



ORGANIZACIÓN ELECTORAL  
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL  
Indicativo Serial

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

10265519

**Datos de la oficina de registro**

Clase de oficina: Registraduría  Notaría  Consulado  Corregimiento  Insp. de Policía  Código V 2 F

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

COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - BUGA NOTARIA 1 BUGA \* \* \* \* \*

**Datos del inscrito**

Apellidos y nombres completos

MORENO OSSA HUGO FERNEY \* \* \* \* \*

Documento de identificación (Clase y número) Sexo (en Letras)

CC No. 14891498 \* \* \* \* \* MASCULINO \* \* \* \* \*

**Datos de la defunción**

Lugar de la Defunción: País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - CALI \* \* \* \* \*

Fecha de la defunción Hora Número de certificado de defunción

Año 2 0 2 1 Mes F E B Día 1 1 19:15 726901667 \* \* \* \* \*

Presunción de muerte

Juzgado que profiere la sentencia Fecha de la sentencia

\* \* \* \* \* Año Mes Día

Documento presentado Nombre y cargo del funcionario

Autorización judicial  Certificado Médico  DEVIN CORREA RANDA - MEDICO \* \* \* \* \*

\* \* \* \* \*

**Datos del denunciante**

Apellidos y nombres completos

ROMERO SANZ MANUEL VICENTE \* \* \* \* \*

Documento de identificación (Clase y número) Firma

CC No. 14875717 \* \* \* \* \* *[Firma]*

**Primer testigo**

Apellidos y nombres completos

\* \* \* \* \*

Documento de identificación (Clase y número) Firma

\* \* \* \* \*

**Segundo testigo**

Apellidos y nombres completos

\* \* \* \* \*

Documento de identificación (Clase y número) Firma

\* \* \* \* \*

Fecha de inscripción Nombre y firma del funcionario que autoriza

Año 2 0 2 1 Mes F E B Día 1 3 MIGUEL ALFREDO LEYESMA CHAVARRO *[Firma]*

ESPACIO PARA NOTAS

SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO

Guadalajara de Buga, 04 de octubre de 2024

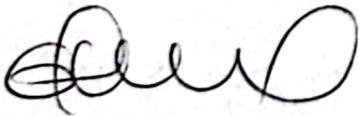
**JUZGADO 20 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE CALI**  
**MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.**

**RATIFICACIÓN CERTIFICACIÓN**

Yo, **GLORIA ESPERANZA VALENCIA**, identificada con la cédula de ciudadanía No.31.643.060 expedida en Buga, **RATIFICO**, lo escrito en la certificación expedida el 31 de marzo de 2019 que la señora **MATILDE MARTINEZ FRANCO** identificada con cedula de ciudadanía No.38.862.117 de Buga, venía prestando sus servicios de limpieza (oficios varios) en mi casa ciudad de Buga, por lo que recibía como contraprestación por su labor **CINCUENTA MIL PESOS (\$50.000)** por día laborado.

La presente se expide a solicitud de la interesada.

Atentamente,



---

**FIRMA Y CEDULA**  
31643060.

Guadalajara de Buga, 04 de octubre de 2024

**JUZGADO 20 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE CALI**  
**MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.**

**RATIFICACIÓN CERTIFICACIÓN**

Yo, **ALBERTO CASTAÑO**, identificado con la cédula de ciudadanía No.14.875.841 expedida en Buga, RATIFICO, lo escrito en la certificación expedida en marzo de 2019 que la señora **MATILDE MARTINEZ FRANCO** identificada con cedula de ciudadanía No.38.862.117 de Buga, venía prestando sus servicios de limpieza (oficios varios) en mi casa ciudad de Buga, por lo que recibía como contraprestación por su labor CINCUENTA MIL PESOS (\$50.000) por día laborado.

La presente se expide a solicitud de la interesada.

Atentamente,

*Alberto Castaño*  
FIRMA Y CEDULA 14.875.841

Guadalajara de Buga, 04 de octubre de 2024

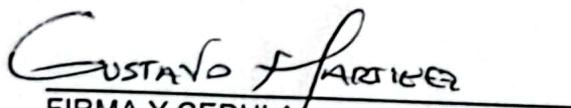
**JUZGADO 20 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE CALI**  
**MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.**

**RATIFICACIÓN CERTIFICACIÓN**

Yo, **GUSTAVO ADOLFO MARTINEZ CORTES**, identificado con la cédula de ciudadanía No.94.477.645 expedida en Buga, **RATIFICO**, lo escrito en la certificación expedida el 8 de marzo de 2019 que la señora **MATILDE MARTINEZ FRANCO** identificada con cedula de ciudadanía No.38.862.117 de Buga, venía prestando sus servicios de limpieza (oficios varios) en mi casa ciudad de Buga, por lo que recibía como contraprestación por su labor **CINCUENTA MIL PESOS (\$50.000)** por día laborado.

La presente se expide a solicitud de la interesada.

Atentamente,

  
FIRMA Y CEDULA 94477645

Guadalajara de Buga, 04 de octubre de 2024

**JUZGADO 20 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE CALI**  
**MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.**

**RATIFICACIÓN CERTIFICACIÓN**

Yo, **ROSALBA M. INSUASTY B.**, identificado con la cédula de ciudadanía No.29.951.744 expedida en Yotoco, **RATIFICO**, lo escrito en la certificación expedida en el mes de marzo de 2019 que la señora **MATILDE MARTINEZ FRANCO** identificada con cedula de ciudadanía No.38.862.117 de Buga, venía prestando sus servicios de limpieza (oficios varios) en mi casa ciudad de Buga, por lo que recibía como contraprestación por su labor CINCUENTA MIL PESOS (\$50.000) por día laborado.

La presente se expide a solicitud de la interesada.

Atentamente,

Rosalba M Insuasty  
FIRMA Y CEDULA  
e.e. 29.951.744

Guadalajara de Buga, 04 de octubre de 2024

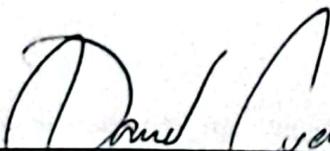
**JUZGADO 20 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE CALI**  
**MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.**

**RATIFICACIÓN CERTIFICACIÓN**

Yo, **YILBER DAVID CUENCA**, identificado con la cédula de ciudadanía No.1.115.078.315 expedida en Buga, **RATIFICO**, lo escrito en la certificación expedida en marzo de 2019 que la señora **MATILDE MARTINEZ FRANCO** identificada con cedula de ciudadanía No.38.862.117 de Buga, venía prestando sus servicios de limpieza (oficios varios) en mi casa ciudad de Buga, por lo que recibía como contraprestación por su labor CINCUENTA MIL PESOS (\$50.000) por día laborado.

La presente se expide a solicitud de la interesada.

Atentamente,

  
FIRMA Y CEDULA 1115078315

Guadalajara de Buga, 04 de octubre de 2024

**JUZGADO 20 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE CALI**  
**MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.**

**RATIFICACIÓN CERTIFICACIÓN**

Yo, **GENOVEVA TURRIAGO**, identificado con la cédula de ciudadanía No.21.236.330 expedida en Buga, **RATIFICO**, lo escrito en la certificación expedida en marzo de 2019 que la señora **MATILDE MARTINEZ FRANCO** identificada con cedula de ciudadanía No.38.862.117 de Buga, venía prestando sus servicios de limpieza (oficios varios) en mi casa ciudad de Buga, por lo que recibía como contraprestación por su labor CINCUENTA MIL PESOS (\$50.000) por día laborado.

La presente se expide a solicitud de la interesada.

Atentamente,

Genoveva Turriago  
FIRMA Y CEDULA  
21.236 330 *u/cio*

Guadalajara de Buga, 04 de octubre de 2024

**JUZGADO 20 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE CALI**  
**MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.**

**RATIFICACIÓN CERTIFICACIÓN**

Yo, **MARIA ELENA ARCE SUAREZ**, identificada con la cédula de ciudadanía No.38.852.929 expedida en Buga, RATIFICO, lo escrito en la certificación expedida en marzo de 2019 que la señora **MATILDE MARTINEZ FRANCO** identificada con cedula de ciudadanía No.38.862.117 de Buga, venía prestando sus servicios de limpieza (oficios varios) en mi casa ciudad de Buga, por lo que recibía como contraprestación por su labor CINCUENTA MIL PESOS (\$50.000) por día laborado.

