



REGISTRO CIVIL DE MATRIMONIO

Indicativo Serial 0 5176137



Datos de la oficina de registro

Clase de oficina: Registro Notaría Consulado Consignación Sede de Policía Código: 9 8 6 0

Nombre: COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ - D.C. NOTARÍA 33

Datos del matrimonio

País de celebración: COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTÁ D.C. Clase de matrimonio: D.C.

Fecha de celebración: Año 2 0 0 8 Mes MAY Día 0 3

Documento que acredita el matrimonio: Civil Religioso

Tipo de documento: Acta religiosa Termina de protocolización Número: 1.153 Minuta, preda, prepedes, etc.: NOTARÍA TREINTA Y TRES

Datos del contrayente

Apellidos y nombres completos: DELGADO PANTOJA VICTOR SAUL

Documento de identificación (Clase y número): C.C. 19053404 de BOGOTÁ

Datos de la contrayente

Apellidos y nombres completos: CISNEROS, ORTEGA SANDRA MILENA

Documento de identificación (Clase y número): C.C. 52330472 de BOGOTÁ

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos: DELGADO PANTOJA VICTOR SAUL

Documento de identificación (Clase y número): C.C. 19053404 de BOGOTÁ

Fecha de inscripción: Año 2 0 0 8 Mes MAY Día 0 3

Nombre y firma del funcionario que autoriza: LAURA MYRIAM VELASCO VELASCO

CAPITULACIONES MATRIMONIALES

| Lugar otorgamiento de la escritura | No. Minuta | No. Escritura | Fecha de otorgamiento de la escritura |
|------------------------------------|------------|---------------|---------------------------------------|
| | | | Año Mes Día |

HIJOS LEGÍTIMOS POR EL MATRIMONIO

| Nombres y apellidos completos | Matricación (Clase y número) | Indicativo censal de nacimiento |
|--------------------------------|------------------------------|---------------------------------|
| LUIS ALBERTO DELGADO CISNEROS | 91091664680 | 18760381 REG ORITO |
| LAURA NATALIA DELGADO CISNEROS | 95100413058 | 22091015 REG ORITO PUTUM. |
| VARIOS 113-FOL-197 | | |

PROVIDENCIAS

| Tipo de providencia | No. Expediente o Sumario | Notaría o juzgado | Lugar y fecha | Firma funcionario |
|---------------------|--------------------------|-------------------|---------------|-------------------|
| | | | | |

ESPACIO PARA NOTAS

CLINICA COLSANITAS S.A.
CLINICA REINA SOFIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 19053404

PÁGINA 1 DE 4

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: VICTOR DELGADO PANTOJA **IDENTIFICACIÓN:** CC-19053404
GÉNERO: MASCULINO **EDAD:** 48 AÑOS / 1 MESES / 15 DÍAS **RELIGIÓN:** **GRUPO SANGUÍNEO:**
FECHA NACIMIENTO: 17/09/1969 **ESTADO CIVIL:** CASADO (A) **OCUPACIÓN:** SIN OCUPACION
DIR. DOMICILIO: CRL 25 68 A 52 BARRIO CIUD **TEL. DOMICILIO:** 4270036 **LUGAR DE RESIDENCIA:** BOGOTA D.C.

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: A 2017 6357 **FECHA Y HORA DE ADMISIÓN:** 01/11/2017 07:43
ENTIDAD: COLSANITAS S.A **UBICACIÓN:**
TIPO VINCULACIÓN: OTRO **ACOMPAÑANTE:** **TEL. ACOMPAÑANTE:**
RESPONSABLE: SANDRA CISNEROS **PARENTESCO:** ESPOSA **TEL. RESPONSABLE:** 3114563247

HISTORIA CLINICA BÁSICA

FECHA Y HORA: 2/11/2017 16:57

MOTIVO DE CONSULTA

INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR: PACIENTE

" PROGRAMADO PARA QX "

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUIEN INGRESA PARA PROSTATECTOMIA TRANSURETRAL

AYUNO DESDE LAS 11+00 PM
CONSENTIMIENTO INFORMADO PENDIENTE POR DILIGENCIAR
CIRUGIA A CARGO DE DR DANIEL ROJAS
PACIENTE ASINTOMÁTICO EN EL MOMENTO DE LA VALORACIÓN.
28/10/2017 UROCULTIVO NEGATIVO A LAS 48 HORAS DE INCUBACIÓN

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA,
FARMACOLÓGICOS: TAMSULOSINA 0.4 MG NOCHE
QUIRÚRGICOS: NIEGA
ALERGICOS: NIEGA
TOXICOS: NIEGA
FAMILIARES: MADRE HTA
TRANSFUSIONALES: NIEGA

ANTECEDENTES DEL PACIENTE

CLINICA COLSANITAS S.A.
CLINICA REINA SOFIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 19053404

PÁGINA 2 DE 4

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: VICTOR DELGADO PANTOJA **IDENTIFICACIÓN:** CC-19053404
GÉNERO: MASCULINO **EDAD:** 48 AÑOS / 1 MESES / 15 DÍAS **RELIGIÓN:** **GRUPO SANGUÍNEO:**
FECHA NACIMIENTO: 17/09/1969 **ESTADO CIVIL:** CASADO (A) **OCUPACIÓN:** SIN OCUPACION
DIR. DOMICILIO: CRL 25 68 A 52 BARRIO CIUD **TEL. DOMICILIO:** 4270036 **LUGAR DE RESIDENCIA:** BOGOTA D.C.

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: A 2017 6357 **FECHA Y HORA DE ADMISIÓN:** 01/11/2017 07:43
ENTIDAD: COLSANITAS S.A **UBICACIÓN:**
TIPO VINCULACIÓN: OTRO **ACOMPAÑANTE:** **TEL. ACOMPAÑANTE:**
RESPONSABLE: SANDRA CISNEROS **PARENTESCO:** ESPOSA **TEL. RESPONSABLE:** 3114563247

▶ **QUIRÚRGICOS**

(602902) PROSTATECTOMIA TRANSURETRAL, MES: 1 AÑO: 2018. DQX. 13/01/2018 18:58

PROFESIONAL: DANIEL ROJAS CASTILLO, UROLOGIA.

▶ **EXAMEN FÍSICO**

TENSIÓN ARTERIAL: 110/70 mmHg. **FRECUENCIA CARDÍACA:** 56 POR MINUTO.
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 16 POR MINUTO. **SATURACIÓN OXIGENO:** 96%.
TEMPERATURA: 36.0 °C **ESCALA DE DOLOR:**
PERIMETRO CEFÁLICO: **PERIMETRO ABDOMINAL:**
PESO: 68.000 Kg. **TALLA:** 1.60 M, **IMC:** 26.6 SOBREPESO. **ESTADO DE CONCIENCIA:** ALERTA
ESTADO GENERAL: BUENO **SOSPECHA DE EMBRIAGUEZ:** N
GLASGOW:15/15

▶ **HALLAZGOS DEL EXAMEN FÍSICO**

CABEZA: MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO MOVIL C/P RSCS RITMICOS NO SOPLOS RSRS SIN AGREGADOS ABD
BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR NO IRRITACION PERITONEAL EXT: NO EDEMAS BUENA PERFUSION DISTAL
NEUROLOGICO ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, FMS CONSERVADAS, PINRAL MOV OCULAR EN TODOS
LOS PLANOS SIMETRIA FACIAL PARES CRANEALES BAJOS SIN ALTERACIONES., FUERZA 5/5, SENS CONSERVADA. ROT
++/++++ NO SIGNOS MENINGEOS

▶ **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA**

DIAGNÓSTICO: N40.X - HIPERPLASIA DE LA PROSTATA
TIPO DIAGNÓSTICO: IMPRESION DIAGNOSTICA **CATEGORÍA:**
OBSERVACIONES:
CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL
CONDICIÓN PACIENTE:
SOSPECHA DE ATEL: NO
DATOS SOSPECHA ATEL:
TIEMPO EN LA OCUPACIÓN:

▶ **ANÁLISIS**

▶ **PLAN DE MANEJO**

CLINICA COLSANITAS S.A.
CLINICA REINA SOFIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 19053404

PÁGINA 3 DE 4

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: VICTOR DELGADO PANTOJA **IDENTIFICACIÓN:** CC-19053404
GÉNERO: MASCULINO **EDAD:** 48 AÑOS / 1 MESES / 15 DÍAS **RELIGIÓN:** **GRUPO SANGUÍNEO:**
FECHA NACIMIENTO: 17/09/1969 **ESTADO CIVIL:** CASADO (A) **OCUPACIÓN:** SIN OCUPACION
DIR. DOMICILIO: CRL 25 68 A 52 BARRIO CIUD **TEL. DOMICILIO:** 4270036 **LUGAR DE RESIDENCIA:** BOGOTA D.C.

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: A 2017 6357 **FECHA Y HORA DE ADMISIÓN:** 01/11/2017 07:43
ENTIDAD: COLSANITAS S.A **UBICACIÓN:**
TIPO VINCULACIÓN: OTRO **ACOMPAÑANTE:** **TEL. ACOMPAÑANTE:**
RESPONSABLE: SANDRA CISNEROS **PARENTESCO:** ESPOSA **TEL. RESPONSABLE:** 3114563247

1. CEFAZOLINA 1 GRAMO IV AHORA
2. PASAR A SALAS

¿SE EXPLICÓ EL PLAN DE MANEJO AL PACIENTE Y A SUS FAMILIARES, ASEGURÁNDOSE EL ENTENDIMIENTO DE ESTE?: SI

PROFESIONAL: YENNY COSNTANZA VARGAS VILLANUEVA
REGISTRO MÉDICO: 1128264196
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

CLINICA COLSANITAS S.A.
CLINICA REINA SOFIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 19053404

PÁGINA 4 DE 4

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: VICTOR DELGADO PANTOJA **IDENTIFICACIÓN:** CC-19053404
GÉNERO: MASCULINO **EDAD:** 48 AÑOS / 1 MESES / 15 DÍAS **RELIGIÓN:** **GRUPO SANGUÍNEO:**
FECHA NACIMIENTO: 17/09/1969 **ESTADO CIVIL:** CASADO (A) **OCUPACIÓN:** SIN OCUPACION
DIR. DOMICILIO: CRL 25 68 A 52 BARRIO CIUD **TEL. DOMICILIO:** 4270036 **LUGAR DE RESIDENCIA:** BOGOTA D.C.

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: A 2017 6357 **FECHA Y HORA DE ADMISIÓN:** 01/11/2017 07:43
ENTIDAD: COLSANITAS S.A **UBICACIÓN:**
TIPO VINCULACIÓN: OTRO **ACOMPAÑANTE:** **TEL. ACOMPAÑANTE:**
RESPONSABLE: SANDRA CISNEROS **PARENTESCO:** ESPOSA **TEL. RESPONSABLE:** 3114563247



Paciente: CC 19053404 DELGADO PANTOJA VICTOR SAUL

Admisión: 25793 **Fecha de Ncto:** 17/08/1948 **Edad:** 69 a 4 m 25 d
APBs: COLSANITAS S.A. MEDICINA PREPAGADA
Especialidad: ANESTESIOLOGIA

COLSANITAS

Sexo: Masculino

Fecha y Hora de atención:

12/01/2018 6:18 p.m.

PRIMERA VEZ - DATOS DE LA CONSULTA

Servicio Quirúrgico o Especialidad que realizará la intervención quirúrgica : UROLOGÍA
Procedimiento Quirúrgico : RTU
Sede : 1. Clínica Reina Sofía
Fecha probable de procedimiento : 2018-01-13
Cirujano : Rojas
Motivo de Consulta y Enfermedad Actual : Preanestesia

PRIMERA VEZ - ANTECEDENTES

Antecedentes Alérgicos : no
Antecedentes Quirúrgicos, Anestésicos y Complicaciones : Amigdalectomía
Antecedentes Patológicos : RGE, HBP
Antecedentes Farmacológicos, Dosis, Frecuencia y Vía de Administración : Tamsulosina
Antecedentes Tóxicos (Fumador y/o Consumidor de Sustancias) : no
Antecedentes Transfusionales y Complicaciones : no

PRIMERA VEZ - REVISIÓN POR SISTEMAS

Valoración de Clase Funcional METS : 5. Caminar rapido , bailar, lavar un automovil
Valoración de Clase Funcional NYHA : 1. Clase 1: Asintomático con actividad física normal

PRIMERA VEZ - EXAMEN FÍSICO

Peso (kg) : 70.00
Talla (cm) : 162.00
IMC : 26.67
TA (mmHg) : 130/86
FC (lat/min) : 65.00
SPO2 : 92.00
FR (resp/min) : 16.00
Apertura Oral (cm) : Mayor de 3.5 cm
DMT (cm) : Mayor de 6.5 cm
Circunferencia del Cuello : < 43
Índice de Mallampati : I
Accesos venosos : 1. Fácil
Ruidos Cardíacos : 1. Rítmicos
Auscultación Pulmonar : 1. Normal
STOP BANG : A. BAJO RIESGO (Apnea Obstruccion del Sueño): Si a 0-2 preguntas

PRIMERA VEZ - PARACLÍNICOS

PRIMERA VEZ - ANÁLISIS

Clasificación ASA : I
Dependencia : 1. Totalmente Independiente
Sitio Operatorio : UROLOGIA
Predicción de Riesgo Cardíaco GUPTA : 0.05
Predicción de Intubación : Fácil
¿Paciente apto para Procedimiento Quirúrgico? : 1. SI
Destino Post Quirúrgico : 1. Ambulatorio

PRIMERA VEZ - PLAN DE MANEJO Y RECOMENDACIONES

Manejo Anestésico : a. General
Manejo Analgésico : multimodal
Recomendaciones Especiales : ASA Physical Status (PS) ClassificationSystem: ASA PS 1,
CLASIFICACION DE RIESGO DE JOHN HOPKINS (GUIDELINES) CATEGORIA 3,
Clase Funcional >4mets
Índice de Riesgo Cardíaco Revisado LEE Clase I,
Estimación del riesgo quirúrgico (modificado de Boersma) Riesgo BAJO 1%,
Signos de alarma y recomendaciones generales : 1. SE AUTORIZA PROCEDIMIENTO
2. FIRMA DE CONSENTIMIENTO, SE EXPLICAN RIESGOS Y POSIBLES COMPLICACIONES, PACIENTE ACEPTA
3. NADA VIA ORAL >6 HORA PREVIA A LA CIRUGIA
4. TRAER ESTA VALORACION PREANESTESICA EL DIA DEL PROCEDIMIENTO
5. REALIZAR LA PREADMISION EN LA SEDE DONDE LE REALIZARAN EL PROCEDIMIENTO
Requiere Tromboprofilaxis : 1. SI

REGISTRO INTRAOPERATORIO

Fecha: 13/1/18

MONITORIA

SAO
 Respirómetro
 Durezas
 Temperatura central: pie
 Gasas aspiradas

Analisis ST
 PVC / Presiones pulmonares
 Estimulador Nervio periférico

Capnografía
 Manta conectiva
 Protección ocular

Verificación puntos de presión / apoyo

AYUNO: 8.5 Horas
 DEFICIT: 200
 Mantenimiento glar: 4400
 VOLEMIA: 1100
 PPS: a Hilo de Técnica Anestésica

General inhalatoria
 Infraverosa
 Peridural
 Espinal

Aguja No. 27 Gato Plan
 Nivel punción
 Nivel anestésico
 Bloqueo: PVC
 Local controlada: PCP

Via Aérea
 Gueda
 Mascarilla FICO
 FICD
 Cuspech
 Durezas
 Flexible
 INT

Fibroscopia
 Tacto digital luz
 Detach
 Irrigado FIO
 No.

LACTATO RINGER x ml
 BEMIFENTANIL (ug / min)

3 de 30% - 50-1

18-1

3 de 30% - 50-1

Camio H

Verificación puntos de presión / apoyo

Analisis ST
 PVC / Presiones pulmonares
 Estimulador Nervio periférico

Capnografía
 Manta conectiva
 Protección ocular

Verificación puntos de presión / apoyo

Analisis ST
 PVC / Presiones pulmonares
 Estimulador Nervio periférico

Capnografía
 Manta conectiva
 Protección ocular

Verificación puntos de presión / apoyo

Analisis ST
 PVC / Presiones pulmonares
 Estimulador Nervio periférico

Capnografía
 Manta conectiva
 Protección ocular

Verificación puntos de presión / apoyo

Analisis ST
 PVC / Presiones pulmonares
 Estimulador Nervio periférico

Capnografía
 Manta conectiva
 Protección ocular

Verificación puntos de presión / apoyo

Analisis ST
 PVC / Presiones pulmonares
 Estimulador Nervio periférico

Capnografía
 Manta conectiva
 Protección ocular

Verificación puntos de presión / apoyo

Eventos - Datos intraoperatorios
 1. lista de instrumentos
 2. Histo de la cirugía
 3. Asistencia de los
 4. Xidna talco ha
 5. 30pm a 13.4
 6. 3 h y 1/2 a 13.4
 7. 3 h y 1/2 a 13.4
 8. 3 h y 1/2 a 13.4
 9. 3 h y 1/2 a 13.4
 10. 3 h y 1/2 a 13.4
 11. 3 h y 1/2 a 13.4
 12. 3 h y 1/2 a 13.4
 13. 3 h y 1/2 a 13.4
 14. 3 h y 1/2 a 13.4
 15. 3 h y 1/2 a 13.4
 16. 3 h y 1/2 a 13.4
 17. 3 h y 1/2 a 13.4
 18. 3 h y 1/2 a 13.4
 19. 3 h y 1/2 a 13.4
 20. 3 h y 1/2 a 13.4
 21. 3 h y 1/2 a 13.4
 22. 3 h y 1/2 a 13.4
 23. 3 h y 1/2 a 13.4
 24. 3 h y 1/2 a 13.4
 25. 3 h y 1/2 a 13.4
 26. 3 h y 1/2 a 13.4
 27. 3 h y 1/2 a 13.4
 28. 3 h y 1/2 a 13.4

GASES SANGUÍNEOS
 Hemo pH HCO₂ pO₂ HCO₂ SAT BF TACT

BALANCE DE LIQUIDOS
 Eliminados Administrados
 Pérdidas Lactato Ringer 1300
 insensibles 200
 Quirúrgicos Solución salina
 Sanguíneos ?
 Otros Sanguine
 Ocularios ropas
 Total 200
 Traslado a: 600

Unidad de Cuidado Postanestésico
 UCIC UCIM
 Fase II de recuperación

RECIBIDO: CFC
 RECIBIDO: UCIC
 RECIBIDO: UCIM

RECIBIDO: UCIC
 RECIBIDO: UCIM

RECIBIDO: UCIC
 RECIBIDO: UCIM

RECIBIDO: UCIC
 RECIBIDO: UCIM

UNIDAD DE CUIDADO POSTANESTÉSICO

AF

Hora de ingreso: **18:55**
 Ingresó con: **X Venas NSE**
 Arteria: _____
 Hemovac: _____
 Complicaciones IOP: **prosta. ectomica T. URETRA**
 Catéter Peridural: _____
 Catéter Central: _____
 Sonda Vesical: _____
 Tubo Endotraqueal: _____
 Tubo de Tórax: _____
 Sonda Nasogástrica Drenaje: _____
 Otro(s) ¿Cuál(es)? **LR FXP 400 CC**

Hora: **19:15** Medicamento: **Zuscipime 20mg IV**
19:20 **Zuscipime 30mg IV**

SÍMBOLOS

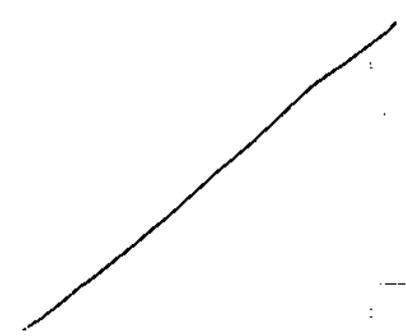
V Presión Arterial
 ^ Frecuencia Cardíaca

| HORA | 18:55 | 19:00 | 19:15 | 19:30 | 19:45 | 20:00 | 20:15 | 20:30 | 20:45 | 21:00 |
|---------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| SpO2 | 92 | 92 | 90 | 91 | 87 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Frecuencia Cardíaca | 10 | 16 | 16 | 16 | 20 | 18 | 16 | 16 | 16 | 16 |
| SpO2 | 77 | 73 | 71 | 71 | 72 | 86 | 88 | 85 | 86 | 84 |

ESCALA DE ALDRETE

| | Paciente ambulatorio | Paciente hospitalizado |
|--------------|----------------------|------------------------|
| SpO2 | 2 | 2 |
| Circulación | 2 | 2 |
| Respiración | 2 | 2 |
| Movimiento | 1 | 2 |
| Conciencia | 2 | 2 |
| Dolor | 2 | 2 |
| Sangrado | 2 | 2 |
| Deambulación | // | // |
| Ingesta | // | // |
| Diuresis | 1 | 2 |
| TOTAL | 4 | 15 |

SCORE BROMAGE
SCORE RAMSAY



GASES SANGUÍNEOS

| Hora | pH | pO2 | pAO2 | HCO3 | SAT | BE | LAQT |
|-------|----|-----|------|------|-----|----|------|
| 19:00 | | | | | | | |
| 19:15 | | | | | | | |
| 19:30 | | | | | | | |
| 19:45 | | | | | | | |
| 20:00 | | | | | | | |
| 20:15 | | | | | | | |
| 20:30 | | | | | | | |
| 20:45 | | | | | | | |
| 21:00 | | | | | | | |

LABORATORIOS

| Hora | Resultados |
|-------|------------|
| 19:00 | |
| 19:15 | |
| 19:30 | |
| 19:45 | |
| 20:00 | |
| 20:15 | |
| 20:30 | |
| 20:45 | |
| 21:00 | |

LIQUIDOS ELIMINADOS

| Hora | Líquido | Cantidad | TOTAL |
|-------|---------|----------|-------|
| 19:00 | | | |
| 19:15 | SV | 1300 | 2100 |
| 19:30 | | | 3200 |
| 19:45 | | | |
| 20:00 | | | |
| 20:15 | | | |
| 20:30 | | | |
| 20:45 | | | |
| 21:00 | | | |

LIQUIDOS ADMINISTRADOS

| Hora | Líquido | Cantidad | TOTAL |
|-------|---------|----------|-------|
| 19:00 | | | |
| 19:15 | LP | 200 | 200 |
| 19:30 | SSN | 1200 | 1400 |
| 19:45 | | | |
| 20:00 | | | |
| 20:15 | | | |
| 20:30 | | | |
| 20:45 | | | |
| 21:00 | | | |

EVENTOS, DETALLES TRASLADO

- XOX Cubierta con Gasá - sonda vesical e irrigación continua Oritic + emg-urica**
- Mecis + Tundis**
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-

CANA
335

Hora de salida UCPC: **20:55**
FIRMA DEL MÉDICO
Sauca UCP

CRITERIOS DE EGRESO SCORE ALDRETE: Cumple \geq 18. hora: |

Enfermera Jefe:

Observaciones:

PERMISO PARA PROCEDIMIENTOS ANESTÉSICOS

1. Yo, Ligia Socorro Delgado San-oxa identificado con documento de identidad; Tipo CC
 No. 1.9053402 de _____, por la presente autorizo a los Anestesiólogos del Departamento de Anestesiología de la clínica a realizar en mí o en el(la) paciente _____

R-TU : proxiarumia
Dr. Alejandro Neira Moreno

el procedimiento anestésico adecuado para la siguiente intervención quirúrgica

2. El Anestesiólogo, Dr. _____ me ha explicado la naturaleza y propósito del acto anestésico también me ha informado de las ventajas, complicaciones, molestias y riesgos que puedan producirse, así como las posibles alternativas de los diferentes métodos anestésicos. Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y han sido contestadas satisfactoriamente.

3. Entiendo que en el curso de los procedimientos anestésicos puedan presentarse situaciones imprevistas que requieran procedimientos adicionales. Por lo tanto autorizo la realización de estos procedimientos si el anestesiólogo arriba mencionado o su equipo de trabajo lo juzgan necesario.

4. Reconozco que me ha informado que el acto anestésico, practicado con los debidos cuidados, puede producir efectos colaterales tales como : dolor de cabeza, mareo, náuseas, vómito, inflamación del sitio de la venopunción, dolor de garganta, disfonía (ronquera), escoriaciones o lesiones en la piel, en los dientes, en mucosas, retención urinaria, reacciones alérgicas; y lesiones por la(s) posición(es) necesaria(s) para realizar la cirugía además de otras complicaciones asociadas al procedimiento y a las patologías previas. La muerte es una complicación muy rara, pero posible, más relacionada con estados clínicos de alto riesgo, que con la anestesia. Las más comunes de las complicaciones adicionales por la naturaleza del procedimiento y factores puntuales de mi caso (o del paciente) para las que se procurarán estrategias preventivas son:

5. Certifico que he leído y comprendo perfectamente lo anterior y todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y me encuentro en capacidad de expresar mi libre albedrío y conozco mi derecho a rechazar el tratamiento o revocar este consentimiento.

Fecha de diligenciamiento | 2 = 1 = 2013 |
DD MM AAAA

PACIENTE O PERSONA RESPONSABLE

Firma: [Firma]
 Documento de identidad: Tipo CC No. 1.9053404

TESTIGO

Firma: [Firma]
 Nombre: Sandra Helena Cárdenas O'
 Documento de identidad: Tipo CC No. 9.330472

Certifico que he explicado los posibles riesgos de anestesia y que el paciente / tutor comprende(n) completamente lo que he explicado.

MÉDICO ANESTESIÓLOGO

Firma: [Firma]
 Sello: [Sello]
Dr. Alejandro Neira Moreno
 ANESTESIOLOGO
 64457008

Fecha de diligenciamiento | 11 2 EN 2013 |
DD MM AAAA



Clínica ColSanitas

Organización Sanitas Internacional

CONEST SAS

27 #21-60 CON 218

788 - 6159866

CONSULTA PREANESTESICA

Paciente: CC 19053404 DELGADO PANTOJA VICTOR SAUL

DIAGNOSTICOS CIE

Código: D400 Nombre: TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA PROSTATA

Tipo: CONFIRMADO REPETIDO Categoría: Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Información Complementaria

Finalidad de la Consulta
NO APLICA

Causa externa
ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad del Procedimiento

Profesional que clausura: NEIRA MORENO ARLEY ALEJANDRO
CC 80728745 R.M. 11-5665

Firma Paciente

Fecha y hora del registro 12/01/2018 6:24 p.m.

Profesional que elabora: NEIRA MORENO ARLEY ALEJANDRO CC 80728745 R.M. 11-5665

EVALUACION PREVIA A LA INDUCCION ANESTESICA

Fecha: 13-1-18 PA: 131/81 mmHg FC: 65 latidos/min Ayuno: 8.5 hrs SpO2%: 94 Recibió medicaciones V/AntiHTA:

Notas relevantes:

Técnica /Intervenciones propuestas: Anest Regional

Firma y Sello:

NOMBRE *Victor 'Paul' Cirugia de Prostata.*
PROCEDIMIENTO A REALIZAR *Cirugia de Prostata.*
CIRUJANO *Dr. Daniel Rojas*

APellidos *Delgado Parfioja*
FECHA PROBABLE DE CIRUGIA
SEDE *Clinica Reina Sofia*
Clinica Pediatrica
Otros

19058 4041

DESCRIBA A QUE MEDICAMENTO ES USTED ALERGICO? (Medicación que produce brote, asfixia, o caída de la presión arterial)

QUE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS HA TENIDO? *Cirugia de admidasas.*
QUE TIPO DE ANESTESIA RECIBIO? *local regional general*
TUVO ALGUNA COMPLICACION? *NO*

• QUE ENFERMEDAD HA TENIDO? QUE MEDICAMENTOS Y DOSIS TOMA PARA CONTROLARLA

- Accidente cerebrovascular
 - Apnea de sueño
 - Anemia
 - Arritmia cardiaca
 - Artritis
 - Asma Actual
 - Enfermedad del colágeno
 - Cáncer
 - Convulsiones
 - Depresión o ansiedad
 - Diabetes
 - Enfermedad hematológica
 - Enfermedad coronaria
 - Enfermedad vascular
 - Otros
- Ultima quimioterapia?

ALGUIEN EN SU FAMILIA HA TENIDO ALGUNA COMPLICACION GRAVE CON LA ANESTESIA? SI NO

LO HAN HOSPITALIZADO POR CAUSA DIFERENTE A LA CIRUGIA? SI NO

CUAL ES EL MAYOR ESFUERZO QUE USTED PUEDE REALIZAR ACTUALMENTE?

1. Comer, vestirse, trabajar en escritorio *SI*
2. Tomar una ducha, ir de compras, cocinar, caminar 8 pasos *SI*
3. Caminar lentamente sobre superficie plan 1- 2 cuerdas *SI*
4. Trabajo ligero, jardin, pintura o carpinteria *SI*
5. Caminar rápido, bailar o lavar un automóvil *NO*
6. Jugar 9 hoyos de golf llevando su propio equipo, carpinteria *SI*
7. Cargar 30 kg, trabajo pesado al aire libre, caminar cuesta arriba *NO*
8. Subir las compras por las escaleras, mover muebles pesados *NO*
9. Montar bicicleta a ritmo moderado, saltar cuerda lentamente *NO*
10. Natación competitiva, subir una colina en bicicleta, correr a 10 km/hora *NO*
11. Subir una carga pesada hasta dos pisos por las escaleras *NO*
12. Correr con rapidez en forma continua en terreno plano *NO*
13. Cualquier actividad competitiva fútbol, tenis, atletismo, ciclismo *NO*

[Signature]
Firma y no de cedula del paciente o accidente

① Desayuno 9 am.

② Cneces 11 am.

- liquido > Te en agua

+

longeosa

+

o. rino. 10

o. rino. 10

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: VICTOR DELGADO PANTOJA **IDENTIFICACIÓN:** CC-19053404
GÉNERO: MASCULINO **EDAD:** 48 AÑOS / 3 MESES / 29 DÍAS **RELIGIÓN:** **GRUPO SANGUÍNEO:**
FECHA NACIMIENTO: 17/09/1969 **ESTADO CIVIL:** CASADO (A) **OCUPACIÓN:** SIN OCUPACION
DIR. DOMICILIO: CRL 25 68 A 52 BARRIO CIUD **TEL. DOMICILIO:** 4270036 **LUGAR DE RESIDENCIA:** BOGOTA D.C.

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: H 2018 300 **FECHA Y HORA DE ADMISIÓN:** 13/01/2018 20:13
ENTIDAD: COLSANITAS S.A **UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - HAB 335 UCI
TIPO VINCULACIÓN: OTRO **ACOMPAÑANTE:** **TEL. ACOMPAÑANTE:**
RESPONSABLE: SANDRA CISNEROS **PARENTESCO:** ESPOSA **TEL. RESPONSABLE:** 3114563247

HISTORIA CLINICA BÁSICA

FECHA Y HORA: 15/01/2018 9:12

MOTIVO DE CONSULTA

INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR: PACIENTE
PACIENTE QUIEN INGRESA PARA PORSTATECTOMIA TRANSURETRAL

ENFERMEDAD ACTUAL

AYUNO DESDE LAS 9+00 AM
CONSENTIMIENTO INFORMADO SI
CIRUGIA A CARGO DE DR DANIEL ROJAS
PACIENTE ASINTOMATICO EN EL MOMENTO DE LA VALORACION

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: HPB, REFLUJO GASTROESOFAGICO
FARMACOLOGICOS: TAMSULOSINA
QUIRURGICOS: AMIGDALECTOMIA
ALERGICOS: NIEGA
TOXICOS: NIEGA
FAMILIARES: NIEGA
TRANSFUSIONALES: NIEGA

ANTECEDENTES DEL PACIENTE

QUIRÚRGICOS

(602902) PROSTATECTOMIA TRANSURETRAL, MES: 1 AÑO: 2018. DQX. 13/01/2018 18:58

PROFESIONAL: DANIEL ROJAS CASTILLO, UROLOGIA.

CLINICA COLSANITAS S.A.
CLINICA REINA SOFIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 19053404

PÁGINA 2 DE 9

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: VICTOR DELGADO PANTOJA **IDENTIFICACIÓN:** CC-19053404
GÉNERO: MASCULINO **EDAD:** 48 AÑOS / 3 MESES / 29 DÍAS **RELIGIÓN:** **GRUPO SANGUÍNEO:**
FECHA NACIMIENTO: 17/09/1969 **ESTADO CIVIL:** CASADO (A) **OCUPACIÓN:** SIN OCUPACION
DIR. DOMICILIO: CRL 25 68 A 52 BARRIO CIUD **TEL. DOMICILIO:** 4270036 **LUGAR DE RESIDENCIA:** BOGOTA D.C.

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: H 2018 300 **FECHA Y HORA DE ADMISIÓN:** 13/01/2018 20:13
ENTIDAD: COLSANITAS S.A **UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - HAB 335 UCI
TIPO VINCULACIÓN: OTRO **ACOMPAÑANTE:** **TEL. ACOMPAÑANTE:**
RESPONSABLE: SANDRA CISNEROS **PARENTESCO:** ESPOSA **TEL. RESPONSABLE:** 3114563247

EXAMEN FÍSICO

TENSIÓN ARTERIAL: 130/80 mmHg. **FRECUENCIA CARDÍACA:** 68 POR MINUTO.
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 14 POR MINUTO. **SATURACIÓN OXIGENO:** 92%.
TEMPERATURA: 36.0 °C **ESCALA DE DOLOR:** 5/10.
PERIMETRO CEFÁLICO: **PERIMETRO ABDOMINAL:**
PESO: 70.000 Kg. **TALLA:** 1.62 M, **IMC:** 26.7 SOBREPESO. **ESTADO DE CONCIENCIA:** ALERTA
ESTADO GENERAL: BUENO **SOSPECHA DE EMBRIAGUEZ:**
GLASGOW:15/15

HALLAZGOS DEL EXAMEN FÍSICO

CABEZA: MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO MOVIL C/P RSCS RITMICOS NO SOPLOS RSRs SIN AGREGADOS ABD
BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR NO IRRITACION PERITONEAL EXT: NO EDEMAS BUENA PERFUSION DISTAL
NEUROLOGICO ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, FMS CONSERVADAS, PINRAL MOV OCULAR EN TODOS
LOS PLANOS SIMETRIA FACIAL PARES CRANEALES BAJOS SIN ALTERACIONES., FUERZA 5/5, SENS CONSERVADA. ROT
++/++++ NO SIGNOS MENINGEOS

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

DIAGNÓSTICO: R19.0 - TUMEFACCION, MASA O PROMINENCIA INTRAABDOMINAL Y PELVICA
TIPO DIAGNÓSTICO: CONFIRMADO REPETIDO **CATEGORÍA:**
OBSERVACIONES: HIPERPLASIA PROSTATICA
CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL
CONDICIÓN PACIENTE:
SOSPECHA DE ATEL: NO
DATOS SOSPECHA ATEL:
TIEMPO EN LA OCUPACIÓN:

ANÁLISIS

PLAN DE MANEJO

PREPARAR PARA CIRUGÍA.
PROFILAXIS ANTIBIÓTICA CON CEFAZOLINA 1 GR IV MEDIA HORA ANTES DEL PROCEDIMIENTO.
¿SE EXPLICÓ EL PLAN DE MANEJO AL PACIENTE Y A SUS FAMILIARES, ASEGURÁNDOSE EL ENTENDIMIENTO DE ESTE?:

PROFESIONAL: PATRICK FRANCOIS TARQUINO APARICIO
REGISTRO MÉDICO: 80075018
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

CLINICA COLSANITAS S.A.
CLINICA REINA SOFIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 19053404

PÁGINA 3 DE 9

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: VICTOR DELGADO PANTOJA **IDENTIFICACIÓN:** CC-19053404
GÉNERO: MASCULINO **EDAD:** 48 AÑOS / 3 MESES / 29 DÍAS **RELIGIÓN:** **GRUPO SANGUÍNEO:**
FECHA NACIMIENTO: 17/09/1969 **ESTADO CIVIL:** CASADO (A) **OCUPACIÓN:** SIN OCUPACION
DIR. DOMICILIO: CRL 25 68 A 52 BARRIO CIUD **TEL. DOMICILIO:** 4270036 **LUGAR DE RESIDENCIA:** BOGOTA D.C.

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: H 2018 300 **FECHA Y HORA DE ADMISIÓN:** 13/01/2018 20:13
ENTIDAD: COLSANITAS S.A **UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - HAB 335 UCI
TIPO VINCULACIÓN: OTRO **ACOMPAÑANTE:** **TEL. ACOMPAÑANTE:**
RESPONSABLE: SANDRA CISNEROS **PARENTESCO:** ESPOSA **TEL. RESPONSABLE:** 3114563247

EVOLUCIÓN

FECHA Y HORA: 13/01/2018 19:06

▶ **DIAGNÓSTICO ACTUAL**

POP: PROSTATECTOMIA TRANSURETRAL.

▶ **SUBJETIVO**

NOTA OPERATORIA

▶ **OBJETIVO**

DX PRE: CA DE PROSTATA BAJOI RIESGO, SIND OBSTRUCTIVO URIANRIO BAJO.

DX POST: IDEM

INTERVENCION: PROSTATECTOMIA TRANSURETRAL

CIRUJANO: DR. DANIEL ROJAS

ANESTESIA; REGIONAL.

ANESTESIOLOGO: DR. SARMIENTO

▶ **INTERPRETACIÓN PARACLÍNICOS**

HALLAZGOS: URETRA ANTERIOR NORMAL PROSTATA TRILOBULAR OBSTRUCTIVA PARA1 CAMPO ENDOSCOPICO.

MEATOS ORTOTOPICOS EYACULANDO ORINA CLARA AL INICIO Y AL FINAL DEL PROCEDIMIENTO.

TRABECULACIONES VESICALES GII. NO MASAS.

TEJIDO RESECADO: 30GM

NUMERO DE BOLSAS: 5

TIEMPO DE RESECCION 30 MIN

▶ **PLAN DE MANEJO:**

COMPLICACIONES: NO

PASA A PISOS PARA CUIDADOS POSTOPERATORIOS

¿SE EXPLICÓ EL PLAN DE MANEJO AL PACIENTE Y A SUS FAMILIARES, ASEGURÁNDOSE EL ENTENDIMIENTO DE ESTE? SI

PROFESIONAL: DANIEL ROJAS CASTILLO

REGISTRO: 79780577

ESPECIALIDAD: UROLOGIA

EVOLUCIÓN

FECHA Y HORA: 14/01/2018 06:50

CLINICA COLSANITAS S.A.
CLINICA REINA SOFIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 19053404

PÁGINA 4 DE 9

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: VICTOR DELGADO PANTOJA **IDENTIFICACIÓN:** CC-19053404
GÉNERO: MASCULINO **EDAD:** 48 AÑOS / 3 MESES / 29 DÍAS **RELIGIÓN:** **GRUPO SANGUÍNEO:**
FECHA NACIMIENTO: 17/09/1969 **ESTADO CIVIL:** CASADO (A) **OCUPACIÓN:** SIN OCUPACION
DIR. DOMICILIO: CRL 25 68 A 52 BARRIO CIUD **TEL. DOMICILIO:** 4270036 **LUGAR DE RESIDENCIA:** BOGOTA D.C.

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: H 2018 300 **FECHA Y HORA DE ADMISIÓN:** 13/01/2018 20:13
ENTIDAD: COLSANITAS S.A **UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - HAB 335 UCI
TIPO VINCULACIÓN: OTRO **ACOMPAÑANTE:** **TEL. ACOMPAÑANTE:**
RESPONSABLE: SANDRA CISNEROS **PARENTESCO:** ESPOSA **TEL. RESPONSABLE:** 3114563247

- ▶ **DIAGNÓSTICO ACTUAL**
1 DIA POP PROSTATECTOMIA TRANSURETRAL.
CA DE PROSTATA
- ▶ **SUBJETIVO**
PACIENTE REFIERE ASINTOMATICO, TOLERANDO VIA ORAL NO FIEBRE
- ▶ **OBJETIVO**
- TA: 120/62 FC: 58X', FR: 18X'.
ABD: BLANDO NO DOLOROSO
GU: Sonda URETRAL DRENANDO HEMATURIA CLARA CON IRRIGACION.

- ▶ **PLAN DE MANEJO:**
SE SUSPENDE IRRIGACION, SE INDICA AUMENTO DE INGESTA HIDRICA

¿SE EXPLICÓ EL PLAN DE MANEJO AL PACIENTE Y A SUS FAMILIARES, ASEGURÁNDOSE EL ENTENDIMIENTO DE ESTE? SI

PROFESIONAL: DANIEL ROJAS CASTILLO
REGISTRO: 79780577
ESPECIALIDAD: UROLOGIA

EVOLUCIÓN

FECHA Y HORA: 15/01/2018 05:50

- ▶ **DIAGNÓSTICO ACTUAL**
CA DE PROSTATA
2DO DIA POP PROSTATECTOMIA RADICAL MAS LINFA.
- ▶ **SUBJETIVO**
PACIENTE ASINTOMATICO TOLERO VIA ORAL, FIEBRE (-)
- ▶ **OBJETIVO**
- BUEN ESTDO
TA: 130/65 FC: 80X',
ABD: BLANDO NO DOLOROSO
GU: Sonda URETRAL DRENANDO HEMATURIA CLRA SIN IRRIGACION.

- ▶ **PLAN DE MANEJO:**
ADECUADOC ONTROL DE HEMATURIA, SE DA SALIDA SIN SONDA.

¿SE EXPLICÓ EL PLAN DE MANEJO AL PACIENTE Y A SUS FAMILIARES, ASEGURÁNDOSE EL ENTENDIMIENTO DE ESTE? SI

CLINICA COLSANITAS S.A.
CLINICA REINA SOFIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 19053404

PÁGINA 5 DE 9

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: VICTOR DELGADO PANTOJA **IDENTIFICACIÓN:** CC-19053404
GÉNERO: MASCULINO **EDAD:** 48 AÑOS / 3 MESES / 29 DÍAS **RELIGIÓN:** **GRUPO SANGUÍNEO:**
FECHA NACIMIENTO: 17/09/1969 **ESTADO CIVIL:** CASADO (A) **OCUPACIÓN:** SIN OCUPACION
DIR. DOMICILIO: CRL 25 68 A 52 BARRIO CIUD **TEL. DOMICILIO:** 4270036 **LUGAR DE RESIDENCIA:** BOGOTA D.C.

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: H 2018 300 **FECHA Y HORA DE ADMISIÓN:** 13/01/2018 20:13
ENTIDAD: COLSANITAS S.A **UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - HAB 335 UCI
TIPO VINCULACIÓN: OTRO **ACOMPAÑANTE:** **TEL. ACOMPAÑANTE:**
RESPONSABLE: SANDRA CISNEROS **PARENTESCO:** ESPOSA **TEL. RESPONSABLE:** 3114563247

PROFESIONAL: DANIEL ROJAS CASTILLO
REGISTRO: 79780577
ESPECIALIDAD: UROLOGIA

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA

FECHA: 13/01/2018 18:00

PROCEDIMIENTOS

| TIPO CIRUGÍA | PROCEDIMIENTO |
|--------------------|--|
| LIMPIA/CONTAMINADA | 321050503 - (602902) PROSTATECTOMIA TRANSURETRAL - EN SALAS DE CIRUGIA PREVIA ASEPSIA ANTISEPSIA EN POSICION DE LITOTOMIA Y BAJO ANESTESIA REGIONAL. SE PASA RESECTOSCOPIO, SE EVIDENCIAN LOS HALLAZGOS DESCRITOS, SE TOMA COMO PUNTOS DE REFERENCIA CUELLO VESICLA Y VERUMONTANUM Y SE INICIA RESECCION DESDE EL CUELLO HASTA VERUM Y HASTA OBSERVAR FIBRAS DEL CUELLO Y CAPSULA PROSTATICA, SE REALIZA HEMOSTASIA, Y SE EVACUAN FRAGMENTOS, SE RETIURA RESECTOSCOPIO Y SE PASA SONDA 22X30, SE INFLA BALON CON 40CC Y SE CONECTA A IRRIGACIÓN OBTENIENDO HEMATURIA CLARA. PACIENTE PASA ESTABLE A RECUPERACION, ABDOMEN BLANDO. |

EQUIPO MÉDICO

| REGISTRO MÉDICO | PROFESIONAL | ESPECIALIDAD |
|-----------------|---------------------------|----------------|
| 1013650223 | LEIDY JOHANA OSPINA ROJAS | INSTRUMENTADOR |
| 14217544 | ALVARO SARMIENTO ORJUELA | ANESTESIOLOGIA |
| 79780577 | DANIEL ROJAS CASTILLO | UROLOGIA |

DIAGNÓSTICOS DE INGRESO O PREQUIRÚRGICO

| DIAGNÓSTICO | TIPO DE DIAGNÓSTICO | CATEGORÍA |
|--|---------------------|-----------|
| C61.X - TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA | CONFIRMADO NUEVO | PRINCIPAL |
| R19.0 - TUMEFACCION, MASA O PROMINENCIA INTRAABDOMINAL Y PELVICA | CONFIRMADO REPETIDO | |

DIAGNÓSTICOS EGRESO O POSQUIRÚRGICO

| DIAGNÓSTICO | TIPO DE DIAGNÓSTICO | CATEGORÍA | ESTADO |
|--|---------------------|-----------|--------|
| C61.X - TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA | CONFIRMADO NUEVO | PRINCIPAL | |
| R19.0 - TUMEFACCION, MASA O PROMINENCIA INTRAABDOMINAL Y PELVICA | CONFIRMADO REPETIDO | | |

INICIO DE LA CIRUGÍA: 13/01/2018 18:00 **FIN DE LA CIRUGÍA:** 13/01/2018 18:45

TIEMPO QUIRÚRGICO: 0 Horas 45 Minutos **CONTEO:** NO APLICA

CLINICA COLSANITAS S.A.
CLINICA REINA SOFIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 19053404

PÁGINA 6 DE 9

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: VICTOR DELGADO PANTOJA **IDENTIFICACIÓN:** CC-19053404
GÉNERO: MASCULINO **EDAD:** 48 AÑOS / 3 MESES / 29 DÍAS **RELIGIÓN:** **GRUPO SANGUÍNEO:**
FECHA NACIMIENTO: 17/09/1969 **ESTADO CIVIL:** CASADO (A) **OCUPACIÓN:** SIN OCUPACION
DIR. DOMICILIO: CRL 25 68 A 52 BARRIO CIUD **TEL. DOMICILIO:** 4270036 **LUGAR DE RESIDENCIA:** BOGOTA D.C.

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: H 2018 300 **FECHA Y HORA DE ADMISIÓN:** 13/01/2018 20:13
ENTIDAD: COLSANITAS S.A **UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - HAB 335 UCI
TIPO VINCULACIÓN: OTRO **ACOMPAÑANTE:** **TEL. ACOMPAÑANTE:**
RESPONSABLE: SANDRA CISNEROS **PARENTESCO:** ESPOSA **TEL. RESPONSABLE:** 3114563247

SANGRADO: 300 **TEJIDOS ENVIADOS A PATOLOGÍA:** FRAGMENTOS
PROSTATA

HALLAZGOS QUIRÚRGICOS

URETRA ANTERIOR NORMAL PROSTATA TRILOBULAR OBSTRUCTIVA PARA EL CAMPO ENDOSCOPICO. MEATOS
ORTOTOPICOS EYACULANDO ORINA CLARA AL INICIO Y AL FINAL DEL PROCEDIMIENTO. TRABECULACIONES VESICALES
GII. NO MASAS.
TEJIDO RESECADO: 30GM
NUMERO DE BOLSAS: 5
TIEMPO DE RESECCION 30 MIN

COMPLICACIONES

NO

ÓRDENES MÉDICAS INTRAHOSPITALARIAS

NÚMERO DE ORDEN: 2080551 **FECHA:** 13/01/2018 19:11

DIETAS

| DIETA | RESTRICCIÓN HIDRICA | OBSERVACIONES | ESTADO |
|-------------------------|---------------------|---------------|---------|
| LIQUIDA (LIQUIDA CLARA) | | | INICIAR |

MEDICAMENTOS

| ORDEN | DESCRIPCIÓN | PRESCRIPCIÓN | CÓDIGO MIPRES | ESTADO |
|-------|---|--|---------------|---------|
| | ACETAMINOFEN 500MG TAB CAJ X 100 | 1 GRAMOS ORAL CADA 8 HORAS | | INICIAR |
| | CEFAZOLINA 1GR POLV INY | 1 GRAMOS INTRAVENOSA CADA 6 HORAS | | INICIAR |
| | HIOSCINA N BUTILBROMURO 20MG/ML SOL INY | 20 MG INTRAVENOSA CADA 6 HORAS | | INICIAR |
| | METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO 10MG/2ML SOL INY CAJ X 100AMP | 10 MG INTRAVENOSA CADA 8 HORAS | | INICIAR |
| | RANITIDINA CLORHIDRATO 50MG/2ML SOL INY CAJ X 5AMP | 50 MG INTRAVENOSA CADA 8 HORAS | | INICIAR |
| | RINGER LACTATO (SOLUCION HARTMAN) ESTANDAR SOL IRRIG BOL X 3000ML | 200 ML SONDA VESICAL INFUSIÓN CONTINUA | | INICIAR |
| | SODIO CLORURO 0.9% SOL INY BOL X 500ML | 120 ML / HORA INTRAVENOSA CADA 1 HORA | | INICIAR |

INDICACIONES MÉDICAS

CLINICA COLSANITAS S.A.
CLINICA REINA SOFIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 19053404

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: VICTOR DELGADO PANTOJA **IDENTIFICACIÓN:** CC-19053404
GÉNERO: MASCULINO **EDAD:** 48 AÑOS / 3 MESES / 29 DÍAS **RELIGIÓN:** **GRUPO SANGUÍNEO:**
FECHA NACIMIENTO: 17/09/1969 **ESTADO CIVIL:** CASADO (A) **OCUPACIÓN:** SIN OCUPACION
DIR. DOMICILIO: CRL 25 68 A 52 BARRIO CIUD **TEL. DOMICILIO:** 4270036 **LUGAR DE RESIDENCIA:** BOGOTA D.C.

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: H 2018 300 **FECHA Y HORA DE ADMISIÓN:** 13/01/2018 20:13
ENTIDAD: COLSANITAS S.A **UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - HAB 335 UCI
TIPO VINCULACIÓN: OTRO **ACOMPAÑANTE:** **TEL. ACOMPAÑANTE:**
RESPONSABLE: SANDRA CISNEROS **PARENTESCO:** ESPOSA **TEL. RESPONSABLE:** 3114563247

| INDICACIÓN | FRECUENCIA | OBSERVACIONES | ESTADO |
|------------------------|------------|---------------|---------|
| CUIDADOS SONDA | | | INICIAR |
| ACOMPAÑANTE PERMANENTE | | | INICIAR |

PROFESIONAL: DANIEL ROJAS CASTILLO.
REGISTRO MÉDICO: 79780577.
ESPECIALIDAD: UROLOGIA .

