

101

[x]	
-----	--

Tipo de Documento:	CC	Número de Documento:	1117506782	Edad:	27 años 10 meses 8 días	Sexo:	MASCULINO
Nombre del Afiliado:	DUVAN ALEXIS HERNANDEZ			Fecha Nacimiento:	29/04/1989		
Dirección:	CLL 14 N 8 ESTE NAZARETH			Teléfono:	4350537		
Ocupación:	ESTUDIANTE						
Grupo Poblacional:	Perteneencia Étnica:						
Convenio:	Convenio Cafesalud Clínica Santa Isabel Florencia - Pos Contributivo						
Dirección IPS:	Calle 15 # 15-31	Nit IPS Primaria:	813009143	Teléfono IPS:	4352009		
Municipio IPS:	Florencia	Cód. habilitación IPS:	180010738302				
Nombre Acompañante:				Dirección Acompañante:			
Teléfono Acompañante:				Cama:	Observación 1-101		
Página 5 de 24				Fecha y Hora Impresión:	3/17/2017 3:02:17 PM		

se observa rx de torax ap que muestra imagen de vidrio esmerilado asociado a lesion micronodular de predominio lobulo medio pendiente reporte por radiologia
 reporte de paraclínicos
 pt 11 ptt 24.3
 hemograma leucocitosis 14.15 neutrofilia 92.8 ptas 221
 troponina 0.017
 cpk 265
 cpk mb 8
 ca 8.8 cl 103
 crea 0.9
 glicemia 100 mg/ dl
 k 3.4 na 133

Subjetivo

Objetivo

me comunico con internista dr llarios quien manifiesta inicar protocolo para tep ordena inicar remision a UCI solicita tac de torax con alta resolucion para tep gamagrafia ventilacion perfusion troponinas , enzimas y ekg control a las 6 horas, elisa

Sístole	Diástole	TAM
FC	FR	Temperatura
Peso	Talla	
Glucometria	Saturación	

Signos Vitales

Análisis

se inica enoxaparina 60 mg sc cada 12 horas
 ampicilina sulbactam 3 gr iv cada 6 horas
 claritromicina 500 mg iv cada 12 horas
 fluconazol 200 mg iv cada 24 horas
 morfina 3 gr iv cada
 o2 por cn a 2 litros
 7.5 cc de cloruro de potasion en cada 500 cc de ssn pasar a 100cc hora

Diagnósticos

Nombre Diagnóstico	Neumonía en otras enfermedades clasificadas en otra parte	CIE 10	J178												
Observaciones Diagnóstico															
Especialista	Lina Marcela Cetina Montes	Especialidad	Médico												
Fecha Evolución	3/8/2017 10:01:00 AM														
Subjetivo	nota medicina interna paciente con antecedente de tromboflebitis de vena basilica derecha el cual se autoresolvio segun historia clinica tiene anticoagulante lupico positivo por lo tanto su posible causa de trombos iniciales puede ser secundaria a un posible caso de colagenosis teniendo en cuenta el estado del paciente actual requiere un tercer nivel para confiurmar dicho diagnostico y antigulacion con enoxaparina														
Objetivo	se remite de caracter urgente a uci														
Signos Vitales	<table border="1"> <tr> <td>Sístole</td> <td>Diástole</td> <td>TAM</td> </tr> <tr> <td>FC</td> <td>FR</td> <td>Temperatura</td> </tr> <tr> <td>Peso</td> <td>Talla</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Glucometria</td> <td>Saturación</td> <td></td> </tr> </table>			Sístole	Diástole	TAM	FC	FR	Temperatura	Peso	Talla		Glucometria	Saturación	
Sístole	Diástole	TAM													
FC	FR	Temperatura													
Peso	Talla														
Glucometria	Saturación														
Análisis	se inica tramite de remision se explica a familiares INR pt ptt diarios														
Diagnósticos															

101

Tipo de Documento: CC **Número de Documento:** 1117506782 **Edad:** 27 años 10 meses 8 días **Sexo:** MASCULINO
Nombre del Afiliado: DUVAN ALEXIS HERNANDEZ **Fecha Nacimiento:** 29/04/1989
Dirección: CLL 14 N 8 ESTE NAZARETH
Ocupación: ESTUDIANTE **Teléfono:** 4350537
Grupo Poblacional: **Pertenencia Étnica:**
Convenio: Convenio Cafesalud Clínica Santa Isabel Florencia - Pos Contributivo
Dirección IPS: Calle 15 # 15-31 **Nit IPS Primaria:** 813009143 **Teléfono IPS:** 4352009
Municipio IPS: Florencia **Cód. habilitación IPS:** 180010738302
Nombre Acompañante: **Dirección Acompañante:**
Teléfono Acompañante: **Parentesco:** **Cama:** Observación 1-101
Página 6 de 24 **Fecha y Hora Impresión:** 3/17/2017 3:02:17 PM

Nombre Diagnóstico Embolia y trombosis de arteria no especificada

CIE 10 I749

Observaciones Diagnóstico

Especialista Lina Marcela Cetina Montes **Especialidad** Médico

Fecha Evolución 3/8/2017 4:50:00 PM

Subjetivo paciente m, anifiesta dolor toracico que se acentua con la inspiracion forzada
 paraclínicos
 vih negativo
 troponina nergativa 0.018
 ck 444
 ckmb <1

Objetivo paciente en monitoreo continuo con sv fc 134 por min t/a 80/44 fr 16 x min sat o2 93% con o2 por CN a 2 litros alerta
 orientado mucosa oral humeda palidez mucocutanea moderada rs cs ritmicos rs rs hipoventilacion bibasal no hay sdr
 abdomen blando rs is presentes no hay dolor ala palpacion extremidades sin edema neurologico sin deficit

Signos Vitales	Sístole	Diástole	TAM
FC		FR	Temperatura
Peso		Talla	
Glucometría		Saturación	

Análisis paciente hipotenso con aumento en enzimas cardiacas me comunico con dr llarios medico internista quien ordena 200 de ssn en bolo y continuar 1 ampolla de dopamina+250 cc de ssn pasar a 10 cc hora monitoreo continuo claros signos de alarma CSV AC

Diagnósticos

Nombre Diagnóstico Embolia y trombosis de arteria no especificada

CIE 10 I749

Observaciones Diagnóstico

Especialista Lina Marcela Cetina Montes **Especialidad** Médico

Fecha Evolución 3/9/2017 1:07:00 AM

NOTA RETROSPECTIVA

Subjetivo ACUDO A LLAMADO DE ENFERMERÍA, PACIENTE QUIEN REFIERE DOLOR TORÁCICO Y NAÚSEAS
 PERSISTENTES LUEGO DE LA APLICACIÓN DE MORFINA, CON HIPOTENSIÓN, TAQUICÁRDICO, DESATURADO.
 SE VALORA PACIENTE ENCONTRÁNDOSE EN CAMILLA, CON SIGNOS VITALES: TA: 69/44mmHg, FC: 182lpm,
 SaO2: 77% con O2 por CN a 3L/min, FR: 22rpm, T: 36°C.