La presente se expide a solicitud de la interesada.

Atentamente,

*Maria Elena Arce Suarez*  
FIRMA Y CEDULA  
38852 929

Guadalajara de Buga, 04 de octubre de 2024

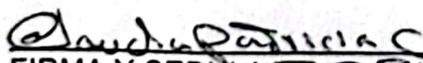
**JUZGADO 20 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE CALI**  
**MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.**

**RATIFICACIÓN CERTIFICACIÓN**

Yo, **CLAUDIA PATRICIA CAMACHO C.**, identificada con la cédula de ciudadanía No.38.863.795 expedida en Buga, RATIFICO, lo escrito en la certificación expedida en marzo de 2019 que la señora **MATILDE MARTINEZ FRANCO** identificada con cedula de ciudadanía No.38.862.117 de Buga, venía prestando sus servicios de limpieza (oficios varios) en mi casa ciudad de Buga, por lo que recibía como contraprestación por su labor CINCUENTA MIL PESOS (\$50.000) por día laborado.

La presente se expide a solicitud de la interesada.

Atentamente,

  
FIRMA Y CEDULA 38.863.795

Guadalajara de Buga, 04 de octubre de 2024

**JUZGADO 20 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE CALI**  
**MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.**

**RATIFICACIÓN CERTIFICACIÓN**

Yo, **JESSICA ANDREA GARZON M.**, identificada con la cédula de ciudadanía No.1.115.070.467 expedida en Buga, **RATIFICO**, lo escrito en la certificación expedida en marzo de 2019 que la señora **MATILDE MARTINEZ FRANCO** identificada con cedula de ciudadanía No.38.862.117 de Buga, venía prestando sus servicios de limpieza (oficios varios) en mi casa ciudad de Buga, por lo que recibía como contraprestación por su labor **CINCUENTA MIL PESOS (\$50.000)** por día laborado.

La presente se expide a solicitud de la interesada.

Atentamente,

  
FIRMA Y CEDULA 115070467 B.

Guadalajara de Buga, 04 de octubre de 2024

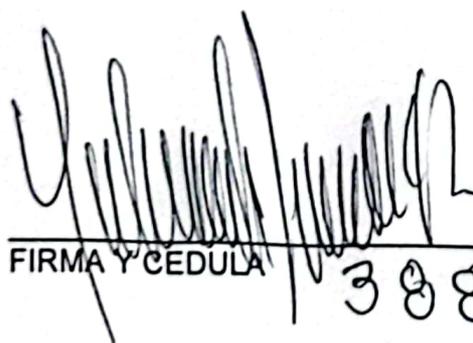
**JUZGADO 20 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE CALI**  
**MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.**

**RATIFICACIÓN CERTIFICACIÓN**

Yo, **MARIA YOLANDA JARAMILLO ROJAS**, identificada con la cédula de ciudadanía No.38.866.910 expedida en Buga, **RATIFICO**, lo escrito en la certificación expedida en marzo de 2019 que la señora **MATILDE MARTINEZ FRANCO** identificada con cedula de ciudadanía No.38.862.117 de Buga, venía prestando sus servicios de limpieza (oficios varios) en mi casa ciudad de Buga, por lo que recibía como contraprestación por su labor CINCUENTA MIL PESOS (\$50.000) por día laborado.

La presente se expide a solicitud de la interesada.

Atentamente,

  
FIRMA Y CEDULA 38866910



**EPICRISIS**  
**FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA**

Vigencia: febrero de 2014

Nombres y apellidos		MARTINEZ FRANCO MATILDE			Convenio		EMSSANAR S.A.S - SUBSIDIADO 2021				
Tipo de identificación		CC	No. Identificación		38862117		Edad	59 Años	Admisión	692538	
INGRESO						EGRESO					
dd	mm	aa	Hora	Min	dd	mm	aa	Hora	Min		
12	10	2022	08	24	14	10	2022	14	20		
Servicio		URGENCIAS			Servicio		SEGUNDO PISO - ESTANCIA				
Nombre acudiente		ANDERSON MORENO			Telefono		3174601319				
DIAGNOSTICO					CIE-10	DIAGNOSTICO					CIE-10
FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA					S21	FRACTURA DE LA DIAFISIS DE LA TIBIA					S22
						OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS					Z988
Condiciones generales de la salida											
VIVO	X	MUERTO		Antes de 48 horas de Ingreso			Después de 48 horas de Ingreso				
Causa externa		ENFERMEDAD GENERAL			Causa Salida		ORDEN MEDICA				
Motivo de la consulta (percepción del usuario)											
* ANTECEDENTE DE TRAUMA EN PIERNA IZDA , Y HOY CONSULTA POR MUCHO DOLOR, NO PUEDO NI PARARME *PACIENTE ALGICA.											
Enfermedad actual											
PACIENTE QUIEN PRESENTA CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA EL 01/10/2022 PRESENTANDO TRUAMA EN RODILLA IZQUIERDA, INGRESO A ESTA INSTITUCION DONDE TOMAN RADIOGRAFIAS Y NO ENCUENTRAN FRACTURAS Y DAN EGRESO CON MANEJO SIMTOMATICO, PACIENTE AHORA CONSULTA PORQUE PERSISTE CON DOLOR Y EDEMA DE MIEMBRO INFERIOR, SE REvisa REPORTE OFICIAL DE FRACTURA DE RODILLA Y DE PIERNA DONDE SE EVIDENCIA FRACTURA LEVEMENTE DESPLAZADA DEL CÓNDILO LATERAL DE LA TIBIA.											
** SE ATIENDE PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCION SEGUN PROTECCION SEGUN PROTOCOLO.											
Antecedentes: patológicos, alérgicos, quirúrgicos, farmacológicos , ginecobstetricos, familiares											
01/10/2022-PATOLOGICOS-NIEGA											
01/10/2022-ALERGICOS-NIEGA											
01/10/2022-FARMACOLOGICOS-NIEGA											
06/06/2021-PATOLOGICOS-TRANSTORO DE ASIEDAD Y DEPRESION.											
06/06/2021-ALERGICOS-NIEGA											
06/06/2021-FARMACOLOGICOS-FLUOXETINA 20MG CADA DIA											
06/06/2021-QUIRURGICOS-OTS DE FEMUR POR ACCIDENTE TRANSITO HACE 3 AÑOS											
04/06/2021-PATOLOGICOS-PARO CARDIORESPIRATORIO Y TEP POSTERIOR A POLITRAUMA											
04/06/2021-ALERGICOS-NO REFIERE											
04/06/2021-FARMACOLOGICOS-NO REFIERE											
04/06/2021-QUIRURGICOS-OTS DE FEMUR POR ACCIDENTE TRANSITO HACE 3 AÑOS											
15/08/2019-ALERGICOS-NIEGA											
15/08/2019-PATOLOGICOS-NIEGA											
14/01/2019-QUIRURGICOS-POLITRAUMA PARO RESPIRATORIO UCI FX DE VARIOS ARCOS COSTALES											
14/01/2019-PATOLOGICOS TEP EN EL EVENTO DE POLITRAUMA HACE 4 MESES											
Hallazgos al examen físico relacionados con la patología de ingreso											
Estados de Conciencia		NORMAL			Glasgow	15		SaO2 (si aplica)		98	
TA	141/77	FC	77	FR	17	Tº	36	PESO	70	TALLA	160
Examen físico por sistemas											
SISTEMAS	N	A	NE	SISTEMAS	N	A	NE	SISTEMAS	N	A	NE
1.Cabeza	X			6.Garganta:	X			11. Abdomen:	X		
2.Ojos	X			7. Cuello:	X			12. Pelsis:	X		
3. Oidos	X			8. Torax:	X			13. Tg:to rectal:	X		
4. Nariz:	X			9. Corazón:	X			14. Genitourinaria:	X		
5. Boca	X			10. Pulmón:	X			15. Extrem. superiores:	X		
								16. Extrem. inferiores:		X	
								17. Espalda:		X	
								18. Piel:		X	
								19. Endocrina:		X	
								20. Sistema Nervioso:		X	
Descripción:											
1. Cabeza-CABEZA: NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA.											
Otros-MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: PRESNETA EDEMA GRADO III, EQUIMOSIS DE REGIÓN ANTERIOR DE PIERNA, DOLOR A LA MOVILIZACIÓN DE RODILLA.											
Otros-TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, SIN RUIDOS SOBREGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y SINCÓNICOS CON EL PULSO, SIN SOPLOS.											
Otros-ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MASAS, NI MEGALIAS.											
Informes de ayudas diagnósticas y terapéuticas (laboratorio, rayos x, ecografía, tac, endoscopia, resonancias y patología)											
12/10/2022 08:16 - RESULTADOS: NORMAL.											
LEUCOCITOS: 10.82											
%NEUTRÓFILOS: 54.8											
%LINFOCITOS: 37.0											
%GRANULOCITOS INMADUROS: 0.1											
HEMOGLOBINA: 13.0											