NÚMERO DE ORDEN: 2080767 **FECHA:** 14/01/2018 06:51

▶ DIETAS

| DIETA | RESTRICCIÓN HIDRICA | OBSERVACIONES | ESTADO |
|--------|---------------------|---------------|---------|
| NORMAL | | | INICIAR |

▶ MEDICAMENTOS

| ORDEN | DESCRIPCIÓN | PRESCRIPCIÓN | CÓDIGO MIPRES | ESTADO |
|-------|---|--|---------------|-----------|
| | ACETAMINOFEN 500MG TAB CAJ X 100 | 1 GRAMOS ORAL CADA 8 HORAS | | CONTINUAR |
| | CEFAZOLINA 1GR POLV INY | 1 GRAMOS INTRAVENOSA CADA 6 HORAS | | CONTINUAR |
| | HIOSCINA N BUTILBROMURO 20MG/ML SOL INY | 20 MG INTRAVENOSA CADA 6 HORAS | | CONTINUAR |
| | METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO 10MG/2ML SOL INY CAJ X 100AMP | 10 MG INTRAVENOSA CADA 8 HORAS | | CONTINUAR |
| | RANITIDINA CLORHIDRATO 50MG/2ML SOL INY CAJ X 5AMP | 50 MG INTRAVENOSA CADA 8 HORAS | | CONTINUAR |
| | RINGER LACTATO (SOLUCION HARTMAN) ESTANDAR SOL IRRIG BOL X 3000ML | 200 ML SONDA VESICAL INFUSIÓN CONTINUA | | SUSPENDER |
| | SODIO CLORURO 0.9% SOL INY BOL X 500ML | 120 ML / HORA INTRAVENOSA CADA 1 HORA | | CONTINUAR |

▶ INDICACIONES MÉDICAS

| INDICACIÓN | FRECUENCIA | OBSERVACIONES | ESTADO |
|------------------------|------------|---------------|-----------|
| CUIDADOS SONDA | | | CONTINUAR |
| ACOMPAÑANTE PERMANENTE | | | CONTINUAR |

CLINICA COLSANITAS S.A.
CLINICA REINA SOFIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 19053404

PÁGINA 8 DE 9

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: VICTOR DELGADO PANTOJA **IDENTIFICACIÓN:** CC-19053404
GÉNERO: MASCULINO **EDAD:** 48 AÑOS / 3 MESES / 29 DÍAS **RELIGIÓN:** **GRUPO SANGUÍNEO:**
FECHA NACIMIENTO: 17/09/1969 **ESTADO CIVIL:** CASADO (A) **OCUPACIÓN:** SIN OCUPACION
DIR. DOMICILIO: CRL 25 68 A 52 BARRIO CIUD **TEL. DOMICILIO:** 4270036 **LUGAR DE RESIDENCIA:** BOGOTA D.C.

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: H 2018 300 **FECHA Y HORA DE ADMISIÓN:** 13/01/2018 20:13
ENTIDAD: COLSANITAS S.A **UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - HAB 335 UCI
TIPO VINCULACIÓN: OTRO **ACOMPAÑANTE:** **TEL. ACOMPAÑANTE:**
RESPONSABLE: SANDRA CISNEROS **PARENTESCO:** ESPOSA **TEL. RESPONSABLE:** 3114563247

PROFESIONAL: DANIEL ROJAS CASTILLO.
REGISTRO MÉDICO: 79780577.
ESPECIALIDAD: UROLOGIA .

CLINICA COLSANITAS S.A.
CLINICA REINA SOFIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 19053404

PÁGINA 9 DE 9

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: VICTOR DELGADO PANTOJA **IDENTIFICACIÓN:** CC-19053404
GÉNERO: MASCULINO **EDAD:** 48 AÑOS / 3 MESES / 29 DÍAS **RELIGIÓN:** **GRUPO SANGUÍNEO:**
FECHA NACIMIENTO: 17/09/1969 **ESTADO CIVIL:** CASADO (A) **OCUPACIÓN:** SIN OCUPACION
DIR. DOMICILIO: CRL 25 68 A 52 BARRIO CIUD **TEL. DOMICILIO:** 4270036 **LUGAR DE RESIDENCIA:** BOGOTA D.C.

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: H 2018 300 **FECHA Y HORA DE ADMISIÓN:** 13/01/2018 20:13
ENTIDAD: COLSANITAS S.A **UBICACIÓN:** MEDICINA INTERNA - HAB 335 UCI
TIPO VINCULACIÓN: OTRO **ACOMPAÑANTE:** **TEL. ACOMPAÑANTE:**
RESPONSABLE: SANDRA CISNEROS **PARENTESCO:** ESPOSA **TEL. RESPONSABLE:** 3114563247

 **EGRESO**

| DIAGNÓSTICO | TIPO DE DIAGNÓSTICO | CATEGORÍA | ESTADO |
|--------------------------------------|---------------------|-----------|--------|
| C61.X - TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA | CONFIRMADO NUEVO | PRINCIPAL | |

PROFESIONAL: DANIEL ROJAS CASTILLO
REGISTRO MÉDICO: 79780577
ESPECIALIDAD: UROLOGIA

CLINICA REINA SOFIA
HISTORIA CLÍNICA NÚMERO 9053404

GENERADO: 13/01/2018 19:04

PACIENTE : DELGADO PANTOJA VICTOR IDENTIFICACIÓN : CC 19053404
 ADMISIÓN : A 2018 157 SEXO : MASCULINO EDAD : 49 AÑOS
 ENTIDAD : COLSANITAS S.A FECHA : 13/01/2018 HORA : 15:34

HOJA QUIRÚRGICA

EQUIPO MÉDICO

ANESTESIOLOGO ALVARO SARMIENTO ORJUELA
 CIRUJANO DANIEL ROJAS CASTILLO
 INSTRUMENTADOR LEIDY JOHANA OSPINA ROJAS

DIAGNÓSTICOS

| TIPO | CÓDIGO | DIAGNÓSTICO |
|----------------|--------|--|
| PREOPERATORIO | C61.X | TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA |
| PREOPERATORIO | R19.0 | TUMEFACCION, MASA O PROMINENCIA INTRAABDOMINAL Y PELVICA |
| POSTOPERATORIO | C61.X | TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA |

NOMBRE DE LA INTERVENCIÓN

(602902) PROSTATECTOMIA TRANSURETRAL

INICIO DE CIRUGÍA 2018/01/13 18:0 FIN DE CIRUGÍA 2018/01/13 18:45 TIEMPO QUIRÚRGICO : 0 Horas 45 Minutos

TIPO DE CIRUGÍA : LIMPIA/CONTAMINADA SANGRADO : 300 CC CONTEO : No aplica

TEJIDOS ENVIADOS A PATOLOGÍA

FRAGMENTOS PROSTATA

HALI AZGOS QUIRÚRGICOS

URETRA ANTERIOR NORMAL PROSTATA TRILOBULAR OBSTRUCTIVA PARA 1 CAMPO ENDOSCOPICO. MEATOS ORTOTOPICOS EYACULANDO ORINA CLARA AL INICIO Y AL FINAL DEL PROCEDIMIENTO. TRABECULACIONES VESICALES GII. NO MASAS.

TEJIDO RESECADO: 30GM

NUMERO DE BOLSAS: 5

TIEMPO DE RESECCION 30 MIN

PROCEDIMIENTO

EN SALAS DE CIRUGIA PREVIA ASEPSIA ANTISEPSIA EN POSICION DE LITOTOMIA Y BAJO ANESTESIA REGIONAL. SE PASA RESECTOSCOPIO, SE EVIDENCIAN LOS HALLAZGOS DESCRITOS, SE TOMA COMO PUNTOS DE REFERENCIA CUELLO VESICLA Y VERUMONTANUM Y SE INICIA RESECCION DESDE EL CUELLO HASTA VERUM Y HASTA OBSERVAR FIBRAS DEL CUELLO Y CAPSULA PROSTATICA, SE REALIZA HEMOSTASIA, Y SE EVACUAN FRAGMENTOS, SE RETIURA RESECTOSCOPIO Y SE PASA SONDA 22X30, SE INFLA BALON CON 40CC Y SE CONECTA A IRRIGACION OBTENIENDO HEMATLRIA CLARA. PACIENTE PASA ESTABLE A RECUPERACION, ABDOMEN BLANDO.

COMPLICACIONES

NO

PROFESIONAL : DANIEL ROJAS CASTILLO

REGISTRO MÉDICO : 79780577

ESPECIALIDAD : UROLOGIA

Dr. Daniel Rojas Castillo
 Urología General y Oncológica
 Universidad del Rosario
 Reg. Med. #1830 - C.C.

Debe realizarse en presencia del equipo quirúrgico completo

Apellido(s) y Nombre(s) del Paciente

Vicor Eladio Sandoval

Procedimiento Programado:

Prostetecómbia Transcureta

Fecha de la Cirugía

3, 01, 2018

Número de Historia Clínica

19053401

Procedimiento Realizado:

ANTES DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA ANESTESIA ENTRADA

El paciente ha confirmado

Su identidad El lugar del cuerpo

La operación Su consentimiento

¿Verificó marca en el sitio quirúrgico? No aplica

¿Verificó administración de profilaxis antibiótica entre 30 y 60 minutos previos? No aplica

¿Verificó ayuno y nutrición asistida correctamente manejados?

¿Verificó medicación y equipos anestésicos completos y funcionando (Máquina, monitor, pulsoxímetro, etc.)?

¿Verificó que equipos e insumos necesarios para el procedimiento están listos, completos y estériles?

Biopsia por congelación coordinada No aplica

Seguridad del electrocauterio verificada.

Cama disponible en UCI No aplica

¿Tiene el paciente...

¿Alguna alergia conocida?

NO SI ¿Cuál?:

¿Dificultad con la vía respiratoria o riesgo de aspiración?

NO SI y el equipo y la asistencia están disponibles

¿Diátesis hemorrágica o consume medicamentos que interfieran en la coagulación?

NO SI

¿Pérdida sanguínea estimada > 1000 ml (15 ml/kg en niños)?

NO SI → Tendrá al menos dos vías de acceso intravenoso adecuadas, y los líquidos necesarios para establecerlo.

¿Requiere reserva de sangre? NO SI

ANTES DE LA INCISION CUTÁNEA PAUSA

Cuando hay personal nuevo, confirmar que todo el personal se ha identificado por su nombre y función.

No aplica

Cirujano(o), anestesiólogo(a), enfermera e Instrumentadora confirman verbalmente:

La identidad del paciente

La operación

El lugar del cuerpo

Anticipación de pasos críticos

¿Se revisaron y se muestran las imágenes diagnósticas necesarias?

No aplica

Cirujano(o) repasa: ¿cuáles son los pasos críticos o inesperados, la duración de la operación, la pérdida sanguínea prevista?

Anestesiólogo(a) repasa: ¿presenta el paciente alguna condición que genere preocupación? ¿Necesita plan previo de resucitación?

¿Se revisó la sujeción del paciente a la mesa para evitar caídas?

NO SI

¿Se revisó la ausencia de puntos de presión externa en el paciente?

NO SI

OBSERVACIONES: Si el paciente tiene cambio de posición en la mesa debe haberse registrado en el USA

Kimberly Bautista Sánchez
Aux. Enfermera

CIRCULANTE DE SALAS

ANTES DEL CIERRE DE INCISIONES Y HERIDAS SALIDA

El cirujano hace revisión de las cavidades intervenidas antes de iniciar su cierre buscando cuerpos extraños, y lo informa.
 No aplica

La enfermera confirma verbalmente con el personal:

El nombre de la operación registrada

Los recuentos de los instrumentos, agujas, esponjas, gasas, y compresas son correctos

No aplica

Muestras biológicas debidamente preparadas y rotuladas.

Patologías en medio adecuado

Laboratorios en medio adecuado

No aplica

¿Hubo problemas con equipos ó con material que requieran atención?

NO SI

Si la respuesta anterior es sí, ¿se diligenció el formato de evento adverso?

NO SI

Cirujano(o), anestesiólogo(a), enfermera e Instrumentadora repasan en voz alta las inquietudes clave sobre la recuperación y el manejo de este paciente:

¿Se recomienda tromboprofilaxis?

NO SI

Si la respuesta anterior es sí, por favor diligencie:

Movilización

Modios antisépticos

¿Hubo eventos adversos?

SI NO

Stamp: CIRUJANO

Stamp: ANESTESIÓLOGO

Yo, *Vicente E. Delgado*, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, autorizo al Doctor *Reyn* y a los asistentes de su elección, a realizar la(s) siguiente(s) intervención(es) quirúrgica(s) o procedimiento(s) especial(es):

Prostatactomía transuretral

También se me ha explicado la naturaleza y propósito de la intervención quirúrgica o procedimiento especial, así como los beneficios, las complicaciones, las posibles molestias, los riesgos inherentes a la intervención propuesta y en particular los siguientes:

anguria, infección, impotencia, incontinencia, ejio orquias adyacentes, necesidad de procedimientos adicionales o cirugía abierta

Se me ha informado de las siguientes alternativas de diagnóstico y/o tratamientos existentes: *S,* así como de las ventajas y limitaciones del procedimiento a realizar. Así mismo, se me ha explicado que no es posible garantizar los resultados esperados en ninguna intervención quirúrgica.

Se me ha informado que en el curso de la intervención propuesta pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran cambiar el procedimiento o intervención autorizado o llevar a cabo procedimientos adicionales. Por lo tanto, autorizo la realización de estos procedimientos si el médico arriba mencionado lo juzga conveniente, dentro de su criterio y autonomía profesional.

Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y todas ellas han sido contestadas satisfactoriamente. Así mismo se me ha dado la posibilidad de retirar voluntariamente el consentimiento para el procedimiento propuesto, sin detrimento en mi relación con el médico o la institución.

Finalmente, manifiesto que he recibido y comprendido toda la información respecto al procedimiento propuesto y que todos los espacios en blanco han sido llenados antes de mi firma.

[Firma] 19653404

[Firma] Sandra Amoros

Firma del paciente o persona responsable*
Documento de Identidad:
Tipo¹ No.

Firma del testigo
Documento de Identidad:
Tipo¹ No. *52330492*

*Parentesco si firma una persona que no sea el paciente:

1 Clasificar la sala según corresponda: 01 - Unidad de Urgencias, 02 - Unidad de Emergencia, 03 - Hospital de Especialidad, 04 - Hospital

DECLARACIÓN DEL MÉDICO:

Dejo constancia que he explicado la naturaleza, propósitos, ventajas, riesgos y alternativas de la intervención quirúrgica o procedimiento especial citado en el presente documento, y he contestado todas las preguntas que el paciente o persona responsable me ha formulado.

[Firma]
Reg. Med. 9150 - CC. 79
Universidad de los Andes
Urología General y Oncología
Dr. Daniel Rojas Castillo

[Firma] 3 Jun 16

Firma, sello y número de registro del médico

Fecha

Los actos y cuidados de enfermería son todas las actividades y procedimientos que deben ser realizados por el grupo de profesionales de enfermería y auxiliares de la Clínica Colsanitas, durante la estancia hospitalaria del paciente y que formen parte integral de su tratamiento. Dichas actividades y procedimientos aplican para pacientes en calidad de hospitalización domiciliaria.

Las intervenciones del personal de enfermería tienen como propósito general contribuir con el proceso asistencial y en particular se orientan a la ejecución y seguimiento de las órdenes impartidas por el grupo médico tratante, a servir de canal de comunicación entre el paciente y/o sus familiares y los integrantes del grupo asistencial, a llevar un seguimiento estricto y periódico de sus condiciones clínicas más relevantes, a atender sus necesidades y a procurar, en cuanto ello sea posible, las mejores condiciones de bienestar, confort y seguridad para el paciente respetando sus derechos y deberes dentro de los estándares de calidad que caracterizan a la Clínica Colsanitas.

Dentro de las actividades más frecuentes que debe realizar el personal de enfermería durante el curso de una hospitalización se destacan las que se enuncian a continuación:

1. **Punción arterial o venosa:** es el procedimiento mediante el cual se introduce una aguja o catéter en la vena o arteria para poder obtener muestras de sangre requeridas para la realización de pruebas de laboratorio. Este procedimiento conlleva unos mínimos riesgos que pueden consistir en sensación de mareo, dolor, hematomas en el sitio de punción o sangrado y esporádicamente punción de un nervio.
2. **Otras punciones:** en esta categoría se encuentran las punciones intramusculares (la aguja penetra la capa muscular debajo de la piel) intradérmica (la aguja penetra la capa de piel debajo de la epidermis) subcutánea (punción del tejido subcutáneo) y capilar (muestra de sangre que se obtiene punzando la piel). Estos procedimientos son necesarios para la administración de medicamentos y realización de algunas pruebas diagnósticas. Dentro de los posibles riesgos que puedan presentarse de estas actividades se encuentran: dolor, induración, infección del sitio de punción, hematoma y sensación de mareo.
3. **Canalización de una vía venosa (Venoclis):** procedimiento por medio del cual se introduce un catéter en la luz de la vena con el fin de administrar fluidos, líquidos y medicamentos. Los posibles riesgos que se puedan derivar de esta actividad son: repetición de las punciones por dificultad en la canalización de la vena, infiltración, taponamiento de la venoclis y flebitis.
4. **Administración de medicamentos y líquidos endovenosos:** procedimiento por medio del cual se introducen al organismo por diferentes vías (oral, intradérmica, subcutánea, intramuscular, endovenosa, rectal y tópica) medicamentos o algunos tratamientos. El equipo de enfermería administra los medicamentos ordenados por los médicos tratantes, en las dosis, frecuencias y vías que ellos indican. Existen medicamentos que pueden producir algunas molestias, riesgos o reacciones, tanto por su composición y efecto como por la vía de administración. Es responsabilidad del personal de enfermería informar los medicamentos a suministrar previo a su administración, sin embargo, se sugiere consultar con el personal de enfermería todas las dudas o molestias que puedan surgir al respecto para que sean resueltas.
5. **Higiene, aseo y confort del paciente:** es el conjunto de medidas de limpieza encaminadas a proporcionar apoyo, bienestar físico y conservar la salud del paciente.
6. **Valoración de signos vitales:** es la forma de determinar los valores normales o anormales del funcionamiento cardíaco, de la respiración y termorregulación del organismo humano, esta actividad se realiza periódicamente para controlar su evolución y por consiguiente implica el acceso al personal de enfermería de manera constante a la habitación o domicilio del paciente y la utilización de equipos para su ejecución (termómetro, tensiómetro, fonendoscopio, pulsoxímetro, monitores, entre otros).
7. **Inserción de sondas:** dependiendo del estado del paciente, puede requerirse una sonda gástrica o sonda de nutrición enteral para alimentación (sondas que se insertan desde la boca o las fosas nasales hasta la cavidad gástrica) y/o sonda vesical la cual se inserta a través del meato urinario hasta la vejiga.

8. **Habilitación de catéteres para quimioterapia:** los sistemas de catéteres implantables y centrales tipo venoso, proveen un acceso vascular seguro para la administración repetida de fármacos y otras sustancias. La adecuación del sistema implantable, es realizada mediante la punción de la cámara ubicada debajo de la piel; para la habilitación del catéter central no se requiere punción, se permeabiliza el catéter por una de sus vías con suero fisiológico. El procedimiento es realizado por el personal de enfermería experto en el manejo de este tipo de catéteres. Puede conllevar los siguientes riesgos: infección, hematoma, equimosis e infiltración.
9. **Catéter venoso de inserción periférica:** el extremo de éste catéter queda ubicado en un gran vaso o cámara cardiaca. Para insertarlo requiere la punción en el brazo o antebrazo. El procedimiento es realizado por el jefe de enfermería, en áreas especializadas o bajo condiciones especiales del paciente. Puede conllevar riesgos como: dolor, infección, hematoma, equimosis, sangrado en el sitio de inserción e infiltración.
10. **Sujeción terapéutica:** es la forma de restringir los movimientos del paciente con correas en cuatro o cinco puntos del cuerpo; esta técnica se usa en pacientes agitados o bajo efectos de sedación. Este procedimiento puede conllevar las siguientes complicaciones: lesión de tejidos blandos por presión o roce con los codos, hombros, crestas ilíacas, región sacra y talones; y disminución de la perfusión periférica. Esta actividad busca evitar que el paciente se haga daño o cause daño a los demás. Para llevar a cabo el procedimiento es mandatorio una orden médica previa.

Recomendaciones

En el caso que el paciente sea menor de edad o no esté en pleno uso de sus facultades físicas y mentales debe estar acompañado por alguno de sus familiares, su representante legal y/o por su acudiente durante la realización de dichos procedimientos.

Este consentimiento debe ser firmado por una única vez, en el momento que el paciente ingresa por casos de hospitalización a la clínica o reciba este servicio en su domicilio. La historia clínica del paciente podrá ser utilizada para fines académicos y epidemiológicos, guardando siempre la confidencialidad y prudencia necesaria sobre la información manejada.

Yo, *Victor Saul Delgado Tanleja* Identificado(a) con *19'053 40 4.*
 número *CC.* de *1589012* autorizo al personal medico y/o de *Enfermería.*
 enfermería de la Clínica Colsanitas S.A. para realizar el(los) procedimiento(s) de *Enfermería.*
 en mí o en el paciente
 conforme a lo ordenado por el médico tratante.

De igual forma declaro, teniendo la capacidad legal para hacerlo, que se me ha informado en un lenguaje claro y sencillo por parte de los profesionales de la salud de la Clínica Colsanitas, sobre la naturaleza y propósito de los procedimientos descritos en este documento, así como lo relativo a las complicaciones mas frecuentes derivadas de los mismos; además se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y todas ellas han sido contestadas satisfactoriamente.

Firma del paciente o responsable * *[Signature]*
 Documento de identidad *19053104*
 Parentesco (si no es el paciente)

En mi condición de personal de enfermería encargado de realizar el(los) procedimiento(s) descrito(s) dejo expresa constancia que he explicado la naturaleza, propósitos, ventajas, riesgos y alternativas y he contestado todas las preguntas que el paciente y/o su familia me han formulado sobre el particular.

Nombre y firma del personal de enfermería
 Documento de identidad

Martely Alicia R.
 Enfermera
 51737316

Fecha en el que se firma

3 de *01* de *2013*, Ciudad *Bogotá*

DATOS GENERALES (Marque con una equis "X" según corresponda)

Fecha de diligenciamiento: **3 01 2018**
DD MM AAAA

Nombre completo del paciente: **Victor Ricardo Panuz**

Horario: AM PM
 Hora de Inicio: **2 RTU**

No. Historia Clínica: **9053600**
 No. Admisión:

Nombre del (los) cirujano(s): **Di Rojas**

Nombre del (los) ayudante(s):

Nombre de la(s) instrumentadora(s): **Jan Ospina**

Nombre del (los) auxiliar(es): **Kimberly**

Patología: **Tumor en Femenal II**

Cultivo: **/**

REGISTRO INSTRUMENTACION

Elemento

- Agujas de Sutura
- Agujas hipodérmicas
- Buldogs
- Compresas
- Cotonoides
- Drenes
- Gasas
- Hiladillos
- Hojas de bisturi
- Mechas
- Punzones
- Rollos
- Torundas
- Otros

Conteo Inicial

Conteo Parcial

Conteo Final

(Large diagonal scribbles covering the instrument count table)

CAMBIO DE TURNO - INSTRUMENTADORA

Nombre de quien entrega: **[Signature]**

Nombre de quien recibe: **[Signature]**

Patología: **[Signature]** Medio

Sí No

Cultivo: **[Signature]** Medio

Sí No

Cantidad Descripción

Cantidad Descripción

OBSERVACIONES

El caso nunca fue de 2 a 3 uo

/

Instrumentadora(s)

Auxiliar(es)

Firma: **[Signature]**

Nombre: **Jan Ospina**

Firma:

Nombre:

STICKERS DE CINTAS INDICADORAS DE ESTERILIZACIÓN

Ropa

Indicador químico

10/13/18 | 5/22 | ~~10/13/18~~ | ~~5/22~~ | ~~10/13/18~~ | ~~5/22~~

~~10/13/18~~ | ~~5/22~~ | ~~10/13/18~~ | ~~5/22~~ | ~~10/13/18~~ | ~~5/22~~

Equipos quirúrgicos

Indicador químico

Ene 13/18
Jul

Resectoscopio
completo

Storz 3
Martha

Ene 13/18
Ju

Video Storz 2

Martha

~~10/13/18~~ | ~~5/22~~ | ~~10/13/18~~ | ~~5/22~~ | ~~10/13/18~~ | ~~5/22~~

~~10/13/18~~ | ~~5/22~~ | ~~10/13/18~~ | ~~5/22~~ | ~~10/13/18~~ | ~~5/22~~

Nota: Los campos identificados con asterisco (*) aplican únicamente para CIRUGÍA CARDIOVASCULAR.

DATOS DEL PACIENTE

Fecha de diligenciamiento: 3 de 2018 Nombre completo del paciente: Víctor Delgado Pantoja No Admisión: 157 No Historia Clínica: 0053400

Edad: 66 Años Ayuno: SI [X] / NO [] Hora de ayuno: 9:00 AM / PM [X] No. Sala: 16100 Hora programada: 16:30 AM / PM [X] Entidad: Superficie corporal: 1.70 m² Peso: 70 Kg. Talla: 1.70 m

Antecedentes alérgicos: SI [] / NO [X] / Otro [] Antecedentes patológicos: Hipertensión arterial

Prácticidad de examen: SI [] / NO [X] / Otro []

Procedimiento: Prostatectomía Transuretral

Nombre del cirujano: J. Rojas

PREPARATIVOS PREQUIRÚRGICOS

No. alérgico: Eesoro, 1na 1V No. de cama: 19400 No. de sala: 101 Nombre de la sala: Marian

LISTA DE VERIFICACION

| DOCUMENTO | ENTREGA | | RECIBE | |
|-------------------------------|---------|----|--------|----|
| | SI | NO | SI | NO |
| Identificación del paciente | / | | / | |
| Verificación de datos | / | | / | |
| Identificación de sala | / | | / | |
| Identificación de sala y sala | / | | / | |
| Identificación de sala | / | | / | |
| Identificación de sala | / | | / | |
| Identificación de sala | / | | / | |
| Identificación de sala | / | | / | |
| Identificación de sala | / | | / | |
| Identificación de sala | / | | / | |
| Identificación de sala | / | | / | |
| Identificación de sala | / | | / | |
| Identificación de sala | / | | / | |

210 Superior

INDIQUE LATERALIDAD

OBSERVACIONES

Auxiliar o Enfermera Jefe que entrega al paciente: *Marlene Myrcia R. Enfermera 51737416*

Cirujano de Sala que recibe al paciente: *[Signature]*

Nota: Los campos identificados con asterisco (*) aplican únicamente para CIRUGIA CARDIOVASCULAR.

DATOS DEL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO

Procedimiento final:

1. *Prostatactomía transuretral*
- 2.
- 3.

Hora de ingreso a salas

Hora de inducción de anestesia

Hora de incisión

Hora de finalización

7 HH MM 20 AM PM 17 HH MM 44 AM PM 18 HH MM 04 AM PM 18 HH MM 04 AM PM

Nombre completo del personal médico asistencial

- Cirujano: *D. Rojas*
- 2º Cirujano: -
- Ayudante: -
- * Enfermera Jefe: -
- Anestesiólogo: *Sarmiento*
- Instrumentadora: *Leidy Ospina*
- Auxiliar de Enfermería: *Kimberly B*
- * Perfusionista: -

REGISTRO DE ANESTESIA

- TIPO DE ANESTESIA

- General
- Regional Espinal
- Regional Peridural
- Local controlada
- Local
- Mixta
- Bloqueo

Tubo No:
Mascarilla laríngea No:

INTUBACIÓN

- Orotraqueal
- Nasotraqueal
- Cánula de oxígeno
- Traqueotomía
- Guía Frova
- Cánula nasofaríngea

Otros:
Complicación vía aérea No Sí ¿Cuál?

COMPLICACION INTRAOPERATORIA No Sí ¿Cuál?

SITIO DE COLOCACIÓN PLACA ELECTROBISTURIA

Miembro Inferior Derecho Muslo Piel Integra

MONITORIA INVASIVA

- Línea arterial, ubicación
- Catéter central, ubicación
- Catéter IV, No. 1 Calibre: *17/18* Lateralidad: D I
- Catéter IV, No. 2 Calibre: Lateralidad: D I
- PICC, ubicación
- Otro(s), ¿Cuál(es)?

- * Asistencia ventricular
- * Balón de contrapulsación
- * Clamp
- * Perfusion
- Arresto

EXÁMENES INTRAOPERATORIOS PRACTICADOS

- LABORATORIOS No Sí ¿Cuáles?
- RADIOLOGICOS No Sí ¿Cuáles?
- CULTIVOS No Sí ¿Cuáles?
- SONDA VESICAL No Sí No. Foley *# 21 Dr. Rojas*
- * ECOCARDIOGRAMA INTRAOPERATORIO No Sí
- * ELECTRODOS Auricular Ventricular

SIGNOS VITALES

| SIGNO | AL INGRESO | AL EGRESO | UNIDAD |
|---|---------------|---------------|--------|
| Tensión arterial | <i>135/94</i> | <i>109/67</i> | mm Hg |
| Frecuencia cardíaca | <i>60</i> | <i>57</i> | X min. |
| Frecuencia respiratoria | <i>8</i> | | X min |
| Saturación de oxígeno (O ₂) | <i>93%</i> | <i>90</i> | % |
| Temperatura | <i>-</i> | | °C |
| Fetocardia | | N/A | X min. |

IMPLANTES COLOCADOS

MEDICAMENTOS INTRAOPERATORIOS SUMINISTRADOS

| Nombre del medicamento | Dosis administrada | Vía | Hora de admin. (HH:MM) |
|------------------------|--------------------|---------------|------------------------|
| <i>Dexametasona</i> | <i>8mg</i> | <i>IV</i> | <i>12:21</i> |
| <i>Ritoprofeno</i> | <i>100mg</i> | <i>IV G.L</i> | <i>18:30</i> |
| <i>Haloperidol</i> | <i>1mg</i> | <i>IV</i> | <i>18:33</i> |
| <i>Ondasetron</i> | <i>4mg</i> | <i>IV</i> | <i>18:41</i> |

| Persona que administra el medicamento | Nombre completo | Cargo | Firma |
|---------------------------------------|----------------------------------|------------------------|----------------|
| <i>Kimberly Bautista Sánchez</i> | <i>Kimberly Bautista Sánchez</i> | <i>Aux. Enfermería</i> | <i>[Firma]</i> |
| <i>Aux. Enfermería</i> | <i>Aux. Enfermería</i> | <i>[Firma]</i> | <i>[Firma]</i> |

Nota: Los campos identificados con asterisco (*) aplican unicamente para CIRUGÍA CARDIOVASCULAR

CONTROL DE LÍQUIDOS

I. ADMINISTRADOS

II. ELIMINADOS

| | TEMPERATURA | CANTIDAD | | CANTIDAD |
|-----------------------------|-------------|----------|------------------------|------------|
| CRISTALOIDEOS | | | | |
| - Lactato de Ringer | → °C | 600 C.C. | - Orina | → C.C. |
| - Solución salina | → °C | C.C. | - * Hemofiltración | C.C. |
| - * Cardioplejia | | C.C. | - Drenes | C.C. |
| - * Perfundión | | C.C. | - Tubos | C.C. |
| - Otros | | C.C. | - Sangrado | 7 C.C. |
| COLOIDES | | | | |
| - Voluvent | | C.C. | - Otros | C.C. |
| DERIVADOS SANGUÍNEOS | | | | |
| - Glóbulos rojos | | C.C. | TOTAL | C.C. |
| - Plasma | | C.C. | | |
| - Plaquetas | | C.C. | | |
| - Crioprecipitados | | C.C. | | |
| - Salvador células y otros | | C.C. | | |
| INOTRÓPICOS ¿Cuáles? | | | | |
| | | C.C. | | |
| | | C.C. | | |
| | | C.C. | | |
| TOTAL | | 600 C.C. | III. IRRIGACIÓN | CANTIDAD |
| | | | Glicone → | 18 mo C.C. |

CONTROL DE LÍQUIDOS HISTEROSCOPIAS - RTU - ARTROSCOPIAS

| | | | |
|---|----------|--|----------|
| Electrolitos Na: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | Cantidad | Electrolitos Na: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | Cantidad |
| prequirurgicos K: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | Cantidad | postquirurgicos K: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | Cantidad |
| Total entra | | Total sale | |

EGRESO DEL PACIENTE DE SALA DE CIRUGÍA

| | | | |
|---|--|------------------------|------------------------|
| - DESTINO POST-OPERATORIO | | Hora de Llegada | Hora de Llegada |
| <input checked="" type="checkbox"/> Unidad de Cuidado Post- Anestésico (UCPA) | | 18:37 | |
| <input type="checkbox"/> Unidad de Cuidado Intensivo (UCI) | | | |
| <input type="checkbox"/> Otro, ¿Cuál? | | | |
| | | | |

- SE ENTREGA PACIENTE POST-QUIRÚRGICO CON

| | | | |
|---|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Sonda Nasogástrica | <input type="checkbox"/> Sonda Vesical | <input type="checkbox"/> Sonda Enteral | <input checked="" type="checkbox"/> Medias Antiembólicas |
| <input type="checkbox"/> Línea Arterial | <input type="checkbox"/> Catéter Central | <input type="checkbox"/> Drenes | <input type="checkbox"/> Historia Clínica Antigua |
| <input type="checkbox"/> Vendajes | <input type="checkbox"/> Tubo mediastino | <input type="checkbox"/> Tubo Tórax | <input checked="" type="checkbox"/> Historia Clínica Completa |
| <input type="checkbox"/> Laboratorios | <input type="checkbox"/> Imágenes Radiológicas | | <input type="checkbox"/> CD - Gine |
| <input checked="" type="checkbox"/> Accesos venosos | <input checked="" type="checkbox"/> Compresión neumática | | |

OTRAS OBSERVACIONES

FORMIOQUEFE

| | | | | | |
|---|---|-----------|---------|---|-----------|
| Hora Inicio | Hora Finalización | Ubicación | Presión | Zonas de Presión | Ubicación |
| | | | | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | |
| HH MM <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM | HH MM <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM | | | | |

TEJIDOS ENVIADOS A PATOLOGÍA

Nombre de quien entrega

Leidy Ospina

Nombre de quien recibe

Kimberly Batista

Patología 1

Medio

Sí No

Femur

Cantidad

Descripción

1

Prostata

Patología 2

Medio

Sí No

Cantidad

Descripción

MUESTRAS ENVIADAS A LABORATORIO

Nombre de quien entrega

Nombre de quien recibe

Diagnóstico

Medio

Cantidad

Descripción

Diagnóstico

Medio

Cantidad

Descripción

hora de la
evolución
HH:MM

Evolución de Enfermería

Nombre de la
Enfermera

Firma

Reg. Med. YIA 600 - C.C. 7900357
Urología General y Cirujía
Dr. Daniel Rojas Castillo

Auxiliar de enfermería

Kimberly Batista
Leidy Ospina

Instrumentadora

Leidy Ospina

Cirujano

Reg. Med. YIA 600 - C.C. 7900357
Urología General y Cirujía
Dr. Daniel Rojas Castillo



[The text in this section is extremely faint and illegible due to heavy noise and low contrast. It appears to be a multi-column list or table.]

[Faint vertical text or a signature on the left side of the page.]

CLINICA COLSANITAS S.A.
RECOMENDACIONES DE EGRESO
GENERADO: 11/10/2022 11:37

CLINICA REINA SOFIA

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S): VICTOR DELGADO PANTOJA **IDENTIFICACIÓN:**CC - 19053404
EDAD: 48 AÑOS / 3 MESES / 29 DÍAS **No. ADMISIÓN:** H 2018 300 **No. HISTORIA CLINICA:** 19053404
FECHA INGRESO: 15/01/2018 **FECHA EGRESO:** 15/01/2018 **ENTIDAD:** COLSANITAS S.A
FECHA NACIMIENTO: 17/09/1969 **EST. CIVIL:** CASADO (A) **OCUPACION:** SIN OCUPACION
DIR. DOMICILIO: CRL 25 68 A 52 BARRIO CIUDAD SALITRE **TEL. DOMICILIO:** 4270036 **LUGAR RESIDENCIA:** BOGOTA D.C.
TIPO VINCULACION: OTRO **ACOMPAÑANTE:** **TEL. ACOMPAÑANTE:**
RESPONSABLE: SANDRA CISNEROS **PARENTESCO:** ESPOSA **TEL. RESPONSABLE:** 3114563247
MEDICO TRATANTE: DANIEL ROJAS CASTILLO **No. HABITACION:** 335

FORMULACIÓN DE PROCEDIMIENTOS

FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS

CEFALEXINA 500MG CAP CAJ X 10 * Cantidad 21.00. Días Tratamiento: 7

NO USAR ACETAMINOFEN+HIOSCINA N BUTILBROMURO 500MG+10MG GRAG CAJ X 100 * Cantidad 28.00. Días Tratamiento: 7

REALIZÓ PROCESO DE CONCILIACIÓN DE MEDICAMENTOS SI

CONSULTAR SI PRESENTA

RETENCION DE ORINA O FIEBRE

SIGNOS DE INFECCIÓN

FIEBRE: SI **CALOR EN LA HERIDA:** NO **ENROJECIMIENTO EN LA HERIDA:** NO **SECRECIÓN EN LA HERIDA:** NO

ACTIVIDAD FÍSICA

REPOSO

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES

NORMAL PERO CON MUCHA AGUA.

RECOMENDACIONES GENERALES

CONTINUAR MEDICACION CRONICA SI LA ESTA TOMANDO

RESULTADO DE EXÁMENES

PENDIENTE RECLAMAR PATOLOGIA Y LLEVAR A LA CONSULTA

INCAPACIDAD 21 **dia(s)**

| FECHA CONTROL | HORA | CONSECUTIVO | LUGAR DE CONSULTA | TELÉFONO MÉDICO TRATANTE |
|---------------|------|-------------|---------------------------------|--------------------------|
| 26/01/2018 | | | CONTRO MEDICO DALI 3PM CONS 705 | 8053350 |

Señor usuario porque usted es muy importante para nosotros; Clínica Colsanitas lo acompaña hasta despues de su egreso de nuestras Clínicas, es por esto que contamos con el programa de seguimiento Post Egreso, quienes podran contactarlo para aclarar sus inquietudes, identificar signos de alerta y vigilar su evolución

FIRMA Y SELLO MÉDICO

FIRMA USUARIO

NOMBRE DANIEL ROJAS CASTILLO

DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN 79780577

REGISTRO MÉDICO 79780577



M026300110236202219600042930

Seguros de Vida Grupo Democritales Poliza No. 0110043

Amperos: Vida, Incapacidad Total y Permanente, Desmembración o Inutilización

| | | | | | | |
|------------------------------|-----------------------------------|----|--------------------------|----------------|---------------------|-------|
| 2018 | Fecha contabilización del crédito | 27 | Ugencia | Orcibe | Ciudad | Ortíz |
| Tomador / beneficiario | | | NIT | | | |
| 2018 | Vigencia desde | 10 | 2018 | Vigencia hasta | | |
| DATOS DEL ASEGURADO | | | | | | |
| NOMBRE COMPLETO | | | NÚMERO DE IDENTIFICACION | | EDAD | |
| VICTOR SIVIL DELGADO RANDELA | | | 14053404 | | 70 | |
| Dirección | | | Teléfono | | Ciudad | |
| KM 0,9 vía a El Campesino | | | 3212470692 | | Ortíz | |
| Fecha de nacimiento | | | Sexo | | Ocupación/profesión | |
| 1946 08 | | | X | | GERENTE | |
| DATOS DEL SEGURO | | | | | | |
| Prima Mensual | | | Periodicidad | | Prima Anual | |
| 529756 | | | MENSUAL | | 6357072 | |
| BENEFICIARIOS | | | | | | |
| Nombre completo | | | Porcentaje | | Capacidad | |

TODAS LAS PREGUNTAS DEBEN SER CONTESTADAS A MANO POR EL ASEGURADO EN FORMA CLARA SIN USAR RAYAS NI COMILLAS

| | | | | | | |
|---|------|---|--------------------|--|--|--|
| DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD (DATOS SENSIBLES) | | | | | | |
| 1.60 | 1.62 | X | Otras enfermedades | | | |
| Deportes que practica | | | | | | |
| ¿HA SIDO SOMETIDO A ALGUNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA? | | | | | | |
| ¿SUFRE ALGUNA INCAPACIDAD FÍSICA O MENTAL? | | | | | | |
| ¿HA SIDO SOMETIDO A TRATAMIENTO ANTICOLICO O POR DROGAOCCION? | | | | | | |
| ¿HA SUFRIDO O SUFRE ALGUNA ENFERMEDAD PROFESIONAL? | | | | | | |
| ¿HA SUFRIDO O SUFRE DE ALGUNA ENFERMEDAD O PROBLEMA DE SALUD DE LOS SIGUIENTES APARATOS, SISTEMAS U ORGANOS? | | | | | | |
| TRASTORNOS MENTALES O PSIQUIÁTRICOS | | | | | | |
| PARÁLISIS, EPILEPSIA, VÉRTIGOS, TEMBLOR, DOLOR DE CABEZA FRECUENTES O ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO | | | | | | |
| BOCHO, DIABETES O ENFERMEDADES DEL SISTEMA ENDOCRINO | | | | | | |
| REUMATISMO, ARTRITIS, GOTA O ENFERMEDADES DE LOS HUESOS, MÚSCULOS O COLUMNA | | | | | | |
| ENFERMEDADES DEL BAZO, ANEMIAS, INFLAMACIÓN DE GANGLIOS LINFÁTICOS O ENFERMEDADES DEL SISTEMA HEMOLINFÁTICO O ENFERMEDADES INMUNOLÓGICAS | | | | | | |
| DOLOR EN EL PECHO, TENSIÓN ARTERIAL ALTA, INFARTO O CUALQUIER ENFERMEDAD DEL CORAZÓN | | | | | | |
| ENFERMEDADES RENALES, CÁLCULOS PRÓSTATA-TESTÍCULOS | | | | | | |
| ASMA, TOS CRÓNICA, TUBERCULOSIS O CUALQUIER ENFERMEDAD DE LOS PULMONES O DEL SISTEMA RESPIRATORIO | | | | | | |
| ÚLCERA DEL ESTÓMAGO O DUODENO, ENFERMEDADES DEL RECTO, FÉCULA, VESÍCULA, HÍGADO, DIARREAS FRECUENTES O ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO | | | | | | |
| ENFERMEDADES EN LOS OJOS, OÍDOS, NARIZ, GARGANTA, RONQUERA O PROBLEMAS DE ORGANOS DE LOS SENTIDOS | | | | | | |
| CÁNCER O TUMORES DE CUALQUIER CLASE | | | | | | |
| SI ES MUJER, ¿HA TENIDO ENFERMEDADES O TUMORES EN SÉNOS, MATRIZ, OVARIOS? | | | | | | |
| ¿HA SIDO SOMETIDO EN ALGUNA OCASIÓN O LE HAN SUGERIDO LA PRÁCTICA DE EXAMEN PARA DIAGNÓSTICO DEL SIDA? CASO POSITIVO INDIQUE EL RESULTADO | | | | | | |
| ¿SUFRE O HA SUFRIDO CUALQUIER PROBLEMA DE SALUD NO CONTEMPLADO ANTERIORMENTE? | | | | | | |

SI CONTESTO AFIRMATIVAMENTE CUALQUIERA DE LAS ANTERIORES PREGUNTAS DETALLA LA ENTREVISTA Y LA HAS DE OCURRENCIA

NO FIRME ESTA SOLICITUD SIN LEER ESTE TEXTO

El cliente se obliga a suministrar información veraz y verificable, actualizar la información personal, comercial y financiera, por lo menos una vez al año o cada vez que así lo solicite BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., allegando los soportes y documentos correspondientes.

Declaro que mis recursos no provienen de actividades ilícitas alguna contemplada en la legislación Penal Colombiana Vigente; cualquier inconsistencia en la información consignada en esta solicitud, exime a la compañía de toda responsabilidad. Expresamente declaro que todas las respuestas aquí son exactas, completas y verídicas y acepto que cualquier omisión, inexactitud o reticancia de las mismas, sean tratadas de acuerdo con el artículo 1028 del Código de comercio.

Artículo 1068 del Código de Comercio: Terminación automática del Seguro. "La mora en el pago de la prima o de los certificados o impuestos que se exigen con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurado para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados por ocasión de la expedición del contrato". Persona jurídica Gran Contribuyente según Res. 7714 16/12/1996. Retenedores de ICA e IVA. No practicar retención en la fuente según el artículo 21 del Decreto Reglamentario 2126 de 1963.

Se informa que es facultativo que responda preguntas sobre datos sensibles (salud, sexo, religión, entre otros) o sobre menores de edad. Sus derechos son los previstos en la Constitución y las leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012.

En desarrollo al artículo 34 ley 23 de 1981, autorizo a cualquier médico, hospital, clínica, compañía de seguros u otra institución para suministrar a los beneficiarios o a BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. Toda información que posea sobre mi salud yo expresal o historias clínicas con posterioridad a la ocurrencia de alguno de los riesgos amparados. La presente solicitud formará parte del contrato de seguro que aquí se solicita, si este llegare a celebrarse.

CLÁUSULA DE BENEFICIARIO QUEROSO (ENDOSO): Se designa como beneficiario principal del valor de la indemnización del presente seguro de vida como de los demás emperos contratados a BBVA COLOMBIA S.A., con el único y exclusivo fin de garantizar el pago de una deuda a su cargo. En consecuencia, y de conformidad con el artículo 146 del Código de Comercio, mientras subsista la deuda anterior con este beneficiario, la póliza no podrá ser revocada o modificados sus beneficiarios o su valor asegurado, sin previo aviso por escrito al beneficiario principal y autorización del mismo. Si se llega a causar el derecho de indemnización pactado en el presente seguro, cuando la deuda a cargo del asegurado y a favor del beneficiario anteriormente designado se hubiere extinguido o extinguido por cualquier causa, será beneficiario sustituto por el saldo del seguro, LOS DESIGNADOS POR EL ASEGURADO O EN SU DEFECTO LOS DE LEY. La presente póliza permite ser cedida o endosada en caso de titularización de cartera.

Corriente, de Ahorros, Tarjeta de Crédito y/o Extracto del Crédito No. _____ o a cualquier otro depósito de dinero que tenga en dicho Banco, el valor de la prima de acuerdo a la periodicidad de pago elegida.

FIRMA DEL SOLICITANTE

El asegurado con las condiciones generales de su póliza están a su disposición, a través de las páginas: www.bbvasseguros.com.co y www.bbva.com.co

CERTIFICO QUE RECIBÍ LA INFORMACIÓN RELATIVA AL PRODUCTO DE FORMA CLARA Y COMPLETA, QUE DILIGENCIE LIBREMENTE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ESTA SOLICITUD Y SUSCRIBO EL PRESENTE DOCUMENTO COMO CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL PRESENTE SEGURO.

Como constancia se aprueba y firma en la ciudad de Ortíz el día 27 de 10 de 2018

FIRMA DEL SOLICITANTE

FIRMA AUTORIZADA
BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.
NIT. 800.228.088-4

**PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO
DEUDORES BANCASEGUROS****AMPARO BÁSICO**

BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., EN ADELANTE DENOMINADA “LA COMPAÑÍA”, CUBRE A LOS MIEMBROS DEL GRUPO ASEGURADO CONTRA EL RIESGO DE MUERTE POR CUALQUIER CAUSA, INCLUYENDO EL SUICIDIO Y HOMICIDIO DESDE EL PRIMER DÍA, HASTA POR LA SUMA ASEGURADA CONTRATADA PARA ESTE AMPARO.

EXCLUSIONES

EL AMPARO BÁSICO NO CONTEMPLA EXCLUSIONES

CONDICIONES GENERALES**CLÁUSULA PRIMERA – EL TOMADOR**

Es la persona jurídica a cuyo nombre se expide la presente póliza para asegurar un número determinado de personas.

CLÁUSULA SEGUNDA – GRUPO ASEGURADO

Es el constituido por un conjunto de personas naturales vinculadas bajo una misma personería jurídica en virtud de una situación legal reglamentaria, o que tienen con una tercera persona (TOMADOR) relaciones estables de la misma naturaleza, cuyo vínculo no tenga relación con el único propósito de contratar el seguro de vida.

CLÁUSULA TERCERA – PAGO DE PRIMAS

El pago de la primera prima o cuota es condición indispensable para la iniciación de la vigencia del seguro.

Para el pago de las demás primas anuales o fraccionadas, “LA COMPAÑÍA” concede sin recargo de intereses un plazo de gracia de un mes a partir de la fecha de cada vencimiento. Durante dicho plazo se considerará el seguro en vigor y por consiguiente si ocurriere algún siniestro, “LA COMPAÑÍA” tendrá la obligación de pagar el valor asegurado correspondiente, previa deducción de las primas o fracciones causadas pendientes de pago por parte del tomador, hasta completar la anualidad respectiva.

Si las primas posteriores a la primera no fueran pagadas antes de vencerse el plazo de gracia, se producirá la terminación del contrato y “LA COMPAÑÍA” quedará libre de toda responsabilidad por siniestros ocurridos después de la expiración de dicho plazo.

CLÁUSULA CUARTA – FRACCIONAMIENTO DE PRIMAS

Las primas están calculadas con forma de pago anual, pero pueden ser pagadas en fracciones semestrales, trimestrales o mensuales, mediante aplicación de recargos.

En grupo deudores las primas dependen de la periodicidad pactada para la amortización de la deuda, por lo tanto estas primas no están sujetas a recargo por grupo fraccionado.

CLÁUSULA QUINTA – REVOCACIÓN DEL CONTRATO

Si el Tomador avisa por escrito a “LA COMPAÑÍA” para que esta póliza sea revocada, será responsable de pagar todas las primas causadas hasta la fecha de la revocación. El contrato quedará revocado en la fecha del recibo de tal comunicación por “LA COMPAÑÍA” o en la fecha especificada por el tomador, si esta es posterior a la fecha de recibido para tal terminación y el tomador será responsable de pagar a “LA COMPAÑÍA” todas las primas adeudadas en esa fecha.

“LA COMPAÑÍA” devolverá la parte proporcional de las primas pagadas y no devengadas desde la fecha de revocación. El valor de la prima devengada y de la devolución se calculará a prorrata.

CLÁUSULA SEXTA – DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE

El tomador y los asegurados individualmente considerados, están obligados a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por “LA COMPAÑÍA”.

La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por “LA COMPAÑÍA”, la hubieren retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del presente contrato. Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud produce igual efecto si el tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculparable del tomador, el contrato no será nulo, pero “LA COMPAÑÍA” sólo estará obligada en caso de siniestro a pagar un porcentaje de la prestación asegurada equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo.

Si la reticencia o la inexactitud provienen del asegurado, se aplicará lo contenido en el artículo 1058 del código de comercio.

CLÁUSULA SÉPTIMA - IRREDUCTIBILIDAD

Transcurridos dos (2) años en vida del asegurado, desde la fecha en que se perfecciona el contrato, el valor del seguro no podrá ser reducido por causa de error en la declaración de asegurabilidad.

CLÁUSULA OCTAVA – TERMINACIÓN DEL AMPARO BÁSICO

El seguro de cualquiera de las personas amparadas por la presente póliza y sus anexos, termina por las siguientes causas:

- a. Por falta de pago de prima.
- b. Cuando el tomador solicite por escrito la exclusión del seguro, excepto en el seguro de deudores.
- c. Un mes después de haber dejado de pertenecer al grupo asegurado.
- d. Al vencimiento de la póliza si ésta no se renueva.
- e. A la terminación o revocación del contrato por parte del tomador.
- f. En el aniversario de la póliza más próximo a la fecha en que el asegurado cumpla la edad definida en las condiciones generales y particulares de la póliza.
- g. Por la extinción total de la obligación en el caso de seguros de deudores.
- h. Al momento en que a un asegurado se le indemnice los porcentajes de la suma asegurada contemplados en el anexo de Incapacidad Total y Permanente, desmembración o inutilización, si han sido contratados por el tomador.
- i. En el momento de disolución del grupo asegurado.

