se afirma. Que se pruebe.

**AL HECHO DECIMO: NO ES CIERTO COMO SE PRESENTA,** se puede evidenciar con la historia clínica, la siguiente anotación:

*"EVOLUCION: REPORTE ECOGRAFICO DE HOY POR MEDICINA MATERNO QUE EVIDENCIA RESTRICCION DEL CRECIMIENTO DEL INTRAUTERINO (RCIU) DE APARICION TEMPRANA CON PESO FETAL EN PERCENTIL 9.2 DOPPLER FETO PLACENTARIO CON HALLAZGOS DE AUMENTO DE LA RESISTENCIA SIN SIGNOS DE REDISTRIBUCION VASCULAR, ARTERIA CEREBRAL MEDIA NORMAL, DOPPLER DE ARTERIAS UTERINAS ALTERADO.*

*PLAN: PACIENTE CON HTA CRONICA AHORA CONTROLADA EN EL MOMENTO SE LE AGREGO UNA RCIU CON ALTERACION DE LAS RESISTENCIAS DE LA UMBILICAL CON RCIU TARDIO, POR EL MOMENTO REQUIERE CONTINUAR CON VIGILANCIA FETAL CON BIOMETRIA FETAL Y DOPPLER FETOPLACENTARIO EN DOS SEMANAS, CONTROL ESTRICTO DEL PESO FETAL Y COMPORTAMIENTO HEMODINAMICO DEL MISMO".*

Para ese momento a la paciente se le dieron recomendaciones a su egreso, el personal médico le indicó los signos de alarma para re- consultar.

No es de recibo lo consignado en este hecho en el cual se pretende hacer ver que cuando el medico ordena control para 15 días siguientes, fue esa conducta la que desencadenó la muerte del que estaba por nacer; en virtud de que en la historia clínica se documentó que desde su primera atención en el servicio de ginecología y obstétrica a la paciente se le realiza un estudio minucioso de los hallazgos de hipertensión arterial, realizándose múltiples estudios paraclínicos y valoraciones interdisciplinarias para determinar si el trastorno antihipertensivo documentado en la paciente se trataba de una hipertensión arterial crónica ( pre existente) o correspondía a un trastorno inducido por el embarazo.

Y por ello, se realizó recolección de orina de 24 horas que no mostró proteinuria significativa, y depuración en rango normal, también se realizó **ECO RENAL**, arrojando como resultado: Riñones de forma, tamaño, posición y ecogenicidad normal, sin lesiones focales. Vejiga adecuadamente distendida, de pared delgada, sin cálculos ni detritus. **CONCLUSION: ESTUDIO RENAL NORMAL**, se realizó



de hecho que presuntamente se presentó ante una entidad que en nada se relaciona con mi mandante y, por ello, a mi representada le es imposible pronunciarse afirmativa o negativamente sobre lo que aquí se afirma. Que se puede.

**AL HECHO OCTAVO: NO ME CONSTA** ninguna de las manifestaciones consignadas en este hecho como quiera que las mismas versan sobre asuntos de hecho que presuntamente se presentó ante una entidad que en nada se relaciona con mi mandante y, por ello, a mi representada le es imposible pronunciarse afirmativa o negativamente sobre lo que aquí se afirma. Que se puede.

**AL HECHO NOVENO: NO ME CONSTA** ninguna de las manifestaciones consignadas en este hecho como quiera que las mismas versan sobre asuntos de hecho que presuntamente se presentó ante una entidad que en nada se relaciona con mi mandante y, por ello, a mi representada le es imposible pronunciarse afirmativa o negativamente sobre lo que aquí se afirma. Que se puede.

**AL HECHO DECIMO: NO ES CIERTO COMO SE PRESENTA**, se puede evidenciar con la historia clínica, la siguiente evolución:

EVOLUCION: REPORTE ECOGRAFICO DE HOY POR MEDICINA MATERNO QUE EVIDENCIA RESTRICION DEL CRECIMIENTO DEL FETALISMO (POU) DE APARICION TEMPRANA CON PESO FETAL EN PERCENTIL 5 DOPPLER FETO PLACENTARIO CON HALLAZGOS DE AUMENTO DE LA RESISTENCIA SIN SIGNOS DE REDISTRIBUCION VASCULAR ARTERIAL CEREBRAL MEDIA NORMAL, DOPPLER DE ARTERIAS UTERINAS ALTERADO. PLAN: PACIENTE CON HTA CRONICA AHORA CONTROLADA EN EL MOMENTO SE LE ASESORÓ UNA FOU CON ALTERACION DE LAS RESISTENCIAS DE LA UMBILICAL CON FOU TARDIO, POR EL MOMENTO REQUIERE CONTINUAR CON VIGILANCIA FETAL CON BIOMETRIA FETAL Y DOPPLER FETOPLACENTARIO EN DOS SEMANAS CONTROL Estricto DEL PESO FETAL Y COMPORTAMIENTO HEMODINAMICO DEL MISMO.

Para ese momento a la paciente se le dieron recomendaciones a su egreso, el personal médico le indicó los signos de alarma para re-consultar.

No es de recibo lo consignado en este hecho en el cual se pretende hacer ver que cuando el médico ordena control para 15 días siguientes, fue esa conducta la que desencadenó la muerte del que estaba por nacer, en virtud de que en la historia clínica se documentó que desde su primera atención en el servicio de ginecología y obstetricia a la paciente se le realiza un estudio minucioso de los hallazgos de hipertensión arterial, realizándose múltiples estudios paraclinicos y valoraciones interdisciplinarias para determinar si el trastorno hipertensivo documentado en la paciente se trataba de una hipertensión arterial crónica (pre existente) o correspondía a un trastorno inducido por el embarazo.

Y por ello se realizó recolección de orina de 24 horas que no mostró proteinuria significativa, y depuración en rango normal, también se realizó ECO RENAL, arrojando como resultado: Riñones de forma, tamaño, posición y ecogenicidad normal, sin lesiones focales. Vejiga adecuadamente distendida, de pared delgada, sin cálculos ni debris. CONCLUSION: ESTUDIO RENAL NORMAL, se realizó





ecocardiograma que evidenció cardiopatía hipertensiva con función sistólica ventricular izquierda en reposo conservada FEVI 68%, así mismo fue valorada por el servicio de oftalmología descartándose retinopatía hipertensiva; finalmente se realiza ultrasonido obstétrico, el cual concluyo:

*"Evaluación limitada para detección de alteraciones estructurales y marcadores de cromosomopatía por edad gestacional avanzada.*

*Embarazo de 22 semanas 6 días por biometría fetal.*

*Peso fetal aproximado en percentil 69.5 para la edad gestacional.*

*Placenta con implantación normal.*

*Líquido amniótico normal.*

*No evidencia de alteraciones estructurales mayores detectables a esta edad gestacional.*

*Doppler de arterias uterinas con IPm alterado.*

**Tamizaje positivo para pre-eclampsia y restricción del crecimiento intrauterino.** (Negrilla fuera de texto)

Con lo anterior, se demuestra que desde la primera atención clínica de la paciente se documenta hipertensión arterial crónica por evidencia de impacto en órgano blanco corazón, con evidencia de cardiopatía hipertensiva a nivel cardíaco. Durante su estancia hospitalaria recibió manejo regular con antihipertensivo de elección para mujeres embarazadas, medicamento denominado *alfametil dopa*, logrando adecuado control de cifras tensionales y con ello minimizando el riesgo de la progresión del impacto de órgano blanco en la madre y el control de los factores de riesgo para el feto. A la paciente se le ordena este mismo medicamento para el manejo ambulatorio pero tal como consta en la historia clínica la paciente no lo recibió en ningún momento después de su egreso por problemas administrativos con su EPS que no suministró el medicamento ordenado. Situación que no compromete de ninguna manera a mi representada.

**Así las cosas, ninguna de las manifestaciones contenidas en este hecho pueden ser tomadas como ciertas, por carencia total de soportes probatorios.**

**AL HECHO DECIMO PRIMERO: NO ME CONSTA**, ninguna de las manifestaciones consignadas en este hecho como quiera que no obra prueba en el expediente, por lo que al desconocerse el contexto de lo que aquí se afirma, se hace necesario que la parte actora pruebe lo manifestado en la etapa procesal prevista para ello.

**AL HECHO DECIMO SEGUNDO: NO ES UN HECHO**, son a apreciaciones de carácter subjetivo de la parte actora, carentes de sustento médico y científico, que deben ser plenamente probadas conforme lo establece la normatividad. Más aun cuando se realizan expresiones respecto de presunto dolor y afectación de la paciente y sus familiares, situación que no solo escapa del resorte de mi prohijada, sino que también deberá acreditarse con suficiencia, máxime si recordamos que hay una carencia total de soportes probatorios

**AL HECHO DECIMO TERCERO: NO ES UN HECHO** en estricto sentido, se trata de una apreciación subjetiva manifestada por la parte actora, quien insiste en imputar una presunta actuación negligente a cargo de los profesionales de la salud, pero que no precisa cómo ocurrió y mucho menos indica la magnitud del presunto daño sufrido, por lo que las manifestaciones contenidas en este HECHO



ecocardiograma que evidenció cardiopatía hipertensiva con función sistólica ventricular reducida en reposo conservada FEVI 60%. El mismo fue valorado por el servicio de oftalmología descartándose retinopatía hipertensiva. Finalmente se realiza ultrasonido obstétrico, el cual concluyó:

Evaluación limitada para detección de alteraciones estructurales y maternos de cromosomopatía por edad gestacional avanzada.  
Embarazo de 35 semanas 6 días por biometría fetal.  
Peso fetal aproximado en percentil 60 a para la edad gestacional.  
Placenta con implantación normal.  
Líquido amniótico normal.  
No evidencia de alteraciones estructurales mayores detectables a esta edad gestacional.  
Doppler de arterias uterinas con IRI normal.  
Tamizaje positivo para pre-eclampsia y restricción del crecimiento intrauterino (Nagalla fuera de texto)

Con lo anterior, se demuestra que desde la primera atención clínica de la paciente se documenta hipertensión arterial crónica por evidencia de impacto en órgano blanco corazón, con evidencia de cardiopatía hipertensiva a nivel cardíaco. Durante su estancia hospitalaria recibió manejo regular con antihipertensivos de elección para mujeres embarazadas, medicamento denominado atenolol, logrando adecuado control de cifras tensionales y con ello minimizando el riesgo de la progresión del impacto de órgano blanco en la madre y el control de los factores de riesgo para el feto. A la paciente se le ordena este mismo medicamento para el manejo ambulatorio para tal como consta en la historia clínica la paciente no lo recibió en ningún momento después de su ingreso por problemas administrativos con su EPS que no suministró el medicamento ordenado. Situación que no compromete de ninguna manera a mi representada.

Así las cosas, ninguna de las manifestaciones contenidas en este hecho pueden ser tomadas como ciertas por carencia total de soportes probatorios.

AL HECHO DECIMO PRIMERO: NO ME CONSTA, alguna de las manifestaciones consignadas en este hecho como ciertas que no otra cosa en el expediente, por lo que al desconocer el contexto de lo que aquí se afirma, se hace necesario que la parte actora pruebe lo manifestado en la etapa procesal prevista para ello.

AL HECHO DECIMO SEGUNDO: NO ES UN HECHO, con a apreciaciones de carácter subjetivo de la parte actora, carencia de sustento médico y científico, que deben ser plenamente probadas conforme lo establece la normatividad. Más aun cuando se realizan expresiones respecto de presunto dolor y afectación de la paciente y sus familiares, situación que no solo escapa del resorte de mi profesión, sino que también deberá acreditarse con suficiente máxima si recordamos que hay una carencia total de soportes probatorios.

AL HECHO DECIMO TERCERO: NO ES UN HECHO en estricto sentido, se trata de una apreciación subjetiva manifestada por la parte actora, quien insiste en imputar una presunta actuación negligente a cargo de los profesionales de la salud, pero que no precisa cómo ocurrió y mucho menos indica la magnitud del presunto daño sufrido, por lo que las manifestaciones contenidas en este HECHO





DECIMO TERCERO no pueden ser tomadas como ciertas, primero, porque no se acreditó que en efecto hubiese ocurrido un daño, y segundo porque habiendo supuestamente ocurrido el referido daño, tampoco se ha probado ninguno de los presupuestos necesarios para atribuir responsabilidad a quienes integran la pasiva de este proceso.

**AL HECHO DECIMO CUARTO:** No es un hecho, es un requisito de procedibilidad que se debe agotar para acudir a la jurisdicción, el cual deberá ser valorado por el Despacho en el momento procesal oportuno.

**AL HECHO DENOMINADO "DECIMO TERCERO":** No es un hecho, es un requisito de procedibilidad que se debe agotar para acudir a la jurisdicción, el cual deberá ser valorado por el Despacho en el momento procesal oportuno.

**AL HECHO DENOMINADO "DECIMO CUARTO":** ES CIERTO.

### III. CAPITULO TERCERO EN CUANTO A LAS DECLARACIONES Y CONDENAS DE LA DEMANDA

**PRIMERO:** Me opongo a todas las pretensiones de la demanda, y por tanto solicito respetuosamente a este despacho que se nieguen las mismas por cuanto carecen de fundamentos fácticos y jurídicos que hagan viable su prosperidad, toda vez que esta entidad de salud no tiene ningún tipo de responsabilidad ni por acción u omisión en los supuestos daños que se alega en la demanda, pues la historia clínica que se aporta con este escrito se demuestra que desde el ingreso de la paciente, a la institución médica, el día 15 de mayo de 2015 y posteriormente el 22 de junio del mismo año, fue valorada oportunamente, con diligencia y pericia, siendo valorada por profesionales especializados en el área de Ginecología y Obstetricia, ordenándose los exámenes clínicos y paraclínicos que requería, brindándose en todo momento una atención medica integral.

**SEGUNDO:** Me opongo, manifestando que corresponde a una pretensión que a todas luces resulta improcedente, pues su reconocimiento depende del éxito de la pretensión anterior, la cual como ya se indicó no tiene vocación de prosperidad, pues no se acreditan los requisitos necesarios para que se estructure responsabilidad administrativa.

Así las cosas, me permito oponerme a cada uno de los requerimientos de la demanda, en los siguientes términos:

#### PERJUICIOS INMATERIALES:

**PERJUICIOS MORALES:** Me opongo a su reconocimiento, por cuanto al no reunirse los requisitos esenciales para endilgar responsabilidad alguna en cabeza de mi representada, no es viable imponer obligación indemnizatoria en su contra, lo anterior, porque en primer lugar, los perjuicios reclamados por este concepto, no se derivan de una mala praxis y/o negligencia médica, atribuible por parte de los profesionales de salud adscritos al Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., así como tampoco se exponen de manera certera ni precisa en la demanda.



DECIMO TERCERO no pueden ser tomadas como ciertas, primero, porque no se acreditó que en efecto hubiese ocurrido un daño, y segundo porque habiendo supestando que el referido daño, tampoco se ha probado ninguno de los presupuestos necesarios para atribuir responsabilidad a quienes integran la pasiva de este proceso.

AL HECHO DECIMO CUARTO: No es un hecho, es un requisito de procedibilidad que se debe agotar para acudir a la jurisdicción, el cual debe ser valorado por el Despacho en el momento procesal oportuno.

AL HECHO DENOMINADO "DECIMO TERCERO": No es un hecho, es un requisito de procedibilidad que se debe agotar para acudir a la jurisdicción, el cual deberá ser valorado por el Despacho en el momento procesal oportuno.

AL HECHO DENOMINADO "DECIMO CUARTO": ES CIERTO.

### III. CAPITULO TERCERO

#### EN CUANTO A LAS DECLARACIONES Y CONDENAS DE LA DEMANDA

PRIMERO: Me opongo a todas las pretensiones de la demanda, y por tanto solicito desestimar a este despacho que se niegan las mismas por cuanto carecen de fundamentos fácticos y jurídicos que hagan viable su procedencia, toda vez que esta entidad de salud no tiene ningún tipo de responsabilidad ni por acción u omisión en los supuestos daños que se alegan en la demanda, pues la historia clínica que se agota con este escrito se delimita por desde el ingreso de la paciente, a la institución médica, el día 15 de mayo de 2012 y posteriormente el 22 de junio del mismo año, fue valorada oportunamente, con diligencia y pericia, siendo valorada por profesionales especializados en el área de Ginecología y Obstetricia, ordenándose los exámenes clínicos y paracológicos que requiera, brindándose en todo momento una atención médica integral.

SEGUNDO: Me opongo, manifestando que corresponde a una pretensión que a todas luces resulta improcedente, pues su reconocimiento depende del éxito de la pretensión anterior, la cual como ya se indicó no tiene vocación de procedencia, pues no se acreditan los requisitos necesarios para que se configure responsabilidad administrativa.

Así las cosas, me permito oponerme a cada uno de los requerimientos de la demanda, en los siguientes términos:

#### PERJUICIOS INMATERIALES:

PERJUICIOS MORALES: Me opongo a su reconocimiento por cuanto en no reunirse los requisitos esenciales para exigir responsabilidad alguna en cabeza de mi representada, no es viable imponer obligación indemnizatoria en su contra, lo anterior, porque en primer lugar, los perjuicios reclamados por parte de la demandante se derivan de una mala praxis y/o negligencia médica, atribuida por parte de los profesionales de salud adscritos al Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., así como tampoco se exponen de manera clara ni precisa en la demanda.





Es importante establecer que las obligaciones de los profesionales de la salud son de medio, las cuales deben estar ajustadas a los protocolos que para cada caso se prevea, así como a la experiencia y a las condiciones particulares del paciente, es por esto que mediante un estudio de la historia clínica puede determinarse con certeza que el personal que atendió al señora Collazos lo hizo de la manera más diligente, perita y ajustada a los protocolos médicos.

Frente a la noción de este tipo de daño, es importante citar lo precisado por el Consejo de Estado en relación con este tema:<sup>1</sup>

*“... la jurisprudencia de la Sección Tercera señaló que la valoración de la gravedad o levedad de la lesión es el referente que permite ubicar el quantum indemnizatorio que le corresponde a quien alegue el perjuicio moral, dentro de los parámetros establecidos en la sentencia de unificación<sup>2</sup>. Además, de manera reiterada, ha sostenido que esa cuantificación debe ser definida en cada caso por el juez, en proporción al daño sufrido, a las circunstancias particulares de las causas y consecuencias de la lesión y según lo que se pruebe en el proceso.*

*(...) Vale la pena anotar que con respecto a la valoración probatoria, la Sentencia de 10 de agosto de 2016 referida al Expediente 37040 advirtió que a pesar de que no obre prueba de la incapacidad médico-legal o del porcentaje de pérdida de capacidad laboral causado por la lesión, “aquellas no constituyen una tarifa legal para acreditar la magnitud de la lesión, por lo que, ante su ausencia, deberá tenerse en cuenta cualquier otro medio probatorio que permita determinar la gravedad o levedad del daño”.*

En el caso particular, atendiendo las manifestaciones contenidas a lo largo del escrito demandatorio y de sus anexos y soportes, se puede concluir que pese a que la demandante refiere en su escrito la causación de unos daños, la señora Collazos y sus familiares no se encuentran dentro de una situación de padecimiento como la que precisa la jurisprudencia citada. En ese sentido, el presunto daño que se pretende endilgar no puede tener como fuente el actuar del Hospital Universitario San José de Popayán, en virtud que la institución de salud, brindó a la paciente una atención idónea, oportuna y humanizada y el fatal desenlace fue consecuencia única y exclusivamente de los factores de riesgo documentados en la madre, lo cual llevó a la muerte fetal sin tener ninguna relación con la atención recibida en la institución.

De conformidad con lo expuesto, respetuosamente solicito denegar las pretensiones de la parte actora e imponerle la correspondiente condena en costas y agencias en derecho.

<sup>1</sup> Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera. Sentencias Exp. 27771 de 2014, Exp. 33465 de 2015, Exp. 45513 de 2015, Exp. 37994 de 2016 y Exp. 40098 de 2017.

<sup>2</sup> Corte Constitucional Colombiana. Sentencia T-671 del siete (7) de noviembre de dos mil diecisiete (2017). Magistrado Ponente: Carlos Bernal Pulido.





Es importante establecer que las obligaciones de los profesionales de la salud son de medio, las cuales deben estar ajustadas a los protocolos que para cada caso se provea, así como a la experiencia y a las condiciones particulares del paciente es por esto que mediante un estudio de la historia clínica puede determinarse con certeza que el personal que atendió al señor Collazos no hizo de la manera más diligente, pronta y ajustada a los protocolos médicos.

Frente a la noción de este tipo de daños es importante citar lo precisado por el Consejo de Estado en relación con este tema:

"... la jurisprudencia de la Sección Tercera señala que la valoración de la gravedad o levedad de la lesión es el referente que permite ubicar el punto de indemnización que le corresponde a quien alegue el perjuicio moral, dentro de los parámetros establecidos en la sentencia de unificación. Además de manera reiterada ha sostenido que esa cuantificación debe ser definida en cada caso por el juez, en proporción al daño sufrido a las circunstancias particulares de las causas y consecuencias de la lesión y según lo que se pruebe en el proceso.

(...) Vale la pena anotar que con respecto a la valoración probatoria la Sentencia de 10 de agosto de 2016 relativa al Expediente 37040 advirtió que a pesar de que no cabe prueba de la incapacidad médica -según el porcentaje de pérdida de capacidades laborales causado por la lesión- aquellas no constituyen una falta legal para acreditar la magnitud de la lesión, por lo que ante la ausencia de prueba en cuanto a cualquier otro medio probatorio que permita determinar la gravedad o levedad del daño.

En el caso particular, atendiendo las manifestaciones contenidas a lo largo del escrito de demanda y de sus anexos y soportes, se puede concluir que pese a que la demandante refiere en su escrito la causación de unos daños, la señora Collazos y sus familiares no se encuentran dentro de una situación de padecimiento como la que precisa la jurisprudencia citada. En ese sentido, el presunto daño que se pretende evidenciar no puede tener como fuente el salud del Hospital Universitario San José de Popayán, en virtud de la institución de salud, brindó a la paciente una atención idónea, oportuna y humanizada y el fatal desenlace fue consecuencia (única y exclusivamente) de los factores de riesgo documentados en la madre, lo cual llevó a la muerte fetal sin tener ninguna relación con la atención recibida en la institución.

De conformidad con lo expuesto, respectivamente solicito denegar las pretensiones de la parte actora e imponerle la correspondiente condena en costas y agencias en derecho.



#### IV. CAPITULO CUARTO FUNDAMENTOS FACTICO Y JURIDICOS DE LA DEFENSA

Sea lo primero señalar que de conformidad con la historia clínica de la paciente Maria Melina Collazos, se trata de una mujer de 41 años de edad, quien es atendida en el servicio de urgencias de ginecología, remitida de la ESE Centro 2 de Rosas, el día 15 de mayo de 2015, por crisis hipertensiva, por lo cual el personal médico adscrito al Hospital Universitario San José de Popayán, ordena hospitalizar para realizar estudios complementarios, para determinar si el trastorno antihipertensivo documentado en la paciente se trataba de una hipertensión arterial crónica (pre existente) o correspondía a un trastorno inducido por el embarazo. En tal sentido, se resalta en orden cronológico las siguientes atenciones médicas:

"(...) PACIENTE QUE PROBABLEMENTE TENGA DE BASE UNA HIPERTENSION MATERNA, SE INDICA HOSPITALIZAR PARA ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS. SE SOLICITA: PERFIL TOXEMICO, PROTEINURIA EN 24 HR + DEP DE CR, ECOCARDIOGRAMA, ECOGRAFIA RENAL Y VALORACION POR OFTALMOLOGIA. SUSPENDER SLFATO DE Mg, CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS, VER ORDENES MÉDICAS. (...) "

"RESULTADO DEL REPORTE DE PERFIL TOXEMICO FUE NEGATIVO, ECO III NIVEL DE HOY SIN DEFECTOS ESTRUCTURALES CON TAMIZ + PARA PREECLAMPSIA Y RCIU ASINTOMATICA PARA VASOESPASMO. NO ACTIVIDAD UTERINA NO SANGRADO VAGINAL EF: ALERTA CONCIENTE TA: 150/100 FR: 18 FC: 85 CC/P: NORMAL ABD: UTERO GRAVIDO NO REACTIVO, FCF: 140 X MIN GO: NO SANGRADO VAGINAL EXT: NORMAL PLAN: PACIENTE CON HTA CRONICA CON CIFRAS TENSIONALES EN RANGO PARA INICIO DE ANTIHIPERTENSIVO SE INICIA ALFA METIL DOPA 250 MG VO CADA 8 HORAS. PENDIENTE REPORTE DE ECO RENAL - ECOCARDIOGRAMA - VAL X OFTALMOLOGIA."

"16 DE MAYO DE 2015: EVOLUCION: INFORME ECOGRAFIA OBSTETRICA III NIVEL: FETO UNICO VIVO PRESENTACION CEFALICA, SITUACION LONGITUDINAL CON DOROS DERECHO. EMBARAZO DE 22 SEMANAS 6 DIAS POR BIOMETRIA. FCF: 149 LXM. PLACENTA A NIVEL POSTERIOR GRADO I/III DE MADURACION CON ESPESOR DE 21MM. LIQUIDO AMNIOTICO: VOLUMEN NORMAL, ILA: 14.9 LAGO MAYOR 4.8 PESO FETAL: 538 GRAMOS, PERCENTIL DE CRECIMIENTO 69.5. DOPPLER DE ARTERIAS UTERINAS CON Pm ALTERADO... TAMIZAJE POSITIVO PARA PREECLAMPSIA Y RCIU (RESTRICCION DEL CRECIMIENTO INTRAUTERINO)".

"17 DE MAYO DE 2015 (...) PACIENTE G7P6, EMBARAZO DE 22.3 SEMANAS, REMITIDA DE NIVEL I COMO URGENCIA VITAL POR CIFRAS TENSIONALES ELEVADAS, SE INICIO MANEJO CON ALFA METIL DOPA POR ALTA SOSPECHA DE HIPERTENSION ARTERIAL CRONICA, CON LO CUAL HAN PERMANECIDO ESTABLES SUS CIFRAS TENSIONALES, SE COMENTO PARA REMISION POR NO CONVENIO ADMINISTRATIVO CON SU ENTIDAD, SE LLAMA A REFERENCIA DONDE INFORMAN QUE EL DIA DE HOY SE HABLO CON LORENA VEGA DE CAPRECOM QUIEN INFORMA QUE EL DIA DE HOY SE COMENTO A HOSPITAL DE KENNEDY DE BOGOTA E INFORMARON QUE NO HAY CUPO, NO HAN ENCONTRADO CUPO PARA LA PACIENTE EN LOCALIDADES CERCANAS, SE ENCUENTRA EN ESTUDIOS PARA HIPERTENSION ARTERIAL CRONICA, LA PROTEINURIA FUE NEGATIVA EN 199/DEPURACION 211, AL EXAMEN FISICO, ALERTA, COLABORADORA, CP





## FUNDAMENTOS FACTICO Y JURIDICOS DE LA DEFENSA

### IV. CAPITULO CUARTO

Sea lo primero señalar que de conformidad con la historia clínica de la paciente María Melina Collazos, se trata de una mujer de 41 años de edad, quien es atendida en el servicio de urgencias de ginecología, remitida de la ESE Centro 2 de Rosas, el día 15 de mayo de 2015, por crisis hipertensivas, por lo cual el personal médico adscrito al Hospital Universitario San José de Poyayán, ordena hospitalizar para realizar estudios complementarios, para determinar el trastorno hipertensivo documentado en la paciente se trata de una hipertensión arterial crónica (pre existente) o correspondiente a un trastorno inducido por el embarazo. En tal sentido, se resalta en orden cronológico las siguientes estaciones médicas

"(...) PACIENTE QUE PROBABLEMENTE TENGA DE BASE UNA HIPERTENSION MATERNA, SE INDICA HOSPITALIZAR PARA ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS. SE SOLICITA PERFIL TOXEMICO, PROTEINURIA EN 24 HR + DEP DE CR. ECOCARDIOGRAMA, ECOGRAFIA RENAL Y VALORACION POR OFTALMOLOGIA. SUSPENDER SLEATO DE Mq. CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS, VER ORDENES MEDICAS (...)"

"RESULTADO DEL REPORTE DE PERFIL TOXEMICO FUE NEGATIVO, ECO NIVEL DE HOY SIN DEFECTOS ESTRUCTURALES CON TAMIZ + PARA PREECAMPSIA Y RCIU ASINTOMATICA PARA VASOSPASMO NO ACTIVIDAD UTERINA NO SANGRADO VAGINAL EN ALERTA CONCIENTE TA 150/100 FR 18 FC 85 CCF; NORMAL ABD; UTERO GRAVIDO NO REACTIVO, RCF 140 X MIN GO; NO SANGRADO VAGINAL EXT; NORMAL PLAN PACIENTE CON HTA CRONICA CON CIFRAS TENSIONALES EN RANGO PARA INICIO DE ANTIHIPERTENSIVO SE INICIA ALFA METIL DOPA 250 MG VO CADA 8 HORAS. PENDIENTE REPORTE DE ECO RENAL .  
ECOCARDIOGRAMA - VAL X OFTALMOLOGIA "

"15 DE MAYO DE 2015: EVOLUCION: INFORME ECOGRAFIA OBSTETRICA III NIVEL: FETO UNICO VIVO PRESENTACION CEFALICA. SITUACION LONGITUDINAL CON DOROS DERECHO. EMBARAZO DE 25 SEMANAS 6 DIAS POR BIOMETRIA. RCF: 148 LXM. PLACENTA A NIVEL POSTERIOR GRADO III DE MADURACION CON ESPESOR DE 21MM LIQUIDO AMNIOTICO: VOLUMEN NORMAL. ILA: 14.9 LAGO MAYOR 4.8 FESO FETAL: 538 GRAMOS, PERCENTIL DE CRECIMIENTO 88.5. DOPPLER DE ARTERIAS UTERINAS CON PM ALTERADO... TAMIZAJE POSITIVO PARA PREECAMPSIA Y RCIU (RESTRICION DEL CRECIMIENTO INTRAUTERINO)."

"17 DE MAYO DE 2015 ( ) PACIENTE GR6, EMBARAZO DE 25 3 SEMANAS, REMITIDA DE NIVEL I COMO URGENCIA VITAL POR CIFRAS TENSIONALES ELEVADAS. SE INICIO MANEJO CON ALFA METIL DOPA POR ALTA SOSPECHA DE HIPERTENSION ARTERIAL CRONICA CON LO CUAL HAN PERMANECIDO ESTABLES SUS CIFRAS TENSIONALES, SE COMENTO PARA REMISION POR NO CONVENIO ADMINISTRATIVO CON SU ENTIDAD. SE LLAMA A REFERENCIA DONDE INFORMAN QUE EL DIA DE HOY SE HABLA CON LORENA VEGA DE CARRECOM QUIEN INFORMA QUE EL DIA DE HOY SE COMENTO A HOSPITAL DE KENNEDY DE BOGOTA E INFORMARON QUE NO HAY CUPO, NO HAN ENCONTRADO CUPO PARA LA PACIENTE EN LOCALIDADES CERCANAS, SE ENCUENTRA EN ESTUDIOS PARA HIPERTENSION ARTERIAL CRONICA. LA PROTEINURIA FUE NEGATIVA EN 100DEPURACION 211. AL EXAMEN FISICO ALERTA, COLABORADORA. CR



NORMAL, ABDOMEN BLANDO, SIN EVIDENCIAN DE DOLOR, FCF 145 LPM, EXTREMIIDADES SIN EDEMAS, SNC ALERTA SIN DEFICIT SENSOMOTOR. TA 124/77 FC 89 FR 22 T 36.5.

PLAN: PACIENTE G7P6, EMBARAZO DE 22.3 SEMANAS HIPERTENSION GESTACIONAL VS HTA CRONICA, CONTINUA VIGILANCIA INTRAHOSPITALARIA, CONOCIDO SU CASO EN SU ENTIDAD PARA UBICACION EN IPS QUE CUENTE CON CONVENIO ADMINISTRATIVO CON SU EPS, PENDIENTE VALORACION POR OFTALMOLOGIA Y ECOCARDIOGRAMA".

"El 18 de mayo de 2015, se registró: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AL EXAMEN FISICO, SIGNOS VITALES ANOTADOS CP NORMAL, UTERO GRAVIDO NO REACTIVO, SIN EVIDENCIAN DE DOLOR, FCF 140 LPM, NO PERDIDAS VAGINALES SE OMITE TACTO VAGINAL EXTREMIIDADES SIN EDEMAS SNC ALERTA SIN DEFICIT SENSOMOTOR. A /P: PROTEINURIA CON RESULTADO NEGATIVO. ACTUALMENTE EN ESTUDIOS PARA HTA CRONICA POR SU EDAD GESTACIONAL VS HIPERTENSION GESTACIONAL. EN ESPERA DE RESPUESTA DE SU EPS PARA LOCALIZACION DE SITIO PARA REMISION. ECOGRAFIA RENAL NORMAL PENDIENTE DEMAS RESULTADOS DE ESTUDIOS DE HIPERTENSION CRONICA."

"19/05/2015 EVOLUCION: PACIENTE DE 41 AÑOS CON EMB DE 22.5 SEM QUIEN SE ENCUENTRA EN VIGILANCIA INTRAHOSPITALARIA POR THE DEL EMBARAZO EL CUAL SE CLASIFICA EL DIA DE HOY COMO HTA GESTACIONAL, PACIENTE QUIEN RECIBE ALFAMETIL DOPA 250 MG CADA 8 HORAS, ANTE NUEVA CLASIFICACION DEL TRASTORNO HIPERTENSIVO SE COMENTA PACIENTE CON DRA FERNANDA BRAVO GINECOLOGA QUIEN MANIFIESTA QUE LAS PRESIONES DE LA PACIENTE SE ENCUENTRAN CONTROLADAS POR EFECTO DEL ANTIHTA, ANTE ESTO SIGUIERE SUSPENDER EGRESO Y CONTINUAR VIGILANCIA CLINICA INTRAHOSPITALARIA.

SE SUSPENDER ALFAMETIL DOPA, SE CONTINUA VIGILANCIA CLINICA INTRAHOSPITALARIA SIN ANTIHTA.

Posteriormente se consignó en esa misma fecha:

"PACIENTE CON EMBARAZO DE 22.5 SS - THE SIN CRITERIOS DE SEVERIDAD SE CLASIFICA COMO HTA CRONICA, REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA CON HIPERTROFIA VENTRICULO IZQUIERDO COMPATIBLE CON CARDIOPATIA HIPERTENSIVA. SE DECIDE DAR SALIDA CON MANEJO CON ALFA METIL DOPA 250 MG VO CADA 8 HORAS. **CONTROL EN UNA SEMANA POR ALTO RIESGO CON NUEVA PROTEINURIA Y PERFIL TOXEMICO.**(...)

"20/06/2015 06:19:52 p.m. (...) MOTIVO DE CONSULTA REMITIDA DE ROSAS COMO PREECLAMPSIA SEVERA ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE DE 41 AÑOS G7P6 CON EMBARAZO DE 27 SEMANAS 2 DIAS POR ECOGRAFIA DEL 16 ABR 2015 PARA EMBARAZO DE 18 SS, CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSION CRONICA MANEJADA EN EL MES DE MAYO EN ESTA INSTITUCION, SE DA EGRESO CON MANEJO ANTIHIPERTENSIVO CON ALFA METIL DOPA, QUE PACIENTE REFIERE " NO RECIBE POR PARTE DE SU



NORMAL, ABDOMEN BLANDO, SIN EVIDENCIA DE DOLOR POR 145 LPM.  
EXTREMIDADES SIN EDEMAS, SIN ALTERA SIN DEFICIT SENSORIAL. TA  
12477 FC 82 PR 22 T 36 S

PLAN: PACIENTE 6788 EMBARAZO A 22.3 SEMANAS HIPERTENSION  
GESTACIONAL VS HTA CRONICA CONTINUA VIGILANCIA  
INTRAHOSPITALARIA, CONOCIDO SU CASO EN SU ENTIDAD PARA  
UBICACION EN IPS QUE CUENTE CON CONVENIO ADMINISTRATIVO CON  
SU EPS PENDIENTE VALORACION POR OTOLINGUISTICA Y  
ECOCARDIOGRAMA.

"El 18 de mayo de 2015, se registró: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE  
ESTABLE AL EXAMEN FISICO, SIGNOS VITALES ANOTADOS CP NORMAL.  
UTERO GRAVIDO NO REACTIVO, SIN EVIDENCIA DE DOLOR, POR 140  
LPM, NO PERDIDAS VAGINALES SE OMITI TACTO VAGINAL EXTREMIDADES  
SIN EDEMAS SIN ALERTA SIN DEFICIT SENSORIAL APT PROTERINURIA  
CON RESULTADO NEGATIVO ACTUALMENTE EN ESTUDIO PARA HTA  
CRONICA POR SU EDAD GESTACIONAL VS HIPERTENSION GESTACIONAL  
EN ESPERA DE RESPUESTA DE SU EPS PARA LOCALIZACION DE SITIO  
PARA REMISION, ECOGRAFIA RENAL NORMAL PENDIENTE DEMAS  
RESULTADOS DE ESTUDIOS DE HIPERTENSION CRONICA."

"18/05/2015 EVOLUCION. PACIENTE DE 41 AÑOS CON EMB DE 22.3 SEM  
QUIEN SE ENCUENTRA EN VIGILANCIA INTRAHOSPITALARIA POR THE DEL  
EMBARAZO EL CUAL SE CLASIFICA EL DIA DE HOY COMO HTA  
GESTACIONAL, PACIENTE QUIEN RECIBE ALFAMETIL DOPA 250 MG CADA 8  
HORAS, ANTE NUEVA CLASIFICACION DEL TRASTORNO HIPERTENSIVO SE  
COMENTA PACIENTE CON DRA FERNANDA BRAVO GINECOLOGA QUIEN  
MANIFIESTA QUE LAS PRESIONES DE LA PACIENTE SE ENCUENTRAN  
CONTROLADAS POR EFECTO DEL ANTITA ANTE ESTO SIGUIERE  
SUSPENDER, EGRESO Y CONTINUAR VIGILANCIA CLINICA  
INTRAHOSPITALARIA.  
SE SUSPENDER ALFAMETIL DOPA, SE CONTINUA VIGILANCIA CLINICA  
INTRAHOSPITALARIA SIN ANTITA."

Posteriormente se consignó en esa misma fecha:

"PACIENTE CON EMBARAZO DE 22.3 SS - THE SIN CRITERIOS DE  
SEVERIDAD SE CLASIFICA COMO HTA CRONICA REPORTE DE  
ECOCARDIOGRAMA CON HIPERTROFIA VENTRICULO IZQUIERDO  
COMPATIBLE CON CARDIOPATIA HIPERTENSIVA, SE DECIDE DAR SALIDA  
CON MANEJO CON ALFA METIL DOPA 250 MG VO CADA 8 HORAS  
CONTROL EN UNA SEMANA POR ALTO RIESGO CON NUEVA PROTERINURIA  
Y PERIL TOXEMICO (...)

"20/05/2015 08:19:52 p.m. (...) MOTIVO DE CONSULTA REMITIDA DE ROSAS  
COMO PREECIAMPSIA SEVERA ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE DE 41  
AÑOS 6788 CON EMBARAZO DE 22 SEMANAS 2 DIAS POR ECOGRAFIA DEL  
16 ABR 2015 PARA EMBARAZO DE 18 SS, CON ANTECEDENTE DE  
HIPERTENSION CRONICA MANEJADA EN EL MES DE MAYO EN ESTA  
INSTITUCION, SE DA EGRESO CON MANEJO ANTIHIPERTENSIVO CON ALFA  
METIL DOPA, QUE PACIENTE REPORTE "NO RECIBE POR PARTE DE SU





EPS", CONSULTA EL DIA A NIVEL I A CONTROL PRENATAL DONDE EVIDENCIA CIFRAS TENSIONALES DE 200/100mmHg POR LO CUAL INICIAN SULFATO DE MAGNESIO, NIFEDIPINO, MADURACION PULMONAR CON BETAMETASONA DU Y REMITEN, NO REFIERE SINTOMAS DE VASOESPASMO, NO PERDIDAS VAGINALES, PERCIBE MOVIMIENTOS FETALES, NO FIEBREREVISION POR SISTEMAS: ANTECEDENTES PERSONALES: PATOLOGICOS: HIPERTESION CRONICA HACE 2 MESES INCADA MANEJO CON ALFA METIL DOPA QUE NO RECIBIO. (...)"

"22/06/2015 09:07:00 a.m.