Objetivo ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, ANSIOSO, LUCE PÁLIDO, HIDRATADO, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CONJUNTIVAS
 NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTÉRMICAS, ORL: NORMAL, TÓRAX: SIMETRICO, NO RETRACCIONES, NI
 TIRAJES, CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, TAQUICÁRDICOS, REGULARES, NO SOPLOS
 AUDIBLES, MURMULLO VESICULAR POSITIVO, SIN SOBREGREGADOS PULMONARES, ABDOMEN: ABUNDANTE
 PANÍCULO ADIPOSO, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN
 PERITONEAL, NO MASAS, NO VISCEROMEGALIAS PALPABLES, PERISTALTISMO PRESENTE, GU: SE OMITE,
 EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, MÓVILES, SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR CONSERVADO, NEUROLOGICO:
 GLASGOW: 15/15, SIN DÉFICIT APARENTE EN EL MOMENTO.

Signos Vitales	Sístole	102.0000	Diástole	55.0000	TAM	70.6660
FC		138.0000	FR	20.0000	Temperatura	36.5000
Peso		0.0000	Talla	0.0000		
Glucometría		0.0000	Saturación	0.0000		

102

<div> <div></div> </div>							
Tipo de Documento:	CC	Número de Documento:	1117506782	Edad:	27 años 10 meses 8 días	Sexo:	MASCULINO
Nombre del Afiliado:	DUVAN ALEXIS HERNANDEZ			Fecha Nacimiento:	29/04/1989		
Dirección:	CLL 14 N 8 ESTE NAZARETH						
Ocupación:	ESTUDIANTE			Teléfono:	4350537		
Grupo Poblacional:	Pertenenencia Étnica:						
Convenio:	Convenio Cafesalud Clinica Santa Isabel Florencia - Pos Contributivo						
Dirección IPS:	Calle 15 # 15-31	Nit IPS Primaria:	813009143	Teléfono IPS:	4352009		
Municipio IPS:	Florencia	Cód. habilitación IPS:	180010738302				
Nombre Acompañante:				Dirección Acompañante:			
Teléfono Acompañante:	Parentesco:			Cama:	Observación 1-101		
Página 7 de 24				Fecha y Hora Impresión:	3/17/2017 3:02:17 PM		

Análisis

PACIENTE AL PARECER CON ANTECEDENTE DE SINDROME DE ANTICUERPOS ANTIFOSFOLÍPIDOS EN ESTUDIO, AL MOMENTO HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE POSIBLE TEP. SE ENCUENTRA EN TRÁMITE DE REMISIÓN A UCI, CON DETEORO CLÍNICO Y HEMODINÁMICO. SE CONSIDERA OXIGENOTERAPIA CON VÉNTURY AL 50% A 10L/MIN, METOPROLOL TAB 50MG AHORA, METOCLOPRAMIDA AMP 10MG Y SUSPENDER MORFINA. SE RECIBEN ÓRDENES VIA TELEFÓNICA DE DR. LARIOS (INTERNISTA DE TURNO) AUMENTAR GOTEIO DE DOPAMINA (8.6mg/kg/min) Y APLICAR 1 AMPOLLA DIGOXINA IV LENTA Y DILUIDA. PACIENTE CON MEJORÍA PARCIAL AL MANEJO DADO. SE INSISTE EN REMISIÓN A UCI, SE COMUNICA VÍA TELEFÓNICA CON DR. GONZALO PLATA (INTERNISTA TURNO UCI 2° PISO MEDILASER FLORENCIA), QUIEN ACEPTA EL PACIENTE PARA LA CAMA 3. FAMILIARES GESTIONAN AMBULANCIA MEDICALIZADA Y SE REALIZA EL RESPECTIVO TRASLADO DEL PACIENTE. SE EXPLICA CLARAMENTE A PACIENTE Y FAMILIARES LA CONDICIÓN CLINICA ACTUAL, POSIBLES RIESGOS Y COMPLICACIONES, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAN.

Diagnósticos

Nombre Diagnóstico	Embolia y trombosis de arteria no especificada	CIE 10	I749
Observaciones Diagnóstico			
Especialista	Ines Elena Munoz Marroquin	Especialidad	Médico
Fecha Evolución	3/9/2017 1:07:00 AM NOTA RETROSPECTIVA		

Subjetivo

ACUDO A LLAMADO DE ENFERMERÍA, PACIENTE QUIEN REFIERE DOLOR TORÁCICO Y NAÚSEAS PERSISTENTES LUEGO DE LA APLICACIÓN DE MORFINA, CON HIPOTENSIÓN, TAQUICÁRDICO, DESATURADO. SE VALORA PACIENTE ENCONTRÁNDOSE EN CAMILLA, CON SIGNOS VITALES: TA: 69/44mmHg, FC: 182lpm, SaO2: 77% con O2 por CN a 3L/min, FR: 22rpm, T: 36°C.
ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, ANSIOSO, LUCE PÁLIDO, HIDRATADO, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTÉRMICAS, ORL: NORMAL, TÓRAX: SIMETRICO, NO RETRACCIONES, NI TIRAJES, CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, TAQUICÁRDICOS, REGULARES, NO SOPLOS AUDIBLES, MURMULLO VESICULAR POSITIVO, SIN SOBREGREGADOS PULMONARES, ABDOMEN: ABUNDANTE PANÍCULO ADIPOSO, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MASAS, NO VISCEROMEGALIAS PALPABLES, PERISTALTISMO PRESENTE, GU: SE OMITE, EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, MÓVILES, SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR CONSERVADO, NEUROLOGICO: GLASGOW: 15/15, SIN DÉFICIT APARENTE EN EL MOMENTO.

Objetivo

Signos Vitales

Sistole	102.0000	Diástole	55.0000	TAM	70.6660
FC	138.0000	FR	20.0000	Temperatura	36.5000
Peso	0.0000	Talla	0.0000		
Glucometría	0.0000	Saturación	0.0000		

Análisis

PACIENTE AL PARECER CON ANTECEDENTE DE SINDROME DE ANTICUERPOS ANTIFOSFOLÍPIDOS EN ESTUDIO, AL MOMENTO HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE POSIBLE TEP. SE ENCUENTRA EN TRÁMITE DE REMISIÓN A UCI, CON DETEORO CLÍNICO Y HEMODINÁMICO. SE CONSIDERA OXIGENOTERAPIA CON VÉNTURY AL 50% A 10L/MIN, METOPROLOL TAB 50MG AHORA, METOCLOPRAMIDA AMP 10MG Y SUSPENDER MORFINA. SE RECIBEN ÓRDENES VIA TELEFÓNICA DE DR. LARIOS (INTERNISTA DE TURNO) AUMENTAR GOTEIO DE DOPAMINA (8.6mg/kg/min) Y APLICAR 1 AMPOLLA DIGOXINA IV LENTA Y DILUIDA. PACIENTE CON MEJORÍA PARCIAL AL MANEJO DADO. SE INSISTE EN REMISIÓN A UCI, SE COMUNICA VÍA TELEFÓNICA CON DR. GONZALO PLATA (INTERNISTA TURNO UCI 2° PISO MEDILASER FLORENCIA), QUIEN ACEPTA EL PACIENTE PARA LA CAMA 3. FAMILIARES GESTIONAN AMBULANCIA MEDICALIZADA Y SE REALIZA EL RESPECTIVO TRASLADO DEL PACIENTE. SE EXPLICA CLARAMENTE A PACIENTE Y FAMILIARES LA CONDICIÓN CLINICA ACTUAL, POSIBLES RIESGOS Y COMPLICACIONES, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAN.