Se entenderá disuelto, cuando el grupo quede integrado por un número inferior a 10 asegurados durante la vigencia de la póliza.

CLÁUSULA NOVENA – RENOVACIÓN

La presente póliza es renovable a voluntad de las partes contratantes.

Si las partes, con anticipación no menor de un mes a la fecha de su vencimiento no manifestare lo contrario, el contrato se entenderá renovado automáticamente por un período igual al pactado, sin perjuicio de lo estipulado en la cláusula quinta de la presente póliza.

CLÁUSULA DÉCIMA- CONVERTIBILIDAD

Los asegurados que se separen del grupo tendrán derecho a asegurarse sin nuevos requisitos médicos o de asegurabilidad, hasta por una suma igual a la que tengan bajo esta póliza, pero sin beneficios adicionales, en cualquiera de los planes de seguro individual de los que emite “LA COMPAÑÍA”, con excepción de los planes

temporales o crecientes, siempre y cuando lo solicite dentro de un mes contado a partir de su retiro del grupo asegurado. El seguro individual se emitirá de acuerdo con las condiciones del respectivo plan y conforme a la tarifa aplicable a la edad alcanzada por el asegurado y su ocupación en la fecha de solicitud. En caso de haberse aceptado bajo la póliza riesgos subnormales, se expedirán los certificados individuales con la clasificación impuesta bajo la póliza de grupo y la extra-prima que corresponda.

Si el asegurado fallece dentro del plazo para solicitar la póliza de vida individual, conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, sin que ella se hubiere expedido (medie solicitud o pago de prima) sus beneficiarios tendrán derecho a la prestación aseguradora bajo la póliza respectiva.

CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA- INEXACTITUD DE LA DECLARACIÓN DE LA EDAD

Si respecto a la edad del asegurado se comprobare inexactitud en la declaración de asegurabilidad, se aplicarán las siguientes normas:

- a. Si la edad verdadera está fuera de los límites autorizados de la tarifa de “LA COMPAÑÍA”, el contrato quedará sujeto a la sanción prevista en el artículo 1058 del Código de Comercio.
- b. Si es mayor que la declarada, el seguro se reducirá en la proporción necesaria para que su valor guarde relación matemática con la prima anual percibida por “LA COMPAÑÍA”.
- c. Si es menor, el valor del seguro se aumentará a la misma proporción establecida en el literal b.

CLÁUSULA DÉCIMO SEGUNDA- CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO

“LA COMPAÑÍA” o el Tomador cuando sea autorizado, expedirá para cada asegurado un certificado individual con aplicación a esta póliza. En caso de cambio de beneficiarios o de valor asegurado, se expedirá un nuevo certificado que reemplazara al anterior.

CLÁUSULA DÉCIMO TERCERA- DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

El beneficiario puede ser a título oneroso y debe nombrarse expresamente al suscribirse el seguro.

Cuando el beneficiario sea título gratuito, el asegurado lo podrá cambiar en cualquier momento, pero tal cambio sólo surtirá efecto a partir de la fecha de notificación escrita a “LA COMPAÑÍA”.

Cuando no se designen los beneficiarios o la designación se haga ineficaz o quede sin efecto por cualquier causa, tendrán la calidad de tales el cónyuge del asegurado en la mitad del seguro, y los herederos

legales de esté en la otra mitad. Igual solución se les dará si la designación del beneficiario ha sido a título gratuito y ocurre uno de los eventos siguientes: Si el asegurado y el beneficiario mueren simultáneamente o se ignora cuál de los dos ha muerto primero y si la designación ha sido a título oneroso y ocurre cualquiera de los dos últimos eventos mencionados, el seguro será provecho únicamente de los herederos del beneficiario.

CLÁUSULA DÉCIMO CUARTA – PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

El asegurado o el beneficiario según el caso, quedará privado de todo derecho procedente de la presente póliza, cuando la reclamación presentada fuere de cualquier manera fraudulenta, o si en apoyo de ella se hicieran otros medios o documentos engañosos o dolosos.

CLÁUSULA DÉCIMO QUINTA – AVISO DE SINIESTRO

En caso de siniestro de cualquiera de los asegurados, el tomador o beneficiario deberá dar aviso a “LA COMPAÑÍA” dentro de los 60 días comunes siguientes a aquel en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia.

CLÁUSULA DÉCIMO SEXTA– PAGO DE INDEMNIZACIONES

“LA COMPAÑÍA” pagará el valor del seguro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o el beneficiario acredite, aún extrajudicialmente, su derecho ante “LA COMPAÑÍA”. Vencido este plazo, “LA COMPAÑÍA” reconocerá y pagará al asegurado o beneficiario además del valor a indemnizar, lo estipulado en el artículo 1080 del código de comercio.

Para el pago de la indemnización, el tomador o beneficiarios, entregarán a “LA COMPAÑÍA” las pruebas legales necesarias y cualquier otro documento indispensable que “LA COMPAÑÍA” esté en derecho de exigir para acreditar la ocurrencia del siniestro.

El tomador o el beneficiario, a petición de “LA COMPAÑÍA”, deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle la investigación del siniestro. En caso de incumplimiento de esta obligación, “LA COMPAÑÍA” podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

“LA COMPAÑÍA” pagará por conducto del tomador a los beneficiarios, o directamente a estos la indemnización a que está obligada por la presente póliza y sus anexos, si los hubiere.

CLÁUSULA DÉCIMO SÉPTIMA– DERECHOS DE INSPECCIÓN

“LA COMPAÑÍA” se reserva el derecho de inspeccionar los libros y documentos del tomador que se refieran al manejo de esta póliza.

CLÁUSULA DÉCIMO OCTAVA– ADHESIÓN

Si durante la vigencia de este seguro se presentan modificaciones a las condiciones generales de la póliza, legalmente aprobados y que representen un beneficio a favor del asegurado, estas modificaciones se considerarán automáticamente incorporadas a la póliza, siempre que el cambio no implique un aumento a la prima originalmente pactada.

CLÁUSULA DÉCIMO NOVENA– NOTIFICACIONES

Para cualquier notificación que deban hacerse las partes para la ejecución de las estipulaciones anteriores, deberá consignarse por escrito (cuando la ley así lo exija) y será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío del aviso por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección registrada por las partes.

CLÁUSULA VIGÉSIMA– PRESCRIPCIÓN

La prescripción de las acciones derivadas de las parte de la presente póliza, se registrá de acuerdo con la ley.

CLÁUSULA VIGÉSIMO PRIMERA– DISPOSICIONES LEGALES

Para los demás efectos contemplados en este contrato, la presente póliza se registrá por lo estipulado en el Código de Comercio y demás normas concordantes y complementarias.

CLÁUSULA VIGÉSIMO SEGUNDA– OBLIGACIONES DEL TOMADOR / ASEGURADO

Con fundamento en normas legales el tomador o asegurado de la póliza mantendrá vigente la información que exige la Compañía como requisito para la vinculación de clientes según los formularios propuestos y, para efecto, la actualizará al momento de renovación o por lo menos anualmente. Cuando se trate de un beneficiario diferente al asegurado que reciba la indemnización del seguro, deberá suministrar la información como requisito previo para el respectivo pago.

CLÁUSULA VIGÉSIMO TERCERA– DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales para los efectos relacionados con el presente contrato, se fija como domicilio de las partes la ciudad de Bogotá, D.C. en la República de Colombia.

ANEXO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

Por convenio entre LA COMPAÑÍA y el tomador, el presente anexo hace parte de la póliza de vida grupo arriba indicada y queda sujeto a sus estipulaciones y excepciones, lo mismo que a las siguientes condiciones:

1. AMPAROS**1.1 INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE**

SI DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA A LA CUAL ACCEDE Y ANTES DE CUMPLIR EL ASEGURADO LA EDAD DEFINIDA EN LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA PÓLIZA, SI COMO ASEGURADO SUFRE UNA INCAPACIDAD QUE IMPIDA DE EN FORMA TOTAL Y PERMANENTE REALIZAR CUALQUIER TIPO DE ACTIVIDAD U OCUPACIÓN SIEMPRE QUE NO HAYA SIDO PROVOCADA POR EL ASEGURADO LA COMPAÑÍA PAGARÁ EL 100% DEL VALOR ASEGURADO.

SÓLO SE CONSIDERARÁ COMO INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE PARA EFECTOS DE ESTE SEGURO, CON INDEPENDENCIA DE SI PERTENECE O NO A UN RÉGIMEN ESPECIAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, CUANDO EXISTA UNA CALIFICACIÓN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL, EN FIRME, REALIZADA POR LA EPS, LA ARL O LA AFP A LA CUAL SE ENCUENTRE AFILIADO O POR LA JUNTA REGIONAL O NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, SIEMPRE QUE LA MISMA ARROJE UNA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL IGUAL O SUPERIOR AL 50%.

LA FECHA DEL SINIESTRO SERÁ LA FECHA DE EMISIÓN DE LA CORRESPONDIENTE CALIFICACIÓN.

2. CONVERTIBILIDAD

El derecho de conversión previsto en la póliza no es aplicable a este anexo.

ANEXO PARA PÓLIZA DE DEUDORES

Por convenio entre “LA COMPAÑÍA” y el tomador, el presente anexo hace parte de la Póliza de Vida grupo arriba indicada y queda sujeto a sus estipulaciones y excepciones, lo mismo que a las siguientes condiciones:

AMPARO

AMPARA CONTRA EL RIESGO DE MUERTE A LOS DEUDORES DEL TOMADOR DE LA PRESENTE PÓLIZA

CAUSALES DE TERMINACIÓN

- A. Por extinción total de la obligación
- B. Por muerte o incapacidad total y permanente (si se ha contratado este amparo) del deudor.

CONDICIONES PARTICULARES

1. La edad mínima de ingreso a la póliza es de 18 años.
2. Para los efectos del presente anexo, la iniciación del seguro para cada uno de los asegurados individualmente considerados amparados por la presente póliza, queda condicionada a la entrega real del dinero, por lo tanto la cobertura individual se inicia en la fecha del desembolso del mismo.
3. Se considera como tomador al acreedor, quien tendrá carácter de beneficiario a título oneroso hasta por el saldo insoluto de la deuda. Entendiéndose por saldo insoluto el capital no pagado, más los intereses corrientes calculados hasta la fecha del fallecimiento del deudor. En el evento de existir mora en las obligaciones se comprenderán, además, los intereses moratorios y

las primas del seguro de vida grupo deudores no pagadas por el deudor.

4. Cuando el valor de la deuda a la cual se vincula el seguro, se expresa en Unidades de Valor Real UVR, adeudadas será calculada con base en la cantidad de Unidades de Valor Real UVR adeudadas en la fecha del fallecimiento, liquidada a la cotización del día en que se efectúe el pago del siniestro o en la fecha en la cual “LA COMPAÑÍA” informe por escrito al tomador su aceptación de la declaratoria de Incapacidad Total y Permanente del deudor según el caso y si ha contratado este amparo.
5. La vigencia de la póliza depende de la periodicidad pactada para la amortización de la deuda, motivo por el cual no supone recargo en la prima correspondiente.

CLÁUSULA PARTICULAR PARA TODOS LOS AMPAROS – EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

Aplica para el amparo básico:

- Edad mínima de ingreso: 18 años
- Edad máxima de ingreso: 74 años más 364 días.
- Permanencia: Hasta el fin del crédito.

Aplica para el anexo de incapacidad total y permanente:

- Edad mínima de ingreso: 18 años
- Edad máxima de ingreso: 69 años más 364 días.
- Permanencia: 71 años más 364 días.

CLINICA COLSANITAS S.A.
RECOMENDACIONES DE EGRESO
GENERADO: 11/10/2022 11:35

CLINICA REINA SOFIA

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S): VICTOR DELGADO PANTOJA **IDENTIFICACIÓN:**CC - 19053404
EDAD: 50 AÑOS / 2 MESES / 8 DÍAS **No. ADMISIÓN:** U 2019 67834 **No. HISTORIA CLINICA:** 19053404
FECHA INGRESO: 25/11/2019 **FECHA EGRESO:** 25/11/2019 **ENTIDAD:** COLSANITAS S.A
FECHA NACIMIENTO: 17/09/1969 **EST. CIVIL:** CASADO (A) **OCUPACION:** SIN OCUPACION
DIR. DOMICILIO: CRL 25 68 A 52 BARRIO CIUDAD SALITRE **TEL. DOMICILIO:** 4270036 **LUGAR RESIDENCIA:** BOGOTA D.C.
TIPO VINCULACION: OTRO **ACOMPAÑANTE:** **TEL. ACOMPAÑANTE:**
RESPONSABLE: VICTOR DELGADO PANTOJA **PARENTESCO:** PACIENTE **TEL. RESPONSABLE:** 4270036
MEDICO TRATANTE: FREDY OSWALDO SOSA CEDANO **No. HABITACION:**

FORMULACIÓN DE PROCEDIMIENTOS

FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS

REALIZÓ PROCESO DE CONCILIACIÓN DE MEDICAMENTOS SI

CONSULTAR SI PRESENTA

DIFICULTAD PARA RESPIRAR- FIEBRE-

SIGNOS DE INFECCIÓN

FIEBRE: NO **CALOR EN LA HERIDA:** NO **ENROJECIMIENTO EN LA HERIDA:** NO **SECRECIÓN EN LA HERIDA:** NO

ACTIVIDAD FÍSICA

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES

NORMAL + LIQUIDOS

RECOMENDACIONES GENERALES

RESULTADO DE EXÁMENES

| INCAPACIDAD | dia(s) | | | |
|---------------|--------|-------------|-------------------|--------------------------|
| FECHA CONTROL | HORA | CONSECUTIVO | LUGAR DE CONSULTA | TELÉFONO MÉDICO TRATANTE |

Señor usuario porque usted es muy importante para nosotros; Clínica Colsanitas lo acompaña hasta despues de su egreso de nuestras Clínicas, es por esto que contamos con el programa de seguimiento Post Egreso, quienes podran contactarlo para aclarar sus inquietudes, identificar signos de alerta y vigilar su evolución

FIRMA Y SELLO MÉDICO

FIRMA USUARIO

NOMBRE FREDY OSWALDO SOSA CEDANO

DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN 14242104

REGISTRO MÉDICO 14242104

PÁGINA 1 DE 2

HOJA DE TRIAGE
CLINICA REINA SOFIA
CLASIFICACIÓN: 4
GENERADO: 11/10/2022 11:36

FECHA: 25/11/2019 13:03

IDENTIFICACIÓN: CC-19053404

NOMBRE DEL PACIENTE: VICTOR DELGADO PANTOJA **EDAD:** 50 AÑOS / 2 MESES / 8 DÍAS **GÉNERO:** MASCULINO

FECHA NACIMINETO: 17/09/1969 **ESTADO CIVIL:** CASADO (A) **OCUPACIÓN:** SIN OCUPACION

DIR. DOMICILIO: CRL 25 68 A 52 BARRIO **TEL. DOMICILIO:** 4270036 **LUGAR RESIDENCIA:** BOGOTA D.C.

TIPO VINCULACIÓN: OTRO **ACOMPAÑANTE:** **TEL. ACOMPAÑANTE:**

RESPONSABLE: VICTOR DELGADO PANTOJA **PARENTESCO:** PACIENTE **TEL. RESPONSABLE:** 4270036

MOTIVO CONSULTA:

REFIERE TOS CON FLEMAS, DOLOR EN TODO EL CUERPO , DOLOR DE GARGANTA, SINTOMAS DE INICIO 2 DIAS,

PRESION ARTERIAL: 123 / 77 mmHg **TEMPERATURA:** °C

FRECUENCIA CARDIACA: 97 x min **FRECUENCIA RESPIRATORIA:** x min **ESCALA DE DOLOR:** 5

ESTADO DE CONCIENCIA: ALERTA **ESCALA DE GLASGOW:**

ANTECEDENTES: No Registrado

ALERGIAS: No Registrado

MEDICAMENTOS: No Registrado

DESTINO: CONSULTA EXTERNA

ESPECIALIDAD:

OTRO:

OBSERVACIONES: CONS 314A DR SOSA , SPO2: 91 %

FIRMA PROFESIONAL

NOMBRE: TORRES RODRIGUEZ ELSA DEL PILAR

IDENTIFICACION:

HOJA DE TRIAGE
CLINICA REINA SOFIA
CLASIFICACIÓN: 4
GENERADO: 11/10/2022 11:36

FECHA: 25/11/2019 13:03

IDENTIFICACIÓN: CC-19053404

NOMBRE DEL PACIENTE: VICTOR DELGADO PANTOJA **EDAD:** 50 AÑOS / 2 MESES / 8 DÍAS **GÉNERO:** MASCULINO

FECHA NACIMINETO: 17/09/1969 **ESTADO CIVIL:** CASADO (A) **OCUPACIÓN:** SIN OCUPACION

DIR. DOMICILIO: CRL 25 68 A 52 BARRIO **TEL. DOMICILIO:** 4270036 **LUGAR RESIDENCIA:** BOGOTA D.C.

TIPO VINCULACIÓN: OTRO **ACOMPAÑANTE:** **TEL. ACOMPAÑANTE:**

RESPONSABLE: VICTOR DELGADO PANTOJA **PARENTESCO:** PACIENTE **TEL. RESPONSABLE:** 4270036

CLINICA COLSANITAS S.A.
RECOMENDACIONES DE EGRESO
GENERADO: 11/10/2022 11:34

CLINICA REINA SOFIA

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S): VICTOR DELGADO PANTOJA **IDENTIFICACIÓN:**CC - 19053404
EDAD: 50 AÑOS / 2 MESES / 9 DÍAS **No. ADMISIÓN:** U 2019 68035 **No. HISTORIA CLINICA:** 19053404
FECHA INGRESO: 26/11/2019 **FECHA EGRESO:** 26/11/2019 **ENTIDAD:** COLSANITAS S.A
FECHA NACIMIENTO: 17/09/1969 **EST. CIVIL:** CASADO (A) **OCUPACION:** SIN OCUPACION
DIR. DOMICILIO: CRL 25 68 A 52 BARRIO CIUDAD SALITRE **TEL. DOMICILIO:** 4270036 **LUGAR RESIDENCIA:** BOGOTA D.C.
TIPO VINCULACION: OTRO **ACOMPAÑANTE:** **TEL. ACOMPAÑANTE:**
RESPONSABLE: VICTOR DELGADO PANTOJA **PARENTESCO:** PACIENTE **TEL. RESPONSABLE:** 4270036
MEDICO TRATANTE: FREDY OSWALDO SOSA CEDANO **No. HABITACION:**

FORMULACIÓN DE PROCEDIMIENTOS

FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS

REALIZÓ PROCESO DE CONCILIACIÓN DE MEDICAMENTOS SI

CONSULTAR SI PRESENTA

DIFICULTAD PARA RESPIRAR- FIEBRE- ESPECTORACION PURULENTA

SIGNOS DE INFECCIÓN

FIEBRE: NO **CALOR EN LA HERIDA:** NO **ENROJECIMIENTO EN LA HERIDA:** NO **SECRECIÓN EN LA HERIDA:** NO

ACTIVIDAD FÍSICA

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES

NORMAL + LIQUIDOS

RECOMENDACIONES GENERALES

SE EXPIDE INCAPACIDAD POR TRES DIAS NOV 25, 26 Y 27 DE 2019

RESULTADO DE EXÁMENES

INCAPACIDAD 2 **dia(s)**

| FECHA CONTROL | HORA | CONSECUTIVO | LUGAR DE CONSULTA | TELÉFONO MÉDICO TRATANTE |
|---------------|------|-------------|-------------------|--------------------------|
|---------------|------|-------------|-------------------|--------------------------|

Señor usuario porque usted es muy importante para nosotros; Clínica Colsanitas lo acompaña hasta despues de su egreso de nuestras Clínicas, es por esto que contamos con el programa de seguimiento Post Egreso, quienes podran contactarlo para aclarar sus inquietudes, identificar signos de alerta y vigilar su evolución

FIRMA Y SELLO MÉDICO

FIRMA USUARIO

NOMBRE FREDY OSWALDO SOSA CEDANO

DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN 14242104

REGISTRO MÉDICO 14242104

CLINICA COLSANITAS S.A.
CLINICA REINA SOFIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 19053404

PÁGINA 1 DE 4

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: VICTOR DELGADO PANTOJA **IDENTIFICACIÓN:** CC-19053404
GÉNERO: MASCULINO **EDAD:** 50 AÑOS / 2 MESES / 9 DÍAS **RELIGIÓN:** **GRUPO SANGUÍNEO:**
FECHA NACIMIENTO: 17/09/1969 **ESTADO CIVIL:** CASADO (A) **OCUPACIÓN:** SIN OCUPACION
DIR. DOMICILIO: CRL 25 68 A 52 BARRIO CIUD **TEL. DOMICILIO:** 4270036 **LUGAR DE RESIDENCIA:** BOGOTA D.C.

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2019 68035 **FECHA Y HORA DE ADMISIÓN:** 26/11/2019 11:41
ENTIDAD: COLSANITAS S.A **UBICACIÓN:**
TIPO VINCULACIÓN: OTRO **ACOMPAÑANTE:** **TEL. ACOMPAÑANTE:**
RESPONSABLE: VICTOR DELGADO PANTOJA **PARENTESCO:** PACIENTE **TEL. RESPONSABLE:** 4270036

HISTORIA CLINICA BÁSICA

FECHA Y HORA: 26/11/2019 11:55

MOTIVO DE CONSULTA

INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR: ESPOSA DE VICTOR
REQUIERE INCAPACIDAD QUE OLVIDO PEDIR AYER

ENFERMEDAD ACTUAL

POR DX DE RINOFARINGITIS VIRAL AGUDA.
NO ASISTE EL USUARIO

REVISIÓN POR SISTEMAS

NEUROLÓGICO: NO REFIERE

PSICOSOMÁTICO: NO REFIERE

ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS: NO REFIERE

RESPIRATORIO: NO REFIERE

CARDIOVASCULAR: NO REFIERE

GASTROINTESTINAL: NO REFIERE

GENITO-URINARIO: NO REFIERE

OSTEOMUSCULOARTICULAR: NO REFIERE

PIEL Y FANERAS: NO REFIERE

HEMATOLÓGICO Y LINFÁTICO: NO REFIERE

ENDOCRINO: NO REFIERE

CLINICA COLSANITAS S.A.
CLINICA REINA SOFIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 19053404

PÁGINA 2 DE 4

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: VICTOR DELGADO PANTOJA **IDENTIFICACIÓN:** CC-19053404
GÉNERO: MASCULINO **EDAD:** 50 AÑOS / 2 MESES / 9 DÍAS **RELIGIÓN:** **GRUPO SANGUÍNEO:**
FECHA NACIMIENTO: 17/09/1969 **ESTADO CIVIL:** CASADO (A) **OCUPACIÓN:** SIN OCUPACION
DIR. DOMICILIO: CRL 25 68 A 52 BARRIO CIUD **TEL. DOMICILIO:** 4270036 **LUGAR DE RESIDENCIA:** BOGOTA D.C.

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2019 68035 **FECHA Y HORA DE ADMISIÓN:** 26/11/2019 11:41
ENTIDAD: COLSANITAS S.A **UBICACIÓN:**
TIPO VINCULACIÓN: OTRO **ACOMPAÑANTE:** **TEL. ACOMPAÑANTE:**
RESPONSABLE: VICTOR DELGADO PANTOJA **PARENTESCO:** PACIENTE **TEL. RESPONSABLE:** 4270036

▶ **RIESGO NUTRICIONAL**

¿HA TENIDO PÉRDIDA DE APETITO INVOLUNTARIA, DURANTE LAS ÚLTIMAS 2 SEMANAS? NO
¿HA TENIDO PÉRDIDA DE PESO INVOLUNTARIA, DURANTE LOS ÚLTIMOS 6 MESES? NO
PUNTAJE RIESGO NUTRICIONAL:0

ANTECEDENTES DEL PACIENTE

▶ **QUIRÚRGICOS**

(602902) PROSTATECTOMIA TRANSURETRAL, MES: 1 AÑO: 2018. DQX. 13/01/2018 18:58

PROFESIONAL: DANIEL ROJAS CASTILLO, UROLOGIA.

▶ **EXAMEN FÍSICO**

TENSIÓN ARTERIAL: 120/80 mmHg. **FRECUENCIA CARDÍACA:** 88 POR MINUTO.
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 POR MINUTO. **SATURACIÓN OXIGENO:** 94%.
TEMPERATURA: 36.5 °C **ESCALA DE DOLOR:** 6/10.
PERIMETRO CEFÁLICO: **PERIMETRO ABDOMINAL:**
PESO: . **TALLA:** , **IMC:** **ESTADO DE CONCIENCIA:** ALERTA
ESTADO GENERAL: BUEN ESTADO GENERAL **SOSPECHA DE EMBRIAGUEZ:**
GLASGOW:15/15

▶ **HALLAZGOS DEL EXAMEN FÍSICO**

CABEZA: CONGESTION FARINGEA SIN EXUDADO

▶ **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA**

DIAGNÓSTICO: J02.9 - FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA
TIPO DIAGNÓSTICO: IMPRESION DIAGNOSTICA **CATEGORÍA:** PRINCIPAL
OBSERVACIONES: RINOFARINGITIS AGUDA

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

CONDICIÓN PACIENTE:

SOSPECHA DE ATEL: NO

DATOS SOSPECHA ATEL:

TIEMPO EN LA OCUPACIÓN:

▶ **ANÁLISIS**

RINOFARINGITIS AGUDA

▶ **PLAN DE MANEJO**

CLINICA COLSANITAS S.A.
CLINICA REINA SOFIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 19053404

PÁGINA 3 DE 4

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: VICTOR DELGADO PANTOJA **IDENTIFICACIÓN:** CC-19053404
GÉNERO: MASCULINO **EDAD:** 50 AÑOS / 2 MESES / 9 DÍAS **RELIGIÓN:** **GRUPO SANGUÍNEO:**
FECHA NACIMIENTO: 17/09/1969 **ESTADO CIVIL:** CASADO (A) **OCUPACIÓN:** SIN OCUPACION
DIR. DOMICILIO: CRL 25 68 A 52 BARRIO CIUD **TEL. DOMICILIO:** 4270036 **LUGAR DE RESIDENCIA:** BOGOTA D.C.

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2019 68035 **FECHA Y HORA DE ADMISIÓN:** 26/11/2019 11:41
ENTIDAD: COLSANITAS S.A **UBICACIÓN:**
TIPO VINCULACIÓN: OTRO **ACOMPAÑANTE:** **TEL. ACOMPAÑANTE:**
RESPONSABLE: VICTOR DELGADO PANTOJA **PARENTESCO:** PACIENTE **TEL. RESPONSABLE:** 4270036

IGUAL MANEJO. SE EXPIDE INCAPACIDAD POR DOS DIAS. 2. NOV 25 Y 26 DE 2019
¿SE EXPLICÓ EL PLAN DE MANEJO AL PACIENTE Y A SUS FAMILIARES, ASEGURÁNDOSE EL ENTENDIMIENTO DE ESTE?: SI

PROFESIONAL: FREDY OSWALDO SOSA CEDANO
REGISTRO MÉDICO: 14242104
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

CLINICA COLSANITAS S.A.
CLINICA REINA SOFIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 19053404

PÁGINA 4 DE 4

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: VICTOR DELGADO PANTOJA **IDENTIFICACIÓN:** CC-19053404
GÉNERO: MASCULINO **EDAD:** 50 AÑOS / 2 MESES / 9 DÍAS **RELIGIÓN:** **GRUPO SANGUÍNEO:**
FECHA NACIMIENTO: 17/09/1969 **ESTADO CIVIL:** CASADO (A) **OCUPACIÓN:** SIN OCUPACION
DIR. DOMICILIO: CRL 25 68 A 52 BARRIO CIUD **TEL. DOMICILIO:** 4270036 **LUGAR DE RESIDENCIA:** BOGOTA D.C.

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2019 68035 **FECHA Y HORA DE ADMISIÓN:** 26/11/2019 11:41
ENTIDAD: COLSANITAS S.A **UBICACIÓN:**
TIPO VINCULACIÓN: OTRO **ACOMPAÑANTE:** **TEL. ACOMPAÑANTE:**
RESPONSABLE: VICTOR DELGADO PANTOJA **PARENTESCO:** PACIENTE **TEL. RESPONSABLE:** 4270036

▶ INCAPACIDAD

DÍAS INCAPACIDAD: 2. **FECHA INICIAL:** 26/11/2019. **FECHA FINAL:** 27/11/2019.
DIAGNÓSTICO: J02.9 - FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA

PROFESIONAL: FREDY OSWALDO SOSA CEDANO.
REGISTRO MÉDICO: 14242104
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

▶ EGRESO

| DIAGNÓSTICO | TIPO DE DIAGNÓSTICO | CATEGORÍA | ESTADO |
|---|-----------------------|-----------|--------|
| J02.9 - FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA | IMPRESION DIAGNOSTICA | PRINCIPAL | ACTIVO |

PROFESIONAL: FREDY OSWALDO SOSA CEDANO
REGISTRO MÉDICO: 14242104
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

PÁGINA 1 DE 2

HOJA DE TRIAGE
CLINICA REINA SOFIA
CLASIFICACIÓN: 4
GENERADO: 11/10/2022 11:34

FECHA: 26/11/2019 11:41

IDENTIFICACIÓN: CC-19053404

NOMBRE DEL PACIENTE: VICTOR DELGADO PANTOJA **EDAD:** 50 AÑOS / 2 MESES / 9 DÍAS **GÉNERO:** MASCULINO

FECHA NACIMINETO: 17/09/1969 **ESTADO CIVIL:** CASADO (A) **OCUPACIÓN:** SIN OCUPACION

DIR. DOMICILIO: CRL 25 68 A 52 BARRIO **TEL. DOMICILIO:** 4270036 **LUGAR RESIDENCIA:** BOGOTA D.C.

TIPO VINCULACIÓN: OTRO **ACOMPAÑANTE:** **TEL. ACOMPAÑANTE:**

RESPONSABLE: VICTOR DELGADO PANTOJA **PARENTESCO:** PACIENTE **TEL. RESPONSABLE:** 4270036

MOTIVO CONSULTA:

PACIENTE QUIEN VA A SER VALORADO POR EL DOCTOR SOSSA. ESTA RINOFARINGITI, EL PACIENTE LLEGO DIRECTAMENE DONDE EL DCTOR SOSSA AYER LO VALORO EL. MANADA A LA FAMILIAR PARA REABRI LA HISTORIA CLINICA

PRESION ARTERIAL: / mmHg **TEMPERATURA:** °C
FRECUENCIA CARDIACA: x min **FRECUENCIA RESPIRATORIA:** x min **ESCALA DE DOLOR:** 0
ESTADO DE CONCIENCIA: ALERTA **ESCALA DE GLASGOW:**

ANTECEDENTES: No Registrado

ALERGIAS: No Registrado

MEDICAMENTOS: No Registrado

DESTINO: URGENCIAS ADULTO

ESPECIALIDAD:

OTRO:

OBSERVACIONES: DOCTORA SOSSA, Reingreso: Intra Institucional

FIRMA PROFESIONAL

NOMBRE: CUADRADO RAMOS LIDIANA

IDENTIFICACION: CC .

HOJA DE TRIAGE
CLINICA REINA SOFIA
CLASIFICACIÓN: 4
GENERADO: 11/10/2022 11:34

FECHA: 26/11/2019 11:41

IDENTIFICACIÓN: CC-19053404

NOMBRE DEL PACIENTE: VICTOR DELGADO PANTOJA **EDAD:** 50 AÑOS / 2 MESES / 9 DÍAS **GÉNERO:** MASCULINO

FECHA NACIMINETO: 17/09/1969 **ESTADO CIVIL:** CASADO (A) **OCUPACIÓN:** SIN OCUPACION

DIR. DOMICILIO: CRL 25 68 A 52 BARRIO **TEL. DOMICILIO:** 4270036 **LUGAR RESIDENCIA:** BOGOTA D.C.

TIPO VINCULACIÓN: OTRO **ACOMPAÑANTE:** **TEL. ACOMPAÑANTE:**

RESPONSABLE: VICTOR DELGADO PANTOJA **PARENTESCO:** PACIENTE **TEL. RESPONSABLE:** 4270036

CLINICA COLSANITAS S.A.
CLINICA REINA SOFIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 19053404

PÁGINA 1 DE 4

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: VICTOR DELGADO PANTOJA **IDENTIFICACIÓN:** CC-19053404
GÉNERO: MASCULINO **EDAD:** 50 AÑOS / 2 MESES / 8 DÍAS **RELIGIÓN:** **GRUPO SANGUÍNEO:**
FECHA NACIMIENTO: 17/09/1969 **ESTADO CIVIL:** CASADO (A) **OCUPACIÓN:** SIN OCUPACION
DIR. DOMICILIO: CRL 25 68 A 52 BARRIO CIUD **TEL. DOMICILIO:** 4270036 **LUGAR DE RESIDENCIA:** BOGOTA D.C.

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2019 67834 **FECHA Y HORA DE ADMISIÓN:** 25/11/2019 13:03
ENTIDAD: COLSANITAS S.A **UBICACIÓN:**
TIPO VINCULACIÓN: OTRO **ACOMPAÑANTE:** **TEL. ACOMPAÑANTE:**
RESPONSABLE: VICTOR DELGADO PANTOJA **PARENTESCO:** PACIENTE **TEL. RESPONSABLE:** 4270036

HISTORIA CLINICA BÁSICA

FECHA Y HORA: 25/11/2019 13:25

MOTIVO DE CONSULTA

INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR: PACIENTE

FARINGITIS AGUDA

ENFERMEDAD ACTUAL

DE TRES DIAS DE EVOLUCION DOLOR FARINGEO, CONGESTION NASAL, ESCALOFRIO, FIEBRE, NO CUANTIFICADA ,
RINORREA HIALINA Y MALESTAR GENERAL.

TRATAMIENTO: DOLEX.

NIEGA ALERGIAS

ANT QUIRURGICO: PROSTATECTOMIA- AMIGDALECTOMIA

FARMACOL: RIVAROXABAN POR ARRITMIA CARDIACA.

REVISIÓN POR SISTEMAS

NEUROLÓGICO: NO REFIERE

PSICOSOMÁTICO: NO REFIERE

ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS: NO REFIERE

RESPIRATORIO: NO REFIERE

CARDIOVASCULAR: NO REFIERE

GASTROINTESTINAL: NO REFIERE

GENITO-URINARIO: NO REFIERE

OSTEOMUSCULOARTICULAR: NO REFIERE

PIEL Y FANERAS: NO REFIERE

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: VICTOR DELGADO PANTOJA **IDENTIFICACIÓN:** CC-19053404
GÉNERO: MASCULINO **EDAD:** 50 AÑOS / 2 MESES / 8 DÍAS **RELIGIÓN:** **GRUPO SANGUÍNEO:**
FECHA NACIMIENTO: 17/09/1969 **ESTADO CIVIL:** CASADO (A) **OCUPACIÓN:** SIN OCUPACION
DIR. DOMICILIO: CRL 25 68 A 52 BARRIO CIUD **TEL. DOMICILIO:** 4270036 **LUGAR DE RESIDENCIA:** BOGOTA D.C.

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2019 67834 **FECHA Y HORA DE ADMISIÓN:** 25/11/2019 13:03
ENTIDAD: COLSANITAS S.A **UBICACIÓN:**
TIPO VINCULACIÓN: OTRO **ACOMPAÑANTE:** **TEL. ACOMPAÑANTE:**
RESPONSABLE: VICTOR DELGADO PANTOJA **PARENTESCO:** PACIENTE **TEL. RESPONSABLE:** 4270036

HEMATOLÓGICO Y LINFÁTICO: NO REFIERE

ENDOCRINO: NO REFIERE

RIESGO NUTRICIONAL

¿HA TENIDO PÉRDIDA DE APETITO INVOLUNTARIA, DURANTE LAS ÚLTIMAS 2 SEMANAS? NO

¿HA TENIDO PÉRDIDA DE PESO INVOLUNTARIA, DURANTE LOS ÚLTIMOS 6 MESES? NO

PUNTAJE RIESGO NUTRICIONAL:0

ANTECEDENTES DEL PACIENTE

QUIRÚRGICOS

(602902) PROSTATECTOMIA TRANSURETRAL, MES: 1 AÑO: 2018. DQX. 13/01/2018 18:58

PROFESIONAL: DANIEL ROJAS CASTILLO, UROLOGIA.

EXAMEN FÍSICO

TENSIÓN ARTERIAL: 130/80 mmHg.

FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 POR MINUTO.

TEMPERATURA: 36.5 °C

PERIMETRO CEFÁLICO:

PESO: . TALLA: , IMC:

ESTADO GENERAL: BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL,

HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DISNEA

FRECUENCIA CARDÍACA: 76 POR MINUTO.

SATURACIÓN OXIGENO: 97%.

ESCALA DE DOLOR: 6/10.

PERIMETRO ABDOMINAL:

ESTADO DE CONCIENCIA: ALERTA

SOSPECHA DE EMBRIAGUEZ:

GLASGOW:15/15

HALLAZGOS DEL EXAMEN FÍSICO

CABEZA: CONGESTION FARINGEA SIBN EXUDADO

ORL: NORMAL

CUELLO: NO ADENOPATIAS

PULMONAR: MURMULLO VESICULAR NORMAL, NO AGREGADOS,

ABDOMEN: NO DOLOR NI MASAS

EXAMEN NEUROLÓGICO: DENTRO DE PARAMETROS NORMALES.

EXTREMIDADES INFERIORES: NO EDEMAS

OJO IZQUIERDO: NORMAL

OJO DERECHO: NORMAL

CLINICA COLSANITAS S.A.
CLINICA REINA SOFIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 19053404

PÁGINA 3 DE 4

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: VICTOR DELGADO PANTOJA **IDENTIFICACIÓN:** CC-19053404
GÉNERO: MASCULINO **EDAD:** 50 AÑOS / 2 MESES / 8 DÍAS **RELIGIÓN:** **GRUPO SANGUÍNEO:**
FECHA NACIMIENTO: 17/09/1969 **ESTADO CIVIL:** CASADO (A) **OCUPACIÓN:** SIN OCUPACION
DIR. DOMICILIO: CRL 25 68 A 52 BARRIO CIUD **TEL. DOMICILIO:** 4270036 **LUGAR DE RESIDENCIA:** BOGOTA D.C.

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2019 67834 **FECHA Y HORA DE ADMISIÓN:** 25/11/2019 13:03
ENTIDAD: COLSANITAS S.A **UBICACIÓN:**
TIPO VINCULACIÓN: OTRO **ACOMPAÑANTE:** **TEL. ACOMPAÑANTE:**
RESPONSABLE: VICTOR DELGADO PANTOJA **PARENTESCO:** PACIENTE **TEL. RESPONSABLE:** 4270036

▶ IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

DIAGNÓSTICO: J00.X - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]
TIPO DIAGNÓSTICO: IMPRESION DIAGNOSTICA **CATEGORÍA:** PRINCIPAL
OBSERVACIONES:

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

CONDICIÓN PACIENTE:

SOSPECHA DE ATEL: NO

DATOS SOSPECHA ATEL:

TIEMPO EN LA OCUPACIÓN:

▶ ANÁLISIS

RINOFARINGITIS AGUDA

▶ PLAN DE MANEJO

ACETAMINOFEN 1 G CADA 8 HS X 4 DIAS, LORATADINA 10 MG DIA X 10 DIAS, RECOMENDACIONES,
¿SE EXPLICÓ EL PLAN DE MANEJO AL PACIENTE Y A SUS FAMILIARES, ASEGURÁNDOSE EL ENTENDIMIENTO DE ESTE?: SI

PROFESIONAL: FREDY OSWALDO SOSA CEDANO

REGISTRO MÉDICO: 14242104

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

CLINICA COLSANITAS S.A.
CLINICA REINA SOFIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 19053404

PÁGINA 4 DE 4

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: VICTOR DELGADO PANTOJA **IDENTIFICACIÓN:** CC-19053404
GÉNERO: MASCULINO **EDAD:** 50 AÑOS / 2 MESES / 8 DÍAS **RELIGIÓN:** **GRUPO SANGUÍNEO:**
FECHA NACIMIENTO: 17/09/1969 **ESTADO CIVIL:** CASADO (A) **OCUPACIÓN:** SIN OCUPACION
DIR. DOMICILIO: CRL 25 68 A 52 BARRIO CIUD **TEL. DOMICILIO:** 4270036 **LUGAR DE RESIDENCIA:** BOGOTA D.C.

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2019 67834 **FECHA Y HORA DE ADMISIÓN:** 25/11/2019 13:03
ENTIDAD: COLSANITAS S.A **UBICACIÓN:**
TIPO VINCULACIÓN: OTRO **ACOMPAÑANTE:** **TEL. ACOMPAÑANTE:**
RESPONSABLE: VICTOR DELGADO PANTOJA **PARENTESCO:** PACIENTE **TEL. RESPONSABLE:** 4270036

 **EGRESO**

| DIAGNÓSTICO | TIPO DE DIAGNÓSTICO | CATEGORÍA | ESTADO |
|--|--------------------------|-----------|--------|
| J00.X - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN] | IMPRESION DIAGNOSTICA | PRINCIPAL | ACTIVO |

PROFESIONAL: FREDY OSWALDO SOSA CEDANO
REGISTRO MÉDICO: 14242104
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

ADMISION N_ : 45026

NOMBRE: DELGADO PANTOJA VICTOR SAUL **Num. Id-:** CC 19053404
FECHA NACIMIENTO: 1948.08.17 **EDAD:** 73 A **SEXO:** M **ESTADO CIVIL:** U
DIRECCION: BARRIO 12 DE OCTUBRE **CIUDAD:** ORITO **DPTO:** 86 **TELEFONO:** 3212009005
OCUPACION: 736 COMERCIANTE **RESPONSABLE:** PATRICIA ARANGO
AT: NO **OBS:** SI **Fecha/Hora de registro:** 2021.01.17 14:41 **CAMA:** CAMA UCI 12
OBSERVACION **ENTIDAD**
 EPS005- EPS SANITAS S.A.

> **Fecha: 2021.01.17**

>> **VALORACION INICIAL: / Fecha: 2021.01.17**

MOTIVO CONSULTA

***** INGRESO A CUIDADO INTERMEDIO *****

ESTADO AL INGRESO

VER HISTORIA CLINICA

ENFERMEDAD ACTUAL

SIGNOS VITALES

TA: 0/ 0 **MEDIA:** .00 **FC:** **FR:** **Temp:** **So2:** 0.00 **ESTD EMBRIAG:**
PESO: 0.00 **TALLA:** 0 **IMC:** 0.00 **GASES:**

ESTADO CONCIENCIA **ALERTA:** **OBNUBILADO:** **ESTUPOROSO:** **COMA:** **GLASGOW:** (15)

CABEZA Y ORGANOS DE LOS SENTIDOS

CUELLO

TORAX

CARDIOVASCULAR

GENITOURINARIO

PELVIS

DORSOEXT

NEUROLOGICO

PIEL

FANERAS

DIAGNOSTICO DE INGRESO

J960 - INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

PRESCRIPCIONES / TRATAMIENTOS

ENOXAPARINA SODICA 40 MG JERINGAS PRELLE CANT: 1
 SUMICLAR (CLARITROMICINA AM 500MG POL LI CANT: 1
 COLCHICINA 0.5 MG CANT: 1
 DEXAMETASONA FOSFATO 8MG / 2 ML CANT: 1
 METOPROLOL 50 MG TABLETAS CANT: 1
 SOLUCION CS PISA 0.9 % 500ML (CLORURO DE CANT: 2

DIAGNOSTICOS DE SALIDA

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

U071 - USO EMERGENTE DE U07.1

Registro a las: 14:41:45 : (DR(A). DLL - DIANA LUCIA LOPEZ PANTOJA - C.C. 37086548 - REG. MEDICO: 37086548 - MEDICINA INTERNA)

>>>> **EVOLUCIONES: / Fecha: 2021.01.17**

ADMISION N° : 45026

NOMBRE: DELGADO PANTOJA VICTOR SAUL **Num. Id-:** CC 19053404
FECHA NACIMIENTO: 1948.08.17 **EDAD:** 73 A **SEXO:** M **ESTADO CIVIL:** U
DIRECCION: BARRIO 12 DE OCTUBRE **CIUDAD:** ORITO **DPTO:** 86 **TELEFONO:** 3212009005
OCUPACION: 736 COMERCIANTE **RESPONSABLE:** PATRICIA ARANGO
AT: NO **OBS:** NO **Fecha/Hora de registro:** 2021.01.17 14:41 **CAMA:** CAMA UCI 12
OBSERVACION **ENTIDAD**
EPS005- EPS SANITAS S.A.

ANALISIS/PLAN

**** INGRESO****

MEDICINA CRÍTICA Y CUIDADO INTENSIVO INTERMEDIO - MEDICINA INTERNA.

REVISTA MÉDICA EN CONJUNTO CON:

DRA. DIANA LUCIA PANTOJA, MEDICO INTERNISTA
DRA CAROLINA NARVAEZ RUIZ, MÉDICO HOSPITALARIO
ANA MANJARREZ, JEFE DE ENFERMERÍA

PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS:

*NEUMONÍA ATÍPICA GRAVE ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB-65 4 PUNTOS.
*INFECCIÓN POR SARS COV 2 CASO CRITERIO 1.
*FIBRILACIÓN AURICULAR NO COLAPSANTE POR HC.
*RIESGO DE FALLA VENTILATORIA.
*SÍNDROME DE DISTRÉS RESPIRATORIO AGUDO LEVE.

SUBJETIVO: MANIFIESTA MEJORÍA DE LA DISNEA CON OXÍGENO DE BAJO FLUJO A 4 LITROS MINUTOS. NIEGA DOLOR TORÁCICO. NIEGA PALPITACIONES EN TÓRAX.

EXAMEN FÍSICO.

ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ANSIOSO Y APARENTA ENFERMEDAD AGUDA.

TA: 112/69 TAM: 83 FC: 103 FR: 37 RPM T: 36.9°C SO2: 98% FIO2: 36% GLUCOMETRIA 146 mg/dl.

C/C: MUCOSAS HÚMEDAS Y ROSADAS SIN ADENOPATÍAS. NO DISTENCIÓN YUGULAR. NO PRESENTA TIRAJES SUPRACLAVICULARES.

TÓRAX: SIMÉTRICO CON MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO CON CRÉPITOS DIFUSOS Y RUIDOS CARDIACOS ARÍTMICOS SIN SOPLOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO SIN MASAS.

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS SIN EDEMA CON PULSO SIMÉTRICOS.

NEUROLÓGICO: SE ALERTA AL LLAMADO CON DISARTRIA NO SIGNOS MENÍNGEOS. PUPILAS ISOCÓRICAS. ROT: ++/++++.

PARACLÍNICOS:

DIMERO D 3.9

PT 17.3 PTT 53.4 INR 1.26

FERRITINA >1000

BT 0.4 BD 0 BI 0.3 CA 8.3 CL 104 LDH 458 K 4.5 NA 133 AST 78 ALT 74 CREAT 1.12 GLUCOSA 109 BUN 16 PCR 128

HEMOPARÁSITOS NEGATIVO VSG 27

HTO 38.1 HB 13.1 LEU 9370 NEU 94.8 LINF 1 PLAQ 166.000.

PRUEBA COVID-19 MOLECULAR POSITIVA. (17/ENERO/20221).

GASES ARTERIALES: PH: 7.39 PO2: 76 PCO2: 31 HCO3: 18 PF: 211

IMÁGENES :

17/01/2021 TAC DE TÓRAX : Consideramos proceso inflamatorio y/o infeccioso de posible etiología viral versus gérmenes atípicos, teniendo en cuenta el contexto epidemiológico actual consideramos como principal diagnóstico COVID-19. De acuerdo a la clasificación de la Sociedad británica de imagen

NOMBRE: DELGADO PANTOJA VICTOR SAUL **Num. Id-:** CC 19053404
FECHA NACIMIENTO: 1948.08.17 **EDAD:** 73 A **SEXO:** M **ESTADO CIVIL:** U
DIRECCION: BARRIO 12 DE OCTUBRE **CIUDAD:** ORITO **DPTO:** 86 **TELEFONO:** 3212009005
OCUPACION: 736 COMERCIANTE **RESPONSABLE:** PATRICIA ARANGO
AT: NO **OBS:** NO **Fecha/Hora de registro:** 2021.01.17 14:41 **CAMA:** CAMA UCI 12
OBSERVACION **ENTIDAD**
 EPS005- EPS SANITAS S.A.

torácica (BSTI) este caso se clasifica como patrón clásico COVID-19 con un grado de severidad moderada basado en la extensión de las lesiones. Cambios degenerativos a nivel de la columna dados por la presencia de osteofitos marginales de localización anterior y laterales.

17/01/2021 RX DE TÓRAX: Consideramos proceso inflamatorio y/o infeccioso de posible etiología viral versus gérmenes atípicos, teniendo en cuenta el contexto epidemiológico actual consideramos como principal diagnóstico COVID-19. Se sugiere realizar TAC de tórax simple para una mejor caracterización.

ANÁLISIS: PACIENTE AÑOSO CON NEUMONÍA GRAVE ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CON 4 CRITERIOS MENORES DE SEVERIDAD AÚN CON REQUERIMIENTO DE OXÍGENO A BAJO FLUJO. SE CONSIDERA INSUFICIENCIA RESPIRATORIA TIPO 1 CON RIESGO DE REQUERIR SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO POR LO QUE DEBE CONTINUAR MANEJO EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS. LOS PARACLÍNICOS SUGIEREN UNA GRAN RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA. EL PACIENTE NO ACEPTA SER TRATADO EN ESTA INSTITUCIÓN Y SOLICITA TRASLADO A OTRA INSTITUCIÓN. SE INFORMA CLARAMENTE A LA ESPOSA.

** ORDENES MEDICAS:

PLAN:

- TRASLADO A UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS
- MONITORIZACIÓN CONTINÚA (FC, FR, T, SAT 02, TA)
- DIETA BLANDA.
- CABECERA A 30°.
- OXÍGENO POR CÁNULA NASAL A 4 LT/MINUTO.
- SSN 0.9% INFUSIÓN IV A 40 CC X HORA.
- ENOXAPARINA 40 mg SC POR DÍA.
- OMEPRAZOL 20 mg VÍA ORAL EN AYUNAS.
- METOPROLOL 50 mg VÍA ORAL CADA 12 HORAS.
- CLARITROMICINA 500 mg MAS 250 ml DE SSN BOLO IV EN 3 HORAS CADA 12 HORAS (FI 17/ENERO).
- COLCHICINA 0.5 mg VÍA ORAL POR DÍA.
- DEXAMETASONA 6 mg IV POR DÍA.
- SS// TOMAR CH, PCR, GLUCOSA, BUN, CREA, TGO, TGP, TP-TPT, LDH, GASES ARTERIALES, SODIO, CLORO, POTASIO, CALCIO, CONTROL AM
- SS/ EKG
- GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS.
- P/ REMISIÓN A MEDICINA INTERNA (SOLICITUD DE PACIENTE).
- MONITORIA DE PATRÓN RESPIRATORIO.
- TERAPIA FÍSICA DOS VECES AL DIA
- TERAPIA RESPIRATORIA A NECESIDAD
- PROTOCOLO DE SEGURIDAD DE PACIENTE
- PROTOCOLO DE CUIDADOS DE PIEL
- PROTOCOLO PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADOS CON EL CUIDADOS DE LA SALUD
- MONITORIA DE PATRÓN RESPIRATORIO
- AISLAMIENTO RESPIRATORIO ESTRICTO
- PROTOCOLO COVID 19
- CONTROL DE SIGNOS VITALES

ADMISION N_ : 45026

NOMBRE: DELGADO PANTOJA VICTOR SAUL **Num. Id-:** CC 19053404
FECHA NACIMIENTO: 1948.08.17 **EDAD:** 73 A **SEXO :**M **ESTADO CIVIL:** U
DIRECCION: BARRIO 12 DE OCTUBRE **CIUDAD:** ORITO **DPTO:** 86 **TELEFONO:** 3212009005
OCUPACION: 736 COMERCIANTE **RESPONSABLE:** PATRICIA ARANGO
AT: NO **OBS:** NO **Fecha/Hora de registro:** 2021.01.17 14:41 **CAMA:** CAMA UCI 12
OBSERVACION **ENTIDAD**
EPS005- EPS SANITAS S.A.