EVOLUCION GINECOLOGIA DR CHAGUENDO / RENDON RIII PACIENTE DE 41 AÑOS G7P6 - EMBARAZO DE 27.4 SS - HTA CRONICA EN TTO CON ALFA METIL DOPA 250 MG VO CADA 8 HORAS, EN EL MOMENTO LA CURVA DE TENSION ARTERIAL NORMAL, TIENE PROTERINURIA PREVIA NEGATIVA PARA PREECLAMPSIA. AHORA CONTROLADA TIENE PENDIENTE ECOGRAFIA Y DOPPLER FETOPLACENTARIO POR MEDICINA MATERNO FETAL. NO SINTOMAS PREMONITORIOS EF: ALERTA CONCIENTE TA: 130/80 FR: 18 FC: 85 C/P: NORMAL ABD: UTERO GRAVIDO NO REACTIVO, FCF: 135 X MIN GO: NO SANGRADO VAGINAL EXT: NORMA LPLAN: PACIENTE EN EL MOMENTO CON CIFRAS TENSIONALES CONTROLADAS CON ANTIHIPERTENSIVO, PENDIENTE ECOGRAFIA Y DOPPLER PARA DEFINIR MANEJO AMBULATORIO CON CONTROL DE CIFRAS TENSIONALES Y ALTO RIESGO OBSTETRICO.

Finalmente se consignó el 22/06/18:

"EVOLUCION: REPORTE ECOGRAFICO DE HOY POR MEDICINA MATERNO QUE EVIDENCIA RESTRICCION DEL CRECIMIENTO INTRAUTERINO (RCIU) DE APARICION TEMPRANA CON PESO FETAL EN PERCENTIL 9.2 DOPPLER FETO PLACENTARIO CON HALLAZGOS DE AUMENTO DE LA RESISTENCIA SIN SIGNOS DE REDISTRIBUCION VASCULAR, ARTERIA CEREBRAL MEDIA NORMAL, DOPPLER DE ARTERIAS UTERINAS ALTERADO.

PLAN: PACIENTE CON HTA CRONICA AHORA CONTROLADA EN EL MOMENTO SE LE AGREGO UNA RCIU CON ALTERACION DE LAS RESISTENCAIS DE LA UMBILICAL CON RCIU TARDIO, POR EL MOMENTO REQUIERE CONTINUAR CON VIGILANCIA FETAL CON BIOMETRIA FETAL Y DOPPLER FETOPLACENTARIO EN DOS SEMANAS, CONTROL ESTRICTO DEL PESO FETAL Y COMPORTAMIENTO HEMODINAMICO DEL MISMO".

Efectivamente, de las anotaciones efectuadas se acredita que a la paciente desde su primera atención en el servicio de ginecología y obstetricia se le realiza un estudio minucioso, por lo cual se realizó recolección de orina de 24 horas que no mostró proteinuria significativa, y depuración en rango normal, también se realizó **ECO RENAL**, arrojando como resultado: Riñones de forma, tamaño, posición y ecogenicidad normal, sin lesiones focales. Vejiga adecuadamente distendida, de pared delgada, sin cálculos ni detritus. **CONCLUSION: ESTUDIO RENAL NORMAL**, se realizó ecocardiograma que evidenció cardiopatía hipertensiva con función sistólica ventricular izquierda en reposo conservada FEVI 68%, así mismo fue valorada por el servicio de oftalmología descartándose

25/08/2012 09:07:00 a.m.

Finismente se conoio el 2008

68% del mismo fue valorado por el servicio de oftalmología descartándose hipertenсия con función sistólica ventricular izquierda en reposo conservada FVL. **RENAL NORMAL**, se realizó ecocardiograma que evidenció cardiopatía distal, de pared delgada, sin cálculos ni detritus. **CONCLUSIÓN: ESTUDIO** posición y ecogenicidad normal, sin lesiones focales. Vejiga adecuadamente relleno como resultado. Ríñones de forma, tamaño, no mostró proteinuria significativa, y desaturación en rango normal, también se un estudio minucioso, por lo cual se realizó ecocardiograma de día de 24 horas que desde su primera atención en el servicio de ginecología y obstetricia se le realizó Efectivamente, de las rotaciones efectuadas se acredita que a la paciente





retinopatía hipertensiva; finalmente se realiza ultrasonido obstétrico, el cual concluyo:

*"Evaluación limitada para detección de alteraciones estructurales y marcadores de cromosomopatía por edad gestacional avanzada.*

*Embarazo de 22 semanas 6 días por biometría fetal.*

*Peso fetal aproximado en percentil 69.5 para la edad gestacional.*

*Placenta con implantación normal.*

*Líquido amniótico normal.*

*No evidencia de alteraciones estructurales mayores detectables a esta edad gestacional.*

*Doppler de arterias uterinas con IPm alterado.*

**Tamizaje positivo para pre-eclampsia y restricción del crecimiento intrauterino.** (Negrilla fuera de texto)

Por lo cual durante su estancia hospitalaria recibió manejo regular con antihipertensivo de elección para mujeres embarazadas, suministrándosele el medicamento *alfametil dopa*, logrando adecuado control de cifras tensionales y con ello minimizando el riesgo de la progresión del impacto de órgano blanco en la madre y el control de los factores de riesgo para el feto. A la paciente se le ordena este mismo medicamento para el manejo ambulatorio pero tal como consta en la historia clínica la paciente no lo recibió en ningún momento después de su hospitalización por problemas administrativos con su entidad de salud que no suministró el medicamento ordenado.

Posteriormente, un mes después la paciente nuevamente ingresa con crisis hipertensiva secundaria a la falta de adherencia terapéutica, con lo cual en ningún momento se mejoraron las condiciones clínicas de la madre y continuando así el impacto de órganos blanco y las alteraciones secundarias en la placenta y en el desarrollo del feto, ocasionando restricción del crecimiento intrauterino como se documentó en el ultrasonido ginecobstetricia avanzado realizado en el HUSJ el día 22 de junio de 2015, llevando al fatal desenlace del feto sin que esto sea consecuencia de falta de oportunidad o errores en el proceso de atención de madre e hijo por parte del Hospital Universitario San José de Popayán.

De ese modo, no es posible establecer una relación de causalidad entre la supuesta falla médica, omisión tardanza o inobservancia de los protocolos por parte del personal médico y el posterior fallecimiento del que estaba por nacer; ello, en razón a que – como se refirió anteriormente- lo consignado en la historia clínica, demuestra que la atención medica dispensada a la señora Collazos fue en forma adecuada, conforme a la *lex artis*, a pesar de que finalmente se hubiera producido el deceso del feto.

En tal sentido, se debe hacer hincapié que **la demostración de la falla en la prestación del servicio médico asistencial corre por cuenta de la parte demandante<sup>3</sup>**, por manera que será el régimen de la falla probada del servicio,

<sup>3</sup> Aunque se matizara el referido aserto con la aseveración de acuerdo con la cual dicha regla general se excepcionaría cuando la carga probatoria atribuida al demandante "resulte extraordinariamente difícil o prácticamente imposible y dicha carga se torne, entonces, excesiva. Sólo en este evento y de manera excepcional, será procedente la inversión del deber probatorio, previa la inaplicación del artículo 177 del Código de Procedimiento Civil –que obligaría a la parte actora a probar siempre el incumplimiento por el demandado de su deber de prestar debidamente



retinopatia hipertensiva, finalmente se realiza ultrasonido obstétrico, el cual concluye:

-Evaluación limitada para detección de alteraciones estructurales y marcadores de cromosomopatía por edad gestacional avanzada.  
Embarazo de 32 semanas 6 días por biometría fetal.  
Peso fetal aproximado en percentil 89.5 para la edad gestacional.  
Placenta con implantación normal.  
Líquido amniótico normal.

No evidencia de alteraciones estructurales mayores detectables a esta edad gestacional.  
Doppler de arterias uterinas con IPI normalizado.

Tamizaje positivo para pre-eclampsia y restricción del crecimiento intrauterino (Nótese fuera de texto)

Por lo cual durante su estancia hospitalaria recibió manejo regular con antihipertensivo de elección para mujeres embarazadas suministrándose el medicamento alivamell<sup>®</sup> dosis de 10 mg cada 12 horas, logrando adecuado control de cifras tensionales y con ello minimizando el riesgo de la progresión del impacto de órgano blanco en la madre y el control de los factores de riesgo para el feto. A la paciente se le ordena este mismo medicamento para el manejo ambulatorio pero tal como consta en la historia clínica la paciente no lo recibió en ningún momento después de su hospitalización por problemas administrativos con su entidad de salud y no suministró el medicamento ordenado.

Posteriormente, un mes después la paciente nuevamente ingresa con crisis hipertensivas secundarias a la falta de adherencia terapéutica, con lo cual en ningún momento se mejoraron las condiciones clínicas de la madre y continuó así el impacto de órgano blanco y las alteraciones secundarias en la placenta y en el desarrollo del feto, ocasionando restricción del crecimiento intrauterino como se documentó en el ultrasonido ginecoobstétrico avanzado realizado en el HUSJ el día 22 de junio de 2015, llevando al fatal desenlace del feto sin que esto sea consecuencia de falta de oportunidad o errores en el proceso de atención de madre e hijo por parte del Hospital Universitario San José de Pobayán.

De ese modo no es posible establecer una relación de causalidad entre la adecuada falla médica, omisión tardanza o inobservancia de los protocolos por parte del personal médico y el posterior fallecimiento del que estaba por nacer, ello, en razón a que – como se refirió anteriormente – lo consignado en la historia clínica, demuestra que la atención médica dispuesta a la señora Collazos fue en forma adecuada, conforme a la lex artis, a pesar de que finalmente se produjo el deceso del feto.

En tal sentido, se debe hacer hincapié que la demostración de la falta en la prestación del servicio médico esencial corre por cuenta de la parte demandante<sup>2</sup>, por manera que será el régimen de la falla probada del servicio,

<sup>2</sup> Aunque se matiza el referido aserto con la severación de acuerdo con la cual dicha regla general se excepciona cuando la culpa probada atribuida al demandante resulta extraordinariamente difícil o prácticamente imposible y dicha culpa se tome entonces excesiva. Sólo en este evento y de manera excepcional, será procedente la inversión del deber probatorio. Previa la inscripción del artículo 77 del Código de Procedimiento Civil – que obliga a la parte actora a probar siempre el incumplimiento por el demandado de su deber de prestar debidamente





con las consecuencias probatorias que le son propias, aquél de conformidad con el cual deberá estructurarse la responsabilidad del Estado<sup>4</sup>, con lo cual ésta solamente podrá resultar comprometida como consecuencia del incumplimiento, por parte de la entidad demandada, de alguna obligación legal o reglamentaria, de suerte que sea dable sostener que la mencionada entidad cumplió insatisfactoria, tardía o ineficientemente con las funciones a su cargo o las inobservó de manera absoluta, título jurídico subjetivo de imputación cuyos elementos han sido descritos reiteradamente por el H. Consejo de Estado de la siguiente manera:

*“En cuanto tiene que ver con los elementos cuya acreditación resulta necesaria en el expediente para que proceda declarar la responsabilidad del Estado con base en el título jurídico —subjetivo— de imputación consistente en la falla en el servicio, la jurisprudencia de esta Corporación ha sido reiterada y uniforme en el sentido de señalar que se precisa de la concurrencia de (i) un daño o lesión de naturaleza patrimonial o extrapatrimonial, cierto y determinado —o determinable—, que se inflige a uno o varios individuos; (ii) una conducta activa u omisiva, jurídicamente imputable a una autoridad pública, con la cual se incumplen o desconocen las obligaciones a cargo de la autoridad respectiva, por haberle sido atribuidas las correspondientes funciones en las normas constitucionales, legales y/o reglamentarias en las cuales se especifique el contenido obligacional que a la mencionada autoridad se le encomienda y (iii) una relación o nexo de causalidad entre ésta y aquél, vale decir, que el daño se produzca como consecuencia directa de la circunstancia consistente en que el servicio o la función pública de la cual se trate, no funcionó o lo hizo de manera irregular, ineficiente o tardía. Así, por ejemplo, se ha sostenido:*

*«Observa la Sala que las acusaciones realizadas en la demanda versan sobre la existencia de unos supuestos perjuicios ocasionados por presuntas conductas culposas, negligentes e irregulares cometidas por las entidades demandadas en el proceso de liquidación de la sociedad intervenida, es decir, que el título de imputación elegido por el grupo actor corresponde al de la falla del servicio, régimen de responsabilidad subjetivo que se deriva del incumplimiento de una obligación Estatal y que se concreta en un funcionamiento anormal o en una inactividad de la Administración.*

*Así las cosas, no debe perderse de vista que para la prosperidad de la acción de grupo y, por ende, para que el sentenciador pueda ordenar la reparación pretendida, deben estar acreditados con las pruebas que obran en el proceso los elementos que estructuran la responsabilidad*

---

el servicio mencionado—, por resultar la regla en él contenida, en el caso concreto, contraria a la equidad, prevista en el artículo 230 de la Constitución Política como criterio auxiliar de la actividad judicial”. Cfr. Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia del 7 de diciembre de 2004, expediente 14.421; actor Ramón Fredy Millán y otros.

<sup>4</sup> Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia del 3 de octubre de 2007, expediente No.16.402.





con las consecuencias probables que le son propias, según la conformidad con el cual deberá estructurarse la responsabilidad del Estado, con lo cual ésta solamente podrá resultar como consecuencia del incumplimiento, por parte de la entidad demandada, de alguna obligación legal o reglamentaria, de suerte que sea dable sostener que la mencionada entidad cumplió fehacientemente sus obligaciones con las funciones a su cargo o las inherentes de sus tareas o ineficientemente con las funciones o las inherentes de sus tareas, título jurídico subjetivo de imputación cuyos elementos han sido descritos reiteradamente por el H. Consejo de Estado de la siguiente manera:

En cuanto tiene que ver con los elementos cuya acreditación resulta necesaria en el expediente para que proceda declarar la responsabilidad del Estado con base en el título jurídico—subjetivo—de imputación consistente en la falta en el servicio la jurisdicción de esta Corporación ha sido reiterada y uniforme en el sentido de señalar que se precisa de la concurrencia de (i) un daño o lesión de naturaleza patrimonial o extrapatrimonial cierto y determinado—o determinable—, que se impute a uno o varios individuos; (ii) una conducta activa o omisiva, jurídicamente imputable a una entidad pública, con la cual se incumplan o desconocen las obligaciones a cargo de la entidad respectiva, por haberse sido atribuidas las correspondientes funciones en las normas constitucionales, legales y/o reglamentarias en las cuales se especifica el contenido obligatorio que a la mencionada entidad le es encomendada y (iii) una relación o nexo de causalidad entre ésta y aquél, vale decir, que el daño se produzca como consecuencia directa de la circunstancia consistente en que el servicio o la función pública de la cual se trate, no funcione o lo haga de manera irregular, ineficiente o tardía. Así, por ejemplo, se ha sostenido:

«Operativa la Sala que las acusaciones realizadas en la demanda versan sobre la existencia de unos supuestos perjuicios ocasionados por presuntas conductas culpables negligentes e irregulares cometidas por las entidades demandadas en el proceso de liquidación de la sociedad intervenida, es decir, que el título de imputación alegado por el actor corresponde al de la falta del servicio, régimen de responsabilidad subjetivo que se deriva del incumplimiento de una obligación Estatal y que se concreta en un funcionamiento normal o en una inactividad de la Administración.

Así las cosas, no debe perderse de vista que para la procedencia de la acción de grupo y por ende, para que el sentenciador pueda ordenar la reparación pretendida, deben estar acreditados los hechos que operan en el proceso los elementos que estructuran la responsabilidad



*extracontractual por falla del servicio a saber: i) la existencia de un daño, lesión o menoscabo de tipo patrimonial o moral, cierto y determinado, que afecta de forma individual a una pluralidad de sujetos; ii) la conducta activa u omisiva de la autoridad que lo infiere; y iii) la relación de causalidad entre ésta y aquél, es decir, que el daño se originó como consecuencia directa de la actuación atribuida a la administración, por omisión, retardo, irregularidad, ineficiencia o ausencia del servicio.<sup>5</sup>*

*Por lo demás, como criterio de identificación para la determinación de la falla del servicio, en forma constante la jurisprudencia ha dicho que, por regla general, "...las obligaciones a cargo de la administración (...) deben ser determinadas, especificadas, por las leyes o los reglamentos que se expidan para precisar las funciones que a cada organismo administrativo haya de ejecutar..."<sup>6,7</sup> (Cursivas en el texto original)<sup>8</sup>.*

Atendiendo de que no existió por parte del HOSPITAL SAN JOSÉ DE POPAYÁN, una **FALLA EN EL SERVICIO MÉDICO** ni por omisión o extralimitación en sus funciones, ni por retardo en el cumplimiento de sus obligaciones, ni por obligaciones cumplidas de forma defectuosa ni por incumplimiento de sus obligaciones. Además las actuaciones del centro hospitalario estuvieron enmarcadas con probidad, pericia, cuidado, responsabilidad y un esfuerzo profesional limitado por la **LEX ARTIS**, es decir, haciendo uso de todos los elementos cognitivos, éticos y científicos para procurar el mejor resultado aunque el galeno no pueda garantizarlo, pues su profesión es de medios y no de resultados, de manera que la sola existencia del daño no puede hacer presumir la falla del servicio. La anterior afirmación se desprende de la historia clínica.

### III. CAPITULO QUINTO EXCEPCIONES DE MERITO

Respetuosamente solicito al señor juez declarar probadas las siguientes excepciones:

<sup>5</sup>Nota original de la sentencia citada: La responsabilidad patrimonial por falla del servicio, como se ha manifestado por la Corporación de tiempo atrás, se configura por los siguientes elementos: "a) Una falta o falla del servicio o de la administración, por omisión, retardo, irregularidad, ineficiencia o ausencia del servicio. La falta o falla de que se trata, no es la personal del agente administrativo, sino la del servicio o anónima de la administración; "b) Lo anterior implica que la administración ha actuado o ha dejado de actuar, por lo que se excluyen los actos del agente, ajenos al servicio, ejecutados como simple ciudadano;"c) Un daño que, implica la lesión o perturbación de un bien protegido por el derecho, bien sea civil, administrativo, etc., con las características generales predicadas en el derecho privado para el daño indemnizable, como de que sea cierto, determinado o determinable, etc.; "d) Una relación de causalidad entre la falta o falla de la administración y el daño, sin la cual aún demostrada la falta o falla del servicio, no habrá lugar a la indemnización". Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Sentencia de 28 de octubre de 1976, C.P. Jorge Valencia Arango.

<sup>6</sup> Nota original de la sentencia citada: Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Sentencia de 30 de junio de 1990, Exp. 3510, C.P. Antonio J. Irisarri Restrepo. En igual sentido, Sentencia de 27 de abril de 1989, Exp. 4992.

<sup>7</sup> Nota original de la sentencia citada: Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia del dieciséis de abril (16) de dos mil siete (2007); Consejera ponente: Ruth Stella Correa Palacio; Radicación número: 25000-23-25-000-2002-00025-02(AG).

<sup>8</sup> Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera; sentencia del 20 de febrero de 2008; Radicación No.:85001 23 31 000 1998 0061 01; Expediente No. 16.739.



extrac contractual por falta del servicio a saber: i) la existencia de un daño lesión o menoscabo de tipo patrimonial o moral, o lo y determinado que afecta de forma individual a una pluralidad de sujetos; ii) la conducta activa u omisiva de la autoridad que lo interviene; y iii) la relación de causalidad entre ésta y aquél, es decir, que el daño se originó como consecuencia directa de la actuación atribuida a la administración por omisión, retardo, irregularidad, ineficiencia o ausencia del servicio.<sup>6</sup>

Por lo demás, como criterio de identificación para la determinación de la falta del servicio en forma constante la jurisprudencia ha dicho que, por regla general, "... las obligaciones a cargo de la administración (...) deben ser determinadas, específicas, por las leyes o los reglamentos que se exigen para precisar las funciones que a cada organismo administrativo haya de ejecutar..."<sup>7</sup> (Cúrcula en el texto original).<sup>8</sup>

Atendiendo de que no existió por parte del HOSPITAL SAN JOSE DE POPAYAN una FALTA EN EL SERVICIO MÉDICO ni por omisión o extralimitación, en sus funciones ni por retardo en el cumplimiento de sus obligaciones, ni por obligaciones cumplidas de forma defectuosa ni por incumplimiento de sus obligaciones. Además las actuaciones del centro hospitalario estuvieron enmarcadas con probidad, buena fe, diligencia, responsabilidad y en cumplimiento del deber profesional limitado por la LEX ARTIS, es decir, haciendo uso de todos los elementos cognitivos, éticos y científicos para procurar el mejor resultado sanitario el daño no pueda garantizarse, pues se presume en de medios y no de resultados, de manera que la sola existencia del daño no puede hacer presumir la falta del servicio. La anterior afirmación se desprende de la historia clínica.

### III. CAPITULO QUINTO EXCEPCIONES DE MERITO

Respectuosamente solicito al señor juez declarar probadas las siguientes excepciones:

<sup>6</sup> Nota original de la sentencia citada. La responsabilidad del daño por falta del servicio como en la manifestada por la Comisión de Hechos entre los siguientes elementos: i) la existencia de un daño lesión o menoscabo de tipo patrimonial o moral, o lo y determinado que afecta de forma individual a una pluralidad de sujetos; ii) la conducta activa u omisiva de la autoridad que lo interviene; y iii) la relación de causalidad entre ésta y aquél, es decir, que el daño se originó como consecuencia directa de la actuación atribuida a la administración por omisión, retardo, irregularidad, ineficiencia o ausencia del servicio.<sup>6</sup>

<sup>7</sup> Nota original de la sentencia citada. La responsabilidad del daño por falta del servicio como en la manifestada por la Comisión de Hechos entre los siguientes elementos: i) la existencia de un daño lesión o menoscabo de tipo patrimonial o moral, o lo y determinado que afecta de forma individual a una pluralidad de sujetos; ii) la conducta activa u omisiva de la autoridad que lo interviene; y iii) la relación de causalidad entre ésta y aquél, es decir, que el daño se originó como consecuencia directa de la actuación atribuida a la administración por omisión, retardo, irregularidad, ineficiencia o ausencia del servicio.<sup>7</sup>

<sup>8</sup> Nota original de la sentencia citada. La responsabilidad del daño por falta del servicio como en la manifestada por la Comisión de Hechos entre los siguientes elementos: i) la existencia de un daño lesión o menoscabo de tipo patrimonial o moral, o lo y determinado que afecta de forma individual a una pluralidad de sujetos; ii) la conducta activa u omisiva de la autoridad que lo interviene; y iii) la relación de causalidad entre ésta y aquél, es decir, que el daño se originó como consecuencia directa de la actuación atribuida a la administración por omisión, retardo, irregularidad, ineficiencia o ausencia del servicio.<sup>8</sup>

<sup>9</sup> Nota original de la sentencia citada. La responsabilidad del daño por falta del servicio como en la manifestada por la Comisión de Hechos entre los siguientes elementos: i) la existencia de un daño lesión o menoscabo de tipo patrimonial o moral, o lo y determinado que afecta de forma individual a una pluralidad de sujetos; ii) la conducta activa u omisiva de la autoridad que lo interviene; y iii) la relación de causalidad entre ésta y aquél, es decir, que el daño se originó como consecuencia directa de la actuación atribuida a la administración por omisión, retardo, irregularidad, ineficiencia o ausencia del servicio.<sup>9</sup>

<sup>10</sup> Nota original de la sentencia citada. La responsabilidad del daño por falta del servicio como en la manifestada por la Comisión de Hechos entre los siguientes elementos: i) la existencia de un daño lesión o menoscabo de tipo patrimonial o moral, o lo y determinado que afecta de forma individual a una pluralidad de sujetos; ii) la conducta activa u omisiva de la autoridad que lo interviene; y iii) la relación de causalidad entre ésta y aquél, es decir, que el daño se originó como consecuencia directa de la actuación atribuida a la administración por omisión, retardo, irregularidad, ineficiencia o ausencia del servicio.<sup>10</sup>

<sup>11</sup> Nota original de la sentencia citada. La responsabilidad del daño por falta del servicio como en la manifestada por la Comisión de Hechos entre los siguientes elementos: i) la existencia de un daño lesión o menoscabo de tipo patrimonial o moral, o lo y determinado que afecta de forma individual a una pluralidad de sujetos; ii) la conducta activa u omisiva de la autoridad que lo interviene; y iii) la relación de causalidad entre ésta y aquél, es decir, que el daño se originó como consecuencia directa de la actuación atribuida a la administración por omisión, retardo, irregularidad, ineficiencia o ausencia del servicio.<sup>11</sup>





### **5.1 INEXISTENCIA DE LA RESPONSABILIDAD DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN ESE, COMO QUIERA QUE NO SE CONFIGURARON LOS ELEMENTOS ESENCIALES DE LA RESPONSABILIDAD QUE SE LE PRETENDE ATRIBUIR.**

Es sabido que en relación con la responsabilidad del Estado por la prestación del servicio médico de salud, corresponde a la parte actora acreditar los supuestos de hecho que estructuran los fundamentos de la misma; es decir, debe demostrar el daño, la falla en la prestación del servicio médico hospitalario y la relación de causalidad entre estos dos elementos.

En el presente caso se demuestra el daño, consistente en el lamentable fallecimiento del que estaba por nacer, sin embargo, es tan solo uno de los presupuestos necesarios pero no suficiente, para configurar la obligación de indemnizar, de ésta manera, habrá que demostrar la existencia de los otros elementos de causalidad, para que la responsabilidad se materialice en su totalidad.

En el caso particular, de acuerdo a lo que se pudo acreditar de la lectura integral de toda la historia clínica, es que ala señora Collazos, durante su estancia hospitalaria recibió manejo regular con antihipertensivo de elección para mujeres embarazadas, medicamento denominado *alfametil dopa*, logrando adecuado control de cifras tensionales y con ello minimizando el riesgo de la progresión del impacto de órgano blanco en la madre y el control de los factores de riesgo para el feto; en tal sentido se le ordenó el medicamento para el manejo ambulatorio, no obstante la paciente no lo recibió después de su egreso de la institución médica, según su versión por problemas administrativos con su EPS no se suministró el medicamento ordenado.

Aunado a ello, se resalta que la paciente fue egresada de la institución el día **22 de junio de 2015**, cumpliendo con las recomendaciones impartidas la paciente debió consultar a más tardar el día: **6 de julio de 2015**, plazo en el cual se cumplían las dos semanas de citación médica para valoración clínica y estudios complementarios de control, sin embargo la paciente no acudió al control solicitado. Y el registro fetal según la documentación aportada en el proceso fue el día 14 de agosto de 2015, 8 días después de la fecha programada para su control médico.

En consecuencia, no es acertada la tesis de la parte actora al presentar una demanda como en la que nos encontramos, ya que la falla en el servicio medica referida por los demandantes no sucedió, toda vez que el personal médico lo que hizo fue atender la urgencia dela señora Collazos de la manera más perita, idónea oportuna y el fatal desenlace fue consecuencia única y exclusivamente de los factores de riesgo documentados en la madre, lo cual llevó a la muerte fetal sin tener ninguna relación con la atención recibida en la institución.

### **5.2. ACTO MÉDICO CON PERTINENCIA, DILIGENCIA Y CUMPLIMIENTO DE LOS PROTOCOLOS**

Se formula esta excepción de conformidad con lo consignado en la historia clínica, a la paciente María Melina Collazos, durante su estancia en la institución hospitalaria se la atendió de manera oportuna, diligente y eficiente, para atender su cuadro de hipertensión arterial, se diomanejo antihipertensivo con el





## RESPONSABILIDAD QUE SE LE PRETENDE ATRIBUIR CONFIGURARON LOS ELEMENTOS ESSENCIALES DE LA UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POYAYAN ESE, COMO QUIERA QUE NO SE EXISTENCIA DE LA RESPONSABILIDAD DEL HOSPITAL

Es sabido que en relación con la responsabilidad del Estado por la prestación del servicio médico de salud, corresponde a la parte actora acreditar los supuestos de hecho que estructuran los fundamentos de la misma; es decir, debe demostrar el daño, la falla en la prestación del servicio médico hospitalario y la relación de causalidad entre estos dos elementos

En el presente caso se demuestra el daño, consistente en el lamentable fallecimiento del que estaba por nacer, sin embargo, es tan solo uno de los presupuestos necesarios pero no suficiente, para configurar la obligación de indemnizar de esta manera, habrá que demostrar la existencia de los otros elementos de causalidad, para que la responsabilidad se mantenga en la totalidad.

En el caso particular, de acuerdo a lo que se pudo acreditar de la lectura integral de toda la historia clínica, es que las señoras Collazos, durante su estancia hospitalaria recibió manejo regular con antihipertensivo de elección para mujeres embarazadas medicamento denominado atenolol, todo lo que se pudo acreditar control de cifras tensionales y con ello minimizar el riesgo de la progresión del impacto de órgano blanco en la madre y el control de los factores de riesgo para el feto; en tal sentido se le ordenó el medicamento para el manejo ambulatorio, no obstante la paciente no lo recibió después de su egreso de la institución médica, según su versión por problemas administrativos con su EPS no se suministró el medicamento ordenado.

Además a ello, se resalta que la paciente fue egresada de la institución el día 23 de junio de 2012, cumpliendo con las recomendaciones impartidas a la paciente, debió consultar a más tardar el día 8 de julio de 2012, pero en el cual no cumplían las dos semanas de citación médica para valoración clínica y estudio complementario de control, sin embargo la paciente no acudió al control solicitado. Y el registro fetal según la documentación aportada en el proceso fue el día 14 de agosto de 2012, 8 días después de la fecha programada para su control médico

En consecuencia, no es adecuada la tesis de la parte actora al presentar una demanda como en la que nos encontramos, ya que la falla en el servicio médico referida por los demandantes no sucedió, toda vez que el personal médico lo que hizo fue atender la urgencia de la señora Collazos de la manera más pronta, idónea oportuna y el fatal desenlace fue consecuencia de la manera más pronta, idónea factores de riesgo documentados en la madre, lo cual llevó a la muerte fetal sin tener ninguna relación con la atención recibida en la institución.

## LOS PROTOCOLOS 2.2. ACTO MÉDICO CON PERTINENCIA, DILIGENCIA Y CUMPLIMIENTO DE

Se formula esta excepción de conformidad con lo consignado en la historia clínica a la paciente María Melina Collazos, durante su estancia en la institución hospitalaria se le atendió de manera oportuna, diligente y eficiente, para atender su cuadro de hipertensión arterial, se dio manejo antihipertensivo con el



medicamento denominado *alfa metil dopa*, se le ordenaron múltiples exámenes, tuvo manejo multidisciplinario a cargo de un equipo médico calificado, profesionales en Ginecología, Obstetricia, oftalmología, siempre se le realizaron las conductas medicas reseñadas en los protocolos, se le suministraron los medicamentos requeridos, y el procedimiento médico adecuado, de manera que la conducta desplegada por mi representada estuvo exenta de culpa y por ende no puede atribuírsele ningún tipo de responsabilidad, pues no existió error alguno y se dio estricto cumplimiento a los protocolos.

Solicito al señor juez declarar probada la excepción desestimando las pretensiones de la demanda en contra de mi representada.

### **5.3 CARENCIA DE PRUEBAS QUE DEMUESTREN LA SUPUESTA FALLA EN EL SERVICIO QUE SE PRETENDE ATRIBUIR AL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN**

Conforme al argumento expuesto atrás, se puede afirmar si lugar a dudas, que no existe prueba que acredite la supuesta falla en el servicio en cabeza de mi defendida, esto si se tiene en cuenta que las afirmaciones efectuadas por los actores en el libelo introductorio carecen de los debidos medios probatorios que la sustenten.

Ahora bien frente a la supuesta falla en la prestación del servicio médico y hospitalario que injustificadamente se pretende atribuir al HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN, se precisa que la prueba de su configuración es nula, puesto que la parte actora se limita únicamente a señalar la existencia de una falla en el servicio, desatendiendo la carga de la probatoria que le impone el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Así las cosas, la parte actora no cumplió con la carga procesal que le correspondía por cuanto no aportó al proceso medio de convicción con el cual el Despacho pueda establecer responsabilidad en contra de mi representada, quien desde el momento que la señora Collazos ingreso a sus instalaciones hasta el fallecimiento de su hijo, se les brindo la atención necesaria y pertinente que requerían.

En efecto, de conformidad con la historia clínica, que es un medio probatorio que permite evaluar la calidad asistencial brindada a la paciente, constituyéndose entonces en un medio esencial para acreditar o desvirtuar la responsabilidad de los galenos y de las instituciones de salud demandadas, en el caso que nos atañe se vislumbra que una vez que la paciente ingresó a la institución fue atendida oportunamente por profesionales en la medicina que no estimaron esfuerzos para recuperar la salud de la paciente y del feto.

Con fundamento en lo expuesto, ruego declarar probada esta excepción.

### **5.4 ENRIQUECIMIENTO SIN JUSTA CAUSA**

Esta excepción se fundamenta en virtud a la recurrente alusión de perjuicios solicitados en la demanda, los cuales no están probados, de manera que, pese a



medicamento denominado Alfa metil hoba, se le ordenaron múltiples exámenes, tuvo manejo multidisciplinario a cargo de un equipo médico calificado, profesionales en Ginecología, Obstetricia, oftalmología, siempre se le realizaron las conductas médicas resguardadas en los protocolos, se le suministraron los medicamentos requeridos, y el procedimiento médico adecuado, de manera que la conducta desplegada por mi representada estuvo exenta de culpa y por ende no puede atribuírsele ningún tipo de responsabilidad, pues no existió error alguno y se dio estricto cumplimiento a los protocolos.

Solicito al señor juez declarar probada la excepción desestimando las pretensiones de la demandante en contra de mi representada.

**5.3 CARENIA DE PRUEBAS QUE DEMUESTREN LA SUPUESTA FALLA EN EL SERVICIO QUE SE PRETENDE ATRIBUIR AL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN**

Conforme al argumento expuesto atrás, se puede afirmar si lugar a dudas, que no existe prueba que acredite la supuesta falla en el servicio en cabeza de mi defendida, esto si se tiene en cuenta que las afirmaciones efectuadas por los actores en el libelo introductorio carecen de los debidos medios probatorios que la sustentan.

Ahora bien frente a la supuesta falla en la prestación del servicio médico y hospitalario que injustificadamente se pretende atribuir al HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN, se precisa que la prueba de su configuración es nula, puesto que la parte actora se limita únicamente a señalar la existencia de una falla en el servicio desatendiendo la carga de la probatoria que le impone el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Así las cosas, la parte actora no cumplió con la carga procesal que le correspondía por cuanto no aportó al proceso medio de convicción con el cual el Despacho pueda establecer responsabilidad en contra de mi representada, pues desde el momento que la señora Collazos ingresó a sus instalaciones hasta el fallecimiento de su hijo, se les dió la atención necesaria y oportuna que requerían.

En efecto, de conformidad con la historia clínica, que es un medio probatorio que permite evaluar la calidad asistencial brindada a la paciente, constituyéndose entonces en un medio esencial para acreditar o desvirtuar la responsabilidad de los galenos y de las instituciones de salud demandadas, en el caso que nos atañe se vislumbra que una vez que la paciente ingresó a la institución fue atendida oportunamente por profesionales en la medicina que no estimaron estupezas, sino recuperar la salud de la paciente y del feto.

Con fundamento en lo expuesto, puedo declarar probada esta excepción.

**6. DEMERECIMIENTO SIN JUSTA CAUSA**

Esta excepción se fundamenta en virtud de la recurrente ausencia de perjuicios solicitados en la demanda, los cuales no están probados de manera que, pese a





la imposibilidad de prosperidad de las pretensiones y la adecuada atención médica que se brindó al paciente en la Empresa social del Estado, no podrá accederse a las peticiones solicitadas, en cuanto constituyen la búsqueda de indemnización de un supuesto daño que ninguna manera puede ser imputable a mi defendida.

Solicito respetuosamente al despacho declarar probada esta excepción.

**5.5. LA ACTIVIDAD DESARROLLADA POR LOS PROFESIONALES DE LA MEDICINA COMPORTA OBLIGACIONES DE MEDIO Y NO DE RESULTADO**

Sobre el particular, pese a la carencia de fundamento de la acción y sin que ello constituya aceptación de responsabilidad alguna de parte de mi representada, es importante aclarar que de todos modos, que los resultados de los procedimientos practicados a los pacientes, no pueden garantizarse para todos los pacientes de igual forma, pues ello depende de cada persona, su constitución, y como en éste caso especial sus patologías de base, entre otros factores individuales, por ende la atención médica comporta los riesgos posibles a los que se ve enfrentado el paciente, ya sea por su formación fisiológica particular, por el compromiso de su patología, por sus características individuales, como la edad, el peso, que pueden diferir de las de otras personas, por la respuesta que a ciertos tratamientos se tenga, debido a reacciones que aunque puedan ser previstas, resulte imposible evitarlas y que sin embargo deban asumirse por la necesidad de la práctica del tratamiento. En estos casos, el común denominador es que la responsabilidad del profesional de la salud, de la EPS o IPS no se compromete, pues se ha actuado en forma diligente, atendiendo los protocolos y no se ha obrado con culpa.

En efecto, a pesar del esfuerzo que pueda desarrollar el profesional de la medicina para atender a un paciente, éste no puede garantizar el resultado del tratamiento realizado, pues ese resultado no es evidente, pese a que éste si podría prever hipotéticamente el resultado del mismo, no podrá asegurarlo.

Tal y como se mencionaba con anterioridad, el tratadista JAVIER TAMAYO JARAMILLO, en su obra "Sobre la Prueba de la Culpa Médica", refiere un evento que puede darse en responsabilidad médica y que permite concluir que efectivamente no es viable la presunción de culpa en esta materia ni la aplicación indiscriminada del desarrollo que se le ha dado a la teoría carga llamada de la prueba:

*"En el derecho comparado, únicamente se acepta que la responsabilidad del médico, por defectuosa prestación del servicio, sólo se compromete cuando el demandante prueba la culpa del galeno".*

*"Ahora, el Código Civil Colombiano carece de normas expresas que regulen el contrato de prestación de servicios médicos y concretamente la responsabilidad civil de los médicos por defectuosa prestación del servicio. Algunos autores colombianos y chilenos, acudiendo al art. 1604 del C. C., argumentan que, al igual que en todos los demás contratos, la culpa del médico se presume y a éste le corresponde demostrar diligencia y cuidado. En ese mismo sentido se orienta el primer fallo del Consejo de Estado que habló de la presunción falla del servicio médico. Sin embargo, nosotros pensamos que no es ésta la solución correcta, ya que nuestro Código Civil contiene normas que permiten resolver el problema de manera más clara".*





la imposibilidad de prosperidad de las prestaciones y la adecuada atención médica que se brindó al paciente en la Empresa Social del Estado, no podrá acordarse a las prestaciones solicitadas, en cuanto constituyen la base de la indemnización de un supuesto daño que ninguna manera puede ser imputada a mi defendida.

Solicito respetuosamente al despacho declarar probada esta excepción.

2.2. LA ACTIVIDAD DESARROLLADA POR LOS PROFESIONALES DE LA MEDICINA COMPORTA OBLIGACIONES DE MEDIO Y NO DE RESULTADO

Sobre el particular, pese a la carencia de fundamento de la acción y sin que ello constituya excepción de responsabilidad alguna de mi representada, es importante señalar que de todos modos, que los resultados de los procedimientos practicados a los pacientes, no pueden garantizarse para todos los pacientes de igual forma, pues ello depende de cada persona, su constitución, y como en este caso especial sus patologías de base, entre otros factores individuales por ende la atención médica comporta los riesgos posibles a los que se ve enfrentado el paciente, ya sea por su formación fisiológica particular, por el consumo de su patología, por sus características individuales, como la edad, el peso, que pueden dificultar de las de otras personas, por la respuesta que a ciertos tratamientos se tenga, debido a reacciones que aunque pueden ser predecibles, resultan impredecibles, y que sin embargo deben asumirse por la necesidad de la práctica del tratamiento. En estos casos, el común denominador es que la responsabilidad del profesional de la salud, de la EPS o HSS, no se compromete, pues se ha actuado en forma diligente, atendiendo los protocolos y no se ha obrado con culpa.

En efecto, a pesar del esfuerzo que puede desarrollarse el profesional de la medicina para atender a un paciente, éste no puede garantizar el resultado del tratamiento realizado, pues ese resultado no es evidente, pese a que éste sí podría prever hipotéticamente el resultado del mismo, no podrá asegurarlo.

Tal y como se mencionaba con anterioridad, el tratante JAVIER TAMAYO JARAMILLO, en su obra "Sobre la Prueba de la Culpa Médica", refiere un evento que puede darse en responsabilidad médica y que permite concluir que efectivamente no es viable la presunción de culpa en esta materia. La aplicación indiscriminada del desarrollo que se le ha dado a la regla carga la culpa de la prueba.