**RECuento de PLAQUETAS (PLT) : 416**

13/10/2022 08:16 - RESULTADOS: NORMAL  
 TIEMPO DE PROTROMBINA PACIENTE : 13.6  
 TIEMPO DE PROTROMBINA CONTROL NORMAL: : 13.8  
 INR (INTERNATIONAL NORMALIZED RATIO) : 0.99

14/10/2022 14:20 - EN HISTORIA

Procedimientos realizados	Cups
<p>13/10/2022 - OTRA CORRECCION LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL O CAPSULAR ( SIN ALOINJERTO)</p> <p>Descripción: PAUSA DE SEGURIDAD, ANESTESIA EPSINAL, ASEPSIA ANTISEPSIA CAMPOS EN MII                      SE REALZIA ABORDAJE A TIBIA PROIXMAL CON EXTENSION DISTAL                      DISECCION POR PLANOS                      SE EVIDENICNA HALLAZGOS                      SE REALZIA REDUCCION DE FRACTURA                      SE REALZIA OSTEOSINTESIS CON PLACA Y TORNILLOS                      SE LAVA                      SE REPARA CAPSULA ARTICULAR                      SE REPRRA LIGAMENTO ANTEROLATERAL                      SE CIERRA POR PLANOS CN VICRYL Y PROLENE                      SE DEJA VENDAJE BULTOSO</p> <p>NOTA INTENSIFICADOR DE IMAGENES                      NOTA INSTRUMENTAL DE SERMEQS : PLACA DE TIBIA PROXIMAL EN L * 5, 2 CORTICALES, 5 BLOQUEADOS                      Hallazgos: FRACTURA DE PLATILLO TIBIAL EXTERNO                      LESION CAPSULA ARTICULAR INFEROLATERAL                      LESION PARCIAL DE LIG ANTEROLATERAL</p>	814601
<p>13/10/2022 - LIGAMENTORRAFIA O REINSERCCION DE LIGAMENTOS VIA ABIERTA</p> <p>Descripción: PAUSA DE SEGURIDAD, ANESTESIA EPSINAL, ASEPSIA ANTISEPSIA CAMPOS EN MII                      SE REALZIA ABORDAJE A TIBIA PROIXMAL CON EXTENSION DISTAL                      DISECCION POR PLANOS                      SE EVIDENICNA HALLAZGOS                      SE REALZIA REDUCCION DE FRACTURA                      SE REALZIA OSTEOSINTESIS CON PLACA Y TORNILLOS                      SE LAVA                      SE REPARA CAPSULA ARTICULAR                      SE REPRRA LIGAMENTO ANTEROLATERAL                      SE CIERRA POR PLANOS CN VICRYL Y PROLENE                      SE DEJA VENDAJE BULTOSO</p> <p>NOTA INTENSIFICADOR DE IMAGENES                      NOTA INSTRUMENTAL DE SERMEQS : PLACA DE TIBIA PROXIMAL EN L * 5, 2 CORTICALES, 5 BLOQUEADOS                      Hallazgos: FRACTURA DE PLATILLO TIBIAL EXTERNO                      LESION CAPSULA ARTICULAR INFEROLATERAL                      LESION PARCIAL DE LIG ANTEROLATERAL</p>	817204
<p>13/10/2022 - REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION INTERNA</p> <p>Descripción: PAUSA DE SEGURIDAD, ANESTESIA EPSINAL, ASEPSIA ANTISEPSIA CAMPOS EN MII                      SE REALZIA ABORDAJE A TIBIA PROIXMAL CON EXTENSION DISTAL                      DISECCION POR PLANOS                      SE EVIDENICNA HALLAZGOS                      SE REALZIA REDUCCION DE FRACTURA                      SE REALZIA OSTEOSINTESIS CON PLACA Y TORNILLOS                      SE LAVA                      SE REPARA CAPSULA ARTICULAR                      SE REPRRA LIGAMENTO ANTEROLATERAL                      SE CIERRA POR PLANOS CN VICRYL Y PROLENE                      SE DEJA VENDAJE BULTOSO</p> <p>NOTA INTENSIFICADOR DE IMAGENES                      NOTA INSTRUMENTAL DE SERMEQS : PLACA DE TIBIA PROXIMAL EN L * 5, 2 CORTICALES, 5 BLOQUEADOS                      Hallazgos: FRACTURA DE PLATILLO TIBIAL EXTERNO                      LESION CAPSULA ARTICULAR INFEROLATERAL                      LESION PARCIAL DE LIG ANTEROLATERAL</p>	793713

Medicamentos POS aplicados
B05CB01705 - CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML --> Cantidad: 7
J01DB04721 - CEFAZOLINA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL INY. 1 G --> Cantidad: 4
B05CB01704 - CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/1000 ML --> Cantidad: 1
N02BB02701 - DIPIRONA SODICA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML --> Cantidad: 8
N02BE01141 - ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG --> Cantidad: 4

Informe de complicaciones medicas y/o quirúrgicas

**DIAGNÓSTICO:**

POP REDUCCIÓN ABIERTA DE FX DE TIBIA PROXIMAL IZQUIERDA+LIGAMENTORRAFIA DEL 13/10/22 POR DR BUSTAMANTE

PACIENTE FEMENINA DE 59 AÑOS EN CONTEXTO CLÍNICO POP REDUCCIÓN ABIERTA DE FX DE TIBIA PROXIMAL IZQUIERDA+LIGAMENTORRAFIA DEL 13/10/22 POR DR BUSTAMANTE CON HALLAZGOS QUIRÚRGICOS FRACTURA DE PLATILLO TIBIAL EXTERNO, LESIÓN CÁPSULA ARTICULAR INFEROLATERAL Y LESIÓN PARCIAL DE LIG ANTEROLATERAL. EN EL MOMENTO DE LA VALORACIÓN CON ADECUADA MODULACIÓN DEL DOLOR, AFEBRIL, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SE INDICA EGRESO CON MANEJO ANALGESICO, ANTIBIOTICOTERAPIA, CITA POR ORTOPEDIA EN 1 MES CON RX DE CONTROL.