AVISAR EVENTUALIDAD

Registro a las: 15:54:29 : (DR(A). DLL - DIANA LUCIA LOPEZ PANTOJA - C.C. 37086548 - REG. MEDICO: 37086548 - MEDICINA INTERNA)

> **Fecha: 2021.01.18**

>>> **EVOLUCIONES: / Fecha: 2021.01.18**

EXAMENES / ESTUDIOS SOLICITADOS

SE SOLICITAN LOS STES EXAMENES/ESTUDIOS:

- 1) - PT (902010)
- 2) - CREATININA (903825)
- 3) - NITROGENO UREICO (903856)
- 4) - BILIRRUBINA TOTAL (903809)
- 5) - BILIRRUBINA DIRECTA (903809)
- 6) - BILIRRUBINA INDIRECTA (903809)
- 7) - TRANSAMINSA TGP (903866)
- 8) - TRANSAMINSA TGO (903867)
- 9) - DESHIDROGENASA LACTICA (903828)
- 10) - PTT (902011)
- 11) - INR (902049)
- 12) - HEMOGRAMA (TIPO IV) (902210)
- 13) - CALCIO (903810)
- 14) - POTASIO (903859)
- 15) - SODIO (903865)
- 16) - CLORO (903813)
- 17) - GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA (
- 18) - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO (9
- 19) - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)

Registro a las: 01:39:43 : (DR(A). DLL - DIANA LUCIA LOPEZ PANTOJA - C.C. 37086548 - REG. MEDICO: 37086548 - MEDICINA INTERNA)

ADMISION N_ : 45026

NOMBRE: DELGADO PANTOJA VICTOR SAUL **Num. Id-:** CC 19053404
FECHA NACIMIENTO: 1948.08.17 **EDAD:** 73 A **SEXO :**M **ESTADO CIVIL:** U
DIRECCION: BARRIO 12 DE OCTUBRE **CIUDAD:** ORITO **DPTO:** 86 **TELEFONO:** 3212009005
OCUPACION: 736 COMERCIANTE **RESPONSABLE:** PATRICIA ARANGO
AT: NO **OBS:** NO **Fecha/Hora de registro:** 2021.01.17 14:41 **CAMA:** CAMA UCI 12
OBSERVACION **ENTIDAD**
EPS005- EPS SANITAS S.A.

PRESCRIPCIONES / TRATAMIENTOS

DEXAMETASONA FOSFATO 8MG / 2 ML CANT: 1 6 MG IV CADA DIA
SUMICLAR (CLARITROMICINA AM 500MG POL LI CANT: 2 CADA 12 HORAS
SOLUCION CS PISA 0.9 % 500ML (CLORURO DE CANT: 4 PASAR A 40 CC HORA
COLCHICINA 0.5 MG CANT: 1 CADA DIA
ENOXAPARINA SODICA 40 MG JERINGAS PRELLE CANT: 1 CADA DIA
PRAZED (OMEPRAZOL 20MG CÁPSULAS) CANT: 1 CADA DIA

Registro a las: 04:03:07 : (DR(A). DLL - DIANA LUCIA LOPEZ PANTOJA - C.C. 37086548 - REG. MEDICO: 37086548 - MEDICINA INTERNA)

ANALISIS/PLAN

** TERAPIAS:

931000-TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD
- TERAPIA FÍSICA 2/DÍA. CANTIDAD 2

939403-TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL
- TERAPIA RESPIRATORIA + INCENTIVO RESPIRATORIO 2/DIA. CANTIDAD 2

Registro a las: 06:49:48 : (DR(A). DLL - DIANA LUCIA LOPEZ PANTOJA - C.C. 37086548 - REG. MEDICO: 37086548 - MEDICINA INTERNA)

EXAMENES / ESTUDIOS SOLICITADOS

ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO (881202) PACIENTE DE 72 AÑOS CON DG SARS COV 2 , CON EKG DONDE SE EVIDENCIA FIBRILAICON AURICULAR NO COLAPSANTE

Registro a las: 09:22:10 : (DR(A). DLL - DIANA LUCIA LOPEZ PANTOJA - C.C. 37086548 - REG. MEDICO: 37086548 - MEDICINA INTERNA)

ADMISION N_ : 45026

NOMBRE: DELGADO PANTOJA VICTOR SAUL **Num. Id-:** CC 19053404
FECHA NACIMIENTO: 1948.08.17 **EDAD:** 73 A **SEXO :** M **ESTADO CIVIL:** U
DIRECCION: BARRIO 12 DE OCTUBRE **CIUDAD:** ORITO **DPTO:** 86 **TELEFONO:** 3212009005
OCUPACION: 736 COMERCIANTE **RESPONSABLE:** PATRICIA ARANGO
AT: NO **OBS:** NO **Fecha/Hora de registro:** 2021.01.17 14:41 **CAMA:** CAMA UCI 12
OBSERVACION **ENTIDAD**
EPS005- EPS SANITAS S.A.

ANALISIS/PLAN

** OTROS:

MEDICINA CRÍTICA Y CUIDADO INTENSIVO INTERMEDIO - MEDICINA INTERNA.

REVISTA MÉDICA EN CONJUNTO CON:

DRA. DIANA LUCIA PANTOJA, MEDICO INTERNISTA
DRA JURANNY CHAMORRO, MÉDICO HOSPITALARIO
GUSTAVO CASTRO, JEFE DE ENFERMERÍA

PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS:

*NEUMONÍA ATÍPICA GRAVE ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD ATS 4 PUNTOS.
-INSUFICIENCIA RESPIRATORIA TIPO 1.
*INFECCIÓN POR SARS COV 2 CASO CONFIRMADO CRITERIO 1.
*FIBRILACIÓN AURICULAR CRÓNICA CON RESPUESTA VENTRICULAR RÁPIDA NO COLAPSANTE.
*SÍNDROME DE DISTRÉS RESPIRATORIO AGUDO MODERADO SEVERO.

PROBLEMAS

*RIESGO DE FALLA VENTILATORIA.
*RIESGO DE PARO CARDIORESPIRATORIO.
*RIESGO DE ARRITMIAS POTENCIALMENTE MORTALES.

SUBJETIVO: MANIFIESTA MEJORÍA DE LA DISNEA CON OXÍGENO DE BAJO FLUJO A 4 LITROS MINUTOS. NIEGA DOLOR TORÁCICO.
NIEGA PALPITACIONES EN TÒRAX.

EXAMEN FÍSICO.

REGULARES CONDICIONES GENERALES.

TA: 94/54 TAM: 66 FC: 103 FR: 40 RPM T: 36.9°C SO2: 98% FIO2: 36% GLUCOMETRÍA 146 mg/dl.

C/C: MUCOSAS HÚMEDAS Y ROSADAS SIN ADENOPATÍAS. NO DISTENCIÓN YUGULAR. NO PRESENTA TIRAJES SUPRACLAVICULARES.

TÒRAX: SIMÉTRICO CON PRESENCIA DE ESFUERZO RESPIRATORIO CON MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO CON CRÉPITOS
DIFUSOS Y RUIDOS CARDIACOS ARRÍTMICOS SIN SOPLOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO SIN MASAS.

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS SIN EDEMA CON PULSO SIMÉTRICOS.

NEUROLÓGICO: VIGIL GLASGOW 15/15

PARACLÍNICOS:

18/01/2021

TP 14 TP 42 INR 1.04

BT 0.4 BD 0.0 BI 0.5

TGO 79 TGP 77

NOMBRE: DELGADO PANTOJA VICTOR SAUL **Num. Id-:** CC 19053404
FECHA NACIMIENTO: 1948.08.17 **EDAD:** 73 A **SEXO:** M **ESTADO CIVIL:** U
DIRECCION: BARRIO 12 DE OCTUBRE **CIUDAD:** ORITO **DPTO:** 86 **TELEFONO:** 3212009005
OCUPACION: 736 COMERCIANTE **RESPONSABLE:** PATRICIA ARANGO
AT: NO **OBS:** NO **Fecha/Hora de registro:** 2021.01.17 14:41 **CAMA:** CAMA UCI 12
OBSERVACION **ENTIDAD**
 EPS005- EPS SANITAS S.A.

CA 7.7 CL 107 K 4.5 NA 134
 CR 1.02 BUN 22
 LDH 590 GLU 126 PCR 138
 HEMOGRAMA: LEUCO 12.52 NEU 93% HB 12.2 HCTO 90 PLAQ 200
 GASES ARTERIALES : PH 7.42 PO2 76 PCO2 32.6 FIO2 70% BE -3.8 LA 1.19 HCO3 20.7 HCO33 21.9 PAFI 108

17/01/2021
 DIMERO D 3.9
 PT 17.3 PTT 53.4 INR 1.26
 FERRITINA >1000
 BT 0.4 BD 0 BI 0.3 CA 8.3 CL 104 LDH 458 K 4.5 NA 133 AST 78 ALT 74 CREAT 1.12 GLUCOSA 109 BUN 16 PCR 128
 HEMOPARÁSITOS NEGATIVO VSG 27
 HTO 38.1 HB 13.1 LEU 9370 NEU 94.8 LINF 1 PLAQ 166.000.
 PRUEBA COVID-19 MOLECULAR POSITIVA. (17/ENERO/20221).
 GASES ARTERIALES: PH: 7.39 PO2: 76 PCO2: 31 HCO3: 18 PF: 211

IMÁGENES :

17/01/2021 TAC DE TÓRAX : Consideramos proceso inflamatorio y/o infeccioso de posible etiología viral versus gérmenes atípicos, teniendo en cuenta el contexto epidemiológico actual consideramos como principal diagnóstico COVID-19. De acuerdo a la clasificación de la Sociedad británica de imagen torácica (BSTI) este caso se clasifica como patrón clásico COVID-19 con un grado de severidad moderada basado en la extensión de las lesiones. Cambios degenerativos a nivel de la columna dados por la presencia de osteofitos marginales de localización anterior y laterales.

17/01/2021 RX DE TÓRAX: Consideramos el proceso inflamatorio y/o infeccioso de posible etiología viral versus gérmenes atípicos, teniendo en cuenta el contexto epidemiológico actual consideramos como principal diagnóstico COVID-19. Se sugiere realizar TAC de tórax simple para una mejor caracterización.

ANÁLISIS:

PACIENTE HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO BAJO EL CONTEXTO DE NEUMONÍA ATÍPICA GRAVE ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD ATS 4 PUNTOS SECUNDARIO A INFECCIÓN POR SARS COV 2 CASO CONFIRMADO CRITERIO 1, INSUFICIENCIA RESPIRATORIA TIPO 1, FIBRILACIÓN AURICULAR CRÓNICA CON RESPUESTA VENTRICULAR RÁPIDA NO COLAPSANTE, SÍNDROME DE DISTRÉS RESPIRATORIO AGUDO MODERADO/ SEVERO, ANGINA INESTABLE. PACIENTE QUIEN DURANTE LA MADRUGADA PRESENTA DISCONFORT TORÁCICO Y SENSACIÓN DE PALPITACIONES, CON DETERIORO RESPIRATORIO INCREMENTO DE DISNEA Y DESATURACIÓN POR LO QUE SE INCREMENTA APORTE DE OXÍGENO, PARACLÍNICOS DEL DÍA 18/01/2021 GASES ARTERIALES CAÍDA DE PAFI (108), TRASTORNO SEVERO DE OXIGENACIÓN FUNCIÓN HEPÁTICA PRESENCIA DE TRANSAMINITIS LEVE FUNCIÓN RENAL PRESERVADA, HEMOGRAMA LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILIA, IONOGRAMA SIN TRASTORNO HIDROMINERAL, COAGULOGRAMA NORMAL, EKG CON PRESENCIA DE FIBRILACIÓN AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RÁPIDA, PACIENTE GRAVE EN QUIEN SE INDICA TRASLADO A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ANTE RIESGO DE FALLA VENTILATORIO Y DESCOMPENSACIÓN CARDIOVASCULAR, SE HACE NECESARIO MANEJO MULTIDISCIPLINARIO, SE INICIA PROCESO DE REMISIÓN URGENCIA VITAL TERCER NIVEL UCI Y UNIDAD CARDIOVASCULAR, SE INFORMA CLARAMENTE A FAMILIAR DE CONDICIÓN CLÍNICA DEL PACIENTE.

ADMISION N_ : 45026

NOMBRE: DELGADO PANTOJA VICTOR SAUL **Num. Id-:** CC 19053404
FECHA NACIMIENTO: 1948.08.17 **EDAD:** 73 A **SEXO :**M **ESTADO CIVIL:** U
DIRECCION: BARRIO 12 DE OCTUBRE **CIUDAD:** ORITO **DPTO:** 86 **TELEFONO:** 3212009005
OCUPACION: 736 COMERCIANTE **RESPONSABLE:** PATRICIA ARANGO
AT: NO **OBS:** NO **Fecha/Hora de registro:** 2021.01.17 14:41 **CAMA:** CAMA UCI 12
OBSERVACION **ENTIDAD**
EPS005- EPS SANITAS S.A.

** OTROS:

PLAN:

- TRASLADO A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
- REMISIÓN URGENCIA VITAL TERCER NIVEL UCI /UNIDAD CARDIOVASCULAR
- MONITORIZACIÓN CONTINÚA (FC, FR, T, SAT 02, TA)
- DIETA BLANDA.
- CABECERA A 30°.
- OXÍGENO POR CÁNULA NASAL A 4 LT/MINUTO.
- SSN 0.9% INFUSIÓN IV A 40 CC X HORA.
- ENOXAPARINA 40 mg SC POR DÍA.
- OMEPRAZOL 20 mg VÍA ORAL EN AYUNAS.
- METOPROLOL 50 mg VÍA ORAL CADA 12 HORAS.
- CLARITROMICINA 500 mg MAS 250 ml DE SSN BOLO IV EN 3 HORAS CADA 12 HORAS (FI 17/ENERO).
- CEFEPIME 1GR CADA 8 HORAS ** NUEVO ***
- COLCHICINA 0.5 mg VÍA ORAL POR DÍA.
- DEXAMETASONA 6 mg IV POR DÍA.
- SS// TOMAR CH, PCR, GLUCOSA, BUN, CREA, TGO, TGP, TP-TPT, LDH, GASES ARTERIALES, SODIO, CLORO, POTASIO, CALCIO, CONTROL AM
- SS/ EKG
- GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS.
- TERAPIA FÍSICA DOS VECES AL DÍA
- TERAPIA RESPIRATORIA A NECESIDAD
- PROTOCOLO DE SEGURIDAD DE PACIENTE
- PROTOCOLO DE CUIDADOS DE PIEL
- PROTOCOLO PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADOS CON EL CUIDADOS DE LA SALUD
- MONITORIA DE PATRÓN RESPIRATORIO
- AISLAMIENTO RESPIRATORIO ESTRICTO
- PROTOCOLO COVID 19
- CONTROL DE SIGNOS VITALES
- AVISAR EVENTUALIDAD

Registro a las: 09:57:42 : (DR(A). DLL - DIANA LUCIA LOPEZ PANTOJA - C.C. 37086548 - REG. MEDICO: 37086548 - MEDICINA INTERNA)

PRESCRIPCIONES / TRATAMIENTOS

CEFEPIMA 1 G CANT: 1 CADA 8 HORAS

ADMISION N_ : 45026

NOMBRE: DELGADO PANTOJA VICTOR SAUL **Num. Id-:** CC 19053404
FECHA NACIMIENTO: 1948.08.17 **EDAD:** 73 A **SEXO:** M **ESTADO CIVIL:** U
DIRECCION: BARRIO 12 DE OCTUBRE **CIUDAD:** ORITO **DPTO:** 86 **TELEFONO:** 3212009005
OCUPACION: 736 COMERCIANTE **RESPONSABLE:** PATRICIA ARANGO
AT: NO **OBS:** NO **Fecha/Hora de registro:** 2021.01.17 14:41 **CAMA:** CAMA UCI 12
OBSERVACION **ENTIDAD**
EPS005- EPS SANITAS S.A.

Registro a las: 09:59:10 : (DR(A). DLL - DIANA LUCIA LOPEZ PANTOJA - C.C. 37086548 - REG. MEDICO: 37086548 - MEDICINA INTERNA)

ANALISIS/PLAN

NOTA RETROSPECTIVA 11 AM

VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA.
EDAD: 72 AÑOS.
PROCEDENTE ORITO PUTUMAYO.
19053404

DIAGNÓSTICOS:

- *NEUMONÍA ATÍPICA GRAVE ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB-65 4 PUNTOS.
- *INFECCIÓN POR SARS COV 2 CASO CRITERIO 1.
- *FIBRILACIÓN AURICULAR NO COLAPSANTE POR HC.
- *RIESGO DE FALLA VENTORIA.
- *SÍNDROME DE DISTRÉS RESPIRATORIO AGUDO LEVE.

SUBJETIVO: EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES CON OXÍGENO A ALTO FLUJO A 15 LITROS MINUTOS. NIEGA DOLOR TORÁCICO. NIEGA PALPITACIONES EN TÓRAX.

EXAMEN FÍSICO.

ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ANSIOSO Y APARENTA ENFERMEDAD AGUDA.
TA: 120/80 TAM: 83 FC: 100 FR: 30 RPM T: 36.9°C SO2: 90% FIO2: 90%
GLUCOMETRIA 130mg/dl.
GASTO URINARIO 0.5 PARA 24 HORAS

C/C: MUCOSAS HÚMEDAS Y ROSADAS SIN ADENOPATÍAS. NO DISTENCIÓN YUGULAR. NO PRESENTA TIRAJES SUPRACLAVICULARES.

TÓRAX: SIMÉTRICO CON MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO CON CRÉPITOS DIFUSOS Y RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO SIN MASAS.

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS SIN EDEMA CON PULSO SIMÉTRICOS.

NEUROLÓGICO: ALERTA AL LLAMADO NO SIGNOS MENÍNGEOS. PUPILAS ISOCÓRICAS.

PARACLÍNICOS:

DIMERO D 3.9

PT 17.3 PTT 53.4 INR 1.26

FERRITINA >1000

BT 0.4 BD 0 BI 0.3 CA 8.3 CL 104 LDH 458 K 4.5 NA 133 AST 78 ALT 74 CREAT 1.12 GLUCOSA 109 BUN 16 PCR 128

HEMOPARÁSITOS NEGATIVO VSG 27

HTO 38.1 HB 13.1 LEU 9370 NEU 94.8 LINF 1 PLAQ 166.000.

PRUEBA COVID-19 MOLECULAR POSITIVA. (17/ENERO/20221).

GASES ARTERIALES: PH: 7.39 PO2: 76 PCO2: 31 HCO3: 18 PF: 211

ADMISION N° : 45026

NOMBRE: DELGADO PANTOJA VICTOR SAUL **Num. Id-:** CC 19053404
FECHA NACIMIENTO: 1948.08.17 **EDAD:** 73 A **SEXO:** M **ESTADO CIVIL:** U
DIRECCION: BARRIO 12 DE OCTUBRE **CIUDAD:** ORITO **DPTO:** 86 **TELEFONO:** 3212009005
OCUPACION: 736 COMERCIANTE **RESPONSABLE:** PATRICIA ARANGO
AT: NO **OBS:** NO **Fecha/Hora de registro:** 2021.01.17 14:41 **CAMA:** CAMA UCI 12
OBSERVACION **ENTIDAD**
EPS005- EPS SANITAS S.A.

TAC DE TÒRAX (17/ENERO/2021): *INFILTRADOS EN VIDRIO ESMERILADO DIFUSO.

ANÁLISIS:

PACIENTE DE 72 AÑOS CON ANTECEDENTE DE FA CON RESPUESTA VENTRICULAR RÁPIDA NO COLAPSANTE QUIEN INGRESA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, BAJO EL CONTEXTO DE FALLA VENTILATORIA AGUDA TIPO I, SDRÁ SEVERO, NEUMONÍA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD, GRAVE, CURB 65: 3, INFECCIÓN POR VIRUS DE SARS COV 2 IDENTIFICADO RT PCR. BAJO MANEJO PROTOCOLARIO GUIADO POR EL MINISTERIO DE SALUD Y GUÍAS INTERNACIONALES MÁS MANEJO DE SOPORTE. APOYADO CON TÉCNICAS DE PRONACIÓN PARA RECLUTAMIENTO ALVEOLAR. PACIENTE QUE EVOLUCIONA DE MANERA DESFAVORABLE DADO A NECESIDAD DE OXÍGENO A ALTO FLUJO CON HIPOXEMIA SEVERA, GASES ARTERIALES CON HIPOXEMIA SEVERA. CON TACAR DE TÒRAX Y ESTUDIOS DE EXTENSIÓN, CUMPLIENDO 3 CRITERIOS MENORES DE GRAVEDAD PARA NEUMONÍA GRAVE (VMI INFILTRADOS MULTILOBARES, HIPOXEMIA TAQUIPNEA), DEBE CONTINUAR MANEJO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS. PRONÒSTICOS VITAL Y FUNCIONAL RESERVADOS. ALTO RIESGO DE REQUERIR VENTILACION MECANICA INVASIVA ESPOSA INFORMADA DE LA CONDICIÓN CLÍNICA CRÍTICA ACTUAL. SE INICIA TRAMITE DE REMISION.

PLAN:

- TRASLADO A UCI ADULTOS EN AISLAMIENTO RESPIRATÒRIO.
- REMISION URGENCIA VITAL
- DIETA BLANDA.
- CABECERA A 30°.
- OXÍGENO POR CÁNULA NASAL A 2-4 LT/MINUTO.
- SSN 0.9% INFUSIÒN IV A 40 CC X HORA.
- ENOXAPARINA 40 mg SC POR DÌA.
- OMEPRAZOL 20 mg VÌA ORAL EN AYUNAS.
- METOPROLOL 50 mg VÌA ORAL CADA 12 HORAS.
- CLARITROMICINA 500 mg MAS 250 ml DE SSN BOLO IV EN 3 HORAS CADA 12 HORAS (FI 17/ENERO).
- COLCHICINA 0.5 mg VÌA ORAL POR DÌA.
- DEXAMETASONA 6 mg IV POR DÌA.
- GLUCOMETRÌA CADA 12 HORAS.
- REPORTE OFICIAL DE RX DE TÒRAX PA.
- REPORTE DE TAC DE TÒRAX.
- REMISIÒN A MEDICINAS INTERNA (SOLICITUD DE PACIENTE).
- MONITORIA DE PATRÒN RESPIRATÒRIO.

Registro a las: 16:52:44 : (DR(A). FNB - FRANKLIN NOGUERA BALETA - C.C. 77018294 - REG. MEDICO: 182022 - MEDICINA INTERNA)

ANALISIS/PLAN

>>EGRESO MEDICO:

DESTINO A LA SALIDA: REMISION OTRO NIVEL
SERVICIO:

ADMISION N° : 45026

NOMBRE: DELGADO PANTOJA VICTOR SAUL **Num. Id-:** CC 19053404
FECHA NACIMIENTO: 1948.08.17 **EDAD:** 73 A **SEXO:** M **ESTADO CIVIL:** U
DIRECCION: BARRIO 12 DE OCTUBRE **CIUDAD:** ORITO **DPTO:** 86 **TELEFONO:** 3212009005
OCUPACION: 736 COMERCIANTE **RESPONSABLE:** PATRICIA ARANGO
AT: NO **OBS:** NO **Fecha/Hora de registro:** 2021.01.17 14:41 **CAMA:** CAMA UCI 12
OBSERVACION **ENTIDAD**
EPS005- EPS SANITAS S.A.

FECHA-HORA DE EGRESO: 2021.01.18-16:53:09 **ESTADO A LA SALIDA:** VIVO
INCAPACIDAD: CERO (0) DIAS

Registro a las: 16:53:14 : (DR(A). FNB - FRANKLIN NOGUERA BALETA - C.C. 77018294 - REG. MEDICO: 182022 - MEDICINA INTERNA)

ANALISIS/PLAN

17/ENERO/2021
VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA.
EDAD: 72 AÑOS.
PROCEDENTE ORITO PUTUMAYO.

DIAGNÓSTICOS:

- *FALLA VENTILATORIA TIPO I
- *SÍNDROME DE DISTRÉS RESPIRATORIO AGUDO MODERADO.
- *NEUMONÍA ATÍPICA GRAVE ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB-65 4 PUNTOS.
- *INFECCIÓN POR SARS COV 2 CASO CRITERIO 1.
- *FIBRILACIÓN AURICULAR NO COLAPSANTE POR HC.
- *RIESGO DE FALLA VENTORIA.

SUBJETIVO: PACIENTE CON OXIGENO A ALTO FLUJO 15 LITROS. NIEGA DOLOR TORÁCICO. NIEGA PALPITACIONES EN TÒRAX.

EXAMEN FÍSICO.

ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ANSIOSO Y APARENTA ENFERMEDAD AGUDA.
TA: 120/70 TAM: 80 FC: 100 FR: 25 RPM T: 36.9°C SO2: 90% FIO2: 36% GLUCOMETRIA 140 mg/dl.
C/C: MUCOSAS HÚMEDAS Y ROSADAS SIN ADENOPATÍAS. NO DISTENCIÓN YUGULAR. NO PRESENTA TIRAJES SUPRACLAVICULARES.

TÒRAX: SIMÉTRICO CON MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO CON CRÉPITOS DIFUSOS Y RUIDOS CARDIACOS ARÍTMICOS SIN SOPLOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO SIN MASAS.

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS SIN EDEMA CON PULSO SIMÉTRICOS.

NEUROLÓGICO: ALERTA AL LLAMADO NO SIGNOS MENÍNGEOS. PUPILAS ISOCÒRICAS. GLASGOW 15/15

PARACLÍNICOS:

17/01/2020

DIMERO D 3.9

PT 17.3 PTT 53.4 INR 1.26

FERRITINA >1000

BT 0.4 BD 0 BI 0.3 CA 8.3 CL 104 LDH 458 K 4.5 NA 133 AST 78 ALT 74 CREAT 1.12 GLUCOSA 109 BUN 16 PCR 128

HEMOPARÁSITOS NEGATIVO VSG 27

HTO 38.1 HB 13.1 LEU 9370 NEU 94.8 LINF 1 PLAQ 166.000.

PRUEBA COVID-19 MOLECULAR POSITIVA. (17/ENERO/20221).

GASES ARTERIALES: PH: 7.39 PO2: 76 PCO2: 31 HCO3: 18 PF: 211

NOMBRE: DELGADO PANTOJA VICTOR SAUL **Num. Id-:** CC 19053404
FECHA NACIMIENTO: 1948.08.17 **EDAD:** 73 A **SEXO:** M **ESTADO CIVIL:** U
DIRECCION: BARRIO 12 DE OCTUBRE **CIUDAD:** ORITO **DPTO:** 86 **TELEFONO:** 3212009005
OCUPACION: 736 COMERCIANTE **RESPONSABLE:** PATRICIA ARANGO
AT: NO **OBS:** NO **Fecha/Hora de registro:** 2021.01.17 14:41 **CAMA:** CAMA UCI 12
OBSERVACION **ENTIDAD**
 EPS005- EPS SANITAS S.A.

TAC DE TÒRAX (17/ENERO/2021): *INFILTRADOS EN VIDRIO ESMERILADO DIFUSO.

18/01/21
 PT/14.4 PTT/42.06 INR/1.04
 LDH/590 GLUCO/126 PCR/138
 CA/7.7 POTASIO/4.5 NA/134 CLORO/107
 BILIRRUBINAS: TOTAL/0.4 DIRECTA/0.0 INDIRECTA/0.5
 TGO/79 TGP/77 CREAT/1.02 BUN/22
 CH/LEUCO/12.52 NEUTRO/93.2 HB/12.2 GR/DL HTO/35.4 VCM/90.5 PLAQT/280.000
 GASES ARTERIALES: PH/7.42, PO2/76, PCO2/32.6, HCO3/20.7, LACT/1.19, PAFI/84.4 FIO2/90 % SO2/90

*****IMAGENES*****

RX TORAX

Consideramos proceso inflamatorio y/o infeccioso de posible etiología viral versus gérmenes atípicos, teniendo en cuenta el contexto epidemiológico actual consideramos como principal diagnóstico COVID-19.

Se sugiere realizar TAC de tórax simple para una mejor caracterización.

TAC TORAX

Consideramos proceso inflamatorio y/o infeccioso de posible etiología viral versus gérmenes atípicos, teniendo en cuenta el contexto epidemiológico actual consideramos como principal diagnóstico COVID-19.

De acuerdo a la clasificación de la Sociedad británica de imagen torácica (BSTI) este caso se clasifica como patrón clásico COVID-19 con un grado de severidad moderada basado en la extensión de las lesiones.

Cambios degenerativos a nivel de la columna dados por la presencia de osteofitos marginales de localización anterior y laterales.

ANÁLISIS: PACIENTE DE 72 AÑOS CON ANTECEDENTE DE FA CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA NO COLAPSANTE QUIEN INGRESA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BAJO EL CONTEXTO DE FALLA VENTILATORIA TIPO I SDRA SEVERO NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD GRAVE CURB 65: 3 INFECCION POR VIRUS DESARS COV 2 IDENTIFICADO POR PCR EN EL MOMENTO BAJO MANEJO PROTOCOLARIO GUIADO POR EL MINISTERIO DE SALUD Y GUIAS INTERNACIONALES MAS MANEJO DE SOPORTE. APOYADO CON TECNICAS DE PRONACION VIGIL PARA RECLUTAMIENTO ALVEOLAR. PACIENTE QUE EVOLUCIONA DE MANERA DESFAVORABLE DADO A NECESIDAD DE OXIGENO A ALTO FLUJO AL MOMENTO CON MASCARA DE NO REHINALACION A 15 LITROS CON SATURACIONES LIMITROFES 93% GASES ARTERIALES CON HIPOXEMIA SEVERA CUMPLIENDO 3 CRITERIOS MENORES DE GRAVEDAD PARA NEUMONIA GRAVE (TAQUIPNEA, HIPOXEMIA E INFILTRADOS MULTILOBARES) SE CONSIDERA INSUFICIENCIA RESPIRATORIA TIPO 1 CON RIESGO DE REQUERIR SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO POR LO QUE DEBE CONTINUAR MANEJO EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS. LOS PARACLINICOS SUGIEREN UNA GRAN RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA. EL PACIENTE NO ACEPTA SER TRATADO EN ESTA INSTITUCION Y SOLICITA TRASLADO A OTRA INSTITUCION RECIBO LLAMADO DE REFERENCIA PACIENTE EN ACEPTADO EN BOGOTA INGRESA A LA INSTITUCION PERSONAL DE AMBUANCIA MEDICALIZADA AYNAN QUIEN DECIDE TRASLADAR A EL PACIENTE HASTA EL AEREOPUERTO EGRESA DE NUESTRA INSTITUCION CON SIGNOS VITALES ESTABLES CON OXIGENO A ALTO FLUJO SATURACION 93%.

PLAN:

- TRASLADO A UCI ADULTOS EN AISLAMIENTO RESPIRATORIO.
- REMISION URGENCIA VITAL
- DIETA BLANDA.
- CABECERA A 30°.
- OXIGENO POR MASCARA DE NO REHINALACION A 15 LITROS
- SSN 0.9% INFUION IV A 40 CC X HORA.
- ENOXAPARINA 40 mg SC POR DIA.

ADMISION N_ : 45026

NOMBRE: DELGADO PANTOJA VICTOR SAUL **Num. Id-:** CC 19053404
FECHA NACIMIENTO: 1948.08.17 **EDAD:** 73 A **SEXO :**M **ESTADO CIVIL:** U
DIRECCION: BARRIO 12 DE OCTUBRE **CIUDAD:** ORITO **DPTO:** 86 **TELEFONO:** 3212009005
OCUPACION: 736 COMERCIANTE **RESPONSABLE:** PATRICIA ARANGO
AT: NO **OBS:** NO **Fecha/Hora de registro:** 2021.01.17 14:41 **CAMA:** CAMA UCI 12
OBSERVACION **ENTIDAD**
EPS005- EPS SANITAS S.A.

-OMEPRAZOL 20 mg VÍA ORAL EN AYUNAS.
-METOPROLOL 50 mg VÍA ORAL CADA 12 HORAS.
-CLARITROMICINA 500 mg MAS 250 ml DE SSN BOLO IV EN 3 HORAS CADA 12 HORAS (FI 17/ENERO).
-COLCHICINA 0.5 mg VÍA ORAL POR DÍA.
-DEXAMETASONA 6 mg IV POR DÍA.
-GLUCOMETRÍA CADA 12 HORAS.
-REMISIÓN A MEDICINA INTERNA (SOLICITUD DE PACIENTE).
-MONITORIA DE PATRÓN RESPIRATORIO.

Registro a las: 16:54:35 : (DR(A). FNB - FRANKLIN NOGUERA BALETA - C.C. 77018294 - REG. MEDICO: 182022 - MEDICINA INTERNA)

> Fecha: 2021.01.20

>>> EVOLUCIONES: / Fecha: 2021.01.20

ANALISIS/PLAN

>>EGRESO MEDICO:

DESTINO A LA SALIDA: REMISION OTRO NIVEL
SERVICIO:

FECHA-HORA DE EGRESO: 2021.01.20-15:30:19 ESTADO A LA SALIDA:VIVO
INCAPACIDAD: CERO (0) DIAS

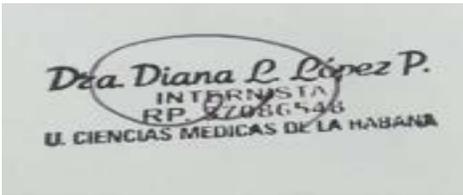
Registro a las: 15:30:25 : (DR(A). FNB - FRANKLIN NOGUERA BALETA - C.C. 77018294 - REG. MEDICO: 182022 - MEDICINA INTERNA)

ADMISION N_: 45026

NOMBRE: DELGADO PANTOJA VICTOR SAUL **Num. Id-:** CC 19053404
FECHA NACIMIENTO: 1948.08.17 **EDAD:** 73 A **SEXO:** M **ESTADO CIVIL:** U
DIRECCION: BARRIO 12 DE OCTUBRE **CIUDAD:** ORITO **DPTO:** 86 **TELEFONO:** 3212009005
OCUPACION: 736 COMERCIANTE **RESPONSABLE:** PATRICIA ARANGO
AT: NO **OBS:** NO **Fecha/Hora de registro:** 2021.01.17 14:41 **CAMA:** CAMA UCI 12
OBSERVACION **ENTIDAD**
EPS005- EPS SANITAS S.A.

**** SALIDA DEL PACIENTE ****

DESTINO SALIDA: REMISION OTRO NIVEL **SERVICIO:**
FECHA DE EGRESO: 2021.01.20 **HORA DE EGRESO:** 15:30:19 **DIAS DE INCAPACIDAD:** 0 DIAS
ESTADO A LA SALIDA:
VIVO



Dr. DIANA LUCIA LOPEZ PANTOJA
Registro Medico: 37086548



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo
Serial

10428750



ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

Datos de la oficina de registro

| | | | | | | | | | |
|---|---------------|---------|-------------------------------------|-----------|---------------|------------------|--------|---|---|
| Clase de oficina: | Registraduría | Notaría | <input checked="" type="checkbox"/> | Consulado | Corregimiento | Insp. de Policía | Código | A | E |
| País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía | | | | | | | | | |
| COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C. NOTARIA 31 BOGOTA DC * * * * * | | | | | | | | | |

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos
DELGADO PANTOJA VICTOR SAUL * * * * *

| | |
|--|---------------------|
| Documento de identificación (Clase y número) | Sexo (en Letras) |
| CC No. 19053404 * * * * * | MASCULINO * * * * * |

Datos de la defunción

Lugar de la Defunción: País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía
COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C. * * * * *

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|------|------------------------------------|--|---|-----------------------|---|-----|-----------------------------------|---|-------|----------------------|-----|--|-----|--|
| Fecha de la defunción | | | Hora | Número de certificado de defunción | | | | | | | | | | | | | |
| Año | 2 | 0 | 2 | 1 | Mes | E | N | E | Día | 1 | 8 | 19:55 | 72647046-2 * * * * * | | | | |
| Presunción de muerte | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Juzgado que profiere la sentencia | | | | | | | Fecha de la sentencia | | | | | | | | | | |
| * * * * * | | | | | | | Año | | | | | | | Mes | | Día | |
| Documento presentado | | | | | Nombre y cargo del funcionario | | | | | | | | | | | | |
| Autorización Judicial <input type="checkbox"/> | | | | | Certificado Médico <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | NATALIA RICAURTE MATEUS * * * * * | | | | | | | |

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos
CHAVEZ DURAN MICHAEL ANTONIO * * * * *

| | |
|--|-------|
| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
| CC No. 1116818480 * * * * * | |

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 | E | N | E | Día | 2 | 2 | DIANA CONSTANZA VERA DIAZ |

ESPACIO PARA NOTAS

OTRO.CM - MUERTE NATURAL EXTEMPORANEA CIRCULAR 037 DEL 27 DE MARZO DE 2020 REGISTRADURIA NACIONAL; 22/01/2021

Colombia





REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



CIRCULAR CONJUNTA
No.037 de 27 Marzo 2020

Por medio de la cual se adoptan medidas para la inscripción de nacimientos y defunciones en el Registro Civil durante la emergencia sanitaria generada por la pandemia del coronavirus COVID-19

DE: REGISTRADOR NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
SUPERINTENDENTE DE NOTARIADO Y REGISTRO

PARA: NOTARIOS Y SERVIDORES PÚBLICOS – SUPERINTENDENCIA
DE NOTARIADO Y REGISTRO

ASUNTO Plan de contingencia para la inscripción de nacimientos y defunciones en el Registro Civil, durante la emergencia sanitaria generada por la pandemia del coronavirus COVID-19

CONSIDERANDO

Que, mediante Resolución No. 385 del 12 de marzo de 2020 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social se declaró la emergencia sanitaria por causa del COVID-19.

Que, la Circular No. 031 del 16 marzo de 2020 del Registrador Nacional del Estado Civil, dispuso la suspensión de atención al público de manera presencial.

Que, en el Decreto 457 del 22 de marzo de 2020 el Presidente de la República ordenó el aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas habitantes de la República de Colombia, entre el día 25 de marzo de 2020 y el 13 de abril de 2020, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19, permitiendo la circulación para la prestación de las actividades notariales, de conformidad con los horarios y turnos que determine el Superintendente de Notariado y Registro con el propósito de garantizar la prestación del servicio de Registro Civil, de conformidad con lo señalado en el numeral 26 del artículo 3 del citado decreto.

Que, el Superintendente de Notariado y Registro expidió la Resolución No. 3133 del 24 de marzo de 2020 mediante la cual dicta lineamientos y asigna los turnos para la prestación del servicio público notarial.

Despacho Registrador Nacional del Estado Civil
Av calle 26 N° 51-50 - teléfono 091 2202880 – Ext. 1278 – CP 11321 – Bogotá - www.registraduria.gov.co



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

SNR SUPERINTENDENCIA
DE NOTARIADO
& REGISTRO
La guarda de la fe pública

DISPONE

1. SOBRE LA INSCRIPCIÓN DE LOS NACIMIENTOS EN EL REGISTRO CIVIL

Las inscripciones de los nacimientos podrán hacerse en las notarías autorizadas para ejercer función registral, de conformidad con los turnos establecidos en la Resolución 3133 de 2020 de la Superintendencia de Notariado y Registro. En las inscripciones que se hagan durante el periodo de aislamiento preventivo obligatorio no se imprimirán las huellas plantares del inscrito menor de siete años, ni se utilizarán los equipos biométricos, con el fin de mitigar el riesgo de propagación del coronavirus COVID-19.

Sin embargo, de acuerdo con la instrucción dada en la circular 031 del 16 de marzo de 2020, cuando la inscripción del nacimiento en el registro civil no pueda hacerse dentro del plazo legalmente señalado, los padres o declarantes podrán realizarla posteriormente, sin que se entienda que es de manera extemporánea.

De conformidad con lo señalado por el artículo 2.1.3.5. del Decreto 780 de 2016 para efectuar la afiliación y reportar las novedades en salud, los afiliados se identificarán con uno de los siguientes documentos: 1. Registro Civil de Nacimiento **o en su defecto, el certificado de nacido vivo para menores de 3 meses.** (Negrilla fuera de texto)

2. SOBRE LA INSCRIPCIÓN DE LAS DEFUNCIONES EN EL REGISTRO CIVIL

Durante el aislamiento preventivo obligatorio ordenado en el Decreto 457 de 2020, las inscripciones de las defunciones se harán en las notarías autorizadas para ejercer función registral, de conformidad con los turnos establecidos en la Resolución 3133 de 2020 de la Superintendencia de Notariado y Registro.

Si la defunción ocurre dentro del periodo de aislamiento preventivo obligatorio y no puede registrarse en el plazo legalmente señalado de dos (2) días contados desde la ocurrencia del hecho, al momento del registro no se considerará extemporáneo y por tanto no será obligatorio adjuntar la orden del inspector de policía para proceder a inscribir la defunción en el registro civil.

Así mismo, y durante el periodo de aislamiento preventivo obligatorio, la defunción podrá probarse para los fines a que haya lugar, con el certificado médico de



**REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL**

defunción legalmente expedido, acompañado del certificado de vigencia de la cédula de ciudadanía, en caso de ser mayor de edad.

ALEXANDER VEGA ROCHA
Registrador Nacional del Estado Civil

RUBÉN SILVÁ GÓMEZ
Superintendente de Notariado y Registro

Aprobó: Jairo Alonso Mesa Guerra - Registrador Delegado para el Registro Civil y la Identificación

Revisó: Andrea Catalina Sogamoso Romero

Elaboró: María Cristina Manzano Noguera

Bogotá, 08 de marzo de 2021

Señores
BBVA COLOMBIA S.A.
Sucursal AGENCIA ORITO
Gerente

| | | |
|-------------|----------|-----------------------------|
| REFERENCIA. | TOMADOR | BBVA COLOMBIA S.A. |
| | AFECTADO | VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA |
| | CÉDULA | 19053404 |
| | RECLAMO | VGDB-20168 |
| | CREDITO | 00130221009600042930 |

Respetados Señores:

En atención a la documentación recibida en días anteriores en donde solicita hacer efectivo el amparo de Vida Básico, debido al fallecimiento del asegurado en referencia, hecho ocurrido el 18 de enero de 2021, nos permitimos manifestar lo siguiente:

De acuerdo con la historia clínica emitida por la Clínica Reina Sofía, encontramos que el señor Víctor Delgado (Q.E.P.D) tenía antecedentes de tumor maligno de la próstata de acuerdo con historia clínica emitida el 15 de enero de 2018. Hechos relevantes que no fueron declarados y que motivan la objeción al pago del respectivo seguro.

En efecto, en la declaración de asegurabilidad que se diligencia para tomar el seguro de vida, el asegurado debe declarar el conocimiento o la existencia de enfermedades o patologías que haya padecido o padezca, pero en este caso no se declararon las enfermedades arriba indicadas y, que de haberse reportado seguramente no se hubiese aceptado la expedición del seguro o hubiese quedado aplazada y supeditado a los resultados de los exámenes que la Compañía hubiese realizado, pero como declaró no padecer de ninguna afección o dolencia, se expidió la póliza como un **riesgo normal**.

Ahora bien, la aseguradora en virtud del principio de la buena fe que gobierna el contrato de seguro, no presume que el asegurado este faltando a la verdad o tratando de engañar cuando diligencia el cuestionario, sino que se confía en que las respuestas consignadas en el mismo, son del todo ciertas. Si posteriormente se determina que el asegurado conociendo un hecho importante relativo a su salud, no declara, se configura la reticencia, que da lugar la objeción del pago del seguro.

Adicionalmente, conviene resaltar que la objeción no se fundamenta en que las enfermedades o hechos causantes de la reclamación tengan alguna relación con la(s) enfermedad(es) padecida(s) y no declarada(s) por el asegurado al momento de tomar el seguro, sino porque de acuerdo con el Artículo 1058 del Código de Comercio el asegurado está obligado a declarar sinceramente todos los hechos o circunstancias relevantes que

determinaban su estado del riesgo, según el cuestionario que le fue propuesto por el asegurador, hechos que no fueron atendidos correctamente al obviar mencionar la enfermedades citadas anteriormente; enfermedades que por su connotación tenían que ser de conocimiento para la aseguradora para determinar el real estado del riesgo en el momento de la suscripción.

De otra parte, con independencia de que la causa de su fallecimiento haya sido por un hecho diferente a la enfermedad conocida y no declarada, esto no excluye la obligación que le asistía al asegurado de haber declarado fehacientemente sus antecedentes médicos relevantes, como estipula el artículo 1058 del Código de Comercio, ya comentado.

El artículo 1058 del Código de Comercio establece que el tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.

Adicionalmente, el Artículo 1158 del código de comercio estipula “Aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el Artículo 1058, ni de las sanciones a que su infracción dé lugar”

Teniendo en cuenta que el señor Víctor Delgado (Q.E.P.D) al momento de diligenciar la declaración de asegurabilidad del seguro de vida que inicio vigencia el día 22 de octubre de 2018 omitió declarar dichas patologías relevantes, obligado a hacerlo en virtud del mencionado artículo; BBVA SEGUROS DE VIDA DE COLOMBIA S.A., dentro del término legal, se permite objetar integra y formalmente la presente reclamación, reservándonos el derecho de ampliar las causales de objeción y/o complementar los argumentos presentados en defensa de nuestros intereses.

Cordial saludo,



Representante Legal
BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

CC scisneros@sjfs.com.co



Jurídica S&J Full Services <juridica@fullservices.com.co>

BBVA SEGUROS - VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA - CC 19053404 (Q.E.P.D.)

1 mensaje

clientes@bbvaseguros.com.co <clientes@bbvaseguros.com.co>

6 de abril de 2021, 14:19

Para: juridica@sjfs.com.co



Bogotá D.C. 06 de abril de 2021

Señores

Jurídica Full Services Sas

Cordial saludo de parte de BBVA Seguros, en atención a tu solicitud enviada a través de nuestros canales de atención, nos permitimos confirmar que tu trámite referente al siniestro:

- VIGT-2714 correspondiente a la tarjeta de crédito 5536439901636086 se encuentra a la espera del registro civil de defunción.
- VGDB-20168 se encuentra objetado, adjunto encontrarás carta emitida por BBVA Seguros donde se detalla el motivo de la objeción.

Para mayor información de nuestros productos y servicios, puedes comunicarte al 01 8000 934 020 a nivel nacional, o al 307 8080 en Bogotá, escribimos al buzón clientes@bbvaseguros.com.co o ingresar a nuestra página web www.bbvaseguros.com.co y para radicar un siniestro escríbenos a siniestros.co@bbva.com.

BBVA Seguros

C.G.

Cordial saludo,

Les agradezco respuesta por favor. Buen dia.
Cordialmente,

*JURIDICA FULL SERVICES SAS *
500 mts peaje el Corzo- Facatativa- Madrid
juridica@sjfs.com.co
Cundinamarca- Colombia

----- Forwarded message -----

De: JuridicaFullServices <juridica@sjfs.com.co>
Date: mié, 10 mar 2021 a las 13:45
Subject: SOLICITUD DE DOCUMENTACIÓN- Reclamo de póliza Victor Saúl Delgado Pantoja
To: <clientes@bbvaseguros.com.co>

Cordial saludo Señores BBVA

Acuso recibo de su comunicación dirigida a nuestra compañía en la que nos informan:

[image: image.png]

Al respecto y con la finalidad de dar avance a la gestión de reclamación del seguro que contratò el difunto VICTOR SAÛL DELGADO PANTOJA, les agradezco nos aclaren y remitan:

1. Los documentos de beneficiarios son los registros civiles de sus hijos y su esposa?
2. Por favor nos comparten el formato de la carta de reclamación o formatos de presentación de indemnizaciones?

Quedamos muy atentos, esperamos recibir la documentación e información lo antes posible para recibir lo solicitado.

Muchas gracias.

Cualquier duda o comunicación por favor a los números 3165138198 y 3133722611.

Feliz dia.

Cordialmente,

*JURIDICA FULL SERVICES SAS *
500 mts peaje el Corzo- Facatativa- Madrid
juridica@sjfs.com.co
Cundinamarca- Colombia

--

La información contenida en el presente correo y cualquiera de sus ficheros adjuntos es información privilegiada y confidencial, y va destinada únicamente a la/s persona/s a quien el mensaje va dirigido. Si Vd. no es el destinatario señalado, agradeceríamos lo destruya y lo notifique inmediatamente al emisor, estando totalmente prohibido divulgar, distribuir o reproducir el contenido del mismo. Las opiniones, conclusiones o cualquier otro tipo de información que se contenga en el presente correo no relacionada con la actividad de las empresas integrantes de Konecta, serán entendidas exclusivas del emisor. Los empleados del Konecta, están expresamente obligados a no hacer declaraciones difamatorias y a no infringir cualquier derecho legal sobre las comunicaciones por correo electrónico. Toda comunicación de este tipo es contraria a la política de la empresa, y se considera fuera del ámbito de empleo de la persona en cuestión. Konecta, no aceptará ninguna responsabilidad en relación con dicha comunicación y el empleado emisor del email, será el responsable de los daños u otras responsabilidades derivados del mismo.

The information contained in this message and in any attachments is legally privileged and confidential, and it is intended solely for the use of the person(s) to whom the message is addressed. If you are not the addressee, please destroy this message and kindly notify the sender by reply email. Unauthorised copying, delivery or distribution to non-addressees is not permitted. Opinions, conclusions or any other information contained in this message that do not relate to the business of the companies that are part of Konecta, shall be understood as not endorsed by them. Employees of Konecta are expressly required not to make defamatory statements and not to infringe any legal right by email communications. Any such communication is contrary to company policy and outside the scope of the employment of the

individual concerned.
Konecta will not accept any liability in respect of
such communication, and the
employee responsible will be personally liable
for any damages or other
liability arising.



VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA - OBJECCIÓN.pdf

138K

Orito Putumayo, 26 de Abril de 2021.