En el derecho comparado, únicamente se acepta que la responsabilidad médica, por defectuosa prestación del servicio, sólo se compromete cuando el demandante prueba la culpa del médico.

Antes el Código Civil Guatemalteco carece de normas expresas que regulen el contrato de prestación de servicios médicos y concretamente la responsabilidad civil de los médicos por defectuosa prestación del servicio. Algunos autores consideran que, aplicando el art. 1804 del C.C., argumentan que, al igual que en otros casos, la culpa del médico se presume y a éste le corresponde demostrar la ausencia y cuidado. En ese mismo sentido se orienta el primer folio del Consejo de Estado que habló de la presunción de culpa en el servicio médico. Sin embargo, nosotros pensamos que no es ésta la solución correcta, ya que nuestro Código Civil contiene normas que permiten resolver el problema de manera más clara.



92

*"En efecto, en nuestra obra sobre la culpa contractual creemos haber demostrado que el art. 1604 del Código Civil no establece un principio general de culpa presunta, pues pese a las apariencias, la norma se refiere básicamente a la pérdida de la cosa que se debe, y no a la prestación de servicio. Con todo, suponiendo que el art. 1604 del C. C. consagre efectivamente un principio general de presunción de culpa contractual no podemos perder de vista que la misma norma, en uso de sus incisos finales, establece que las partes o normas especiales pueden modificar lo establecido en ella".*

*"Y justamente encontramos dos normas que nos permiten afirmar que la prueba de la culpa en caso de responsabilidad contractual de los médicos por servicios defectuosos incumbe al demandante".*

*"En efecto, el art. 2144 del C. C. expresa que: "Los servicios de las profesiones que suponen largos estudios, o a que está unida la facultad de representar y obligar a otra persona, con respecto de terceros, se sujetan a las reglas del mandato".*

*"Y de su lado, el art. 2184 del mismo Código, al consagrar las obligaciones del demandante frente al mandatario, establece que:*

*"No podrá el mandante disculparse de cumplir estas obligaciones, alegando que el negocio encomendado al mandatario no ha tenido buen éxito o que pudo desempeñarse a menos costos; salvo que le pruebe culpa". (negrilla fuera del texto).*

*"Esta norma parte de la presunción de que el mandatario obró con diligencia y cuidado, aunque los resultados materiales del mandato no hayan tenido éxito, el mandante. Por lo tanto aunque se produzca ese fracaso, el mandante no podrá alegar el incumplimiento culposo del mandatario, a menos que le demuestre su culpa".*

*"Ahora, es la remisión que hace el art. 2044 del C. C. cuando ordena que las normas del mandato se apliquen a los servicios prestados por quienes realicen largos estudios, se están incluyendo desde luego los servicios médicos, según lo tienen entendido la doctrina y la jurisprudencia. En ese orden de ideas, el paciente adquiere los derechos y obligaciones del mandante, y el médico asume los derechos y obligaciones del mandatario. De donde se deduce que si la intervención del médico no es exitosa, el paciente no podrá alegar el incumplimiento del médico, a menos que le demuestre su culpa".*

Por lo expuesto, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

#### **5.6. GENÉRICA O INNOMINADA**

De manera respetuosa le solicito reconocer de oficio cualquier otra excepción que resultare probada en el curso del proceso y que pueda confirmar que no existe obligación alguna a cargo de mi representada.

### **VI. CAPITULO SEXTO MEDIOS PROBATORIOS.**

Solicito respetuosamente decretar y tener como pruebas de los hechos en que se basan las excepciones propuestas, las siguientes:



En efecto, en nuestra opinión sobre la culpa contractual, respecto al artículo 1804 del Código Civil no establece un principio general de culpa presunta, pues para que se atribuya la culpa al paciente, la norma se refiere básicamente a la prueba de la culpa, y no a la presunción de culpa. En todo caso, el artículo 1804 del Código Civil establece un principio general de presunción de culpa contractual, no podemos perder de vista que la misma norma en sus párrafos finales, establece que las partes o normas especiales, pueden modificar lo establecido en el artículo 1804 del Código Civil.

Y justamente encontramos dos normas que nos permiten afirmar que la prueba de la culpa en caso de responsabilidad contractual de los médicos por servicios de diagnóstico, incluye al demandante.

En efecto, el artículo 1844 del Código Civil expresa que: "Los servicios de las profesiones que supongan trabajos especiales, o a que esté unida la facultad de representar y obligar a otra persona, con respecto de terceros, se sujetan a las reglas del mandato".

Y de su lado, el artículo 1844 del mismo Código, al considerar las obligaciones del mandatario frente al mandante, establece que:

"No podrá el mandante disculparse de cumplir estas obligaciones, alegando que el negocio encomendado al mandatario no ha tenido éxito, o que pudo demostrarse a menos costos, salvo que se pruebe culpa. (Incluye fuera del texto)

Esta norma parte de la presunción de que el mandante obra con diligencia y cuidado, aunque los resultados materiales del mandato no hayan tenido éxito, el mandante. Por lo tanto, aunque se pruebe que el negocio no pudo salir a flote, el mandante no podrá alegar el incumplimiento culposo del mandatario, a menos que se demuestre su culpa".

Ahora, es la remisión que hace el artículo 1804 del Código Civil, cuando afirma que las normas del mandato se aplican a los servicios médicos por quienes realizan trabajos especiales, se están incluyendo desde luego los servicios médicos, según lo fue en el entendido la doctrina y la jurisprudencia. En ese orden de ideas, el paciente adquiere las obligaciones y obligaciones del mandante, y el médico asume los deberes y obligaciones del mandatario. De donde se deduce que si la intervención del médico no es exitosa, el paciente no podrá alegar el incumplimiento del médico, a menos que se demuestre su culpa.

Por lo expuesto, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

## 2.6. GÉNERICA O INNOVADA

De manera respetuosa le solicito reconocer de oficio cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso y que pueda conllevar que no exista obligación alguna a cargo de mi representada.

## VII. CAPITULO SEXTO. MEDIOS PROBATORIOS.

Solicito respetuosamente decretar y tener como pruebas de los hechos en que se basan las excepciones propuestas, las siguientes:





#### 6.1. DOCUMENTALES APORTADAS:

- a.) Conforme se demuestra señor Juez mediante anexo a la presente contestación, la suscrita radicó solicitud de prueba documental, sin embargo, por trámites internos, no fue posible su expedición a la fecha de radicación de la contestación de la demanda (Se allega solicitud de prueba) razón por la cual de manera respetuosa se solicita a su H. Despacho Judicial oficial al Hospital Universitario San José para que remita con destino a este expediente la siguiente documental:

Trascripción de Historia Clínica de la señora María Melina Collazos, identificada con cedula de ciudadanía No. 34475115.

Con el anterior medio de prueba pretendo demostrar la eficiente prestación del servicio médico brindado a la señora Collazos en el Hospital Universitario San José.

#### 6.2. TESTIMONIALES:

Ruego a usted su Señoría citar y decretar el testimonio de las personas que a continuación se relacionan, todas mayores de edad y vecinas de esta ciudad, ubicables por intermedio del Hospital Universitario San José de Popayán, en la carrera 6 Numero 10N – 142 – Oficina Jurídica, con el objeto que se pronuncien sobre los hechos de la demanda, su contestación y sobre la atención médica brindada desde cada una de sus especialidades que brindaron a la señora Gloria Ines Perez.

- Jorge Enrique Chaguendo, (Ginecologó) con dirección de notificaciones en la Carrera 6 No. 10N – 142 de la ciudad de Popayán.
- Oscar Enrique Ordoñez Mosquera, (Ginecologó) con dirección de notificaciones en la Carrera 6 No. 10N – 142 de la ciudad de Popayán.
- Rodolfo Leon Casas Peña, (Ginecologo) con dirección de notificaciones en la Carrera 6 No. 10N – 142 de la ciudad de Popayán.
- Mariela Rodríguez Marti, (Oftamologa) con dirección de notificaciones en la Carrera 6 No. 10N – 142 de la ciudad de Popayán.
- Bravo Muñoz Fernanda Ximena, (Ginecologia y obstetricia) con dirección de notificaciones en la Carrera 6 No. 10N – 142 de la ciudad de Popayán.
- Ortiz Martínez Roberth Alirio, (Ginecologó) con dirección de notificaciones en la Carrera 6 No. 10N – 142 de la ciudad de Popayán.

### VII. CAPITULO SÉPTIMO ANEXOS

- 1) Poder debidamente otorgado que me faculta para actuar.
- 2) Constancia de ejercicio del cargo y Representación Legal de la Gerente del Hospital San José de Popayán.
- 3) Las relacionadas en el acápite de pruebas.





## 6.1. DOCUMENTALES APORTADAS:

a) Conforme se demuestra señor Juez mediante anexo a la presente contestación, la suscrita radicó solicitud de prueba documental, en embargo, por trámites internos, no fue posible su expedición a la fecha de radicación de la contestación de la demanda (Se allega solicitud de prueba) razón por la cual de manera respetuosa se solicita a su H. Despacho Judicial oficial al Hospital Universitario San José para que remita con destino a este expediente la siguiente documental:

Transcripción de Historia Clínica de la señora María Melina Collazos identificada con cédula de ciudadanía No. 34475115.

Con el anterior medio de prueba pretendo demostrar la eficiente prestación del servicio médico brindado a la señora Collazos en el Hospital Universitario San José.

## 6.2. TESTIMONIALES:

Puego a usted su Señoría citar y declarar el testimonio de las personas que acounición se relacionan todas mayores de edad y vecinas de esta ciudad indicables por intermedio del Hospital Universitario San José de Poyayán, en la Carrera 6 Número 10N - 142 - Oficina Jurídica, con el objeto que se pronuncien sobre los hechos de la demanda, su contestación y sobre la atención médica brindada desde cada una de sus especialidades que brindan a la señora Gloria Lina Pérez

- Jorge Enrique Chaguanó (Ginecólogo) con dirección de notificaciones en la Carrera 6 No. 10N - 142 de la ciudad de Poyayán.
- Oscar Enrique Ochoa Mosquera (Ginecólogo) con dirección de notificaciones en la Carrera 6 No. 10N - 142 de la ciudad de Poyayán.
- Rodolfo León Casas Peña (Ginecólogo) con dirección de notificaciones en la Carrera 6 No. 10N - 142 de la ciudad de Poyayán.
- Mariela Rodríguez Martí (Otitomólogo) con dirección de notificaciones en la Carrera 6 No. 10N - 142 de la ciudad de Poyayán.
- Bravo Muñoz Fernanda Ximena (Ginecología y obstetricia) con dirección de notificaciones en la Carrera 6 No. 10N - 142 de la ciudad de Poyayán.
- Ortiz Martínez Roberto Alirio (Ginecólogo) con dirección de notificaciones en la Carrera 6 No. 10N - 142 de la ciudad de Poyayán.

## VII. CAPITULO SÉPTIMO ANEXOS

- 1) Poder debidamente otorgado que me faculte para actuar
- 2) Constancia de ejercicio del cargo y Representación Legal de la Gerente del Hospital San José de Poyayán
- 3) Las relacionadas en el sobre de pruebas



- 4) Llamamiento en garantía a Previsora S.A. con copia para el traslado.

**VIII. CAPITULO OCTAVO**  
**DIRECCIÓN Y NOTIFICACIONES**

1) Al Hospital Universitario San José de Popayán en la carrera 6 No. 10N – 142 de la Ciudad de Popayán.

2) La suscrita apoderada Carrera 5 No. 2-41 Segundo Piso de la Ciudad de Popayán, con línea telefónica No. 8241867 autorizo notificaciones al correo electrónico jana181@hotmail.com.

Con respeto

**JOHANA ROJAS TOLEDO**

C.C. No. 36.293.901 expedida en Pitalito - Huila

T.P. No. 157.202 del C.S. de la J.



4) Llamamiento en garantía a Predisca S.A. con copia para el traslado.


VIII. CAPÍTULO OCTAVO  
DIRECCIÓN Y NOTIFICACIONES

1) Al Hospital Universitario San José de Pobayán en la carrera 8 No. 10N - 142 de la Ciudad de Bogotá.

2) La suscrita apoderada Carrera 5 No. 2-41 Segundo Piso de la Ciudad de Bogotá, con línea telefónica No. 8241867 autorizo notificaciones al correo electrónico jana181@hotmail.com.

Con respeto

JOHANA ROSAS TOLEDO  
C.C. No. 38.293.901 expedida en Pitalito - Huila  
T.P. No. 187.202 del C.S. de la J.

 <b>HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ</b> <i>Juntos mejoramos tu salud</i>	<b>GERENCIA</b>	FO-ARH-01
		Versión: 02
		Página 1 de 1

101

Doctor

**ALEXANDER LLANTÉN FIGUERÓA**

**JUZGADO SÉPTIMO ADMINISTRATIVO DE POPAYÁN.**

**E.S.D.**

**Proceso: Reparación Directa**

**Radicado: 190013333007-20180004800**


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

**DEMANDADO: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E. - Y OTROS**

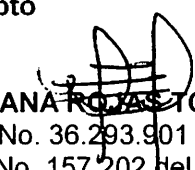
**CLAUDIA MILENA MALES IMBACHÍ**, mayor y vecina de la ciudad de Popayán, identificada con la cédula de ciudadanía No. 25.282.099 expedida en Popayán, obrando en calidad de Gerente (E) y Representante Legal del **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E.**, nombrada mediante Decreto Municipal No. 20181120000135 del 18 de Marzo de 2018, debidamente posesionada para el ejercicio del cargo mediante acta N°031 de fecha 13 de Marzo de 2018,, por medio del presente escrito manifiesto que confiero poder especial, amplio y a la abogada **JOHANA ROJAS TOLEDO**, identificada con la cédula ciudadanía No. 36.293.901 expedida en Pitalito Huila, abogada en ejercicio con T.P. No. 157.202 del C.S. de la J. para que actuando como apoderado del **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN E.S.E.** para que ejerza la representación judicial de la entidad que dirijo dentro del proceso de Reparación Directa de la referencia que ante su Despacho se ha instaurado por intermedio de apoderado tendiente a obtener las declaraciones y condenas de conformidad con los hechos de la demanda.

La apoderada judicial queda plenamente facultada conforme al artículo 77 del Código General del Proceso, en especial queda facultada para notificarse y contestar la demanda, aportar y solicitar pruebas, representarme en la Audiencia de Conciliación, desistir, transigir, sustituir, aportar y solicitar pruebas, promover incidentes interponer recursos y reasumir este poder cuando lo estime conveniente, inclusive, para ejercer las facultades especiales, de tal manera que en ningún momento puede decirse que mi apoderada carece de poder suficiente.

De la Señora Juez, con respeto.

  
**CLAUDIA MILENA MALES IMBACHÍ**  
 C.C No. 25.282.099 de Popayán  
 GERENTE (E) HUSJ

Acepto

  
**JOHANA ROJAS TOLEDO**  
 C.C No. 36.293.901 de Pitalito (H)  
 T.P. No. 157.202 del C.S. de la J.




x

x

~~NO~~

 **Notaria**  
**segunda**  
del círculo de Popayán  
**HACE CONSTAR**  
Que la firma que aparece en el presente documento  
coincide con la registrada en esta Notaría.  
**Claudia Milena Males**  
**Imbachi**  
Identificado(a) con C.C. No. **25 282.099**  
De **Popayán** **15 MAY 2018**  
Popayán \_\_\_\_\_  
**MARIA DEL ROSARIO CUELLAR DE IBARRA**  
NOTARIA



 <b>HOSPITAL SAN JOSÉ</b> <small>Unidad de Salud y Bienestar</small>	<b>OFICINA ASESORA JURIDICA</b>	FO-ARH-01
		Versión: 02
		Página 1 de 1

Popayán, 28 mayo de 2018

**SUBGERENCIA CIENTIFICA**  
**Hospital Universitario San José De Popayán**  
**E. S. D**

**REF. Solicitud de transcripción de Historia Clínica**

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE  
 POPAYÁN  
 28-05-2018 16:02:09  
 Remitente: JOHANA ROJAS TOLEDO  
 Asunto: SOLICITUD DE TRANSCRIPCION DE  
 HISTORIA CLINICA  
 Destinatario: CESAR GILBERTO ZUÑIGA MUÑOZ  
 Aprobación: \*100053422018\*

Comedidamente acudo a su oficina, para solicitarle se sirva designar a quien corresponda, para efectos de realizar, con los requisitos acostumbrados, las siguientes actividades:

1. De encontrarse transcrita la totalidad de la Historia Clínica de la señora MARIA MELINA COLLAZOS RIVERA identificada con Cédula de Ciudadanía No. 34.475.115 se sirva allegar copia de la misma con oficio remitario que permita establecer su emisión institucional.
2. De no encontrarse transcrita se solicita la transcripción íntegra de la historia clínica de la paciente MARIA MELINA COLLAZOS RIVERA identificada con Cédula de Ciudadanía No. 34.475.115 con los requisitos que para tal fin se acostumbran.

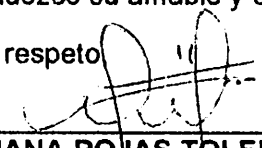
Lo anterior a fin de que sea aportada al proceso Judicial Contencioso Administrativo en el medio de control de Reparación Directa proceso 19-001-33-33-007-2018-00048-00 que se adelanta en el Juzgado Séptimo Administrativo del Circuito de Popayán, del que se me ha encargado la representación judicial de la entidad.

Así mismo, me permito informar que de acuerdo a las indicaciones dadas por el despacho la omisión de esta obligación legal constituye falta gravísima, sancionable, en contra del funcionario que no diere cumplimiento a tal orden.


Respetuosamente se solicita se remita lo solicitado a la Oficina Jurídica de la Institución Hospitalaria.

Agradezco su amable y oportuna colaboración

Con respeto

  
**JOHANA ROJAS TOLEDO**  
 C.C. 36.293.901 de Pitalito  
 Abogada Externa-HUSJ

Con copia: Oficina Jurídica, Doctora Adriana Marcela Chaves

 Alcalde de Popayán	ALCALDIA DE POPAYÁN	DrE-100
	DESPACHO DEL ALCALDE	Versión: 04
		Página 1 de 2

DECRETO No 20181000001375 DEL 2018-03-13

Por medio del cual se efectúa un encargo

EL ALCALDE MUNICIPAL DE POPAYÁN, en uso de sus atribuciones constitucionales y legales, en especial las consagradas en el Artículo 315 de la Constitución Política, en la Ley 136 de 1994, modificada por la Ley 1551 de 2012, Ley 1122 de 2007, Ley 1438 de 2011, y en especial la facultad consagrada en el Artículo 24 de la Ley 909 de 2004, Decreto 1227 de 2005, Artículo 20 de la Ley 1797 del 13 de julio 2016, Decreto 1427 del 1 de septiembre de 2016, Resolución 680 del 2 de septiembre de 2016 y

#### CONSIDERANDO:

Mediante Resolución 0144 de 2018 suscrita por la Gerente del Hospital Universitario San José de Popayán, se concedió Licencia de Maternidad a la Doctora DERLIN YURANI DELGADO RODRIGUEZ, identificada con cédula de ciudadanía No. 34.323.242 por el término de dieciocho (18) semanas equivalentes a ciento veintiséis (126) días, contados a partir del 13 de marzo de 2018 hasta el 16 de julio de 2018, generando una vacancia temporal en el cargo.

De conformidad con el Decreto 1083 de 2016, modificado por el Decreto 683 de 2017, las vacantes temporales en empleos de libre nombramiento y remoción podrán ser provistas mediante la figura del encargo, el cual deberá recaer en empleados de libre nombramiento y remoción o de carrera administrativa, previo cumplimiento de los requisitos exigidos para el desempeño del cargo.

La señora CLAUDIA MILENA MALES IMBACHÍ, identificada con C.C. # 25.282.099 se encuentra vinculada a la planta de personal del Hospital Universitario San José, en donde desempeña el cargo de Jefe de Oficina Asesora de Planeación GR. 1, de libre nombramiento y remoción conforme a la certificación del 9 de marzo de 2018, suscrita por la Profesional Universitario Gr. 2 del área de Talento Humano del Hospital Universitario San José de Popayán


La señora CLAUDIA MILENA MALES IMBACHÍ, identificada con C.C. # 25.282.099, conforme a la hoja de vida presentada acredita los requisitos para el desempeño del cargo de Gerente en esta Institución de Salud, por ser Fisioterapeuta, Especialista en Administración Hospitalaria, tener más de cuatro (4) años de experiencia profesional y tener las competencias que señala el Departamento Administrativo de la Función Pública para ocupar el cargo.

En lo anterior

#### DECRETA

ARTICULO PRIMERO: Encargar a la Fisioterapeuta CLAUDIA MILENA MALES IMBACHÍ, identificada con cédula de ciudadanía No. 25.282.099, como Gerente del Hospital Universitario San José de Popayán, Cauca E.S.E., Código 085, Grado 02 mientras dura la Licencia de Maternidad concedida a la titular del cargo, CPT DERLYN YURANI DELGADO RODRIGUEZ, mediante Resolución 0144 de 12 de marzo de 2018 del Hospital Universitario San José de Popayán.

ARTICULO SEGUNDO: Enviase copia de este Decreto a la Oficina de Recursos Humanos y archívese copia en la hoja de vida del Servidor Público.


 Alcaldía de Popayán	ALCALDIA DE POPAYÁN	DPE-100
	DESPACHO DEL ALCALDE	Versión: 04 Página 2 de 2

DECRETO N° 20181000001375, DEL 2018-03-13

ARTICULO TERCERO: El presente Decreto rige a partir de su expedición


COMUNIQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Popayán, a los 2018-03-13

  
**CESAR CRISTIAN GOMEZ CASTRO**  
 Alcalde de Popayán

Revisó: Diana Alejandra Muñoz Medina  
 Revisó: Cesar Rodríguez Hernández  
 Proyectó: María del Carmen Casas T.  
 Archivado en: Decretos -- Hoja de Vija



 Alcaldía de Popayán	ALCALDIA DE POPAYAN	F-GTH-ATH-03
	ACTA DE POSESIÓN	Versión: 02 Página 1 de 1

**ACTA DE POSESION NUMERO 031 DE 2018  
(2018-03-13)**

**NOMBRE DEL POSESIONADO: CLAUDIA MILENA MALES IMBACHÍ**

**CARGO: GERENTE DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN,  
CAUCA E.S.E. CODIGO 085 GRADO 02**

En la ciudad de Popayán, hoy 13 de marzo de 2018, se presentó al Despacho de la Alcaldía de Popayán, la señora CLAUDIA MILENA MALES IMBACHÍ, identificado con la cédula de ciudadanía número 25.282.099 de Popayán – Cauca, con el fin de tomar posesión del cargo de GERENTE DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN, CAUCA E.S.E. CODIGO 085 GRADO 02, para el cual fue encargada mediante Decreto 20181000001375 de 13 de marzo de 2018.

En tal virtud el Alcalde del Municipio de Popayán, le tomó el juramento de rigor ordenado por el artículo 122 de la Constitución Política de Colombia y bajo cuya gravedad prometió, desempeñar fiel y lealmente los deberes de su cargo, cumplir la Constitución y las Leyes de la República.

La posesionada manifestó bajo la gravedad de juramento no tener conocimiento de procesos pendientes de carácter alimentario y que cumplirá con sus obligaciones de familia, en el entendido de que el conocimiento al que se refiere, sobre la existencia de procesos alimentarios pendientes, es únicamente el que adquiere el demandado por notificación de la demanda correspondiente, en los términos previstos por el Código General del Proceso.

La posesionada presentó fotocopia de la cédula de ciudadanía número 25.282.099 de Popayán – Cauca, hoja de vida, Antecedente Fiscales, Antecedentes disciplinarios, Antecedentes Judiciales y el Registro Nacional de Medidas correctivas.

El Alcalde de Popayán,

  
CESAR CRISTIAN GÓMEZ CASTRO

El Posesionado

  
CLAUDIA MILENA MALES IMBACHÍ

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 25.282.099

MALES IMBACHI  
APELLIDOS

CLAUDIA MILENA  
NOMBRES

FIRMA



INDICE CERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 26-ENE-1979

ARGELIA  
(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.53

ESTATURA

O+

G.S. RH

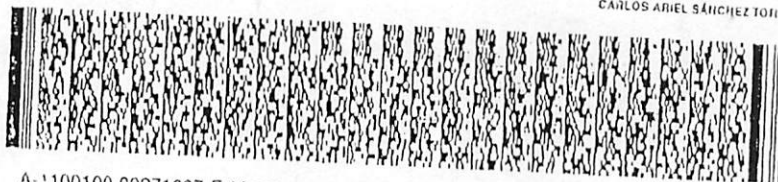
F

SEXO

10-JUL-1997 POPAYAN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1100100-00371697-F-0025282099-20120429

0029758789A 1

7741802714

Rosas, mayo 2018

Doctor

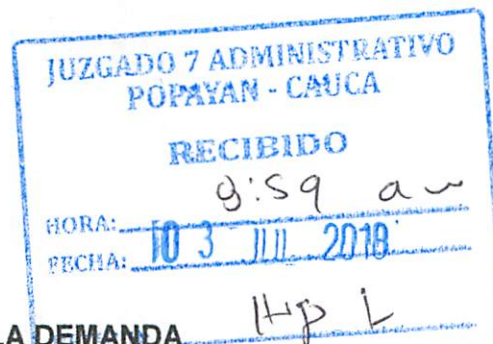
**ALEXANDER LLANTÉN FIGUEROA**

Juez Séptimo Administrativo del Circuito de Popayán

Calle 4 # 2-18 Barrio Centro/La Pamba

Tercer piso Edificio Canensio

Popayán, Cauca



Ref.

Demandante:

Demandada:

**OTROS**

Medio de Control:

Radicado Nro.

**CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA**

**MARÍA MELINA COLLAZOS RIVERA Y OTROS**

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 2 Y**

**REPARACIÓN DIRECTA**

**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 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.**<sup>1</sup> - 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.

<sup>1</sup> 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 período 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 fetal.



CONTR OL	TEMA	NOMBRE DE QUIEN REALIZA EL CONTROL	OBSERVACIONES
	<p><b>Conducta:</b> Se envía al servicio de urgencias</p> <p><b><u>Servicios de urgencias 15 de mayo de 2015</u></b></p> <p>Triage de urgencias.- Motivo de consulta: traída de consulta externa por cifras de presiones elevada.</p> <p>Atención de urgencias – <b>Anamnesis y antecedentes</b> 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><b>Signos vitales</b> Presión arterial: 160/90- pulsos:83 – frecuencia respiratoria 18 – temperatura 37°C</p> <p><b>Examen físico diagnostico (s), conducta(s), tratamiento(s) suministrado(s)</b></p> <p><b>Salida:</b> 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 <b>Identificación:...</b> Tensión arterial: 160/90. Frecuencia cardiaca: 78. Frecuencia respiratoria:18 Temperatura 37°C</p> <p><b>Motivo de consulta y enfermedad actual:</b> 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>

102

CONTR OL	TEMA	NOMBRE DE QUIEN REALIZA EL CONTROL	OBSERVACIONES
	<p>perceptibles. No edemas. No preconsultivas.</p> <p><b>Antecedentes obstétricos:</b> 7 gestaciones. 6 partos. 0 cesáreas. 0 abortos. 0 hijos muertos al nacer. 0 mujeres y 0 neonatos.</p> <p>No preclamsia o eclampsia en el último embarazo.</p> <p>Fecha de último parto el 6 de octubre de 2007. Fecha de última menstruación no recuerda.</p> <p>Antecedente importante: HTA CRONICA</p> <p>Antecedentes familiares y patológicos: Niega</p> <p><b>Otros antecedentes:</b> no alcohol, no fuma, no exposición a tóxico, no depresión, si apoyo familiar y no tensión emocional.</p> <p><b>Examen físico:</b> Estado general: en buen estado general ...</p> <p><b>Diagnostico:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Embarazo 33 SS X ECO + FUV</li><li>2. ARO<ol style="list-style-type: none"><li>2.1. GESTANTE AÑOSA</li><li>2.2. MULTIPARIEDAD</li></ol></li><li>3. HTA / CRONICA</li></ol> <p>Embarazo de alto riesgo</p> <p><b>Conducta:</b> -MCN – Hierro tableta 300 mg tableta c/día Calcio tableta 500 mg tableta c/12 horas .....- Paciente... -Continua con tratamiento antihipertensivo -Pendiente control de ginecología</p> <p>Nota: paciente no ha ido a control ginecológico por motivos personales (económicos) así lo refiere.</p> <p>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</p>		<p>Reforzar en la vinculación afectiva.</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

**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



108

**Conducta:** Se envía al servicio de urgencias

**Servicios de urgencias 15 de mayo de 2015**

Triage 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	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 SSN0.9% y pasar a 67 cc / hora 6. S/Hemograma, creatina, parcial de orina, bilirubinas, hemoclasificación. 7. Revalorar con resultados. 8. Control de signos vitales. 9. Informar cambios.
15/05%15 13:00	1. paciente ... 2.... 3. Traslado a observación
15/05%15 15:00	1. Paciente remisión
15/05%15 16:00	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	Ingresa 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 multiparidad

**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 ampolletas diluir 2 ampolletas en 150 cc de SSN 0,9% para pasar en 20 minutos, continuar con 4 ampolletas 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.

712

 <b>ESE CENTRO 2</b> <i>"En Salud, Siempre Comprometidos"</i>	<b>REPÚBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DEL CAUCA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE CENTRO 2 E.S.E NIT. 900146471-8</b>	<b>Página 14 de 33</b>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------

**Atención del 29 de julio de 2015 control prenatal**

Corresponde al cuarto control prenatal

**Identificación:...** Tensión arterial: 160/90. Frecuencia cardiaca: 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"><li>1. Urgencias</li><li>2. Nada vía oral</li><li>3. Camilla con barras en alto</li><li>4. Prevención de ...</li><li>5. Acompañante permanente</li><li>6. Canalizar vena periférica</li><li>7. Nifedipino tableta x 10 mg dar 1 tableta V.O. cada 20 minutos durante una hora, luego 1 tableta c/6 horas</li><li>8. Sulfato de magnesio ampollitas 2 g/10 ml, *dosis impregnación 2 ampollitas en 150 cc SNN 0,9 % pasar IV en 30 minutos * dosis de mantenimiento: 4 ampollitas en 500 cc SSN 0.9% para 6 horas</li><li>9. Sonda ... a drenaje</li><li>10. Escala ... horario</li><li>11. Satura metra horaria</li><li>12. Monitorización continua de signos vitales e informar cambios</li><li>13. SS cuadro hemático – parcial de orina – creatinina – Bilirrubina</li><li>14. SS monitoreo fetal</li><li>15. Remisión nivel III Urgencias</li></ol>
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 ampolutas 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 ampolutas 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 ampolutas 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 ampolutas 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	DESCRIPCION
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

775

FECHA DE CONSULTA EXTERNA	DESCRIPCION
	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
9 de julio de 2015	Diagnostico: 1. Resfriado común 2. Embarazo de III trimestre 3. HTA Crónica en el embarazo  Conducta: ... Ilegible

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:** Ciertó, 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.

176

 <b>ESE CENTRO 2</b> <i>"En Salud, Siempre Avanzamos"</i>	<b>REPÚBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DEL CAUCA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE CENTRO 2 E.S.E Nít. 900146471-8</b>	<b>Página 18 de 33</b>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------

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 readecúese orientada a solicitar el informe correspondiente.



117

## **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 conforman<sup>2</sup>

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,

<sup>2</sup> 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 Sotarà, La Sierra y Rosas, conforme al Decreto 1760 de 1991<sup>1</sup> concordante con el Decreto 780 de 2016 brinda sus servicios de naturaleza primaria<sup>3</sup> - 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 1990<sup>4</sup>, que en su artículo 3º 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 salud<sup>5</sup>-) 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.

<sup>3</sup> El decreto 1760 de 1991<sup>3</sup> 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). Tecnología 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 6º del Decreto 1760 de 1990)"*

<sup>4</sup> El artículo 2º 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.

<sup>5</sup> 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.

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.*



**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

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 nexo 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 "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"
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.

123

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	<b>Antecedentes obstétricos:</b> 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 <b>Otros antecedentes:</b> 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	<b>1) Embarazo 6.6. semanas</b> <b>2) Gran multiparidad</b>  Embarazo de alto riesgo
2 de mayo de 2015	<b>Diagnóstico:</b> 1. embarazo de 9,3 semanas de alto riesgo por edad y multiparidad 2. Vaginosis bacteriana 3. Bacteriuria asintomática  <b>Conducta:</b> 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	<b>1. G7P6 embarazo 22. 4 semanas</b> <b>2. THE</b> <b>3. Vaginosis</b> Embarazo de alto riesgo  <b>Conducta:</b> Se envía al servicio de urgencias  <b>Diagnóstico en urgencias:</b> Dx: <b>1) Embarazo de 22 semanas X ECO + FUV</b> <b>2) ARO</b> <b>2.1) Trastorno hipertensivo en el embarazo a clasificar</b> <b>2.2) Gestante añosa</b> <b>2.3) Multiparidad</b>  <b>Plan:</b> Valoración por ginecología  <b>Salida:</b> 15 de mayo de 2015, viva y en remisión
20 de junio de 2015	<b>Diagnostico:</b> <b>1. Embarazo 27,2 SS X ECO + FUV</b> <b>2. ARO MULTIPARIEDAD y EDAD MATERNA</b> <b>3. HTE Vs HTA / CRONICAS</b>  Embarazo de alto riesgo  <b>Conducta:</b> -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 multiparidad</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><b>Salida:</b> 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: 1. Resfriado común 2.Embarazo de III trimestre 3.HTA Crónica en el embarazo</p> <p>Conducta:... Ilegible</p>
29 de julio de 2015	<p><b>Diagnostico:</b> 1. Embarazo 33 SS X ECO + FUV 2. ARO 2.1. GESTANTE AÑOSA 2.2. MULTIPARIEDAD 3. HTA / CRONICA</p> <p>Embarazo de alto riesgo</p> <p><b>Conducta:</b> -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</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 ordénanos 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 style="text-align: center;"><b>REPÚBLICA DE COLOMBIA</b>  <b>DEPARTAMENTO DEL CAUCA</b>  <b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE CENTRO 2</b>  <b>E.S.E</b>  <b>Nit. 900146471-8</b></p>	<p>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)<sup>6</sup>, sobre la Legitimación en la causa por pasiva el Máximo Órgano de Cierre de la Jurisdicción señaló:

<sup>6</sup> 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).

"...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 Corporación<sup>7</sup>:

"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 si 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

<sup>7</sup> 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.

123

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



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.

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

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

131

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. Sirvase 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. Sirvase 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. Sirvase 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.

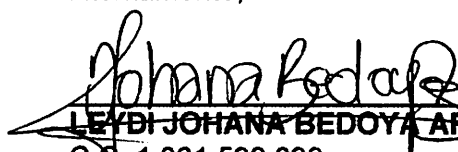
**5.- NOTIFICACIONES**

**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

34 132

	<p>República de Colombia Departamento del Cauca <b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE CENTRO 2 – E.S.E</b> NIT 900146471-8</p>	 Libertad y Orden
-----------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------

Rosas Cauca, marzo 2018

Doctor

**ALEXANDER LLANTÉN FIGUEROA**

Juez Séptimo Administrativo del Circuito de Popayán  
ESD

Ref.	<b>Memorial de poder</b>
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,



**JESÚS BOLÍVAR 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** 77046980

  
**MARIA AMPARO CHAMISO MEDINA**  
Secretaria



Historia  
90003

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

133  
Libertad y Orden  
25

IDENTIFICACIÓN Y RESUMEN DE ATENCIONES

ORGANISMO DE SALUD CS Centro 2	NÚMERO HISTORIA CLÍNICA 34425115
RÉGIMEN Salud Social	ENTIDAD Capezal DIS

A- IDENTIFICACIÓN

PRIMER APELLIDO Collazo	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE Fanny	SEGUNDO NOMBRE
FECHA DE NACIMIENTO 22 06 78 DÍA MES AÑO		LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO Pisces	
ESTADO CIVIL Casado		# TELEFÓNICO	
SEXO X M F	FECHA DE INSCRIPCIÓN 12 08 13 DÍA MES AÑO	EDAD 40 DÍAS MESES AÑOS	
RESIDENCIA HABITUAL DEL USUARIO Suroeste		OCUPACIÓN Agricultor	
NOMBRE(S) Y APELLIDOS DEL PADRE Luis Alberto Collazo		CAMBIO RESIDENCIA HABITUAL	
PERSONA RESPONSABLE DEL USUARIO Eduardo		NOMBRE(S) Y APELLIDOS DE LA MADRE Luz Mercedes	
		RESIDENCIA HABITUAL	

B- RESUMEN DE ATENCIONES

FECHA			SERVICIO				DIAGNOSTICO (S) Y PROCEDIMIENTO	FUNCIONARIO (NOMBRE)	CARGO
DIA	MES	AÑO	URGENCIAS	C. EXTERNA	HOSPITALIZACIÓN	ODONTOLÓGIA			
2	09	13					N77E H101	Bautista	ky
5	10	13					Cepalaca	Suñe	ky
12	02	14					Iloix	Alvar	ky
29	07	15					placa dentaria	Dany	ky
8	01	16						Am	ky
23	01	17						Car	ky



HOSPITAL DE ROSAS

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

## IDENTIFICACIÓN Y RESUMEN DE ATENCIONES

134  
36

ORGANISMO DE SALUD

Unidad Nivel I de Rosas

NÚMERO HISTORIA CLÍNICA

34. 25. 775

RÉGIMEN

Sub

ENTIDAD

Calisclud

## A- IDENTIFICACIÓN

PRIMER APELLIDO

Pollozos

SEGUNDO APELLIDO

PRIMER NOMBRE

Mónica

SEGUNDO NOMBRE

Melina

FECHA DE NACIMIENTO

22 Junio 1978

DÍA

MES

AÑO

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO

EDAD

DÍAS

MESES

AÑOS

SEXO

M

F

FECHA  
DE  
INSCRIPCIÓN

DÍA

MES

AÑO

OCUPACIÓN

RESIDENCIA HABITUAL DEL USUARIO

El Chero

CAMBIO RESIDENCIA HABITUAL

NOMBRE(S) Y APELLIDOS DEL PADRE

Jesús Alfonso Pollozos

NOMBRE(S) Y APELLIDOS DE LA MADRE

Jinica Monica River

PERSONA RESPONSABLE DEL USUARIO

RESIDENCIA HABITUAL

El Chero

## B- RESUMEN DE ATENCIONES

FECHA			SERVICIO				DIAGNOSTICO (S) Y PROCEDIMIENTO	FUNCIONARIO (NOMBRE)	CARGO
DÍA	MES	AÑO	URGENCIAS	C. EXTERNA	HOSPITALIZACIÓN	ODONTOLOGÍA			
14	X	024		X			planificación prenatal	Juan Carlos	MD
3	03	05		X					
2	01	06		✓			luxación de hombro	Dra. Carolina Ordoñez MEDICO Y CIRUJANO C.C. 37.571.741	
3	04	06		X			luxación de codo	Dr. Alejandro Ordoñez MEDICO Y CIRUJANO C.C. 37.571.741	MD
08	06			+			Planificación pre	ANDRÉS ORDOÑEZ FLOJ MEDICO C.C. 37.571.741	MD
33	07			X			Embarazo +	Carlos Páez MEDICO Y CIRUJANO C.C. 37.571.741	MD

**IDENTIFICACIÓN Y RESUMEN DE ATENCIONES**

ORGANISMO DE SALUD <i>GS e Centro 2</i>	NÚMERO HISTORIA CLÍNICA <i>34 425 115</i>
RÉGIMEN <i>Salud para todos</i>	ENTIDAD <i>Capred D.S.</i>

**A- IDENTIFICACIÓN**

PRIMER APELLIDO <i>Collazo</i>	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE <i>Febru</i>	SEGUNDO NOMBRE
FECHA DE NACIMIENTO <i>22 06 78</i>		LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO <i>Rosales</i>	
DÍA	MES	AÑO	ESTADO CIVIL <i>casado</i>
SEXO <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		FECHA DE INSCRIPCIÓN <i>12 08 13</i>	# TELEFÓNICO
DÍAS		MESES	AÑOS
OCUPACIÓN <i>Aux de as</i>			
RESIDENCIA HABITUAL DEL USUARIO <i>Savee</i>		CAMBIO RESIDENCIA HABITUAL	
NOMBRE(S) Y APELLIDOS DEL PADRE <i>Luis Alberto Collazo</i>		NOMBRE(S) Y APELLIDOS DE LA MADRE <i>María Teresa</i>	
PERSONA RESPONSABLE DEL USUARIO <i>Elvira</i>		RESIDENCIA HABITUAL	

**B- RESUMEN DE ATENCIONES**

FECHA			SERVICIO				DIAGNOSTICO (S) Y PROCEDIMIENTO	FUNCIONARIO (NOMBRE)	CARGO
DÍA	MES	AÑO	URGENCIAS	C. EXTERNA	HOSPITALIZACIÓN	ODONTOLÓGIA			
2	09	13	✓				N72x H101	Bautista	As
5	10	13					Capalaca	Sube	As
20	01	14					Ilox	Alvarado	As
29	07	15					Placa de ortodoncia	Jiménez	As
8	08	16						Am	As
23	01	17						Ceballos	As



[illegible]

SERVICIO DE SALUD DEL CAUCA

DATOS DE INSCRIPCION

FECHA INSCRIP.			
DIA	MES	AÑO	HORA

Documento de Identidad 34.475.115 Sotera (Cauca)

Apellidos 1º y 2º Collazos Rivera

Nombres Maria Melina

HISTORIA N°.