**Recomendaciones y plan de manejo ambulatorio (consultas, exámenes, apoyos terapéuticos e Incapacidad)**

REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION INTERNA- OBSERVACION: TRAUMA DE RODILLA IZQUEIRDA HACE 11 DIAS DOLOR INCAPACIDAD FUNCIONAL ANTECEDENTE DE FX DE FEMUR DISTAL RAFI CON PLACA DE SIORTE CONDILAR . RX EVIDENCIA FX DE PLATILLO TIBIAL EXTERNO SHATZKER I DEPRIMIDO SE INMOVILIZ SE HOSPITALIZA REQUIERE RAFI CON PLACAS EN L ENT LATERALES Y PALO DE GOLF DE 3.5 TORNILLOS CANULADOS DE 6.0 CON ARANDELA SET COMPLETO

LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VIA ABIERTA- OBSERVACION: TRAUMA DE RODILLA IZQUEIRDA HACE 11 DIAS DOLOR INCAPACIDAD FUNCIONAL ANTECEDENTE DE FX DE FEMUR DISTAL RAFI CON PLACA DE SIORTE CONDILAR . RX EVIDENCIA FX DE PLATILLO TIBIAL EXTERNO SHATZKER I DEPRIMIDO SE INMOVILIZ SE HOSPITALIZA REQUIERE RAFI CON PLACAS EN L ENT LATERALES Y PALO DE GOLF DE 3.5 TORNILLOS CANULADOS DE 6.0 CON ARANDELA SET COMPLETO

OTRA CORRECCION LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL O CAPSULAR ( SIN ALOINJERTO)- OBSERVACION: TRAUMA DE RODILLA IZQUEIRDA HACE 11 DIAS DOLOR INCAPACIDAD FUNCIONAL ANTECEDENTE DE FX DE FEMUR DISTAL RAFI CON PLACA DE SIORTE CONDILAR . RX EVIDENCIA FX DE PLATILLO TIBIAL EXTERNO SHATZKER I DEPRIMIDO SE INMOVILIZ SE HOSPITALIZA REQUIERE RAFI CON PLACAS EN L ENT LATERALES Y PALO DE GOLF DE 3.5 TORNILLOS CANULADOS DE 6.0 CON ARANDELA SET COMPLETO

CEFALEXINA (R) TABLETA O CAPSULA 500 MG- CANTIDAD:28- DOSIS:1 CADA 6 HORA(S) DURANTE 7 DIA(S) VIA DE ADMINISTRACION: ORAL- OBSERVACION: - CEFALEXINA TAB 500 MG. ADMINISTRAR 1 TAB VO CADA 6 HRS POR 7 DIAS

IBUPROFENO (R) TABLETA O CAPSULA 400 MG- CANTIDAD:9- DOSIS:1 CADA 8 HORA(S) DURANTE 3 DIA(S) VIA DE ADMINISTRACION: ORAL- OBSERVACION:

IBUPROFENO TAB 400 MG. ADMINISTRAR 1 TABLETA VIA ORAL CADA 8 HORAS POR 3 DÍAS

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA- OBSERVACION: CITA DE CONTROL POR ORTOPEDIA EN 1 MES CON RX DE CONTROL

RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP. LATERAL)- OBSERVACION: RX DE CONTROL DE RODILLA IZQUIERDA

*Angela M<sup>s</sup> Arenas Gomez.*

Para Uso exclusivo en SO Salud y OSP

Nombre del Médico que elabora la epicrisis

ARENAS GOMEZ ANGELA MARIA

Número de registro 1116241932

Especialidad MEDICINA GENERAL



FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA  
 CRA 8 No 17-52 B/ Fuenmayor - 227 5815 - 228 3015  
 NIT 891380054-1  
 FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA  
 FORMULA MEDICA

No. H. C.

38862117 - 692538

FECHA IMPRESION

14/10/2022 14:21

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

PACIENTE	MARTINEZ FRANCO MATHILDE	DOC. ID.	CC38862117
FEC. NAC.	21/03/1963	EDAD	59 AÑOS
Dx Ppal:	S822-FRACTURA DE LA DIAFISIS DE LA TIBIA	E.P.S.	EMSSANAR S.A.S - SUBSIDIADO 2021 - RÉGIMEN SUBSIDIADO
DOMICILIO	CR 19 NO 22A-13	TELÉFONO	3177815464
CIUDAD	BUGA	BARRIO	CARACOLJ
PABELLON:	HOSPITALIZACION PISO 2	CAMA:	201
PRIORIDAD	RUTINARIO		
DX REL 1	Z988-OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS		
DX REL 2	-		
DX REL 3	-		

CODIGO	MEDICAMENTOS Y SUMINISTROS	CANT	FECHA
44405-03	CEFALEXINA (R) TABLETA O CAPSULA 500 MG. DX: S821-FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA. DOSIS: 1 CADA 6 HORA(S) DURANTE 7 DIA(S) VIA DE ADMINISTRACION: ORAL. CANTIDAD: 28 (VEINTIOCHO). DIAS TRATAMIENTO: 7 DIAS. OBSERVACION: - CEFALEXINA TAB 500 MG. ADMINISTRAR 1 TAB VO CADA 6 HRS POR 7 DIAS PRESENTACION CAJA	28	14/10/2022 13:26
51336-17	IBUPROFENO (R) TABLETA O CAPSULA 400 MG. DX: S821-FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA. DOSIS: 1 CADA 8 HORA(S) DURANTE 3 DIA(S) VIA DE ADMINISTRACION: ORAL. CANTIDAD: 9 (NUEVE). DIAS TRATAMIENTO: 3 DIAS. OBSERVACION: IBUPROFENO TAB 400 MG. ADMINISTRAR 1 TABLETA VIA ORAL CADA 8 HORAS POR 3 DIAS. PRESENTACION CAJA	9	14/10/2022 13:26

Fonsalud  
Cra 14 #18-34.

DR. ALVAREZ CASTRO MARCO ANTONIO  
 Identificación: 14639750  
 Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA  
 Tarjeta Profesional: 14639750

H.C. Oct. 2023 Tercera Cirugia

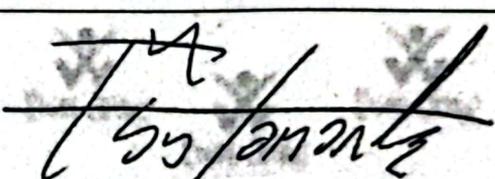
	DESCRIPCION OPERATORIA	Codigo:
		Version:
	No.72122	Fecha formato:

FECHA DE REALIZACION DE CIRUGIA	dd	mm	aa	HORA INICIO DE CIRUGIA	HORA TERMINACION DE CIRUGIA
	17	10	2023	08:20	09:55
NOMBRE DE LA EMPRESA					
EMSSANAR 2023 SUBSIDIADO					
NOMBRE DEL PACIENTE		EDAD	IDENTIFICACION	ADMISION	CAMA No.
MARTINEZ FRANCO MATILDE		60 Años	CC38862117	912112	
DIAGNOSTICO PREOPERATORIO					CODIGO CIE-10
COMPLICACION MECANICA DE DISPOSITIVO DE FIJACION INTERNA DE HUESOS DE UN MIEMBRO					T841
DIAGNOSTICO POST - OPERATORIO					CODIGO CIE-10
COMPLICACION MECANICA DE DISPOSITIVO DE FIJACION INTERNA DE HUESOS DE UN MIEMBRO					T841
AMBITO DE CIRUGIA	AMBULATORIO	CIRUJANO	BUSTAMANTE ALZATE FABIO HERNAN		
1º AYUDANTE	AGUIRRE ACEVEDO LINA MARCELA	2º AYUDANTE			
3º AYUDANTE					
ANESTESIOLOGO	ARAGON SALAZAR GUSTAVO ADOLFO	TIPO DE ANESTESIA	RAQUIDEA		
TIPO DE CIRUGIA	LIMPIA				
MATERIAL ENVIADO A PATOLOGIA					

FORMA DE REALIZACION					
CODIGO	NOMBRE	FORMA DE REALIZACION	BILATERAL	LATERALIDAD	VIA
786501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FEMUR	MISMA VIA IGUAL ESPECIALIDAD(MULTIPLE O BILATERAL)	NO	IZQUIERDA	1
786701	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONE	DIFERENTE VIA Y IGUAL ESPECIALIDAD	NO	IZQUIERDA	2
770501	SECUESTRECTOMIA. DRENAJE. DESBRIDAMIENTO DE FEMUR VIA ABIERTA	MISMA VIA IGUAL ESPECIALIDAD(MULTIPLE O BILATERAL)	NO	IZQUIERDA	1
770701	SECUESTRECTOMIA. DRENAJE. DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONE	MISMA VIA IGUAL ESPECIALIDAD(MULTIPLE O BILATERAL)	NO	IZQUIERDA	2