Señores

BBVA SEGUROS

SECCIONAL NACIONAL

SUCURSAL ORITO PUTUMAYO

clientes@bbvaseguros.com.co

La ciudad

ESD

**REF: PETICIÓN DE INFORMACIÓN
SEGUROS A NOMBRE Y A FAVOR
DEL SEÑOR VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA (Q.E.P.D)**

Cordial saludo,

CHRIS EVELYN LADINO VASQUEZ identificada con cedula de ciudadanía No. 1.302.403.841 de Bogotá D.C. abogada en ejercicio, titular de la tarjeta profesional 189066 CSJ, actuando en nombre y representación de la Sra. Sandra Milena Cisneros Ortega, identificada con CC. 542330472 en su calidad de **cónyuge** del señor VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA (Q.E.P.D), atendiendo al poder a mi conferido, el cual adjunto a la presente, amparada en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia, reglamentado por la Ley 1755 del 30 de junio de 2015 y demás normas concordantes, elevo petición respetuosa ante su Dependencia a fin de obtener toda la información relativa a los seguros a nombre y favor que el Sr. VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA (Q.E.P.D), en vida suscribió con su entidad y aquellos a los cuales tuvo derecho por su condición de cliente de su establecimiento financiero y conforme los siguientes,

HECHOS

1. La Sra. SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA contrajo matrimonio con el señor VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA (Q.E.P.D) el día 03 de mayo de 2008, en la Notaría 33 de Bogotá. Se aporta registro civil de matrimonio con No serial 05176137.
2. El Señor VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA (Q.E.P.D) quien en vida se identificaba con CC. 19.053.404 de Bogotá, se encontraba afiliado a unos seguros en su entidad, de los cuales tenemos conocimiento de un "SEGURO DE VIDA" y un "SEGURO DE PAGO A UNA TARJETA DE CRÉDITO".
3. El día 18 de enero de 2021 el Sr. VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA (Q.E.P.D) falleció por muerte natural.
4. Que desde el correo electrónico juridica@sjfs.com.co y scisneros@sjfs.com.co, se radicó en su entidad los documentos solicitados por ustedes para la efectiva reclamación de los seguros.
5. El día 15 de abril de 2021 recibo a mi correo electrónico notificación enviada por ustedes donde se indica:
"(...)

Bogotá D.C. Jueves 15 de Abril de 2021

(...)"

Señor (a)

VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA

Reciba un cordial saludo por parte de BBVA Seguros.

En atención a su solicitud relacionada con la reclamación de su seguro, nos permitimos confirmar que su trámite ha sido aprobado y se procederá con el pago.

TP .189066 del CSJ

De la cual no informan si debo realizar algún procedimiento adicional, o donde se realizará dicho pago de ese seguro, ni el monto que será cancelado, ni a que cuenta, ni por cuales conceptos, además de ello al contar con varios seguros no se ha cual hace referencia pues el Sr. VDS no me dejó información sobre ello.

Además, a lo anterior, recibimos una comunicación del Banco en la que también se pronuncian sobre los seguros, pero en la que objeta integra y formalmente la reclamación del seguro 00130221009600042930. Por lo que se encuentran inconsistencias.

PETICIÓN

1. Informar que tipos de seguros, nombres y montos suscribió el VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA (Q.E.P.D) quien en vida se identificaba con CC. 19.053.404 de Bogotá, en vida con ustedes.
2. Informar a que tipos de seguros, nombres y montos tenía derecho el Señor VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA (Q.E.P.D) quien en vida se identificaba con CC. 19.053.404 de Bogotá, por ser cliente de su entidad bancaria.
3. Remitir copia íntegra de cada contrato y/o seguro, con todos sus anexos u otrosí suscrito entre ustedes y el señor VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA (Q.E.P.D) quien en vida se identificaba con CC. 19.053.404 de Bogotá o aquel al que era beneficiario.
4. Informar todo aquello relacionado con el correo electrónico remitido por ustedes donde indican que se procederá con dicho pago, de fecha jueves 15 de Abril de 2021.
5. Informar el alcance de su comunicación referida: seguro 00130221009600042930.

NOTIFICACIONES

Recibo notificaciones y/o comunicaciones de su parte en los correos electrónicos: scisneros@sjfs.com.co, juridica@sjfs.com.co y juridica23@gmail.com.

Gracias por su colaboración y su pronta respuesta.

Cordialmente,

EVELYN LADINO

Abogada

TP. 189066 CSJ

Adjunto a la presente:

1. Fotocopia Registro civil de matrimonio
2. Registro civil de defunción del Sr. Víctor Saúl Delgado.
3. Copia de los correos recibidos desde clientes@bbvaseguros.com.co
4. Fotocopia de Poder conferido.



PETICIÒN RESPETUOSA- Solicitud de Informaciòn- Art. 23 CN

3 mensajes

JurídicaFullServices <juridica@sjfs.com.co>

13 de mayo de 2021, 21:11

Para: clientes@bbvaseguros.com.co

Cc: Jurídica S&J Full Services <juridica@sjfs.com.co>, Asistente Juridicofs <asistentejuridicofs@sjfs.com.co>

Cordial saludo Señores BBVA,

En adjunto les remito peticiòn junto con anexos y pruebas, para que sea resuelta en tÈrminos de Ley.

Gracias.

Adjuntos:

-  Correo BBVA SEGUROS - VICTOR SAUL
-  Correo de Full Services Colombia - Fwd_ Notificaciòn A_ Solicitud de Documentos
-  Correo de Full Services Colombia - Notificaciòn de Estado de Solicitud BBVA_ Pagado
-  Correo de Full Services Colombia - Respuesta_ Mensaje desde Formulario Web
-  Correo de Full Services Colombia - SOLICITUD DE DOCUMENTACIÒN- Reclamo de pòliza V
-  Peticion a Banco BBVA Seguros Evelyn
-  Poder Eve Bbva (1)
-  Registro Defunciòn Jefe Saùl
-  Registro Matrimonio Sra Sandra
-  VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA - OBJECIÒN (1)

Quedo muy atenta, muchas gracias.

Cordialmente,

JURIDICA FULL SERVICES SAS

500 mts peaje el Corzo- Facatativa- Madrid

juridica@sjfs.com.co

Cundinamarca- Colombia

10 adjuntos

-  Correo BBVA SEGUROS - VICTOR SAUL.pdf
135K
-  Correo de Full Services Colombia - Respuesta_ Mensaje desde Formulario Web.pdf
100K
-  Correo de Full Services Colombia - Fwd_ Notificaciòn A_ Solicitud de Documentos.pdf
133K
-  Correo de Full Services Colombia - Notificaciòn de Estado de Solicitud BBVA_ Pagado.pdf
146K
-  Correo de Full Services Colombia - SOLICITUD DE DOCUMENTACIÒN- Reclamo de pòliza V.pdf
175K
-  Peticion a Banco BBVA Seguros Evelyn.pdf
272K
-  VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA - OBJECIÒN (1).pdf
138K

-  **Registro Defunción Jefe Saúl.pdf**
321K
-  **Poder Eve Bbva (1).pdf**
610K
-  **Registro Matrimonio Sra Sandra.pdf**
371K

Cientes BBVA Seguros <bbvaseguros@korm.grupokonecta.co>
Para: JuridicaFullServices <juridica@sjfs.com.co>

13 de mayo de 2021, 21:16



JuridicaFullServices <juridica@sjfs.com.co>
Para: Asistente Juridicofs <asistentejuridicofs@sjfs.com.co>

13 de mayo de 2021, 21:19

Cordial saludo, Pao tu apoyo por favor con control de términos. Gracias.

Cordialmente,

JURIDICA FULL SERVICES SAS

500 mts peaje el Corzo- Facatativa- Madrid

juridica@sjfs.com.co

Cundinamarca- Colombia

----- Forwarded message -----

De: **Cientes BBVA Seguros** <bbvaseguros@kcrm.grupokonecta.co>

Date: jue, 13 may 2021 a las 21:16

Subject: PETICIÓN RESPETUOSA- Solicitud de Información- Art. 23 CN

To: JuridicaFullServices <juridica@sjfs.com.co>



The image is a graphic for BBVA Seguros. At the top, the BBVA logo is displayed in white on a dark blue background, with the word "Seguros" underneath. Below the logo is a large white circle containing a blue envelope icon. The background of this section is dark blue with decorative elements like white dots and zig-zag lines. Below this, the text "Apreciado (a) Cliente." is written in white. The bottom section has a white background with several light blue envelope icons scattered around. In the center, there is a rounded rectangle containing the text: "Agradecemos tu contacto a través de este canal. Esta solicitud entrará en proceso de análisis para ser atendida oportunamente y recibirás la respuesta por este medio." Below this is a blue button with the text "Tener en cuenta:". At the bottom left, there is a circular icon of a blue envelope with a checkmark, followed by the text: "Si tu trámite corresponde a un siniestro, escríbenos al correo siniestros.co@bbva.com".

BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
Nit. 800.240.882 - 0

CERTIFICA:

Que: El señor **VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA (Q.E.P.D)**, quien en vida se identificaba con cédula de ciudadanía No. **19.053.404**, adquirió la obligación No. **0013-0221-33-9600042930** con el Banco BBVA Colombia, la cual estuvo amparada bajo la Póliza de **Vida Deudor** No. **02 221 0000093393**, Certificado No. **0013-0221-31-4000214018**, con una periodicidad de pago mensual vencido y bajo las siguientes coberturas:

| AMPARO | VR. ASEGURADO |
|-----------------------------------|------------------|
| Vida (Muerte por cualquier causa) | \$173,141,654.64 |
| Incapacidad total y permanente | \$173,141,654.64 |

La póliza fue emitida con fecha **22/10/2018** y actualmente se encuentra vigente, (Adjuntamos Clausulado).

Se expide la presente certificación en la Ciudad de Bogotá D.C., a los veintiún (21) días del mes de mayo del año dos mil veintiuno (2021).

Cordialmente,


Rafael Enrique Cabrera Guzmán
Gerencia Canales y Servicio
BBVA Seguros de Vida Colombia S.A.

Elaborado por CACG.

Se adjunta copia del Clausulado con condiciones generales de la póliza.

-Artículo 1068 del Código de Comercio.-Terminación Automática del contrato de Seguros "La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados por la ocasión de la expedición de contrato".

"En nombre de BBVA SEGUROS reiteramos nuestro interés en servirle cada día mejor, por lo cual quedamos atentos a atender sus solicitudes y a resolver sus inquietudes a través de nuestra línea de servicio al Cliente en Bogotá al 307 8080 y a nivel nacional al 01 800 09 34020. También podrá acudir a nuestro Defensor del Consumidor Financiero, cuya función es la de ser vocero de los clientes o usuarios ante BBVA SEGUROS, así como conocer y resolver de manera objetiva y gratuita las quejas relativas a la prestación del servicio. Para este efecto debe enviar una solicitud escrita al Dr. Guillermo Dajud Fernández, Defensor del Consumidor Financiero principal, o a su suplente, Dr. Ángela Lucía Bibiana Gómez de lunes a viernes a la Carrera 9 No. 72-21 Piso 2º, en Bogotá, D.C.; teléfono 343 8385, fax 343 8387, por correo electrónico al e-mail: defensoria.bbvacolombia@bbva.com.co o directamente en cualquiera de las oficinas de BBVA SEGUROS. Dicha solicitud debe contener los nombres y apellidos completos del reclamante, su documento de identidad, domicilio y dirección o e-mail para recepción de la correspondencia, número de teléfono y/o fax, y una descripción de los hechos y derechos que se consideren vulnerados."

Nos aseguramos de Mantenerte bien informado

Bogotá D.C., 21 de mayo de 2021.

Señor (a)
Evelyn Ladino
scisneros@sifs.com.co

**Asunto: Copia de Póliza Seguro Vida Deudor Número 02221000093393 Certificado Número 00130221314000214018
Titular de Póliza: Víctor Saúl Delgado Pantoja (Q.E.P.D.)**

Respuesta radicado: 20210520-152951-1074

Apreciado (a) Evelyn.

En atención a tu comunicación, recibida el pasado 13 de mayo de 2021, relacionada con el seguro citado en el asunto, nos permitimos informar el análisis realizado por nuestra Compañía, no sin antes agradecer tus comentarios y sugerencias a fin de mejorar continuamente la calidad en nuestro servicio, a lo cual damos respuesta de la siguiente manera:

- Para los puntos 1, 2 y 3 con relación a los documentos correspondientes a la póliza citada en el asunto te informamos que adjunto encontraras la siguiente documentación:

Copia, certificación y clausulado del seguro Vida Deudor número 02221000093393, certificado número 00130221314000214018, la cual se encuentra protegiendo a tu obligación número 9600042930.
- Por último y con relación a los puntos 4 y 5 de tu solicitud donde solicitas aclaración de los comunicados emitidos con relación al pago y la objeción de tu reclamación, te confirmamos que bajo radicado No. 2721685 el área encargada te brindo la respectiva respuesta.

Esperamos con lo anterior haber atendido tu solicitud satisfactoriamente. Para mayor información de nuestros productos y servicios, puedes comunicarte al 01 8000 934 020 a nivel nacional, o al 307 8080 en Bogotá, escribimos al buzón clientes@bbvaseguros.com.co o ingresar a nuestra página web www.bbvaseguros.com.co y para radicar un siniestro escríbenos a siniestros.co@bbva.com.

En BBVA Seguros, es muy sencillo asegurar tu tranquilidad.

Cordialmente,



Rafael Enrique Cabrera Guzmán
Gerencia Canales y Servicios
BBVA Seguros de Vida Colombia S.A.

Elaborado por CAC.



Jurídica S&J Full Services <juridica@fullservices.com.co>

Respuesta - Radicado No. 20210520-152951-1074

2 mensajes

clientes@bbvaseguros.com.co <clientes@bbvaseguros.com.co>
Para: scisneros@sjfs.com.co, juridica@sjfs.com.co, juridica23@gmail.com

21 de mayo de 2021, 15:47



Nos aseguramos de Mantenerte bien informado

Señor(a)

Evelyn Ladino

En atención a tu comunicación recibida, el pasado 13 de mayo de 2021, nos permitimos informar que la respuesta a tu trámite se encuentra adjunta en el presente correo, allí encontraras respuesta a tu solicitud correspondiente a la póliza que en vida perteneció al señor Víctor Saul Delgado Pantoja (Q.E.P.D).

Para mayor información de nuestros productos y servicios, puedes comunicarte al 01 8000 934 020 a nivel nacional, o al 307 8080 en Bogotá, escribimos al buzón clientes@bbvaseguros.com.co o ingresar a nuestra página web www.bbvaseguros.com.co y para radicar un siniestro escríbenos a siniestros.co@bbva.com.

En BBVA Seguros, queremos hacer tu vida más sencilla.

Creando Oportunidades

4 adjuntos

-  **Respuesta - Víctor Saúl Delgado Pantoja (Q.E.P.D.).pdf**
217K
-  **Copia de Póliza Vida Deudor Obligación 2930 - Victor Delgado CC 19053404 (Q.E.P.D.).pdf**
74K
-  **Certificación de Póliza Vida Deudor - Víctor Saul Delgado Pantoja (Q.E.P.D).pdf**
133K
-  **Clausulado Vida Deudores_BBVA Seguros.pdf**
72K

JuridicaFullServices <juridica@fullservices.com.co>
Para: Ana Maria Gomez Alzate <abogadaanamariaga@gmail.com>

12 de enero de 2023, 13:41

PTI
Cordialmente,

Bogotá, 13 de agosto de 2021

Señor(a):
SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA
juridica@sifs.com.ci
Orito, Putumayo.

Asunto: Respuesta comunicación PQR-4058851

Cordial saludo:

De manera atenta nos referimos a la comunicación radicada a través del proceso de Gestión y Solución de PQR, en la cual solicita copia del contrato No. 1010331641 y reembolso de gastos por traslado aéreo medicalizado para el señor Víctor Saúl Delgado Pantoja (Q.E.P.D).

Teniendo en cuenta su comunicación en la cual solicita copia del contrato de medicina prepagada N° 1010331641, nos permitimos indicar:

Lamentamos informarle que luego de verificar con el área correspondiente se logró establecer que el documento solicitado se encuentra extraviado. Teniendo en cuenta lo expuesto Colsanitas S.A., está validando las posibilidades de reconstruir la información y en caso de no ser posible realizará las denuncias ante las autoridades competentes.

Esperamos dar pronta solución al inconveniente presentado, comprometiéndonos a mantenerlo informado sobre nuestra gestión.

En cuanto a la solicitud de afiliación a EPS Sanitas, esta debe ser solicitada en dicha entidad, ya que son los encargados de la custodia de dicho documento.

Con referencia a la solicitud de reembolso, hemos enviado su comunicación al área responsable quienes al respecto informan que, el contrato de Medicina Prepagada aceptado por las partes no contempla la prestación de servicios mediante el esquema de reembolso. Por otra parte, revisada la gestión de Colsanitas en Línea, la familia, por voluntad propia, decidió trasladar al paciente a Bogotá por sus propios medios, incluido el servicio de ambulancia aérea.

El caso nos fue notificado a las 9:40 del 17 de enero de 2021 para traslado a UCI intermedia, procediendo a comentar el caso en varias instituciones, las cuales respondieron que no tenían disponibilidad de cama. El 18 de febrero a las 18:33 se le notifica a Colsanitas en Línea que la familia hizo efectivo el traslado. Por las razones expuestas, no es posible para Colsanitas dar respuesta favorable a su solicitud.

Permítanos expresarle nuestras más sentidas condolencias por el fallecimiento del señor Víctor Saúl, deseando que puedan superar los difíciles momentos que se enfrentan ante la ausencia de un ser querido. Nos suscribimos de usted, no sin antes reiterarle nuestro compromiso de servicio.

Atentamente,



DIANA M ACERO
Gestión y Solución de PQR

Bogotá, 6 de mayo de 2022

Señor(a):

SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA

juridica@fullservices.com.co

Bogotá, D.C.

Asunto: Respuesta comunicación PQR-5824909

Cordial saludo:

Atendiendo su solicitud radicada a través del proceso de Gestión y Solución de PQR, de manera respetuosa nos permitimos dar respuesta a la misma.

Al revisar el contenido de su comunicación, se evidencia que su petición ya ha sido atendida por parte de la compañía Colsanitas S.A., a través de la comunicación fechada 13 de agosto de 2021 para la PQR-4058851, que se adjunta a esta comunicación, remitida al correo electrónico registrado en la misma, juridica@sifs.com.ci.

De esta manera, nos permitimos informarle que al tratarse de una petición reiterativa nos acogemos a lo dispuesto en el artículo 19 de la Ley 1437 de 2011 sustituido por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, manifestándole que se reafirma la respuesta brindada previamente por la compañía en la precitada comunicación.

Esperamos haber aclarado su inquietud y contamos poder atenderle en otra ocasión, no sin antes reiterar nuestro compromiso de servicio.

Atentamente,



DIANA M ACERO

Gestión y Solución de PQR



INFORME: Ingresa al Despacho el asunto de la referencia, hoy 22 de julio de dos mil veintidós (2022), para efectuar estudio de admisibilidad. Sírvese proveer.


ÁLVARO JOSÉ GÓMEZ GRANADOS
Oficial Mayor

JUZGADO TERCERO PROMISCOU DEL CIRCUITO DE PUERTO ASÍS
Puerto Asís, (P), veinticinco (25) de julio de dos mil veintidós (2022)

Asunto: Ejecutivo Singular
Radicación: 2022-00022-00
Demandante: BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A., BBVA COLOMBIA
Demandado: HEREDEROS INDETERMINADOS del causante VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA.
Naturaleza: Librar mandamiento ejecutivo.
Auto interlocutorio N° 51

ASUNTO A TRATAR

Corresponde al despacho resolver la solicitud de librar mandamiento de pago formulada por el apoderado judicial de **BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A., BBVA COLOMBIA** en contra de **HEREDEROS INDETERMINADOS** del causante **VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA** dentro de Proceso Ejecutivo Singular.

CONSIDERACIONES

Revisados los documentos aportados con la demanda, se advierte que resulta a cargo de la parte demandada una obligación clara, expresa y exigible de cancelar una suma de dinero.

Los artículos 82 y 84 de la Ley 1564 de 2012 “Código General del Proceso”, señalan los requisitos generales que debe contener una demanda. El profesor Hernán Fabio López explica que las disposiciones anteriores indican en forma muy clara las exigencias que deben cumplirse, fuera de los requerimientos especiales para las demandas de ciertos tipos procesos, exigencias que vendrán a ser un agregado a estos requisitos. Es así, que, si se cumple con lo general y lo específico previa verificación del juez, se hablara de la admisión de esta, librando el correspondiente mandamiento de pago para el caso que nos ocupa, contrario sensu se producirá su inadmisión o se llegara hasta el rechazo.

El Gobierno Nacional expidió la Ley 2213 de 2022, el cual que establece la vigencia permanente del Decreto 806/2020, adopta el uso de TIC en actuaciones judiciales, agiliza procesos y flexibiliza atención al usuario, el cual es deber de este Despacho aplicarlo al presente trámite.

De la demanda y sus anexos, se procede a revisar si ésta reúne los requisitos señalados en los arts. 20, 28, 82, 84 ,90, 422 de la Ley 1564 de 2012 “Código General del Proceso”, igualmente si fue presentada de conformidad con lo establecido en el Art. 89 de la misma obra y la Ley 2213 de 2022, por lo cual, revisados los mismos se procederá a librar el mandamiento de pago.

Por lo anotado el Juzgado,

RESUELVE:



PRIMERO: Impartir el trámite del proceso Ejecutivo Singular de mayor cuantía, previsto en el artículo 422 y siguientes del Código General del Proceso.

SEGUNDO: Librar mandamiento de pago a favor de **BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A., BBVA COLOMBIA** en contra de **HEREDEROS INDETERMINADOS** del causante **VÍCTOR SAUL DELGADO PANTOJA**, para que dentro de los cinco (5) días siguientes a la notificación personal de esta providencia, pague las siguientes sumas de dinero:

1. El saldo insoluto de capital del pagaré No. 02219600042930 por la suma de CIENTO CINCUENTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS CINCO PESOS MCTE (\$152.945.605.00).
2. Por la suma de **\$12.333.901** por concepto de intereses de plazo liquidados a la tasa del 17.999% Efectiva Anual desde **22 DE MAYO DE 2021 HASTA EL 14 DE ENERO DE 2022**.
3. Por los intereses de mora liquidados sobre el capital, a la tasa máxima permitida por la Ley y que resulta de la certificación expedida por la Superintendencia Financiera, desde el **15 DE ENERO DE 2022** hasta que se verifique el pago total de la obligación.

TERCERO: ORDENAR el emplazamiento de los herederos indeterminados del causante Víctor Saul Delgado Pantoja Q.E.P.D, conforme los disposiciones del art. 10 de la ley 2213 de 2022. Por Secretaría, regístrese y déjese las constancias en el expediente electrónico.

CUARTO: Correr traslado de esta demanda por un término de diez (10 días), contados desde la notificación de la presente providencia, para que ejerza su derecho de contradicción.

QUINTO: Contra esta providencia no procede recurso alguno de conformidad con lo expuesto en el artículo 438 del CGP.

SEXTO: RECONOCER personería para actuar dentro del presente proceso a la Doctora **DORIS CASTRO VALLEJO**, con Cédula de ciudadanía No. 31.294.426 expedida en Cali, y Tarjeta Profesional No. 24.857 del Consejo Superior de la Judicatura, en los términos y para los efectos contenidos en el memorial poder a ella conferido.

NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE

LUIS CARLOS CROVO JIMÉNEZ

Juez

| |
|--|
| <p>RAMA JUDICIAL JUZGADO TERCERO PROMISCO DEL CIRCUITO DE PUERTO ASÍS</p> <p>Notifica el auto anterior por estados, hoy 26 de julio de 2022.</p> <p>DIEGO FERNANDO ARISTIZÁBAL SÁNCHEZ Secretario</p> |
|--|

Proyectó: Álvaro Gómez G.



Jurídica S&J Full Services <juridica@fullservices.com.co>

REF: PETICIÓN DE HISTORIA CLINICA DEL SEÑOR VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA

1 mensaje

JurídicaFullServices <juridica@fullservices.com.co>

28 de julio de 2022, 16:22

Para: sfiguero@colsanitas.com, gestionpqrpm@colsanitas.notify-it.com

Cc: Asistente Juridicofs <asistentejuridicofs@fullservices.com.co>

Cordial saludo

Señores

EPS SANITAS

Av. Cra. 45 # 106 76(Autopista Norte, costado oriental)

COLSANITAS

Av. Calle 127 No. 21 - 60 Locales 103 al 106

gestionpqrpm@colsanitas.notify-it.com**CLINICA REINA SOFIA**

Cl. 127 #20-78

sfiguero@colsanitas.com

Bogotá DC.

ESD

REF: PETICIÓN DE HISTORIA CLÍNICA DEL SEÑOR VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA

En adjunto encontrarán petición para su despacho, esperamos respuesta en términos de ley.

Muchas gracias quedamos atentos.

Cordialmente,

**Évelyn Ladino**

Jurídica Full Services S.A.S.

 juridica@fullservices.com.co (+57) 3214521582 * Madrid, Cund. Km 27 vía Fontibón Facatativá
* Orito, Putumayo Km 0.7 Vía Zona Industrial
* Yopal, Casanare Km 2 Vía Yopal Aguazul. fullservices.com.co

AVISO LEGAL: Este correo electrónico contiene información confidencial de S&J FULL SERVICES SAS. Si usted no es el destinatario, le informamos que no podrá usar, retener, imprimir, copiar, distribuir o hacer público su contenido, de hacerlo podría tener consecuencias legales. Si ha recibido este correo por error, por favor infórmenos a sjfs@fullservices.com.co y bórralo. Si usted es el destinatario, le solicitamos mantener reserva sobre el contenido, los datos o información de contacto del remitente y en general sobre la información de este documento y/o archivos, a no ser que exista una autorización explícita LEGAL. Los Datos Personales serán tratados conforme a la Ley 1581 de 2012 y Ley 1273 del 2009 a nuestra Política de Datos Personales que podrá consultar en la página web www.fullservices.com.co Las opiniones, informaciones, conclusiones y cualquier otro tipo de dato contenido en este correo electrónico, no relacionados con la actividad de S&J FULL SERVICES SAS, se entenderá como personales y de ninguna manera son avaladas por nuestra compañía. Gracias.

3 adjuntos

 **PETICION DE HISTORIA CLINICA SR SAUL DELGADO Rev.pdf**
38K **PODER EVELYN.pdf**
610K **ANEXOS PETICION HISTORIA CLINICA.pdf**
2906K

Orito Putumayo, 28 de Julio de 2022.

Señores

EPS SANITAS

Av. Cra. 45 # 106 76(Autopista Norte, costado oriental)

COLSANITAS

Av. Calle 127 No. 21 - 60 Locales 103 al 106

gestionpqrmp@colsanitas.notify-it.com

CLINICA REINA SOFIA

Cl. 127 #20-78

sfiguero@colsanitas.com

Bogotá DC.

ESD

REF: PETICIÓN DE HISTORIA CLINICA DEL SEÑOR VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA

Cordial saludo.

CHRIS EVELYN LADINO VÁSQUEZ identificada **CC N° 1032403841 de Bogotá, Abogada en ejercicio con TP. 189066 del Consejo Superior de la Judicatura**, y mediante poder conferido por la señora **SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA** identificada con cedula de ciudadanía No. 52.330.472 de Bogotá D.C. en conyugue del **señor VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA**, de manera respetuosa en ejercicio del derecho fundamental de petición que consagra el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia, reglamentado por la Ley 1755 del 30 de junio de 2015 y demás normas concordantes, por medio del presente me permito solicitar se atienda la petición que más adelante formulare, de conformidad a los siguientes,

HECHOS

1. La señora SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA contrajo matrimonio el 03 de mayo de 2008 con el señor VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA en la Notaria 33 de Bogotá registro civil de matrimonio con No serial 05176137.
2. El día 18 de enero de 2021 el Sr. VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA (Q.E.P.D) fallece por muerte natural extemporánea, en vida se identificaba con CC. 19.053.404 de Bogotá, se encontraba afiliado a la EPS SANITAS y la prepagada COLSANITAS mediante contrato No. 1010331641.
3. En la actualidad cursan tramites con entidades aseguradoras que nos piden como requisito adjuntar la historia clínica del señor VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA (Q.E.P.D).

PETICIÓN

1. Remitir copia íntegra de la afiliación realizada a EPS SANITAS.
2. Remitir copia íntegra del contrato No. 1010331641 de la prepagada COLSANITAS.
3. Remitir copia íntegra de TODA la historia clínica del Señor VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA (Q.E.P.D) quien en vida se identificaba con CC. 19.053.404 de Bogotá.
4. Remitir copia íntegra de TODA la historia clínica del Señor VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA (Q.E.P.D) quien en vida se identificaba con CC. 19.053.404 de Bogotá, obrante en la clínica Reina Sofia.
5. Remitir copia de la historia clínica del señor VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA (Q.E.P.D) quien en vida se identificaba con CC. 19.053.404 de Bogotá, en especial a partir del año 2017 en adelante.

6. Remitir copia de la historia clínica del señor VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA (Q.E.P.D) quien en vida se identificaba con CC. 19.053.404 de Bogotá, en especial a partir del año 2017 en adelante obrante en la clínica Reina Sofia en Bogotá.

ANEXOS

- Cedula de ciudadanía de VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA.
- Cedula de ciudadanía de SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA.
- Registro civil de matrimonio.
- Registro civil de defunción del señor VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA.
- Circular relacionada en el Registro civil de defunción
- Respuesta Colsanitas de fecha 13 de agosto de 2021.

NOTIFICACIONES

Recibo notificaciones y/o comunicaciones de su parte en el correo electrónico juridica@fullservices.com.co

Gracias por su colaboración y su pronta respuesta

Cordialmente,

CHRIS EVELYN LADINO VASQUEZ

Apoderada de la Señora Sandra Cisneros

Adjuntamos a la presente:

1. Cédulas de ciudadanía de los mencionados.
2. Registro civil de matrimonio
3. Registro civil de defunción
4. Poder para actuar

Bogotá, D.C. 5 de agosto de 2022
CJ-16823-2022

Señora
CHRIS EVELYN LADINO VÁSQUEZ
juridica@fullservices.com.co
Ciudad

Asunto: respuesta a su derecho de petición radicado el 28 de julio de 2022 con asunto: “PETICIÓN DE HISTORIA CLINICA DEL SEÑOR VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA”

Cordial saludo.

En atención al derecho de petición indicado en el asunto, a través del cual solicitó:

- “1. Remitir copia íntegra de la afiliación realizada a EPS SANITAS.*
- 2. Remitir copia íntegra del contrato No. 1010331641 de la prepagada COLSANITAS.*
- 3. Remitir copia íntegra de TODA la historia clínica del Señor VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA (Q.E.P.D) quien en vida se identificaba con CC. 19.053.404 de Bogotá.*
- 4. Remitir copia íntegra de TODA la historia clínica del Señor VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA (Q.E.P.D) quien en vida se identificaba con CC. 19.053.404 de Bogotá, obrante en la clínica Reina Sofía.*
- 5. Remitir copia de la historia clínica del señor VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA (Q.E.P.D) quien en vida se identificaba con CC. 19.053.404 de Bogotá, en especial a partir del año 2017 en adelante.*
- 6. Remitir copia de la historia clínica del señor VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA (Q.E.P.D) quien en vida se identificaba con CC. 19.053.404 de Bogotá, en especial a partir del año 2017 en adelante obrante en la clínica Reina Sofía en Bogotá.”*

Respetuosamente me permito señalar que verificado el objeto de su petición, únicamente los numerales 2, 3 y 5 pueden ser resueltos por esta compañía.

Ahora bien, en cuanto a lo solicitado en el numeral 2 respecto de la copia del contrato No. 1010331641, le informamos que consultado nuestro sistema de información, se registra que esta compañía a través de comunicaciones del 13 de agosto de 2021 y 6 de mayo de 2022 dio respuesta a su poderdante, la señora SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA en lo relacionado dicho documento (anexos). Por lo anterior, en respuesta al numeral 2 de su petición, se reitera el contenido de las comunicaciones del 13 de agosto de 2021 y 6 de mayo de 2022, en atención del artículo 19 de la Ley 1755 de 2015.

Finalmente, en respuesta a los numerales 3 y 5, le informamos que Colsanitas S.A. es una compañía de medicina prepagada y no presta directamente servicios de salud, su objeto consiste en la gestión para la contratación de la prestación de servicios de salud en favor de sus usuarios, conforme a las cláusulas del contrato suscrito, así mismo, le informamos que de conformidad con el artículo 13 de la Resolución 1995 de 1999: “La custodia de la historia clínica estará a cargo del prestador de servicios de salud que la generó en el curso de la atención, cumpliendo los procedimientos de archivo señalados en la presente resolución,



sin perjuicio de los señalados en otras normas legales vigentes.”, por lo tanto, los documentos que solicita, pueden ser solicitados a los prestadores de servicios de salud que atendieron al señor VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA, como en efecto se hizo, considerando que su petición también se encuentra dirigida a la Clínica Reina Sofía.

Atentamente,

José Luis Iriarte Díaz
Representante Legal para Asuntos Judiciales
Compañía de Medicina Prepagada Colsanitas S.A.

Anexo: los documentos enunciados
Proyectó: Andrés Felipe Betancur Murillo – Abogado Subgerencia Asuntos Procesales

Bucaramanga, 15 de septiembre de 2022

Señor (a)

VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA

Dirección 1: CRA 53 No 44 A 36

Dirección 2: CR 68 A BIS 43 A 40 AP 307 ET III

Orito, Putumayo.

Asunto: **PORTAFOLIO BBVA**

Apreciado cliente BBVA e interesados,

COBYSER LTDA agencia de cobranza autorizada por BBVA Colombia S.A, para el cobro de su cartera, le informa que su obligación 02219600042930 de Libre Inversión permanece en mora, con saldo total de **\$220.571.121 pesos**, razón por la cual el banco ha decidido ofertarle un **descuento significativo** para realizar el pago total del mismo en el presente mes de septiembre cancelando únicamente el valor de **\$56.000.000** de pesos.

Por lo anterior, le invitamos a generar una solución directa aprovechando la negociación con la agencia, donde se descontarán gastos tales como intereses de mora, gastos de cobranza y una parte de honorarios, los anteriores pueden ser consultados en la oficina del banco directamente o comunicándose con la agencia.

Comuníquese de inmediato al celular **3187661060 – 3153745254** o al correo electrónico contactoclientesbbva@cobyser01.com con el fin de conocer su situación y brindarle asesoría especializada que le permita normalizar sus obligaciones financieras.

Lo invitamos a realizar los pagos en las fechas acordadas, únicamente a través de la Red de oficinas de BBVA a nivel Nacional.

Si ya realizó el pago, haga caso omiso a esta comunicación.

Atentamente,



JHON ALEX ROMAN MEJIA

Coordinador

Cobysen Ltda.

Agencia de Cobro Externo del Banco BBVA

Digitalízate

Ahorra tiempo y esfuerzo con nuestros servicios digitales

BBVA Net – BBVA Móvil

Fecha: **30 de septiembre de 2022**

Ciudad: **ORITO**

Entre los suscritos a saber, **COBYSER LTDA.**, quien en adelante se denominará **AGENCIA** obrando en calidad de Agente de Cobranza externo para BBVA COLOMBIA S.A. quien en adelante se denominará **EL BANCO** y de otra parte:

Nombre Completo: **VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA (QEPD)/VICTOR ANDRES DELGADO** En Calidad de: Titular (X) Avalista () Codeudor () Demandado () Tercero ()
Identificado con: C.C. (X) C.E. () NIT () No. **19053404**

Dirección Correspondencia: **KM 7 VIA ZONA INDUSTRIAL** Ciudad Correspondencia: **ORITO** Teléfono Fijo: _____
Celular No. 1: **3168763029** Celular No. 2: **3214521582** Correo Electrónico: **JHOSUAORTIZ@HOTMAIL.COM**

Deudor del (los) Contrato(s) relacionados a continuación, quien en adelante se denominará **EL DEUDOR**.

| No. Contrato | Tipo Producto | Marca | Estado Judicial | Centro Gestor | Saldo Total |
|---------------------|---------------|-------|-----------------|---------------|-----------------------|
| 02219600042930 | Consumo | BBVA | Judicializado | 0221 | \$ 221.621.900 |
| Valor Total: | | | | | \$ 221.621.900 |

Manifiestamos que hemos llegado a un **ACUERDO DE PAGO** sobre el total de endeudamiento por la suma de: **\$221.621.900**
al corte 30 de septiembre de 2022 en las siguientes condiciones:

TIPO DE ACUERDO DE PAGO: **PAGO ÚNICO** **PAGO EN CUOTAS**

CLAUSULAS

PRIMERO: EL DEUDOR se compromete a cancelar a **EL BANCO** por concepto de Saldo Total del (los) Contrato(s), la suma de **CINCUENTA Y SEIS MILLONES DE PESOS M/CTE** en sus oficinas directamente al (los) número(s) de contrato(s), conforme al siguiente plan de pagos acordado con la AGENCIA

| No. Contrato | No. Cuota | Fecha de Pago | Vr Pago Contrato | Vr Honorario Cobranza ** | Vr Honorarios Abogado Ext | Vr Total Pago |
|--------------------------|-----------|---------------|------------------|--------------------------|---------------------------|---------------------|
| 02219600042930 | 1 | 3/10/2022 | 9.677.536 | | 322.464 | 10.000.000 |
| 02219600042930 | 2 | 30/11/2022 | 22.258.333 | | 741.667 | 23.000.000 |
| 02219600042930 | 3 | 29/12/2022 | 22.258.333 | | 741.667 | 23.000.000 |
| Valor Total Pagos | | | | | | \$56.000.000 |

Nombre Abogado Externo: **PUERTA Y CASTRO ABOGADOS S.A.S.** No. Cuenta Ahorros en BBVA Abogado Externo **556055002**

Nombre Agencia de Cobranza: **COBYSER LTDA** Cuenta Ahorros BBVA Agencia Externa **232-116822**

SEGUNDO: CONDICIONES GENERALES

- El presente Acuerdo de Pago no implica novación ni reestructuración de(los) contrato(s) objeto de esta negociación. Deberá ser presentado en la sucursal al momento del pago
- EL DEUDOR efectuará los pagos a los créditos únicamente en las Sucursales de EL BANCO y dentro de los horarios autorizados. En consecuencia, los funcionarios de LA AGENCIA o los Abogados Externos no están facultados para recibir dineros, salvo que se trate del pago de honorarios profesionales. En caso que EL DEUDOR excepcionalmente realice el pago de honorarios directamente a la AGENCIA y/o Abogado Externo, deberá exigir la expedición del correspondiente recibo por ese concepto. El(a) deudor(a) se obliga a entregar al día siguiente del pago copia de los recibos a la AGENCIA o al Profesional Especializado de Seguimiento al Riesgo.
- El incumplimiento del acuerdo en todo o en parte lo deja sin valor ni efecto y faculta al BANCO para revocar automáticamente los beneficios y/o descuentos negociados si hubiere lugar a ello. Los pagos serán aplicados como simples abonos. Adicionalmente, dará lugar a que el BANCO inicie o impulse el proceso judicial, según corresponda, hasta lograr el pago total de la deuda. De manera general, la forma en que se aplique cada uno de los pagos, se indicará en los comprobantes de pago que expida y entregue el BANCO.
- En el evento de existir un proceso judicial, es necesario que para suspender el proceso, se suscriba memorial de común acuerdo. Es de cargo del(los) demandado(s) autenticar el memorial dirigido al Juez de conocimiento y devolverlo al funcionario con el cual se celebró el acuerdo o al abogado externo que adelantó el proceso judicial. El memorial será presentado al Juzgado una vez se cumpla con el 100% del abono. Es de conocimiento de las partes que la suspensión es autorizada por el Juez, de acuerdo a las etapas procesales y su criterio
- El BANCO solicitará la terminación del proceso judicial siempre y cuando el acuerdo sea cumplido integralmente. Si dentro de la suspensión del proceso se llegara a cancelar la totalidad de la (s) Obligación (es), se reconocerán honorarios de abogado sobre las sumas recibidas acorde al anexo tarifario.
- En el evento de existir un proceso judicial y tratarse de un pago total, será de cargo del(los) demandado(s) con posterioridad al cumplimiento del Acuerdo de pago, acercarse(n) al juzgado de conocimiento a fin de obtener a su cargo, oficio de desembargo y el desglose de los documentos (pagaré y escritura pública de hipoteca o prenda).
- Si el deudor cuenta con otras obligaciones como titular, cotitular o codeudor, que presentan moras, contará con un plazo de **5 días** hábiles para la normalización y evitar que se genere el incumplimiento sobre todo el acuerdo y la pérdida de sus beneficios, los cuales pueden comprender condonaciones
- Cuando se trate de pago total de crédito hipotecario o prendario los pasivos que registre el inmueble o el vehículo y los gastos y tramites de levantamiento de hipoteca o prenda, según corresponda, debe asumírselos EL DEUDOR y /o propietario.
- EL DEUDOR y/o demandado(s), interesado(s), reconoce y acepta que adeuda honorarios y/o gastos derivados de la gestión de cobranza y por ende acuerda pagarlos. Estos valores están debidamente incorporados en el presente Acuerdo de pago. En caso de incumplimiento los costos por concepto de Honorarios Abogado y gastos de proceso serán asumidos directamente por EL DEUDOR, pudiendo modificar lo pactado inicialmente en este acuerdo de pago.
- EL DEUDOR reconoce y acepta que las tarjetas de crédito y/o cupos rotativos que hagan parte del acuerdo, serán dadas de baja, cancelando el contrato y el plástico. Si el deudor cuenta con otras obligaciones, y el presente acuerdo implique condonaciones, éstas no serán precedentes si existen moras en otros productos.
- Hacer uso de las tarjetas de crédito y/o cupos rotativos una vez cumplido el acuerdo de pago deja sin efecto y pierde los beneficios otorgados en el presente acuerdo.
- EL DEUDOR autoriza a la AGENCIA para ser contactado vía WhatsApp a los números de celulares confirmados en este acuerdo de pago a efectos realizar seguimiento y gestión de cobro.
- En el evento en que el deudor cuente con garantías FNG o FAG que hayan sido debidamente cobradas, tendrá la obligación de realizar acuerdo de pago con esas entidades. En todo los casos en que existe un proceso judicial, este no podrá ser terminado, ni levantadas las medidas cautelares, sin que exista orden de del FNG (En los casos donde existe venta a CISA esta será la entidad que se subrogue) FAG.
- EL DEUDOR y sus apoderados, desisten y/o renuncian a ejercer o continuar toda acción o pretensión, llamamiento en garantía, queja o reclamo judicial o extrajudicial, administrativa, indemnización por actuación de parte civil dentro de un proceso penal, y en general desisten y/o renuncian a toda reclamación de cualquier índole o naturaleza que pudiera entablar o hubiesen entablado por los hechos relacionados con sus créditos, o los que estuvieran indirectamente relacionados con los fundamentos expuestos en los pliegos, declarando a paz y salvo por todo concepto al Grupo BBVA COLOMBIA S.A. a sus Apoderados Judiciales y Agencia de Cobranza.
- Durante la vigencia del plan de pagos establecido en el presente compromiso, la(s) obligación(es) podrá(n) ser castigada(s) contablemente, con lo que ello implique.
- En caso de existir negociaciones con títulos judiciales las partes deberán firmar la solicitud de forma conjunta y estarán sujetos a los tiempos procesales, entendiéndose que no corresponde a gestiones propias del Banco.
- El reporte ante centrales de riesgo, será actualizado según lo dispuesto por Ley 1266 de 2008 y demás normas que lo regulen.
- El proceso judicial no podrá ser suspendido en más de 2 oportunidades y por más de 6 meses. El presente documento presta mérito ejecutivo.
- No será respetado el acuerdo de pago si no es remitido con las respectivas firmas.
- Una vez cumplido el acuerdo e informado al Banco, se emitirá el Paz y Salvo a los 15 días hábiles a través de sus oficinas.

Para constancia se firma en la ciudad de **Orito** a los treinta (30) días del mes de septiembre del año **2022**, con destino a las partes.

EL DEUDOR

AGENCIA

EL BANCO

VICTOR ANDRES DELGADO CHAVEZ
CC: 79858546

JHON ALEX ROMAN MEJIA
COORDINADOR CARTERA CASTIGO

JEHISON STEWART HERRERA
Profesional Especial Seguimiento

Firma

Firma

JRoman

BBVA

Creando Oportunidades
 OFICINA: 0221
 AGENCIA ORITO

CARTERA
 TERMINAL: TY43
 USUARIO: CE69725

FECHA : 2022-
 HORA : 16:40
 TRANS. : UA03

TITULAR : VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA
 NO. IDENTIFICACION : 1-0000000190534040
 NUMERO : 0013 0221 3 3 9600042930
 PRODUCTO : 3331 CREMOMALTVARE

PAGO HONORARIOS DE COBRANZA

| | | |
|----------------------------------|----------------------|---------------|
| NOMBRE GESTOR PREJURIDICO | CONYSER LTDA | |
| NUMERO DE CUENTA | 00130232000200116822 | |
| VALOR DE HONORARIOS | \$ | 666,417.77 |
| NOMBRE GESTOR JURIDICO | | |
| NUMERO DE CUENTA | | |
| VALOR DE HONORARIOS | \$ | 0.00 |
| VALOR TOTAL ABONADO A HONORARIOS | \$ | 666,417.77 |
| TOTAL PAGADO | \$ | 10,000,000.00 |

EVITE EL COBRO DE HONORARIOS DE COBRANZA. PONGASE AL DIA EN EL SERVICIO DE SU

- CLIENTE -

MAPQ/2019 F-210841

BBVA

Creando Oportunidades
 OFICINA: 0221
 AGENCIA ORITO

CARTERA
 TERMINAL: TY43
 USUARIO: CE69725

FECHA : 2022-
 HORA : 16:40
 TRANS. : UA03

TITULAR: VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA
 NO. DE IDENTIFICACION: 1 000000019053404 0
 NUMERO DE PRESTAMO: 00130221339600042930
 PRODUCTO: 96

PAGO DEL PRESTAMO EN COBRO JURIDICO

| | SALDO ANTES DEL PAGO | TRANSACCION DE PAGO DE RECIBO DISTRIBUCION PAGO | PE |
|-----------------------------|----------------------|---|----|
| AMORTIZACION A CAPITAL | 152,945,605.00 | 0.00 | 15 |
| INTERESES DE HORA | 40,861,289.87 | 1,358,258.91 | 3 |
| INTERESES CORRIENTES | 21,799,183.80 | 0.00 | 1 |
| GASTOS | 7,975,323.32 | 7,975,323.32 | |
| TOTAL PAGO A CUENTA: | | 9,333,582.23 | |
| SALDO PENDIENTE INICIAL : | 239,545,114.12 | | |
| NUEVO SALDO PENDIENTE : | 229,545,114.12 | | |
| TASA DE INTERES DE HORA : | 0,00% | | |

FIRMA Y SELLO DEL CAJERO

FIRMA DEL CLIENTE

HEMOS RECIBIDO EL IMPORTE A CUENTA DE LA LIQUIDACION CORRESPONDIENTE AL PRESTAMO DE LA REFERENCIA. SU CREDITO ESTA EN COBRO JURIDICO.

- CLIENTE -

MAPQ/2019 F-210841



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **17-AGO-1948**

MOCOA
(PUTUMAYO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

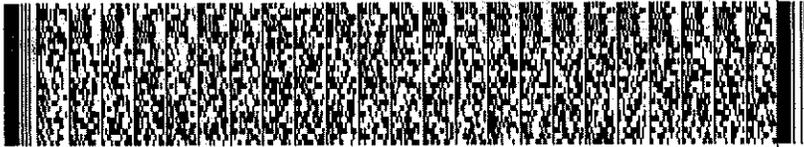
SEXO

17-SEP-1969 BOGOTÁ D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-6402300-00526996-M-0019053404-20131218

0036264655A 2

40490144

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **19.053.404**

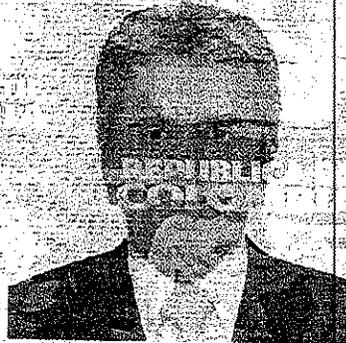
DELGADO PANTOJA

APELLIDOS

VICTOR SAUL

NOMBRES

[Handwritten Signature]
FIRMA



REPUBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 52.330.472

CISNEROS ORTEGA
 APELLIDOS

SANDRA MILENA
 NOMBRES

Sandra Cisneros
 FIRMA




FECHA DE NACIMIENTO 16-ABR-1974

ORITO
 (PUTUMAYO)
 LUGAR DE NACIMIENTO

1.53 O+ F
 ESTATURA D.S. PH SEXO

16-ABR-1993 BOGOTA D.C.
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Cisneros
 REGISTRO NACIONAL
 ALABASTRO SANGRE LIPID

INDEX DERECHO



R-1500102-47144782-F-0562330473-20060328 02231060870 02 202570054

FULL SERVICES
 Fotocopia - Impresiones - Anuncios
 1800 CAL ST W #1011 Everett
 WA 98201
 Tel: 425-333-1111

[Signature]

Bogotá, 13 de agosto de 2021

Señor(a):
SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA
juridica@sifs.com.ci
Orito, Putumayo.

Asunto: Respuesta comunicación PQR-4058851

Cordial saludo:

De manera atenta nos referimos a la comunicación radicada a través del proceso de Gestión y Solución de PQR, en la cual solicita copia del contrato No. 1010331641 y reembolso de gastos por traslado aéreo medicalizado para el señor Víctor Saúl Delgado Pantoja (Q.E.P.D).

Teniendo en cuenta su comunicación en la cual solicita copia del contrato de medicina prepagada N° 1010331641, nos permitimos indicar:

Lamentamos informarle que luego de verificar con el área correspondiente se logró establecer que el documento solicitado se encuentra extraviado. Teniendo en cuenta lo expuesto Colsanitas S.A., está validando las posibilidades de reconstruir la información y en caso de no ser posible realizará las denuncias ante las autoridades competentes.

Esperamos dar pronta solución al inconveniente presentado, comprometiéndonos a mantenerlo informado sobre nuestra gestión.

En cuanto a la solicitud de afiliación a EPS Sanitas, esta debe ser solicitada en dicha entidad, ya que son los encargados de la custodia de dicho documento.

Con referencia a la solicitud de reembolso, hemos enviado su comunicación al área responsable quienes al respecto informan que, el contrato de Medicina Prepagada aceptado por las partes no contempla la prestación de servicios mediante el esquema de reembolso. Por otra parte, revisada la gestión de Colsanitas en Línea, la familia, por voluntad propia, decidió trasladar al paciente a Bogotá por sus propios medios, incluido el servicio de ambulancia aérea.

El caso nos fue notificado a las 9:40 del 17 de enero de 2021 para traslado a UCI intermedia, procediendo a comentar el caso en varias instituciones, las cuales respondieron que no tenían disponibilidad de cama. El 18 de febrero a las 18:33 se le notifica a Colsanitas en Línea que la familia hizo efectivo el traslado. Por las razones expuestas, no es posible para Colsanitas dar respuesta favorable a su solicitud.

Por instrucciones de la Superintendencia Nacional de Salud debemos informarle que frente a cualquier desacuerdo con nuestra respuesta podrán elevar consulta ante la citada entidad, máxima autoridad de inspección y vigilancia en la materia. (C.E. 0047/07 modificada circular 049 del 2008).

Permítanos expresarle nuestras más sentidas condolencias por el fallecimiento del señor Víctor Saúl, deseando que puedan superar los difíciles momentos que se enfrentan ante la ausencia de un ser querido. Nos suscribimos de usted, no sin antes reiterarle nuestro compromiso de servicio.