11837

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

MOTIVO DE CONSULTA: Neuracimico en Sept  
Incapacidad Medica en el Sept  
15 dias  
Señal: Ninguna

EXAMEN DE ADMISION: TEMPERATURA: PESO: PULSO:

ESTADO DE SALUD  
 CAUCA  
 MEDICINA

OBSERVACIONES:

IMPRESION DIAGNOSTICA

18-11/99 Paciente quien refiere mareos,  
sin escalas, mareos ocasionales, tambien vomitos  
de 10 dias.  
Al EF se encuentran clinicamente normal

CONDUCTA Y TRATAMIENTO

Ex: 1) hipopotasemia.

Ex: 2) Control Glucosa - Hb - Hto - Test de embarazo

Junio - 8 - 99 Peso 55 kilos 6'7. 120/80 T° 37

Paciente quien hace 4 dias se corto con un  
cuchillo en la pierna derecha no se ha  
hecho. Hoy consulta por dolor en dicha  
zona, orina y deposicion normal.  
Ex fca. A.P. No planifica. F.U.M. 9-V/99  
Señal: activa.

Opus: P.F.T.F.

M.F. Mucosas rosadas, húmedas.

e/p: Normal

Abel



Junio 28 2000

137  
39

TA: 100/60 peso: 50 kg.

Desde hace 8 dias sex) gupul, asociado a cephalo exarion  
nervos (continuo)

Examen físico.

Se escuchan estomatitas similares en ACP, sin dispareja respirar  
Riesgo normal

ID x 1) Sex) gupul

2) Planificación familiar

Plan: - Subcutáneo

- TMS oral.

- Depo provera

04-14-01

Peso  
50 kg

TA  
150-105

Handwritten signature

Normosofia wella sin adreptatex Pulveres  
Chloro Ventilador según sin soplos  
Madame Unenil sin defect soplos

50x Adulto sano

Handwritten signature and stamp

93082





MC= Corte de Pupeye

EA= Ful= 29 dia

Desen PF

PLANT. Depo-Provera. C/ 3 Mes

RECIBO  
Nº 1000000000  
MONTAÑO  
2010

X-9-02. julio. 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 DUV sigue refiere en  
quedo embarazada con DUV en 2 ocasiones  
y el microgynon, no es recordada  
ya que se encuentra embarazada actual  
Se actualiza fórmula Depo-Provera

Dra. SANDRA MILENA  
MONTAÑO  
MEZMO TRUJANO S.O.  
C.O. 52.123.416

myc



EN PRO. DE LA SALUD

DIRECCION DEPARTAMENTAL DE SALUD - CAUCA  
UNIDAD NIVEL I - ROSAS

## LABORATORIO CLINICO

Nombres y Apellidos MARIA MILENA COLLAZOS Fecha 18 AGO 1999  
Cédula \_\_\_\_\_ 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

Anisocitosis	Policromatofilia
Poiquilocitosis	Microesferocitosis
Macrocitosis	Normoblastos x 100 Leuc.
Microcitosis	Alteraciones tóxico degenerativas de leucocitos
Hipocromia	

*Mildredth X. Alvarado*

Bacterióloga  
U C M C

Firma

13/9



HOSPITAL DE ROSAS

# UNIDAD NIVEL I - ROSAS CAUCA

NR. 817.002.728-8

## ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA

92  
140

Fecha de Atención Día 26 Mes 09 Año 03 No. de la Factura                     

Nombre de E. P. S. - A. R. S. Calibahuel Código Institución Prestadora de Servicios 1910000013

Número de Historia Clínica Collozo Número de Carnet 1447098 No. Contrato                     

Primer Apellido Collozo Segundo Apellido Rivera Primer Nombre Maria Segundo Nombre Meliana Estrato                     

**Tipo de Identificación**  
 Nro. 34 475.115  
 Cédula de Ciudadanía ☒  
 Tarjeta de Identidad ☐  
 Registro Civil ☐  
 Cédula de Extranjería ☐  
 Pasaporte ☐  
 Menor sin Identificación ☐  
 Adulto Sin Identificación ☐

**Unidad de Medida de la Edad**  
 Nro. Días                       
 Nro. Meses                       
 Nro. Años 30  
 Fecha de Nacimiento  
 Día 22 Mes 06 Año 73  
 Sexo  
 Masculino ☐ Femenino ☒

**Tipo de Usuario**  
 Contributivo ☒  
 Subsidiado ☐  
 Vinculado ☐  
 Particular ☐  
**Tipo de Afiliación**  
 Cotizante ☐  
 Beneficiario ☐  
 Adicional ☐

**Lugar de Residencia**  
 Departamento                       
 Municipio                       
 Barrio                       
 Vereda Churo  
 Ocupación                       
**Zona**  
 Urbana ☐ Rural ☒

RO. AUTORIZACIÓN                      CÓDIGO CONSULTA                     

**CAUSA EXTERNA**

1. Accidente de Trabajo <input type="checkbox"/>	9. Sospecha Maltrato Físico <input type="checkbox"/>
2. Accidente de Tránsito <input type="checkbox"/>	10. Sospecha Abuso Sexual <input type="checkbox"/>
3. Accidente Rápido <input type="checkbox"/>	11. Sospecha Violencia Sexual <input type="checkbox"/>
4. Accidente Ofídico <input type="checkbox"/>	12. Sospecha Maltrato Emocional <input type="checkbox"/>
5. Otro Tipo de Accidente <input type="checkbox"/>	13. Enfermedad General <input checked="" type="checkbox"/>
6. Evento Catastrófico <input type="checkbox"/>	14. Enfermedad Profesional <input type="checkbox"/>
7. Lesión por Agresión <input type="checkbox"/>	15. Otra <input checked="" type="checkbox"/>
8. Lesión Auto Inflingida <input type="checkbox"/>	

**FINALIDAD DE LA CONSULTA**

1. Atención de Parto (Puerperio) <input type="checkbox"/>
2. Atención del Recién Nacido <input type="checkbox"/>
3. Atención en Planificación Familiar <input type="checkbox"/>
4. Detección Alteraciones en C y D < 10 años <input checked="" type="checkbox"/>
5. Detección Alteraciones Desarrollo del Joven <input type="checkbox"/>
6. Detección Alteraciones del Embarazo <input type="checkbox"/>
7. Detección Alteraciones del Adulto <input type="checkbox"/>
8. Detección Alteraciones Agudeza Visual <input type="checkbox"/>
9. Detección Enfermedad Profesional <input type="checkbox"/>
10. No aplica <input type="checkbox"/>

**TIPO DE DIAGNOSTICO**

PRINCIPAL 247.4 DX RELACIONADO 1                      1. IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA ☒

DX RELACIONADO 2                      2. CONFIRMADO NUEVO ☐

DX RELACIONADO 3                     

**ÁMBITO DE REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO**  
 Ambulatorio ☒  
 Hospitalización ☐  
 Urgencias ☐

**FINALIDAD DEL PROCEDIMIENTO**  
 Diagnóstico ☒  
 Terapéutico ☐  
 Protección Específica ☐  
 Def. Temp. Enf. General ☐  
 Def. Temp. Enf. Profesional ☐

**PERSONAL QUE ATIENDE**  
 1. Médico Especialista ☐  
 2. Médico General ☐  
 3. Enfermero (a) ☒  
 4. Auxiliar Enfermería ☐  
 5. Otro ☐

**FORMA DE REALIZACIÓN DEL ACTO QUIRÚRGICO**  
 1. Único o Unilateral ☐  
 2. Múltiple o Bilateral Misma vía Dif Esp. ☐  
 3. Múltiple o Bilateral Misma vía Misma Esp. ☐  
 4. Múltiple o Bilateral Dif. vía Dif Esp. ☐  
 5. Múltiple o Bilateral Dif. vía Igual Esp. ☐

PROCEDIMIENTOS:                     

DD. ACT.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	CANTIDAD	VALOR TARIFA	SUBSIDIO	COPAGO
	(P. u. a. b. c.)				
	P. x. d. e. f. g. h. i. j. k. l. m. n. o. p. q. r. s. t. u. v. w. x. y. z.				

ED = 64 Py.  
m

ORC C/P  
6

IPY = 64 Py.  
2014 75.

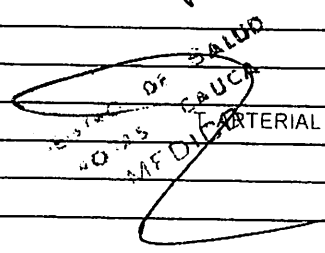
NAME TUC



FECHA DE NACIMIENTO	Junio 22 / 73	EDAD	13 AM	ESTADO CIVIL	S	C	Ocupacion	Oficinas de...
SEXO	M	DOMICILIO	Churo tablon					
APELLIDOS Y NOMBRES	A) PADRE		Juis alfonso Collares		B) MADRE		Lidia Rivera Delgado	
PERSONA RESPONSABLE	Lidia Rivera Delgado				RELACION Madre			
DOMICILIO	Churo tablon							

MOTIVO DE CONSULTA: Neuromioma en la lengua.  
Incapacidad para tragar comida.  
15 días.  
Señal: ninguna.

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



18-11/98 Paciente quien refiere náusea, vomito ocasional, diarrea abundante de 10 días.  
El EF se encuentra clínicamente normal.

CONDUCTA Y TRATAMIENTO  
Dx: 1) 'hipoglicemia'.  
2) Glicemia - 116 - 1110 - Test de Kussmaul.  
Ex: 1) Control.

Junio 8 - 99 Peso 55 kilos T.A. 120/80 T.C. 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 fca. A.P. = ab. planifica. F.U.M. 9-VI/99  
Señal: activa.

Opus: P.F.T.F.  
M.F. Mucosas rosadas, húmedas.  
C/P: Normal.  
Ab. normal.  
Ex fca. Herida de 3 cm con base sobreinfección, edema y entorpecimiento al redor.  
Dx: Herida infectada.  
Tx: Diox. / Antib.



# IV EVOLUCION Y RECOMENDACIONES

FECHA: 11.23/99 MOTIVO DE LA CONSULTA: Paciente que retiene  
mejora de su cuadro, aunque presenta  
edema del tobillo derecho.

2. EXAMEN ADMISION: TEMPERATURA: 36 PESO: 54 kg PULSO:   
 TALLA: 110 / 80 EDAD EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA:

3. OBSERVACIONES: Paciente con PFC  
no planificas

4. IMPRESION DIAGNOSTICA: a) OME: Normal  
 b)

5. CONDUCTA Y TRATAMIENTO: C/P: Normal  
Abel: Normal

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

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

3. OBSERVACIONES: Edema de tobillo derecho

4. IMPRESION DIAGNOSTICA: a) Dao: Contus. Herida  
 b) subintelectual  
 c) Amorosa

5. CONDUCTA Y TRATAMIENTO: Pres. Dicolit igual  
NO Dicolit  
comp. 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: 08.25-99 MOTIVO DE LA CONSULTA: Vino por niño de CN  
FN: 1- JUNIO/99 FPP: 16- Mayo / 1900  
62 P. Adv. Oficina parte base 6 chs

2. EXAMEN ADMISION: TEMPERATURA: 36 PESO: 34 kg PULSO: 120/80  
 TALLA:  EDAD EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA: 25a.

3. OBSERVACIONES: reflexo rotul y m. de  
(H. normal) ONP: 01 Bicompro: normal  
pregn. test (+) g. vaginal: Esc. 10/10, Skm (+)

4. IMPRESION DIAGNOSTICA: a) E. E. en la 1ra. normal  
 b) Tripe onite; J. no g. de 19cm FOU 19cm FPP 16cm

5. CONDUCTA Y TRATAMIENTO: FEE  
1) 62 P. Adv.  
2) 11cm  
3) 11cm

FECHA:  MOTIVO DE LA CONSULTA: Herida  
Herida

FECHA			SERVICIO				DIAGNOSTICO (S) Y PROCEDIMIENTO	FUNCIONARIO (NOMBRE)	CARGO
DÍA	MES	AÑO	URGENCIAS	C. EXTERNA	HOSPITALIZACIÓN	ODONTOLÓGIA			
05	05	07		X			Inicio CPN	Urrutia	MD
12	06	07		X			CPN		MD
16	06	07		X			CPN		
24	07	07					CPN		
09	02	08		X					
21	8	4					CPN	Ayala	
10	11	11				X	Ampliación de ortodoncia	Dr. J. M. Ayala	MD
08	Sep	12					PF	Dr. J. M. Ayala	MD
06	11	12		X			Exodoncia		MD
24	11	12		X			Exodoncia	Dr. J. M. Ayala	MD
16	02	013		X			Ampliación de ortodoncia	Dr. J. M. Ayala	MD
2	08	013					Exodoncia	Dr. J. M. Ayala	MD
13	10	14					toma de catálogos	Dr. J. M. Ayala	MD



HOSPITAL DE ROSAS

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

IDENTIFICACIÓN Y RESUMEN DE ATENCIONES

ORGANISMO DE SALUD

NÚMERO HISTORIA CLÍNICA

Unidad Nivel I de Rosas

34.125.775

RÉGIMEN

Sub

ENTIDAD

Calisobá

A-IDENTIFICACIÓN

PRIMER APELLIDO

Dollosos

SEGUNDO APELLIDO

PRIMER NOMBRE

Franci

SEGUNDO NOMBRE

Melina

FECHA DE NACIMIENTO

22 Junio 1978  
DÍA MES AÑO

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO

EDAD

DÍAS MESES AÑOS

SEXO

M ☒ F

FECHA DE INSCRIPCIÓN

DÍA MES AÑO

OCCUPACIÓN

RESIDENCIA HABITUAL DEL USUARIO

El Chorro

CAMBIO RESIDENCIA HABITUAL

NOMBRE(S) Y APELLIDOS DEL PADRE

Juan Alfonso Dollosos

NOMBRE(S) Y APELLIDOS DE LA MADRE

Franci Yvonne Rivera

PERSONA RESPONSABLE DEL USUARIO

RESIDENCIA HABITUAL

El Chorro

B-RESUMEN DE ATENCIONES

FECHA			SERVICIO			DIAGNOSTICO (S) Y PROCEDIMIENTO	FUNCIONARIO (NOMBRE)	CARGO
DÍA	MES	AÑO	URGENCIAS	C. EXTERNA	HOPITALIZACIÓN			
19	X	024		X		elavetaron gander	Juan Carlos Ruiz	MD
3	03	05	X					
02	01	06		X		luxacion de hombro	Dra. Guadalupe Ochoa Médico y Cirujano C.E. 31 311 401	
20	04	06	X			luxacion de hombro	Dra. Guadalupe Ochoa Médico y Cirujano C.E. 31 311 401	MD
09	08	06	X			placentacion plac	Menes Brucio Ruiz Médico y Cirujano C.E. 31 311 401	MD
04	03	07	X			Embarazo +	Carlos Ruiz Médico y Cirujano C.E. 31 311 401	MD

**Nit. 817.002.728-6**

~~45~~ 743

NO-AUTORIZACIÓN ☐ CÓDIGO CONSULTA ☐

FINALIDAD DE LA CONSULTA	
1. Atención de Parto (Puerperio)	<input type="checkbox"/>
2. Atención del Recién Nacido	<input type="checkbox"/>
3. Atención en Planificación Familiar	<input type="checkbox"/>
4. Detección Alteraciones en C y D < 10 años	<input type="checkbox"/>
5. Detección Alteraciones Desarrollo del Joven	<input type="checkbox"/>
6. Detección Alteraciones del Embarazo	<input checked="" type="checkbox"/>
7. Detección Alteraciones del Adulto	<input type="checkbox"/>
8. Detección Alteraciones Agudeza Visual	<input type="checkbox"/>
9. Detección Enfermedad Profesional	<input type="checkbox"/>
10. No aplica	<input type="checkbox"/>

PROCEDIMIENTOS:

NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL PACIENTE: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL RESPONSABLE

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

BOGRACIA Y BADELERIA COLOMBIA EN COLOMBIA COYT DE ANTONIO ANTONIO




HOSPITAL DE ROSAS

46  
144

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

CONTINUACIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

Nombres y apellidos <b>Maria Melida Collores</b>		Historia Clínica No. <b>3447818</b>
FECHA <b>21 - Mayo - 04</b> EDAD	I. Interrogatorio antecedentes: <b>control</b>	
<b> prenatal primera vez</b>		
II. Examen físico		
Peso: <b>59</b> Talla: _____ Presión Arterial: <b>110/70</b> Pulso: _____ Frecuencia Respir: _____ Temp: _____		
<b>pte. cunde a ab. fneus para pndr</b> <b>prncl, el mnto a sintomac</b>		
III. Ayudas diagnósticas revisadas <b>(-)</b>		
IV. Diagnóstico (s) <b>End. de 26 semanas</b>		
V. Conducta (s) a seguir <b>pp - prnclmiz</b>		
FUNCIONARIO QUE ATENDIO - CARGO <b>L. E. f... Medico</b>	FIRMA 	No. Registro <b>143215</b>
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

DIRECCION DEPARTAMENTAL DE SALUD - CAUCA  
UNIDAD NIVEL I ROSAS CAUCA  
HISTORIA CLINICA47  
145

NOMBRES Y APELLIDOS:

Melina Collazos R

No. HISTORIA: 34475115

FECHA: 11/19/04

MOTIVO DE CONSULTA:

Refiere desea planificar  
adelantos tes, medica, mal estar  
gru

2. EXAMEN ADMISION

TEMPERATURA

PESO

PULSO

TALLA

EDAD EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA

3. OBSERVACIONES

Razona, el p. en

4. IMPRESION DIAGNOSTICA a)

Virusis

b)

c)

5. CONDUCTA Y TRATAMIENTO

Teste en brazo (luz). Dica  
Tebutaluna, losatadunaOtras observaciones:  
26/05/04: 27/05/04

FECHA: 11/3/05

MOTIVO DE CONSULTA:

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: 02-1-06

MOTIVO DE CONSULTA:

Pte quien hace 4-7-03  
sufre trauma en MSI con limitacion  
para flexion codo.

2. EXAMEN ADMISION

TEMPERATURA

PESO

PULSO

TALLA

EDAD EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA

3. OBSERVACIONES

130-90. Deformidad en  
Codo, 179 con limitacion para la flexion

4. IMPRESION DIAGNOSTICA a)

Luxacion codo 179?

b)

c)

5. CONDUCTA Y TRATAMIENTO

SS/ RX Codo 179

Dr. Carolina Orozco  
MEDICO CIRUJANO  
C.C. 31.577.240

FECHA: 04-26-06

MOTIVO DE CONSULTA:

Punt alina que hace 4-0-01  
presento caída oprimida golpe peste en codo  
presente hinchazón y dolor

2. EXAMEN ADMISION

TEMPERATURA

PESO

PULSO

TALLA

EDAD EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA

3. OBSERVACIONES

145-55. Hinch. de hinch. codo.  
Mun. mun. radiopulmonar en hinch.

4. IMPRESION DIAGNOSTICA a)

Abdomen (Bazo) dolor no intenso.

b)

Estimulo, puno de

c)

dolor codo apuch

5. CONDUCTA Y TRATAMIENTO

Dx. Torax: codo apuch

Se tomo ulonias por trombosis

FECHA: 30-01-07

MOTIVO DE CONSULTA:

Dolor en el bazo # 11

Retorzo (dolor) 8 dias

Luis Alvarado Alvarado Lopez  
MEDICO SSU  
C.C. 31.577.240  
Unicauro

2. EXAMEN ADMISION

TEMPERATURA

PESO

PULSO

TALLA

EDAD EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA

3. OBSERVACIONES

Fiebre: 22/12/06. Asterocectica  
Planofecacion (-) Tos - ardor ocular

4. IMPRESION DIAGNOSTICA a)

Retorzo (dolor)

b)

Escalavazo

c)

Respirado (dolor) Pasa

5. CONDUCTA Y TRATAMIENTO

SS/ P. Escalavazo

Crecimiento de codo

Historia de la  
Medico Cirujano  
Unicauro  
Reg. Med. 851616

# CONTINUACIÓN HISTORIA CLÍNICA - CONSULTA EXTERNA

FECHA: 9-06 MOTIVO DE CONSULTA: Planificación familiar

2. EXAMEN ADMISIÓN TEMPERATURA \_\_\_\_\_ PESO 56 Kg PULSO \_\_\_\_\_  
TALLA \_\_\_\_\_ EDAD EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA \_\_\_\_\_

3. OBSERVACIONES 28 años

4. IMPRESIÓN DIAGNOSTICA a) Pte a alto riesgo de embarazo  
b) \_\_\_\_\_ c) \_\_\_\_\_

5. CONDUCTA Y TRATAMIENTO Reprover 70 mg Bm

FECHA: 07/03/07 MOTIVO DE CONSULTA: Retorno al control  
color alcega 15/10  
FUM. 22/12/06

2. EXAMEN ADMISIÓN TEMPERATURA \_\_\_\_\_ PESO 56 K PULSO \_\_\_\_\_  
TALLA 155 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 ch EDAD EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA 28

3. OBSERVACIONES AP: G7 P6 V5 M1

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

5. CONDUCTA Y TRATAMIENTO \_\_\_\_\_

FECHA: 12-06-07 MOTIVO DE CONSULTA: Control Prenatal  
A/Au de UU no tiene medicamentos  
Alto riesgo por toxemia en embarazo 11/10

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

3. OBSERVACIONES Ant de electrocardiograma 1 mes  
SV. Normal

4. IMPRESIÓN DIAGNOSTICA a) Dr. G7 B M1  
b) sin 28 sem. (no confiable por FUM?)

5. CONDUCTA Y TRATAMIENTO FUU

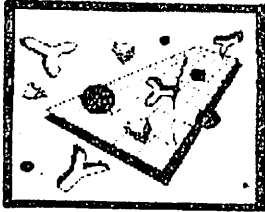
FECHA: \_\_\_\_\_ MOTIVO DE CONSULTA: \_\_\_\_\_

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 ASERVAR POST 25-MAYO-07

\* Estudio realizado con sueros controles normales

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







HOSPITAL DE ROSAS

49  
146

NOMBRES Y APELLIDOS

Maria Melino Collozzesi

No. HISTORIA:

FECHA: 2 Nov 03 MOTIVO DE LA CONSULTA: fos y n. fi. pñs  
puce y dia. y fos qñ se excede en 15 pñs

2.	EXAMEN ADMISIÓN	TEMPERATURA	36.5	PESO	60	PULSO	80
		TALLA	1.50	EDAD EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA	36		
3.	OBSERVACIONES	casca. y ocl. subnat. t. max. C. 5-6-7-8-9-10-11-12-13-14-15-16-17-18-19-20-21-22-23-24-25-26-27-28-29-30-31-32-33-34-35-36-37-38-39-40-41-42-43-44-45-46-47-48-49-50-51-52-53-54-55-56-57-58-59-60-61-62-63-64-65-66-67-68-69-70-71-72-73-74-75-76-77-78-79-80-81-82-83-84-85-86-87-88-89-90-91-92-93-94-95-96-97-98-99-100-101-102-103-104-105-106-107-108-109-110-111-112-113-114-115-116-117-118-119-120-121-122-123-124-125-126-127-128-129-130-131-132-133-134-135-136-137-138-139-140-141-142-143-144-145-146-147-148-149-150-151-152-153-154-155-156-157-158-159-160-161-162-163-164-165-166-167-168-169-170-171-172-173-174-175-176-177-178-179-180-181-182-183-184-185-186-187-188-189-190-191-192-193-194-195-196-197-198-199-200-201-202-203-204-205-206-207-208-209-210-211-212-213-214-215-216-217-218-219-220-221-222-223-224-225-226-227-228-229-230-231-232-233-234-235-236-237-238-239-240-241-242-243-244-245-246-247-248-249-250-251-252-253-254-255-256-257-258-259-260-261-262-263-264-265-266-267-268-269-270-271-272-273-274-275-276-277-278-279-280-281-282-283-284-285-286-287-288-289-290-291-292-293-294-295-296-297-298-299-300-301-302-303-304-305-306-307-308-309-310-311-312-313-314-315-316-317-318-319-320-321-322-323-324-325-326-327-328-329-330-331-332-333-334-335-336-337-338-339-340-341-342-343-344-345-346-347-348-349-350-351-352-353-354-355-356-357-358-359-360-361-362-363-364-365-366-367-368-369-370-371-372-373-374-375-376-377-378-379-380-381-382-383-384-385-386-387-388-389-390-391-392-393-394-395-396-397-398-399-400-401-402-403-404-405-406-407-408-409-410-411-412-413-414-415-416-417-418-419-420-421-422-423-424-425-426-427-428-429-430-431-432-433-434-435-436-437-438-439-440-441-442-443-444-445-446-447-448-449-450-451-452-453-454-455-456-457-458-459-460-461-462-463-464-465-466-467-468-469-470-471-472-473-474-475-476-477-478-479-480-481-482-483-484-485-486-487-488-489-490-491-492-493-494-495-496-497-498-499-500-501-502-503-504-505-506-507-508-509-510-511-512-513-514-515-516-517-518-519-520-521-522-523-524-525-526-527-528-529-530-531-532-533-534-535-536-537-538-539-540-541-542-543-544-545-546-547-548-549-550-551-552-553-554-555-556-557-558-559-560-561-562-563-564-565-566-567-568-569-570-571-572-573-574-575-576-577-578-579-580-581-582-583-584-585-586-587-588-589-590-591-592-593-594-595-596-597-598-599-600-601-602-603-604-605-606-607-608-609-610-611-612-613-614-615-616-617-618-619-620-621-622-623-624-625-626-627-628-629-630-631-632-633-634-635-636-637-638-639-640-641-642-643-644-645-646-647-648-649-650-651-652-653-654-655-656-657-658-659-660-661-662-663-664-665-666-667-668-669-670-671-672-673-674-675-676-677-678-679-680-681-682-683-684-685-686-687-688-689-690-691-692-693-694-695-696-697-698-699-700-701-702-703-704-705-706-707-708-709-710-711-712-713-714-715-716-717-718-719-720-721-722-723-724-725-726-727-728-729-730-731-732-733-734-735-736-737-738-739-740-741-742-743-744-745-746-747-748-749-750-751-752-753-754-755-756-757-758-759-760-761-762-763-764-765-766-767-768-769-770-771-772-773-774-775-776-777-778-779-780-781-782-783-784-785-786-787-788-789-790-791-792-793-794-795-796-797-798-799-800-801-802-803-804-805-806-807-808-809-810-811-812-813-814-815-816-817-818-819-820-821-822-823-824-825-826-827-828-829-830-831-832-833-834-835-836-837-838-839-840-841-842-843-844-845-846-847-848-849-850-851-852-853-854-855-856-857-858-859-860-861-862-863-864-865-866-867-868-869-870-871-872-873-874-875-876-877-878-879-880-881-882-883-884-885-886-887-888-889-890-891-892-893-894-895-896-897-898-899-900-901-902-903-904-905-906-907-908-909-910-911-912-913-914-915-916-917-918-919-920-921-922-923-924-925-926-927-928-929-930-931-932-933-934-935-936-937-938-939-940-941-942-943-944-945-946-947-948-949-950-951-952-953-954-955-956-957-958-959-960-961-962-963-964-965-966-967-968-969-970-971-972-973-974-975-976-977-978-979-980-981-982-983-984-985-986-987-988-989-990-991-992-993-994-995-996-997-998-999-1000-1001-1002-1003-1004					

Enseñanza Miguel Peponzo  
Médico S.S.O.  
C.G. No. 87.718.871  
UNICAUCA

FECHA: X 19/07 MOTIVO DE LA CONSULTA: \_\_\_\_\_

2.	EXAMEN ADMISIÓN	TEMPERATURA _____	PESO <u>3.4 kg.</u>	PULSO _____
		TALLA _____	EDAD EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA <u>37 A.</u>	
3.	OBSERVACIONES	<u>Hn. glósculo con D2U.</u>		
4.	IMPRESIÓN DIAGNOSTICA a)	<u>FUP = 2 meses</u>		
	b)	<u><del>2 meses</del></u>		
	c)	<u>Ine. glósculo</u>		
5.	CONDUCTA Y TRATAMIENTO	<u>al</u>		

FECHA: \_\_\_\_\_ MOTIVO DE LA CONSULTA: (2) 11.20.20

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 \_\_\_\_\_

 <b>DIRECCION DEPARTAMENTAL DE SALUD</b> <b>UNIDAD NIVEL I DE ROSAS</b> <b>LABORATORIO CLINICO</b>		ENTIDAD: 215 CONTRIBUTIVO <input type="checkbox"/> SUBSIDIADO <input checked="" type="checkbox"/> VINCULADO <input type="checkbox"/> PARTICULAR <input type="checkbox"/>		No. HISTORIA CLINICA 34475 115																																																																																																																																																																																					
<b>IDENTIFICACION</b> PRIMER APELLIDO <b>Colacios</b> SEGUNDO APELLIDO SEXO: F DX. Presuntivo PRIMER NOMBRE <b>Helina</b> SEGUNDO NOMBRE		Edad: 33																																																																																																																																																																																							
<b>COPROLOGICO</b> <input type="checkbox"/> <b>MICROQUIMICO</b> <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																									
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="6">OBSERVACIONES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H. TRICOCEFALO</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>H. ASCARIS</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>H. UNCINARIA</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>H. OXUROS</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>TENIA</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>LARVAS</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Q.E. HISTOLYTICA</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Q.E. COLI</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Q.G. LAMBIA</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Q. IODA MOEBA</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>BALANTIDIUM COLI</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>TROFOZOITOS - AMIBAS</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>CHILOMESTIX MESLINI</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Q.E. NANA</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>BLASTOCYSTIS HOMINIS</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>GRASAS NEUTRAS</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>D. GRASAS</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>JABONES</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>ALMIDON</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>CELULOSA</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>SANGRE</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>MOCO</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>PUS</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>P.H.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>LEUCOCITOS</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>ERITROCITOS</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>COLOR</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>CONSISTENCIA</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>WRIGHT DE M.F.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>						OBSERVACIONES						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						GRASAS NEUTRAS						D. GRASAS						JABONES						ALMIDON						CELULOSA						SANGRE						MOCO						PUS						P.H.						LEUCOCITOS						ERITROCITOS						COLOR						CONSISTENCIA						WRIGHT DE M.F.					
OBSERVACIONES																																																																																																																																																																																									
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																																																																																																																																																																																									
GRASAS NEUTRAS																																																																																																																																																																																									
D. GRASAS																																																																																																																																																																																									
JABONES																																																																																																																																																																																									
ALMIDON																																																																																																																																																																																									
CELULOSA																																																																																																																																																																																									
SANGRE																																																																																																																																																																																									
MOCO																																																																																																																																																																																									
PUS																																																																																																																																																																																									
P.H.																																																																																																																																																																																									
LEUCOCITOS																																																																																																																																																																																									
ERITROCITOS																																																																																																																																																																																									
COLOR																																																																																																																																																																																									
CONSISTENCIA																																																																																																																																																																																									
WRIGHT DE M.F.																																																																																																																																																																																									

7-03-07

ADULTOS N. NIÑOS H. HOMBRES M. MUJERES

YVOLA PENA RIOS  
BACTERIOLOGIA  
S.S.O. CC/53106049

ENFERMEDAD DE TRANSMISION SEXUAL		RESULTADO		QUIMICA SANGUINEA		RANGOS		RESULTADO	
GRAM				GLUCOSA		70-110 mg/dl		RESULTADO	
GARDNERELLA				CREATININA		H0.6-1.1 M 0.5-0.9 mg/dl			
FLORA BACTERIANA				TRIGLICERIDOS		Hasta 150			
LEUCOCITOS				COLESTEROL TOTAL		Hasta 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			
				BILIRRUBINA INDIRECTA		< 0.8 mg/dl			
				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		RESULTADO	
CARACTERISTICAS GENERALES				FACTOR REUMATOIDEO		< 8 mg/l			
ASPECTO				ASTOS		< 200 mg/l			
COLOR		RANGO		SEROLOGIA		PRUEBA DE EMBARAZO		RESULTADO	
P.H.								RESULTADO	
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				EOSINOFILS		A. 2-4% N. 1-5%			
ESTEAR. DE LEUCOCITOS				MONOCITOS		A. 2-8% N. 1-6%			
NITRITOS				BASOFILS		A. 0-1% N. 0-1%			
UROBILINOGENO				JUVENILES		A. 3-5% N. 3-6%			
SEDIMENTO				CAYADOS		A. 3-5% N. 3-6%			
CILINDROS HIALINOS				SEDIMENTACION 1 mm/h.		H. 0-15 M. 0-20			
CILINDROS GRANULOSOS				GRUPO RH					
CELULAS ALTAS X C				MACROCIITOSIS					
CELULAS BAJAS				MICROCIITOSIS					
CRISTALES				ANISOCITOSIS					
MOCO				RETICULOCITOSIS					
LEUCOCITOS				R. PLQUETAS					
ERITROCITOS				TIEMPO DE SANGRIA					
BACTERIAS				TIEMPO DE SANGRIA					
GRAM DE ORINA				MICROQUIMICO					
				GRASAS NEUTRAS					





ENFERMEDAD DE TRANSMISION SEXUAL		RESULTADO	QUIMICA SANGUINEA		RANGOS	RESULTADO
GRAM	GONOCOCO		X	GLUCOSA	70-110 mg/dl	103
	GARDNERELLA			CREATININA	H0.6-1.1 M 0.5-0.9 mg/dl	
	FLORA BACTERIANA	Difteroides		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 Glumoso				ACIDO URICO	H. 3.5-7.2 M2.6-6.0 mg/dl	
Leucocitos (escaso)				INDICE ARTERIAL	< 5	
ORINA		RESULTADO	INMUNOSEROLOGIA		RESULTADO	
EXAMEN QUIMICO			PCR		< 6 mg/l	
CARACTERISTICAS GENERALES			FACTOR REUMATOIDEO		< 8 mg/l	
ASPECTO		LIB. TUBERIA	ASTOS		< 200 mg/l	
COLOR		AMARILLO	SEROLOGIA		NO REACTIVA	
	RANGO	RESULTADO	PRUEBA DE EMBARAZO			
P.H.		8.0	HEMATOLOGIA		RANGO	RESULTADO
DENSIDAD		1.010	HEMOGLOBINA		H. 14-16 M. 12-14%	12
ALBUMINA		—	HEMATOCRITO		H. 42-48 M. 36-42%	36
GLUCOSA		—	LINFOCITOS		A. 25-40% N. 25-50%	8250
CUERPOS CETONICOS		—	LEUCOCITOS		A 5-11 N 18-22 mil cel/mm3	73
SANGRE OCULTA		—	EOSINOFILOS		A. 2-4% N. 1-5%	21
PRODUCTOS BILIARES		—	MONOCITOS		A. 2-8% N. 1-6%	4
ESTEAT. DE LEUCOCITOS		—	BASOFILOS		A 0-1% N. 0-1%	2
NITRITOS		—	JUVENILES			
UROBILINOGENO		—	CAYADOS		A. 3-5% N. 3-6%	
SEDIMENTO			SEDIMENTACION 1 mm/h.		H. 0-15 M. 0-20	
CILINDROS HIALINOS			GRUPO RH			
CILINDROS GRANULOSOS			HIPOCROMIA			
CILINDROS PIOGENOS			MACROCITOSIS			
CELULAS ALTAS X C			MICROCITOSIS			
CELULAS BAJAS		ESC.	ANISOCITOSIS			
CRISTALES			RETICULOCITOSIS			
MOCO			R. PLQUETAS			
LEUCOCITOS		0.2 x CM	TIEMPO DE SANGRIA			
ERITROCITOS		0-1 x CM	TIEMPO DE SANGRIA			
BACTERIAS		ESC	MICROQUIMICO			
GRAM DE ORINA			GRASAS NEUTRAS			
MEDICO(A) QUE ORDENA:			BACTERIOLOGO(A) QUE ORDENA:			

ADULTOS N. NIÑOS H. HOMBRES M. MUJERES

42  
YIVOLA PEÑA RIOS  
BACTERIOLOGA  
S.S.O. CC. 53106049

57 149.



Libertad y Orden

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

CONTRIBUTIVO ☐ SUBSIDIADO ☐ VINCULADO ☐ PARTICULAR ☐

ENTIDAD: CIS

No. HISTORIA CLINICA

34475-115

PRIMER APELLIDO

Collazos

SEGUNDO APELLIDO

Ruera

PRIMER NOMBRE

Maria

SEGUNDO NOMBRE

Melina

Edad 35

Sexo F

Dx Presuntivo

MICROQUIMICO:

GRASAS NEUTRAS

D. GRASAS

JABONES

ALMIDON

CELULOSA

SANGRE

MOCO

PUS

P.H.

LEUCOCITOS

ERITROCITOS

COLOR

CONSISTENCIA

WRIGTH DE M.F.

COPROSCOPICO:

SANGRE OCULTA

AREDUCTORES

PARASITOLOGIA:

FRESCO

LEUCOCITOS

ERITROCITOS

BACTERIAS

HONGOS

MICELIOS

TRICHOMONAS

FLORA BACTERIANA:

GRAM

RESERVACIONES

FECHA: 03-12-08

EXAMEN QUIMICO			EXAMEN HEMATOLOGICO			EXAMEN URINARIO		
ASPECTO	RANGO	RESULTADO	ASPECTO	RANGO	RESULTADO	ASPECTO	RANGO	RESULTADO
COLOR			GLUCOSA		70-110	GLUCOSA		
DENSIDAD			CREATININA		Hasta 150	HEMOGLOBINA		H 14-16 M 12-14
ALBUMINA			TRIGLICERIDOS		Hasta 200	HEMATOCRITO		H 42-48 M 36-42%
GLUCOSA			COLESTEROL TOTAL		< 215 mg/dl	LEUCOCITOS		A5-11H18-22mil cclmm3
CUERPOS CETONICOS			COLESTEROL HDL		< 35 mg/dl	NEUTROFILOS		A. 45-60% N. 25-40%
SANGRE OCULTA			COLESTEROL LDL		< 160 mg/dl	LINFOCITOS		A. 25-40% N. 25-50%
PRODUCION DE BILABES			COLESTEROL VLDL		< 50 mg/dl	MONOCITOS		A. 2-8% N. 1-6%
TEST DE LEUCOCITOS			BILIRUBINA TOTAL		< 1.0 mg/dl	EOSINOFILOS		A. 2-4% N. 1-5%
MITOSIS			BILIRUBINA DIRECTA		< 0.2 mg/dl	BASOFILOS		A. 0-1% N. 0-1%
PROLIFERACION			ACIDO URICO		H3.5-7.2M2.6-6.1 mg/dl	CAVADOS		A. 3-5% N. 3-6%
PROLIFERACION			INDICE ANTENAL		< 5	PLAQUETAS		H 130-400 M 150-400
CILINDROS HIALINOS			HEMOGLOBINA			TIEMPO DE SA		GRIA
CILINDROS GRANULOSOS			HEMATOCRITO					
CILINDROS PIOGENOS			LEUCOCITOS					
CELULAS ALTAS			NEUTROFILOS					
CELULAS BAJAS			LINFOCITOS					
CRISTALES			MONOCITOS					
MOCO			EOSINOFILOS					
LEUCOCITOS			BASOFILOS					
ERITROCITOS			CAVADOS					
BACILLAS			PLAQUETAS					
GLUCOSA								
PCR								
FACTOR REUMATOIDE	< 6 mg/l							
ASTOS	< 11 mg/l							
SEROLOGIA	< 200 mg/l							
PRUEBA DE CHAIRAZO								

NEGATIVO

BACTERIOLOGO (A):

5815

# LABORATORIO CLINICO

CONTRIBUTIVO ☐ SUBSIDIADO ☐ VINVULADO ☐ PARTICULAR ☐

No. HISTORIA CLINICA  
3445115

PRIMER APELLIDO  
Collazos

SEGUNDO APELLIDO

IDENTIFICACION

Edad: 34

Sexo: F

PRIMER NOMBRE  
Marta

SEGUNDO NOMBRE  
Molina

Dx Presuntivo

MICROQUIMICO:

COPROLOGICO ☐

GRASAS NEUTRAS

D. GRASAS

JABONES

ALMIDON

CELULOSA

SANGRE

MOCO

PUS

P.H.