**DESCRIPCION DE LA CIRUGIA**

CUPS 786501 - ISS 786501 - SOAT 13413 EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FEMUR  
 CUPS 770501 - ISS 770500 - SOAT 13400 SECUESTRECTOMIA. DRENAJE. DESBRIDAMIENTO DE FEMUR VIA ABIERTA  
 CUPS 786701 - ISS 786701 - SOAT 13513 EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONE  
 CUPS 770701 - ISS 770701 - SOAT 13500 SECUESTRECTOMIA. DRENAJE. DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONE  
 PAUSA DE SEGURIDAD, ANESTESIA EPIDURAL MAS BLOQUEO ANALGESICO  
 SE REALIZA ABORDAJE ITERATIVO A PLACA LATERAL DE FEMUR  
 DISECCION POR PLANOS  
 SE IDENTIFICA MANEIRA DE OSTEOSINTESIS EL CUAL SE EXTRAE  
 POSTERIORMENTE ABORDAJE A PARTE PROXIMAL DE LA PLACA, SE IDENTIFICA HUESO CUBRIENDO LA PLACA  
 SE REALIZA RESECCION DE HUESO MEDIANTE CURETAJE OSEO EXPONRIENDO EL MATERIAL  
 SE IDENTIFICAN Y EXTRAEN TORNILLOS  
 SE EXTRAE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS DE FEMUR  
 SE CURETEA POR SITIO DE INSERCCION DE LOS TORNILLOS DE JANDO ORIFICIOS VITALES  
 POSTERIOREMTE ABORDAJE ITERATIVO A TIBIA PROXIMAL

<p>DISECCION POR PLANOS          SE IDENTIFICA MATERIAL DE OSTOSINTESIS          SE IDENTIFICA PLACA CUBIERTA DE HUESO          SE RESECA HUESO CON OSTEOTOMO SE IDENTIFICAN TODAS LAS CAEBZAS DE LOS TORNILLOS          SE EXTRAEN          SE EXTRAE PLACA          SE CURETEA POR SITIO DE INSERCIÓN DE LOS ORFICIOS DEJANFDOLOS VITALES</p> <p>SE LAVAN TODAS LAS HERDIAS          SE CIERRA POR PLANOS CON VICRYL Y PROLENE.</p> <p>CURACION ESTERIL</p>		
MEDICAMENTOS PROFILÁCTICOS		
HALLAZGOS DE LA CIRUGIA		
<p>FRACTURA DE FEMUR DISTAL CONSOLIDADA          PLACA DE FEMUR CUBIERTA DE HUESO EN SU EXTREMO PROXIMAL</p> <p>FRACRTURA DE TIBIA PROXIMAL CONSOLIDADA          PLACA DE TIBIA CUBIERTA DE HUESO</p>		
BUSTAMANTE ALZATE FABIO HERNAN	94474757	 Para Uso exclusivo en SIO Salud y EPS <b>FIRMA Y SELLO</b>
NOMBRE DEL MEDICO	TARJETA PROFESIONAL	



FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA  
 CRA 8 No 17-52 B/ Fuenmayor - 236 1000 - 317 580 9671  
 Nit 891380054-1  
 FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA  
 CONSULTAS / EXAMEN / PROCEDIMIENTO

No. H. C.

CC38862117 - 912112

FECHA IMPRESION

17/10/2023 10:50

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

PACIENTE	MARTINEZ FRANCO MATILDE	DOC. ID.	CC38862117
FEC. NAC.	21/03/1963	EDAD	60 AÑOS
Dx Ppal:	T841-COMPLICACION MECANICA DE DISPOSITIVO DE FIJACION INTERNA DE HUESOS DE UN MIEMBRO	E.P.S.	EMSSANAR 2023 SUBSIDIADO - RÉGIMEN: SUBSIDIADO
DOMICILIO	CARRERA 19 # 22A - 13	TELÉFONO	3122973346
CIUDAD	BUGA	BARRIO	CARACOLI
PRIORIDAD	RUTINARIO		
DX REL 1	-		
DX REL 2	-		
DX REL 3	-		

CONSULTAS / EXAMENES / PROCEDIMIENTOS SOLICITADOS

CODIGO	CONSULTAS / EXAMEN / PROCEDIMIENTO	CANT	FECHA
890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA. DX: T841-COMPLICACION MECANICA DE DISPOSITIVO DE FIJACION INTERNA DE HUESOS DE UN MIEMBRO. CANTIDAD: 1 (UNO). OBSERVACION: PEDIR CITA CONTROL POSTOPERATORIO DR BUSTAMANTE RECOMENDACIONES: PIERNA ELEVADA, HIELO LOCAL, APOYAR LA EXTREMIDAD UTILIZANDO MYULETAS POR 2 SEAMANS, DOBLAR CPNSTANTEMTE CADERA- RODILLA. TOBILLO Y DEDOS, NO CURACIONES, NO RETIRO DE PUNTOS  CONSULTAR POR URGENICAS SI PRESENTA: FIEBRE, DOLOR EXAGERADO, SANGRADO, DEDOS PALIDOS, NEGROS, MORADOS O FRIOS	1	17/10/2023 10:05

Para Uso exclusivo en SIO Salud y DSP  
 DR. BUSTAMANTE ALZATE FABIO HERNAN  
 Identificación: 94474757  
 Especialidad : ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA  
 Tarjeta Profesional : 94474757





No. Historia: 38862117 - Admisión: 703024 - Paciente: MARTINEZ FRANCO MATILDE 1 de 2

## FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA

CRA 8 No 17-52 B/ Puenmayor - 227 5815 - 228 3015

Nit 891380054-1

### HISTORIA CLINICA

No. H. C. 38862117 - 703024  
Hora Atención

Fecha de Ingreso 31/10/2022 09:35  
Fecha de Egreso

#### IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

PACIENTE	MARTINEZ FRANCO MATILDE	DOC. ID.	CC - 38862117
LUGAR NAC.	BUGA	FEC. NAC.	21/03/1963
E.P.S	EMSSANAR S A S - SUBSIDIADO 2021	EDAD	59 AÑOS
OCCUPACION	AMA DE CASA	SEXO	FEMENINO
CIUDAD	BUGA	BARRIO	CARACOLÍ
DIRECCIÓN	CR 19 NO 22A-13	TELÉFONO	3177815464
TIPO USUARIO	BENEFICIARIO	GS - RH	O+
ACUDIENTE	ANDERSON MORENO	TELÉFONO	3174601319
SERVICIO	MEDIA TÉCNICA (BACHILLERATO TÉCNICO)	CAMA	

#### ANAMNESIS

MOTIVO CONSULTA	CONTROL
ENFERMEDAD ACTUAL	POP 13 OCTUBRE OTS PLATILLO TIBIAL TIBIA IZQUIERDA, NO HA TENIDO FIEBRE TIENE ANT DE FX SUPRACONDILEA DE FEMUR
PARACLINICOS	rx adecuada ots
ALERGIAS	

#### ANTECEDENTES

FECHA	TIPO	DESCRIPCIÓN ANTECEDENTES
12/10/2022	GINECO-OBSTETRICOS	GESTACION: 0, PARTOS: 0, ABORTOS: 0, VAGINALES: 0, CESAREAS: 0, VIVOS: 0, MUERTOS: 0
01/10/2022	PATOLOGICOS	NIEGA
01/10/2022	FARMACOLOGICOS	NIEGA
01/10/2022	ALERGICOS	NIEGA
06/06/2021	FARMACOLOGICOS	FLUOXETINA 20MG CADA DIA
06/06/2021	ALERGICOS	NIEGA
06/06/2021	QUIRURGICOS	OTS DE FEMUR POR ACCIDENTE TRANSITO HACE 3 AÑOS
06/06/2021	PATOLOGICOS	TRANSTORO DE ASIEDAD Y DEPRESION
04/06/2021	FARMACOLOGICOS	NO REFIERE
04/06/2021	QUIRURGICOS	OTS DE FEMUR POR ACCIDENTE TRANSITO HACE 3 AÑOS
04/06/2021	PATOLOGICOS	PARO CARDIORRESPIRATORIO Y TEP POSTERIOR A POLITRAUMA
04/06/2021	ALERGICOS	NO REFIERE
15/08/2019	PATOLOGICOS	NIEGA
15/08/2019	ALERGICOS	NIEGA
14/01/2019	PATOLOGICOS	TEP EN EL EVENTO DE POLITRAUMA HACE 4 MESES
14/01/2019	QUIRURGICOS	POLITRAUMA PARO RESPIRATORIO UCI FX DE VARIOS ARCOS COSTALES