Diagnósticos

Nombre Diagnóstico	Neumonía en otras enfermedades clasificadas en otra parte	CIE 10	J178
--------------------	---	--------	------

102

Tipo de Documento: CC Número de Documento: 1117506782 Edad: 27 años 10 meses 8 días Sexo: MASCULINO
 Nombre del Afiliado: DUVAN ALEXIS HERNANDEZ Fecha Nacimiento: 29/04/1989
 Dirección: CLL 14 N 8 ESTE NAZARETH
 Ocupación: ESTUDIANTE Teléfono: 4350537
 Grupo Poblacional: Pertenencia Étnica:
 Convenio: Convenio Cafesalud Clínica Santa Isabel Florencia - Pos Contributivo
 Dirección IPS: Calle 15 # 15-31 Nit IPS Primaria: 813009143 Teléfono IPS: 4352009
 Municipio IPS: Florencia Cód. habilitación IPS: 180010738302
 Nombre Acompañante: Dirección Acompañante:
 Teléfono Acompañante: Parentesco: Cama: Observación 1-101
 Página 8 de 24 Fecha y Hora Impresión: 3/17/2017 3:02:17 PM

Observaciones Diagnóstico

Especialista Ines Elena Munoz Marroquin Especialidad Médico

MEDICAMENTOS

Observaciones Generales:

Estado EJECUTAD A N.Medicamento ACETIL SALICILICO ACIDO TAB. x100mg (TAB)
 Fecha Medicamento 2017/03/08 04:32:00 Via Oral Dosificación 300 U. Medida Miligramo Periodicidad 1 VEZ
 Obs. Medicamento VIA ORAL AHORA

Observaciones Aplic/Susp

Profesional Que Ordena Leonardo Fabian Polania Ramos Especialidad Médico MEDICINA GENERAL
 Suministrado 3.00 Desperdicio 0 Diagnóstico
 PROFESIONAL QUE EJECUTO: Laura Isabel Garcia Llano ESPECIALIDAD: Enfermera
 FECHA DE EJECUCION: 03/08/2017 05:54:00

Observaciones Generales:

Estado EJECUTAD A N.Medicamento CLORURO DE SODIO (SSN 0.9%) SOL. INY. BOLSA x500ml (BLS)
 Fecha Medicamento 2017/03/08 04:32:00 Via Intravenosa Dosificación 2000 U. Medida C.C. Periodicidad 1 VEZ
 Obs. Medicamento BOLO 500CC LUEGO 100CC/HORA

Observaciones Aplic/Susp

Profesional Que Ordena Leonardo Fabian Polania Ramos Especialidad Médico MEDICINA GENERAL
 Suministrado 4.00 Desperdicio 0 Diagnóstico
 PROFESIONAL QUE EJECUTO: Laura Isabel Garcia Llano ESPECIALIDAD: Enfermera
 FECHA DE EJECUCION: 03/08/2017 05:54:00

Observaciones Generales:

Estado EJECUTAD A N.Medicamento DICLOFENACO SODICO SOL. INY. x75mg/3ml. AMP. X3ml. IV/IM (AMP)
 Fecha Medicamento 2017/03/08 04:32:00 Via Intramuscular Dosificación 75 U. Medida Miligramo Periodicidad 1 VEZ
 Obs. Medicamento

Observaciones Aplic/Susp

Profesional Que Ordena Leonardo Fabian Polania Ramos Especialidad Médico MEDICINA GENERAL
 Suministrado 1.00 Desperdicio 0 Diagnóstico
 PROFESIONAL QUE EJECUTO: Laura Isabel Garcia Llano ESPECIALIDAD: Enfermera
 FECHA DE EJECUCION: 03/08/2017 05:54:00

Observaciones Generales:

Estado EJECUTAD A N.Medicamento METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO SOL. INY. X10mg/2ml AMP. x2ml (AMP)
 Fecha Medicamento 2017/03/08 04:32:00 Via Intravenosa Dosificación 10 U. Medida Miligramo Periodicidad 1 VEZ
 Obs. Medicamento

Observaciones Aplic/Susp

Profesional Que Ordena Leonardo Fabian Polania Ramos Especialidad Médico MEDICINA GENERAL
 Suministrado 1.00 Desperdicio 0 Diagnóstico

103

Tipo de Documento: CC		Número de Documento: 1117506782	Edad: 27 años 10 meses 8 días	Sexo: MASCULINO
Nombre del Afiliado: DUVAN ALEXIS HERNANDEZ		Fecha Nacimiento: 29/04/1989		
Dirección: CLL 14 N 8 ESTE NAZARETH				
Ocupación: ESTUDIANTE		Teléfono: 4350537		
Grupo Poblacional:	Pertenencia Étnica:			
Convenio: Convenio Cafesalud Clínica Santa Isabel Florencia - Pos Contributivo				
Dirección IPS: Calle 15 # 15-31	Nit IPS Primaria: 813009143	Teléfono IPS: 4352009		
Municipio IPS: Florencia	Cód. habilitación IPS: 180010738302			
Nombre Acompañante:	Dirección Acompañante:			
Teléfono Acompañante:	Parentesco:	Cama:	Observación 1-101	
Página 9 de 24		Fecha y Hora Impresión: 3/17/2017 3:02:17 PM		

PROFESIONAL QUE EJECUTO: Laura Isabel García Llano

ESPECIALIDAD: Enfermera

FECHA DE EJECUCION: 03/08/2017 05:54:00

Observaciones Generales:

Estado EJECTAD A N.Medicamento RANITIDINA SOL. INY. x50mg AMP. x2ml (AMP)
 Fecha Medicamento 2017/03/08 04:32:00 Vía Intravenosa Dosificación 50 U. Medida Miligramos Periodicidad 8 H

Obs. Medicamento

Observaciones Aplic /Susp

Profesional Que Ordena Leonardo Fabian Polania Ramos Especialidad Médico MEDICINA GENERAL
 Suministrado 1.00 Desperdicio 0 Diagnóstico

PROFESIONAL QUE EJECUTO: Denisse Yamile Sanchez Arias

ESPECIALIDAD: Auxiliar de enfermería

FECHA DE EJECUCION: 03/09/2017 22:32:00

Observaciones Generales:

Estado EJECTAD A N.Medicamento RANITIDINA SOL. INY. x50mg AMP. x2ml (AMP)
 Fecha Medicamento 2017/03/08 04:32:00 Vía Intravenosa Dosificación 50 U. Medida Miligramos Periodicidad 8 H

Obs. Medicamento

Observaciones Aplic /Susp

Profesional Que Ordena Leonardo Fabian Polania Ramos Especialidad Médico MEDICINA GENERAL
 Suministrado 1.00 Desperdicio 0 Diagnóstico

PROFESIONAL QUE EJECUTO: Laura Isabel García Llano

ESPECIALIDAD: Enfermera

FECHA DE EJECUCION: 03/08/2017 05:54:00

Observaciones Generales:

Estado EJECTAD A N.Medicamento RANITIDINA SOL. INY. x50mg AMP. x2ml (AMP)
 Fecha Medicamento 2017/03/08 04:32:00 Vía Intravenosa Dosificación 50 U. Medida Miligramos Periodicidad 8 H

Obs. Medicamento

Observaciones Aplic /Susp

Profesional Que Ordena Leonardo Fabian Polania Ramos Especialidad Médico MEDICINA GENERAL
 Suministrado 1.00 Desperdicio 0 Diagnóstico