LEUCOCITOS

ERITROCITOS

COLOR

CONSISTENCIA

WRIGTH DE M.F.

COPROSCOPICO:

SANGRE OCULTA

REDUCTORES

PARASITOLOGIA:

FRESCO

LEUCOCITOS

ERITROCITOS

BACTERIAS

HONGOS

MICELIOS

TRICHOMONAS

FLORA BACTERIANA

GRAM

OBSERVACIONES

80-7060

1. CARACTERISTICAS GENERALES

CARACTERÍSTICAS GENERALES			HISTORIA		
ASPECTO	RANGO	RESULTADO	GLUCOSA		
COLORES			CREATININA	70-110	
PROTEÍNAS			TRIGLICÉRIDOS	H0.6-1.1 M0.5-0.9 mg/dl	
GLUCOSAS			COLESTEROL TOTAL	Hasta 150	
COLESTEROL			COLESTEROL HDL	Hasta 200	
COLESTEROL LDL			COLESTEROL LDL	< 35 mg/dl	
COLESTEROL VLDL			COLESTEROL VLDL	< 115 mg/dl	
BILIRUBINA TOTAL			BILIRUBINA TOTAL	< 50 mg/dl	
BILIRUBINA DIRECTA			BILIRUBINA DIRECTA	< 1.0 mg/dl	
BILIRUBINA INDIRECTA			BILIRUBINA INDIRECTA	< 0.2 mg/dl	
ACIDO URICO			ACIDO URICO	< 0.3 mg/dl	
INDICE ARTERIAL			INDICE ARTERIAL	H3.5-7.2 M2.6-3.1 mg/dl	
				< 5	
HEMOGLOBINA			HEMOGLOBINA	H 14-16 M 12-14	
HEMATOCRITO			HEMATOCRITO	H 42-48 M 36-42%	
LEUCOCITOS			LEUCOCITOS	A5-11 M10-22 mil/mm3	
NEUÓFILOS			NEUÓFILOS	A. 45-60% N. 25-40%	
LINFÓCITOS			LINFÓCITOS	A. 25-40% N. 25-50%	
MOÓCITOS			MOÓCITOS	A. 2-8% N. 1-5%	
EOSINÓFILOS			EOSINÓFILOS	A. 2-4% N. 1-5%	
PLAQUETAS			PLAQUETAS	A. 0-4% N. 0-1%	
PLAQUETAS			PLAQUETAS	A. 3-5% N. 3-6%	
SEDIMENTACION 1ml/h			SEDIMENTACION 1ml/h	H. 0-15 M. 0-20	
GRUPO RH			GRUPO RH		
HEPCITROMIA			HEPCITROMIA		
MICROOCITOSIS			MICROOCITOSIS		
MICROOCITOSIS			MICROOCITOSIS		
ANISOCITOSIS			ANISOCITOSIS		
RETICULOCITOSIS			RETICULOCITOSIS		
R. PLACUETAS			R. PLACUETAS		
TECNOLOGIA DE SANGRIA			TECNOLOGIA DE SANGRIA		

~~BACTERIOLOGICAL~~ 30 (A)







DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE SALUD - CAUCA  
UNIDAD NIVEL 1 ROSAS CAUCA  
HISTORIA CLÍNICA

20

Libertad y Orden

NOMBRES Y APELLIDOS: MONA M/RA COLLADO 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 pt. d. col. mick a planificación x primera  
por mulo el col de la brida educación y reformu
4. IMPRESIÓN DIAGNOSTICA a) ACO: 1) etiol + gradiol + leuonogestol  
b) caja x 21. una. de formel
5. CONDUCTA Y TRATAMIENTO test de embarazo resultado negativo  
inicio hoy 21-8-9 - termina 20 sep. 09 - y proxima  
cita para para 12 sep iniciar 18 sep 2009

FECHA: \_\_\_\_\_ MOTIVO DE CONSULTA: 5

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 \_\_\_\_\_

PAUTAS DE INTERPRETACION EN LAS ANORMALIDADES DE LAS CELULAS EPITELIALES Y ALGUNAS NORMAS: VER MANUAL RESPALDO  
CITÓLOGO: *[Signature]*

EVALUACION GENERAL  
☒ NEGATIVO PARA LESIÓN INTRAEPITELIAL O MALIGNIDAD  
☐ ANORMALIDADES DE LAS CELULAS EPITELIALES

- ☐ CELULAS GLANDULARES ATIPICAS
- ☐ CELULAS ENDOMETRIALES ATIPICAS
- ☐ CELULAS GLANDULARES ATIPICAS
- ☐ ADENOCARCINOMA IN SITU (AIS)
- ☐ ADENOCARCINOMA

OBSERVACIONES:

- ☐ CARCINOMA ESCAMOCELULAR
- ☐ NIC III CON CARACTERISTICAS SOSPECHOSAS DE INVASION
- ☐ NIC III (DISPLASIA SEVERA O CARCINOMA IN SITU)
- ☐ NIC II (DISPLASIA MODERADA)
- ☐ LESION ESCAMOSA INTRAEPITELIAL DE ALTO GRADO (H-S.)
- ☐ LESION ESCAMOSA INTRAEPITELIAL DE BAJO GRADO (L-S.)
- ☐ CONDILOMA (HPV)
- ☐ NIC I (DISPLASIA LEVE)

ANORMALIDADES DE LAS CELULAS EPITELIALES

- ☐ CELULAS GLANDULARES POST HISTERECTOMIA
- ☐ SIN INFLAMACION
- ☐ ATROFIA
- ☐ CAMBIOS POR DIU
- ☐ RADIOTERAPIA
- ☐ INFLAMACION
- ☐ CAMBIOS CELULARES REACTIVOS
- ☐ 2. OTROS HALLAZGOS
- ☐ COMPATIBLE CON ACTINOMICETOS
- ☐ COMPATIBLE CON CANDIDA
- ☐ COMPATIBLE CON HERPES
- ☐ SUGESTIVO DE VAGINOSIS BACTERIANA

DIAGNOSTICO DESCRIPTIVO

INSATISFACTORIA ☐ Por: ☐

Calidad de la muestra ☐

REPORTE

- ☒ Normal
- ☐ Erosion Perforiciliaria: ☐ Hipertrofico ☐ Leucorrea: ☐ DIU Visible ☐ sangrado endocervical ☐
- ☐ Histereclomia ☐ Si ☐ No
- ☐ Tratamiento Hormonal ☐ Si ☐ No

Método Anticonceptivo **ACT**

FUM **0308**

Procedencia **POP. YAN**

Nombre y Apellido: **Maria Melina Celiz**

Dirección: **Cl. Saucedo**

Teléfono: **34475115**

Edad: **34 años**

Placa Número: **CT-07**

Número de identificación: **34475115**

DATOS CLINICOS

Sistema de Bethesda

CITOLOGIA EXO - ENDOCERVICAL

5947

452

111197

## CITOLOGÍA EXO - ENDOCERVICAL

Sistema de Bethesda

Municipio de Rosas

## DATOS CLINICOS

Fecha: 26-08-09	Entidad: Capatzen	Número de identificación: 34475 HS	Placa Número: CT-07-
Nombre y Apellido: María Helena Collazos		Edad: 36	
Procedencia: POFAYAN	Dirección: Sucre	Teléfono:	
FUM: 8-08-09	Método Anticonceptivo: G <input checked="" type="checkbox"/> P <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/>	Tratamiento Hormonal: Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	
Normal <input type="checkbox"/>	Erosión Periorificial: <input type="checkbox"/> Hipertrofico <input type="checkbox"/> Leucorrea: <input type="checkbox"/> DIU Visible <input type="checkbox"/> sangrado endocervical <input type="checkbox"/>	Histerectomía: Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	

## REPORTE

## CALIDAD DE LA MUESTRA

SATISFACTORIA ☒INSATISFACTORIA ☐

Por:

## DIAGNÓSTICO DESCRIPTIVO

☐ NEGATIVO PARA LESIÓN INTRAEPITELIAL O MALIGNIDAD1. MICROORGANISMOS: TRICHOMONAS ☐COMPATIBLE CON CANDIDA ☐COMPATIBLE CON TRICHOMONAS ☐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 HISTERECTOMÍA

## ANORMALIDADES DE LAS CÉLULAS EPITELIALES

☐ CÉLULAS ESCAMOSAS☐ CÉLULAS ESCAMOSAS ATÍPICAS☐ ASC-US (CÉLULAS ESCAMOSAS

DE SIGNIFICADO INDETERMINADO)

☐ ASC-H (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 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

CITÓLOGA:

AUTAS DE INTERPRETACION EN LAS ANORMALIDADES DE LAS CELULAS EPITELIALES Y ALGUNAS NORMAS: VER AL FESPALOO

32851/09

PATÓLOGO:

SA  
154

4

CITOLOGÍA EXO · ENDOCERVICAL

Sistema de Bethesda *Municipio de Rosales*

DATOS CLÍNICOS

Fecha: 04-09-10	Entidad: Coahuila	Número de identificación: 34475115	Placa Número: CT-07
Nombre y Apellido: Mónica Melina (Collado) Rivera	Procedencia: POBAYAN	Edad: 32	Teléfono: 3117408453
Dirección: Sauce		Método Anticonceptivo: ACT	
FUM: 19-05-10		Tratamiento Hormonal: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
G <input checked="" type="checkbox"/> P <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/>		Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Normal <input type="checkbox"/>	Erosión Periorificial: <input checked="" 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"/>	

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 HIERPES ☐

SUGESTIVO DE VAGINOSIS BACTERIAL ☒

2. OTROS HALLAZGOS

☐ 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

☐ ASC-US (CÉLULAS ESCAMOSAS DE SIGNIFICADO INDETERMINADO)

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

☐ LESIÓN ESCAMOSA INTRAEPITELIAL DE BAJO GRADO (LSIL)

☐ CONDILOMA (HPV)

☐ NIC I (DISPLASIA LEVE)

☐ LESIÓN ESCAMOSA INTRAEPITELIAL DE ALTO GRADO (HSIL)

☐ NIC II (DISPLASIA MODERADA)

☐ NIC III (DISPLASIA SEVERA O CARCINOMA IN SITU)

☐ NIC III CON CARACTERÍSTICAS SUGERENTES DE CARCINOMA

☐ 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 *Sandra Milena Becerra*

PATOLOGO:

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

38966/10





NIT 900146471-8



Nombre y Apellidos: **Maria Melina Collados Ruiz**  
Edad: **35 años**

Fecha: ☐ D ☐ M ☐ A ☒ G  
Hora: ☐ H ☐ M ☐ S

Motivo de consulta y enfermedad actual: **doña c. gonzalez**

Revisión por sistemas: **doña c. gonzalez**

Examen físico: **59 kg**  
Estado general: **buena**  
Cardiopulmonar: **normal**

Abdomen: **normal**

Genitourinario: **normal**

Remiadas: **normal**

Piel y anexos: **normal**

Presión diagnóstica: **normal**

Conducta: **normal**

Nombre del profesional: **Dr. Carlos**

Firma y registro: **Dr. Carlos**

Fecha: **29** M **01** A **1998**  
Hora: **11** A

Motivo de consulta y enfermedad actual: **doña c. gonzalez**

Revisión por sistemas: **doña c. gonzalez**

Antecedentes personales: **doña c. gonzalez**

Examen físico: **59 kg**  
Estado general: **buena**  
Cardiopulmonar: **normal**

Abdomen: **normal**

Genitourinario: **normal**

Remiadas: **normal**

Piel y anexos: **normal**

Presión diagnóstica: **normal**

Conducta: **normal**

Nombre del profesional: **Dr. Carlos**

Firma y registro: **Dr. Carlos**

Fecha: **29** M **01** A **1998**  
Hora: **11** A

Motivo de consulta y enfermedad actual: **doña c. gonzalez**

Revisión por sistemas: **doña c. gonzalez**

NIT: 900146471-8

## SOLICITUD DE REMISIÓN

INSTITUCIÓN DE SALUD QUE ENVÍA

FECHA

HORA DE INGRESO

INSTITUCIÓN DE SALUD A LA QUE REMITE

SERVICIO

CIUDAD

1er APELLIDO

2do APELLIDO

1er NOMBRE

2do NOMBRE

EDAD (D M A)

SEXO

TIPO

IDENTIFICACIÓN

LUGAR DE RESIDENCIA HABITUAL

ENTIDAD O REGIMEN

CÓDIGO DE AFILIACIÓN

No. HISTORIA CLÍNICA

ACOMPANANTE - NOMBRE - PARENTESCO

LUGAR DE RESIDENCIA

PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE NOMBRE-PARENTESCO

LUGAR DE RESIDENCIA

### 1. ANAMNESIS Y ANTECEDENTES

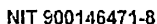
Paciente con cuadro clínico de 3 años de tiempo  
de evolución, con diagnóstico de, desde  
la infancia, de cuadro de la obesidad  
mucha actividad de cuerpo humano en cada  
día.

El paciente presenta cuadro (dependencia de)  
de la obesidad, con diagnóstico de, desde  
la infancia, de cuadro de la obesidad  
mucha actividad de cuerpo humano en cada  
día.

de la obesidad, con diagnóstico de, desde  
la infancia, de cuadro de la obesidad  
mucha actividad de cuerpo humano en cada  
día.

### 2. SIGNOS VITALES

Temperatura \_\_\_\_\_ Presión arterial \_\_\_\_\_ Frec. Resp \_\_\_\_\_ Pulso \_\_\_\_\_ Peso \_\_\_\_\_



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

60  157

NOMBRES Y APELLIDOS		No HISTORIA CLINICA		37
FECHA D 25 M 03 A 01 HORA		GENERO	F	M
MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL:		PROCEDENCIA		
ANTECEDENTES PERSONALES:		CRANEO, OJOS, CABEZA Y CUELLO:		
REVISION POR SISTEMAS:		NEUROLOGICO:		
EXAMEN FISICO:	PESO	TALLA	P.A.	F.C.
ESTADO GENERAL:	CRANEO, OJOS, CABEZA Y CUELLO:		F.R.	T°
CARDIOPULMONAR:	ABDOMEN:		GENITOURINARIO:	
EXTREMIDADES:		OSTEOMUSCULAR:		
PIEL Y ANEXOS:		NEUROLOGICO:		
IMPRESION DIAGNOSTICA:				
CONDUCTA:				
NOMBRE DEL PROFESIONAL:		FIRMA Y REGISTRO:		
FECHA D 3 M 04 A 01 HORA		GENERO	F	M
MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL:		PROCEDENCIA		
ANTECEDENTES PERSONALES:		CRANEO, OJOS, CABEZA Y CUELLO:		
REVISION POR SISTEMAS:		NEUROLOGICO:		
EXAMEN FISICO:	PESO	TALLA	P.A.	F.C.
ESTADO GENERAL:	CRANEO, OJOS, CABEZA Y CUELLO:		F.R.	T°
CARDIOPULMONAR:	ABDOMEN:		GENITOURINARIO:	
EXTREMIDADES:		OSTEOMUSCULAR:		
PIEL Y ANEXOS:		NEUROLOGICO:		
IMPRESION DIAGNOSTICA:				
CONDUCTA:				
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

Faua

SEGUNDO NOMBRE

Melina

EDAD

38

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:

3 - Agosto - 2011

ORINA		RESULTADO		QUIMICA SANGUINEA		RANGOS		RESULTADO	
CARACTERÍSTICAS GENERALES				GLUCOSA		70-110		105	
ASPECTO				CREATININA		H0.6-1.1 M0.5-0.9 mg/dl		0.8	
COLOR				TRIGLICERIDOS		Hasta 150		110	
				COLESTEROL TOTAL		Hasta 200		150	
				COLESTEROL HDL		<35 mg/dl		42	
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 M2.6-6.1 mg/dl			
PRODUCTOS BILARES				INDICE ARTERIAL		<5			
ESTEAR. DE LEUCOCITOS				GLICEMIA POST		<125			
NITRITOS				HEMATOLOGIA					
UROBILINOGENO				HEMOGLOBINA		H 14-16 M 12-14			
SEDIMENTO				HEMATOCRITO		H 42-48 M 36-42%			
CILINDROS HIALINOS		<6 mg/l		LEUCOCITOS		A5-11N18-22mil celmm3			
CILINDROS GRANULOSOS		<8 mg/l		NEUTROFILOS		A. 45-60% N 25-40%			
CILINDROS PIOGENOS		<200 mg/l		LINFOCITOS		A. 25-40% 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				MACROCITOSIS					
PCR				MICROCITOSIS					
FACTOR REUMATOIDEO				ANISOCITOSIS					
ASTOS				RETICULOCITOSIS					
SEROLOGIA				R. PLAQUETAS					
PRUEBA DE EMBARAZO				TIEMPO DE SANGRIA					
				BACTERIOLOGO (A):					
				Carlos Andrés Pérez Daza BACTERIOLOGO NIA N. 17004 UNILKONIA M. TROKULTANA					



6/15/9

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

ENTIDAD:

34475.115

**IDENTIFICACION**

PRIMER APELLIDO

Coluzo

SEGUNDO APELLIDO

Rivera

PRIMER NOMBRE

Alfonso

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

PARASITOLOGÍA:

**FRESCO**

LEUCOCITOS

ERITROCITOS

BACTERIAS

HONGOS

MICELIOS

TRICHOMONAS

**GRAM**

**FLORA BACTERIANA:**

**OBSERVACIONES:**

FECHA:

12- Mayo-2012

NOMBRES Y APELLIDOS <u>Mar. Cortez</u>	No. HISTORIA CLÍNICA	ED.
-------------------------------------------	----------------------	-----

FECHA D 24 M 11 A 21 HORA: \_\_\_\_\_ GÉNERO ☒ F ☐ M PROCEDENCIA Sur

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

ANTECEDENTES PERSONALES: Positivos

REVISIÓN POR SISTEMAS: Op. Caa 8 días

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

ESTADO GENERAL: Bu CRANEQ, OJOS, CABEZA Y CUELLO: \_\_\_\_\_

CARDIOPULMONAR: Op. Caa 8 días

ABDOMEN: Bu

GENITOURINARIO: Bu

EXTREMIDADES: Bu OSTEOMUSCULAR: \_\_\_\_\_

PIEL Y ANEXOS: \_\_\_\_\_ NEUROLÓGICO: \_\_\_\_\_

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: Rx. Angiografía

CONDUCTA: Para Acabado 500 mg de la  
medicación 500 mg de la  
medicación 500 mg de la

NOMBRE DEL PROFESIONAL: \_\_\_\_\_ FIRMA Y REGISTRO: Mariam Jh. Viveros D  
COD 2304211 Urdinari

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 se le exige

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

ESTADO GENERAL: \_\_\_\_\_ CRANEQ, OJOS, CABEZA Y CUELLO: \_\_\_\_\_

CARDIOPULMONAR: positivo en los controlados

ABDOMEN: no negativo

GENITOURINARIO: control en 14 agosto

EXTREMIDADES: proxima 14 sept OSTEOMUSCULAR: \_\_\_\_\_

PIEL Y ANEXOS: \_\_\_\_\_ NEUROLÓGICO: \_\_\_\_\_

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: \_\_\_\_\_

CONDUCTA: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL PROFESIONAL: \_\_\_\_\_ FIRMA Y REGISTRO: [Firma]

**CITOLOGIA EXO-ENDOCERVICAL**  
**Sistema de Bethesda**

**DATOS CLÍNICOS**

FECHA: 12-5/12	ENTIDAD: Capreom	Nº DE IDENTIFICACIÓN: 34475115	PLACA Nº
NOMBRE Y APELLIDO: Melino Collazos	DIRECCIÓN: Source	EDAD: 38	TELÉFONO: 317408451
PROCEDENCIA:	MÉTODO ANTICONCEPTIVO	TRATAMIENTO HORMONAL	
18-4/12 FUM	SI <input type="radio"/> NO <input checked="" type="radio"/>	SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>	

NORMAL ☒ EROSIÓN PERIORIFICARIA ☐ HIPERTROFICO ☐ LEUCORREA ☐ DIU VISIBLE ☐ SANGRADO ENDOCERVICAL ☐

ESTERECTOMIA  
SI ☐ NO ☐

ATISFATORIA ☐

INSATISFATORIA ☐

POR:

**REPORTE**

**DIAGNÓSTICO DESCRIPTIVO**

☒ NEGATIVO PARA LESIÓN INTRAEPITELIAL O MALIGNIDAD

**1. MICROORGANISMOS:**

TRICHOMAS ☐ 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**

☐ CÉLULAS ESCAMOSAS  
☐ CÉLULAS ESCAMOSAS ATÍPICAS  
☐ ASC-US (CÉLULAS ESCAMOSAS DE SIGNIFICADO INDETERMINADO)  
☐ ASC-H (CÉLULAS ESCAMOSAS QUE NO EXCLUYEN H-SIL)

☐ LESIÓN ESCAMOSA INTRAEPITELIAL DE BAJO GRADO (L-SIL)  
☐ CONDILOMA (HPV)  
☐ NIC I (DISPLASIA LEVE)

☐ LESIÓN ESCAMOSA INTRAEPITELIAL DE ALTO GRADO (H-SIL)  
☐ NIC II (DISPLASIA MODERADA)  
☐ NIC III (DISPLASIA SEVERA O CALCINOMA IN SITU)  
☐ NIC III CON CARACTERÍSTICAS SOSPECHOSA DE INVASION  
☐ 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

CITÓLOGA: 20766/12

PATÓLOGO: 

PAUTAS PARA LA INTERPRETACIÓN EN LAS ANORMALIDADES DE LAS CÉLULAS EPITELIALES Y ALGUNAS NORMAS: VER AL RESPALDO



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - ESE - CENTRO 2

NIT. 900.146.471-8

LABORATORIO CLINICO

CONTRIBUTIVO ☐SUBSIDIADO ☒VINCULADO ☐PARTICULAR ☐

No. HISTORIA CLINICA

ENTIDAD: capie com

34475 115

## IDENTIFICACION

PRIMER APELLIDO

Collazos

SEGUNDO APELLIDO

PRIMER NOMBRE

Marta

SEGUNDO NOMBRE

Melina

EDAD: 39.A

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:

## OBSERVACIONES:

FECHA:

14-08-12



ORINA <input type="checkbox"/>		RESULTADO <input type="checkbox"/>	QUIMICA SANGUINEA <input type="checkbox"/>	RANGOS	RES.
<b>EXAMEN QUÍMICO</b>			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			<b>HEMATOLOGIA <input type="checkbox"/></b>		
UROBILINOGENO			HEMOGLOBINA	H 14-16 M 12-14	
<b>SEDIMENTO <input type="checkbox"/></b>			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		
<b>INMUNOSEROLOGIA <input checked="" type="checkbox"/></b>			MACROCITOSIS		
PCR		<6 ml/l	MICROCITOSIS		
FACTOR REUMATOIDEO		<8 ml/l	ANISOCITOSIS		
ASTOS		<200 ml/l	RETICULOCITOSIS		
SEROLOGIA			R. PLAQUETAS		
PRUEBA DE EMBARAZO		Negativo	TIEMPO DE SANGRIA		
BACTERIOLOGO (A):					



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - ESE CENTRO 2

NIT. 900.146.471-8

LABORATORIO CLINICO

CONTRIBUTIVO ☐SUBSIDIADO ☐VINCULADO ☐PARTICULAR ☐

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:

## 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:

## OBSERVACIONES:

FECHA:

CIANIA MENDOZA LL  
BACTERIOLOGA

ORINA <input type="checkbox"/>		RESULTADO <input type="checkbox"/>	QUIMICA SANGUINEA <input type="checkbox"/>		RANGOS	RESULTADO
<b>EXAMEN QUÍMICO</b>			GLUCOSA		: 10	
CARACTERÍSTICAS GENERALES			CREATININA		F. 0.6-1.1 M 0.5-0.9 mg/dl	
ASPECTO			TRIGLICERIDOS		Hasta 150	
COLOR			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		H 3.5-7.2 M 2.6-6.1 mg/dl	
PRODUCTOS BILARES			INDICE ARTERIAL		<5	
ESTEAR. DE LEUCOCITOS			GLICEMIA POST		<130	
NITRITOS			<b>HEMATOLOGIA <input type="checkbox"/></b>			
UROBILINOGENO			HEMOGLOBINA		H 14-16 M 12-14	
<b>SEDIMENTO <input type="checkbox"/></b>			HEMATOCRITO		H 42-48 M 36-42%	
CILINDROS HIALINOS			LEUCOCITOS		A 5-11 N 18-22 mil cel/mm <sup>3</sup>	
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			
<b>INMUNOSEROLOGIA <input type="checkbox"/></b>			<b>RESULTADO <input type="checkbox"/></b>			
PCR			<6 ml/l			
FACTOR REUMATOIDEO			<8 ml/l			
ASTOS			<200 ml/l			
SEROLOGIA						
PRUEBA DE EMBARAZO			negativo			
BACTERIOLOGO (A):						

CITOLOGIA EXO-ENDOCERVICAL  
Sistema de Bethesda

DATOS CLÍNICOS

FECHA: <b>M-03-2013</b>	ENTIDAD: <b>Caprecom</b>	Nº DE IDENTIFICACIÓN: <b>34425115</b>	PLACA Nº <b>882</b>
NOMBRE Y APELLIDO: <b>Maria Melina Collazos Rivera</b>			EDAD: <b>39 años</b>
PROCEDENCIA: <b>El Sane</b>	DIRECCIÓN:	TELÉFONO: <b>3208941531</b>	

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"/>	
CITOLOGIA 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"/>	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"/>	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 checked="" type="checkbox"/>
QUISTE DE NABOTH <input type="checkbox"/>	PÓLIPO <input type="checkbox"/>	CONGESTIVO <input type="checkbox"/>	ULCERADO <input checked="" type="checkbox"/>	ECTROPION <input type="checkbox"/>
OBSERVACIONES: <b>Cuello ulcerado, sangrante al tacto</b>				
NOMBRE DE QUIEN TOMA LA CITOLOGIA: <b>Julia María Restrepo</b> CARGO: <b>Enfermera jefe</b>				

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 vaginalis
- ☐ Hongos consistentes con Cándida sp.
- ☐ Cambio de la flora vaginal normal, sugestivo de vaginosis bacteriana
- ☐ Consistente con Actinomicces 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 CITOISTOTECNOLOGO

FIRMA PATÓLOGO

10804/12

2

100-443887-100



FECHA D 16 M 03 A 13 HORA            GENERO F X M            PROCEDENCIA Jocore  
HISTORIA CLÍNICA 34475115 EDAD 39 ASEGURADORA Capirrean  
NOMBRE Y APELLIDO Marcela Molina 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 con el control de PT para manejar  
de modo de la conducta actual  
estas de modo de en unos años

**EVISIÓN POR SISTEMAS**

FUM. 14-Feb-13

sin alteraciones

**EXAMEN FÍSICO**

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

**ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES**

enf. mental

**RESULTADOS DE PARACLÍNICOS**

NO/A

**DIAGNÓSTICO**

control de planificación familiar

**CONDUCTA**

control de planificación familiar 16 Mayo 2-08-013

proximo 16 Oct. pte que se le debe  
laborar se le observan  
cuanto Norte se le  
recursos para el  
en 20 días

NOMBRE DEL PROFESIONAL           

FIRMA Y REGISTRO

FECHA D 16 M 04 A 2013 HORA \_\_\_\_\_ GENERO F M \_\_\_\_\_  
HISTORIA CLÍNICA 34475115 EDAD 39 PROCEDENCIA Surco  
NOMBRE Y APELLIDO Morre Melina Collozos ASEGURADORA Caprecom

**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 control pf para transcripción  
de método de control de la salud  
de la cabeza y more se le hace recomendación  
se le abre.

**REVISIÓN POR SISTEMAS**

Sin alteración

**EXAMEN FÍSICO**

ESTADO GENERAL adecuado  
CRÁNEO, OJOS, CABEZA, CUELLO Normal  
CARDIOPULMONAR corazón rítmico pulmones contráctiles  
ABDOMEN blanco  
GENITOURINARIO Normal  
EXTREMIDADES Normal  
PIEL Y ANEXOS Sin edema  
OSTEOMUSCULAR Normal NEUROLÓGICO \_\_\_\_\_

**ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES**

**RESULTADOS DE PARACLÍNICOS**

**DIAGNÓSTICO**

PF. Ciclofen: aplica 16 abril 2013.  
proxima 16 Mayo 2013

**CONDUCTA**

NOMBRE DEL PROFESIONAL \_\_\_\_\_

FIRMA Y REGISTRO \_\_\_\_\_

98  
166



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 34 475 115 EDAD 39 ASEGURADORA Capracor  
NOMBRE Y APELLIDO Maria Helena Collazo

**SIGNOS VITALES**

PESO:    TALLA    TA 110/30 FC 70 FR 20 T 37.0  
SR: SI    NO    SP: SI    NO X

**MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL**

Reparación de codo : Luxación codo 12  
quido

**REVISIÓN POR SISTEMAS**

**EXAMEN FÍSICO**

ESTADO GENERAL af  
CRÁNEO, OJOS, CABEZA, CUELLO af  
CARDIOPULMONAR af  
ABDOMEN af  
GENITOURINARIO af  
EXTREMIDADES manteniendo fcl codo 12 quido  
PIEL Y ANEXOS af  
OSTEOMUSCULAR af / NEUROLÓGICO N

**ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES**

**RESULTADOS DE PARACLÍNICOS**

**DIAGNÓSTICO**

Luxación codo 12 y - antigua

**CONDUCTA**

Aman

NOMBRE DEL PROFESIONAL   

FIRMA Y REGISTRO   

*[Handwritten signature and stamp]*

FECHA D 14 M 02 A 03 HORA \_\_\_\_\_ GENERO F X M \_\_\_\_\_ PROCEDENCIA Eveap  
HISTORIA CLÍNICA 34 475 115 EDAD 39 ASEGURADORA carpa  
NOMBRE Y APELLIDO Mun Melina Collado

**SIGNOS VITALES**

PESO: \_\_\_\_\_ TALLA \_\_\_\_\_ TA 100 FC 70 FR 26 T 32  
SR: SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ SP: SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

**MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL**

Plan ppi-  
En planifeción para 2 meses

**REVISIÓN POR SISTEMAS**

con ciclo de 4/5 inyecciones  
el 16-11/12 -  
refuerzo de la vida venida  
1a menstruación en enero

**EXAMEN FÍSICO**

ESTADO GENERAL Bu Febro - fin 10-11/13  
CRÁNEO, OJOS, CABEZA, CUELLO En fin mucho peso  
CARDIOPULMONAR \_\_\_\_\_ en parte de la y  
ABDOMEN \_\_\_\_\_ fuga de sangre  
GENITOURINARIO \_\_\_\_\_  
EXTREMIDADES \_\_\_\_\_  
PIEL Y ANEXOS \_\_\_\_\_  
OSTEOMUSCULAR \_\_\_\_\_ NEUROLÓGICO \_\_\_\_\_

**ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES**

1a menstruación  
en enero

**RESULTADOS DE PARACLÍNICOS**

CP. 200  
abdomen mojado

**DIAGNÓSTICO**

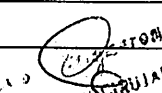
Inf. Enfe. de clarte  
de CUS

**CONDUCTA**

Atención a estudio  
Dermatofarmacología: pos

**NOMBRE DEL PROFESIONAL**

**FIRMA Y REGISTRO**

  
Hydrocentro

**CITOLOGIA EXO-ENDOCERVICAL**  
**Sistema de Bethesda**

**DATOS CLÍNICOS**

FECHA: 01.08.2013	ENTIDAD: Capitcom.	Nº DE IDENTIFICACIÓN: 34475115	PLACA Nº
NOMBRE Y APELLIDO: Maria Melina Collazos			EDAD: 40
PROCEDENCIA: Sucre (Rosas)	DIRECCIÓN: Sucre	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"/>	PÍLDORA <input type="checkbox"/>	PRESERVATIVO <input type="checkbox"/>	DIU <input type="checkbox"/>	INJECTABLE <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"/>	PÓLIPO <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 asociados 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 Quintero  
CITOLOGÍA  
Instituto Nacional de Diagnóstico y Referencia Epidemiológica

FIRMA CITOISTOTECNOLÓGICO

29658/12

FIRMA PATÓLOGO



RECEIVED  
FEDERAL BUREAU OF INVESTIGATION  
U. S. DEPARTMENT OF JUSTICE  
WASHINGTON, D. C.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - ESE - CENTRO 2

NIT. 900.146.471-8

LABORATORIO CLINICO

02 AGO 2013 168  
12  
Libertad y OrdenCONTRIBUTIVO ☐ SUBSIDIADO ☐ VINCULADO ☐ PARTICULAR ☐

No. HISTORIA CLINICA

ENTIDAD: Rapiercon

34.475115

## IDENTIFICACION

PRIMER APELLIDO

Collazos

SEGUNDO APELLIDO

PRIMER NOMBRE

Maria

SEGUNDO NOMBRE

MelinaEDAD: 40SEXO: A

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:

## OBSERVACIONES:

FECHA:

*Dr. Claudia Mondragón*  
BIOLOGIA  
Universidad del Cauca

[illegible]



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



### TRIAGE URGENCIAS

7/169  
PRIORITARIO

TRIAGE: I \_\_\_\_\_ II \_\_\_\_\_ III \_\_\_\_\_ IV \_\_\_\_\_ No. DOCUMENTO: 34475115

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

NOMBRE: María Melina Collazos Roven 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: \_\_\_\_\_



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



72  
170

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

HISTORIA CLÍNICA 34.475115. EDAD 41 ASEGURADORA \_\_\_\_\_

NOMBRE Y APELLIDO Maíra meina couazo

**SIGNOS VITALES**

PESO: \_\_\_\_\_ TALLA \_\_\_\_\_ TA 150/90 FC 85 FR 22 T 36

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 P12.

CARDIOPULMONAR Ritmico no soplos. IMU presente

ABDOMEN Blanco. 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 3 días por cifras T.A elevadas.  
1. dimenhidrato < 50mg. a c/12hrs

NOMBRE DEL PROFESIONAL [Firma]

FIRMA Y REGISTRO \_\_\_\_\_





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



FECHA D 02 M 04 A 08 HORA \_\_\_\_\_ GENERO F M PROCEDENCIA Surias  
HISTORIA CLÍNICA \_\_\_\_\_ EDAD \_\_\_\_\_  
NOMBRE Y APELLIDO Fernán Páloma Collafor ASEGURADORA Caporin

SIGNOS VITALES

PESO: \_\_\_\_\_ TALLA \_\_\_\_\_ TA 159 cm FC 70 FR 20 T \_\_\_\_\_  
SR: SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ SP: SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

MC: Mareos  
EA: Comienzo de 15 días de evolución consistente en mareos, no náuseas, no otros síntomas.

REVISIÓN POR SISTEMAS

No refiere

EXAMEN FÍSICO

ESTADO GENERAL Buena condición  
CRÁNEO, OJOS, CABEZA, CUELLO Mucosa hidratada  
CARDIOPULMONAR Much, corazón rítmico  
ABDOMEN Blanco, no dolor  
GENITOURINARIO Det  
EXTREMIDADES Simétrico  
PIEL Y ANEXOS Sin lx  
OSTEOMUSCULAR AMA conservado NEUROLÓGICO Aleib.

ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

FUM 25/feb/15, no planificación

RESULTADOS DE PARACLÍNICOS

NO REFIERE

DIAGNÓSTICO

(1) Mareo  
(2) Hib?

CONDUCTA

(1) SS CH + Glc PR + Prueba de emb + perf 1 Lp  
(2) Dimenhydrato 100 mg  
(3) Paracetamol 500 mg

NOMBRE DEL PROFESIONAL \_\_\_\_\_

FIRMA Y REGISTRO \_\_\_\_\_

MEDICO SSC  
CAUCA



FECHA D 14 M 10 A 14 HORA \_\_\_\_\_ GÉNERO F M \_\_\_\_\_ PROCEDENCIA Sauce  
HISTORIA CLÍNICA 34475115 EDAD 41 ASEGURADORA capucom  
NOMBRE Y APELLIDO Colera, Rueda, Maria Melina

**SIGNOS VITALES**

PESO: \_\_\_\_\_ TALLA \_\_\_\_\_ TA 140/10 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 pies 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 ungueal en p.  
PIEL Y ANEXOS normal  
OSTEOMUSCULAR normal NEUROLÓGICO normal

**ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES**

no refiere.

**RESULTADOS DE PARACLÍNICOS**

**DIAGNÓSTICO**

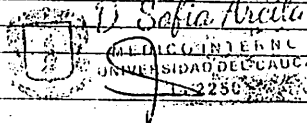
micosis ungueal.  
dermatitis en región inguinal

**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 \_\_\_\_\_



7/18/2

3



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

CITOLOGIA EXO-ENDOCERVICAL  
Sistema de Bethesda  
DATOS CLÍNICOS

30005/14.  
Libertad y Orden  
3

FECHA: 18/10/14	ENTIDAD: Caprecon	Nº DE IDENTIFICACIÓN: 34475115	PLACA Nº
NOMBRE Y APELLIDO: Collazos RIVERA Maria Melina			EDAD: 41
PROCEDENCIA: Sur	DIRECCIÓN: Rosas	TELÉFONO: 3208941531	

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"/>	INYECTABLE <input 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 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 Cándida 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 asociado 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 LEIBG (Cambios asociados a infección por VPH o displasia leve (NIC I).
- d. Lesión Escamosa intraepitelial de alto grado LEIAG (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: Cambios en el cuello y Repetir

JAIME ALVAREZ SOLER  
Médico Patólogo  
Magister Salud Ocupacional  
RM. 19421 Universidad del Cauca  
Cm. 76.553.294-8

FIRMA CITO HISTOTECNOLOGO

FIRMA PATÓLOGO





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            GENERO F X M            PROCEDENCIA Chiriquí  
HISTORIA CLÍNICA 34428 LIS EDAD 63 ASEGURADORA Colpatria  
NOMBRE Y APELLIDO Perez Juan Carlos

**SIGNOS VITALES**

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

**MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL** Pectus excavatum

**REVISIÓN POR SISTEMAS**

puente y pecunia vesles.