Atentamente,



DIANA M ACERO
Gestión y Solución de PQR



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo
Serial

10428750



ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

| | | | | | | | |
|---|---------------|---------|-------------------------------------|-----------|---------------|------------------|--------|
| Datos de la oficina de registro | | | | | | | |
| Clase de oficina: | Registraduría | Notaría | <input checked="" type="checkbox"/> | Consulado | Corregimiento | Insp. de Policía | Código |
| País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía | | | | | | | |
| COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C. NOTARIA 31 BOGOTA DC * * * * * | | | | | | | |

| | |
|--|---------------------|
| Datos del inscrito | |
| Apellidos y nombres completos | |
| DELGADO PANTOJA VICTOR SAUL * * * * * | |
| Documento de identificación (Clase y número) | Sexo (en Letras) |
| CC No. 19053404 * * * * * | MASCULINO * * * * * |

| | | |
|--|--|-----------------------------------|
| Datos de la defunción | | |
| Lugar de la Defunción: País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía | | |
| COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C. * * * * * | | |
| Fecha de la defunción | | Hora |
| Año | 2 0 2 1 Mes E N E Día 1 8 | 19:55 |
| Número de certificado de defunción | | 72647046-2 * * * * * |
| Presunción de muerte | | |
| Juzgado que profiere la sentencia | | Fecha de la sentencia |
| * * * * * | | Año Mes Día |
| Documento presentado | Nombre y cargo del funcionario | |
| Autorización Judicial <input type="checkbox"/> | Certificado Médico <input checked="" type="checkbox"/> | NATALIA RICAURTE MATEUS * * * * * |

| | |
|--|-------|
| Datos del denunciante | |
| Apellidos y nombres completos | |
| CHAVEZ DURAN MICHAEL ANTONIO * * * * * | |
| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
| CC No. 1116818480 * * * * * | |

| | |
|--|-----------|
| 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 E N E Día 2 2 | DIANA CONSTANZA VERA DIAZ |

| | |
|---|--|
| ESPACIO PARA NOTAS | |
| OTRO.CM - MUERTE NATURAL EXTEMPORANEA CIRCULAR 037 DEL 27 DE MARZO DE 2020 REGISTRADURIA NACIONAL; 22/01/2021 | |

Colombia





ORGANIZACIÓN ELECTORAL
 REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE MATRIMONIO

Indicativo Serial 0 5176137



Datos de la oficina de registro:

Clase de oficina: Registro Notaría Ciudad Corregimiento Depto de Policía Código 9 8 6 0

Nombre: COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ - D.C. NOTARÍA 33

Datos del matrimonio:

Fecha de celebración: COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTÁ D.C. Clase de matrimonio: Civil Religioso

Año: 2 0 0 8 Mes: MAY Día: 0 3

Documento que acredita el matrimonio: Acta religiosa Forma de protocolización: X 1.153 Minera: Minera, preda, prepos, etc.: NOTARÍA TREINTA Y TRES

Datos del contrayente:

Apellidos y nombres completos: DELGADO PANTOJA VICTOR SAUL

Documento de identificación (Clase y número): C.C. 19053404 de BOGOTÁ

Datos de la contrayente:

Apellidos y nombres completos: CISNEROS, ORTEGA SANDRA MILENA

Documento de identificación (Clase y número): C.C. 52330472 de BOGOTÁ

Datos del denunciante:

Apellidos y nombres completos: DELGADO PANTOJA VICTOR SAUL

Documento de identificación (Clase y número): C.C. 19053404 de BOGOTÁ

Fecha de inscripción: Año 2 0 0 8 Mes MAY Día 0 3

Nombre y firma del funcionario que autoriza: Laura Myriam Velasco Velasco

CAPITULACIONES MATRIMONIALES

| Lugar otorgamiento de la escritura | No. Inscripción | No. Escritura | Fecha de otorgamiento de la escritura |
|------------------------------------|-----------------|---------------|---------------------------------------|
| | | | Año: Mes: Día: |

HIJOS LEGÍTIMOS POR EL MATRIMONIO

| Nombres y apellidos completos | Matricación (Clase y número) | Indicativo censal de nacimiento |
|--------------------------------|------------------------------|---------------------------------|
| LUIS ALBERTO DELGADO CISNEROS | 91001664680 | 16760381 REG ORITO |
| LAURA NATALIA DELGADO CISNEROS | 95100413058 | 22091015 REG ORITO PUTUM |
| VARIOS 113-FOL-197 | | |

PROVIDENCIAS

| Tipo de providencia | No. Expediente o Sumario | Notaría o juzgado | Lugar y fecha | Firma funcionario |
|---------------------|--------------------------|-------------------|---------------|-------------------|
| | | | | |

ESPACIO PARA NOTAS



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



CIRCULAR CONJUNTA
No.037 de 27 Marzo 2020

Por medio de la cual se adoptan medidas para la inscripción de nacimientos y defunciones en el Registro Civil durante la emergencia sanitaria generada por la pandemia del coronavirus COVID-19

DE: REGISTRADOR NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
SUPERINTENDENTE DE NOTARIADO Y REGISTRO

PARA: NOTARIOS Y SERVIDORES PÚBLICOS – SUPERINTENDENCIA
DE NOTARIADO Y REGISTRO

ASUNTO Plan de contingencia para la inscripción de nacimientos y defunciones en el Registro Civil, durante la emergencia sanitaria generada por la pandemia del coronavirus COVID-19

CONSIDERANDO

Que, mediante Resolución No. 385 del 12 de marzo de 2020 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social se declaró la emergencia sanitaria por causa del COVID-19.

Que, la Circular No. 031 del 16 marzo de 2020 del Registrador Nacional del Estado Civil, dispuso la suspensión de atención al público de manera presencial.

Que, en el Decreto 457 del 22 de marzo de 2020 el Presidente de la República ordenó el aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas habitantes de la República de Colombia, entre el día 25 de marzo de 2020 y el 13 de abril de 2020, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19, permitiendo la circulación para la prestación de las actividades notariales, de conformidad con los horarios y turnos que determine el Superintendente de Notariado y Registro con el propósito de garantizar la prestación del servicio de Registro Civil, de conformidad con lo señalado en el numeral 26 del artículo 3 del citado decreto.

Que, el Superintendente de Notariado y Registro expidió la Resolución No. 3133 del 24 de marzo de 2020 mediante la cual dicta lineamientos y asigna los turnos para la prestación del servicio público notarial.

Despacho Registrador Nacional del Estado Civil
Av calle 26 N° 51-50 - teléfono 091 2202880 – Ext. 1278 – CP 11321 – Bogotá - www.registraduria.gov.co



DISPONE

1. SOBRE LA INSCRIPCIÓN DE LOS NACIMIENTOS EN EL REGISTRO CIVIL

Las inscripciones de los nacimientos podrán hacerse en las notarías autorizadas para ejercer función registral, de conformidad con los turnos establecidos en la Resolución 3133 de 2020 de la Superintendencia de Notariado y Registro. En las inscripciones que se hagan durante el periodo de aislamiento preventivo obligatorio no se imprimirán las huellas plantares del inscrito menor de siete años, ni se utilizarán los equipos biométricos, con el fin de mitigar el riesgo de propagación del coronavirus COVID-19.

Sin embargo, de acuerdo con la instrucción dada en la circular 031 del 16 de marzo de 2020, cuando la inscripción del nacimiento en el registro civil no pueda hacerse dentro del plazo legalmente señalado, los padres o declarantes podrán realizarla posteriormente, sin que se entienda que es de manera extemporánea.

De conformidad con lo señalado por el artículo 2.1.3.5. del Decreto 780 de 2016 para efectuar la afiliación y reportar las novedades en salud, los afiliados se identificarán con uno de los siguientes documentos: 1. Registro Civil de Nacimiento **o en su defecto, el certificado de nacido vivo para menores de 3 meses.** (Negrilla fuera de texto)

2. SOBRE LA INSCRIPCIÓN DE LAS DEFUNCIONES EN EL REGISTRO CIVIL

Durante el aislamiento preventivo obligatorio ordenado en el Decreto 457 de 2020, las inscripciones de las defunciones se harán en las notarías autorizadas para ejercer función registral, de conformidad con los turnos establecidos en la Resolución 3133 de 2020 de la Superintendencia de Notariado y Registro.

Si la defunción ocurre dentro del periodo de aislamiento preventivo obligatorio y no puede registrarse en el plazo legalmente señalado de dos (2) días contados desde la ocurrencia del hecho, al momento del registro no se considerará extemporáneo y por tanto no será obligatorio adjuntar la orden del inspector de policía para proceder a inscribir la defunción en el registro civil.

Así mismo, y durante el periodo de aislamiento preventivo obligatorio, la defunción podrá probarse para los fines a que haya lugar, con el certificado médico de



**REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL**

defunción legalmente expedido, acompañado del certificado de vigencia de la cédula de ciudadanía, en caso de ser mayor de edad.

ALEXANDER VEGA ROCHA
Registrador Nacional del Estado Civil

RUBÉN SILVÁ GÓMEZ
Superintendente de Notariado y Registro

Aprobó: Jairo Alonso Mesa Guerra - Registrador Delegado para el Registro Civil y la Identificación

Revisó: Andrea Catalina Sogamoso Romero

Elaboró: María Cristina Manzano Noguera



Jurídica S&J Full Services <juridica@fullservices.com.co>

PETICIÓN DE HISTORIA CLINICA DEL SEÑOR VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA - OCTUBRE 2022

2 mensajes

JuridicaFullServices <juridica@fullservices.com.co>

6 de octubre de 2022, 10:38

Para: sfiguero@colsanitas.com, gestionpqrpm@colsanitas.notify-it.com

Cco: Asistente Juridicofs <asistentejuridicofs@fullservices.com.co>

Cordial saludo

Señores

EPS SANITAS

Av. Cra. 45 # 106 76(Autopista Norte, costado oriental)

COLSANITAS

Av. Calle 127 No. 21 - 60 Locales 103 al 106

gestionpqrpm@colsanitas.notify-it.com**CLINICA REINA SOFIA**

Cl. 127 #20-78

sfiguero@colsanitas.com

Bogotá DC.

ESD

REF: PETICIÓN DE HISTORIA CLÍNICA DEL SEÑOR VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA Q.E.P.D - TRÁMITES ANTE ASEGURADORAS.

En adjunto encontrarán petición para su despacho, esperamos respuesta en términos de ley.

Muchas gracias quedo atenta.

Cordialmente,

SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA

C.C. No. 52.330.472

2 adjuntos

 **ANEXOS PETICION HISTORIA CLINICA.pdf**
2906K

 **PETICIÓN DE HISTORIA CLINICA DEL SR SAUL DELGADO .pdf**
741K

Asistente Juridicofs <asistentejuridicofs@fullservices.com.co>
Para: JuridicaFullServices <juridica@fullservices.com.co>

6 de octubre de 2022, 10:51

Doctora,

Remito la radicación por la plataforma de: Colsanitas contactenos:



Cordialmente,



Paola Alejandra Abril Zuleta
Abogada

 asistentejuridicofs@fullservices.com.co

 (+57) 321 452 1582

 * Madrid, Cund. Km 27 vía Fontibón Facatativá

* Orito, Putumayo Km 0.7 Vía Zona Industrial

* Yopal, Casanare Km 2 Vía Yopal Aguazul.

 fullservices.com.co



AVISO LEGAL: Este correo electrónico contiene información confidencial de S&J FULL SERVICES SAS. Si usted no es el destinatario, le informamos que no podrá usar, retener, imprimir, copiar, distribuir o hacer público su contenido, de hacerlo podría tener consecuencias legales. Si ha recibido este correo por error, por favor infórmenos a sjfs@fullservices.com.co y bórralo. Si usted es el destinatario, le solicitamos mantener reserva sobre el contenido, los datos o información de contacto del remitente y en general sobre la información de este documento y/o archivos adjuntos, a no ser que exista una autorización explícita LEGAL. Los Datos Personales serán tratados conforme a la Ley 1581 de 2012 y Ley 1273 del 2009 a nuestra Política de Datos Personales que podrá consultar en la página web www.fullservices.com.co Las opiniones, informaciones, conclusiones y cualquier otro tipo de dato contenido en este correo electrónico, no relacionados con la actividad de S&J FULL SERVICES SAS, se entenderá como personales y de ninguna manera son avaladas por nuestra compañía. Gracias.

[El texto citado está oculto]

Orito Putumayo, 12 de septiembre de 2022.

Señores
EPS SANITAS
solhistoriaclinica@epssanitas.com
COLSANITAS
CLINICA REINA SOFIA
sfiguero@colsanitas.com
gestionpqrrmp@colsanitas.notify-it.com
Bogotá DC.
ESD

REF: PETICIÓN DE HISTORIA CLINICA DEL SEÑOR VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA q.e.p.d.- TRAMITES ANTE ASEGURADORAS.

Cordial saludo.

SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA identificada con cedula de ciudadanía No. 52.330.472 de Bogotá D.C. en calidad de conyugue sobreviviente del señor **VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA** q.e.p.d., de manera respetuosa en ejercicio del derecho fundamental de petición que consagra el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia, reglamentado por la Ley 1755 del 30 de junio de 2015 y demás normas concordantes, por medio del presente me permito solicitar se atienda la petición que más adelante formularé, de conformidad a los siguientes,

HECHOS

1. Yo, **SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA** contraí matrimonio el 03 de mayo de 2008 con el señor **VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA** q.e.p.d, en la Notaría 33 de Bogotá, conforme se acredita con registro civil de matrimonio No serial 05176137.
2. El día 18 de enero de 2021 el Sr. **VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA** (Q.E.P.D) fallece por muerte natural extemporánea, quien en vida se identificaba con CC. 19.053.404 de Bogotá, y se encontraba afiliado a la **EPS SANITAS** y la prepagada **COLSANITAS** mediante contrato No. 1010331641.
3. En la actualidad tengo la necesidad de obtener la historia clínica para realizar trámites con entidades aseguradoras que en vida contrató el señor **VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA** (Q.E.P.D), las cuales me piden dicha documentación para obtener respuesta de los diferentes reconocimientos.

PETICIÓN

1. Remitir copia íntegra de la afiliación realizada a su **EPS SANITAS**.
2. Remitir copia íntegra del contrato No. 1010331641 de la prepagada **COLSANITAS**.
3. Remitir copia íntegra de **TODA** la historia clínica del Señor **VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA** (Q.E.P.D) quien en vida se identificaba con CC. 19.053.404 de Bogotá.

4. Remitir copia de la historia clínica completa del señor VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA (Q.E.P.D) quien en vida se identificaba con CC. 19.053.404 de Bogotá, en especial a partir del año 2017 en adelante.
5. Informar si ustedes han remitido copia de la Historia Clínica de mi difunto esposo al BANCO BBVA ÁREA DE SEGUROS. Si así se hizo, informar cuándo la remitieron y con cual autorización.
6. Si la respuesta al punto anterior es afirmativa, por favor remitir la Historia Clínica que ustedes le enviaron al BANCO BBVA ÁREA DE SEGUROS y la certificación del medio por el cual fue enviada.

MANIFESTACIÓN

- Manifiesto mi compromiso a que la historia clínica que me sea compartida va a mantener su carácter de confidencialidad y reserva.
- Autorizo remitir la historia clínica del señor VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA (Q.E.P.D) al correo electrónico juridica@fullservices.com.co y juridica@sjfs.com.co

ANEXOS

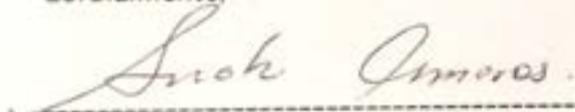
- Cedula de ciudadanía de VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA q.e.p.d
- Cedula de ciudadanía de SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA.
- Registro civil de matrimonio entre SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA y VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA.
- Registro civil de defunción del señor VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA.
- Circular relacionada en el Registro civil de defunción
- Respuesta Colsanitas de fecha 31 de agosto de 2022.

NOTIFICACIONES

Recibo notificaciones y/o comunicaciones de su parte en el correo electrónico juridica@fullservices.com.co y juridica@sjfs.com.co.

Gracias por su colaboración y su pronta respuesta

Cordialmente,



SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA
C.C. No. 52.330.472
Cónyuge sobreviviente

Adjunto a la presente

1. Lo mencionado en los ANEXOS en un total de FOLIOS



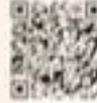
AGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO
Artículo 68 Decreto Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015



12947547

En la ciudad de Bogotá D.C., República de Colombia, el dieciseis (16) de septiembre de dos mil veintidos (2022), en la Notaría Setenta Y Tres (73) del Circulo de Bogotá D.C., compareció: SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 52330472 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

----- Firma autógrafa -----



x7md5rpojwle
16/09/2022 - 13:20:24



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

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



HECTOR FABIO CORTES DIAZ

Notario Setenta Y Tres (73) del Circulo de Bogotá D.C. - Encargado

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: x7md5rpojwle



NOTARIA
BOGOTÁ

NOTARIA SETENTA Y TRES DEL
CÍRCULO DE BOGOTÁ, D.C.

ESPACIO EN BLANCO

NOTARIA
BOGOTÁ

NOTARIA SETENTA Y TRES DEL
CÍRCULO DE BOGOTÁ, D.C.

ESPACIO EN BLANCO

AGENCIA D

ciudad de Bogotá D

Notaría Setenta y T

Identificado con Cédula

documento es suya y el c

REPUBLICA DE COLOMBIA

Hector F

NOTARIO

REPUBLICA DE COLOMBIA

Hector F

NOTARIO

A. Remittir copi
(Q. E. P. D) de
del año 20

5. Informar
mu A. J. B.

1911/12/13/14/15/16/17/18/19/20



Jurídica S&J Full Services <juridica@fullservices.com.co>

HISTORIA CLINICA DEL SEÑOR VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA

1 mensaje

Historias Clínicas <historiasclinicas@colsanitas.com>
Para: juridica@fullservices.com.co, juridica@sjfs.com.co

12 de octubre de 2022, 14:56

Cordial saludo,

Atendiendo a su comunicado, me permito enviar adjunto la respuesta a su solicitud.

Agradezco la atención prestada.

Cordialmente,

Jefferson Ocampo
Auxiliar de Archivo
[Dpto. de Historias Clínicas](#)



MEDIO AMBIENTE: ¿Necesita realmente imprimir este correo? **CONFIDENCIALIDAD:** La información transmitida a través de este correo electrónico es confidencial y dirigida única y exclusivamente para uso de su destinatario.

12 adjuntos

-  **2019 noviembre 25 triage.pdf**
47K
-  **2019 noviembre 26 recomendacion de egreso.pdf**
44K
-  **2019 noviembre 26 historia clinica.pdf**
135K
-  **2019 noviembre 26 triage.pdf**
47K
-  **2017 noviembre 01.pdf**
114K
-  **2018 enero 13 recomendaciones de egreso.pdf**
45K
-  **2018 enero 13 historia clinica.pdf**
248K
-  **2019 noviembre 25 historia clinica.pdf**
137K
-  **2019 noviembre 25 recomendacion de egreso.pdf**
44K
-  **2018 enero 13 anexos de la historia clinica.zip**
2845K
-  **6782453A.pdf**
3645K



Respuesta Clínica Colsanitas S.A. petición.pdf
214K

Bogotá D.C., 12 de octubre de 2022
CJ-23841-22

Señora:

SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA

juridica@fullservices.com.co

juridica@sjs.com.co

Asunto: respuesta a derecho de petición.

Respetada señora Cisneros, reciba un cordial saludo,

En atención a la petición radicada en nuestras instalaciones, a través de la cual solicita copia de la historia clínica, Víctor Delgado Pantoja, quien en vida se identificó con cédula No. 19.053.404, respetuosamente le informamos que se remite en una carpeta denominada "HC" la cual contiene 16 elementos. Para abrir los elementos deberá diligenciar el siguiente número: 19053404.

En todo caso, se le indica que la información remitida debe ser usada exclusivamente para los fines señalados, dada la naturaleza reservada de la misma.

Cordialmente,



URIEL RODRIGUEZ CRISTANCHO

Coordinador Operativo

Clínica Colsanitas S.A.

Fecha: **30 de septiembre de 2022**

Ciudad: **ORITO**

Entre los suscritos a saber, **COBYSER LTDA.**, quien en adelante se denominará **AGENCIA** obrando en calidad de Agente de Cobranza externo para BBVA COLOMBIA S.A. quien en adelante se denominará **EL BANCO** y de otra parte:

Nombre Completo: **VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA (QEPD)/VICTOR ANDRES DELGADO** En Calidad de: Titular (X) Avalista () Codeudor () Demandado () Tercero ()
 Identificado con: C.C. (X) C.E. () NIT () No. **19053404**

Dirección Correspondencia: **KM 7 VIA ZONA INDUSTRIAL** Ciudad Correspondencia: **ORITO** Teléfono Fijo: _____
 Celular No. 1: **3168763029** Celular No. 2: **3214521582** Correo Electrónico: **JHOSUAORTIZ@HOTMAIL.COM**

Deudor del (los) Contrato(s) relacionados a continuación, quien en adelante se denominará **EL DEUDOR**.

| No. Contrato | Tipo Producto | Marca | Estado Judicial | Centro Gestor | Saldo Total |
|---------------------|---------------|-------|-----------------|---------------|-----------------------|
| 02219600042930 | Consumo | BBVA | Judicializado | 0221 | \$ 221.621.900 |
| Valor Total: | | | | | \$ 221.621.900 |

Manifiestamos que hemos llegado a un **ACUERDO DE PAGO** sobre el total de endeudamiento por la suma de: **\$221.621.900**
 al corte 30 de septiembre de 2022 en las siguientes condiciones:

TIPO DE ACUERDO DE PAGO: **PAGO ÚNICO** **PAGO EN CUOTAS**

CLAUSULAS

PRIMERO: EL DEUDOR se compromete a cancelar a **EL BANCO** por concepto de Saldo Total del (los) Contrato(s), la suma de **CINCUENTA Y SEIS MILLONES DE PESOS M/CTE** en sus oficinas directamente al (los) número(s) de contrato(s), conforme al siguiente plan de pagos acordado con la AGENCIA

| No. Contrato | No. Cuota | Fecha de Pago | Vr Pago Contrato | Vr Honorario Cobranza ** | Vr Honorarios Abogado Ext | Vr Total Pago |
|--------------------------|-----------|---------------|------------------|--------------------------|---------------------------|---------------------|
| 02219600042930 | 1 | 3/10/2022 | 9.677.536 | | 322.464 | 10.000.000 |
| 02219600042930 | 2 | 30/11/2022 | 22.258.333 | | 741.667 | 23.000.000 |
| 02219600042930 | 3 | 29/12/2022 | 22.258.333 | | 741.667 | 23.000.000 |
| Valor Total Pagos | | | | | | \$56.000.000 |

Nombre Abogado Externo: **PUERTA Y CASTRO ABOGADOS S.A.S.** No. Cuenta Ahorros en BBVA Abogado Externo **556055002**
 Nombre Agencia de Cobranza: **COBYSER LTDA** Cuenta Ahorros BBVA Agencia Externa **232-116822**

SEGUNDO: CONDICIONES GENERALES

- El presente Acuerdo de Pago no implica novación ni reestructuración de(los) contrato(s) objeto de esta negociación. Deberá ser presentado en la sucursal al momento del pago
- EL DEUDOR efectuará los pagos a los créditos únicamente en las Sucursales de EL BANCO y dentro de los horarios autorizados. En consecuencia, los funcionarios de LA AGENCIA o los Abogados Externos no están facultados para recibir dineros, salvo que se trate del pago de honorarios profesionales. En caso que EL DEUDOR excepcionalmente realice el pago de honorarios directamente a la AGENCIA y/o Abogado Externo, deberá exigir la expedición del correspondiente recibo por ese concepto. El(a) deudor(a) se obliga a entregar al día siguiente del pago copia de los recibos a la AGENCIA o al Profesional Especializado de Seguimiento al Riesgo.
- El incumplimiento del acuerdo en todo o en parte lo deja sin valor ni efecto y faculta al BANCO para revocar automáticamente los beneficios y/o descuentos negociados si hubiere lugar a ello. Los pagos serán aplicados como simples abonos. Adicionalmente, dará lugar a que el BANCO inicie o impulse el proceso judicial, según corresponda, hasta lograr el pago total de la deuda. De manera general, la forma en que se aplique cada uno de los pagos, se indicará en los comprobantes de pago que expida y entregue el BANCO.
- En el evento de existir un proceso judicial, es necesario que para suspender el proceso, se suscriba memorial de común acuerdo. Es de cargo del(los) demandado(s) autenticar el memorial dirigido al Juez de conocimiento y devolverlo al funcionario con el cual se celebró el acuerdo o al abogado externo que adelantó el proceso judicial. El memorial será presentado al Juzgado una vez se cumpla con el 100% del abono. Es de conocimiento de las partes que la suspensión es autorizada por el Juez, de acuerdo a las etapas procesales y su criterio
- El BANCO solicitará la terminación del proceso judicial siempre y cuando el acuerdo sea cumplido integralmente. Si dentro de la suspensión del proceso se llegara a cancelar la totalidad de la (s) Obligación (es), se reconocerán honorarios de abogado sobre las sumas recibidas acorde al anexo tarifario.
- En el evento de existir un proceso judicial y tratarse de un pago total, será de cargo del(los) demandado(s) con posterioridad al cumplimiento del Acuerdo de pago, acercarse(n) al juzgado de conocimiento a fin de obtener a su cargo, oficio de desembargo y el desglose de los documentos (pagaré y escritura pública de hipoteca o prenda).
- Si el deudor cuenta con otras obligaciones como titular, cotitular o codeudor, que presentan moras, contará con un plazo de **5 días** hábiles para la normalización y evitar que se genere el incumplimiento sobre todo el acuerdo y la pérdida de sus beneficios, los cuales pueden comprender condonaciones
- Cuando se trate de pago total de crédito hipotecario o prendario los pasivos que registre el inmueble o el vehículo y los gastos y tramites de levantamiento de hipoteca o prenda, según corresponda, debe asumírselos EL DEUDOR y /o propietario.
- EL DEUDOR y/o demandado(s), interesado(s), reconoce y acepta que adeuda honorarios y/o gastos derivados de la gestión de cobranza y por ende acuerda pagarlos. Estos valores están debidamente incorporados en el presente Acuerdo de pago. En caso de incumplimiento los costos por concepto de Honorarios Abogado y gastos de proceso serán asumidos directamente por EL DEUDOR, pudiendo modificar lo pactado inicialmente en este acuerdo de pago.
- EL DEUDOR reconoce y acepta que las tarjetas de crédito y/o cupos rotativos que hagan parte del acuerdo, serán dadas de baja, cancelando el contrato y el plástico. Si el deudor cuenta con otras obligaciones, y el presente acuerdo implique condonaciones, éstas no serán precedentes si existen moras en otros productos.
- Hacer uso de las tarjetas de crédito y/o cupos rotativos una vez cumplido el acuerdo de pago deja sin efecto y pierde los beneficios otorgados en el presente acuerdo.
- EL DEUDOR autoriza a la AGENCIA para ser contactado vía WhatsApp a los números de celulares confirmados en este acuerdo de pago a efectos realizar seguimiento y gestión de cobro.
- En el evento en que el deudor cuente con garantías FNG o FAG que hayan sido debidamente cobradas, tendrá la obligación de realizar acuerdo de pago con esas entidades. En todo los casos en que existe un proceso judicial, este no podrá ser terminado, ni levantadas las medidas cautelares, sin que exista orden de del FNG (En los casos donde existe venta a CISA esta será la entidad que se subrogue) FAG.
- EL DEUDOR y sus apoderados, desisten y/o renuncian a ejercer o continuar toda acción o pretensión, llamamiento en garantía, queja o reclamo judicial o extrajudicial, administrativa, indemnización por actuación de parte civil dentro de un proceso penal, y en general desisten y/o renuncian a toda reclamación de cualquier índole o naturaleza que pudiera entablar o hubiesen entablado por los hechos relacionados con sus créditos, o los que estuvieran indirectamente relacionados con los fundamentos expuestos en los pliegos, declarando a paz y salvo por todo concepto al Grupo BBVA COLOMBIA S.A. a sus Apoderados Judiciales y Agencia de Cobranza.
- Durante la vigencia del plan de pagos establecido en el presente compromiso, la(s) obligación(es) podrá(n) ser castigada(s) contablemente, con lo que ello implique.
- En caso de existir negociaciones con títulos judiciales las partes deberán firmar la solicitud de forma conjunta y estarán sujetos a los tiempos procesales, entendiéndose que no corresponde a gestiones propias del Banco.
- El reporte ante centrales de riesgo, será actualizado según lo dispuesto por Ley 1266 de 2008 y demás normas que lo regulen.
- El proceso judicial no podrá ser suspendido en más de 2 oportunidades y por más de 6 meses. El presente documento presta mérito ejecutivo.
- No será respetado el acuerdo de pago si no es remitido con las respectivas firmas.
- Una vez cumplido el acuerdo e informado al Banco, se emitirá el Paz y Salvo a los 15 días hábiles a través de sus oficinas.

Para constancia se firma en la ciudad de **Orito** a los treinta (30) días del mes de septiembre del año **2022**, con destino a las partes.

EL DEUDOR

AGENCIA

EL BANCO

VICTOR ANDRES DELGADO CHAVEZ
 CC: 79858546

JHON ALEX ROMAN MEJIA
 COORDINADOR CARTERA CASTIGO

JEHISON STEWART HERRERA
 Profesional Especial Seguimiento

Firma

Firma

BBVA

Creando Oportunidades
 OFICINA: 0221
 AGENCIA ORITO

CARTERA
 TERMINAL: TY43
 USUARIO: CE69725

FECHA : 2022-
 HORA : 16:40
 TRANS. : UA03

TITULAR : VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA
 NO. IDENTIFICACION : 1-0000000190534040
 NUMERO : 0013 0221 3 3 9600042930
 PRODUCTO : 3331 CREMOMALTVALRED

PAGO HONORARIOS DE COBRANZA

| | | |
|----------------------------------|----------------------|---------------|
| NOMBRE GESTOR PREJURIDICO | CONYSER LTDA | |
| NUMERO DE CUENTA | 00130232000200116822 | |
| VALOR DE HONORARIOS | \$ | 666,417.77 |
| NOMBRE GESTOR JURIDICO | | |
| NUMERO DE CUENTA | | |
| VALOR DE HONORARIOS | \$ | 0.00 |
| VALOR TOTAL ABONADO A HONORARIOS | \$ | 666,417.77 |
| TOTAL PAGADO | \$ | 10,000,000.00 |

EVITE EL COBRO DE HONORARIOS DE COBRANZA. PONGASE AL DIA EN EL SERVICIO DE SU

- CLIENTE -

MAPQ/2019 F-210841

BBVA

Creando Oportunidades
 OFICINA: 0221
 AGENCIA ORITO

CARTERA
 TERMINAL: TY43
 USUARIO: CE69725

FECHA : 2022-
 HORA : 16:40
 TRANS. : UA03

TITULAR: VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA
 NO. DE IDENTIFICACION: 1 000000019053404 0
 NUMERO DE PRESTAMO: 00130221339600042930
 PRODUCTO: 96

PAGO DEL PRESTAMO EN COBRO JURIDICO

| | SALDO ANTES DEL PAGO | TRANSACCION DE PAGO DE RECIBO DISTRIBUCION PAGO | PE |
|-----------------------------|----------------------|---|----|
| AMORTIZACION A CAPITAL | 152,945,605.00 | 0.00 | 15 |
| INTERESES DE HORA | 40,861,289.87 | 1,358,258.91 | 3 |
| INTERESES CORRIENTES | 21,799,183.80 | 0.00 | 1 |
| GASTOS | 7,975,323.32 | 7,975,323.32 | |
| TOTAL PAGO A CUENTA: | | 9,333,582.23 | |
| SALDO PENDIENTE INICIAL : | 239,545,114.12 | | |
| NUEVO SALDO PENDIENTE : | 229,545,114.12 | | |
| TASA DE INTERES DE HORA : | 0,00% | | |

FIRMA Y SELLO DEL CAJERO

FIRMA DEL CLIENTE

HEMOS RECIBIDO EL IMPORTE A CUENTA DE LA LIQUIDACION CORRESPONDIENTE AL PRESTAMO DE LA REFERENCIA. SU CREDITO ESTA EN COBRO JURIDICO.

- CLIENTE -

MAPQ/2019 F-210841



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **17-AGO-1948**

MOCOA
(PUTUMAYO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

17-SEP-1969 BOGOTÁ D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-6402300-00526996-M-0019053404-20131218

0036264655A 2

40490144

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **19.053.404**

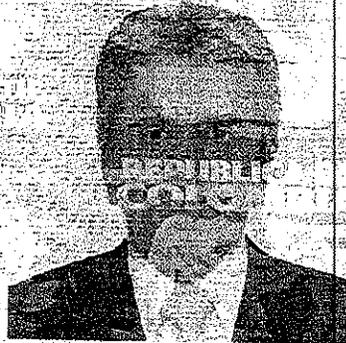
DELGADO PANTOJA

APELLIDOS

VICTOR SAUL

NOMBRES

[Handwritten Signature]
FIRMA



REPUBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 52.330.472

CISNEROS ORTEGA
 APELLIDOS

SANDRA MILENA
 NOMBRES

Sandra Cisneros
 FIRMA




FECHA DE NACIMIENTO 16-ABR-1974

ORITO
 (PUTUMAYO)
 LUGAR DE NACIMIENTO

1.53 O+ F
 ESTATURA G.S. PH SEXO

16-ABR-1993 BOGOTA D.C.
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Cisneros
 REGISTRACION NACIONAL
 ALABASTRO SANGRE LIPID

INDEX DERECHO



R-1500102-47144782-F-0562330473-20060328 02231060870 02 202570054

FULL SERVICES
 Fotocopia - Impresiones - Anuncios
 1800 CAL ST W #1011 Everett
 WA 98201
 Tel: 425.336.1111

[Signature]

Bogotá, 13 de agosto de 2021

Señor(a):
SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA
juridica@sifs.com.ci
Orito, Putumayo.

Asunto: Respuesta comunicación PQR-4058851

Cordial saludo:

De manera atenta nos referimos a la comunicación radicada a través del proceso de Gestión y Solución de PQR, en la cual solicita copia del contrato No. 1010331641 y reembolso de gastos por traslado aéreo medicalizado para el señor Víctor Saúl Delgado Pantoja (Q.E.P.D).

Teniendo en cuenta su comunicación en la cual solicita copia del contrato de medicina prepagada N° 1010331641, nos permitimos indicar:

Lamentamos informarle que luego de verificar con el área correspondiente se logró establecer que el documento solicitado se encuentra extraviado. Teniendo en cuenta lo expuesto Colsanitas S.A., está validando las posibilidades de reconstruir la información y en caso de no ser posible realizará las denuncias ante las autoridades competentes.

Esperamos dar pronta solución al inconveniente presentado, comprometiéndonos a mantenerlo informado sobre nuestra gestión.

En cuanto a la solicitud de afiliación a EPS Sanitas, esta debe ser solicitada en dicha entidad, ya que son los encargados de la custodia de dicho documento.

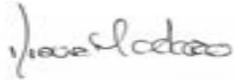
Con referencia a la solicitud de reembolso, hemos enviado su comunicación al área responsable quienes al respecto informan que, el contrato de Medicina Prepagada aceptado por las partes no contempla la prestación de servicios mediante el esquema de reembolso. Por otra parte, revisada la gestión de Colsanitas en Línea, la familia, por voluntad propia, decidió trasladar al paciente a Bogotá por sus propios medios, incluido el servicio de ambulancia aérea.

El caso nos fue notificado a las 9:40 del 17 de enero de 2021 para traslado a UCI intermedia, procediendo a comentar el caso en varias instituciones, las cuales respondieron que no tenían disponibilidad de cama. El 18 de febrero a las 18:33 se le notifica a Colsanitas en Línea que la familia hizo efectivo el traslado. Por las razones expuestas, no es posible para Colsanitas dar respuesta favorable a su solicitud.

Por instrucciones de la Superintendencia Nacional de Salud debemos informarle que frente a cualquier desacuerdo con nuestra respuesta podrán elevar consulta ante la citada entidad, máxima autoridad de inspección y vigilancia en la materia. (C.E. 0047/07 modificada circular 049 del 2008).

Permítanos expresarle nuestras más sentidas condolencias por el fallecimiento del señor Víctor Saúl, deseando que puedan superar los difíciles momentos que se enfrentan ante la ausencia de un ser querido. Nos suscribimos de usted, no sin antes reiterarle nuestro compromiso de servicio.

Atentamente,



DIANA M ACERO
Gestión y Solución de PQR



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo
Serial

10428750



ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

| | | | | | | | |
|---|---------------|---------|-------------------------------------|-----------|---------------|------------------|--------|
| Datos de la oficina de registro | | | | | | | |
| Clase de oficina: | Registraduría | Notaría | <input checked="" type="checkbox"/> | Consulado | Corregimiento | Insp. de Policía | Código |
| País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía | | | | | | | |
| COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C. NOTARIA 31 BOGOTA DC * * * * * | | | | | | | |

| | |
|--|---------------------|
| Datos del inscrito | |
| Apellidos y nombres completos | |
| DELGADO PANTOJA VICTOR SAUL * * * * * | |
| Documento de identificación (Clase y número) | Sexo (en Letras) |
| CC No. 19053404 * * * * * | MASCULINO * * * * * |

| | | |
|--|--|------------------------------------|
| Datos de la defunción | | |
| Lugar de la Defunción: País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía | | |
| COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C. * * * * * | | |
| Fecha de la defunción | | Hora |
| Año | 2 0 2 1 Mes E N E Día 1 8 | 19:55 |
| | | Número de certificado de defunción |
| | | 72647046-2 * * * * * |
| Presunción de muerte | | |
| Juzgado que profiere la sentencia | | Fecha de la sentencia |
| * * * * * | | Año Mes Día |
| Documento presentado | Nombre y cargo del funcionario | |
| Autorización Judicial <input type="checkbox"/> | Certificado Médico <input checked="" type="checkbox"/> | NATALIA RICAURTE MATEUS * * * * * |

| | |
|---|-------|
| Datos del denunciante | |
| Apellidos y nombres completos | |
| CHAVEZ DURAN MICHAEL ANTONIO * * * * * | |
| Documentos de identificación (Clase y número) | Firma |
| CC No. 1116818480 * * * * * | |

| | |
|---|-----------|
| Primer testigo | |
| Apellidos y nombres completos | |
| * * * * * | |
| Documentos de identificación (Clase y número) | Firma |
| * * * * * | * * * * * |

| | |
|---|-----------|
| Segundo testigo | |
| Apellidos y nombres completos | |
| * * * * * | |
| Documentos de identificación (Clase y número) | Firma |
| * * * * * | * * * * * |



| | |
|-------------------------------|---|
| Fecha de inscripción | Nombre y firma del funcionario que autoriza |
| Año 2 0 2 1 Mes E N E Día 2 2 | DIANA CONSTANZA VERA DIAZ |

| |
|---|
| ESPACIO PARA NOTAS |
| OTRO.CM - MUERTE NATURAL EXTEMPORANEA CIRCULAR 037 DEL 27 DE MARZO DE 2020 REGISTRADURIA NACIONAL; 22/01/2021 |

Colombia





REGISTRO CIVIL DE MATRIMONIO

Indicativo Serial 0 5176137



Datos de la oficina de registro:

Clase de oficina: Registro Notaría Consulado Consignación Sede de Policía Código: 9 8 6 0

Nombre: COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ - D.C. NOTARÍA 33

Datos del matrimonio:

Fecha de celebración: COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTÁ D.C.
 Año: 2 0 0 8 Mes: MAY Día: 0 3

Documento que acredita el matrimonio: Civil Religioso

Tipo de documento: Acta religiosa Forma de protocolización: X Número: 1.153 Minera, preda, prepaes, etc.: NOTARÍA TREINTA Y TRES

Datos del contrayente:

Apellidos y nombres completos: DELGADO PANTOJA VICTOR SAUL
 Documento de identificación (Clase y número): C.C. 19053404 de BOGOTÁ

Datos de la contrayente:

Apellidos y nombres completos: CISNEROS, ORTEGA SANDRA MILENA
 Documento de identificación (Clase y número): C.C. 52330472 de BOGOTÁ

Datos del denunciante:

Apellidos y nombres completos: DELGADO PANTOJA VICTOR SAUL
 Documento de identificación (Clase y número): C.C. 19053404 de BOGOTÁ

Fecha de inscripción: Año 2 0 0 8 Mes MAY Día 0 3

Nombre y firma del funcionario que autoriza: *Laura Myriam Velasco Velasco*
 LAURA MYRIAM VELASCO VELASCO

CAPITULACIONES MATRIMONIALES

| Lugar otorgamiento de la escritura | No. Inscripción | No. Escritura | Fecha de otorgamiento de la escritura |
|------------------------------------|-----------------|---------------|---------------------------------------|
| | | | Año: Mes: Día: |

HIJOS LEGÍTIMOS POR EL MATRIMONIO

| Nombres y apellidos completos | Matricación (Clase y número) | Indicativo censal de nacimiento |
|--------------------------------|------------------------------|---------------------------------|
| LUIS ALBERTO DELGADO CISNEROS | 91001664680 | 16760381 REG ORITO |
| LAURA NATALIA DELGADO CISNEROS | 95100413058 | 22091015 REG ORITO PUTUM. |
| VARIOS 113-FOL-197 | | |

PROVIDENCIAS

| Tipo de providencia | No. Expediente o Sumario | Notaría o juzgado | Lugar y fecha | Firma funcionario |
|---------------------|--------------------------|-------------------|---------------|-------------------|
| | | | | |

ESPACIO PARA NOTAS



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



CIRCULAR CONJUNTA
No.037 de 27 Marzo 2020

Por medio de la cual se adoptan medidas para la inscripción de nacimientos y defunciones en el Registro Civil durante la emergencia sanitaria generada por la pandemia del coronavirus COVID-19

DE: REGISTRADOR NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
SUPERINTENDENTE DE NOTARIADO Y REGISTRO

PARA: NOTARIOS Y SERVIDORES PÚBLICOS – SUPERINTENDENCIA
DE NOTARIADO Y REGISTRO

ASUNTO Plan de contingencia para la inscripción de nacimientos y defunciones en el Registro Civil, durante la emergencia sanitaria generada por la pandemia del coronavirus COVID-19

CONSIDERANDO

Que, mediante Resolución No. 385 del 12 de marzo de 2020 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social se declaró la emergencia sanitaria por causa del COVID-19.

Que, la Circular No. 031 del 16 marzo de 2020 del Registrador Nacional del Estado Civil, dispuso la suspensión de atención al público de manera presencial.

Que, en el Decreto 457 del 22 de marzo de 2020 el Presidente de la República ordenó el aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas habitantes de la República de Colombia, entre el día 25 de marzo de 2020 y el 13 de abril de 2020, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19, permitiendo la circulación para la prestación de las actividades notariales, de conformidad con los horarios y turnos que determine el Superintendente de Notariado y Registro con el propósito de garantizar la prestación del servicio de Registro Civil, de conformidad con lo señalado en el numeral 26 del artículo 3 del citado decreto.

Que, el Superintendente de Notariado y Registro expidió la Resolución No. 3133 del 24 de marzo de 2020 mediante la cual dicta lineamientos y asigna los turnos para la prestación del servicio público notarial.

Despacho Registrador Nacional del Estado Civil
Av calle 26 N° 51-50 - teléfono 091 2202880 – Ext. 1278 – CP 11321 – Bogotá - www.registraduria.gov.co



DISPONE

1. SOBRE LA INSCRIPCIÓN DE LOS NACIMIENTOS EN EL REGISTRO CIVIL

Las inscripciones de los nacimientos podrán hacerse en las notarías autorizadas para ejercer función registral, de conformidad con los turnos establecidos en la Resolución 3133 de 2020 de la Superintendencia de Notariado y Registro. En las inscripciones que se hagan durante el periodo de aislamiento preventivo obligatorio no se imprimirán las huellas plantares del inscrito menor de siete años, ni se utilizarán los equipos biométricos, con el fin de mitigar el riesgo de propagación del coronavirus COVID-19.

Sin embargo, de acuerdo con la instrucción dada en la circular 031 del 16 de marzo de 2020, cuando la inscripción del nacimiento en el registro civil no pueda hacerse dentro del plazo legalmente señalado, los padres o declarantes podrán realizarla posteriormente, sin que se entienda que es de manera extemporánea.

De conformidad con lo señalado por el artículo 2.1.3.5. del Decreto 780 de 2016 para efectuar la afiliación y reportar las novedades en salud, los afiliados se identificarán con uno de los siguientes documentos: 1. Registro Civil de Nacimiento **o en su defecto, el certificado de nacido vivo para menores de 3 meses.** (Negrilla fuera de texto)

2. SOBRE LA INSCRIPCIÓN DE LAS DEFUNCIONES EN EL REGISTRO CIVIL

Durante el aislamiento preventivo obligatorio ordenado en el Decreto 457 de 2020, las inscripciones de las defunciones se harán en las notarías autorizadas para ejercer función registral, de conformidad con los turnos establecidos en la Resolución 3133 de 2020 de la Superintendencia de Notariado y Registro.

Si la defunción ocurre dentro del periodo de aislamiento preventivo obligatorio y no puede registrarse en el plazo legalmente señalado de dos (2) días contados desde la ocurrencia del hecho, al momento del registro no se considerará extemporáneo y por tanto no será obligatorio adjuntar la orden del inspector de policía para proceder a inscribir la defunción en el registro civil.

Así mismo, y durante el periodo de aislamiento preventivo obligatorio, la defunción podrá probarse para los fines a que haya lugar, con el certificado médico de



**REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL**

defunción legalmente expedido, acompañado del certificado de vigencia de la cédula de ciudadanía, en caso de ser mayor de edad.

ALEXANDER VEGA ROCHA
Registrador Nacional del Estado Civil

RUBÉN SILVÁ GÓMEZ
Superintendente de Notariado y Registro

Aprobó: Jairo Alonso Mesa Guerra - Registrador Delegado para el Registro Civil y la Identificación

Revisó: Andrea Catalina Sogamoso Romero

Elaboró: María Cristina Manzano Noguera



Jurídica S&J Full Services <juridica@fullservices.com.co>

PETICIÓN DE HISTORIA CLINICA DEL SEÑOR VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA - OCTUBRE 2022

2 mensajes

JurídicaFullServices <juridica@fullservices.com.co>

6 de octubre de 2022, 10:38

Para: sfiguero@colsanitas.com, gestionpqrpm@colsanitas.notify-it.com

Cco: Asistente Juridicofs <asistentejuridicofs@fullservices.com.co>

Cordial saludo

Señores

EPS SANITAS

Av. Cra. 45 # 106 76(Autopista Norte, costado oriental)

COLSANITAS

Av. Calle 127 No. 21 - 60 Locales 103 al 106

gestionpqrpm@colsanitas.notify-it.com

CLINICA REINA SOFIA

Cl. 127 #20-78

sfiguero@colsanitas.com

Bogotá DC.

ESD

REF: PETICIÓN DE HISTORIA CLÍNICA DEL SEÑOR VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA Q.E.P.D - TRÁMITES ANTE ASEGURADORAS.

En adjunto encontrarán petición para su despacho, esperamos respuesta en términos de ley.

Muchas gracias quedo atenta.

Cordialmente,

SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA

C.C. No. 52.330.472

2 adjuntos **ANEXOS PETICION HISTORIA CLINICA.pdf**
2906K **PETICIÓN DE HISTORIA CLINICA DEL SR SAUL DELGADO .pdf**
741K

Asistente Juridicofs <asistentejuridicofs@fullservices.com.co>
Para: JuridicaFullServices <juridica@fullservices.com.co>

6 de octubre de 2022, 10:51

Doctora,

Remito la radicación por la plataforma de: Colsanitas contactenos:



Cordialmente,

**Paola Alejandra Abril Zuleta**
Abogada asistentejuridicofs@fullservices.com.co (+57) 321 452 1582 * Madrid, Cund. Km 27 vía Fontibón Facatativá

* Orito, Putumayo Km 0.7 Vía Zona Industrial

* Yopal, Casanare Km 2 Vía Yopal Aguazul.

 fullservices.com.co

AVISO LEGAL: Este correo electrónico contiene información confidencial de S&J FULL SERVICES SAS. Si usted no es el destinatario, le informamos que no podrá usar, retener, imprimir, copiar, distribuir o hacer público su contenido, de hacerlo podría tener consecuencias legales. Si ha recibido este correo por error, por favor infórmenos a sjfs@fullservices.com.co y bórralo. Si usted es el destinatario, le solicitamos mantener reserva sobre el contenido, los datos o información de contacto del remitente y en general sobre la información de este documento y/o archivos adjuntos, a no ser que exista una autorización explícita LEGAL. Los Datos Personales serán tratados conforme a la Ley 1581 de 2012 y Ley 1273 del 2009 a nuestra Política de Datos Personales que podrá consultar en la página web www.fullservices.com.co Las opiniones, informaciones, conclusiones y cualquier otro tipo de dato contenido en este correo electrónico, no relacionados con la actividad de S&J FULL SERVICES SAS, se entenderá como personales y de ninguna manera son avaladas por nuestra compañía. Gracias.

[El texto citado está oculto]

Orito Putumayo, 12 de septiembre de 2022.

Señores
EPS SANITAS
solhistoriaclinica@epssanitas.com
COLSANITAS
CLINICA REINA SOFIA
sfiguero@colsanitas.com
gestionpqrpm@colsanitas.notify-it.com
Bogotá DC.
ESD

REF: PETICIÓN DE HISTORIA CLINICA DEL SEÑOR VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA q.e.p.d.- TRAMITES ANTE ASEGURADORAS.

Cordial saludo.

SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA identificada con cedula de ciudadanía No. 52.330.472 de Bogotá D.C. en calidad de conyugue sobreviviente del señor **VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA** q.e.p.d., de manera respetuosa en ejercicio del derecho fundamental de petición que consagra el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia, reglamentado por la Ley 1755 del 30 de junio de 2015 y demás normas concordantes, por medio del presente me permito solicitar se atienda la petición que más adelante formularé, de conformidad a los siguientes,

HECHOS

1. Yo, **SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA** contraí matrimonio el 03 de mayo de 2008 con el señor **VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA** q.e.p.d, en la Notaría 33 de Bogotá, conforme se acredita con registro civil de matrimonio No serial 05176137.
2. El día 18 de enero de 2021 el Sr. **VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA** (Q.E.P.D) fallece por muerte natural extemporánea, quien en vida se identificaba con CC. 19.053.404 de Bogotá, y se encontraba afiliado a la **EPS SANITAS** y la prepagada **COLSANITAS** mediante contrato No. 1010331641.
3. En la actualidad tengo la necesidad de obtener la historia clínica para realizar trámites con entidades aseguradoras que en vida contrató el señor **VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA** (Q.E.P.D), las cuales me piden dicha documentación para obtener respuesta de los diferentes reconocimientos.

PETICIÓN

1. Remitir copia íntegra de la afiliación realizada a su **EPS SANITAS**.
2. Remitir copia íntegra del contrato No. 1010331641 de la prepagada **COLSANITAS**.
3. Remitir copia íntegra de **TODA** la historia clínica del Señor **VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA** (Q.E.P.D) quien en vida se identificaba con CC. 19.053.404 de Bogotá.