PROFESIONAL QUE EJECUTO: Leddy Marcela Bermudez Moreno

ESPECIALIDAD: Jefe de enfermería

FECHA DE EJECUCION: 03/08/2017 14:20:00

Observaciones Generales:

Estado EJECTAD A N.Medicamento TRAMADOL CLORHIDRATO SOL. INY. x50mg AMP. x1ml (AMP)
 Fecha Medicamento 2017/03/08 04:32:00 Vía Intravenosa Dosificación 50 U. Medida Miligramos Periodicidad 1 VEZ

Obs. Medicamento

Observaciones Aplic /Susp

Profesional Que Ordena Leonardo Fabian Polania Ramos Especialidad Médico MEDICINA GENERAL
 Suministrado 1.00 Desperdicio 0 Diagnóstico

PROFESIONAL QUE EJECUTO: Laura Isabel García Llano

ESPECIALIDAD: Enfermera

103

Tipo de Documento: CC **Número de Documento:** 1117506782 **Edad:** 27 años 10 meses 8 días **Sexo:** MASCULINO
Nombre del Afiliado: DUVAN ALEXIS HERNANDEZ **Fecha Nacimiento:** 29/04/1989
Dirección: CLL 14 N 8 ESTE NAZARETH
Ocupación: ESTUDIANTE **Teléfono:** 4350537
Grupo Poblacional: **Pertenencia Étnica:**
Convenio: Convenio Cafesalud Clínica Santa Isabel Florencia - Pos Contributivo
Dirección IPS: Calle 15 # 15-31 **Nit IPS Primaria:** 813009143 **Teléfono IPS:** 4352009
Municipio IPS: Florencia **Cód. habilitación IPS:** 180010738302
Nombre Acompañante: **Dirección Acompañante:**
Teléfono Acompañante: **Parentesco:** **Cama:** Observación 1-101
Página 10 de 24 **Fecha y Hora Impresión:** 3/17/2017 3:02:17 PM

FECHA DE EJECUCION: 03/08/2017 05:54:00

Observaciones Generales:

Estado EJECUTAD A **N.Medicamento** MORFINA CLORHIDRATO SOL. INY. x10mg AMP. x1ml (AMP)
Fecha Medicamento 2017/03/08 **Vía** Intravenosa **Dosificación** 5 **U. Medida** Miligramo **Periodicidad** 1 VEZ
 05:22:12
Obs. Medicamento 5MG EN 100CC SSN, PASAR EN 20 MINUTOS

Observaciones Aplic /Susp

Profesional Que Ordena Leonardo Fabian Polania Ramos **Especialidad** Médico MEDICINA GENERAL
Suministrado 1.00 **Desperdicio** 0 **Diagnóstico**
PROFESIONAL QUE EJECUTO: Laura Isabel Garcia Llano **ESPECIALIDAD:** Enfermera

FECHA DE EJECUCION: 03/08/2017 05:54:00

Observaciones Generales:

Estado EJECUTAD A **N.Medicamento** AMPICILINA SODICA 1g + SULBACTAN SODICA 0.5g POLVO SOL. INY. VIAL x1.5g (AMP)
Fecha Medicamento 2017/03/08 **Vía** Intravenosa **Dosificación** 3 **U. Medida** Gramos **Periodicidad** 6 H
 09:01:10

Obs. Medicamento

Observaciones Aplic /Susp

Profesional Que Ordena Lina Marcela Cetina Montes **Especialidad** Médico MEDICINA GENERAL
Suministrado 2.00 **Desperdicio** 0 **Diagnóstico**
PROFESIONAL QUE EJECUTO: Denisse Yamile Sanchez Arias **ESPECIALIDAD:** Auxiliar de enfermeria

FECHA DE EJECUCION: 03/08/2017 10:18:00

Observaciones Generales:

Estado EJECUTAD A **N.Medicamento** AMPICILINA SODICA 1g + SULBACTAN SODICA 0.5g POLVO SOL. INY. VIAL x1.5g (AMP)
Fecha Medicamento 2017/03/08 **Vía** Intravenosa **Dosificación** 3 **U. Medida** Gramos **Periodicidad** 6 H
 09:01:10

Obs. Medicamento

Observaciones Aplic /Susp

Profesional Que Ordena Lina Marcela Cetina Montes **Especialidad** Médico MEDICINA GENERAL
Suministrado 2.00 **Desperdicio** 0 **Diagnóstico**
PROFESIONAL QUE EJECUTO: Denisse Yamile Sanchez Arias **ESPECIALIDAD:** Auxiliar de enfermeria

FECHA DE EJECUCION: 03/09/2017 22:32:00

Observaciones Generales:

Estado EJECUTAD A **N.Medicamento** AMPICILINA SODICA 1g + SULBACTAN SODICA 0.5g POLVO SOL. INY. VIAL x1.5g (AMP)
Fecha Medicamento 2017/03/08 **Vía** Intravenosa **Dosificación** 3 **U. Medida** Gramos **Periodicidad** 6 H
 09:01:10

Obs. Medicamento

Observaciones Aplic /Susp

Profesional Que Ordena Lina Marcela Cetina Montes **Especialidad** Médico MEDICINA GENERAL
Suministrado 2.00 **Desperdicio** 0 **Diagnóstico**
PROFESIONAL QUE EJECUTO: Leddy Marcela Bermudez Moreno **ESPECIALIDAD:** Jefe de enfermeria

FECHA DE EJECUCION: 03/08/2017 14:20:00

104

Tipo de Documento: CC		Número de Documento: 1117506782	Edad: 27 años 10 meses 8 días	Sexo: MASCULINO
Nombre del Afiliado: DUVAN ALEXIS HERNANDEZ		Fecha Nacimiento: 29/04/1989		
Dirección: CLL 14 N 8 ESTE NAZARETH				
Ocupación: ESTUDIANTE	Teléfono: 4350537			
Grupo Poblacional:	Pertenencia Étnica:			
Convenio: Convenio Cafesalud Clinica Santa Isabel Florencia - Pos Contributivo				
Dirección IPS: Calle 15 # 15-31	Nit IPS Primaria: 813009143	Teléfono IPS: 4352009		
Municipio IPS: Florencia	Cód. habilitación IPS: 180010738302			
Nombre Acompañante:	Dirección Acompañante:			
Teléfono Acompañante:	Parentesco:	Cama:	Observación 1-101	
Página 11 de 24		Fecha y Hora Impresión: 3/17/2017 3:02:17 PM		

Observaciones Generales:

Estado PENDIENTE N.Medicamento AMPICILINA SODICA 1g + SULBACTAN SODICA 0.5g POLVO SOL. INY. VIAL x1.5g (AMP)
 Fecha Medicamento 2017/03/08 Vía Intravenosa Dosificación 3 U. Medida Gramos Periodicidad 6 H
 09:01:10
 Obs. Medicamento
 Observaciones Aplic /Susp
 Profesional Que Ordena Lina Marcela Cetina Montes Especialidad Médico MEDICINA GENERAL
 Suministrado 2.00 Desperdicio 0 Diagnóstico

Observaciones Generales:

Estado EJECUTAD A N.Medicamento CLARITROMICINA POLVO SOL INY VIAL X500MG (AMP) CONDICIONADO
 Fecha Medicamento 2017/03/08 Vía Intravenosa Dosificación 500 U. Medida Miligramos Periodicidad 12 H
 09:01:10
 Obs. Medicamento
 Observaciones Aplic /Susp
 Profesional Que Ordena Lina Marcela Cetina Montes Especialidad Médico MEDICINA GENERAL
 Suministrado 1.00 Desperdicio 0 Diagnóstico
 PROFESIONAL QUE EJECUTO: Denisse Yamile Sanchez Arias ESPECIALIDAD: Auxiliar de enfermería
 FECHA DE EJECUCION: 03/08/2017 11:18:00

Observaciones Generales:

Estado PENDIENTE N.Medicamento CLARITROMICINA POLVO SOL INY VIAL X500MG (AMP) CONDICIONADO
 Fecha Medicamento 2017/03/08 Vía Intravenosa Dosificación 500 U. Medida Miligramos Periodicidad 12 H
 09:01:10
 Obs. Medicamento
 Observaciones Aplic /Susp
 Profesional Que Ordena Lina Marcela Cetina Montes Especialidad Médico MEDICINA GENERAL
 Suministrado 1.00 Desperdicio 0 Diagnóstico

Observaciones Generales:

Estado EJECUTAD A N.Medicamento ENOXAPARINA SODICA SOL. INY. x60mg JER. PRELL. x0.6mg (JER)
 Fecha Medicamento 2017/03/08 Vía Intravenosa Dosificación 60 U. Medida Miligramos Periodicidad 12 H
 09:01:10
 Obs. Medicamento
 Observaciones Aplic /Susp
 Profesional Que Ordena Lina Marcela Cetina Montes Especialidad Médico MEDICINA GENERAL
 Suministrado 1.00 Desperdicio 0 Diagnóstico
 PROFESIONAL QUE EJECUTO: Denisse Yamile Sanchez Arias ESPECIALIDAD: Auxiliar de enfermería
 FECHA DE EJECUCION: 03/08/2017 10:18:00

Observaciones Generales:

104

Tipo de Documento: CC **Número de Documento:** 1117506782 **Edad:** 27 años 10 meses 8 días **Sexo:** MASCULINO
Nombre del Afiliado: DUVAN ALEXIS HERNANDEZ **Fecha Nacimiento:** 29/04/1989
Dirección: CLL 14 N 8 ESTE NAZARETH
Ocupación: ESTUDIANTE **Teléfono:** 4350537
Grupo Poblacional: **Pertenencia Étnica:**
Convenio: Convenio Cafesalud Clinica Santa Isabel Florencia - Pos Contributivo
Dirección IPS: Calle 15 # 15-31 **Nit IPS Primaria:** 813009143 **Teléfono IPS:** 4352009
Municipio IPS: Florencia **Cód. habilitación IPS:** 180010738302
Nombre Acompañante: **Dirección Acompañante:**
Teléfono Acompañante: **Parentesco:** **Cama:** Observación 1-101
Página 12 de 24 **Fecha y Hora Impresión:** 3/17/2017 3:02:17 PM

Estado EJECUTAD A **N.Medicamento** ENOXAPARINA SODICA SOL. INY. x60mg JER. PRELL. x0.6mg (JER)
Fecha Medicamento 2017/03/08 09:01:10 **Vía** Intravenosa **Dosificación** 60 **U. Medida** Miligramos **Periodicidad** 12 H
Obs. Medicamento
Observaciones Aplic/Susp
Profesional Que Ordena Lina Marcela Cetina Montes **Especialidad** Médico MEDICINA GENERAL
Suministrado 1.00 **Desperdicio** 0 **Diagnóstico**
PROFESIONAL QUE EJECUTO: Denisse Yamile Sanchez Arias **ESPECIALIDAD:** Auxiliar de enfermería
FECHA DE EJECUCION: 03/09/2017 22:32:00

Observaciones Generales:

Estado EJECUTAD A **N.Medicamento** FLUCONAZOL SOL. INY. x200mg FCO. VIAL x100ml (AMP)
Fecha Medicamento 2017/03/08 09:01:10 **Vía** Intravenosa **Dosificación** 200 **U. Medida** Miligramos **Periodicidad** 24 H
Obs. Medicamento
Observaciones Aplic/Susp
Profesional Que Ordena Lina Marcela Cetina Montes **Especialidad** Médico MEDICINA GENERAL
Suministrado 1.00 **Desperdicio** 0 **Diagnóstico**
PROFESIONAL QUE EJECUTO: Denisse Yamile Sanchez Arias **ESPECIALIDAD:** Auxiliar de enfermería
FECHA DE EJECUCION: 03/08/2017 09:39:00

Observaciones Generales:

Estado EJECUTAD A **N.Medicamento** DEXTROSA EN AGUA SOL. INY. 5% BOLSA x500ml (BLS)
Fecha Medicamento 2017/03/08 09:08:20 **Vía** Intravenosa **Dosificación** 1000 **U. Medida** C.C. **Periodicidad** 1 VEZ
Obs. Medicamento
Observaciones Aplic/Susp PARA ADMINSTRACION DE CLARITROMICINA
Profesional Que Ordena Alvaro Daniel Corredor Bastidas **Especialidad** Médico MEDICINA GENERAL
Suministrado 2.00 **Desperdicio** 0 **Diagnóstico**
PROFESIONAL QUE EJECUTO: Denisse Yamile Sanchez Arias **ESPECIALIDAD:** Auxiliar de enfermería
FECHA DE EJECUCION: 03/08/2017 09:18:00

Observaciones Generales:

Estado EJECUTAD A **N.Medicamento** CLORURO DE SODIO (SSN 0.9%) SOL. INY. BOLSA x500ml (BLS)
Fecha Medicamento 2017/03/08 09:17:49 **Vía** Intravenosa **Dosificación** 2000 **U. Medida** C.C. **Periodicidad** 1 VEZ
Obs. Medicamento BOLO 500CC LUEGO 100CC/HORA
Observaciones Aplic/Susp
Profesional Que Ordena Alvaro Daniel Corredor Bastidas **Especialidad** Médico MEDICINA GENERAL
Suministrado 4.00 **Desperdicio** 0 **Diagnóstico**
PROFESIONAL QUE EJECUTO: Denisse Yamile Sanchez Arias **ESPECIALIDAD:** Auxiliar de enfermería
FECHA DE EJECUCION: 03/08/2017 09:18:00

Observaciones Generales:

105

Tipo de Documento: CC		Número de Documento: 1117506782	Edad: 27 años 10 meses 8 días	Sexo: MASCULINO
Nombre del Afiliado: DUVAN ALEXIS HERNANDEZ		Fecha Nacimiento: 29/04/1989		
Dirección: CLL 14 N 8 ESTE NAZARETH				
Ocupación: ESTUDIANTE		Teléfono: 4350537		
Grupo Poblacional:		Pertenenencia Étnica:		
Convenio: Convenio Cafesalud Clínica Santa Isabel Florencia - Pos Contributivo				
Dirección IPS: Calle 15 # 15-31		Nlt IPS Primaria: 813009143	Teléfono IPS: 4352009	
Municipio IPS: Florencia		Cód. habilitación IPS: 180010738302		
Nombre Acompañante:		Dirección Acompañante:		
Teléfono Acompañante:		Parentesco:	Cama:	Observación 1-101
Página 13 de 24		Fecha y Hora Impresión: 3/17/2017 3:02:17 PM		