**EXAMEN FÍSICO**

ESTADO GENERAL Buena alerta vitalidad  
CRÁNEO, OJOS, CABEZA, CUELLO Enlentido. Sevis en populo  
CARDIOPULMONAR Enlentido  
ABDOMEN Abdomen plano  
GENITOURINARIO Normal  
EXTREMIDADES Normal  
PIEL Y ANEXOS Normal  
OSTEOMUSCULAR Normal NEUROLÓGICO Normal

**ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES**

Niega AGO 65 Ps Ac

**RESULTADOS DE PARACLÍNICOS**

PAP: 02-8-13 NEGATIVO Insuficiencia  
14-3-13 NEGATIVO Insuficiencia

**DIAGNÓSTICO**

N72x  
H101

**CONDUCTA**

Alimentación Normal  
Citricolomina 100g fu  
Melindor 100g fu  
Alimentación Normal

NOMBRE DEL PROFESIONAL Alfonso Lopez

FIRMA Y REGISTRO

Alfonso Lopez

FECHA D 5 M 0 A 013 HORA 9 GENERO F X M  PROCEDENCIA Swiss  
HISTORIA CLÍNICA 34478 45 EDAD 40 ASEGURADORA Cepre  
NOMBRE Y APELLIDO Mona Helena Salazar

**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**

Reptora cefalea, vómito, mareo, astenia,  
adormecimiento

**REVISIÓN POR SISTEMAS**

**EXAMEN FÍSICO**

ESTADO GENERAL nl  
CRÁNEO, OJOS, CABEZA, CUELLO Dolor palpario 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**

sf cefalea

**CONDUCTA**

- analgesia + copia  
- No fumar

NOMBRE DEL PROFESIONAL f m f

FIRMA Y REGISTRO



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

76 126  
174  
Libertad y Orden

CONTRIBUTIVO <input type="checkbox"/>		SUBSIDIADO <input checked="" type="checkbox"/>		VINCULADO <input type="checkbox"/>		PARTICULAR <input type="checkbox"/>		No. HISTORIA CLINICA			
ENTIDAD: CHPRECOM								34475105			
IDENTIFICACION											
PRIMER APELLIDO COTIAZOS			SEGUNDO APELLIDO RIVERA			PRIMER NOMBRE MARIA		SEGUNDO NOMBRE MEZINA.			
EDAD: 41			SEXO: F			DX PRESUNTIVO:					
COPROLOGICO			FROTIS VAGINAL			URETRAL					
<b>MICROQUIMICO:</b>						<b>FRESCO</b>		LEUCOCITOS			
GRASAS NEUTRAS								ERITROCITOS			
D. GRASAS								BACTERIAS			
JABONES								HONGOS			
ALMIDÓN								MICELIOS			
CELULOSA								TRICHOMONAS			
SANGRE						<b>GRAM</b>		<b>FLORA BACTERIANA:</b>			
MOCO											
PUS											
P.H.											
LEUCOCITOS											
ERITROCITOS											
COLOR											
CONSISTENCIA											
WRIGTH DE M.F.											
<b>COPROSCOPICO:</b>											
SANGRE OCULTA											
A REDUCTORES											
PARASITOLOGIA:											
						<b>OBSERVACIONES:</b>					
						FECHA: 10/11/13					

ORINA <input type="checkbox"/>		RESULTADO <input type="checkbox"/>	QUIMICA SANGUINEA <input type="checkbox"/>		RANGOS	RESULTADO
<b>EXAMEN QUÍMICO</b>			GLUCOSA		70-110	68
CARACTERÍSTICAS GENERALES			CREATININA		H0.6-1.1M0.5-0.9 mg/dl	
ASPECTO			TRIGLICERIDOS		Hasta 150	208
COLOR			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			<b>HEMATOLOGIA <input type="checkbox"/></b>			
UROBILINOGENO			HEMOGLOBINA		H 14-16 M 12-14	11.8
<b>SEDIMENTO <input type="checkbox"/></b>			HEMATOCRITO		H 42-48 M 36-42%	40
CILINDROS HIALINOS			LEUCOCITOS		A5-11N18-22mil cel/mm3	10680
CILINDROS GRANULOSOS			NEUTROFILOS		A. 45-60% N 25-40%	65
CILINDROS PIOGENOS			LINFOCITOS		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			
<b>INMUNOSEROLOGIA <input type="checkbox"/></b>			MACROCITOSIS			
PCR			MICROCITOSIS			
FACTOR REUMATOIDEO			ANISOCITOSIS			
ASTOS			RETICULOCITOSIS			
SEROLOGIA			R. PLAQUETAS			
PRUEBA DE EMBARAZO			TIEMPO DE SANGRIA			
			MILFOS			
BACTERIOLOGO (A):						

Sandra D. Ortiz de Urbina  
BACTERIOLOGA UCM  
RES. 766867

175

ORINA <input type="checkbox"/>		RESULTADO <input type="checkbox"/>	QUIMICA SANGUINEA <input type="checkbox"/>		RANGOS	RESULTADO
<b>EXAMEN QUIMICO</b>			GLUCOSA		70-110	85
CARACTERÍSTICAS GENERALES			CREATININA		H0.6-1.1M0.5-0.9 mg/dl	
ASPECTO <b>TRANSPARENTE</b>			TRIGLICERIDOS		Hasta 150	
COLOR <b>AMARILLO</b>			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			<b>HEMATOLOGIA <input type="checkbox"/></b>			
UROBILINOGENO			HEMOGLOBINA		H 14-16 M 12-14	11.8
<b>SEDIMENTO <input type="checkbox"/></b>			HEMATOCRITO		H 42-48 M 36-42%	41
CILINDROS HIALINOS			LEUCOCITOS		A5-11N18-22mil celmm3	10730
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	
BACTERIAS			GRUPO RH		0	POSITIVO.
GRAM DE ORINA			HIPOCROMIA			
<b>IMUNOSEROLOGIA <input type="checkbox"/></b>			MACROCITOSIS			
PCR			MICROCITOSIS			
FACTOR REUMATOIDEO			ANISOCITOSIS			
ASTOS			RETICULOCITOSIS			
SEROLOGIA <b>NO REACTIVA</b>			R. PLAQUETAS			
PRUEBA DE EMBARAZO			TIEMPO DE SANGRIA			
			<b>MLX-103</b>			4
<b>VIIH PRUEBA RAPIDA 3 NEGATIVA</b>			BACTERIOLOGO (A):			

Sandra D. Ormuela Viquez  
BACTERIOLOGA UCH  
RES. 78-634 UCH  
JAN 2011





**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: CAPRECOM.				34475115.

IDENTIFICACION			
PRIMER APELLIDO COLLAZOS	SEGUNDO APELLIDO RIVERA	PRIMER NOMBRE MARIA	SEGUNDO NOMBRE MELINA
EDAD: 41 años	SEXO: F	DX PRESUNTIVO:	
COPROLOGICO		FROTIS VAGINAL	URETRAL
<b>MICROQUIMICO:</b>		<b>FRESCO</b>	LEUCOCITOS 4-6 x G
GRASAS NEUTRAS			ERITROCITOS
D. GRASAS			BACTERIAS ++
JABONES			HONGOS
ALMIDÓN			MICELIOS
CELULOSA			TRICHOMONAS
SANGRE		<b>GRAM</b>	<b>FLORA BACTERIANA:</b>
MOCO			KPM N°
PUS			BACIOS GRAM
P.H.			POSITIVOS
LEUCOCITOS			ESCAJA
ERITROCITOS			MODELADOS
COLOR			
CONSISTENCIA			
WRIGTH DE M.F.			
<b>COPROSCOPICO:</b>			
SANGRE OCULTA		<b>OBSERVACIONES:</b>	
A REDUCTORES			
PARASITOLOGÍA:			
		FECHA: 11/8	

78  
176

CONTRIBUTIVO <input type="checkbox"/>	SUBSIDIADO <input checked="" type="checkbox"/>	VINCULADO <input type="checkbox"/>	PARTICULAR <input type="checkbox"/>	No. HISTORIA CLINICA	
ENTIDAD: CAPRE COM				3447515	
<b>IDENTIFICACION</b>					
PRIMER APELLIDO COLIAZOS	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE MARIA	SEGUNDO NOMBRE HELENA		
EDAD: 41 años	SEXO: F	DX PRESUNTIVO:			
<b>COPROLOGICO</b>		<b>FROTIS VAGINAL</b>		<b>URETRAL</b>	
<b>MICROQUIMICO:</b>		<b>FRESCO</b>	LEUCOCITOS		
GRASAS NEUTRAS			ERITROCITOS		
D. GRASAS			BACTERIAS		
JABONES			HONGOS		
ALMIDÓN			MICELIOS		
CELULOSA			TRICHOMONAS		
SANGRE			<b>GRAM</b>	<b>FLORA BACTERIANA:</b>	
MOCO					
PUS					
P.H.					
LEUCOCITOS					
ÉRITROCITOS					
COLOR					
CONSISTENCIA					
WRIGTH DE M.F.					
<b>COPROSCOPICO:</b>					
SANGRE OCULTA		<b>OBSERVACIONES:</b>			
A REDUCTORES					
PARASITOLOGÍA:					
		FECHA: 11 ABRIL 2014			

ORINA <input type="checkbox"/>		RESULTADO <input type="checkbox"/>	QUÍMICA SANGUÍNEA <input type="checkbox"/>		RANGOS	RESULTADO
<b>EXAMEN QUÍMICO</b>			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			<b>HEMATOLOGIA <input type="checkbox"/></b>			
UROBILINOGENO			HEMOGLOBINA		H 14-16 M 12-14	
<b>SEDIMENTO <input type="checkbox"/></b>			HEMATOCRITO		H 42-48 M 36-42%	
CILINDROS HIALINOS			LEUCOCITOS		A5-11N18-22mil cel/mm3	
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			
<b>INMUNOSEROLOGIA <input type="checkbox"/></b>			MACROCITOSIS			
PCR		<6 ml/l	MICROCITOSIS			
FACTOR REUMATOIDEO		<8 ml/l	ANISOCITOSIS			
ASTOS		<200 ml/l	RETICULOCITOSIS			
SEROLOGIA			R. PLAQUETAS			
PRUEBA DE EMBARAZO			TIEMPO DE SANGRIA			
<b>POSITIVA A LA TEG-IA</b>			<b>BACTERIOLOGO (A):</b>			

Sandra D. Oropuela Urbano  
 BACTERIOLOGA UCA  
 RES. 766847



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 Afebril  
SR: SI \_\_\_\_\_ NO ☒ SP: SI \_\_\_\_\_ NO ☒

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

M.C. Deriva por Resultados de exámenes  
E.A. Paciente refiere que los Microscopios  
formados le dan Mal por eso no los  
esta usando.

Embarazo de 9-3 ss por Parto, previa de Historia  
REVISIÓN POR SISTEMAS clínico u trae Ecografía No cabe FJM  
No síntomas premonitorios, No cefalea, No parto  
Vaguites.

No Refiere

EXAMEN FÍSICO

ESTADO GENERAL Adecuado.  
CRÁNEO, OJOS, CABEZA, CUELLO Mucosas Húmedas, 2 sacos  
CARDIOPULMONAR Corazón Rítmico, No soplos, No crepantes  
ABDOMEN B. D. No Doloros. Gran Parto ad. pos.  
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: 4-6 rc B: H Bactos gram Positivos  
- 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 (+) 3 Bacteriuria Asintomática.

CONDUCTA 1. Metonidazol 500mg 1 c/u día.  
2. Ceftriaxona 1g 500mg 1 c/u día por 7 días  
3. Se formulan Microscopios  
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**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

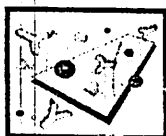
**CONDUCTA**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

NOMBRE DEL PROFESIONAL \_\_\_\_\_

FIRMA 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

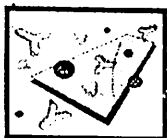
**Nombre** : MARIA MILENA COLLAZOS RIVERA  
**Documento** : 34475115  
**Doctor** : NA  
**Empresa** : CAPRECOM PYP (TSH, VIH MATERNO)  
**ESE** : ROSAS

**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
<b>INMUNOLOGIA</b>			
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 BORDELINE REACTIVO MENOR DE 1.6 IU 1.6 - 3.0 IU/mL MAYOR 3.0 IU/ml

"La interpretación de éste y todo examen de laboratorio corresponde exclusivamente al médico"



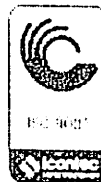


# LABORATORIO LORENA VEJARANO S.A.S.

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
<b>INMUNOLOGIA</b>			
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)			

*[Signature]*

Karina Morillo Morillo  
Resp. No: 0140





THE UNITED STATES OF AMERICA  
DEPARTMENT OF THE ARMY  
OFFICE OF THE ADJUTANT GENERAL  
WASHINGTON, D. C. 20315

100-100000-1

3-1



82 980  
CARRERA

 ESE CENTRO 2 "La Salud Por tu Bienestar"	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: Mariamelina 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

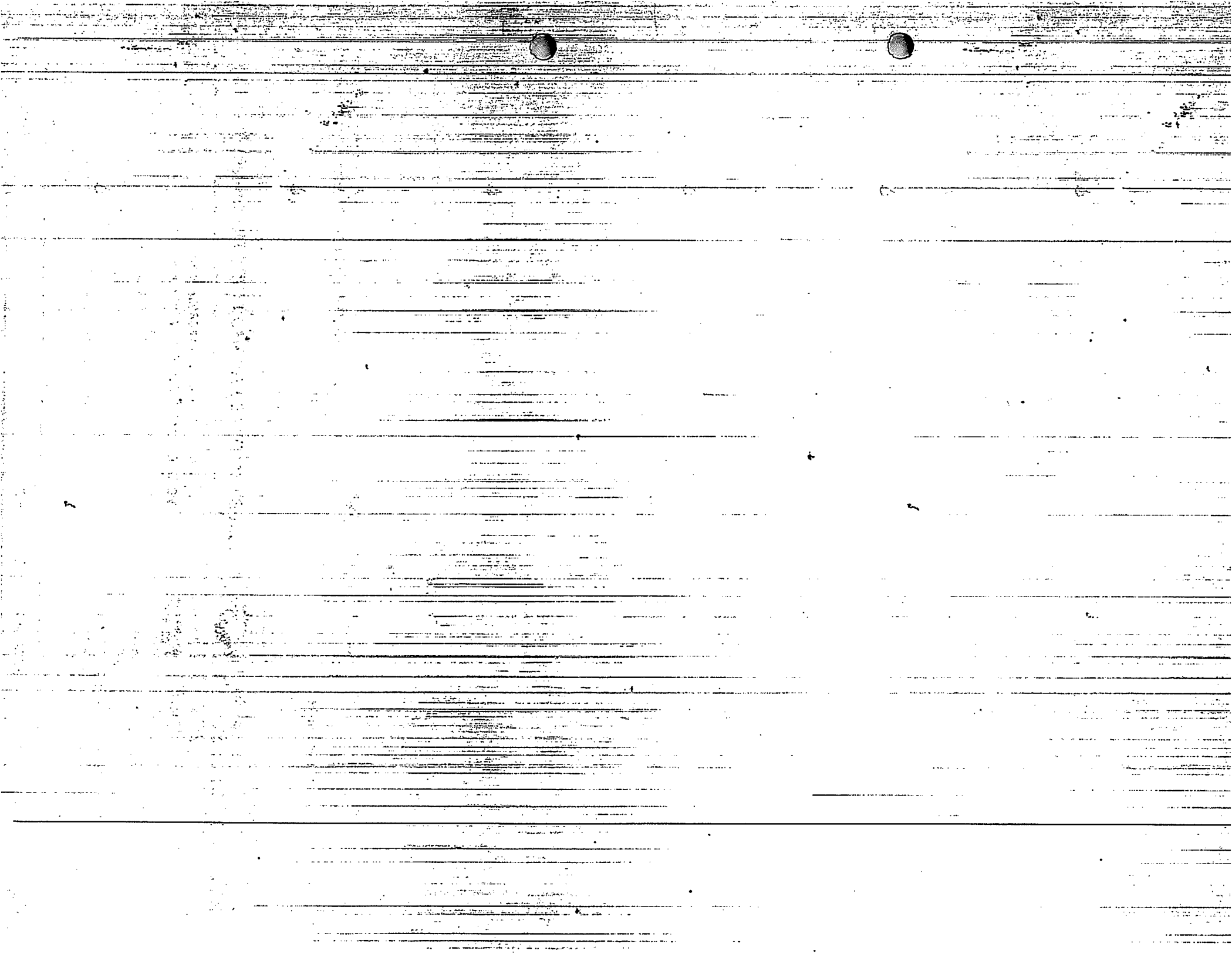
Cédula o Registro No. = 34.475115 de - - -

Firma del profesional quien realiza la asesoría

Fecha de toma de la muestra

Fecha de entrega de resultado a la gestante





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



FECHA D 09 M 7 A 15 HORA \_\_\_\_\_ GÉNERO F \_\_\_\_\_ M \_\_\_\_\_ PROCEDENCIA Caltecon  
HISTORIA CLÍNICA 34475115 EDAD \_\_\_\_\_ ASEGURADORA Caltecon  
NOMBRE Y APELLIDO Maria Melinda Collazo Rivera

SÍGNOS VITALES  
PO 65 TALLA \_\_\_\_\_ TA 140/80 FC 74 FR 18 T 37°C  
SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ SP: SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

INDICATIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL "Teuyo gripa"  
Paciente con cuadro clínico de varios días de  
evolución consistente en: cuadro gripal, no febril  
Paciente con embarazo de II trimestre, us  
tral ecográfico, no reciente tr.

AMEN FÍSICO  
ESTADO GENERAL En buen estado general.  
CÁRTER, OÍOS, CABEZA, CUELLO Depos  
CARDIOPULMONAR RS Ls, pulmones, sin crepitantes  
DOMEÑO 60/80 x otros normales, FCF 148  
NEFROURINARIO Normal  
TREMIDADES Normal, sin edema  
GL Y ANEXOS Normal  
TEOMUSCULAR Normal NEUROLÓGICO En defecto  
ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES  
HTA en H/O con Alimetil dopa.

RESULTADOS DE PARACLÍNICOS

AGNÓSTICO  
INDUCTA  
① Resfriado común  
② Embarazo de II trimestre  
③ HTA crónica en el embarazo  
- Macroscópico  
- Microscópico  
- Al fin metil dopa 25mg c/8 hrs #90

NOMBRE DEL PROFESIONAL \_\_\_\_\_  
FIRMA 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: \_\_\_\_\_ GÉNERO: F \_\_\_\_\_ M \_\_\_\_\_ PROCEDENCIA: \_\_\_\_\_

HISTORIA CLÍNICA: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_ ASEGURADORA: \_\_\_\_\_

NOMBRE Y APELLIDO: \_\_\_\_\_

SIGNOS VITALES

PESO: \_\_\_\_\_ TALLA: \_\_\_\_\_ TA: \_\_\_\_\_ FC: \_\_\_\_\_ FR: \_\_\_\_\_ T: \_\_\_\_\_

SP: SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ SP: SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

REVISIÓN POR SISTEMAS

EXAMEN FÍSICO

ESTADO GENERAL

CRANEO, OJOS, CABEZA, CUELLO

CARDIOPULMONAR

ABDOMEN

GENITOURINARIO

EXTREMIDADES

PIEL Y ANEXOS

OSTEOMUSCULAR

ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

NEUROLÓGICO


RESULTADOS DE PARACLÍNICOS

DIAGNÓSTICO

CONDUCTA

NOMBRE DEL PROFESIONAL

FIRMA Y REGISTRO

 <b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - ESE - CENTRO 2</b> NIT. 900.146.471-8 <b>LABORATORIO CLINICO</b> Libertad y Orden		<b>ESE CENTRO 2</b> ESE	
ENTIDAD: <b>ARTECOM</b>		IDENTIFICACION: <b>34 475 715</b>	
CONTRIBUTIVO <input type="checkbox"/> SUBSIDIADO <input checked="" type="checkbox"/> VINCULADO <input type="checkbox"/> PARTICULAR <input type="checkbox"/>		NO. HISTORIA CLINICA: <b>34 475 715</b>	
PRIMERO APELLIDO: <b>COCA</b>		PRIMERO NOMBRE: <b>MARIA</b>	
SEXO: <b>FEMENINO</b>		DX PRESUNTIVO: <b>URINARIAL</b>	
EDAD: <b>42</b>		COPROLOGICO: <b>FROTIS VAGINAL</b>	
MICROQUIMICO:		FRESCO:	
GRASAS NEUTRAS D. GRASAS JABONES ALMIDON CELULOSA SANGRE MOCO PUS P.H. LEUCOCITOS ERITROCITOS COLOR CONSISTENCIA WRIGHT DE M.F. COPROSCOPICO:		GRAM:	
OBSERVACIONES:		FLORA BACTERIANA:	
ASITOLOGIA:		TRICHOMONAS MICELIOS HONGOS BACTERIAS ERITROCITOS LEUCOCITOS	
FECHA: <b>29 JUNIO 2015</b>		OBSERVACIONES:	

ORINA <input type="checkbox"/>		RESULTADO <input type="checkbox"/>	QUIMICA SANGUINEA <input type="checkbox"/>		RANGOS	RESULTADO
<b>EXAMEN QUÍMICO</b>						
CARACTERÍSTICAS GENERALES			GLUCOSA 70-110			
ASPECTO <b>EXUBIO</b>			CREATININA H0.6-1.1M0.5-0.9 mg/dl			
COLOR <b>AMARILLO</b>			TRIGLICERIDOS Hasta 150			
			COLESTEROL TOTAL Hasta 200			
			COLESTEROL HDL 30-60 mg/dl			
			COLESTEROL LDL <115 mg/dl			
			COLESTEROL VLDL <50 mg/dl			
P.H.			BILIRRUBINA TOTAL <1.0 mg/dl			
DENSIDAD <b>1.020</b>			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 <130			
PRODUCTOS BILARES			<b>HEMATOLOGIA <input type="checkbox"/></b>			
ESTEAR. DE LEUCOCITOS			HEMOGLOBINA H 14-16 M 12-14			
NITRITOS			HEMATOCRITO H 42-48 M 36-42%			
UROBILINOGENO			LEUCOCITOS A5-11N18-22mil cel/mm3			
<b>SEDIMENTO <input type="checkbox"/></b>			NEUTROFILOS A. 45-60% N 25-40%			
CILINDROS HIALINOS			LINFOCITOS A. 45-60% N 25-50%			
CILINDROS GRANULOSOS			MONOCITOS A. 2-8% N. 1-6%			
CILINDROS PIOGENOS			EOSINOFILOS A. 2-4% N. 1-5%			
CÉLULAS ALTAS			BASOFILOS A. 0-1% N. 0-1%			
CÉLULAS BAJAS			CAYADOS A. 3-5% N. 3-6%			
CRISTALES			JUVENILES			
MOCO			SEDIMENTACIÓN 1 mm/h H. 0-15 M. 0-20			
LEUCOCITOS <b>0-3+6</b>			GRUPO RH			
ERITROCITOS			HIPOCROMIA			
BACTERIAS			MACROCITOSIS			
GRAM DE ORINA			MICROCITOSIS			
<b>INMUNOSEROLOGIA <input type="checkbox"/></b>			ANISOCITOSIS			
PCR <6 ml/l			RETICULOCITOSIS			
FACTOR REUMATOIDEO <8 ml/l			R. PLAQUETAS			
ASTOS <200 ml/l			TIEMPO DE SANGRIA			
SEROLOGIA <b>NO REACTIVA</b>			MI R+O			
PRUEBA DE EMBARAZO			<b>0-7-1-5</b>			
BACTERIOLOGO (A):						

Sandra D. Orjuela Urbano  
BACTERIOLOGA  
R.E.S. 76-6867



561  
58

EXAMEN DENTAL		SI	NO			SI	NO
1. Supernumerarios		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Placa Blan.		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2. Abrasión		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	6. Placa calcificada		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Manchas		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	7. Otros (Cuál)			
4. Patología Pulpal		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

### EVALUACIÓN DE ESTADO PERIODONTAL

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### ODONTOGRAMA

CONVENCIONES

SUP. CARIADA O RECIBIDA

SUP. OBTURADA

DIENTE CON EXTRACCIÓN INDICADA

DIENTE EXTRAÍDO

DIENTE SIN ERUPCIÓN

DERECHO

VESTIBULAR

CARIES

SI ☒ NO ☐

OBTURADOS

SI ☐ NO ☒

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

IZQUIERDO

48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38

OTRAS OBSERVACIONES: calculus

### D.- ANALISIS RADIOGRAFICO

PLACAS TOMADAS: \_\_\_\_\_

INTERPRETACION: \_\_\_\_\_

PRONOSTICO: \_\_\_\_\_

### E.- INTERCONSULTAS - REMISIONES

MEDICA: \_\_\_\_\_

ODONTOLOGICA: \_\_\_\_\_

### F. DIAGNOSTICO Y PRONOSTICO

PRELIMINAR

DEFINITIVO

### G.- PLAN DE TRATAMIENTO

OPERATORIA ☐

PERIODONCIA ☐

MEDICINA ORAL ☐

CIRUGIA ORAL ☐

ENDODONCIA ☐

PREVENCIÓN ☐

### H.- EVOLUCION

Firma y Código del Profesional: \_\_\_\_\_

Epidemiológico: 120-160-240-260-270-280-380-390-400

Exodoncia: 47

DERECHO

VESTIBULAR

CARIES

SI ☐

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

IZQUIERDO

48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38

OTRAS OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

FECHA	DIENTE	TRATAMIENTO EJECUTADO
VIII-12-98	13	Her - extract - Remoción
V-19-94		examen clínico educación en salud oral
V-19-99	47	Exodoncia Simple
VIII-25-94	+	Parulis
VIII-3-05	+	Examen clínico - control
VIII-3-05	34	Alta amalgama céntrica
VIII-17-05	35	Alta amalgama céntrica - C
VIII-10-06		Examen clínico



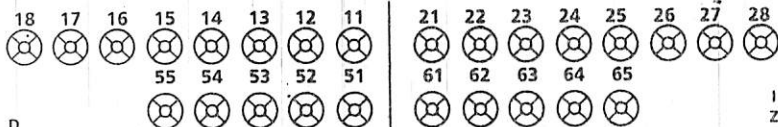
**PROGRAMA DE ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL**

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

NOMBRE Y APELLIDOS Maria Melina Gollozo Rivera EDAD 41 EPS Colombia

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

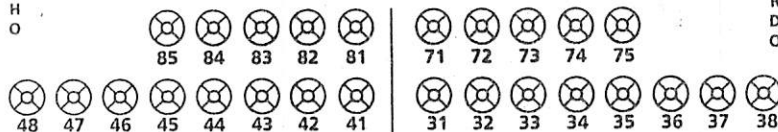
**VESTIBULAR**



D  
E  
R  
E  
C  
H  
O

I  
Z  
Q  
U  
I  
E  
R  
D  
O

**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]

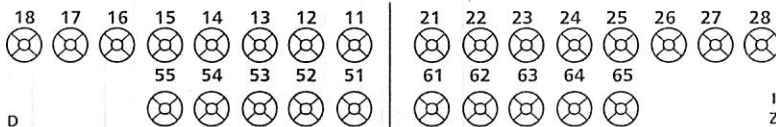
**PROGRAMA DE ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL**

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

NOMBRE Y APELLIDOS Maria Melina Gollozo Rivera EDAD — EPS Colombia

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

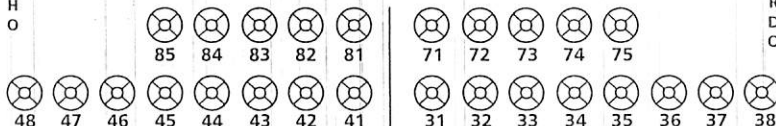
**VESTIBULAR**



D  
E  
R  
E  
C  
H  
O

I  
Z  
Q  
U  
I  
E  
R  
D  
O

**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 —



## HOJA DE EVOLUCIÓN

1ER. APELLIDO

2DO. APELLIDO

NOMBRE

EDAD

ENTIDAD

No. HISTORIA

Diagram of a 16-point compass rose showing cardinal and ordinal directions in Spanish. The rose is divided into four quadrants: DERECHO (top), IZQUIERDO (bottom), LINGUALES (left), and DERECHO (right). The cardinal directions are N (Norte), NE (Nordeste), E (Este), SE (Sudeste), S (Sur), SW (Suroeste), O (Oeste), and NW (Noroeste). The ordinal directions are NE (Nordeste), E (Este), SE (Sudeste), S (Sur), SW (Suroeste), O (Oeste), NW (Noroeste), and N (Norte). The diagram includes numbers 1 through 16 and 17 through 32, indicating the degree of each direction. Arrows point from the cardinal directions to the corresponding ordinal directions.

[illegible]

## HOJA DE EVOLUCIÓN

[illegible]





## HOJA DE EVOLUCIÓN

[illegible]

89 137



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



FECHA D 28 M 05 A 16 HORA \_\_\_\_\_ GENERO F \_\_\_\_\_ M \_\_\_\_\_ PROCEDENCIA Secc 2  
HISTORIA CLÍNICA 34 47 515 EDAD 42 ASEGURADORA AS  
NOMBRE Y APELLIDO Heria Helena Celorio

**SIGNOS VITALES**

PESO: \_\_\_\_\_ TALLA \_\_\_\_\_ TA \_\_\_\_\_ FC \_\_\_\_\_ FR \_\_\_\_\_ T \_\_\_\_\_  
SR: SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ SP: SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

**MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL**

Quemaduras  
graves

**REVISIÓN POR SISTEMAS**

**EXAMEN FÍSICO**

ESTADO GENERAL

CRÁNEO, OJOS, CABEZA, CUELLO

CARDIOPULMONAR

ABDOMEN

GENITOURINARIO

EXTREMIDADES

PIEL Y ANEXOS

OSTEOMUSCULAR

NEUROLÓGICO

**ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES**

G 7 P 7 A O C O V 6 M 1

**RESULTADOS DE PARACLÍNICOS**

**DIAGNÓSTICO**

(1) 2300

**CONDUCTA**

Comunicar

NOMBRE DEL PROFESIONAL

FIRMA Y REGISTRO

Ingrid Flaminio  
P. M. 1905692  
C. C. 1052070823  
Medicina



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



FECHA D 28 M 01 A 2010 HORA 10:26 GÉNERO F X M  PROCEDENCIA Sur  
HISTORIA CLÍNICA 34428115 EDAD 42 años ASEGURADORA M  
NOMBRE Y APELLIDO (car) Fern collon

SIGNOS VITALES  
PESO: 60 kg TALLA 145 cm TA 120/80 FC 80 FR 20 T 36.5°C  
SR: SI  NO X SP: SI  NO X

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL tos  
En: cuadro clínico consistente en tos con expecto  
racas verdosas, también ligeros de purulentas

REVISIÓN POR SISTEMAS

EXAMEN FÍSICO  
ESTADO GENERAL normal  
TRÁNEO, OJOS, CABEZA, CUELLO normal  
CARDIOPULMONAR normal  
ABDOMEN normal  
GENITOURINARIO no edema  
EXTREMIDADES normal  
PIEL Y ANEXOS normal  
OSTEOMUSCULAR normal NEUROLÓGICO normal

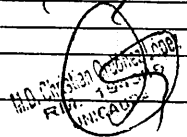
ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

RESULTADOS DE PARACLÍNICOS

DIAGNÓSTICO J189 B825

CONDUCTA  
1) Amoxicilina 500mg + 21 12-1 x 7 días  
2) clindamicina 300mg + 4 24h hoy y 24h en  
3) foliclor 500mg + 6 20-0

NOMBRE DEL PROFESIONAL  
FIRMA Y REGISTRO





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

## ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR

PUNTO DE ATENCIÓN:

ESE Centro 2  
FECHA: 28-05-16

### I. IDENTIFICACIÓN

1. NOMBRE Y APELLIDO: Helena  
2. NOMBRE Y APELLIDO: Alfonso  
3. NOMBRE Y APELLIDO: Alfonso  
4. NOMBRE Y APELLIDO: Alfonso  
5. NOMBRE Y APELLIDO: Alfonso  
6. NOMBRE Y APELLIDO: Alfonso  
7. NOMBRE Y APELLIDO: Alfonso  
8. NOMBRE Y APELLIDO: Alfonso  
9. NOMBRE Y APELLIDO: Alfonso  
10. NOMBRE Y APELLIDO: Alfonso  
11. NOMBRE Y APELLIDO: Alfonso  
12. NOMBRE Y APELLIDO: Alfonso  
13. NOMBRE Y APELLIDO: Alfonso  
14. NOMBRE Y APELLIDO: Alfonso  
15. NOMBRE Y APELLIDO: Alfonso  
16. NOMBRE Y APELLIDO: Alfonso  
17. NOMBRE Y APELLIDO: Alfonso  
18. NOMBRE Y APELLIDO: Alfonso  
19. NOMBRE Y APELLIDO: Alfonso  
20. NOMBRE Y APELLIDO: Alfonso

### II. ANTECEDENTES FAMILIARES

1. HIPERTENSIÓN: ☐ SI ☒ NO  
2. DIABETES: ☐ SI ☒ NO  
3. CARDIOPATÍAS: ☐ SI ☒ NO  
4. HEPATOPATÍAS: ☐ SI ☒ NO  
5. CÁNCER: ☐ SI ☒ NO  
6. MENTALES: ☐ SI ☒ NO

### III. ANTECEDENTES PERSONALES

1. HIPERTENSIÓN: ☐ SI ☒ NO  
2. DIABETES: ☐ SI ☒ NO  
3. CARDIOPATÍAS: ☐ SI ☒ NO  
4. HEPATOPATÍAS: ☐ SI ☒ NO  
5. CÁNCER: ☐ SI ☒ NO  
6. MENTALES: ☐ SI ☒ NO  
7. TROMBOFLEBITIS: ☐ SI ☒ NO  
8. MENTAL (Depresión): ☐ SI ☒ NO  
9. E.P.I.A.: ☐ SI ☒ NO  
10. E.P.I.C.: ☐ SI ☒ NO  
11. FLUJO VAGINAL: ☐ SI ☒ NO  
12. CIRUGÍA GINECOL.: ☐ SI ☒ NO  
13. OTROS (Cual): ☐ SI ☒ NO  
14. FUMAR: ☐ SI ☒ NO  
15. RESULTADO: ☐ SI ☒ NO  
16. FECHA: ☐ SI ☒ NO  
17. ÚLTIMA CITOLOGÍA: ☐ SI ☒ NO  
18. FUMAR: ☐ SI ☒ NO

### IV. ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS

1. No. EMBARAZOS: ☐ 1 ☒ 2 ☐ 3  
2. ABORTOS: ☐ 1 ☒ 2 ☐ 3  
3. EMBARAZOS ECTÓPICOS: ☐ 1 ☒ 2 ☐ 3  
4. CESAREAS: ☐ 1 ☒ 2 ☐ 3  
5. NACIDOS MUERTOS: ☐ 1 ☒ 2 ☐ 3  
6. HIJOS VIVOS: ☐ 1 ☒ 2 ☐ 3  
7. PARTOS PRETERMINOS: ☐ 1 ☒ 2 ☐ 3  
8. No. COMPAÑEROS SEXUALES: ☐ 1 ☒ 2 ☐ 3  
9. FECHA ÚLTIMO PARTO: ☐ 1 ☒ 2 ☐ 3

### V. ANTECEDENTES SOCIO ECONÓMICOS

RÉGIMEN: ☐ Contributivo ☒ Subsidado ☐ Vinculado ☐ Particular ☐ Otro  
GRADO DE ESTUDIO: ☐ A ☐ M ☐ B ☐ ENTIDAD: ☐ A ☐ B ☐ C

### VI. ANTECEDENTES MENSTRUALES

CICLO: ☐ 1 ☒ 2 ☐ 3  
DURACIÓN: ☐ 1 ☒ 2 ☐ 3  
F.U.M.: ☐ 1 ☒ 2 ☐ 3

### VII. MÉTODO(S) UTILIZADO(S) ANTERIORMENTE

MÉTODO: ☐ 1 ☒ 2 ☐ 3  
TIEMPO: ☐ 1 ☒ 2 ☐ 3  
PROBLEMAS: ☐ 1 ☒ 2 ☐ 3

### VIII. EXAMEN FÍSICO

1. PESO: 60 kg  
2. T.A.: 110/70  
3. MAMAS: N  
4. AP. CARDIOV.: N  
5. EXAMEN GENITAL: N  
6. VARICES EN MIEMBROS INFERIORES: N  
7. OTROS: N

### IX. RIESGO REPRODUCTIVO

☒ CON RIESGO ☐ SIN RIESGO



## X. METODO ADOPTADO

FECHA DE INICIO:	28-05-76	METODO:	medicor, programo espionaje y 5 miles
MÉDICO:	Ingris Hernández Tapia R. M. 905692 C.C. 002370823		

XI: CONTROL  
 Ciudad de Cartagena

## XI: CONTROLES

Fecha	28-6-16	28-7-16	28-8-16	28-9-16	28-10-16	29-11-16
Método actual			AIC Menstrual			
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 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:

A/S

34475115

## IDENTIFICACION

PRIMER APELLIDO

COMIAZOS

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

A <input type="checkbox"/>		RESULTADO <input type="checkbox"/>	QUIMICA SANGUINEA <input type="checkbox"/>	RANGOS	RESULTADO
<b>MEN QUIMICO</b>			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	
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			<b>HEMATOLOGIA <input type="checkbox"/></b>		
UROBILINOGENO			HEMOGLOBINA	H 14-16 M 12-14	
<b>SEDIMENTO <input type="checkbox"/></b>			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		
<b>INMUNOSEROLOGIA <input type="checkbox"/></b>			MACROCITOSIS		
PCR		<6 ml/l	MICROCITOSIS		
FACTOR REUMATOIDEO		<8 ml/l	ANISOCITOSIS		
ASTOS		<200 ml/l	RETICULOCITOSIS		
SEROLOGIA			R. PLAQUETAS		
PRUEBA DE EMBARAZO			TIEMPO DE SANGRIA		
NEGATIVA (a la fecha)					
BACTERIOLOGO (A):					

*[Handwritten signature]*  
 BACTERIOLOGO  
 19-11-2017




## HOJA DE EVOLUCIÓN

[illegible]



98  
197

 ESE CENTRO 2 <i>San Salud Tissue Corporation</i>	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 2 - E. S. E. Nit: 900.140.471-8		Código:	FO-GOD-01	
	Proceso:			Fecha de actualización:	Marzo 2015
	Subproceso:	MISIONAL ODONTOLOGIA		Versión:	01
	Nombre del documento:	CONSENTIMIENTO INFORMADO		Página:	Página 1 de 2

Punto de Atención: Rosas-cauca  
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. **PERIODONCIA:** 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 desata 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- Infección, 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 relleno 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  
recoger  
ningun  
procedimiento  
no. Rm.c.

SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 2 - E.S.E. NIT: 900.146.771-8	MISIONAL	ODONTOLOGIA	CONSENTIMIENTO INFORMADO
Código:	Fecha de actualización:	Versión:	Página: 2 de 2
FO-C-20-01	Mayo 2015	v1	

una conciencia de que soy mayor de 18 años, que padezco la presunta enfermedad 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 extiende 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 asumirá 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

Juan Pablo Rodríguez  
ODONTÓLOGO S.S.C.  
UR 11061.748.998

FIRMA DEL PACIENTE

CENTRO 2

En Salud, Nuestra Compromiso

94  
192



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



FECHA D. 14 M. 04 A. 07 HORA 11:15 GÉNERO F. X M.  PROCEDENCIA Suor  
HISTORIA CLÍNICA 34475 11/1 EDAD 43 ASEGURADORA ACS

NOMBRE Y APELLIDO María Collado

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 pliticocon familiar con infección respiratoria  
crónica que varió o mejoró hasta diciembre. FUM: 16/03/17  
Desde hoy o consulta para revisión de pliticocon familiar.

REVISIÓN POR SISTEMAS

EXAMEN FÍSICO

ESTADO GENERAL bueno

CRÁNEO, OJOS, CABEZA, CUELLO piel mucosa hidratada.

CARDIOPULMONAR normal

ABDOMEN normal

GENITOURINARIO normal

EXTREMIDADES sin edemas

PIEL Y ANEXOS sin lesiones

OSTEOMUSCULAR normal

NEUROLÓGICO olito.

ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

G/O: 67 P 46 pat: larga Alrg: larga Or: 67  
Antes de hoy (humoral) hasta hace 4 meses mensual

RESULTADOS DE PARACLÍNICOS

no opor.

DIAGNÓSTICO

1) H412

2) Reverso de p. Thor

3) H1A?

CONDUCTA

s/s prueba de embudo

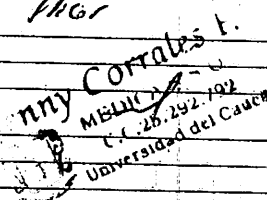
Control en consultorio.

Recomendaciones y Sg de control.

NOMBRE DEL PROFESIONAL

s/s alineamiento 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



98 193

FECHA D \_\_\_\_\_ M \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_ HORA \_\_\_\_\_ GENERO F \_\_\_\_\_ M \_\_\_\_\_ PROCEDENCIA Sup  
HISTORIA CLÍNICA 3442111 EDAD \_\_\_\_\_ ASEGURADORA 37  
NOMBRE Y APELLIDO María Pálma 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 \_\_\_\_\_



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 \_\_\_\_\_

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 \_\_\_\_\_



96  
194



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL CAUCA  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - ESE - CENTRO 2  
NIT. 900.146.474-8



FECHA D. 13 M. 07 A. 2017 HORA \_\_\_\_\_ GÉNERO F. ☒ M. \_\_\_\_\_  
HISTORIA CLÍNICA 34 435115 EDAD 44 PROCEDENCIA Sarce  
NOMBRE Y APELLIDO Mariela Melina ASEGURADORA AS  
SIGNOS VITALES Collazos Rivero  
PESO: 55 TALLA 1.45  
SR: SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ SP: SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_  
TA \_\_\_\_\_ FC \_\_\_\_\_ FR \_\_\_\_\_ T \_\_\_\_\_

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL  
Pte regular informante, refiere que permanece con gripe. No otros síntomas.  
"Me da mucha gripe"

EXAMEN POR SISTEMAS

EXAMEN FÍSICO  
ESTADO GENERAL Adequado  
ORÍFICO, 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: (-)  
NEUROLÓGICO Glasgow 15/15

RESULTADOS DE PARACLÍNICOS

DIAGNÓSTICO  
- J00X  
- Mareas y desvanecimiento.

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

NOMBRE DEL PROFESIONAL  
Y REGISTRO  
Johana Chacon Jara  
MÉDICO Y CIRUJANO  
C.C. 1061242778 UNICAUCA



LABORATORIO CLINICO

Solicitado por \_\_\_\_\_

( Profesional o institucion )

Firma y Código del

Solicitante \_\_\_\_\_

DIA MES AÑO HORA

URGENTE ☐

No. HISTORIA CLINICA

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

COLTAZOS

1er. APELLIDO

2do. APELLIDO ( O DE CASADA )

MARTA MILENA

NOMBRES

EDAD (AÑOS)

SERVICIO C  
GRUPO EPID

SALA O  
CUARTO

CAMA  
No.