F. González



25/09

4. Remitir copia de la historia clínica completa del señor VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA (Q.E.P.D) quien en vida se identificaba con CC. 19.053.404 de Bogotá, en especial a partir del año 2017 en adelante.
5. Informar si ustedes han remitido copia de la Historia Clínica de mi difunto esposo al BANCO BBVA ÁREA DE SEGUROS. Si así se hizo, informar cuándo la remitieron y con cual autorización.
6. Si la respuesta al punto anterior es afirmativa, por favor remitir la Historia Clínica que ustedes le enviaron al BANCO BBVA ÁREA DE SEGUROS y la certificación del medio por el cual fue enviada.

MANIFESTACIÓN

- Manifiesto mi compromiso a que la historia clínica que me sea compartida va a mantener su carácter de confidencialidad y reserva.
- Autorizo remitir la historia clínica del señor VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA (Q.E.P.D) al correo electrónico juridica@fullservices.com.co y juridica@sjfs.com.co

ANEXOS

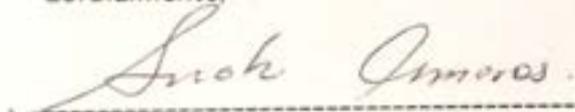
- Cedula de ciudadanía de VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA q.e.p.d
- Cedula de ciudadanía de SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA.
- Registro civil de matrimonio entre SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA y VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA.
- Registro civil de defunción del señor VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA.
- Circular relacionada en el Registro civil de defunción
- Respuesta Colsanitas de fecha 31 de agosto de 2022.

NOTIFICACIONES

Recibo notificaciones y/o comunicaciones de su parte en el correo electrónico juridica@fullservices.com.co y juridica@sjfs.com.co.

Gracias por su colaboración y su pronta respuesta

Cordialmente,



SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA
C.C. No. 52.330.472
Cónyuge sobreviviente

- Adjunto a la presente
1. Lo mencionado en los ANEXOS en un total de FOLIOS



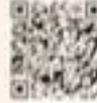
AGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO
Artículo 68 Decreto Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015



12947547

En la ciudad de Bogotá D.C., República de Colombia, el dieciseis (16) de septiembre de dos mil veintidos (2022), en la Notaría Setenta Y Tres (73) del Circulo de Bogotá D.C., compareció: SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 52330472 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

----- Firma autógrafa -----



x7md5rpojwle
16/09/2022 - 13:20:24



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

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



HECTOR FABIO CORTES DIAZ

Notario Setenta Y Tres (73) del Circulo de Bogotá D.C. - Encargado

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: x7md5rpojwle



NOTARIA
BOGOTÁ

NOTARIA SETENTA Y TRES DEL
CÍRCULO DE BOGOTÁ, D.C.

ESPACIO EN BLANCO

NOTARIA
BOGOTÁ

NOTARIA SETENTA Y TRES DEL
CÍRCULO DE BOGOTÁ, D.C.

ESPACIO EN BLANCO

AGENCIA D
Ciudad de Bogotá D
Notaría Setenta y T
Identificado con Cédula
documento es suya y el c

REPUBLICA DE COLOMBIA
Hector F. ...
NOTARIO

REPUBLICA DE COLOMBIA
Hector F. ...
NOTARIO

A. Remittir copi
(Q. E. P. D) de
del año 20

5. Informar
mu A. J. B.

1911/12/13/14/15/16/17/18/19/20



Jurídica S&J Full Services <juridica@fullservices.com.co>

HISTORIA CLINICA DEL SEÑOR VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA

1 mensaje

Historias Clínicas <historiasclinicas@colsanitas.com>
Para: juridica@fullservices.com.co, juridica@sjfs.com.co

12 de octubre de 2022, 14:56

Cordial saludo,

Atendiendo a su comunicado, me permito enviar adjunto la respuesta a su solicitud.

Agradezco la atención prestada.

Cordialmente,

Jefferson Ocampo
Auxiliar de Archivo
[Dpto. de Historias Clínicas](#)



MEDIO AMBIENTE: ¿Necesita realmente imprimir este correo? **CONFIDENCIALIDAD:** La información transmitida a través de este correo electrónico es confidencial y dirigida única y exclusivamente para uso de su destinatario.

12 adjuntos

-  **2019 noviembre 25 triage.pdf**
47K
-  **2019 noviembre 26 recomendacion de egreso.pdf**
44K
-  **2019 noviembre 26 historia clinica.pdf**
135K
-  **2019 noviembre 26 triage.pdf**
47K
-  **2017 noviembre 01.pdf**
114K
-  **2018 enero 13 recomendaciones de egreso.pdf**
45K
-  **2018 enero 13 historia clinica.pdf**
248K
-  **2019 noviembre 25 historia clinica.pdf**
137K
-  **2019 noviembre 25 recomendacion de egreso.pdf**
44K
-  **2018 enero 13 anexos de la historia clinica.zip**
2845K
-  **6782453A.pdf**
3645K



Respuesta Clínica Colsanitas S.A. petición.pdf
214K

Bogotá D.C., 12 de octubre de 2022
CJ-23841-22

Señora:

SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA

juridica@fullservices.com.co

juridica@sjs.com.co

Asunto: respuesta a derecho de petición.

Respetada señora Cisneros, reciba un cordial saludo,

En atención a la petición radicada en nuestras instalaciones, a través de la cual solicita copia de la historia clínica, Víctor Delgado Pantoja, quien en vida se identificó con cédula No. 19.053.404, respetuosamente le informamos que se remite en una carpeta denominada "HC" la cual contiene 16 elementos. Para abrir los elementos deberá diligenciar el siguiente número: 19053404.

En todo caso, se le indica que la información remitida debe ser usada exclusivamente para los fines señalados, dada la naturaleza reservada de la misma.

Cordialmente,



URIEL RODRIGUEZ CRISANCHO

Coordinador Operativo

Clínica Colsanitas S.A.



Trazabilidad Web

N° Guia

Buscar

Para visualizar la guía de version 1 ; sigue las [instrucciones](#) de ayuda para habilitarlas

1 of 1 Find 1 Next



Guía No. CU002756194CO

Tipo de Servicio: CORR. PRIORITARIA DOCUMENTOS CON CERTI 2022

Fecha de Envío: 20/10/2022
09:50:01

| | | | | | | |
|-----------|---|-------|--------|--------|---------|--------------------|
| Cantidad: | 1 | Peso: | 200.00 | Valor: | 6150.00 | Orden de servicio: |
|-----------|---|-------|--------|--------|---------|--------------------|

Datos del Remitente:

| | | | | | |
|------------|-----------------|-----------|-------------|---------------|-------------|
| Nombre: | SANDRA CISNEROS | Ciudad: | BOGOTA D.C. | Departamento: | BOGOTA D.C. |
| Dirección: | CALLE 55 # 5-15 | Teléfono: | | | |

Datos del Destinatario:



9/12/22, 09:21

Trazabilidad Web - 4-72

Nombre: CLINICA REINA SOFIA

Ciudad: BOGOTA D.C.

Departamento: BOGOTA D.C.

Dirección: CARRERA 21 # 127-03

Teléfono:

Carta asociada:

Código envío paquete:

Quien Recibe:

Envío Ida/Regreso Asociado:

| Fecha | Centro Operativo | Evento | Observaciones |
|---------------------|------------------|----------------------------------|---------------|
| 20/10/2022 09:50 AM | PV.MADRID | Admitido | |
| 20/10/2022 12:28 PM | PV.MADRID | En proceso | |
| 21/10/2022 03:56 AM | CTP.CENTRO A | En proceso | |
| 21/10/2022 07:21 AM | CD.CHAPINERO | En proceso | |
| 22/10/2022 11:18 AM | CD.CHAPINERO | TRANSITO(DEV) | |
| 24/10/2022 06:08 PM | CD.CHAPINERO | devolución entregada a remitente | |
| 24/10/2022 06:43 PM | CD.CHAPINERO | Rehusado-dev. a remitente | |





Jurídica S&J Full Services <juridica@fullservices.com.co>

Solicitud Resuelta6782453

2 mensajes

Gestión PQR Colsanitas <gestionpqmp@colsanitas.notify-it.com>

21 de octubre de 2022, 16:21

Responder a: comunicacionmp1@colsanitas.com

Para: juridica@fullservices.com.co

Cordial saludo:

Respetuosamente nos permitimos enviar a usted la respuesta a su comunicación.

Atentamente

Gestión y solución PQR Colsanitas.

Usted ha recibido este correo porque se encuentra registrado como miembro de alguno de nuestros clientes en notificalo.com.

Para **darse de baja** del recibo de este tipo de correos, por favor haga [clic aquí](#).

4 adjuntos

 **RESPUESTA_PQR_4058851.pdf**
545K **RESPUESTA_PQR_5824909.pdf**
496K **RESPUESTA_PQR_6311267.pdf**
138K **0006782453.pdf**
747K

Gestión PQR Colsanitas <gestionpqmp@colsanitas.notify-it.com>

21 de octubre de 2022, 16:21

Responder a: comunicacionmp1@colsanitas.com

Para: juridica@fullservices.com.co

[El texto citado está oculto]

4 adjuntos

 **RESPUESTA_PQR_4058851.pdf**
545K **RESPUESTA_PQR_5824909.pdf**
496K **RESPUESTA_PQR_6311267.pdf**
138K **0006782453.pdf**
747K

Bogotá D.C., 21 octubre de 2022

Señora:

SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA

juridica@fullservices.com.co

Bogotá D.C.

Asunto: Respuesta a derecho de petición fechado el 12 de septiembre de 2022 con asunto: "PETICIÓN DE HISTORIA CLÍNICA DEL SEÑOR VÍCTOR SAÚL DELGADO PANTOJA Q.E.P.D. - TRÁMITES ANTE ASEGURADORAS". PQR – 0006782453

Cordial saludo

En atención al derecho de petición indicado en el asunto, a través del cual solicitó:

1. "Remitir copia íntegra de la afiliación realizada a su EPS Sanitas.
2. Remitir copia íntegra del contrato No. 1010331641 de la prepagada COLSANITAS
3. Remitir copia íntegra de TODA la historia clínica del Señor VÍCTOR SAÚL DELGADO PANTOJA (Q.E.P.D.) quien en vida se identificaba con C.C 19053404 de Bogotá.
4. Remitir copia de la historia clínica completa del señor VÍCTOR SAÚL DELGADO PANTOJA (Q.E.P.D.) quien en vida se identificaba con C.C 19053404 de Bogotá, en especial a partir del año 2017 en adelante.
5. Informar si ustedes han remitido copia de la Historia Clínica de mi difunto esposo al BANCO BBVA ÁREA SEGUROS. Si así se hizo, informar cuando la remitieron y con cuál autorización.
6. Si la respuesta al punto anterior es afirmativa, por favor remitir la Historia Clínica que ustedes le enviaron al BANCO BBVA ÁREA DE SEGUROS y la certificación del medio por el cual fue enviada".

Respetuosamente, informamos lo siguiente:

Frente al numeral 1, su petición se trasladó a EPS Sanitas por competencia, para que dicha entidad emita respuesta en el marco de sus funciones. Así mismo le informamos que también se puede comunicar a las líneas telefónicas de EPS Sanitas Bogotá (601) 3759000, Nacional 018000919100 o por la página www.epssanitas.com.

De otra parte, en atención al numeral 2 de su petición, teniendo en cuenta que lo solicitado ya ha sido resuelto anteriormente por esta compañía, de conformidad con el art 19 de la Ley 1755 del 2015, se reiteran las respuestas brindadas por Colsanitas S.A. en las comunicaciones PQR-0006311267, PQR-0005824909 y PQR-0004058851 (adjuntos), las cuales fueron enviadas al correo electrónico juridica@fullservices.com.co.

Con relación a los numerales 3,4,5 y 6, nos permitimos informar, que la Compañía de Medicina Prepagada Colsanitas ejecuta su objeto social de forma indirecta, lo que significa que presta sus servicios de salud a través de profesionales e instituciones adscritos, a quienes les corresponde el diligenciamiento, archivo y custodia de la historia clínica de sus pacientes, así como, el cumplimiento de los requisitos que estimen pertinentes para adelantar su labor o los que por ley resulten exigibles; de conformidad con el artículo 13 de la Resolución 1995 de 1999, en tal virtud, esta empresa no es la llamada a entregar la referida información.

Por lo anterior para solicitar la historia clínica de atenciones en Clínica Universitaria Colombia, Clínica Pediátrica, Clínica Reina Sofía, Clínica Santa María del Lago, Centro de Especialistas Calle 125 en Bogotá, Clínica Sebastián de Belalcázar en Cali y Clínica Iberoamérica en Barranquilla, la puede solicitar por correo electrónico a historiasclinicas@colsanitas.com, enviando carta de solicitud firmada a mano donde exprese la autorización para el envío de la historia (especificando correo electrónico), copia del documento de identificación, y si así se requiere, documentos que acrediten parentesco, si la solicitud es de otra persona.

Esperamos de esta forma haber aclarado su inquietud, agradecemos su comunicación y contamos poder atenderle en otra ocasión, no sin antes reiterarle nuestro compromiso de servicio.

Atentamente,

Nancy Flórez Aza

NANCY FLÓREZ AZA
Gestión y Solución de PQR



Creando Oportunidades

AGENCIA ORITO

CARTERA
TERMINAL: TY43
USUARIO: CE69725

FECHA : 2022-
HORA : 10:15
TRANS. : UA03

TITULAR: VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA
NO. DE IDENTIFICACION: 1 000000019053404 0

NUMERO DE PRESTAMO: 00130221339600042930
PRODUCTO: 96

PAGO DEL PRESTAMO EN COBRO JURIDICO

| | SALDO ANTES DEL PAGO | TRANSACCION DE PAGO DE RECIBO DISTRIBUCION PAGO | PE |
|-----------------------------|----------------------|---|----|
| AMORTIZACION A CAPITAL | 152,945,605.00 | 0.00 | 15 |
| INTERESES DE MORA | 47,196,203.57 | 21,008,336.96 | 2 |
| INTERESES CORRIENTES | 21,799,183.88 | 0.00 | 1 |
| GASTOS | 0.00 | 0.00 | |
| TOTAL PAGO A CUENTA: | | 21,008,336.96 | |

SALDO PENDIENTE INICIAL : 235,146,481.50
NUEVO SALDO PENDIENTE : 212,888,148.50
TASA DE INTERES DE MORA : 0,00%

FIRMA Y SELLO DEL CAJERO

FIRMA DEL CLIENTE

HEMOS RECIBIDO EL IMPORTE A CUENTA DE LA LIQUIDACION CORRESPONDIENTE AL PRESTAMO DE LA REFERENCIA. SU CREDITO ESTA EN COBRO JURIDICO.

- CLIENTE -



Creando Oportunidades
OFICINA: 0721

AGENCIA ORITO

CARTERA
TERMINAL : TY43
USUARIO : CE69725

FECHA : 2022-
HORA : 10:15
TRANS. : UAO3

TITULAR : VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA
NO. IDENTIFICACION : 1-0000000190534040
NUMERO : 0013 0721 3 3 9600042930
PRODUCTO : 3331 CRENOMALTVALRED

PAGO HONORARIOS DE COBRANZA

| | | |
|----------------------------------|----------------------|---------------|
| NOMBRE GESTOR PREJURIDICO | COBYSER LTDA | |
| NUMERO DE CUENTA | 00130232000200116822 | |
| VALOR DE HONORARIOS | \$ | 1,249,996.04 |
| NOMBRE GESTOR JURIDICO | | |
| NUMERO DE CUENTA | | |
| VALOR DE HONORARIOS | \$ | 0.00 |
| VALOR TOTAL ABONADO A HONORARIOS | \$ | 1,249,996.04 |
| TOTAL PAGADO | \$ | 22,258,333.00 |

EVITE EL COBRO DE HONORARIOS DE COBRANZA. PONGASE AL DIA EN EL SERVICIO DE SU

- CLIENTE -

MAYO/2019 F-2110841

Fecha: 30 de septiembre de 2022

Ciudad: ORO

Entre los suscritos a saber: COYSER LTDA, quien en adelante se denominará AGENCIA, obrando en calidad de Agente de Cobranza externa para BBVA COLOMBIA S.A. quien en adelante se denominará EL BANCO y de otra parte:

Nombre Completo: VICTOR ALEX ROMAN MEHA (C.C. 17511404) En Calidad de Titular (X) Avalista () Cotitular () Demolidado () Tercero ()

Dirección Correspondencia: 847 VIA ECVA INDUSTRIAL, Ciudad Correspondencia: ORO, Teléfono fijo: 3214321882, Correo Electrónico: victor.roman@bbva.com

Deuda del (os) Contador(es) relacionado(s) a continuación, quien en adelante se denominará EL DEUDOR

Table with 7 columns: No. Contrato, Tipo Producto, Marca, Estado Judicial, Cuentas Gestor, Saldo Total, Valor Total. Row 1: 0221860042930, Consumo, BBA, Libre y Abierto, 0221, \$ 221.421.790, \$ 221.421.790.

Afectados que hemos pagado o un ACUERDO DE PAGO sobre el total de endeudamiento por la suma de \$ 554.000.000 el 30 de septiembre de 2022 en las siguientes condiciones:

TIPO DE ACUERDO DE PAGO: PAGO UNICO [] PAGO EN CUOTAS [X]

CLAUSULAS

PRIMERO: EL DEUDOR se compromete a cancelar en EL BANCO por el contrato de los (os) Contador(es) la suma de CINCUENTA Y CINCO MILICIONES DE PESOS MILITE en un único abono (en el caso de pago en cuotas), de conformidad con el siguiente plan de pagos de acuerdo con la ATENCIÓN:

Table with 7 columns: No. Contrato, No. Cuota, Fecha de Pago, Vº Pago Contador, Vº Honorario Abogado Exº, Vº Honorarios Abogado Intº, Vº Total Pago. Rows show 3 payments totaling \$ 554,000,000.

Nombre Abogado Externo: PUERTA Y CASTRO ABOGADOS S.A.S. No. Cuenta Ahorros en BBVA Abogado Externo: 556055002
Nombre Agencia de Cobranza: COYSER LTDA Cuenta Ahorros BBVA Agencia Externa: 232-114822

SEGUNDO: CONDICIONES GENERALES

- 1. El presente Acuerdo de Pago no implica nulidad ni suspensión de los derechos de cobro de esta negociación...
2. EL DEUDOR efectuara los pagos a los cuoteros únicamente en las Subcuentas de EL BANCO y dentro de los horarios autorizados...
3. El incumplimiento del deudor en todo o en parte lo deja sin efecto y faculto al BANCO para iniciar cualquier acción...
4. En el evento de existir un proceso judicial, es necesario que para suspender el proceso, se solicite formalmente al juez...
5. EL BANCO suscribió la liquidación del proceso judicial siempre y cuando el acuerdo sea cumplido íntegramente...
6. En el evento de existir un proceso judicial y haberse en un pago total...
7. El deudor cuenta con obligaciones y compromisos...
8. Cuando el pago de pago total de crédito hipotecario...
9. EL DEUDOR y/o sus representantes, familiares, reconoce y acepta que adeuda honorarios y/o gastos derivados...
10. EL DEUDOR reconoce y acepta que las partes de crédito...
11. Hacer uso de las facilidades de crédito...
12. EL DEUDOR autoriza a la AGENCIA para ser contactado...
13. En el evento en que el deudor cuenta con garantías FID o TAG...
14. EL DEUDOR y sus representantes, declaran que no están en proceso de liquidación...
15. Durante la vigencia del plan de pagos...
16. En caso de salir negociaciones con otras entidades...
17. El presente acuerdo de pago...
18. El presente acuerdo no podrá ser suspendido...
19. No será aplicable el acuerdo de pago...
20. Para el cumplimiento del presente acuerdo...

Para conformidad se firma en la Ciudad de Oro a los treinta (30) días del mes de septiembre del año 2022 con destino a EL DEUDOR
VICTOR ALEX ROMAN MEHA
C.C. 17511404
AGENCIA
JOHN ALEX ROMAN MEHA
E. COORDINADOR CARTELA CARGO
Firma: Roman

BBVA AGENCIA CRÉDITO
29 NOV 2022
AGENCIA
HECASSIGNACION
MARTIN DEL ROSARIO

TERM: TY43
USER: CE69725
OFIC: 0221 AGENCIA ORITO

DEPOSITO A CUENTA
DE AHORROS

EN EFECTIVO Y/O DOCUMENTOS
B B V A

HORA : 10:17:40

NUMERO DE CUENTA: 0013-0556-51-0200055002 MN

FECHA OPER : 29-11-22

FECHA VALOR: 29-11-22

NOMBRE DEL CLIENTE: PUERTA CASTRO ABOGADOS SAS

MOV.: 000008972 1/ 1

| NO. CHEQUE | IMPORTE | IMPORTE EN EFECTIVO | MM |
|------------|---------|---------------------|------------|
| | | \$ | 741,667.00 |

| IMPORTE EN DOCUMENTOS | MM |
|-----------------------|------|
| \$ | 0.00 |

FIRMA
DEL CAJERO

| TOTAL DEL DEPOSITO EN: | MM: |
|------------------------|------------|
| \$ | 741,667.00 |

CANT. DE DOCUMENTOS: 0 SUMA: 0.00

FIRMA

FAVOR GUARDAR ESTE RECIBO

..P



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **17-AGO-1948**

MOCOA
(PUTUMAYO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

17-SEP-1969 BOGOTÁ D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-6402300-00526996-M-0019053404-20131218

0036264655A 2

40490144

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **19.053.404**

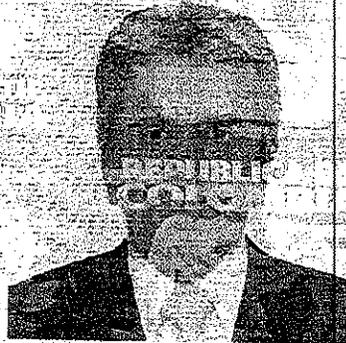
DELGADO PANTOJA

APELLIDOS

VICTOR SAUL

NOMBRES

[Handwritten Signature]
FIRMA



REPUBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 52.330.472

CISNEROS ORTEGA
 APELLIDOS

SANDRA MILENA
 NOMBRES

Sandra Cisneros
 FIRMA




FECHA DE NACIMIENTO 16-ABR-1974

ORITO
 (PUTUMAYO)
 LUGAR DE NACIMIENTO

1.53 O+ F
 ESTATURA G.S. PH SEXO

16-ABR-1993 BOGOTA D.C.
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Cisneros
 REGISTRO NACIONAL
 ALABASTRO SANGRE LIPID

INDEX DEBIDO



R-1500102-47144782-F-0562330473-20060328 02231060870 02 202570054

FULL SERVICES
 Fotocopia - Impresiones - Anuncios
 1800 CAL ST W #1011 Everett
 WA 98201
 Tel: 425.336.1111

[Signature]

Bogotá, 13 de agosto de 2021

Señor(a):
SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA
juridica@sifs.com.ci
Orito, Putumayo.

Asunto: Respuesta comunicación PQR-4058851

Cordial saludo:

De manera atenta nos referimos a la comunicación radicada a través del proceso de Gestión y Solución de PQR, en la cual solicita copia del contrato No. 1010331641 y reembolso de gastos por traslado aéreo medicalizado para el señor Víctor Saúl Delgado Pantoja (Q.E.P.D).

Teniendo en cuenta su comunicación en la cual solicita copia del contrato de medicina prepagada N° 1010331641, nos permitimos indicar:

Lamentamos informarle que luego de verificar con el área correspondiente se logró establecer que el documento solicitado se encuentra extraviado. Teniendo en cuenta lo expuesto Colsanitas S.A., está validando las posibilidades de reconstruir la información y en caso de no ser posible realizará las denuncias ante las autoridades competentes.

Esperamos dar pronta solución al inconveniente presentado, comprometiéndonos a mantenerlo informado sobre nuestra gestión.

En cuanto a la solicitud de afiliación a EPS Sanitas, esta debe ser solicitada en dicha entidad, ya que son los encargados de la custodia de dicho documento.

Con referencia a la solicitud de reembolso, hemos enviado su comunicación al área responsable quienes al respecto informan que, el contrato de Medicina Prepagada aceptado por las partes no contempla la prestación de servicios mediante el esquema de reembolso. Por otra parte, revisada la gestión de Colsanitas en Línea, la familia, por voluntad propia, decidió trasladar al paciente a Bogotá por sus propios medios, incluido el servicio de ambulancia aérea.

El caso nos fue notificado a las 9:40 del 17 de enero de 2021 para traslado a UCI intermedia, procediendo a comentar el caso en varias instituciones, las cuales respondieron que no tenían disponibilidad de cama. El 18 de febrero a las 18:33 se le notifica a Colsanitas en Línea que la familia hizo efectivo el traslado. Por las razones expuestas, no es posible para Colsanitas dar respuesta favorable a su solicitud.

Por instrucciones de la Superintendencia Nacional de Salud debemos informarle que frente a cualquier desacuerdo con nuestra respuesta podrán elevar consulta ante la citada entidad, máxima autoridad de inspección y vigilancia en la materia. (C.E. 0047/07 modificada circular 049 del 2008).

Permítanos expresarle nuestras más sentidas condolencias por el fallecimiento del señor Víctor Saúl, deseando que puedan superar los difíciles momentos que se enfrentan ante la ausencia de un ser querido. Nos suscribimos de usted, no sin antes reiterarle nuestro compromiso de servicio.

Atentamente,



DIANA M ACERO
Gestión y Solución de PQR



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo
Serial

10428750



ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

Datos de la oficina de registro

| | | | | | | | | | |
|---|---------------|---------|-------------------------------------|-----------|---------------|------------------|--------|---|---|
| Clase de oficina: | Registraduría | Notaría | <input checked="" type="checkbox"/> | Consulado | Corregimiento | Insp. de Policía | Código | A | E |
| País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía | | | | | | | | | |
| COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C. NOTARIA 31 BOGOTA DC * * * * * | | | | | | | | | |

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos
DELGADO PANTOJA VICTOR SAUL * * * * *

| | |
|--|---------------------|
| Documento de identificación (Clase y número) | Sexo (en Letras) |
| CC No. 19053404 * * * * * | MASCULINO * * * * * |

Datos de la defunción

Lugar de la Defunción: País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía
COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C. * * * * *

| | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|---|---|---|------|------------------------------------|---|---|---|-----|---|---|-------|----------------------|
| Fecha de la defunción | | | | Hora | Número de certificado de defunción | | | | | | | | |
| Año | 2 | 0 | 2 | 1 | Mes | E | N | E | Día | 1 | 8 | 19:55 | 72647046-2 * * * * * |

Presunción de muerte

| | |
|----------------------------------|-----------------------|
| Jurado que profiere la sentencia | Fecha de la sentencia |
| * * * * * | Año Mes Día |

| | |
|---|-----------------------------------|
| Documento presentado | Nombre y cargo del funcionario |
| Autorización Judicial <input type="checkbox"/> Certificado Médico <input checked="" type="checkbox"/> | NATALIA RICAURTE MATEUS * * * * * |

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos
CHAVEZ DURAN MICHAEL ANTONIO * * * * *

| | |
|--|-------|
| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
| CC No. 1116818480 * * * * * | |

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 E N E Día 2 2 | DIANA CONSTANZA VERA DIAZ |

ESPACIO PARA NOTAS

OTRO.CM - MUERTE NATURAL EXTEMPORANEA CIRCULAR 037 DEL 27 DE MARZO DE 2020 REGISTRADURIA NACIONAL; 22/01/2021

Colombia





REGISTRO CIVIL DE MATRIMONIO

Indicativo Serial 0 5176137



Datos de la oficina de registro:

Clase de oficina: Registro Notaría Consulado Consagración Sede de Policía Código: 9 8 6 0

Nombre: COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ - D.C. NOTARÍA 33

Datos del matrimonio:

Fecha de celebración: COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTÁ D.C.
 Año: 2 0 0 8 Mes: MAY Día: 0 3

Documento que acredita el matrimonio: Civil Religioso

Tipo de documento: Acta religiosa Forma de protocolización: X Número: 1.153 Minera, preda, prepaes, etc.: NOTARIA TREINTA Y TRES

Datos del contrayente:

Apellidos y nombres completos: DELGADO PANTOJA VICTOR SAUL

Documento de identificación (Clase y número): C.C. 19053404 de BOGOTÁ

Datos de la contrayente:

Apellidos y nombres completos: CISNEROS ORTEGA SANDRA MILENA

Documento de identificación (Clase y número): C.C. 52330472 de BOGOTÁ

Datos del denunciante:

Apellidos y nombres completos: DELGADO PANTOJA VICTOR SAUL

Documento de identificación (Clase y número): C.C. 19053404 de BOGOTÁ

Fecha de inscripción: Año 2 0 0 8 Mes MAY Día 0 3

Nombre y firma del funcionario que autoriza: LAURA MYRIAM VELASCO VELASCO

CAPITULACIONES MATRIMONIALES

| Lugar otorgamiento de la escritura | No. Inscripción | No. Escritura | Fecha de otorgamiento de la escritura |
|------------------------------------|-----------------|---------------|---------------------------------------|
| | | | Año: Mes: Día: |

HIJOS LEGITIMADOS POR EL MATRIMONIO

| Nombres y apellidos completos | Matricación (Clase y número) | Indicativo censal de nacimiento |
|--------------------------------|------------------------------|---------------------------------|
| LUIS ALBERTO DELGADO CISNEROS | 91001664680 | 16760381 REG ORITO |
| LAURA NATALIA DELGADO CISNEROS | 95100413058 | 22091015 REG ORITO PUTUM |
| VARIOS 113-FOL-197 | | |

PROVIDENCIAS

| Tipo de providencia | No. Expediente o Sumario | Notaría o juzgado | Lugar y fecha | Firma funcionario |
|---------------------|--------------------------|-------------------|---------------|-------------------|
| | | | | |

ESPACIO PARA NOTAS



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



CIRCULAR CONJUNTA
No.037 de 27 Marzo 2020

Por medio de la cual se adoptan medidas para la inscripción de nacimientos y defunciones en el Registro Civil durante la emergencia sanitaria generada por la pandemia del coronavirus COVID-19

DE: REGISTRADOR NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
SUPERINTENDENTE DE NOTARIADO Y REGISTRO

PARA: NOTARIOS Y SERVIDORES PÚBLICOS – SUPERINTENDENCIA
DE NOTARIADO Y REGISTRO

ASUNTO Plan de contingencia para la inscripción de nacimientos y defunciones en el Registro Civil, durante la emergencia sanitaria generada por la pandemia del coronavirus COVID-19

CONSIDERANDO

Que, mediante Resolución No. 385 del 12 de marzo de 2020 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social se declaró la emergencia sanitaria por causa del COVID-19.

Que, la Circular No. 031 del 16 marzo de 2020 del Registrador Nacional del Estado Civil, dispuso la suspensión de atención al público de manera presencial.

Que, en el Decreto 457 del 22 de marzo de 2020 el Presidente de la República ordenó el aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas habitantes de la República de Colombia, entre el día 25 de marzo de 2020 y el 13 de abril de 2020, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19, permitiendo la circulación para la prestación de las actividades notariales, de conformidad con los horarios y turnos que determine el Superintendente de Notariado y Registro con el propósito de garantizar la prestación del servicio de Registro Civil, de conformidad con lo señalado en el numeral 26 del artículo 3 del citado decreto.

Que, el Superintendente de Notariado y Registro expidió la Resolución No. 3133 del 24 de marzo de 2020 mediante la cual dicta lineamientos y asigna los turnos para la prestación del servicio público notarial.

Despacho Registrador Nacional del Estado Civil
Av calle 26 N° 51-50 - teléfono 091 2202880 – Ext. 1278 – CP 11321 – Bogotá - www.registraduria.gov.co



DISPONE

1. SOBRE LA INSCRIPCIÓN DE LOS NACIMIENTOS EN EL REGISTRO CIVIL

Las inscripciones de los nacimientos podrán hacerse en las notarías autorizadas para ejercer función registral, de conformidad con los turnos establecidos en la Resolución 3133 de 2020 de la Superintendencia de Notariado y Registro. En las inscripciones que se hagan durante el periodo de aislamiento preventivo obligatorio no se imprimirán las huellas plantares del inscrito menor de siete años, ni se utilizarán los equipos biométricos, con el fin de mitigar el riesgo de propagación del coronavirus COVID-19.

Sin embargo, de acuerdo con la instrucción dada en la circular 031 del 16 de marzo de 2020, cuando la inscripción del nacimiento en el registro civil no pueda hacerse dentro del plazo legalmente señalado, los padres o declarantes podrán realizarla posteriormente, sin que se entienda que es de manera extemporánea.

De conformidad con lo señalado por el artículo 2.1.3.5. del Decreto 780 de 2016 para efectuar la afiliación y reportar las novedades en salud, los afiliados se identificarán con uno de los siguientes documentos: 1. Registro Civil de Nacimiento **o en su defecto, el certificado de nacido vivo para menores de 3 meses.** (Negrilla fuera de texto)

2. SOBRE LA INSCRIPCIÓN DE LAS DEFUNCIONES EN EL REGISTRO CIVIL

Durante el aislamiento preventivo obligatorio ordenado en el Decreto 457 de 2020, las inscripciones de las defunciones se harán en las notarías autorizadas para ejercer función registral, de conformidad con los turnos establecidos en la Resolución 3133 de 2020 de la Superintendencia de Notariado y Registro.

Si la defunción ocurre dentro del periodo de aislamiento preventivo obligatorio y no puede registrarse en el plazo legalmente señalado de dos (2) días contados desde la ocurrencia del hecho, al momento del registro no se considerará extemporáneo y por tanto no será obligatorio adjuntar la orden del inspector de policía para proceder a inscribir la defunción en el registro civil.

Así mismo, y durante el periodo de aislamiento preventivo obligatorio, la defunción podrá probarse para los fines a que haya lugar, con el certificado médico de



**REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL**

defunción legalmente expedido, acompañado del certificado de vigencia de la cédula de ciudadanía, en caso de ser mayor de edad.

ALEXANDER VEGA ROCHA
Registrador Nacional del Estado Civil

RUBÉN SILVÁ GÓMEZ
Superintendente de Notariado y Registro

Aprobó: Jairo Alonso Mesa Guerra - Registrador Delegado para el Registro Civil y la Identificación

Revisó: Andrea Catalina Sogamoso Romero

Elaboró: María Cristina Manzano Noguera



Jurídica S&J Full Services <juridica@fullservices.com.co>

PETICIÓN DE HISTORIA CLINICA DEL SEÑOR VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA - DICIEMBRE DE 2022

4 mensajes

JurídicaFullServices <juridica@fullservices.com.co>

9 de diciembre de 2022, 9:17

Para: gestionpqrmp@colsanitas.notify-it.com, "solhistoriaclinica@epssanitas.com" <solhistoriaclinica@epssanitas.com>, historiasclinicas@colsanitas.com

Cc: Asistente Juridicofs <asistentejuridicofs@fullservices.com.co>

Cordial saludo

Señores

EPS SANITAS

Av. Cra. 45 # 106 76(Autopista Norte, costado oriental)

COLSANITAS

Av. Calle 127 No. 21 - 60 Locales 103 al 106

gestionpqrmp@colsanitas.notify-it.com

Bogotá DC.

ESD

REF: PETICIÓN DE HISTORIA CLÍNICA DEL SEÑOR VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA Q.E.P.D - TRÁMITES ANTE ASEGURADORAS.

En adjunto encontrarán petición para su despacho, esperamos respuesta en términos de ley.

Muchas gracias quedo atenta.

Cordialmente,

SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA

C.C. No. 52.330.472

2 adjuntos

 **PETICION COLSANITAS.pdf**
867K

 **ANEXOS PETICION HISTORIA CLINICA.pdf**
2906K

Historias Clínicas <historiasclinicas@colsanitas.com>
Para: JuridicaFullServices <juridica@fullservices.com.co>

9 de diciembre de 2022, 9:41

Cordial saludo,

Como es de público conocimiento, la Clínica Colsanitas S.A. ha sido víctima de un ataque cibernético, producto de acciones malintencionadas por parte de terceros, razón por la cual enfrenta un problema de carácter tecnológico que ha afectado algunos de los componentes de nuestra infraestructura tecnológica, de modo tal que ha impedido la utilización de algunos programas, herramientas y/o aplicaciones que se requieren para la obtención de información indispensable para la atención del trámite que nos ocupa.

Esta situación de carácter imprevisible e irresistible, en atención a su magnitud y grado de afectación, se constituye como una circunstancia de fuerza mayor o caso fortuito, la cual según lo dispuesto el artículo 64 del Código Civil se define como "...el imprevisto o que no es posible resistir...", que en efecto, impide el cumplimiento de lo requerido dentro del plazo inicialmente definido. No obstante, nos encontramos adelantando todas las gestiones necesarias, técnicas y administrativas, para resolver este inconveniente lo antes posible.

Por lo anterior y de conformidad con lo dispuesto en el parágrafo del artículo 14 de la Ley 1437 de 2011, sustituido por la Ley 1755 de 2015, nos permitimos manifestarle que daremos inicio a la gestión de su petición hasta tanto sea superada la coyuntura mencionada, procurando emitir la respuesta de fondo en el menor tiempo posible.

Finalmente queremos ratificar que nuestra principal prioridad es y sigue siendo cuidar de la salud y el bienestar de nuestros usuarios. Por esta razón, lamentamos los inconvenientes que esta situación ha generado.

Cordialmente,

Jefferson Ocampo
Auxiliar de Archivo
Dpto. de Historias Clínicas

[El texto citado está oculto]

MEDIO AMBIENTE: ¿Necesita realmente imprimir este correo? **CONFIDENCIALIDAD:** La información transmitida a través de este correo electrónico es confidencial y dirigida única y exclusivamente para uso de su destinatario.

Solicitud Historia Clínica EPS <solhistoriaclinica@epssanitas.com>
Para: JuridicaFullServices <juridica@fullservices.com.co>

21 de diciembre de 2022, 16:14

Cordial saludo,

Estimado usuario:

Recuerde que este correo genera exclusivamente historias clínicas de nuestros centros médicos propios de EPS Sanitas, de lo contrario debe solicitarla en el lugar donde se realizó la atención.

En el caso de medicina prepagada debe escribir al correo auxarchivocrs@colsanitas.com

Agradecemos su comunicación.

[El texto citado está oculto]

--
Atentamente,

Apoyo Historias Clínicas EPS



REF: PETICIÓN DE HISTORIA CLINICA DEL SEÑOR VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA
q.e.p.d.- TRAMITES ANTE ASEGURADORAS.
URGENTE

Orito Putumayo, Noviembre de 2022.

Señores

EPS SANITAS

Cra. 49b #94-40, Bogotá

solhistoriaclinica@epssanitas.com

COLSANITAS

Cra. 23 #45C-31 3er Piso, Bogotá

historiasclinicas@colsanitas.com

Bogotá DC.

ESD

REF: PETICIÓN DE HISTORIA CLINICA DEL SEÑOR VICTOR SAUL
DELGADO PANTOJA q.e.p.d.- TRAMITES ANTE ASEGURADORAS.
URGENTE

Cordial saludo.

SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA identificada con cedula de ciudadanía No. 52.330.472 de Bogotá D.C. en calidad de conyugue sobreviviente del señor VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA q.e.p.d., de manera respetuosa en ejercicio del derecho fundamental de petición que consagra el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia, reglamentado por la Ley 1755 del 30 de junio de 2015 y demás normas concordantes, por medio del presente me permito solicitar se atienda la petición que más adelante formularé, de conformidad a los siguientes,

HECHOS

1. Yo, SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA contraí matrimonio el 03 de mayo de 2008 con el señor VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA q.e.p.d, en la Notaría 33 de Bogotá, conforme se acredita con registro civil de matrimonio No serial 05176137, el cual se adjunta.
2. El día 18 de enero de 2021 el Sr. VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA (Q.E.P.D) fallece por muerte natural extemporánea, quien en vida se identificaba con CC. 19.053.404 de Bogotá, y se encontraba afiliado a la EPS SANITAS y la prepagada COLSANITAS mediante contrato No. 1010331641. Registro de defunción que se adjunta.
3. En la actualidad tengo la necesidad de obtener la historia clínica para realizar trámites con entidades aseguradoras que en vida contrató el señor VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA (Q.E.P.D), quienes me piden dicha documentación para obtener respuesta frente a los diferentes reconocimientos a que tengo derecho.
4. Que el día 18 de agosto de 2021, recibimos respuesta de Colsanitas a petición de información, en la que nos informaron lo siguiente:



REF: PETICIÓN DE HISTORIA CLINICA DEL SEÑOR VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA
q.e.p.d.- TRAMITES ANTE ASEGURADORAS.
URGENTE

De manera atenta nos referimos a la comunicación radicada a través del proceso de Gestión y Solución de PQR, en la cual solicita copia del contrato No. 1010331641 y reembolso de gastos por traslado aéreo medicalizado para el señor Victor Saúl Delgado Pantoja (Q.E.P.D).

Teniendo en cuenta su comunicación en la cual solicita copia del contrato de medicina prepagada N° 1010331641, nos permitimos indicar:

Lamentamos informarle que luego de verificar con el área correspondiente se logró establecer que el documento solicitado se encuentra extraviado. Teniendo en cuenta lo expuesto Colsanitas S.A., está validando las posibilidades de reconstruir la información y en caso de no ser posible realizará las denuncias ante las autoridades competentes.

Esperamos dar pronta solución al inconveniente presentado, comprometiéndonos a mantenerlo "(...)" informado sobre nuestra gestión. "(...)"

5. En aras de conocer el trámite frente al compromiso que ustedes me hicieron saber sobre la gestión de reconstruir la información, le solicito respetuosamente me informe en qué estado se encuentra dicho trámite de reconstrucción de la información, además de saber si se radicó la denuncia ante las autoridades competentes y en consecuencia, remitirme las constancias de lugar.

6. Que dicha información /documentación se requiere de carácter urgente debido a que me encuentro tramitando unas reclamaciones de seguros ante el banco BBVA.

PETICIÓN

1. Remitir copia íntegra de la afiliación realizada a su Prepagada COLSANITAS por parte del afiliado VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA (Q.E.P.D) quien en vida se identificaba con CC. 19.053.404 de Bogotá.

2. Remitir copia íntegra del contrato No. 1010331641 de la prepagada COLSANITAS, y en caso de no ser posible remitir la reconstrucción del documento o la denuncia penal radicada por extraviarse el mismo.

3. Remitir copia íntegra de TODA la historia clínica del Señor VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA (Q.E.P.D) quien en vida se identificaba con CC. 19.053.404 de Bogotá, respecto de las atenciones antes su centro médico y ante sus IPS afiliadas.

4. Remitir copia de la historia clínica completa del señor VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA (Q.E.P.D) quien en vida se identificaba con CC. 19.053.404 de Bogotá, en especial a partir del año 2017 en adelante.

5. Informar si ustedes han remitido copia de la Historia Clínica de mi difunto esposo al BANCO BBVA ÁREA DE SEGUROS. Si así se hizo, informar cuándo la remitieron y con cual autorización.

REF: PETICIÓN DE HISTORIA CLINICA DEL SEÑOR VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA
q.e.p.d.- TRAMITES ANTE ASEGURADORAS.
URGENTE

6. Si la respuesta al punto anterior es afirmativa, por favor remitir la Historia Clínica que ustedes le enviaron al BANCO BBVA ÁREA DE SEGUROS y la certificación del medio por el cual fue enviada.

MANIFESTACIÓN

- Manifiesto mi compromiso a que la historia clínica que me sea compartida va a mantener su carácter de confidencialidad y reserva.
- Autorizo remitir la historia clínica del señor VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA (Q.E.P.D) al correo electrónico juridica@fullservices.com.co y asistentejuridicofs@fullservices.com.co.

ANEXOS

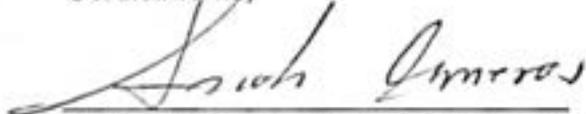
- Copia de la Cedula de ciudadanía de VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA q.e.p.d
- Copia de la Cedula de ciudadanía de SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA.
- Copia del Registro civil de matrimonio entre SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA y VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA.
- Copia de la Registro civil de defunción del señor VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA.
- Circular relacionada en el Registro civil de defunción
- Respuesta de Colsanitas de fecha 13 de agosto de 2021.

NOTIFICACIONES

Recibo notificaciones y/o comunicaciones de su parte en el correo electrónico juridica@fullservices.com.co, juridica@sjfs.com.co y asistentejuridicofs@fullservices.com.co.

Gracias por su colaboración y su pronta respuesta

Cordialmente,



SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA
C.C. No. 52.330.472
Cónyuge sobreviviente

Adjunto a la presente:

1. Lo mencionado en los ANEXOS en un total de _____ FOLIOS.



Jurídica S&J Full Services <juridica@fullservices.com.co>

Re:

2 mensajes

Historias Clínicas <historiasclinicas@colsanitas.com>
Para: JuridicaFullServices <juridica@fullservices.com.co>

9 de diciembre de 2022, 9:44

Cordial saludo,

Como es de público conocimiento, la Clínica Colsanitas S.A. ha sido víctima de un ataque cibernético, producto de acciones malintencionadas por parte de terceros, razón por la cual enfrenta un problema de carácter tecnológico que ha afectado algunos de los componentes de nuestra infraestructura tecnológica, de modo tal que ha impedido la utilización de algunos programas, herramientas y/o aplicaciones que se requieren para la obtención de información indispensable para la atención del trámite que nos ocupa.

Esta situación de carácter imprevisible e irresistible, en atención a su magnitud y grado de afectación, se constituye como una circunstancia de fuerza mayor o caso fortuito, la cual según lo dispuesto el artículo 64 del Código Civil se define como "...el imprevisto o que no es posible resistir...", que en efecto, impide el cumplimiento de lo requerido dentro del plazo inicialmente definido. No obstante, nos encontramos adelantando todas las gestiones necesarias, técnicas y administrativas, para resolver este inconveniente lo antes posible.

Por lo anterior y de conformidad con lo dispuesto en el párrafo del artículo 14 de la Ley 1437 de 2011, sustituido por la Ley 1755 de 2015, nos permitimos manifestarle que daremos inicio a la gestión de su petición hasta tanto sea superada la coyuntura mencionada, procurando emitir la respuesta de fondo en el menor tiempo posible.

Finalmente queremos ratificar que nuestra principal prioridad es y sigue siendo cuidar de la salud y el bienestar de nuestros usuarios. Por esta razón, lamentamos los inconvenientes que esta situación ha generado.

Cordialmente,

Jefferson Ocampo
Auxiliar de Archivo
Dpto. de Historias Clínicas

El vie, 9 de dic. de 2022 09:23, JuridicaFullServices <juridica@fullservices.com.co> escribió:

Cordial saludo

Señores

CLINICA REINA SOFIA

Cl. 127 #20-78

sfiguero@colsanitas.com

Bogotá DC.

ESD

REF: PETICIÓN DE HISTORIA CLÍNICA DEL SEÑOR VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA Q.E.P.D - TRÁMITES ANTE ASEGURADORAS.

En adjunto encontrarán petición para su despacho, esperamos respuesta en términos de ley.

Muchas gracias quedo atenta.

Cordialmente,

SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA

C.C. No. 52.330.472

MEDIO AMBIENTE: ¿Necesita realmente imprimir este correo? **CONFIDENCIALIDAD:** La información transmitida a través de este correo electrónico es confidencial y dirigida única y exclusivamente para uso de su destinatario.

Historias Clínicas <historiasclinicas@colsanitas.com>
Para: juridica@fullservices.com.co

9 de diciembre de 2022, 14:41

Cordial saludo,

Como es de público conocimiento, la Clínica Colsanitas S.A. ha sido víctima de un ataque cibernético, producto de acciones malintencionadas por parte de terceros, razón por la cual enfrenta un problema de carácter tecnológico que ha afectado algunos de los componentes de nuestra infraestructura tecnológica, de modo tal que ha impedido la utilización de algunos programas, herramientas y/o aplicaciones que se requieren para la obtención de información indispensable para la atención del trámite que nos ocupa.

Esta situación de carácter imprevisible e irresistible, en atención a su magnitud y grado de afectación, se constituye como una circunstancia de fuerza mayor o caso fortuito, la cual según lo dispuesto el artículo 64 del Código Civil se define como "...el imprevisto o que no es posible resistir...", que en efecto, impide el cumplimiento de lo requerido dentro del plazo inicialmente definido. No obstante, nos encontramos adelantando todas las gestiones necesarias, técnicas y administrativas, para resolver este inconveniente lo antes posible.

Por lo anterior y de conformidad con lo dispuesto en el párrafo del artículo 14 de la Ley 1437 de 2011, sustituido por la Ley 1755 de 2015, nos permitimos manifestarle que daremos inicio a la gestión de su petición hasta tanto sea superada la coyuntura mencionada, procurando emitir la respuesta de fondo en el menor tiempo posible.

Finalmente queremos ratificar que nuestra principal prioridad es y sigue siendo cuidar de la salud y el bienestar de nuestros usuarios. Por esta razón, lamentamos los inconvenientes que esta situación ha generado.

Cordialmente,
Marizel Silva B
Auxiliar de Archivo
Dpto. de Historias Clínicas

El vie, 9 dic 2022 a las 14:25, Elver Rolando Ramirez Vargas (<elrramirez@keralty.com>) escribió:

Cordial saludo,

Al verificar la solicitud de la esposa del paciente fallecido, se aprecia que procede la entrega, dado que acredita tener la facultad para acceder a la información habida cuenta que allega registro civil de defunción y registro civil de matrimonio, junto con el documento de identidad.

Por favor remitir la historia clínica del señor Víctor Saul Pantoja Delgado (QEPD) identificado con C.C. 19.053.404, quedo atento a los comentarios, feliz tarde

----- Forwarded message -----

De: **David Alejandro Cabal Cruz** <dacabal@keralty.com>

Date: vie, 9 dic 2022 a las 12:32

Subject: Fwd:

To: Elver Rolando Ramirez Vargas <elrramirez@keralty.com>, Trámites Jurídica <tramites@colsanitas.com>

Cc: Sandra Figueroa Gerometta <sfiguero@colsanitas.com>

Buenas tardes Rolando. Por favor atender. Derecho de petición. Vencimiento: 16/12/2022.

Atentamente,

David A. Cabal Cruz
Subgerente de Asuntos Procesales
Vicepresidencia Jurídica



6466060 ext. 5711117
Cel. 3182480017
Calle 100 No. 11B-67
Bogotá D. C. - Colombia

----- Forwarded message -----

De: **Sandra Figueroa Gerometta** <sfiguero@colsanitas.com>
Date: vie, 9 dic 2022 a las 10:50
Subject: Fwd:
To: David Alejandro Cabal Cruz <dacabal@keralty.com>

Dr copio

----- Mensaje reenviado -----

De: **JuridicaFullServices** <juridica@fullservices.com.co>
Fecha: El vie, 9 de dic. de 2022 a la(s) 9:23 a.m.
Asunto:
Para: <historiasclinicas@colsanitas.com>, <sfiguero@colsanitas.com>
Cc: Asistente Juridicofs <asistentejuridicofs@fullservices.com.co>

Cordial saludo

Señores

CLINICA REINA SOFIA

Cl. 127 #20-78

sfiguero@colsanitas.com

Bogotá DC.

ESD

REF: PETICIÓN DE HISTORIA CLÍNICA DEL SEÑOR VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA Q.E.P.D - TRÁMITES ANTE ASEGURADORAS.