Estado EJECUTAD A N.Medicamento MORFINA CLORHIDRATO SOL. INY. x10mg AMP. x1ml (AMP)

Fecha Medicamento 2017/03/08 09:57:29 Vía Intravenosa Dosificación 5 U. Medida Miligramos Periodicidad 1 VEZ

Obs. Medicamento 5MG EN 100CC SSN, PASAR EN 20 MINUTOS

Observaciones Aplic /Susp

Profesional Que Ordena Alvaro Daniel Corredor Bastidas Especialidad Médico MEDICINA GENERAL

Suministrado 3.00 Desperdicio 0 Diagnóstico

PROFESIONAL QUE EJECUTO: Leddy Marcela Bermudez Moreno ESPECIALIDAD: Jefe de enfermeria

FECHA DE EJECUCION: 03/08/2017 14:20:00

Observaciones Generales:

Estado EJECUTAD A N.Medicamento POTASIO CLORURO SOL. INY.x20meq AMP x10ml (AMP)

Fecha Medicamento 2017/03/08 10:13:33 Vía Intravenosa Dosificación 1 U. Medida Unidades Periodicidad 1 VEZ

Obs. Medicamento

Observaciones Aplic /Susp

Profesional Que Ordena Lina Marcela Cetina Montes Especialidad Médico MEDICINA GENERAL

Suministrado 1.00 Desperdicio 0 Diagnóstico

PROFESIONAL QUE EJECUTO: Leddy Marcela Bermudez Moreno ESPECIALIDAD: Jefe de enfermeria

FECHA DE EJECUCION: 03/08/2017 14:20:00

Observaciones Generales:

Estado EJECUTAD A N.Medicamento CLORURO DE SODIO (SSN 0.9%) SOL. INY. BOLSA x500ml (BLS)

Fecha Medicamento 2017/03/08 16:50:52 Vía Intravenosa Dosificación 500 U. Medida C.C. Periodicidad 1 VEZ

Obs. Medicamento

Observaciones Aplic /Susp

Profesional Que Ordena Lina Marcela Cetina Montes Especialidad Médico MEDICINA GENERAL

Suministrado 1.00 Desperdicio 0 Diagnóstico

PROFESIONAL QUE EJECUTO: Leddy Marcela Bermudez Moreno ESPECIALIDAD: Jefe de enfermeria

FECHA DE EJECUCION: 03/08/2017 17:06:00

Observaciones Generales:

Estado EJECUTAD A N.Medicamento DOPAMINA CLORHIDRATO SOL. INY. x200mg AMP. x5ml (AMP)

Fecha Medicamento 2017/03/08 16:50:52 Vía Intravenosa Dosificación 1 U. Medida Unidades Periodicidad 1 VEZ

Obs. Medicamento 250 cc de ssn + 1 ampolla de dopamina pasar a 10 cc hora dosis respuesta

Observaciones Aplic /Susp

Profesional Que Ordena Lina Marcela Cetina Montes Especialidad Médico MEDICINA GENERAL

Suministrado 1.00 Desperdicio 0 Diagnóstico

PROFESIONAL QUE EJECUTO: Leddy Marcela Bermudez Moreno ESPECIALIDAD: Jefe de enfermeria

FECHA DE EJECUCION: 03/08/2017 17:06:00

Observaciones Generales:

105

Tipo de Documento: CC

Número de Documento: 1117506782

Edad: 27 años 10 meses 8 días

Sexo: MASCULINO

Nombre del Afiliado: DUVAN ALEXIS HERNANDEZ

Fecha Nacimiento: 29/04/1989

Dirección: CLL 14 N 8 ESTE NAZARETH

Ocupación: ESTUDIANTE

Télefono: 4350537

Grupo Poblacional:

Pertenencia Étnica:

Convenio: Convenio Cafesalud Clínica Santa Isabel Florencia - Pos Contributivo

Dirección IPS: Calle 15 # 15-31

Nlt IPS Primaria: 813009143

Télefono IPS: 4352009

Municipio IPS: Florencia

Cód. habilitación IPS: 180010738302

Nombre Acompañante:

Dirección Acompañante:

Télefono Acompañante:

Parentesco:

Cama: Observación 1-101

Página 14 de 24

Fecha y Hora Impresión: 3/17/2017 3:02:17 PM

Estado

EJECUTAD A

N.Medicamento

BETAMETIL DIGOXINA SOL. INY. x0.2mg AMP. x2ml (AMP) EM

Fecha Medicamento

2017/03/08 23:27:34

Vía

Intratecal

Dosificación

1

U. Medida

Unidades

Periodicidad

1 VEZ

Obs. Medicamento

0.2 miligramos

Observaciones Aplic /Susp

Profesional Que Ordena

Alvaro Daniel Corredor Bastidas

Especialidad

Médico MEDICINA GENERAL

Suministrado

1.00

Desperdicio

0

Diagnóstico

PROFESIONAL QUE EJECUTO: Denisse Yamile Sanchez Arias

ESPECIALIDAD: Auxiliar de enfermería

FECHA DE EJECUCION: 03/08/2017 23:35:00

Observaciones Generales:

Estado

EJECUTAD A

N.Medicamento

DOPAMINA CLORHIDRATO SOL. INY. x200mg AMP. x5ml (AMP)

Fecha Medicamento

2017/03/08 23:27:34

Vía

Intravenosa

Dosificación

400

U. Medida

Miligramos

Periodicidad

1 VEZ

Obs. Medicamento

Observaciones Aplic /Susp

Profesional Que Ordena

Alvaro Daniel Corredor Bastidas

Especialidad

Médico MEDICINA GENERAL

Suministrado

2.00

Desperdicio

0

Diagnóstico

PROFESIONAL QUE EJECUTO: Denisse Yamile Sanchez Arias

ESPECIALIDAD: Auxiliar de enfermería

FECHA DE EJECUCION: 03/08/2017 23:35:00

Observaciones Generales:

Estado

EJECUTAD A

N.Medicamento

METOPROLOL TARTRATO TAB. x50mg (TAB)

Fecha Medicamento

2017/03/08 23:27:34

Vía

Nebulizado

Dosificación

50

U. Medida

Miligramos

Periodicidad

1 VEZ

Obs. Medicamento

Observaciones Aplic /Susp

Profesional Que Ordena

Alvaro Daniel Corredor Bastidas

Especialidad

Médico MEDICINA GENERAL

Suministrado

1.00

Desperdicio

0

Diagnóstico

PROFESIONAL QUE EJECUTO: Denisse Yamile Sanchez Arias

ESPECIALIDAD: Auxiliar de enfermería

FECHA DE EJECUCION: 03/08/2017 23:35:00

Observaciones Generales:

Estado

EJECUTAD A

N.Medicamento

CLORURO DE SODIO (SSN 0.9%) SOL. INY. BOLSA x500ml (BLS)

Fecha Medicamento

2017/03/08 23:34:47

Vía

Intravenosa

Dosificación

500

U. Medida

C.C.