EXAMEN SOLICITADO \_\_\_\_\_

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

18 AGO. 1999

FIRMA Y CODIGO DEL RESPONSABLE

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 18 MES 08 AÑO 1999

Pagó Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ Urgente ☐

No. Historia Clínica

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Collazos

1er. Apellido

2do. Apellido

Monica Milena

Nombres

Edad

Servicio

Residencia: U \_\_\_\_\_

R \_\_\_\_\_

BACTERIOLOGICO		RESULTADO	BACTERIOLOGICO		RESULTADOS
GRAM	GONOCOCO		FRESCO	LEUCOCITOS	0-2 x C
	GARDENELLA			ERITROCITOS	Leucocitos 0-2
	FLORA BACTERIANA			BACTERIAS	(+)
				HONGOS	
OTROS			OTROS	MICELIOS	
				TRICOMONAS	
				CULTIVO	
				FTA	
				SIDA	
				P. EMBARAZO	

OBSERVACIONES \_\_\_\_\_

Mildred X. Alzate V.

Bacterióloga

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		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
COLLAZOS						
1er. APELLIDO			2do. APELLIDO ( O DE CASADA )			
MARIA			MILENA			
NOMBRES			EDAD (ANOS)			
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"

EJEMPLO: V.D.R. CONTROL

Bacterióloga

U C M C

FIRMA Y CODIGO DEL RESPONSABLE

18 AGO. 1999

DIA - MES - AÑO

HORA

100  
193

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

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

Collozos

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 <u>Alzate O.</u>		
<u>Bacteriologa</u>		
<u>U C M C</u>		

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 <input type="checkbox"/>		SUBSIDIADO <input checked="" type="checkbox"/>	VINCULADO <input type="checkbox"/>	PARTICULAR <input type="checkbox"/>	No. HISTORIA CLINICA <b>34475115</b>		
ENTIDAD: <b>CARREON</b>							
<b>IDENTIFICACION</b>							
PRIMER APELLIDO <b>COLLAZOS</b>		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE <b>MARIA</b>	SEGUNDO NOMBRE <b>MELINA</b>		
EDAD: <b>42 AÑOS</b>		SEXO: <b>F</b>		DX PRESUNTIVO:			
<b>COPROLOGICO</b>		<b>FROTIS VAGINAL</b>		<b>URETRAL</b>			
<b>MICROQUIMICO:</b>				<b>FRESCO</b>	LEUCOCITOS		
GRASAS NEUTRAS					ERITROCITOS		
D. GRASAS					BACTERIAS		
JABONES					HONGOS		
ALMIDÓN					MICELIOS		
CELULOSA					TRICHOMONAS		
SANGRE					<b>GRAM</b>	<b>FLORA BACTERIANA:</b>	
MOCO							
PUS							
P.H.							
LEUCOCITOS							
ERITROCITOS							
COLOR							
CONSISTENCIA							
WRIGTH DE M.F.							
<b>COPROSCOPICO:</b>							
SANGRE OCULTA				<b>OBSERVACIONES:</b>			
A REDUCTORES							
PARASITOLOGÍA:							
				FECHA: <b>13 Agosto 2015</b>			

ORINA <input type="checkbox"/>		RESULTADO <input type="checkbox"/>	QUIMICA SANGUINEA <input type="checkbox"/>		RANGOS	RESULTADO
<b>EXAMEN QUÍMICO</b>						
CARACTERÍSTICAS GENERALES			GLUCOSA		70-110	
ASPECTO <b>TRANSP</b>			CREATININA		H0.6-1.1M0.5-0.9 mg/dl	<b>0.9</b>
COLOR <b>AMARILLO</b>			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			GLUCEMIA POST		<130	
NITRITOS			<b>HEMATOLOGIA <input type="checkbox"/></b>			
UROBILINOGENO			HEMOGLOBINA		H 14-16 M 12-14	<b>12.5</b>
<b>SEDIMENTO <input type="checkbox"/></b>			HEMATOCRITO		H 42-48 M 36-42%	<b>42</b>
CILINDROS HIALINOS			LEUCOCITOS		A5-11N18-22mil celmm3	<b>12,410</b>
CILINDROS GRANULOSOS			NEUTROFILOS		A. 45-60% N 25-40%	<b>60</b>
CILINDROS PIOGENOS			LINFOCITOS		A. 45-60% N 25-50%	<b>35</b>
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			
<b>INMUNOSEROLOGIA <input type="checkbox"/></b>			MICROCITOSIS			
PCR			ANISOCITOSIS			
FACTOR REUMATOIDEO			RETICULOCITOSIS			
ASTOS			R. PLAQUETAS			<b>286.000</b>
SEROLOGIA			TIEMPO DE SANGRIA			
PRUEBA DE EMBARAZO						

BUN: 16.1 mg/dl

BACTERIOLOGO (A):

0-2% 5

INDIA

10/2 200

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 4 III \_\_\_\_\_ IV \_\_\_\_\_ No. DOCUMENTO: 34475115

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

NOMBRE: Marta Melina Calles Rivera EDAD: 42 A

MOTIVO DE CONSULTA: dolor de cabeza dolor bajito

Embarazada

DX: 771E

M.D. CHIRIAC  
P.M. 1984589  
UNICAUCA

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

SP02 92%

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

34473115

TIPO

RC      TI      CC ☒

ENTIDAD O RÉGIMEN

CARRELOH

PROCEDENCIA

El Sance, 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

HC: "cefalea"  
EA: paciente femenina de 42 años de edad G7 P6, con embarazo de 34 semanas de edad gestacional segun refiere la paciente, no recuerda FUM, no aporta ecografías obstetricas. En el momento refiere cuadro clinico de 2 horas de evolucion consistente en cefalea global tipo opresiva no irradiada de intensidad moderada, niega otra sintomatologia asociada. Niega vómitos, tinnitus, epigastalgia, niega calambres.  
Antecedentes personales: trastorno hipertensivo del embarazo, QX: ninguno, alergias: ninguno, hospitalizaciones anteriores: TME  
Antecedentes G/O: G7 P6, HCP no refiere, ni informante.  
Antecedentes familiares no refiere, revision por sistema no refiere.

2. SIGNOS VITALES

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

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

Aspecto General: regulares condiciones generales de salud.  
Cuerpo: normocéfalo.  
Ojos: pupilas isocóricas fotoreactivas, mucosas húmedas y rosadas.  
Oídos: mucosas hidratadas.  
Cavidad oral: Mucosas húmedas; residuos sin otras alteraciones.  
Cuello: Hacia simétrica sin adenopatías.  
Tórax: Normoexpansivo, sin turgores intercostales.  
Pulmones: murmullo vesicular presente en ambos campos pulmonares sin ruidos subcrepitantes.  
Corazón: ritmo ca, sin soplos.  
Abdomen: útero grande no retorto, AU: 31 cm, FCF 707 lpm, FUVPD, no percepción de movimientos fetales.  
Genitourinario: disuria positiva, Genitales externos normoanatómicos, sin alteraciones, el tracto vaginal cuello interno bivalva, dilatación: 3 cm, Bienestar 40%, membranas íntegras.  
Extremidades: simétricas sin edema.  
SNC: hiporreflexo, sin déficit motor ni sensitivo, reflejos musculares ++/+++.  
Diagnósticos: 1. Crisis hipertensiva  
2. Trastorno hipertensivo de embarazo: preeclampsia severa  
3. Bienestar materno fetal 2 riesgo  
4. Embarazo de alto riesgo: multiparidad - 2 AGA.  
Conducta: ver ordenes médicas.

*M.D. Christian Quiroz López*  
Especialista en Ginecología y Obstetricia  
C.O.C. 02082062

4. SALIDA

FECHA Y HORA DE SALIDA

13-08-15

ESTADO A LA SALIDA

VIVO ☒ MUERTO ☐

DESTINO DEL PACIENTE

CASA ☐ HOSPITALIZ. ☐ REMITIDO ☒ OBSERVACIÓN ☐

INSTITUCIÓN A LA CUAL SE REMITE - CIUDAD

Clinica Santa Gracia - Popayán (C)

SERVICIO

Ginecología

FECHA Y HORA DE REMISIÓN

13-08-2015 H: 21:00

MOTIVO DE REMISIÓN

0747

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE QUE ATENDIÓ

*M.D. Christian Quiroz López*  
R.M. UNICAUCA

CARGO

Nº DE REGISTRO

## ÓRDENES MÉDICAS

### A- IDENTIFICACIÓN

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA
Collazo	Rivera	Maria Helena	34475715
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. medz c/12 c/12	
				3. c/medz con bruido en alto	
				4. prevención de c/idos	
				5. acompañante permanente	
				6. canalizar ven periférica	
				7. Nifedipina 17b X 10 mg	
				2x 1 17b v.o cada 20 minutos	
				durante 1 hora, luego 1 17b	
				c/ 6 horas.	
				8. sulfato de magnesio Amp.	
				2 g/10ml x dosis impregnación:	
				2 amp. en 150cc SSN 0.9%	
				pasar IV en 30 minutos,	
				x dosis de mantenimiento:	
				4 amp en 500cc SSN 0.9%.	
				para 6 horas.	
				9. sonda vesical a drenaje	
				10. Ecob Glisgum horario	
				11. sítuametro horario	
				12. Monitorización continua de signos vitales e íferm (ambio)	
				13. SS cada hora - presión de	
				oxim - certinim - BUN,	
				14. SS monitoriz fetal,	Yamid Perez C.
				15. permisión nivel III urgencia vital.	Cod 02082061.

MS. Christian Oviedo López  
C.R. 204389  
UNICAUCA



[illegible]

HOJA No. \_\_\_\_\_ No. DE HISTORIA CLÍNICA: 34475115 SERVICIO: URG  
Collet RIVERA Alfonso Molina  
1er. APELLIDO 2do. APELLIDO NOMBRES

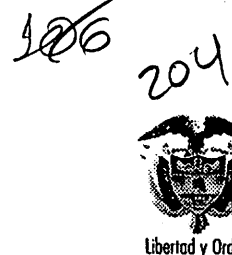
**NOTA DE ENFERMERÍA**

FECHA	HORA	NOTA	FIRMA N° DE DOCUMENTO
13-08-15	20:00	Paciente consciente orientado en tiempo lugar y persona mayor de edad. Solo lo ingresamos acompañado del esposo que refiere dolor de cabeza, dolor bagito se toman signos vitales se le prescribe al medico la. Rx 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 medico y me colabore encontrando una FCF 107-2 minutos	
13-8-15	20:30	Se le da capsula de nifedipina x 10 mg cada 20 minutos	
13-8-15	21:00	Se envia como urgencia vital a sala de parto de analizado con 500 cc SSN mas 4 amp de sulfato de magnesio para 6 horas, ordena acompañado del esposo, auxiliar disponible medico rural.	

[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](mailto:esecentro2@hotmail.com)

[illegible]

DÍA - MES - AÑO															
		HORA DE ADMINISTRACIÓN													
MEDICAMENTOS /ÍAS, DOSIS E INDICACIONES															
		FIRMAS	1ER. TURNO												
2DO. TURNO															
3ER. TURNO															

### EVOLUCION DE TRASLADO DE PACIENTE

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

RESPONSABLE DE TRASLADO	Melva Lopez	Nere Renteria
CARGO	Asesor	medico
CONDUCTOR	Nemesis Escobar	

DATOS DEL USUARIO			
NOMBRE DEL PACIENTE:	Helene Melina Collazo	EDAD:	
FAMILIAR RESPONSABLE:	Romero Chavez Guero	SEXO:	
ENTIDAD:	CAUCA	PROCEDENCIA:	Suiza
Nº DE HISTORIA CLINICA		TELEFONO:	320 3146998

### NOVEDADES DURANTE EL TRASLADO

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

AREA CORPORAL		
ANTERIOR		POSTERIOR

OBSERVACIONES:
PROCEDIMIENTOS REALIZADOS:

AMBULANCIA DE PLACAS:	ORC 212	I.P.S. DE TRASLADO:	
MEDICO QUE REMITE:	M.D. Christian Cruz Lopez R.M. 194885 CAUCA	MOTIVO DE TRASLADO:	Progreso HTA
		TIPO DE TRASLADO:	Transferencia
		MÉDICO QUIÉN RECIBE:	





URBANCIA UITHL 108  
REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL CAUCA  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
ESE - CENTRO 2  
NIT. 900.146.471-8



### SOLICITUD DE REMISION

INSTITUCIÓN DE SALUD QUE ENVÍA Hospital / Rusa		FECHA 13 de 2017	HORA DE INGRESO
INSTITUCIÓN DE SALUD A LA QUE REMITE		SERVICIO Ginecología / Obstetricia	CIUDAD
1ER. APELLIDO Collazos	2DO. APELLIDO Rivera	1ER. NOMBRE Marta	2DO. NOMBRE Neeling
EDAD (D M A) 41 años	SEXO <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> F	TIPO CC	IDENTIFICACION 3441115
LUGAR DE RESIDENCIA HABITUAL 97 SAUCE			
ENTIDAD O RÉGIMEN Capitulum		CÓDIGO DE AFILIACIÓN	No. HISTORIA CLÍNICA
ACOMPANANTE - NOMBRE - PARENTESCO		LUGAR DE RESIDENCIA	
PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE NOMBRE - PARENTESCO		LUGAR DE RESIDENCIA	

### 1. ANAMNESIS Y ANTECEDENTES

MC: Refelexo RLV bapto  
EA: Cuadros clínicos consistentes en cefalea mcl /  
caradema. Cuadros con dolor tipo contracción  
en hipogastrio muy regular informante, no  
opio. Ecografía  
AP: Ref. Quisk G/D. GSP7  
ATC7  
EF:  
Cabeza: Normocefalo PAF, mucosa, rosada, hñ  
moda PIP. Coración límbico. no PPM Pulmones  
limpio. Non ventilados. no Streptococcos. St:  
Uterus gravido FCF 107 bpm. Uterino. No  
goletes. + 10. 3cm 6cm. Pausa. + 10. 2-3cm  
Barrido. St: - 3. 10. Integra. Ext. no edema  
SNC. Abete orientado a placenta. SNC  
La D. v. Parto. hipertensión del embarazo  
7 9 mm. E 34/51  
3. Presión mcl. feh. a 10/90  
Plan: 1 Nifedipino capsulom. 1 cap Uto oral

### 2. SIGNOS VITALES

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

Continuacion

1) Sulfato de Magnesio cap. 750g  
por en 150a ssa. 7i.  
Por 30 min Wego  
Bañ en 500a por  
Ukon

2) Remite como urgencia  
Uif

4) Se coment one causa

21/00/12

Se remite en compañía de  
y auxiliar de enfermero

M.D. Christian Ordóñez López  
R.M. 194389  
UNICAUCA

M.D. Christian Ordóñez López  
R.M. 194389  
UNICAUCA

129  
257

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: 34475105

FECHA: 20-junio-15 HORA: 13:00 ENTIDAD: caprecom

NOMBRE: María Melina Cortez Rivera EDAD: 41A

MOTIVO DE CONSULTA: Preclampsia

DX: Preclampsia

SIGNOS VITALES: TA: 200 FC: 76 FR: 20 T° 36.2

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 Zúñiga

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

0149

1. ANAMNESIS Y ANTECEDENTES

Paciente quien es trabajador del servicio de C. Extim por cifre Tensionometria elevada en 200/100  
Paciente con embarazo de 27.2 semanas por  
ECO del 16/04/15 que muestra 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 antihi-  
pertensivo Ambulatorio con A/R met/dopa,  
la paciente quien que nunca inició el  
manejo.

Antecedentes: Personal: HTA.  
67 P6 AOCOV6

2. SIGNOS VITALES

SOL: 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)

Examen físico: Abdomen Globoso por  
Gravidez AV: 26 cm FCF: 152 Flotante  
en actividad uterina. Cervix Cervical  
No edema ni sangrado ni supurar  
SNC sin déficit.

DX: (1) Embarazo de 27,2 ss x ECO + FUV.  
(2) Pre-eclampsia Severa  
(3) ARO x Edad y multiparidad

Plan: Remite a un. Superior  
- Si inman maner en 1 un.  
en orden aldea

Nota: 15730  
Se remite paciente a H. San José  
aceptado por la Dra. Lorena López en  
Gineco y Dra Gloria Martínez Neonatología.  
Se remite en apuro prof.

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 15740

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>Mano</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) Obstrucción	
			13:00	2) Canalizar Vena Periférica	
				3) SSN 0,9%, 1000 cc, por diluir medicamentos	
				4) Sulfato de Magnesio Amp, Diluir 2 amp en 150 cc de SSN 0,9%. por inyectar en 20 minutos, continuar con 4 amp diluidas en 500 cc SSN 0,9% para pasar a 67 cc/hr.	
				5) Nifedipino Tab 10mg Dor 1 tab VO c/ 20 min x 1 hora, y continuar 36 mg VO c/ 8 hrs	
				6) Betametasona Amp 4mg 3 Amp IM. C/ 24 hrs	
				7) Remedir a nivel Superior	
20	06	15		① Se remite a H. San José	
			15:40		



[illegible]

EPICRISIS

E.P.S. - A.R.S. DE AFILIACIÓN: Caprecom  
NÚMERO DE CARNET:   
NOMBRES Y APELLIDOS: Maria Collazos 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: "Taca la presión Alta"  
ENFERMEDAD ACTUAL: Paciente fralda de consulta externa con  
difm tensional elevada 200/100  
ANTECEDENTES: HTA crónica

EXAMEN FÍSICO: Abdomen globoso por útero gravido 40.2cm  
FC: 152 + flotante en campo cervical  
DIAGNÓSTICOS: (1) Emb. 27,2 SS, X Eco + per  
(2) Pre-eclampsia Severa  
CONDUCTA: (3) ARO. X hipertensión y edad  
Reunir a una supervisión

DE LA EVOLUCIÓN

CAMBIOS EN EL ESTADO DEL PACIENTE: (Complicaciones, accidentes o eventos adversos)  
Continua con difm tensional elevada  
APOYO DIAGNÓSTICO (Laboratorio, radiología, electros, otros)

MEDICAMENTOS: Sulf. de magnesio sup #6, Nifedipino 10mg, Betametasona  
sup 4mg #3

DEL EGRESO

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: Pre-eclampsia Severa  
OTROS DIAGNÓSTICOS: Emb. 27,2 SS y Eco  
CONDICIONES DE LA SALIDA DEL PACIENTE: Se reunirá en H. San José  
para ex por 6.0 y Neonatología  
INCAPACIDAD:

DEL MÉDICO

NOMBRES Y APELLIDOS:   
FIRMA:   
NÚMERO DE REGISTRO:



Barrio Santander - Rosas Cauca  
Teléfono: (09) (2) 8254114  
E-mail – [esecentro2@hotmail.com](mailto:esecentro2@hotmail.com)





[illegible]



EPICRISIS

E.P.S. - A.R.S. DE AFILIACIÓN: Compreven  
NÚMERO DE CARNET:   
NOMBRES Y APELLIDOS: Maria Collazos Quera  
TIPO DE IDENTIFICACIÓN: CC. 34.475115 NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:   
NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA:  EDAD: 41 A SEXO: F  
SERVICIO DE INGRESO: Unquun  
FECHA DE INGRESO: 15-05-15 HORA DE INGRESO: 11:15  
SERVICIO DE EGRESO: 05 Surco  
FECHA DE EGRESO: 15-05-15 HORA DE EGRESO: 16:00

DEL INGRESO

MOTIVO DE LA CONSULTA: "pmu sifa"  
ENFERMEDAD ACTUAL: Paciente que es fumador de cocaína extensa  
con cifras tensivas elevadas  
ANTECEDENTES: 67 p6 ROLCO V6

EXAMEN FÍSICO: Mucosa bucal, cuello, moventes x expusible  
emburgado en abdomen globoso, peritoneo grande  
DIAGNÓSTICOS: FCF: 52. masa abdominal extensa  
1) Tumor hipertensivo en el emburgo a clonidina  
CONDUCTA: 2) Sub. de 22 sang x cc  
Sumar, Sulfato de unquun + Nifedipino 10mg

DE LA EVOLUCIÓN

CAMBIOS EN EL ESTADO DEL PACIENTE: (Complicaciones, accidentes o eventos adversos)  
Continúa con cifras tensivas elevadas  
APOYO DIAGNÓSTICO (Laboratorio, radiología, electros, otros)  
ECG, PO, creat, Bilirrubina  
MEDICAMENTOS: Sulfato de unquun, Nifedipino 10mg

DEL EGRESO

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: Tum. hipertensivo en el emburgo a clonidina  
OTROS DIAGNÓSTICOS: Sub. de 22 sang x cc - APO  
CONDICIONES DE LA SALIDA DEL PACIENTE:  
Se remite a H. San Jorge  
INCAPACIDAD:

DEL MÉDICO

NOMBRES Y APELLIDOS:   
FIRMA:   
NÚMERO DE REGISTRO:



## Libertad y Orden

# EVOLUCIÓN

## URGENCIAS

## HOSPITALIZACIÓN

HOJA No.

## A - IDENTIFICACIÓN

1er. APELLIDO			2do. APELLIDO			NOMBRES			No. HISTORIA CLINICA		
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<br>que presta la atención |
| 4. Complicaciones                   | 8. Resultados del Tratamiento |                                                            |

FECHA			DETALLE
DIA	MES	AÑO	
15	05	15	<p>paciente con DX: <i>Tratamiento</i> <i>lipidicos</i>  en el laboratorio de <i>Clanfield</i>.  (2) <i>Quelomaz</i> de 22 <i>suces</i> <i>x</i> <i>ccv</i>.  (3) <i>ABQ</i>. (4) <i>Contate</i> <i>aurum</i>  (5) <i>Multiplex</i> <i>relat</i>.  <i>Suave</i> <i>vital</i>: <i>TA</i>: 160/90 <i>FC</i>: 78 <i>TR</i>: 18 <i>T</i>: 37°C  <i>Paciente</i> <i>que</i> <i>se</i> <i>comenta</i> <i>en</i>  <i>Chica</i> <i>Santa</i> <i>6</i> <i>mes</i> <i>no</i> <i>acepta</i> <i>en</i>  <i>por</i> <i>no</i> <i>comens</i> <i>en</i> <i>la</i> <i>eps</i>,  <i>H. susana</i> <i>lopez</i> <i>no</i> <i>comens</i> <i>en</i> <i>la</i> <i>eps</i>.  <i>Paciente</i> <i>recurren</i></p>
15	05	15	<p><i>Se</i> <i>comenta</i> <i>paciente</i> <i>en</i> <i>Chica</i>  <i>la</i> <i>estancia</i> <i>no</i> <i>es</i> <i>aceptada</i> <i>por</i>  <i>no</i> <i>uso</i>. <i>Se</i> <i>comenta</i> <i>a</i> <i>H. susana</i>  <i>no</i> <i>es</i> <i>aceptado</i> <i>por</i> <i>no</i> <i>comens</i>  <i>con</i> <i>la</i> <i>eps</i>.  <i>Contar</i> <i>con</i> <i>un</i> <i>un</i> <i>Sulfato</i> <i>de</i>  <i>un</i> <i>un</i> <i>4</i> <i>un</i> <i>en</i> <i>500</i> <i>5</i> <i>un</i> <i>a</i> <i>un</i> <i>un</i>  <i>6</i> <i>cc/hr</i>. <i>Mefedip</i>, <i>30</i> <i>un</i> <i>cc/hr</i>  <i>Paciente</i> <i>recurren</i>.</p>

FECHA			DETALLE
DIA	MES	AÑO	
15	05	15	<p>Paciente que continúo en espera de aceptación de la paciente.</p> <p>Se comentó con la Señora Martha de repun Capreun, que repun que se le envió Historia Clínica a su Comedor de le envío, y aun no hay respuesta.</p> <p>De repun, monarca Si envío historia clínica al Comedor de atención al Cliente de Capreun, 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>Paciente con DX: Trastorno Ansioso</p> <p>3:00pm para el tratamiento de Clonazepam.</p> <p>Paciente continúa en espera de respuesta.</p> <p>Se le comentó el pago a la secretaria de salud municipal Daisy Sanchez, aun no tenemos respuesta de ella tampoco.</p> <p>Se comentó también al CROE Maternidad, para obtener si no han sido aceptado.</p>
15	05	15	<p>Paciente consultada con el Dr. Chayante</p> <p>4:00. Gineco-obstetra del A. San José que repun que es aun como un caso vital.</p> <p>La EPS Capreun tiene a la institución repun que es aceptado por el Dr. Alexander Rentería en H. Susana Lopez.</p> <p>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](mailto:esecentro2@hotmail.com)







Pagina 2 de 2

Rosas - Cauca: Carrera 3 # 1-09 (Barrio Santander - Telefax: 8254050 - 8254114  
Correo Electrónico: [esecentro2@hotmail.com](mailto:esecentro2@hotmail.com)



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



## SOLICITUD DE REMISIÓN

INSTITUCIÓN DE SALUD QUE ENVÍA		FECHA	HORA DE INGRESO
ESE CENTRO 2 LOSAS		20-06-15	
INSTITUCIÓN DE SALUD A LA QUE REMITE		SERVICIO	CIUDAD
		GINECO	
1ER. APELLIDO	2DO. APELLIDO	1ER. NOMBRE	2DO. NOMBRE
COLLAZOS	LIVERO	MARIO	
EDAD (D M A)	SEXO	TIPO	IDENTIFICACION
41 AÑOS	M <input checked="" type="checkbox"/>	CC	34475.115
LUGAR DE RESIDENCIA HABITUAL			
ENTIDAD O RÉGIMEN	CÓDIGO DE AFILIACIÓN		No. HISTORIA CLÍNICA
Caprecom			
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 reportó crecimiento de 18 semanas.  
Paciente con HC Ginecología del H. San José que evidencian Dx. de Hipertensión crónica.  
Se le ordenó manejo con afeimetilolol 250mg c/8. h. La paciente refiere que nunca se inició el tratamiento porque la EPS no le entregó el medicamento. Xfalta sintomatología.

Examen Físico: Abdomen globoso por útero gravido, AU: 26 cm, FCF: 152, Flotante, sin actividad uterina.

Dx: ① Pre-eclampsia Severa, vs Hipertensión Crónica.  
② Embarazo de 27,2 semanas F70V.  
③ ALO R.  
3.1. Multiparidad  
3.2. Gestación Anososa

LABORATORIO:  
26.5748  
Res. E/C.

### 2. SIGNOS VITALES

TEMPERATURA 37°C PRESIÓN ARTERIAL 200/100 FREC. RESP. 18 PULSO 78 PESO 502.98 lb

Plan: Manejo I nivel

- Canalizar vena.

- SSN 0,9%.

- Sulfato de Magnesio Amp.

Aplicar 2 Amp en 500cc SSN, punt en 20 minutos

y Continuar con 4 amp diluidos en 500cc SSN 0,9%  
Punt a 60 cc/hr.

- Nifedipino Tub 10mg c/20 minutos x 1 hora.

y Continuar 30 mg VO c/8 hrs.

- Betametazona 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. Joreno,

Lopez en Gineco y Dra. Gloria

Martinez Neonatologa.

Se remite con enfermera jefe.

RM19-00002  
DIV DE CARTAGEN

RM19-00002  
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	R. Diany Orjeda		
CARGO	Asesor Jefe		
CONDUCTOR	Wilmer Bedoya		

DATOS DEL USUARIO			
NOMBRE DEL PACIENTE:	Maria Melina Calazas	EDAD:	41
FAMILIAR RESPONSABLE:	.	SEXO:	F
ENTIDAD:	Caprecom	PROCEDENCIA:	cauce
Nº DE HISTORIA CLINICA	3445115	TELEFONO:	

### NOVEDADES DURANTE EL TRASLADO

HORA	FR	FC	T/A	GLASGOW
13:00	20	96	200/100	
15:45			180/100	

AREA CORPORAL		
ANTERIOR		POSTERIOR

OBSERVACIONES:	
PROCEDIMIENTOS REALIZADOS:	
de control con 150cc + 2 cc p. del feto magnifico en 30 minutos luego 4 amp de sulfito en sonda a goteo lento	
AMBULANCIA DE PLACAS:	ORC 212
MEDICO QUE REMITE:	
I.P.S. DE TRASLADO:	H U S JSC
MOTIVO DE TRASLADO:	preclompsia
TIPO DE TRASLADO:	transito
MÉDICO QUIÉN RECIBE:	

Gerencia Perinatal  
Rosas 610 705748



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



### TRIAGE URGENCIAS

171 219

TRIAGE: I X II      III      IV      No. DOCUMENTO: 34475115

FECHA: 15-05-15. HORA: 11:15. ENTIDAD: Caprecom

NOMBRE: Maria Melida Collazos Rivera EDAD: 41 a.

MOTIVO DE CONSULTA: Torceda de codo lateral externo por cifra  
de puerari elevada

DX: Trastorno Agudo en el cub. en (clavícula)  
PO<sub>2</sub> + 97%

SIGNOS VITALES: TA: 100/90 FC: 83 FR: 18 T° 37.3°C

GLASGOW: 15/15. FIRMA Y SELLO:

172 220



**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"/>	<b>No. HISTORIA CLINICA</b>
---------------------------------------	------------------------------------------------	------------------------------------	-------------------------------------	-----------------------------

ENTIDAD: CALLECOM

**IDENTIFICACION**

PRIMER APELLIDO <u>COLLAZOS</u>	SEGUNDO APELLIDO <u>RIVERA</u>	PRIMER NOMBRE <u>MARIA</u>	SEGUNDO NOMBRE <u>MEUDA</u>
EDAD: <u>41</u>	SEXO: <u>F</u>	DX PRESUNTIVO:	

COPROLOGICO	FROTIS VAGINAL	URETRAL
<b>MICROQUIMICO:</b>	<b>FRESCO</b>	LEUCOCITOS
GRASAS NEUTRAS		ERITROCITOS
D. GRASAS		BACTERIAS
JABONES		HONGOS
ALMIDÓN		MICELIOS
CELULOSA		TRICHOMONAS
SANGRE	<b>GRAM</b>	<b>FLORA BACTERIANA:</b>
MOCO		
PUS		
P.H.		
LEUCOCITOS		
ERITROCITOS		
COLOR		
CONSISTENCIA		
WRIGTH DE M.F.		
<b>COPROSCOPICO:</b>		
SANGRE OCULTA	<b>OBSERVACIONES:</b>	
A REDUCTORES		
PARASITOLOGÍA:		
		FECHA: <u>15 MAYO 2015</u>



Dro. Claudia G.O.

ORINA <input type="checkbox"/>		RESULTADO <input type="checkbox"/>	QUIMICA SANGUINEA <input type="checkbox"/>		RANGOS	RESULTADO
<b>EXAMEN QUÍMICO</b>						
CARACTERÍSTICAS GENERALES						
ASPECTO	TRANSPARENTE		GLUCOSA	70-110		
COLOR	AMARILLO		CREATININA	H0.6-1.1M0.5-0.9 mg/dl		0.74
			TRIGLICERIDOS	Hasta 150		
			COLESTEROL TOTAL	Hasta 200		
		RESULTADO	COLESTEROL HDL	30-60 mg/dl		
P.H.		6.5	COLESTEROL LDL	<115 mg/dl		
DENSIDAD		1.005	COLESTEROL VLDL	<50 mg/dl		
ALBÚMINA			BILIRRUBINA TOTAL	<1.0 mg/dl		0.63
GLUCOSA			BILIRRUBINA DIRECTA	<0.2 mg/dl		0.15
CUERPOS CETONICOS			BILIRRUBINA INDIRECTA	<0.8 mg/dl		0.48
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			<b>HEMATOLOGIA <input type="checkbox"/></b>			
UROBILINOGENO			HEMOGLOBINA	H 14-16 M 12-14		11.6
<b>SEDIMENTO <input type="checkbox"/></b>			HEMATOCRITO	H 42-48 M 36-42%		40
CILINDROS HIALINOS			LEUCOCITOS	A5-11N18-22mil cel/mm3		12.480
CILINDROS GRANULOSOS			NEUTROFILOS	A. 45-60% N 25-40%		64
CILINDROS PIOGENOS			LINFOCITOS	A. 45-60% N 25-50%		31
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		0.370	JUVENILES			
ERITROCITOS			SEDIMENTACIÓN 1 mm/h	H. 0-15 M. 0-20		
BACTERIAS		+	GRUPO RH			POSITIVO
GRAM DE ORINA			HIPOCROMIA			
			MACROCITOSIS			
<b>INMUNOSEROLOGIA <input type="checkbox"/></b>		<b>RESULTADO <input type="checkbox"/></b>	MICROCITOSIS			
PCR	<6 ml/l		ANISOCITOSIS			
FACTOR REUMATOIDEO	<8 ml/l		RETICULOCITOSIS			
ASTOS	<200 ml/l		R. PLAQUETAS			396.000
SEROLOGIA			TIEMPO DE SANGRIA			5
PRUEBA DE EMBARAZO			MAYOS			
BACTERIOLOGO (A):						

Sandra O. Orjuela U.   
 BACTERIOLOGA   
 RES. 761886   
 SANDRA

ATENCIÓN DE URGENCIAS

FECHA DE INGRESO:

DIA 15 MES 05 AÑO 2015 HORA 11:30

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE

Mario Collazos Rivera

EDAD (D/M/A)

47 A.

GENERO

☐ M ☒ Y

IDENTIFICACIÓN

34475115

TIPO

RC      TI      CC V

ENTIDAD O RÉGIMEN

Comelom

PROCEDENCIA

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

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 16/04/15 ya extrapolada.  
Actualmente en control prenatal #2  
con parámetros: VIH no reactivo VDRL: No reactivo,  
Parcial de Orina patológico para IUV Sin fto  
por que no se lo entregó la EPS.  
Trae ECO de 16/04/15. Reporte embarazo de  
18 Semanas.

Antecedentes:

G7 P6 A0 C0 V6.

Ningunos otros Antecedentes.

2. SIGNOS VITALES

SO2 98%

PRESIÓN ARTERIAL <u>160/90</u>	PULSO <u>83</u>	FREC. RESPIRATORIA <u>18</u>	TEMP. <u>37°C</u>	PESO <u>    </u>
-----------------------------------	--------------------	---------------------------------	----------------------	---------------------

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

Al examen físico:  
Mucosas húmedas, cuello móvil, Tórax expandido,  
RSCs en sopl. pulmonar sin ventrículos,  
abdomen globoso por útero gravido AU: 19 cm.  
FCE: 152 Flotante max. fútil parietal,  
sin actividad uterina ni contras cervicales  
extremidades simétricas, SNC sin defecto aparente.

- Dx: (1) Embarazo de 22 semanas X ECO + FOX.  
(2) APO.  
(2.1) Tratamiento hipertensivo en el embarazo a clarificar  
(2.2) Gestante sana.  
(2.3) Multiparidad.

Plan: Vx por Ginecología

4. SALIDA

FECHA Y HORA DE SALIDA

13-05-15

ESTADO A LA SALIDA

VIVO ☒ MUERTO ☐

DESTINO DEL PACIENTE

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
Collazos Rivera		Maria Melida	34475115
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
15	05	15	14:20	1. Valorar por Urgencias	
	11	130		2. Canalizar Vena	
				3. (Dieta Normal) NUO	
				4. Nifedipina Tab 40mg. Cada 20 min (Revalorar)	
				5. Impregnación de Sulfato de Magnesio: Asi 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, Paracetamol, Bilirrubinas, Hemoclasificación	
				7. Revalorar con Resultados.	
				8. Control de Signos vitales	
				9. Informar Cambios.	
15	05	15	13:00	(1) Durante su turno	
				(2) Continuar con manejo establecido.	
				(3) Traslado a observación	
15	05	15	15:00	(1) Durante su turno	
15	05	15		(2) Se remite a H. Soberano Lopez	

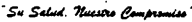
[illegible]





[illegible]





Pagina 2 de 2

Rosas - Cauca: Carrera 3 # 1-09 (Barrio Santander - Telefax: 8254050 - 8254114  
Correo Electrónico: [esecentro2@hotmail.com](mailto:esecentro2@hotmail.com)



## SOLICITUD DE REMISIÓN

INSTITUCIÓN DE SALUD QUE ENVÍA		FECHA	HORA DE INGRESO
Centro 2 Buss.		15/05/15	
INSTITUCIÓN DE SALUD A LA QUE REMITE		SERVICIO	CIUDAD
		Gineco-obstetricia	Popayán
1ER. APELLIDO	2DO. APELLIDO	1ER. NOMBRE	2DO. NOMBRE
Collazos	Rivera	Maria	Melida
EDAD (D M A)	SEXO	TIPO	IDENTIFICACION
41	M <input checked="" type="radio"/> F	CC	34475115
ENTIDAD O RÉGIMEN		LUGAR DE RESIDENCIA HABITUAL	
Capicorom.			
ACOMPAÑANTE - NOMBRE - PARENTESCO		No. HISTORIA CLÍNICA	
		34475115.	
PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE NOMBRE - PARENTESCO		LUGAR DE RESIDENCIA	

### 1. ANAMNESIS Y ANTECEDENTES

MC: Tráida de Consulta Externa, por Cifras Tensionales Altas.  
E A: Paciente Tráida de Consulta Externa por Cifras 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 Parámetros: VIH No Reactivo, VDRL: No Reactivo, Papanicolaou de Ovarios Patológicos para su sin tratamiento porque no se los entrega la EPS.

Antecedentes:

G7 P6 A0 C0 V6

Niega otro antecedente.

Clínicamente Nocturnas Húmedas. Cuello Mat. Corar expansible Sin Soplos. Pulmones bien Ventilados Abdomen Globoso utero gravido AU: 14 cm FCF: 152 Flotante, Nadimientos Fetales posibles, Sin Actividad Uterina, w Cambios Cardíacos Ext: Simétricos SNC: Alerta, Sin Deficit Aparente.

### 2. SIGNOS VITALES

TEMPERATURA \_\_\_\_\_ PRESIÓN ARTERIAL 100/90 FREQ. RESP. 18 PULSO 83 PESO \_\_\_\_\_

IDx : 1. Embarazo de 22 Semanas por Ecografía.

2. ARO:

2.3. Trastorno Hipertensivo en el embarazo y Clasificación.

2.2. Gestante Ases.

2.3. Multigestación.

Plan: Valoración y Manejo por Ginecología

Manejo: Sulfato de Magnesio, 2 amp diluidos en 150cc  
para pnr en 20 min y 4 amp diluidos  
en 500cc SSN para pnr a 67cc/hr.

- Nifedipina 10mg VO c/20min por 1 hora.
- Nifedipina 30mg VO c/8 hrs.
- Paracetamol: 650mg PO, 4 veces.

Se comentó pautas en H. Susana Lopez,  
Clínica Santa Cecilia no es aceptada por no  
convenir, se comentó en Clínica La Estrella  
no es aceptada por no convenir.

Se decide enviar como urgencia vital  
al Hospital San José con médico rural.

Se le comentó el caso al Dr. Chagnon  
Gineco-obstetra en H. San José quien  
refiere que se envíe como urgencia vital.

Pautas aceptadas en H. Susana Lopez por  
el Dr. Alexander Realp, confirmado desde  
la EPS Comecom.

### 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 Ramis medica Rural
CARGO	Auxiliar
CONDUCTOR	Orge Canabal

DATOS DEL USUARIO			
NOMBRE DEL PACIENTE:	MARIA MELINDA COLLAZ	EDAD:	41 D
FAMILIAR RESPONSABLE:		SEXO:	F
ENTIDAD:	Caprecom	PROCEDENCIA:	el source
Nº DE HISTORIA CLÍNICA	34473115	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 de calaca 2 amp de sulfato en 150cc por 20 min  
4-ampelli sulfato mag en source a goteo lento i parclínicos

AMBULANCIA DE PLACAS:	I.P.S. DE TRASLADO:	H W S JOSÉ
MEDICO QUE REMITE:	MOTIVO DE TRASLADO:	
	TIPO DE TRASLADO:	transla
	MÉDICO QUIÉN RECIBE:	





REPÚBLICA DE COLOMBIA  
DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE SALUD  
UNIDAD NIVEL I DE ROSAS



SOLICITUD DE REMISION

CONTRIBUTIVO ☐ SUBSIDIADO ☒ VINCULADO ☐ PARTICULAR ☐ NO. HISTORIA CLÍNICA

ENTIDAD: Cali Salud

### IDENTIFICACION

PRIMER APELLIDO Polanco

SEGUNDO APELLIDO Rivera

PRIMER NOMBRE Maria

SEGUNDO NOMBRE Mellina

FECHA DE NACIMIENTO DIA: MES: AÑO:

EDAD: 33

NOMBRE ACOMPAÑANTE Y PARENTESCO

CAUSA BASICA DE ATENCION

GENERO ☒ M ☐ F

DIA DE INGRESO 7/3/04

HORA DE INGRESO

RESIDENCIA HABITUAL Rosas Vda (hijo)

Pariente de 33 años 67 P6 M.VS

con 104 22/Dic/06 ⇒ NO controlable.