#### EXAMEN FISICO

F. ARTERIAL	137/79	PULSO	93	F. RESP	20	TAM	58	TEMP		PESO	69	TALLA	165		
F. CEFALICO		F. ABDOMINAL		P. TORAXICO		E. GESTACIONAL		E. DOLOR							
ASPECTO GENERAL	BUEN ESTADO GENERAL RODILLA IZQUIERDA CON HERIDAS CON COSTRA HAY DOS ZONAS CON ERITMEA NO SECRECION, TOLERA EXTENSION COMPLETA DE LA RODILLA Y FLEXION HASTA LOS 80														
HALLAZGOS															
Sistema	N	A	NE	Sistema	N	A	NE	Sistema	N	A	NE	Sistema	N	A	NE
1. Cabeza			X	6. Garganta			X	11. Abdomen			X	16. Extremidades Inf			X
2. Ojos			X	7. Cuello			X	12. Pelve			X	17. Espalda			X
3. Oidos			X	8. Tórax			X	13. Tacto Rectal			X	18. Piel			X
4. Nariz			X	9. Corazon			X	14. Genitourinario			X	19. Endocrión			X
5. Boca			X	10. Pulmon			X	15. Extremidades Sup			X	20. Sistema Nervioso			X



**MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL  
SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD**

NUMERO DE SOLICITUD 885829

Fecha: 31/10/2022

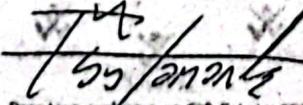
Hora: 10:43

121 ✓

INFORMACION DEL PRESTADOR (solicitante)						
Nombre	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA				Nit	891380054-1
Código	761110349501	Dirección prestador:	CRA 8 No 17-62 B/ Fuenmayor			
Teléfono:	227 6815 - 228 3015	Departamento:	Valle	76	Municipio:	BUGA
ENTIDAD A LA QUE SE LE SOLICITA (PAGADOR)		EMSSANAR S.A.S - SUBSIDIADO 2021		CODIGO:	ESS118	
DATOS DEL PACIENTE						
MARTINEZ	FRANCO	MATILDE				
1er Apellido	2do Apellido	Nombre	2do Nombre			
Tipo Documento de Identificación	CC	Número documento de Identificación	38862117	Fecha de Nacimiento	21/03/1963	
Dirección de Residencia Habitual:	CR 19 NO 22A-13			Teléfono:	3177815464	
Departamento:	Valle	76	Municipio:	BUGA	111	
Teléfono (celular):		Correo electrónico				
Cobertura en salud	SUBSIDIADO					
INFORMACION DE LA ATENCION Y SERVICIOS SOLICITADOS						
Origen de la atención	Tipo de servicios solicitados			Prioridad de la atención		
	SERVICIOS ELECTIVOS			NO PRIORITARIA		
Ubicación del Paciente al momento de la solicitud de autorización:	Servicio		Cama			
CONSULTA EXTERNA						
Manejo integral según Guía de :						

Código CUPS	Cantidad	Descripción
890380	1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA
873420	1	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP. LATERAL)
869400	1	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD

Justificación Clínica:		
CONTROL EN 1 MES DR BUSTAMANTE IZQUIERDA, 1 MES CUANDO SE HAYYA CAIDÓ LO PUNTOS		
Impresión Diagnóstica:	Código CIE10	Descripción
Diagnóstico Principal	S821	FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA
Diagnóstico Relacionado 1		
Diagnóstico Relacionado 2		
INFORMACION DE LA PERSONA QUE SOLICITA		

  
 Para uso exclusivo en SS y EPS  
**BUSTAMANTE ALZATE FABIO HERNAN**  
 Identificación: 94474757  
 Registro Medico: 94474757  
 Especialidad: ORTOPEdia Y  
 TRAUMATOLOGIA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA  
CRA 8 No 17-52 IV Fuenmayor - 227 5815 - 228 3015  
Nit 891380054-1

FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA  
CONSULTAS / EXAMEN / PROCEDIMIENTO



No. H. C.

38862117 - 703024

FECHA IMPRESION

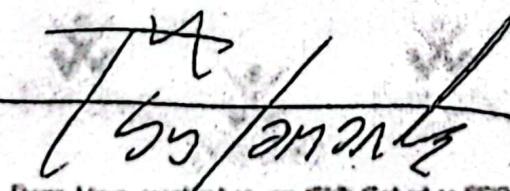
31/10/2022 10:46

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

PACIENTE	MARTINEZ FRANCO MATILDE	DOC. ID.	CC38862117
FEC. NAC.	21/03/1963	EDAD	59 AÑOS
Dx Ppal:	S821-FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA	E.P.S.	EMSSANAR S.A.S - SUBSIDIADO 2021 - RÉGIMEN: SUBSIDIADO
DOMICILIO	CR 19 NO 22A-13	TELÉFONO	3177815464
CIUDAD	BUGA	BARRIO	CARACOLÍ
PRIORIDAD	RUTINARIO		
DX REL 1	-		
DX REL 2	-		
DX REL 3	-		

CONSULTAS / EXAMENES / PROCEDIMIENTOS SOLICITADOS

CODIGO	CONSULTAS / EXAMEN / PROCEDIMIENTO	CANT	FECHA
890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA. DX: S821-FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA. CANTIDAD: 1 (UNO). OBSERVACION: CONTROL EN 1 MES DR BUSTAMANTE	1	31/10/2022 10:42
873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP. LATERAL). DX: S821-FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA. CANTIDAD: 1 (UNO). OBSERVACION: IZQUIERDA, 1 MES	1	31/10/2022 10:42
859400	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD. DX: S821-FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA. CANTIDAD: 1 (UNO). OBSERVACION: CUANDO SE HAYYA CAIDO LO PUNTOS	1	31/10/2022 10:42

  
Para Uso exclusivo en SIO Salud y EPS  
DR. BUSTAMANTE ALZATE FABIO HERNAN  
Identificación: 94474757  
Especialidad : ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA  
Tarjeta Profesional : 94474757

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA  
Nit: 891380054-1

ALIADOS  
FECHA :03/08/2023

Recibo No: 48428  
ORIGINAL

Recibimos de: MARTINEZ FRANCO MATILDE  
Paciente: MARTINEZ FRANCO MATILDE  
Identificación: CC38862117  
Empresa: PARTICULAR  
Médico: RUIZ HENAO HUBER

Identificación: CC - CC38862117  
No de Historia: CC38862117-867640  
No Factura: FA565956  
Tipo de atención: AMBULATORIO  
Comprobante: 480

SERVICIO	CODIGO	CONCEPTO	CANT	V/UNIT	V/TOTAL
CARDIOLOGIA	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUP1 ERFICIE SOD		48,000	48,000

Valor Total Servicios 48,000  
Valor A Pagar Por. PARTICULAR 0  
Valor : 0  
Valor a Pagar Por. MARTINEZ FRANCO MATILDE 48,000  
Forma de Pago: Efectivo

DIANA MARCELA TANGARIFE ARDILA  
Firma y Sello Cajero

Firma Paciente  
Fecha Impresion : 03/08/2023 10:45

REDES IMAT CLINICA DE FRACTURAS SAS

**RECIBO DE CAJA No. 20605**

Nombre Usuario: **MARTINEZ FRANCO MATILDE** Fecha Recibo: viernes, 14 de julio de 2023; 2:14:17 p. m.  
Identificacion: CC 38862117 Fecha Nacimiento: 22/03/1963 Edad: 60 A Tipo de Sangre: O +  
Genero: FEMENINO Tipo: COTIZANTE Direccion: CRA 19 22 A 13 Tfo. 3122973346/