Periodicidad

1 VEZ

Obs. Medicamento

Observaciones Aplic /Susp

Profesional Que Ordena

Alvaro Daniel Corredor Bastidas

Especialidad

Médico MEDICINA GENERAL

Suministrado

1.00

Desperdicio

0

Diagnóstico

PROFESIONAL QUE EJECUTO: Denisse Yamile Sanchez Arias

ESPECIALIDAD: Auxiliar de enfermería

FECHA DE EJECUCION: 03/08/2017 23:35:00

106

<input type="checkbox"/>							
Tipo de Documento:	CC	Número de Documento:	1117506782	Edad:	27 años 10 meses 8 días	Sexo:	MASCULINO
Nombre del Afiliado:	DUVAN ALEXIS HERNANDEZ			Fecha Nacimiento:	29/04/1989		
Dirección:	CLL 14 N 8 ESTE NAZARETH						
Ocupación:	ESTUDIANTE			Teléfono:	4350537		
Grupo Poblacional:	Pertenencia Étnica:						
Convenio:	Convenio Cafesalud Clínica Santa Isabel Florencia - Pos Contributivo						
Dirección IPS:	Calle 15 # 15-31	Nit IPS Primaria:	813009143	Teléfono IPS:	4352009		
Municipio IPS:	Florencia	Cód. habilitación IPS:	180010738302				
Nombre Acompañante:				Dirección Acompañante:			
Teléfono Acompañante:	Parentesco:			Cama:	Observación 1-101		
Página 15 de 24				Fecha y Hora Impresión:	3/17/2017 3:02:17 PM		

Recomendaciones Generales de
Manejo

CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS

Periodicidad 1 VEZ

ESPECIALISTA QUE ORDENÓ: Leonardo Fabian Polania
Ramos

Especialidad

Médico MEDICINA GENERAL

ESPECIALIDAD: Enfermera

FECHA EJECUCIÓN: 03/08/2017 04:32:00

Fecha Ordenado Mar 8 2017 4:32AM

Estado

EJECUTADO

Recomendaciones Generales de
Manejo

DIETA HIPOSODICA

Periodicidad 1 VEZ

ESPECIALISTA QUE ORDENÓ: Leonardo Fabian Polania
Ramos

Especialidad

Médico MEDICINA GENERAL

ESPECIALIDAD: Enfermera

FECHA EJECUCIÓN: 03/08/2017 04:32:00

Fecha Ordenado Mar 8 2017 4:32AM

Estado

EJECUTADO

Recomendaciones Generales de
Manejo

MONITOREO CONTINUO

Periodicidad 1 VEZ

ESPECIALISTA QUE ORDENÓ: Leonardo Fabian Polania
Ramos

Especialidad

Médico MEDICINA GENERAL

ESPECIALIDAD: Enfermera

FECHA EJECUCIÓN: 03/08/2017 04:32:00

INSUMOS

Fecha Orden 3/8/2017 10:18:43 PM

Profesional

Denisse Yamile Sanchez Arias

Especialidad Auxiliar de enfermería

Observaciones de la Orden

Insumo BOLSA DE DRENAJE URINARIO ADULTO (UND) [UNIDAD] Cantidad: 1

Observaciones del Insumo

Estado EJECUTADA

Profesional que Ejecuto: Denisse Yamile Sanchez Arias

Especialidad: Auxiliar de enfermería

Fecha Orden 3/8/2017 4:38:11 AM

Profesional

Leonardo Fabian Polania Ramos

Especialidad Médico

Observaciones de la Orden

Insumo BURETRA - EQUIPO P/ ADMINISTRACION VOLUMETRICA 150mL (UND) [UNIDAD] Cantidad: 1

Observaciones del Insumo

Estado EJECUTADA

Profesional que Ejecuto: Laura Isabel Garcia Llano

Especialidad: Enfermera

Fecha Orden 3/8/2017 10:18:41 PM

Profesional

Denisse Yamile Sanchez Arias

Especialidad Auxiliar de enfermería

Observaciones de la Orden

Insumo BURETRA - EQUIPO P/ ADMINISTRACION VOLUMETRICA 150mL (UND) [UNIDAD] Cantidad: 1

Observaciones del Insumo

Estado EJECUTADA

Profesional que Ejecuto: Denisse Yamile Sanchez Arias

Especialidad: Auxiliar de enfermería

106

x

Tipo de Documento: CC Número de Documento: 1117506782 Edad: 27 años 10 meses 8 días Sexo: MASCULINO
Nombre del Afiliado: DUVAN ALEXIS HERNANDEZ Fecha Nacimiento: 29/04/1989
Dirección: CLL 14 N 8 ESTE NAZARETH
Ocupación: ESTUDIANTE Teléfono: 4350537
Grupo Poblacional: Pertenencia Étnica:
Convenio: Convenio Cafesalud Clínica Santa Isabel Florencia - Pos Contributivo
Dirección IPS: Calle 15 # 15-31 Nit IPS Primaria: 813009143 Teléfono IPS: 4352009
Municipio IPS: Florencia Cód. habilitación IPS: 180010738302
Nombre Acompañante: Dirección Acompañante:
Teléfono Acompañante: Parentesco: Cama: Observación 1-101
Página 16 de 24 Fecha y Hora Impresión: 3/17/2017 3:02:17 PM

Fecha Orden 3/8/2017 11:34:34 PM Profesional Denisse Yamile Sanchez Arias Especialidad Auxiliar de enfermeria

Observaciones de la Orden

Insumo BURETRA - EQUIPO P/ ADMINISTRACION VOLUMETRICA 150mL (UND) [UNIDAD] Cantidad: 1

Observaciones del Insumo

Estado EJECUTADA

Profesional que Ejecuto: Denisse Yamile Sanchez Arias Especialidad: Auxiliar de enfermeria

Fecha Orden 3/8/2017 6:10:43 AM Profesional Laura Isabel Garcia Llano Especialidad Enfermera

Observaciones de la Orden

Insumo CANULA NASAL PARA OXIGENO ADULTO (UND) [UNIDAD] Cantidad: 1

Observaciones del Insumo

Estado EJECUTADA

Profesional que Ejecuto: Denisse Yamile Sanchez Arias Especialidad: Auxiliar de enfermeria

Fecha Orden 3/8/2017 4:38:10 AM Profesional Leonardo Fabian Polania Ramos Especialidad Médico

Observaciones de la Orden

Insumo CATETER INTRAVENOSO 18G x 1 1/4 in (UND) [UNIDAD] Cantidad: 1

Observaciones del Insumo

Estado EJECUTADA

Profesional que Ejecuto: Leddy Marcela Bermudez Moreno Especialidad: Jefe de enfermeria

Fecha Orden 3/8/2017 9:06:16 AM Profesional Denisse Yamile Sanchez Arias Especialidad Auxiliar de enfermeria

Observaciones de la Orden

Insumo CATETER INTRAVENOSO 18G x 1 1/4 in (UND) [UNIDAD] Cantidad: 1

Observaciones del Insumo

Estado EJECUTADA

Profesional que Ejecuto: Denisse Yamile Sanchez Arias Especialidad: Auxiliar de enfermeria

Fecha Orden 3/8/2017 10:18:40 PM Profesional Denisse Yamile Sanchez Arias Especialidad Auxiliar de enfermeria

Observaciones de la Orden

Insumo CINTA MICROPOROSA BLANCA x 2pulg. - 2/6 (UND) [UNIDAD] Cantidad: 1

Observaciones del Insumo

Estado EJECUTADA

Profesional que Ejecuto: Denisse Yamile Sanchez Arias Especialidad: Auxiliar de enfermeria