En adjunto encontrarán petición para su despacho, esperamos respuesta en términos de ley.

Muchas gracias quedo atenta.

Cordialmente,

SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA

C.C. No. 52.330.472

--

Sandra Figueroa Gerometta

Gerente de calidad

Vicepresidencia de Gestión en Salud



Teléfono 057(1)6466060 extensión
5717528

Calle 100 No. 11B-67 Piso 3

Bogotá - Colombia



MEDIO AMBIENTE: ¿Necesita realmente imprimir este correo? **CONFIDENCIALIDAD:** La información transmitida a través de este correo electrónico es confidencial y dirigida única y exclusivamente para uso de su destinatario.

MEDIO AMBIENTE: ¿Necesita realmente imprimir este correo? **CONFIDENCIALIDAD:** La información transmitida a través de este correo electrónico es confidencial y dirigida única y exclusivamente para uso de su destinatario.

--

Atentamente,

ELVER ROLANDO RAMIREZ VARGAS

Abogado III

Vicepresidencia Jurídica piso 3a

CEL: 3142994197

[calle 100 # 11B-67](#)

MEDIO AMBIENTE: ¿Necesita realmente imprimir este correo? **CONFIDENCIALIDAD:** La información transmitida a través de este correo electrónico es confidencial y dirigida única y exclusivamente para uso de su destinatario.

[El texto citado está oculto]



Jurídica S&J Full Services <juridica@fullservices.com.co>

**PETICIÓN DE HISTORIA CLÍNICA DEL SEÑOR VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA
Q.E.P.D - DICIEMBRE DE 2022**

2 mensajes

JuridicaFullServices <juridica@fullservices.com.co>
Para: auxarchivocrs@colsanitas.com
Cco: Asistente Juridicofs <asistentejuridicofs@fullservices.com.co>

17 de diciembre de 2022, 10:10

Cordial saludo

Señores

CLINICA REINA SOFIA

Cl. 127 #20-78

sfiguero@colsanitas.com

Bogotá DC.

ESD

REF: PETICIÓN DE HISTORIA CLÍNICA DEL SEÑOR VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA Q.E.P.D - TRÁMITES ANTE ASEGURADORAS.

En adjunto encontrarán petición para su despacho, esperamos respuesta en términos de ley.

Muchas gracias quedo atenta.

Cordialmente,

SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA

C.C. No. 52.330.472

7 adjuntos



GUIA DE ENVIO.jpeg
176K

-  **CC. SR SAUL DELGADO.pdf**
94K
-  **R.C.D. Saul Delgado.pdf**
1123K
-  **CC SANDRA CISNEROS.pdf**
348K
-  **RASTREO DE ENVIO 472.pdf**
252K
-  **REGISTRO CIVIL DE MATRIMONIO SRA SANDRA Y SR SAUL.pdf**
371K
-  **Petición Reina Sofía (2).pdf**
881K

Historias Clínicas <historiasclinicas@colsanitas.com>
Para: JuridicaFullServices <juridica@fullservices.com.co>

10 de enero de 2023, 11:20

Cordial saludo,

En correo anterior se envió la respuesta.

Cordialmente,

Claudia L. Montealegre

Clínica  **Colsanitas**

[El texto citado está oculto]

[El texto citado está oculto]

MEDIO AMBIENTE: ¿Necesita realmente imprimir este correo? **CONFIDENCIALIDAD:** La información transmitida a través de este correo electrónico es confidencial y dirigida única y exclusivamente para uso de su destinatario.

MEDIO AMBIENTE: ¿Necesita realmente imprimir este correo? **CONFIDENCIALIDAD:** La información transmitida a través de este correo electrónico es confidencial y dirigida única y exclusivamente para uso de su destinatario.

Orito Putumayo, Noviembre de 2022,

Señores

CLINICA REINA SOFIA

Av. C. 127 #20-78, Bogotá

Carrera 21 # 127-03 Bogotá

Calle 166 # 22 -68 Bogotá

sfiguero@colsanitas.com

gestionpqmp@colsanitas_notify-it.com

hitoriasclinicas@colsanitas.com

Bogotá DC.

ESD

**REF: PETICIÓN DE HISTORIA CLINICA DEL SEÑOR VICTOR SAUL DELGADO
PANTOJA q.e.p.d.- TRAMITES ANTE ASEGURADORAS.
URGENTE**

Cordial saludo.

SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA identificada con cedula de ciudadanía No. 52.330.472 de Bogotá D.C. en calidad de conyugue sobreviviente del señor **VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA** q.e.p.d., de manera respetuosa en ejercicio del derecho fundamental de petición que consagra el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia, reglamentado por la Ley 1755 del 30 de junio de 2015 y demás normas concordantes, por medio del presente me permito solicitar se atienda la petición que más adelante formularé, de conformidad a los siguientes,

HECHOS

1. Yo, **SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA** contraí matrimonio el 03 de mayo de 2008 con el señor **VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA** q.e.p.d, en la Notaría 33 de Bogotá, conforme se acredita con registro civil de matrimonio No serial 05176137, el cual se adjunta.
2. El día 18 de enero de 2021 el Sr. **VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA** (Q.E.P.D) fallece por muerte natural extemporánea, quien en vida se identificaba con CC. 19.053.404 de Bogotá, y se encontraba afiliado a la EPS SANITAS y la prepagada COLSANITAS mediante contrato No. 1010331641. Registro de defunción que se adjunta.
3. En la actualidad tengo la necesidad de obtener la historia clínica para realizar trámites con entidades aseguradoras que en vida contrató el señor **VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA** (Q.E.P.D), quienes me piden dicha documentación para obtener respuesta frente a los diferentes reconocimientos a que tengo derecho.



PETICIÓN DE HISTORIA CLINICA DEL SEÑOR VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA q.e.p.d.-
TRAMITES ANTE ASEGURADORAS,
URGENTE

4. Que el día 20 de Octubre de 2022 envié la presente petición mediante correo certificado con todos sus anexos originales a través servicio de 472 Guía # CU002756194CO, la cual según el rastreo del envío, se evidencia que la Clínica Reina Sofía se negó o rehusó a recibir. Se anexa pantallazo.
5. Que necesito den trámite a mi petición para dar garantía a mis derechos fundamentales.
6. Que no existe en Internet una sola referencia de un correo electrónico de la clínica en la que se puedan radicar peticiones.

PETICIÓN

1. Remitir copia íntegra de TODA la historia clínica del Señor VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA (Q.E.P.D) quien en vida se identificaba con CC. 19.053.404 de Bogotá, respecto de las atenciones que recibió en su centro médico.
2. Remitir copia de la historia clínica completa del señor VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA (Q.E.P.D) quien en vida se identificaba con CC. 19.053.404 de Bogotá, en especial a partir del año 2017 en adelante.
3. Informar si ustedes han remitido copia de la Historia Clínica de mi difunto esposo al BANCO BBVA ÁREA DE SEGUROS. Si así se hizo, informar cuándo la remitieron y con cual autorización.
4. Si la respuesta al punto anterior es afirmativa, por favor remitir la Historia Clínica que ustedes le enviaron al BANCO BBVA ÁREA DE SEGUROS y la certificación del medio por el cual fue enviada.

MANIFESTACIÓN

- Manifiesto mi compromiso a que la historia clínica que me sea compartida va a mantener su carácter de confidencialidad y reserva.
- Autorizo remitir la historia clínica de mi difunto esposo, el Sr. VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA (Q.E.P.D) a los correos electrónicos: juridica@fullservices.com.co, juridica@sjfs.com.co y asistentejuridicofs@fullservices.com.co.

ANEXOS

- Copia de la Cedula de ciudadanía de VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA q.e.p.d
- Copia de la Cedula de ciudadanía de SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA. (Cónyuge Supérstite)
- Copia del Registro civil de matrimonio entre SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA y VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA.

PETICIÓN DE HISTORIA CLINICA DEL SEÑOR VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA q.e.p.d.-
TRAMITES ANTE ASEGURADORAS.
URGENTE

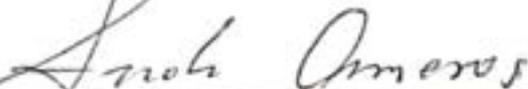
Registro civil de Defunción del señor VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA, q.e.p.d.
Circular relacionada en el Registro civil de defunción.
Pantallazo de la Guía de 472 con refuso de recibido.

NOTIFICACIONES

Recibo notificaciones y/o comunicaciones de su parte en el correo electrónico
juridica@fullservices.com.co, juridica@sjfs.com.co y
asistentejuridicofs@fullservices.com.co.

Gracias por su colaboración y su pronta respuesta.

Cordialmente,



SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA
C.C. No. 52.330.472 de Bogotá D.C
Cónyuge sobreviviente

Adjunto a la presente:

1. Lo mencionado en los ANEXOS en un total de _____ FOLIOS



DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL
Artículo 2.2.6.1.2.4.1 del Decreto 1069 de 2015



14484985

En la ciudad de Puerto Asís, Departamento de Putumayo, República de Colombia, el seis (6) de diciembre de dos mil veintidos (2022), en la Notaría Única del Círculo de Puerto Asís, compareció: SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 52330472, presentó el documento dirigido a a quien corresponda y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es suya y acepta el contenido del mismo como cierto.



r7me1x8xr1zg
06/12/2022 - 15:03:41

----- Firma autógrafa -----

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

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



LIBIA MIREYA OSORIO PATIÑO

Notario Único del Círculo de Puerto Asís, Departamento de Putumayo

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: r7me1x8xr1zg

BBVAOFIC **Creando Oportunidades**
AGENCIA ORITOCARTERA
TERMINAL : TY44
USUARIO : C810969FECHA : 2022-
HORA : 10:40
TRANS. : UA03TITULAR: VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA
NO. DE IDENTIFICACION: 1 000000019053404 0NUMERO DE PRESTAMO: 00130221339600042930
PRODUCTO: 96

PAGO DEL PRESTAMO EN COBRO JURIDICO

| | SALDO ANTES DEL PAGO | TRANSACCION DE PAGO DE RECIBO DISTRIBUCION PAGO | PE |
|---------------------------|----------------------|---|----|
| AMORTIZACION A CAPITAL | 152,945,605.00 | 0.00 | 19 |
| INTERESES DE HORA | 32,069,659.62 | 21,008,336.96 | 1 |
| INTERESES CORRIENTES | 21,799,183.88 | 0.00 | 1 |
| GASTOS | 0.00 | 0.00 | |
| TOTAL PAGO A CUENTA: | | 21,008,336.96 | |
| SALDO PENDIENTE INICIAL : | 219,119,908.19 | | |
| NUEVO SALDO PENDIENTE : | 196,861,575.19 | | |
| TASA DE INTERES DE HORA : | 0,00% | | |

FIRMA Y SELLO DEL CAJERO

FIRMA DEL CLIENTE

HEMOS RECIBIDO EL IMPORTE A CUENTA DE LA LIQUIDACION CORRESPONDIENTE AL PRESTAMO DE LA REFERENCIA. SU CREDITO ESTA EN COBRO JURIDICO.

- CLIENTE -

MAYO/2019 F-210841

BBVAOFIC **Creando Oportunidades**
AGENCIA ORITOCARTERA
TERMINAL : TY44
USUARIO : C810969FECHA : 2022-
HORA : 10:48
TRANS. : UA03TITULAR : VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA
NO. IDENTIFICACION : 1-0000000190534040
NUMERO : 0013 0221 3 3 9600042930
PRODUCTO : 3331 CRENDOMALVALRED

PAGO HONORARIOS DE COBRANZA

| | |
|----------------------------------|----------------------|
| NOMBRE GESTOR PREJURIDICO | COBYSER SAS |
| NUMERO DE CUENTA | 00130232000200116822 |
| VALOR DE HONORARIOS | \$ 1,249,996.04 |
| NOMBRE GESTOR JURIDICO | |
| NUMERO DE CUENTA | |
| VALOR DE HONORARIOS | \$ 0.00 |
| VALOR TOTAL ABONADO A HONORARIOS | \$ 1,249,996.04 |
| TOTAL PAGADO | \$ 22,258,333.00 |

EVITE EL COBRO DE HONORARIOS DE COBRANZA. PONGASE AL DIA EN EL SERVICIO DE SU

CLIENTE

TERM: JY44

DEPOSITO A CUENTA

EN EFECTIVO Y/O DOCUMENTOS

USFR: CR10969

DE AHORROS

B H V A

OFIC: 0221 AGENCIA ORITO

HORA : 11:08:38

NUMERO DE CUENTA: 0013-0556-51-0200055002 MN

FECHA OPER : 28-12-22

FECHA VALOR: 28-12-22

NOMBRE DEL CLIENTE: PUERTA CASTRO ABOGADOS SAS

MOV.: 000009105 1/ 1

NO. CHEQUE

IMPORTE

IMPORTE EN EFECTIVO MN

\$ 741,667.00

IMPORTE EN DOCUMENTOS MN

\$ 0.00

TOTAL DEL DEPOSITO EN MN

\$ 741,667.00

FIRMA

DEL CAJERO

CANT. DE DOCUMENTOS: 0

SUMA:

0.00

FIRMA

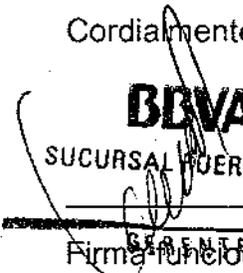
FAVOR GUARDAR ESTE RECIBO

BBVA COLOMBIA CERTIFICA

Que VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA
Identificado(a) con CEDULA CIUD. número
19053404 expedido(a) en BOGOTA se encuentra
a paz y salvo con nuestra Entidad por concepto del (de la)
PRÉSTAMO CONSUMO número 00130221009600042930 (*), el
(la) cual se encuentra totalmente cancelado(a).

La presente constancia se expide en la ciudad de ORITO
a los 17 días del mes de ENERO del año 2023.

Cordialmente,

BBVA
SUCURSAL PUERTO ASÍS

Firma funcionario autorizado

(*) Este paz y salvo no comprende las utilizaciones de la tarjeta de crédito efectuadas en el exterior.



INFORME SECRETARIAL. - Puerto Asís, dieciocho (18) de enero de dos mil veintitrés (2023). En la fecha, doy cuenta al señor Juez de la demanda ejecutiva, con radicado N° 2022-00022-00, **Sírvase proveer.**

DANIELA MARTÍNEZ INFANTE
Oficial Mayor

JUZGADO TERCERO PROMISCUO DEL CIRCUITO
PUERTO ASÍS – PUTUMAYO

Auto interlocutorio N° 012

Puerto Asís, veintitrés (23) de enero de dos mil veintitrés (2023).

Radicación: 865683189003-2022-00022-00

Proceso: Ejecutivo

Demandante: BBVA Banco Bilbao Vizcaya Argentaria

Demandada: HEREDEROS INDETERMINADOS del causante
VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA.

CONSIDERACIONES

La apoderada judicial de la parte demandante allega memorial solicitando la terminación del proceso por pago total de la obligación, teniendo en cuenta que quien hace la solicitud es el apoderado de la parte demandante a quien según poder adjunto a la presentación de la demanda le fue conferida la facultad para recibir motivo por el cual el Juzgado acogerá la petición, pues se ajusta a lo reglado por el art. 461 del CGP. Así mismo, el mandatario remite memorial de terminación desde el correo electrónico informado en la demanda, dando así cumplimiento a lo dispuesto en la ley 2213 de 2022.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Tercero Promiscuo del Circuito de Puerto Asís – Putumayo,

RESUELVE:

PRIMERO: DECLARAR TERMINADO POR PAGO TOTAL, el proceso ejecutivo adelantado mediante apoderado judicial por **BBVA BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA** contra **HEREDEROS INDETERMINADOS del causante VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA.**

SEGUNDO: Ordenar el levantamiento y cancelación de las medidas cautelares decretadas respecto de los bienes de propiedad de la ejecutada. En caso de existir remanente por secretaria dar aplicación a lo establecido en los artículos 466 y 600 CGP.

Por secretaría librar los oficios pertinentes y remitir por correo electrónico a la entidad donde se decretó la cautela dejando evidencia en el expediente. En caso de existir depósitos judiciales en la cuenta del Banco Agrario de Colombia hacer entrega a la demandada conforme a los descuentos realizados

TERCERO: Ordenar el desglose de los **TITULOS VALORES,** objeto de la presente ejecución, si así lo solicitare la parte demandada, el que debe efectuarse conforme lo estipula



el art. 116 del CGP, con la constancia expresa de que el proceso fue terminado por pago total.

CUARTO: Cumplido lo anterior y en firme esta providencia, archívense las presentes diligencias.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

LUIS CARLOS CROVO JIMÉNEZ
Juez

Proyecto: Daniela Martínez I

RAMA JUDICIAL
JUZGADO TERCERO PROMISCO DEL
CIRCUITO DE PUERTO ASÍS
Notifico el auto anterior por estados hoy 24 de enero de
2023.
DIEGO FERNANDO ARISTIZÁBAL SÁNCHEZ
Secretario

Orito Putumayo, 19 de enero de 2023

Señores

EPS SANITAS

Cra. 49b #94-40, Bogotá

solhistoriaclinica@epssanitas.com

COLSANITAS

Cra. 23 #45C-31 3er Piso, Bogotá

historiasclinicas@colsanitas.com

sfiguero@colsanitas.com

gestionpqrmp@colsanitas.notify-it.com

CLINICA REINA SOFIA

Av. C. 127 #20-78, Bogotá

Carrera 21 # 127-03 Bogotá

Calle 166 # 22 -68 Bogotá

sfiguero@colsanitas.com

gestionpqrmp@colsanitas.notify-it.com

historiasclinicas@colsanitas.com

Bogotá DC.

ESD

REF: PETICIÓN DE HISTORIA CLINICA
DEL SEÑOR VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA q.e.p.d.
COMPLETA
URGENTE

Cordial saludo.

SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA identificada con cedula de ciudadanía No. 52.330.472 de Bogotá D.C. en calidad de conyugue sobreviviente del señor VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA q.e.p.d., de manera respetuosa en ejercicio del derecho fundamental de petición que consagra el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia, reglamentado por la Ley 1755 del 30 de junio de 2015 y demás normas concordantes, por medio del presente me permito solicitar se atienda la petición que más adelante formularé, de conformidad a los siguientes,

HECHOS

1. Yo, SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA contraí matrimonio el 03 de mayo de 2008 con el señor VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA (QEPD), en la Notaria 33 de Bogotá, conforme se acredita con registro civil de matrimonio No serial 05176137.
2. El día 18 de enero de 2021 el Sr. VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA (Q.E.P.D) fallece por muerte natural extemporánea, quien en vida se identificaba con CC. 19.053.404 de Bogotá, y se encontraba afiliado a la EPS SANITAS y la prepagada COLSANITAS mediante contrato No. 1010331641.
3. En la actualidad tengo la necesidad de obtener la **historia clínica completa** para realizar trámites con entidades aseguradoras que en vida contrató el señor VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA (Q.E.P.D), las cuales me piden dicha documentación para obtener respuesta de los diferentes reconocimientos.
4. Que en fecha 28 de julio de 2022 se solicitó respetuosamente la historia clínica del señor VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA (Q.E.P.D).
5. Que en fecha 13 de agosto de 2022, la EPS COLSANITAS nos informó que:

*(...)



ESSE
ACICIO EN BLANCO



Lamentamos informarle que luego de verificar con el área correspondiente se logró establecer que el documento solicitado se encuentra extraviado. Teniendo en cuenta lo expuesto Colsanitas S.A., está validando las posibilidades de reconstruir la información y en caso de no ser posible realizará las denuncias ante las autoridades competentes.

Esperamos dar pronta solución al inconveniente presentado, comprometiéndonos a mantenerlo informado sobre nuestra gestión.

- (...)*
6. Que de dicha gestión nunca nos fue informado si fue posible reconstruir el documento extraviado.
 7. Que en fecha 12 de septiembre de 2022 se solicitó nuevamente la historia clínica del señor VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA (Q.E.P.D).
 8. Que el día 11 y 12 de octubre de 2022, Colsanitas nos remitió vía correo electrónico respuesta a petición de información, enviándonos lo siguiente:

(...)

HISTORIA CLINICA VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA CC 19053404

2 mensajes

Historias Clínicas <historiasclinicas@colsanitas.com>
Para: juridica@fullservices.com.co, juridica@sjs.com.co

11 de octubre de 2022, 11:40

Cordial saludo,

De acuerdo a su solicitud y autorización adjunto Historia Clínica.

- Para abrir el bloqueo PDF por favor digite el número de documento de identificación del paciente.

Agradecemos la oportunidad que nos brinda de colaborarle.

Sr. usuario agradecemos diligenciar la siguiente encuesta.

<https://forms.gle/PmMLJejBXR4Pdy6>

Cordialmente,

Jefferson Ocampo
Auxiliar de Archivo
Dpto. de Historias Clínicas



ESPACIO EN BLANCO



MEDIO AMBIENTE: ¿Necesita realmente imprimir este correo? **CONFIDENCIALIDAD:** La información transmitida a través de este correo electrónico es confidencial y dirigida única y exclusivamente para uso de su destinatario.

10 adjuntos

-  2017 noviembre 01.pdf
114K
-  2018 enero 13 recomendaciones de egreso.pdf
45K
-  2019 noviembre 25 historia clinica.pdf
137K
-  2019 noviembre 25 recomendacion de egreso.pdf
44K
-  2018 enero 13 historia clinica.pdf
248K
-  2019 noviembre 25 triage.pdf
47K
-  2019 noviembre 26 historia clinica.pdf
135K

(...)"

6. Que revisada la historia clínica en el adjunto PDF de nombre "(...) 2018 Enero 13 historia clínica (...)" en el folio número 05 se encuentra lo siguiente:

PROFESIONAL: DANIEL ROJAS CASTILLO
REGISTRO: 79780577
ESPECIALIDAD: UROLOGIA

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA

FECHA: 13/01/2018 18:00

PROCEDIMIENTOS

| TIPO QUIRÚRGICA | PROCEDIMIENTO |
|--------------------|--|
| LIMPIA/CONTAMINADA | 312050503 - (862903) PROSTATECTOMIA TRANSURETRAL - EN SALAS DE QUIRUGIA PREVIA ASEPSIA ANTISEPSIA EN POSICIÓN DE LITOTOMIA Y BAJO ANESTESIA REGIONAL SE PASA RESECTOSCOPIO, SE EVIDENCIAN LOS HALLAZGOS DESCRITOS, SE TOMA COMO PUNTOS DE REFERENCIA CUELLO VESICLA Y VERUMONTANUM Y SE INICIA RESECCION DESDE EL CUELLO HASTA VERUM Y HASTA OBSERVAR FIBRAS DEL CUELLO Y CAPSULA PROSTATICA, SE REALIZA HEMOSTASIA, Y SE EVACUAN FRAGMENTOS, SE RETIURA RESECTOSCOPIO Y SE PASA SÓNDA 22X30, SE INTILA BALÓN CON HCC Y SE CONECTA A IRRIGACIÓN OBTENIENDO HEMATURIA CLARA. PACIENTE PASA ESTABLE A RECUPERACION, ABDOMEN BLANDO. |

EQUIPO MÉDICO

| REGISTRO MÉDICO | PROFESIONAL | ESPECIALIDAD |
|-----------------|---------------------------|----------------|
| 3012650225 | LEIDY JOHANA OSPINA ROJAS | INSTRUMENTADOR |
| 34217544 | ALVARO SARMIENTO ORJUELA | ANESTESIOLOGIA |
| 79780577 | DANIEL ROJAS CASTILLO | UROLOGIA |

DIAGNÓSTICOS DE INGRESO O PREQUIRÚRGICO

| DIAGNÓSTICO | TIPO DE DIAGNÓSTICO | CATEGORÍA |
|--|---------------------|-----------|
| C61.X - TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA | CONFIRMADO NUEVO | PRINCIPAL |
| R19.0 - TUMEFACCIÓN, MASA O PROMINENCIA INTRAABDOMINAL Y PÉLVICA | CONFIRMADO REPETIDO | |

De la revisión de la historia clínica del señor VICTOR SAUL DELGADO se puede deducir que tuvo un procedimiento quirúrgico el día 13 de enero de 2018, en donde dieron un diagnóstico de egreso DX C61.X - Tumor maligno de la próstata y R19.0 Tumefacción, masa o prominencia intraabdominal y pélvica.

ESTACIO EN BLANCO.



ESPACIO EN BLANCO





MANIFESTACIÓN

- Manifiesto mi compromiso a que la historia clínica que me sea compartida va a mantener su carácter de confidencialidad y reserva.
- Autorizo remitir la historia clínica del señor VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA (Q.E.P.D) al correo electrónico juridica@fullservices.com.co

ANEXOS

- Cedula de ciudadanía de VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA q.e.p.d
- Cedula de ciudadanía de SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA.
- Registro civil de matrimonio entre SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA y VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA.
- Registro civil de defunción del señor VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA.
- Circular relacionada en el Registro civil de defunción
- Respuesta Colsanitas de fecha 31 de agosto de 2022.

NOTIFICACIONES

Recibo notificaciones y/o comunicaciones de su parte en el correo electrónico juridica@fullservices.com.co y juridica@sifs.com.co.

Gracias por su colaboración y su pronta respuesta.

Cordialmente,

SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA

C.C. No. 52.330.472

Cónyuge sobreviviente

Adjunto a la presente: 1.

Lo mencionado en los ANEXOS en un total de _____ FOLIOS.



DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL
Artículo 2.2.6.1.2.4.1 del Decreto 1069 de 2015



15207119

En la ciudad de Puerto Asís, Departamento de Putumayo, República de Colombia, el veinte (20) de enero de dos mil veintitres (2023), en la Notaría Única del Círculo de Puerto Asís, compareció: SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 52330472, presentó el documento dirigido a a quien corresponda y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es suya y acepta el contenido del mismo como cierto.



32zjgyrgp1z1
20/01/2023 - 09:26:16



----- Firma autógrafa -----

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

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



ENID CRISTINA ERAZO GUERRERO

Notario Único del Círculo de Puerto Asís, Departamento de Putumayo - Encargado

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: 32zjgyrgp1z1



Jurídica S&J Full Services <juridica@fullservices.com.co>

PETICIÓN DE HISTORIA CLINICA SEÑOR SAUL DELGADO - ENERO DE 2023

6 mensajes

JuridicaFullServices <juridica@fullservices.com.co>

23 de enero de 2023, 12:45

Para: solhistoriaclinica@epssanitas.com, historiasclinicas@colsanitas.com, sfiguero@colsanitas.com,

gestionpqrpm@colsanitas.notify-it.com, auxarchivocrs@colsanitas.com

Cco: Asistente Juridicofs <asistentejuridicofs@fullservices.com.co>

Señores

EPS SANITAS

Cra. 49b #94-40, Bogotá

solhistoriaclinica@epssanitas.com**COLSANITAS**

Cra. 23 #45C-31 3er Piso, Bogotá

historiasclinicas@colsanitas.comsfiguero@colsanitas.comgestionpqrpm@colsanitas.notify-it.com**CLINICA REINA SOFIA**auxarchivocrs@colsanitas.com

BOGOTÁ

ESD

En adjunto encontrarán petición para su despacho, esperamos respuesta en términos de ley.

Muchas gracias quedo atenta.

Cordialmente,

SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA

C.C. No. 52.330.472

9 adjuntos **PETICION ENERO DE 2023 HISTORIA CLINICA SR SAUL DELGADO.pdf**
1291K **REGISTRO CIVIL DE MATRIMONIO SRA SANDRA Y SR SAUL.pdf**
371K **CC SANDRA CISNEROS.pdf**
348K **CC. SR SAUL DELGADO.pdf**
94K

-  **R.C.D. Saul Delgado.pdf**
1123K
-  **Respuesta colsanitas 13 de agosto de 2021.pdf**
545K
-  **Correo de Full Services Colombia - PETICIÓN DE HISTORIA CLINICA DEL SEÑOR VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA - OCTUBRE 2022.pdf**
349K
-  **RTA DE 12 DE OCTUBRE DE 2022 - HISTORIA CLINICA.pdf**
164K
-  **RTA DE COLSANITAS 11 DE OCTUBRE DE 2022.pdf**
167K

Solicitud Historia Clinica EPS <solhistoriaclinica@epssanitas.com>
Para: JuridicaFullServices <juridica@fullservices.com.co>

24 de enero de 2023, 8:00

Cordial saludo,

Estimado usuario:

Recuerde que este correo genera exclusivamente historias clínicas de nuestros centros médicos propios de EPS Sanitas, de lo contrario debe solicitarla en el lugar donde se realizó la atención.

En el caso de medicina prepagada debe escribir al correo auxarchivocrs@colsanitas.com

Agradecemos su comunicación.

[El texto citado está oculto]

--

Atentamente,

Apoyo Historias Clínicas EPS



[Bogotá D.C. - Colombia](#)

MEDIO AMBIENTE: ¿Necesita realmente imprimir este correo? **CONFIDENCIALIDAD:** La información transmitida a través de este correo electrónico es confidencial y dirigida única y exclusivamente para uso de su destinatario.

Historias Clínicas <historiasclinicas@colsanitas.com>
Para: JuridicaFullServices <juridica@fullservices.com.co>

26 de enero de 2023, 9:03

Cc: solhistoriaclinica@epssanitas.com, sfiguero@colsanitas.com, gestionpqmp@colsanitas.notify-it.com, auxarchivocrs@colsanitas.com

Cordial saludo,

Atendiendo a su solicitud y de acuerdo a la información suministrada me permito comunicar que se procede a escalar su petición al departamento de asesoría jurídica y ante su respectivo concepto estaremos dando respuesta en los términos que contempla la norma por este mismo medio.

Estamos muy atentos.

Agradezco la atención prestada.

Cordialmente,

Claudia L. Montealegre



El lun, 23 ene 2023 a las 12:46, JuridicaFullServices (<juridica@fullservices.com.co>) escribió:

[El texto citado está oculto]

[El texto citado está oculto]

Solicitud Historia Clínica EPS <solhistoriaclinica@epssanitas.com>

27 de enero de 2023, 20:22

Para: [JuridicaFullServices <juridica@fullservices.com.co>](mailto:juridica@fullservices.com.co)

Cordial saludo,

Estimado usuario:

Agradecemos por manifestarnos su solicitud.

Queremos darle una breve asesoría con respecto al envío de historias clínicas.

- 1: El paciente debe remitir copia del documento de identidad original.
- 2: En caso de ser un tercero quien solicite la historia clínica debe anexar copia del documento de identidad del paciente, carta de autorización por parte del paciente y copia del documento de identidad del tutor.
- 3: El paciente debe remitir formato autorización que se encuentra adjunto en este correo, también especificar, fecha de atención, especialidad, motivo por el cual necesita la historia clínica.
- 4: En el caso de ser un tercero quien solicita la historia; el paciente deberá remitir el requerimiento mediante carta firmada autorizando al tutor; en la solicitud debe especificar; fecha de atención, especialidad, motivo por el cual solicita la historia clínica, anexar copia del documento de identidad del paciente y de la persona encargada.
- 5: En el caso que el paciente esté hospitalizado se debe adjuntar adicionalmente: Certificado médico de hospitalización. Documento que acredite el parentesco con el paciente. Tenga Presente: Sólo aplica para solicitud de la copia de la historia clínica de los servicios ofrecidos en los centros médicos propios de EPS Sanitas. Debe indicar el correo electrónico al que se le enviará la información. Su solicitud será resuelta en tres días hábiles después de realizado el requerimiento. Su solicitud ha sido recibida y resolveremos tu inquietud.

En el caso de Clínica Universitaria Colombia, Clínica infantil Santa María del Lago, Clínica Pediátrica y Clínica Reina Sofía puede escribir al correo historiasclinicas@colsanitas.com

Nota:

Recuerde que este correo genera exclusivamente historias clínicas de nuestros centros médicos propios de EPS Sanitas, de lo contrario debe solicitarla en el lugar donde se realizó la atención.

El lun, 23 ene 2023 a las 12:46, JuridicaFullServices (<juridica@fullservices.com.co>) escribió:

[El texto citado está oculto]

--

Atentamente,

Apoyo Historias Clínicas EPS



Bogotá D.C. - Colombia

[El texto citado está oculto]

 AIS-CL-F17 FORMATO SOLICITUD Y ENTREGA DE LA HISTORIA CLÍNICA (3) (1) (1) (2) (1).pdf
451K

Historias Clínicas <historiasclinicas@colsanitas.com>
Para: JuridicaFullServices <juridica@fullservices.com.co>

1 de febrero de 2023, 9:43

Cordial saludo,

Para continuar con el proceso es indispensable anexar la página 4 el cual no está anexada a la petición adjunto documento donde no se evidencia en el Pdf (Petición enero de 2023 historia clínica Sr Saul Delgado)

Cordialmente,

Jefferson Ocampo
Auxiliar de Archivo
Dpto. de Historias Clínicas

El lun, 23 ene 2023 a las 12:46, JuridicaFullServices (<juridica@fullservices.com.co>) escribió:

[El texto citado está oculto]

[El texto citado está oculto]

 PETICION ENERO DE 2023 HISTORIA CLINICA SR SAUL DELGADO (1).pdf
1291K

JuridicaFullServices <juridica@fullservices.com.co>
Para: Historias Clínicas <historiasclinicas@colsanitas.com>

1 de febrero de 2023, 15:03

Cordial saludo,

Gracias por responder.

Se remite lo solicitado.

Cordialmente,

**Évelyn Ladino**
Jurídica Full Services S.A.S.

juridica@fullservices.com.co

(+57) 3214521582

 * Madrid, Cund. Km 27 vía Fontibón Facatativá
* Orito, Putumayo Km 0.7 Vía Zona Industrial
* Yopal, Casanare Km 2 Vía Yopal Aguazul. fullservices.com.co



AVISO LEGAL: Este correo electrónico contiene información confidencial de S&J FULL SERVICES SAS. Si usted no es el destinatario, le informamos que no podrá usar, retener, imprimir, copiar, distribuir o hacer público su contenido, de hacerlo podría tener consecuencias legales. Si ha recibido este correo por error, por favor infórmenos a sjfs@fullservices.com.co y bórralo. Si usted es el destinatario, le solicitamos mantener reserva sobre el contenido, los datos o información de contacto del remitente y en general sobre la información de este documento y/o archivos, a no ser que exista una autorización explícita LEGAL. Los Datos Personales serán tratados conforme a la Ley 1581 de 2012 y Ley 1273 del 2009 a nuestra Política de Datos Personales que podrá consultar en la página web www.fullservices.com.co Las opiniones, informaciones, conclusiones y cualquier otro tipo de dato contenido en este correo electrónico, no relacionados con la actividad de S&J FULL SERVICES SAS, se entenderá como personales y de ninguna manera son avaladas por nuestra compañía. Gracias.

[El texto citado está oculto]

 **Pagina 4 Petición a SANITAS Historia Clínica .pdf**
154K

CONSTANCIA DE INASISTENCIA DE UNA PARTE No. 77788
Solicitud Conciliación No. 111255 del 17 de enero de 2023

CITANTE: SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA
CITADO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. Y BBVA SEGUROS DE COLOMBIA S.A.

Bogotá D.C, dos (2) de marzo de dos mil veintitrés (2023)

La suscrita abogada, obrando en calidad de conciliadora del Centro de Conciliación de la Personería de Bogotá, **SEDE C.A.C.**, de conformidad con el artículo 65 numeral 1° de la Ley 2220 de 2022, deja constancia que:

1. La señora **SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA**, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.330.472 a través de apoderada doctora CHRIS EVELYN LADINO VASQUEZ, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.032.403.841 y tarjeta profesional 189.066 del C.S.J., solicitaron audiencia de conciliación al Centro de Conciliación de la Personería de Bogotá para llegar a un acuerdo conciliatorio y/o en su defecto agotar requisito de procedibilidad BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. identificada con Nit No. 800.240.882-0 y BBVA SEGUROS DE COLOMBIA S.A. identificada con Nit. No. 800.226.098-4, con base en las siguientes **PRETENSIONES:** *1. *Que la aseguradora BBVA SEGUROS COLOMBIA S.A. reconozca el pago del amparo por muerte por cualquier causa conforme los términos del contrato, así: vida (Muerte por cualquier causa) Valor asegurado \$1173.141.656.64 y Incapacidad total y permanente Valor Asegurado \$173.141.654.64, a favor de los beneficiarios, el tomador o el asegurado definido en la obligación No. 001302221-33-9600042930, contraída con el Banco BBVA Colombia, la cual estuvo amparada bajo la Póliza de Vida deudor No. 02221 000093393 certificado 0013-0221-31-4000214018".* Lo anterior conforme a la solicitud de conciliación 111255. La parte convocante aporta con la solicitud de conciliación documentos en copia simple y/o prueba documental, los cuales obran del folio 6 al folio 51 del expediente.
2. Se programó diligencia de audiencia de conciliación para el día **siete (7) de febrero de dos mil veintitrés (2023), a las nueve y treinta de la mañana (09:30 am)**, para llevarla a cabo en el CENTRO DE CONCILIACION DE LA PERSONERIA DE BOGOTA, SEDE C.A.C. ubicada en la calle 16 No. 9-15 en Bogotá, la cual a solicitud de la parte convocante por encontrarse en exámenes médicos se reprogramó para el día **veintiuno (21) de febrero de dos mil veintitrés (2023), a la una de la tarde (01:00 pm)**,
3. En la fecha y hora señalada para llevar a cabo la diligencia de audiencia de conciliación, se hizo presente como la parte **CONVOCANTE:** La doctora PAOLA **ALEJANDRA ABRIL ZULETA** identificada con cédula de ciudadanía No. 1.026.576.797 y tarjeta profesional 316.202 del C.S. de la J., en calidad de apoderada de confianza de la señora SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA

VIGILADO Ministerio de Justicia y del Derecho

CONSTANCIA DE INASISTENCIA DE UNA PARTE No. 77788
Solicitud Conciliación No. 111255 del 17 de enero de 2023

CITANTE: SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA
CITADO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. Y BBVA SEGUROS DE COLOMBIA S.A.

identificada con cédula de ciudadanía No. 52.330.472. Sin embargo, no fue posible llevar a cabo la audiencia de conciliación por cuanto NO se hizo presente la parte **CONVOCADA: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** identificada con Nit No. 800.240.882-0 y **BBVA SEGUROS DE COLOMBIA S.A.** identificada con Nit. No. 800.226.098-4, a pesar de que la parte convocante manifiesta que la notifico personalmente la cual fue recibida por el conforme a firma, y a través de correo certificado tal como obra a folio 12 a 13 del expediente.

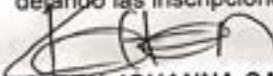
4. Vencido el término legal, esto es tres (3) días hábiles siguientes a la fecha en que debió celebrarse la audiencia de conciliación, **NO** se recibió escrito de justificación por parte de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** identificada con Nit No. 800.240.882-0 y **BBVA SEGUROS DE COLOMBIA S.A.** identificada con Nit. No. 800.226.098-4.

La presente constancia se expide para los fines legales pertinentes de conformidad con el artículo 65 de la Ley 2220 de 2022, establece: *"El conciliador expedirá constancia al interesado en la que se indicará la fecha de presentación de la solicitud y la fecha en que se celebró la audiencia o debió celebrarse, y en que se expresará sucintamente el asunto objeto de conciliación, en los siguientes eventos.*

1. *Cuando las partes o una de ellas no comparezca a la audiencia. En este caso, deberá indicarse la justificación de su inasistencia si la hubiere, la cual deberá allegarse a más tardar, dentro de los tres (3) días siguientes a la fecha en que debió realizarse la audiencia".*

En consecuencia, las partes quedan en la posibilidad de acudir a la justicia ordinaria para adelantar la reclamación del caso, quedando así agotado el requisito de procedibilidad, de conformidad con el Artículo 70 Num 2 de la Ley 2220 de 2022. (...) *El requisito de procedibilidad se entenderá cumplido en los siguientes eventos:...* 2. *Cuando las partes o una de ellas no comparezca a la audiencia. En este evento deberán indicarse expresamente las excusas presentadas por la inasistencia, si las hubiere(...)"*.

Teniendo en cuenta lo enunciado se procede al archivo de las presentes diligencias, dejando las inscripciones en los libros radicadores y en la base de datos.


KAREN JOHANNA CASTELLANOS CIFUENTES
Código No. 3186-52887676
Abogada Conciliadora

VIGILADO Ministerio de Justicia y del Derecho



BioFire®
Respiratory Panel 2.1

BIO FIRE®
A SIGMAGEDIX COMPANY
www.BioFireDx.com

Run Summary

Sample ID: Victor Delgado Pantoja

Run Date: 17 Jan 2021

5:51 AM

Detected: Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)
Equivalocal: None

Controls: Passed

Result Summary

Viruses

| | |
|--------------|--|
| Not Detected | Adenovirus |
| Not Detected | Coronavirus 229E |
| Not Detected | Coronavirus HKU1 |
| Not Detected | Coronavirus NL63 |
| Not Detected | Coronavirus OC43 |
| ✓ Detected | Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) |
| Not Detected | Human Metapneumovirus |
| Not Detected | Human Rhinovirus/Enterovirus |
| Not Detected | Influenza A |
| Not Detected | Influenza B |
| Not Detected | Parainfluenza Virus 1 |
| Not Detected | Parainfluenza Virus 2 |
| Not Detected | Parainfluenza Virus 3 |
| Not Detected | Parainfluenza Virus 4 |
| Not Detected | Respiratory Syncytial Virus |

Bacteria

| | |
|--------------|--|
| Not Detected | <i>Bordetella parapertussis</i> (IS1001) |
| Not Detected | <i>Bordetella pertussis</i> (ptxP) |
| Not Detected | <i>Chlamydia pneumoniae</i> |
| Not Detected | <i>Mycoplasma pneumoniae</i> |

Run Details

Pouch: RP2.1 v1.0
Run Status: Completed
Serial No.: 32957181
Lot No.: 552620

Protocol: NPS2 v3.2
Operator: Eduardo Ruiz (ERUIZ10)
Instrument: TM07638

Bogotá D.C 17/01/2023

Señor(a):

R/L BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA
CARRERA 9 · 72 - 21 PISO 8

ASUNTO: UNICA CITACIÓN AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL
Solicitud de Conciliación No. SCEN_111255 el 17/01/2023

Respetado Señor(a)

Mediante petición radicada en la fecha indicada en el asunto, el(a) Sr(a) CHRIS EVELYN LADINO VASQUEZ identificado(a) con C.C. 1032403841 actuando como apoderado del(a) Sr(a) SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA IDENTIFICAD(@) CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA 52330472 DE BOGOTA, presento(aron) una solicitud con el fin de celebrar una audiencia de conciliación, cuyo objeto es llegar a un acuerdo prejudicial o en su defecto agotar requisito de procedibilidad, para resolver sobre: "QUE LAS EMPRESAS CONVOCADAS RECONOZCAN EL AMPARO POR MUERTE POR CUALQUIER CAUSA, A FAVOR DE LOS BENEFICIARIOS, EL TOMADOR O EL ASEGURADO DEFINIDO EN LA OBLIGACIÓN NO 0013-0221-33-9600042930 CONTRAIDA CON EL BANCO BBVA".

Conforme a lo anterior lo invitamos a comparecer el día **07/02/2023 09:30:00**, en las instalaciones de la SEDE SEDE CAC - Calle 16 # 9-15 PISO: MODULO TORRE . Podrá asistir con su apoderado, si lo considera necesario. **Favor presentarse quince (15) minutos antes de la hora de la audiencia.**

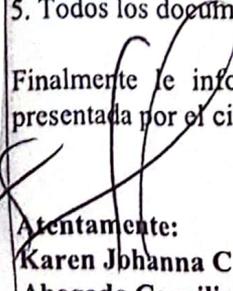
Se le advierte que su inasistencia a esta diligencia da lugar a las sanciones jurídicas y pecuniarias dispuestas en los artículos 22 y 35 (parágrafo) de la Ley 640 de 2001, así: La inasistencia podrá ser considerada como indicio grave en contra de sus pretensiones o de sus excepciones de mérito en un eventual proceso judicial que verse sobre los mismos hechos. La sanción pecuniaria consiste en multa equivalente hasta por valor de dos (2) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

En caso de no comparecer, deberá justificar su inasistencia dentro de los **tres (3) días hábiles** siguientes a la fecha fijada para la celebración de la audiencia. Se procederá a expedir la constancia prevista en el Art.2 Num.2 de la ley 640 del 2001. Para presentarse a la audiencia de conciliación debe traer:

1. Cédula de ciudadanía en original.
2. La presente citación.
3. Si asiste como Representante Legal de persona jurídica, deberá aportar la documentación que lo acredite como tal y lo faculte para conciliar.
4. En los casos previstos en el parágrafo 2 del artículo 1° de la Ley 640 de 2001, Las partes deberán asistir personalmente a la audiencia de conciliación y podrán hacerlo junto con su apoderado. En aquellos eventos en los que el domicilio de alguna de las partes no esté en el municipio del lugar donde se vaya a celebrar la audiencia o alguna de ellas se encuentre por fuera del territorio nacional, la audiencia de conciliación podrá celebrarse con la comparecencia de su apoderado debidamente facultado para conciliar, aun sin la asistencia de su representado. Aportará los documentos que lo acrediten como tal (PODER CON PRESENTACION PERSONAL).
5. Todos los documentos que considere necesarios de acuerdo con el conflicto a tratar.

Finalmente le informamos que este servicio es **TOTALMENTE GRATUITO** y que la solicitud de conciliación presentada por el citante y los anexos se encuentran a su disposición en el Despacho para su consulta.

Atentamente:


Karen Johanna Castellanos Cifuentes
Abogado Conciliador

Me comprometo a entregar la presente citación al convocado dentro de los tres (3) días siguientes a partir de hoy e igualmente me comprometo a allegar al Centro de conciliación los soportes de entrega, el día de la conciliación.

FIRMA: _____ FECHA: _____

Bogotá D.C 17/01/2023

Señor(a):

REPRESENTANTE LEGAL BBVA SEGUROS S.A.
CARRERA 9 · 72 - 21 PISO 8

ASUNTO: UNICA CITACIÓN AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL
Solicitud de Conciliación No. SCEN_111255 el 17/01/2023

Respetado Señor(a)

Mediante petición radicada en la fecha indicada en el asunto, el(a) Sr(a) **CHRIS EVELYN LADINO VASQUEZ** identificado(a) con C.C. 1032403841 actuando como apoderado del(a) Sr(a) **SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA IDENTIFICAD(@) CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA 52330472 DE BOGOTA**, presento(aron) una solicitud con el fin de celebrar una audiencia de conciliación, cuyo objeto es llegar a un acuerdo prejudicial o en su defecto agotar requisito de procedibilidad, para resolver sobre: **"QUE LAS EMPRESAS CONVOCADAS RECONOZCAN EL AMPARO POR MUERTE POR CUALQUIER CAUSA, A FAVOR DE LOS BENEFICIARIOS, EL TOMADOR O EL ASEGURADO DEFINIDO EN LA OBLIGACIÓN NO 0013-0221-33-9600042930 CONTRAIDA CON EL BANCO BBVA"**.

Conforme a lo anterior lo invitamos a comparecer el día **07/02/2023 09:30:00**, en las instalaciones de la SEDE SEDE CAC - Calle 16 # 9-15 PISO: MODULO TORRE . Podrá asistir con su apoderado, si lo considera necesario. **Favor presentarse quince (15) minutos antes de la hora de la audiencia.**

Se le advierte que su inasistencia a esta diligencia da lugar a las sanciones jurídicas y pecuniarias dispuestas en los artículos 22 y 35 (parágrafo) de la Ley 640 de 2001, así: La inasistencia podrá ser considerada como indicio grave en contra de sus pretensiones o de sus excepciones de mérito en un eventual proceso judicial que verse sobre los mismos hechos. La sanción pecuniaria consiste en multa equivalente hasta por valor de dos (2) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

En caso de no comparecer, deberá justificar su inasistencia dentro de los **tres (3) días hábiles** siguientes a la fecha fijada para la celebración de la audiencia. Se procederá a expedir la constancia prevista en el Art.2 Num.2 de la ley 640 del 2001. Para presentarse a la audiencia de conciliación debe traer:

1. Cédula de ciudadanía en original.
2. La presente citación.
3. Si asiste como Representante Legal de persona jurídica, deberá aportar la documentación que lo acredite como tal y lo faculte para conciliar.
4. En los casos previstos en el parágrafo 2 del artículo 1º de la Ley 640 de 2001, Las partes deberán asistir personalmente a la audiencia de conciliación y podrán hacerlo junto con su apoderado. En aquellos eventos en los que el domicilio de alguna de las partes no esté en el municipio del lugar donde se vaya a celebrar la audiencia o alguna de ellas se encuentre por fuera del territorio nacional, la audiencia de conciliación podrá celebrarse con la comparecencia de su apoderado debidamente facultado para conciliar, aun sin la asistencia de su representado. Aportará los documentos que lo acrediten como tal (PODER CON PRESENTACION PERSONAL).
5. Todos los documentos que considere necesarios de acuerdo con el conflicto a tratar.

Finalmente le informamos que este servicio es **TOTALMENTE GRATUITO** y que la solicitud de conciliación presentada por el citante y los anexos se encuentran a su disposición en el Despacho para su consulta.

Atentamente:

Karen Johanna Castellanos Cifuentes
Abogado Conciliador

Me comprometo a entregar la presente citación al convocado dentro de los tres (3) días siguientes a partir de hoy e igualmente me comprometo a allegar al Centro de conciliación los soportes de entrega, el día de la conciliación.

FIRMA: _____ FECHA: _____

Orito Putumayo, septiembre de 2022

Señores

COVISER LTDA

Coordinador de Cartera Castigo Agencia

BANCO BBVA

Proceso Judicial # 2022-00022

Juzgado Tercero Promiscuo del Circuito de Puerto Asís

La Ciudad

Asunto: AUTORIZACIÓN AMPLIA

Nosotros, en calidad de Herederos Determinados y conyugue supérstite del Sr. Causante VICTOR SAUL DELGADO PANTOJA, quien en vida se identificó con CC. 19.053.404, quien suscribió con BBVA SEGUROS póliza de aseguramiento POLIZA SEGURO VIDA DEUDOR # 02221000093393, Certificado # 00130221314000214018, la cual se encuentra protegiendo la obligación #9600042930 contraída con el Banco BBVA, AUTORIZAMOS AMPLAMENTE al Heredero determinado VICTOR ANDRES DELGADO CHAVEZ identificado con CC. 79.858546, para que en nuestro nombre y representación llegue a acuerdo con ustedes con ocasión del proceso judicial # 2022-00022 que cursa en el despacho Juzgado Tercero Promiscuo del Circuito de Puerto Asís, y pague en nombre de todos, los acuerdos económicos para dar por terminado el proceso seguido en nuestra contra.

En consecuencia, el autorizado está facultado para suscribir en nuestro nombre toda la documentación necesaria para tal fin.

Atentamente,



LILIAN PAOLA DELGADO CHAVEZ

CC. 41108878

Heredero



FABIAN DELGADO HERNANDEZ

CC. 80850980

Heredero



DAYANA DELGADO PALADINES

CC. 1136883980

Heredero



LUIS ALBERTO DELGADO CISNEROS

CC. 1018446936

Herederero

Laura Delgado

LAURA NATALIA DELGADO CISNEROS
CC. 1018479.569

Herederero

Sandra Cisneros

SANDRA MILENA CISNEROS ORTEGA
CC. 52.330.472 de Bogotá

Cónyuge Supérstite