UP: 1/Ago/04, todos los anteriores

partos domiciliarios, último parto en

podalica, 2 partos también fue en podalico

⇒ mermin liso.

Al examen físico

PA: 110/70 IC: 70 12:18 P6 M.VS

Normocéfalo, mucosas rosadas, huedas

corazon rítmico no soplos pulmones limpios

Bien ventilados abdomen blando depresible

no signos de irritación peritoneal, AV: 6cm

sin deficit

IDx: (1) 67 P6 M.VS

(2) Embarazo 1-10 sem > 9000 no controlable

(3) Gran multiparidad

(4) Antecedentes de partos en podalica

(5) Alto riesgo materno fetal por

34 y 5

Plan: Se remite a Obstetricia alto riesgo

HUSJ

**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

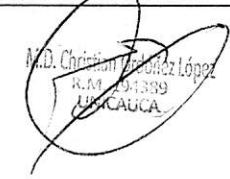
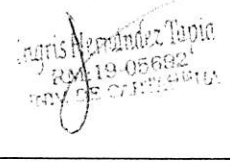
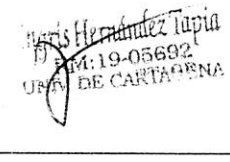
CARGO

[illegible]

	<p><b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 2 - E.S.E.</b>          MIT. 000.475.474-B</p>	<p><b>Código:</b></p>	<p><b>FE - 06917 - 10</b></p>
<p><b>Propietario:</b></p>	<p><b>Procedente:</b></p>	<p><b>Fecha de nacimiento:</b></p>	<p><b>10 - 03 - 1954</b></p>
<p><b>Nombre del Documento:</b></p>	<p><b>OTITOLÓGICA EXO-ODONTOLÓGICA</b></p>	<p><b>Página:</b></p>	<p><b>Página 1 de 1</b></p>



EDUCACIÓN A LA GESTANTE DURANTE EL CONTROL PRENATAL

CONTROL	TEMA	NOMBRE DE QUIEN REALIZA EL CONTROL	FIRMA DE LA USUARIA
<b>No. 1</b> FECHA 18-03-11	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.	 A.D. Christian Rodríguez López R.M. 19-1339 U.E. CAUCA	Maria Melina Cedeño
<b>No. 2</b> FECHA 20-06-11	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.	 Ingrid Hernández Tapia R.M. 19-05692 U.E. DE CARTAGENA	Maria Collazos
<b>No. 3</b> FECHA 29-07-11	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.	 Ingrid Hernández Tapia R.M. 19-05692 U.E. DE CARTAGENA	Maria Collazos
<b>No. 4</b> 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.		
<b>No. 5</b> 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.		
<b>No. 6</b> 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.		

622 209



**PROGRAMA DE DETECCIÓN DE ALTERACIONES DEL EMBARAZO**

CONTRIBUTIVO ☐ SUBSIDIADO ☐ VINCULADO ☐ PARTICULAR ☐

No DE HISTORIA CLÍNICA

29-7-15

**IDENTIFICACIÓN**

PRIMER APELLIDO: COLAZO SEGUNDO APELLIDO: PIERO PRIMER NOMBRE: NOVA SEGUNDO NOMBRE: MELANO

EDAD: 41 SEXO: F OCUPACIÓN: A.C. RESIDENCIA: SACCA

TELÉFONO: CONTROL No. 4 FECHA DE INSCRIPCIÓN: Abil 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,  
para controlarse bien.

PERDIDAS VAGINALES ☒ NO ACTIVIDAD UTERINA ☒ NO FIEBRE ☒ NO CEFALEA INTENSA ☒ 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 PRECLAMIA O ECLAMIA EN EL ÚLTIMO EMBARAZO

SI ☐ NO ☒

FECHA DEL ÚLTIMO PARTO: 06/10/2007 FUM: No reciente FPP: —

ANTECEDENTE IMPORTANTE: HTA crónica

ANTECEDENTES FAMILIARES Y PATOLÓGICOS: Ninguno

**OTROS ANTECEDENTES**

ALCOHOL ☒ NO FUMA ☒ NO EXPOSICION A TOXICOS ☒ NO DEPRESION ☒ NO APOYO FAMILIAR ☒ SI

**EXAMEN FÍSICO**

ESTADO GENERAL: ben bn estado general

CRÁNEO, OJOS, CABEZA, CUELLO: Normal

CARDIOPULMONAR: RCSB y pulmones bn ventilados

**ABDOMEN**

ALTURA UTERINA: 27 FCF: 148 MANIOBRAS DE LEOPOLD: Flotante

Globoso por utero grande, mov. fetal presente.



GENITOURINARIO: Normal.  
EXTREMIDADES: Normales.  
PIEL Y ANEXOS: Normales.  
OSTEOMUSCULAR: Normales.  
NEUROLÓGICO: Sin defectos.

DIAGNOSTICO ① Embarazo de 33 ss x eco + Fov  
② APO  
2.1. Gesta Arterial  
2.2. Multiparidad.  
③ HTA crónica.

EMBARAZO DE ALTO RIESGO: ☒

EMBARAZO DE BAJO RIESGO: ☐

CONDUCTA: • MCN: - Hacer 300mg tab c/día,  
Calcio 600mg tab c/12 hrs.  
• pendiente presión, c/vta, PO, vort, CH.  
• Continuar con tto. Antihipertensivo  
• pendiente control de Ginecologo

Dr. Hernández Tapia  
RM 19-05692  
UNIV DE CHILE

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

Nota: paciente no ha ido a control  
con Ginecologo por motivos  
personales (económicos) así lo  
se sigue.

Paciente refiere que la eps no le  
está entregando el medicamento  
(alfa-metil dopa tab), manifestando  
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  
UNIV DE CHILE

PROGRAMA DE DETECCIÓN DE ALTERACIONES DEL EMBARAZO

CONTRIBUTIVO ☐ SUBSIDIADO ☐ VINCULADO ☐ PARTICULAR ☐

No DE HISTORIA CLÍNICA

20-6-15  
34445115

IDENTIFICACIÓN

PRIMER APELLIDO: Collazos SEGUNDO APELLIDO: Rivera PRIMER NOMBRE: Maria SEGUNDO NOMBRE: Marta

EDAD: 41 SEXO: F OCUPACIÓN: A.C. RESIDENCIA: Socorro

TELÉFONO: \_\_\_\_\_ CONTROL No. 3 FECHA DE INSCRIPCIÓN: 15 Jul 2015

PESO: 64 kg TALLA: 1.45 m 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 haberse bien

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 ☐ PRECLAMPSIA O ECLAMPSIA EN EL ÚLTIMO EMBARAZO

SI ☐ NO ☒

FECHA DEL ÚLTIMO PARTO: 06/10/2007 FUM: No recuerda FPP: —

ANTECEDENTE IMPORTANTE: HA E U HA CRON

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, Normo Lumbos

CARDIOPULMONAR: RSCSRs, pulmones bien ventilados

ABDOMEN

ALTURA UTERINA 26 cm FCF 150 MANIOBRAS DE LEOPOLD Flotante

Globoso por utero grande

GENITOURINARIO:

Normal

EXTREMIDADES:

Buenas, en edema.

PIEL Y ANEXOS:

Normal

OSTEOMUSCULAR:

Normal

NEUROLÓGICO:

Sin déficit

DIAGNOSTICO

- (1) Embarazo de 27 1/2 ss KGO + FUY
- (2) APO y mult. paridos y edad materna
- (3) HTE vs HTA crónica

EMBARAZO DE ALTO RIESGO:



EMBARAZO DE BAJO RIESGO:



CONDUCTA:

- MCN, culio 600g c/12 hrs
- Hemo tu 4/300g c/día
- Recomendaciones y sigla de stoma
- S/S CH, VDRL, CURVA, PO
- Control en 1 mes
- Ux por sangrar de inmediato

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

Nota:

Paciente actualmente en tratamiento antihipertensivo con Aclometildopa 25 cada 8 horas ordenado por médico especialista Ginecologo, paciente refiere que la EPS no le está entregando el medicamento por tal motivo le fue comprado así lo refiere la paciente.

RECIBIDO  
RM 19-05692  
UNO DE CARTAGENA

PROGRAMA DE DETECCIÓN DE ALTERACIONES DEL EMBARAZO

CONTRIBUTIVO ☐ SUBSIDIADO ☒ VINCULADO ☐ PARTICULAR ☐ No DE HISTORIA CLÍNICA

15 05 015

34415

IDENTIFICACIÓN

Collator PRIMER APELLIDO P. S. SEGUNDO APELLIDO P. S. PRIMER NOMBRE P. S. SEGUNDO NOMBRE

EDAD: 41 SEXO: F OCUPACIÓN: Ama de casa RESIDENCIA: Sur

TELÉFONO: CONTROL No. 2 FECHA DE INSCRIPCIÓN: Abril 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 actual.  
Se siente 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 7 PARTOS 6 CESAREAS 0 ABORTOS 0 HIJOS MUERTOS AL NACER 0 MUJERES 0

NEONATALES 0

HIJOS CON PESO <250GR CON PESO >4000GR PRECLAMPSIA O ECLAMPSIA 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 ☒ FUMA ☒ EXPOSICION A TOXICOS ☒ DEPRESION ☒ APOYO FAMILIAR ☒

TENSION EMOSIONAL ☒

EXAMEN FÍSICO

ESTADO GENERAL: Buenas condiciones

CRÁNEO, OJOS, CABEZA, CUELLO: Mucosas hidratadas, no rojidos, cuello moy/

CARDIOPULMONAR: MU (+), sin acrecidos, corazón rítmico

ABDOMEN

ALTURA UTERINA FCF MANIOBRAS DE LEOPOLD

6

GENITOURINARIO: DGT  
EXTREMIDADES: Simétricas  
PIEL Y ANEXOS: sin l.  
OSTEOMUSCULAR: AM4 conservados NEUROLÓGICO: Alto

DIAGNOSTICO ① G7P6 Umb 23,4 Sem.  
② THE  
③ Vaginitis.

EMBARAZO DE ALTO RIESGO: ☒

EMBARAZO DE BAJO RIESGO: ☐

CONDUCTA: ① se envia al serv de urg

*Laura F. Ramos*  
Médico SSO  
C.C. 1061696292  
Universidad del Cauca

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL









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 <b>Collins</b>	2do. APELLIDO <b>Rivera</b>	1er. NOMBRE <b>Mano</b>	2do. NOMBRE <b>Melina</b>	EDAD <b>28</b>
FECHA DE INSCRIPCION <b>5/05/07</b>	HISTORIA CLINICA N° <b>34475115</b>	IDENTIFICACION Tipo <b>CC</b> N° <b>34475115</b>		
REGIMEN O ENTIDAD <b>Cali Salud</b>	NIVEL EDUCATIVO <b>3º primario</b>	LUGAR DE RESIDENCIA HABITUAL <b>Churo Tablon</b>		
GRAVIDEZ <b>7</b>	Partos <b>6</b>	FECHA DE ULTIMA MENSTRUACION <b>no confiable</b> DIA <b>22</b> MES <b>12</b> AÑO <b>06</b>		
	Cesáreas <b>1</b>	Fecha de último parto o cesáreas <b>5</b>		
Abortos <b>0</b>	FECHA PROBABLE DE PARTO DIA <b>29</b> MES <b>09</b> AÑO <b>07</b>			

HISTORIA REPRODUCTIVA		CONDICIONES ASOCIADOS		EMBARAZO ACTUAL			
Edad	Menor de 16 a = 1 <input type="radio"/>	Cirugía ginecológica previa = 1 <input type="radio"/>	Hemorragia vaginal				
	16 a 35 = 0 <input checked="" type="radio"/>	Emb. Ectópico = 1 <input type="radio"/>	Antes de 20 semanas = 1 <input type="radio"/>				
	Mayor de 35 a = 2 <input type="radio"/>	Enfermedad Renal Crónica = 1 <input type="radio"/>	Después de 20 semanas = 3 <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 Cardiacas = 3 <input type="radio"/>	Ruptura Prematura de membranas = 2 <input type="radio"/>				
Enfermedades Infecciosas,		Polidramnios = 2 <input type="radio"/>					
Aborto habitual / Infertilidad = 1 <input type="radio"/>		Agudas Bacterianas		Retardo de crecimiento Intrauterino = 3 <input type="radio"/>			
Retención Placentaria = 1 <input type="radio"/>		Enfermedades Autoinmunes		Embarazo multiple = 3 <input type="radio"/>			
Peso Bebe Mayor 4000 g. = 1 <input type="radio"/>		Anemia (Hb menor 10 G/l)		Malta presentación = 3 <input type="radio"/>			
Peso Bebe Menor 2500 g. = 1 <input type="radio"/>		SUB TOTAL (I y II)		Isoinmunizaciones RH = 3 <input type="radio"/>			
IITA Inducida por embarazo = 1 <input type="radio"/>				SUB TOTAL (I y II)			
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"/>							
		14-27	28-32	33-40	14-27	28-32	33-40

Alcoholismo ☐ Exposición a tóxicos ☐ Fuma ☐ Abrupcio ☐ Molas ☐ Hijos con malformación congénitas ☐Ultimo método anticonceptivo utilizado (fecha) **Depopovera hace varios años**

Otras patologías

Antecedentes familiares **madre sufre con esquizofrenia**

OTROS MOTIVOS DE CONSULTA Y/O SITUACIONES DE IMPORTANCIA

**FUP: 1/08/04 último parto en población -****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 CLINICO 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 <input style="width: 80px;" type="text"/>	Resultado	Hemoglobina <input style="width: 80px;" type="text"/>	Hemoglobina <input style="width: 80px;" type="text"/>	Leucocitos <input style="width: 80px;" type="text"/>	% pmn <input style="width: 40px;" type="text"/>
		% Linfocitos <input style="width: 80px;" type="text"/>	Plaquetas <input style="width: 80px;" type="text"/>	Otros <input style="width: 80px;" type="text"/>	

#### 6.- Uroanálisis - Urocultivos

Trimestre	Fecha	Resultado

#### 7.- Frotis vaginal

Fecha <input style="width: 80px;" type="text"/>	Resultado <input style="width: 980px;" type="text"/>
-------------------------------------------------	------------------------------------------------------

#### 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

CONTRIBUTIVO ☐ SUBSIDIADO ☐ VINCULADO ☐ PARTICULAR ☐ No DE HISTORIA CLÍNICA **11-4-15**  
**34475115**

IDENTIFICACIÓN

**collazos** **Rivera** **Maria** **Melchor**  
PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO PRIMER NOMBRE SEGUNDO NOMBRE

EDAD: **41** SEXO: **F** OCUPACIÓN: **A.C.** RESIDENCIA: **500cc.**

TELÉFONO: **320 8941531** 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 asple para inicio de control prenatal.**

PERDIDAS VAGINALES ☒ ACTIVIDAD UTERINA ☒ FIEBRE ☒ CEFALEA INTENSA ☒ MOVIMIENTOS PRECEPTIBLES ☐  
EDEMAS ☒ PRECONVULSIVAS ☒

ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS:

GESTACIONES **7** PARTOS **6** CESAREAS **0** ABORTOS **0** HIJOS MUERTOS AL NACER **0** MUJERES **3**  
NEONATALES **no**

HIJOS CON PESO <250GR **no** sabe CON PESO >4000GR **no** sabe PRECLAMPSIA O ECLAMPSIA EN EL ÚLTIMO EMBARAZO  
SI ☐ NO ☒

FECHA DEL ÚLTIMO PARTO **6/oct/2007** FUM **25/02/15** FPP **4/12/2015**

...TECEDENTE IMPORTANTE:

ANTECEDENTES FAMILIARES Y PATOLÓGICOS: **no refiere**

OTROS ANTECEDENTES

ALCOHOL **no** FUMA **no** EXPOSICION A TOXICOS **SI** DEPRESION **no** APOYO FAMILIAR **SI**  
TENSION EMOSIONAL **SI**

EXAMEN FÍSICO

ESTADO GENERAL: **bueno**

CRÁNEO, OJOS, CABEZA, CUELLO: **normal**

CARDIOPULMONAR: **no refiere, sin sobrecargados, corazon normal**

ABDOMEN

ALTURA UTERINA **—** FCF **—** MANIOBRAS DE LEOPOLD **—**

GENITOURINARIO:

Se o mika.

EXTREMIDADES:

Sin alteraciones.

PIEL Y ANEXOS:

Sin alteraciones.

OSTEOMUSCULAR:

Sin alteraciones.

NEUROLÓGICO:

Sin alteraciones.

DIAGNOSTICO

① Emb 6.333.  
② Gran multipara.

EMBARAZO DE ALTO RIESGO:



EMBARAZO DE BAJO RIESGO:



CONDUCTA:

Acido folico tab 1 gr, carbonato calcio  
400 mg #30, sulfato ferroso tab 300 mg  
S.S. VIH - Torch - CH - PO - VDRL - Glicemia  
Hemodilatación, excreción vaginal, ecogra-  
fia obstétrica.  
- signos de alarma

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

# X. METODO ADOPTADO

FECHA DE INICIO: 17/05/2013	METODO: ciclofen - inyectable
MÉDICO: Paciente refiere estar preocupado "funcionando" y consiente de que se p...	

## XI: CONTROLES

Fecha	17/05/2013	02/06/13	02/08/13	02/09/13	02-10-13	01.11.13	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	101/60	101/60		110/60	110/60
Ciclo Menstrual	irregular	irregular	irregular	irregular		regul	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
Hilos Presentes	/	no	no	no		no	no
Abdomen 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 con los de control por 2 meses...							
PERSONA QUE HIZO EL CONTROL	Ulrich Mejía A. S. Jefe Enfermería JEFE	Ulrich Mejía A. S. Jefe Enfermería JEFE	Ulrich Mejía A. S. Jefe Enfermería JEFE	Ulrich Mejía A. S. Jefe Enfermería JEFE	Ulrich Mejía A. S. Jefe Enfermería JEFE	Ulrich Mejía A. S. Jefe Enfermería JEFE	Ulrich Mejía A. S. Jefe Enfermería JEFE
PROXIMA CITA FECHA	17/06/13	02/08/13	02/09/13	02/10/13	02-11-13	02-12-13	02/01/14
CONTROL P. / R.							

## 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 \_\_\_\_\_ GENERO F \_\_\_\_\_ M \_\_\_\_\_ PROCEDENCIA Buco

HISTORIA CLINICA 34 475 115 EDAD \_\_\_\_\_ ASEGURADORA \_\_\_\_\_

NOMBRE Y APELLIDO Nancy Helena collata

SIGNOS VITALES

PESO: 62 kg TALLA \_\_\_\_\_ TO \_\_\_\_\_ TA 120/80 FC \_\_\_\_\_ FR \_\_\_\_\_ T \_\_\_\_\_

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

P.F

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 \_\_\_\_\_ NEUROLOGICO \_\_\_\_\_

ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

normal

RESULTADOS DE PARACLINICOS

Paciente la cual asiste al programa de  
Planificación familiar con ciclofem  
amp 7ml c/15 Se aplica  
11/09 15 Sept/ proximo cita 15 Oct  
2012.

DIAGNOSTICO

PF

CONDUCTA

Se brinda educación y se dan  
Recomendaciones. Se le recomienda seguir  
Ney completa en los controles. - C

NOMBRE DEL PROFESIONAL

Carson Zongu

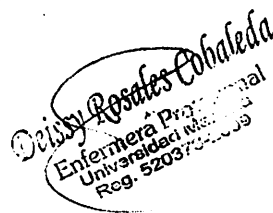
FIRMA Y REGISTRO

16-11-12.

familiar asiste al programa de PF para  
transcribir de metodo se le brinda educ  
con

ciclofem aplica 16 Nov.

proximo 16 Dic.



FECHA D 10 M 10 A 2012 HORA \_\_\_\_\_ GENERO F X M \_\_\_\_\_ PROCEDENCIA Sauce

HISTORIA CLINICA 32 47.5 115 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 cita: 16-nov-2012

DIAGNOSTICO

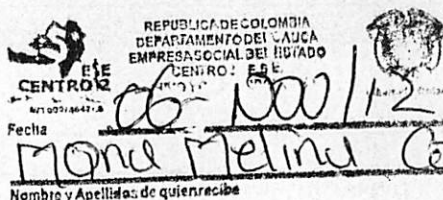
control de p.f.

CONDUCTA

no refiere sintomas adversos

NOMBRE DEL PROFESIONAL

FIRMA Y REGISTRO



Señala dolor en codo izquierdo desde  
hace mas de 3 años. existiendo afortunadamente  
Causa que le ocasiona dx de luxacion de  
codo; pero sin sintomatología.

Al Exam Fisico: Afectado estado general.  
Su: PA: 110/70 FC: 78 FR: 18 P 36.5-  
Hidratación qd: normal abdomen: normal  
Glo: normal. Extremidades: Deformidad en  
codo izquierdo con limitación para la  
flexión, sólo en flexión.  
Daca Abdomen 7/10/12

Dx: Luxacion codo izquierdo?

Plan: 56 Dx de codo izquierdo y codo  
Pecho ca múltiples



## ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR

PUNTO DE ATENCIÓN:

Rosas

FECHA:

12-05-2012

### I. IDENTIFICACIÓN

Molina	Calleros	Marta		37	34475115
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	FUMA: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
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"/>	ULTIMA CITOLOGÍA
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. CIRUGÍA GINECOL.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	FECHA:
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"/>	RESULTADO:
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	6	4. CESAREAS	NO	7. PARTOS PRETERMINOS	NO
2. ABORTOS	NO	5. NACIDOS MUERTOS	NO	8. No. COMPAÑEROS SEXUALES	1
3. EMBARAZOS ECTOPICOS	NO	6. HIJOS VIVOS	6	9. FECHA ÚLTIMO PARTO	6-10-2007

### V. ANTECEDENTES SOCIO ECONÓMICOS

RÉGIMEN:	Contributivo <input type="checkbox"/>	Subsidio <input checked="" type="checkbox"/>	Vinculado <input type="checkbox"/>	Particular <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>
GRADO DE ESTUDIO:	NI/EL SOCIOECONÓMICO	A <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/>	B <input type="checkbox"/>	ENTIDAD: EDPRECA

### VI. ANTECEDENTES MENSTRUALES

CICLO:	Irregular	DURACIÓN:	4 DIAS	F.U.M.	18-03-2012
--------	-----------	-----------	--------	--------	------------

### VII. MÉTODO(S) UTILIZADO(S) ANTERIORMENTE

MÉTODO	TIEMPO	PROBLEMAS
INYECCIONES	6 MESES	
INICIADO EN:		FECHA:

### VIII. EXAMEN FÍSICO

1. PESO	60 Kg.	2. T.A.	120/70 mm/Hg	3. MAMAS		4. AP. CARDIOV.	
5. EXAMEN GENITAL		FLUJO		CERVIX		UTERO	
6. VARICES EN MIEMBROS INFERIORES		7. OTROS					

### IX. RIESGO REPRODUCTIVO

SIN RIESGO ☐

CON RIESGO ☒

## X. METODO ADOPTADO

FECHA DE INICIO: 12-05-2017	METODO: Inyección Manual
MÉDICO: E. E. E.	Gabriela Lopez Fernandez

## 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 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

183 247

Libertad y Orden

ATENCION EN PLANIFICACION FAMILIAR

ORGANISMO DE SALUD	6611 ROSAS CAÑAS	FECHA	21-8-01
--------------------	------------------	-------	---------

I. IDENTIFICACION		36	39473113
1er. Apellido	2do. Apellido	1er. Nombre	2do. Nombre
39473113	Maria	Melina	Collares

II. ANTECEDENTES FAMILIARES			
	SI	NO	NO SABE
1. HIPERTENSION	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. DIABETES	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. CARDIOPATIAS	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. HEPATOPATIAS	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. CANCER	<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
1. HIPERTENSION	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. DIABETES	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. CARDIOPATIAS	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. HEPATOPATIAS	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ENFER. RENALES	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. CANCER	<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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
9. E. P. I. A.	<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"/>
11. FLUJO VAGINAL	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. CIRUGIA GINECOL	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. OTROS (cuál)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			FUMA SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>
			ULTIMA CITOLOGIA
			11-10-00
			FECHA
			RESULTADO
			pendiente

IV. ANTECEDENTES GINECO - OBSTETRICOS					
1. Nº. EMBARAZOS	4	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	4/10/02 años

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 días	F.U.M.	15-Agosto-01

VII. METODO (S) UTILIZADO (S) ANTERIORMENTE		
METODO	TIEMPO	PROBLEMAS
ACI	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)

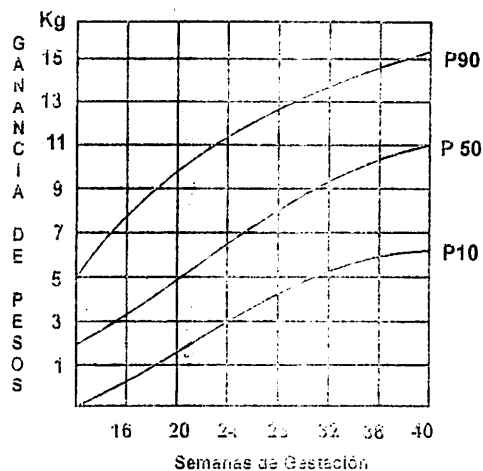
TD: 16-01-07	
MEDICO	

CONTROLES

DETALLE	1	2	3	4	5	6	7
Fecha:	5/05/07	11-16/07					
Peso	58	58.15					
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 3w					
Presentación	cef.	cef. b. p. t.					
Actividad Uterina	no	no					
No. de Fetos	1	1					
Riesgo	Alto	alto					
Micronutrientes	si	si					
Control realizado por	Urog. md.	MD					
Cargo							
Próximo	5/06/07	11-17/07					
Observaciones:	- 8/ para clínico	se sigue monitoreo con clínico					

Marcelina Ordóñez

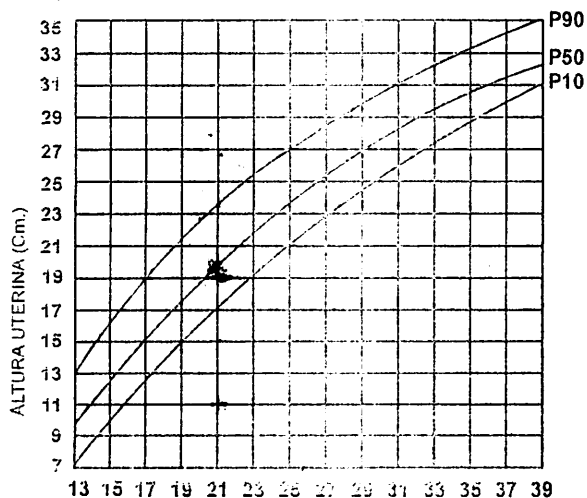
### AUMENTO DE PESO EN RELACION CON LA EDAD GESTACIONAL



SEMANAS DE GESTACION

Sobre P50 o alrededor de él Ganancia de peso normal  
Sobre P90 o alrededor de él Sobre peso  
Sobre P10 o alrededor de él Bajo peso

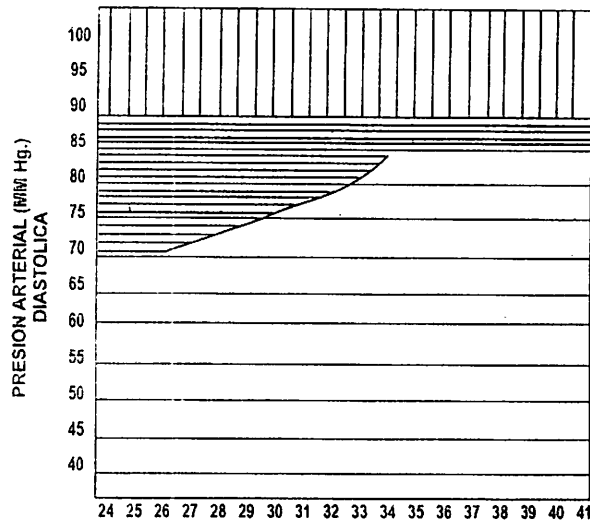
### ALTURA UTERINA EN RELACION CON LA EDAD GESTACIONAL (PARA VALORAR CRECIMIENTO FETAL)



SEMANAS DE AMENORREA

P50 o alrededor de él Crec. Fetal normal  
P90 o alrededor de él Aumento crec. fetal!!  
P10 o alrededor de él Bajo peso fetal

### PRESION ARTERIAL DIASTOLICA



SEMANAS DE GESTACION

X= Presión arterial diastólica

\* = Presion Arterial Media (5+2DN3)



ALERTA



PATOLOGICO





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: Collazos 2do. APELLIDO: Rivera 1er. NOMBRE: María 2do. NOMBRE: Melina EDAD: 33

FECHA DE INSCRIPCION: 07-03-2017 HISTORIA CLINICA Nº: 34475/15 Tipo: CC Nº:

REGIMEN O ENTIDAD: Calisalud NIVEL EDUCATIVO:  LUGAR DE RESIDENCIA HABITUAL: Chorro de Bolo

FECHA DE ULTIMA MENSTRUACION: DIA 22 MES 12 AÑO 2006

FECHA PROBABLE DE PARTO: DIA 29 MES 09 AÑO 2017

GRAVIDEZ: 7 Partos: 6 Cesáreas:  Abortos:  Vivos actualmente: 5 Fecha de último parto o cesáreas:

HISTORIA REPRODUCTIVA		CONDICIONES ASOCIADAS		EMBARAZO ACTUAL			
Edad	Menor de 16 a = 1 <input type="radio"/>	Cirugía ginecológica previa = 1 <input type="radio"/>	Emb. Ectópico = 1 <input type="radio"/>	Hemorragia vaginal = 1 <input type="radio"/>	Antes de 20 semanas = 3 <input type="radio"/>		
	16 a 35 = 0 <input checked="" type="radio"/>						
	Mayor de 35 a = 2 <input type="radio"/>						
Paridad	0 = 1 <input type="radio"/>	Enfermedad Renal Crónica = 1 <input type="radio"/>	Diabetes Gestacional = 2 <input type="radio"/>	Embarazo prolongado (42s) = 1 <input type="radio"/>	Hipertensión arterial = 2 <input type="radio"/>		
	1 a 4 = 0 <input type="radio"/>					Diabetes Mellitus = 3 <input type="radio"/>	Ruptura Prematura de membranas = 2 <input type="radio"/>
	Mayor de 5 a = 2 <input checked="" type="radio"/>						
Aborto habitual / Infertilidad = 1 <input type="radio"/>		Enfermedades Infecciosas, Agudas Bacterianas = 3 <input type="radio"/>		Retardo de crecimiento Intrauterino = 3 <input type="radio"/>			
Retención Placentaria = 1 <input type="radio"/>		Enfermedades Autoinmunes = 3 <input type="radio"/>		Embarazo múltiple = 3 <input type="radio"/>			
Peso Bebe Mayor 4000 g. = 1 <input type="radio"/>		Anemia (Hb menor 10 G/l) = 3 <input type="radio"/>		Mala presentación = 3 <input type="radio"/>			
Peso Bebe Menor 2500 g. = 1 <input type="radio"/>		SUB TOTAL (I y II)		Isoinmunizaciones RH = 3 <input type="radio"/>			
HTA Inducida por embarazo = 1 <input type="radio"/>							
Emb. Gemelar / Cesáreas Previa = 1 <input type="radio"/>							
Mortinato / Muerte Neonatal = 1 <input checked="" type="radio"/>				SUB TOTAL (I y II)			
Trabajo de parto prologando Parto difícil = 1 <input checked="" type="radio"/>		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:

OTROS MOTIVOS DE CONSULTA Y/O SITUACIONES DE IMPORTANCIA

SUP: 1/08/04 ultimo parto en podalico

### RIESGO BIO PSICOSOCIAL

Tensión emocional	Llanto fácil, tensión muscular, sobre alto, temblar, no puede quedarse en un solo sitio incapaz de relajarse	Ausente	<input checked="" type="checkbox"/> Intenso	2 o más items 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	<input checked="" type="checkbox"/> Intenso			
Síntomas Neurovegetativos	Transpiración excesiva, boca seca, acceso de rubor, palidez, cefalea tensional.	Ausente	<input checked="" type="checkbox"/> 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 items 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 CLINICO Y DE LABORATORIO

#### 1.- Grupo sanguíneo

Fecha ☐ Resultado ☐

#### 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
1	14/03/07	normal

#### 7.- Frotis vaginal

Fecha ☐ Resultado ☐

14/03/07 ☐ flog. = diferencia de moderado

#### 8.- Otros Laboratorio

Fecha	Sem.	Examen o prueba	Resultado
		Citologías	
		Roll Over Test	
		Toxoplasma	

Antitética previa SI ☐ NO ☐

Otras observaciones ☐

#### 9.- Ecografía

Fecha	Resultado





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.
2/3/07	1.45	56 kg			
ALTURA UTERINA	Nº. FETOS	FREC. FETAL	SITUACION	PRESENTACION	

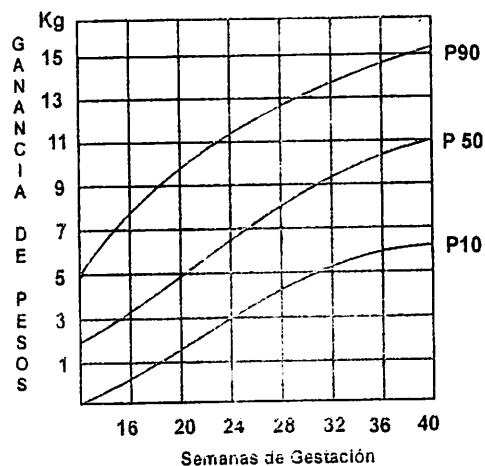
VALORACION GENERAL Y GINECOLOGICA (Mamas, canal vaginal, pelvis, útero, anexos)

	MEDICO

CONTROLES

DETALLE	1	2	3	4	5	6	7
Fecha:	2/3/07	08-05-07	12/06/07				
Peso	56	58 kg	58				
Presión Arterial	110/80	120/70	110/80				
Sangrado Vaginal	No	No	No				
Cefaléa Intensa	No	No	No				
Movimientos perceptiles	No		SI				
Salida de líquido vaginal	-		No				
Fiebre	No		No				
Edemas	No		No				
Altura Uterina	6		21				
Semanas de Embarazo	10		24				
Corresponde A. U/A. M.	SI		SI				
Edad Gestac. por Ecogr.	-		No tiene				
Frecuencia Cardiaca Fetal	-		130				
Presentación	-		-				
Actividad Uterina	-		No				
No. de Fetos	-		1				
Riesgo	Alto		Alto				
Micronutrientes	SI		SI				
Control realizado por	Carlos G.		Carlos G.				
Cargo			Md				
Próximo			12/07/07				
Observaciones:							

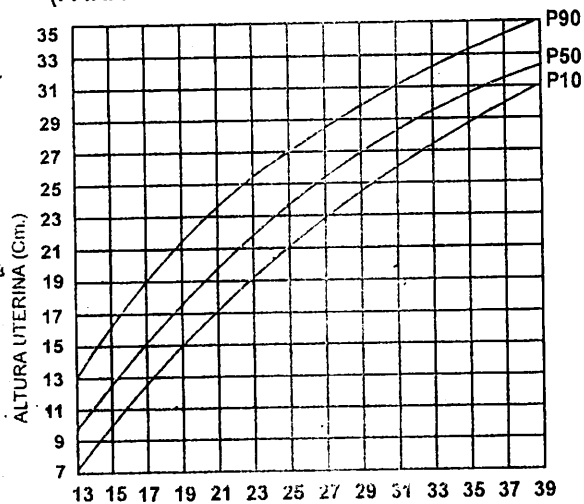
### AUMENTO DE PESO EN RELACION CON LA EDAD GESTACIONAL



SEMANAS DE GESTACION

Sobre P50 o alrededor de él Ganancia de peso normal  
Sobre P90 o alrededor de él Sobrepeso  
Sobre P10 o alrededor de él Bajo peso

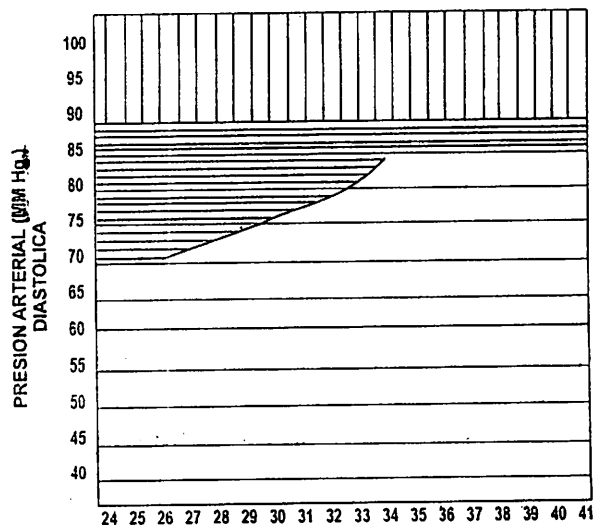
### ALTURA UTERINA EN RELACION CON LA EDAD GESTACIONAL (PARA VALORAR CRECIMIENTO FETAL)



SEMANAS DE AMENORREA

P50 o alrededor de él Crec. Fetal normal  
P90 o alrededor de él Aumento crec. fetal  
P10 o alrededor de él Bajo crec. fetal

### PRESION ARTERIAL DIASTOLICA



SEMANAS DE GESTACION

X= Presión arterial diastólica

\* = Presión Arterial Media (5+2DN3)



ALERTA

PATOLOGICO

## EDUCACIÓN DE LA GESTANTE Y LA MADRE LACTANTE

CENTRO DE ATENCIÓN												Nro. HC							
DATOS DE LA MADRE																			
NOMBRES		APELLIDOS		Nro DOC. IDENTIFICACION				EDAD		SEXO		ESTADO CIVIL							
				ASI	MSI			TIPO			A	M	D	M	F	S	C	U	O
								CC	TI	RC	CE								
DIRECCIÓN			TELÉFONO		ALFABE		ESTUDIOS		AÑOS APROB		AFILIADO A			REGIMEN					
					SI		NO												
					NING		PRIM		SECU		UNIV								
OCUPACION										RAZA									

[illegible]



# FORMULARIO DE CLASIFICACION

Criterios para clasificar a las mujeres para el control prenatal

Nombre de la paciente María Colbrios 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 ultimo 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 tabique, 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 Obstetrica alto riesgo  
Fecha 7/8/04 Nombre y firma del responsable de CPN Carlos Colbrios





Por una

# Maternidad y Paternidad Segura

GOBERNACIÓN DEL CAUCA  
COMITÉ DEPARTAMENTAL DE INFANCIA  
Y FAMILIA CAUCANA SALUDABLE

unicef

## EDUCACION A LA GESTANTE DURANTE EL CONTROL PRENATAL

CONTROL	TEMA	NOMBRE DE QUIEN REALIZA EL CONTROL	FIRMA DE LA USUARIA
<b>No. 1</b> 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.		
<b>No. 2</b> 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.		
<b>No. 3</b> 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.		
<b>No. 4</b> 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.		
<b>No. 5</b> 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.		
<b>No. 6</b> 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 al crecimiento y desarrollo de la vacunación		

249  
247





DIRECCION DEPARTAMENTAL DE SALUD  
UNIDAD NIVEL I DE ROSAS  
NIT. 817.002.728-6

11P  
243

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
Pollozas	María	Melanie		33	34495 115

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	FUMA SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>
2. DIABETES				10. E. P. I. C.				ULTIMA CITOLOGIA
3. CARDIOPATIAS				11. FLUJO VAGINAL				Hab sido
4. HEPATOPATIAS				12. CIRUGIA GINECOL				FECHA
5. ENFER. RENALES				13. OTROS (cuál)				RESULTADO
6. CANCER								Próximo
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 <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 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	UTERO	Normal		
6. VARICES EN MIEMBROS INFERIORES	(-)	7. OTROS					

IX. RIESGO REPRODUCTIVO

SIN RIESGO <input type="radio"/>	CON RIESGO <input checked="" type="radio"/>
----------------------------------	---------------------------------------------

## X. METODO ADOPTADO

## ALFA DE INICIÓ

## METODO

155400

## A CONTROLES

[illegible]

PERSONAS QUE HIZO  
EL CONTROL

ANDRES GARCIA FLORES  
MEDICAL  
UNIVERSITY

PRÓXIMA CITA FECHA

9 Nov/06

WALSH FOR