Entidad. PREFERENCIAL REDESIMAT

**Orden.**

**Admision No. 208484**

Forma de Pago	Valor	Observacion.
EFFECTIVO - Radiografia	120,000	

BLANCA NUBIA CALDERO  
Usuario que Realiza Recibo

Nombre de Usuario que Deposita

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA  
NIT: 891380054-1

URGENCIAS  
FECHA: 14/Oct/2022

Recibo No: 7946  
COPIA

Recibimos de: MARTINEZ FRANCO MATILDE  
Paciente:  
Comprobante: 2533

Identificación: CC38862117  
No de Historia: 38862117  
No Factura:

SERVICIO	CODIGO	CONCEPTO	CANT	V/UNIT	V/TOTAL
	4	PAGO COPAGO	1	475,500	475,500

Valor Total: 475,500  
Valor: 0  
Valor a Pagar Por: MARTINEZ FRANCO MATILDE 475,500  
Forma de Pago: Efectivo

FUNDACION HOSPITAL  
SAN JOSE DE BUGA  
DIEGO ALFONSO COBO  
Firma y Sello Cajero  
FACTURACION

Firma Paciente

Fecha Impresión: 14/10/2022 17:14

14-10-22  
17:05 horas  
Nota

Al momento de recibir el Dinero y generar Cargue en SIO  
Se presento un apagon y no fue posible generar recibo Original  
Se informa al lider de facturacion

**UNIDAD BASICA BUGA**

DIRECCIÓN: Carrera 9 Bis Calle 18. GUADALAJARA DE BUGA, VALLE DEL CAUCA  
TELEFONO: (2) 2280730

**INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE**

**No.: UBBG-DSVLLC-00199-2019**

CIUDAD Y FECHA: GUADALAJARA DE BUGA. 28 de enero de 2019  
NÚMERO DE CASO INTERNO: **UBBG-DSVLLC-00197-C-2019**  
OFICIO PETITORIO: No. SIN No - 2019-01-23. Ref. Noticia criminal  
760016099165201884703  
AUTORIDAD SOLICITANTE: FISCALIA 19 LOCAL SAU  
FISCALIA GENERAL DE LA NACION  
AUTORIDAD DESTINATARIA: FISCALIA 19 LOCAL SAU  
FISCALIA GENERAL DE LA NACION  
AVDA ROOSVELT 38-31, PISO 1 EDIFICIO CONQUISTADORES  
CALI, VALLE DEL CAUCA  
NOMBRE EXAMINADO: **MATILDE MARTINEZ FRANCO**  
IDENTIFICACIÓN: CC 38862117  
EDAD REFERIDA: 55 años  
ASUNTO: Lesiones / Accidente de transporte

**Metodología:** • La aplicación del método científico en el desarrollo de las valoraciones medicolegales, la documentación y el manejo técnico de los elementos de prueba recolectados y asociados, que deberán ser utilizados y analizados en el contexto específico de cada caso; como se establece en el Reglamento Técnico para el Abordaje Integral de Lesiones en Clínica Forense DG-M-RT-01-V01, Versión 01 de octubre de 2010.

Examinada hoy lunes 28 de enero de 2019 a las 10:58 horas en Primer Reconocimiento Médico Legal. Previa explicación de los procedimientos a realizar en la valoración, la importancia de los mismos para el proceso judicial o administrativo, se diligencia el consentimiento informado, se toma firma y huella dactilar del índice derecho del examinado en el consentimiento informado. **INFORMACIÓN ADICIONAL AL COMENZAR EL ABORDAJE FORENSE:** Aporta OFICIO PETITORIO de la fiscalía 19 local de Cali, solicita dictamen de lesiones.

**RELATO DE LOS HECHOS:** La examinada refiere que " 30 de agosto de 2018 a las 5:40 de la tarde iba caminando, intente pasar la calle por la zebra y paso el mio y me cogió, no recuerdo nada, estuve 15 días en coma y en cuidados intensivos."

**ATENCIÓN EN SALUD:** Fue atendido en INVERSIONES MÉDICAS VALLE SALUD de Cali. Aporta copia de historia clínica número 38862117, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: 30/08/18 traída por paramédico desde Clínica Santa Clara refiere sufrió accidente de tránsito con trauma craneoencefálico moderado, cefalea post traumática somnolienta trauma facial mas quemaduras por fricción grado III, trauma costal izquierda, trauma en hombro y omoplato izquierdo mas quemaduras por fricción grado III, trauma en cadera izquierda, trauma en muslo izquierdo, trauma en rodilla derecha e izquierda mas quemaduras por fricción grado III trauma en tobillo y pie izquierdo, mas quemadura por fricción posterior dolor edema limitación funcional arcos de movilidad limitados por dolor. Radiografía de cara: trazo sugestivo de fractura de cigomático izquierdo. Radiografía de hombro izquierdo y omoplato no se evidencia trazos de fracturas ni lesiones, Tac de Cara:30/08/18: trazo fracturario de arco cigomático ipsilateral. Neurocirugía 31/08/18 Dr Andrés Rubiano. politrauma, TCE leve y trauma de extremidades, presentando episodios sugestivos de tromboembolismo pulmonar, con falla ventilatoria aguda y parada cardíaca que requirió reanimación avanzada. Fractura de fémur izquierdo Post operatorio (01/09/18) fijación externa mas colocación de tutores en fractura de fémur izquierdo.

GELMA CONSTANZA RODRIGUEZ LOPEZ  
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

SERVICIO FORENSE PARA UNA COLOMBIA DIVERSA Y EN PAZ

28/1/2019 11:44

Pag. 1 de 2

embarazada.

No utiliza métodos anticonceptivos.

**REVISIÓN POR SISTEMAS** no puedo caminar bien, me duele para abrir la boca, no me pudieron hacer el procedimiento de odontología por que me ahogo, el hombro sigo mal, y la columna estoy con mucho dolor

**EXAMEN MÉDICO LEGAL** Aspecto general: Ingresa en silla de ruedas. Descripción de hallazgos - Examen mental: porte y actitud adecuados - Neurológico: conciente, orientada en las tres esferas, sin déficit - Cavidad oral: apertura bucal no supera 4 cm - Espalda: limitación para la flexión del dorso por dolor - Miembros superiores: cicatriz hipocrómica, normotrófica, ostensible de 4 x 3 cm en cara anterior de hombro izquierdo, perfectamente visible a simple vista y altera la estética corporal. Abducción de hombro izquierdo no supera 120° - Miembros inferiores: cicatriz quirúrgica, hiperocrómica, hipertrofica, ostensible de 14 cm en cara anterior de tercio distal de muslo y rodilla izquierdos. cicatriz quirúrgica, hiperocrómica, hipertrofica, ostensible de 6 cm de longitud, en cara lateral de tercio medio de muslo izquierdo. cicatrices quirúrgicas de #3, hiperocrómicas, hipertroficas, ostensibles de 2 x 1 cm en cara anterior de pierna izquierda. Todas son perfectamente visibles a simple vista y altera la estética corporal. No fleja la rodilla izquierda - Osteomuscular: deambula en silla de ruedas

#### **ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES**

Mecanismos traumáticos de lesión, Contundente; Abrasivo. Incapacidad médico legal **DEFINITIVA CIENTO CUARENTA (140) DÍAS.** **SECUELAS MÉDICO LEGALES:** Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano locomoción de carácter permanente; Perturbación funcional de miembro inferior izquierdo de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano de la masticación de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano sistema nervioso central de carácter transitorio; Perturbación funcional de órgano de la respiración de carácter transitorio; Perturbación funcional de órgano musculoesquelético de carácter permanente;

Atentamente,

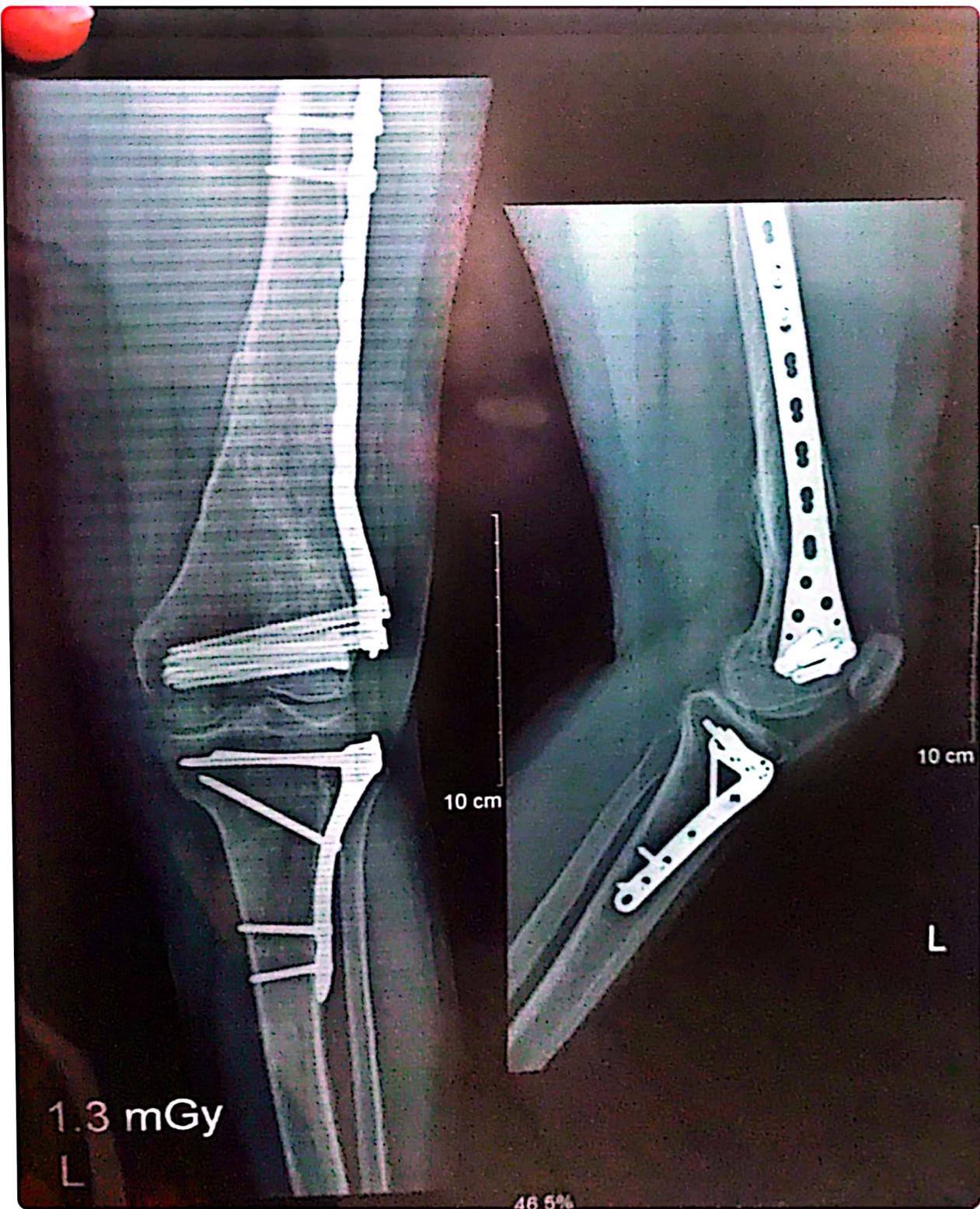


**GELMA CONSTANZA RODRIGUEZ LOPEZ**  
**PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE**

NOTA: Al solicitar cualquier información relacionada con el presente informe pericial, cite el número de caso interno. Este informe pericial fue elaborado a solicitud de autoridad competente con destino al proceso penal indicado en el oficio de remisión, no reemplaza ni homologa a la incapacidad laboral. Para un próximo reconocimiento es indispensable traer nuevo oficio petitorio.

28/01/2019 11:44

Pag. 2 de 2



Su Salud .....!  
Lo Mas Importante. !

**ORDEN DE SERVICIO** Numero. 4803  
Fecha de la Orden: 14/07/2023 14:13:08

Ccosto: AYUDAS DIAGNOSTICAS  
Direccion: CARRERA 14 NRO 1 83  
Telefono: Tel. 238 9901 Cel# 318 58  
Mail @: redesimat@hotmail.com

**REDES IMAT CLINICA DE FRACTURAS SAS**

**MARTINEZ FRANCO MATILDE** Ident. CC 38862117 Fnaclm: 22/03/1963 Edad: 60 A  
[ Genero: FEMENINO Tipo: COTIZANTE Direcc: CRA 19 22 A 13 Tfo: 3122973346/]  
**Entidad. PREFERENCIAL REDESIMAT** **Admision No. 208484**



Indicacion: **RADIOGRAFIA**  
SOLICITUD  
DIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL  
ADIOGRAFIA DE RODILLA AP,LATERAL

Cant.	vUnit.	vTotal.	Ordene.
1			TOMA RADIOGRAFIA
1			TOMA RADIOGRAFIA
2			
<b>Total : \$</b>			

\_\_\_\_\_  
Firma del Paciente o Acudiente

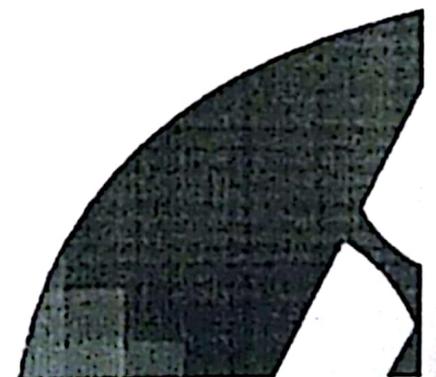
Buga, Julio 14 de 2023

**INFORME** : **RADIOGRAFIA DE PIERNA IZQUIERDA**  
**PACIENTE** : **MATILDE MARTINEZ FRANCO**  
**CEDULA** : **38862117**  
**EDAD** : **60AÑOS** **PROTOCOLO: 11359S**  
**ENTIDAD** : **PARTICULAR**

- *Maniobras quirúrgicas por remodelación a nivel proximal tibial izquierda la cual presenta cayo óseo, fusión completa y signos de consolidación por posible trauma acompañado de material de osteosíntesis placas maleables con tornillos intraesponjosos correctamente alineados de su eje y sin aflojamiento que se sugiere controlar en lapso prudencial.*
- *Las restantes estructuras óseas preservadas, con mineralización normal, sin lesiones líticas o blásticas de tipo tumoral, primario o metastásico.*
- *Relaciones articulares anatómicas restantes, con superficies íntegras y espacios preservados.*
- *No se observan otras lesiones osteo-articulares, lo que no descarta alteraciones en los tejidos blandos.*

*Atentamente,*

  
**Dr. Boris Cleves Grijalba**  
**RADIÓLOGO (NEURORADIOLOGÍA)**  
**Intervencionismo de Columna**  
**R.M. N° 76-1295**  
**Dr. Boris Cleves Grijalba Esp. Imágenes Diagnósticas**  
**RM 76-1295**



Guadalajara de Buga, 04 de octubre de 2024

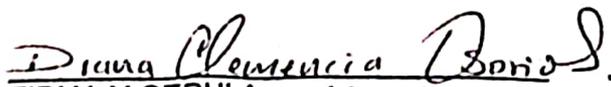
**JUZGADO 20 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE CALI**  
**MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.**

**RATIFICACIÓN CERTIFICACIÓN**

Yo, **DIANA CLEMENCIA OSORIO JARAMILLO**, identificada con la cédula de ciudadanía No.66.961.974 expedida en Buga, **RATIFICO**, lo escrito en la certificación expedida en marzo de 2019 que la señora **MATILDE MARTINEZ FRANCO** identificada con cedula de ciudadanía No.38.862.117 de Buga, venía prestando sus servicios de limpieza (oficios varios) en mi casa ciudad de Buga, por lo que recibía como contraprestación por su labor **CINCUENTA MIL PESOS (\$50.000)** por día laborado.

La presente se expide a solicitud de la interesada.

Atentamente,

  
FIRMA Y CEDULA 66961974.