Fecha Orden 3/8/2017 11:32:54 PM Profesional Denisse Yamile Sanchez Arias Especialidad Auxiliar de enfermeria

Observaciones de la Orden

Insumo CIRCUITO PARA MAQUINA DE ANESTESIA ADULTO UNIVERSAL DESECHABLE (UND) [UNIDAD] Cantidad: 1

Observaciones del Insumo

Estado EJECUTADA

Profesional que Ejecuto: Denisse Yamile Sanchez Arias Especialidad: Auxiliar de enfermeria

Fecha Orden 3/8/2017 9:06:17 AM Profesional Denisse Yamile Sanchez Arias Especialidad Auxiliar de enfermeria

107

Tipo de Documento: CC		Número de Documento: 1117506782	Edad: 27 años 10 meses 8 días	Sexo: MASCULINO
Nombre del Afiliado: DUVAN ALEXIS HERNANDEZ		Fecha Nacimiento: 29/04/1989		
Dirección: CLL 14 N 8 ESTE NAZARETH				
Ocupación: ESTUDIANTE		Teléfono: 4350537		
Grupo Poblacional:	Pertenencia Étnica:			
Convenio:	Convenio Cafesalud Clínica Santa Isabel Florencia - Pos Contributivo			
Dirección IPS:	Calle 15 # 15-31	Nit IPS Primaria:	813009143	Teléfono IPS: 4352009
Municipio IPS:	Florencia	Cód. habilitación IPS:	180010738302	
Nombre Acompañante:			Dirección Acompañante:	
Teléfono Acompañante:	Parentesco:		Cama:	Observación 1-101
Página 17 de 24		Fecha y Hora Impresión: 3/17/2017 3:02:17 PM		

Observaciones de la Orden

sumo CLAVE CONECTOR MICRO SIN AGUJA (UND) REF: 12568 (UND) [UND] Cantidad: 1

Observaciones del Insumo

Estado PENDIENTE

Fecha Orden 3/8/2017 10:20:34 AM Profesional Denisse Yamile Sanchez Arias Especialidad Auxiliar de enfermería

Observaciones de la Orden

Insumo ELECTRODO MONITOREO ADULTO (UND) [UNIDAD] Cantidad: 3

Observaciones del Insumo

Estado EJECUTADA

Profesional que Ejecuto: Leddy Marcela Bermudez Moreno Especialidad: Jefe de enfermería

Fecha Orden 3/9/2017 12:24:23 AM Profesional Denisse Yamile Sanchez Arias Especialidad Auxiliar de enfermería

Observaciones de la Orden

Insumo ELECTRODO MONITOREO ADULTO (UND) [UNIDAD] Cantidad: 3

Observaciones del Insumo

Estado EJECUTADA

Profesional que Ejecuto: Denisse Yamile Sanchez Arias Especialidad: Auxiliar de enfermería

Fecha Orden 3/8/2017 4:38:11 AM Profesional Leonardo Fabian Polania Ramos Especialidad Médico

Observaciones de la Orden

Insumo EQUIPO DE MACROGOTEO VENOCISIS (UND) [UNIDAD] Cantidad: 1

Observaciones del Insumo

Estado EJECUTADA

Profesional que Ejecuto: Laura Isabel Garcia Llano Especialidad: Enfermera

Fecha Orden 3/8/2017 6:10:43 AM Profesional Laura Isabel Garcia Llano Especialidad Enfermera

Observaciones de la Orden

Insumo HUMIDIFICADOR D/OXIGENO DESECHABLE (UND) [UNIDAD] Cantidad: 1

Observaciones del Insumo

Estado EJECUTADA

Profesional que Ejecuto: Denisse Yamile Sanchez Arias Especialidad: Auxiliar de enfermería

Fecha Orden 3/8/2017 9:06:33 AM Profesional Denisse Yamile Sanchez Arias Especialidad Auxiliar de enfermería

Observaciones de la Orden

Insumo JERINGA 10ml - 21G x 1 1/2 EMPATE ROSCA (UND) [UNIDAD] Cantidad: 1

Observaciones del Insumo

Estado PENDIENTE

Fecha Orden 3/8/2017 9:06:48 AM Profesional Denisse Yamile Sanchez Arias Especialidad Auxiliar de enfermería

Observaciones de la Orden

Insumo JERINGA 10ml - 21G x 1 1/2 EMPATE ROSCA (UND) [UNIDAD] Cantidad: 10

107

X

Tipo de Documento:	CC	Número de Documento:	1117506782	Edad:	27 años 10 meses 8 días	Sexo:	MASCULINO
Nombre del Afiliado:	DUVAN ALEXIS HERNANDEZ			Fecha Nacimiento:	29/04/1989		
Dirección:	CLL 14 N 8 ESTE NAZARETH						
Ocupación:	ESTUDIANTE			Teléfono:	4350537		
Grupo Poblacional:	Pertenenencia Étnica:						
Convenio:	Convenio Cafesalud Clinica Santa Isabel Florencia - Pos Contributivo						
Dirección IPS:	Calle 15 # 15-31	Nlt IPS Primaria:	813009143	Teléfono IPS:	4352009		
Municipio IPS:	Florencia	Cód. habilitación IPS:	180010738302				
Nombre Acompañante:				Dirección Acompañante:			
Teléfono Acompañante:	Parentesco:			Cama:	Observación 1-101		
Página 18 de 24				Fecha y Hora Impresión:	3/17/2017 3:02:17 PM		

Observaciones del Insumo

Estado EJECUTADA
Profesional que Ejecuto: Denisse Yamile Sanchez Arias Especialidad: Auxiliar de enfermería
Fecha Orden 3/8/2017 10:18:42 PM Profesional Denisse Yamile Sanchez Arias Especialidad Auxiliar de enfermería

Observaciones de la Orden

Insumo JERINGA 10ml - 21G x 1 1/2 EMPATE ROSCA (UND) [UNIDAD] Cantidad: 10

Observaciones del Insumo

Estado EJECUTADA
Profesional que Ejecuto: Denisse Yamile Sanchez Arias Especialidad: Auxiliar de enfermería
Fecha Orden 3/8/2017 4:38:12 AM Profesional Leonardo Fabian Polania Ramos Especialidad Médico

Observaciones de la Orden

Insumo JERINGA 10ml - 21G x 1 1/2 EMPATE ROSCA (UND) [UNIDAD] Cantidad: 12

Observaciones del Insumo

Estado EJECUTADA
Profesional que Ejecuto: Laura Isabel Garcia Llano Especialidad: Enfermera
Fecha Orden 3/8/2017 11:25:06 PM Profesional Denisse Yamile Sanchez Arias Especialidad Auxiliar de enfermería

Observaciones de la Orden

Insumo MASCARA VENTURY ADULTO (UND) [UNIDAD] Cantidad: 1

Observaciones del Insumo

Estado EJECUTADA
Profesional que Ejecuto: Denisse Yamile Sanchez Arias Especialidad: Auxiliar de enfermería
Fecha Orden 3/8/2017 5:04:08 PM Profesional Leddy Marcela Bermudez Moreno Especialidad Jefe de enfermería

Observaciones de la Orden

Insumo SET PARA ADMINISTRACION DE SOLUCIONES - BOMBA DE INFUSION (UND) [UND] Cantidad: 1

Observaciones del Insumo

Estado EJECUTADA
Profesional que Ejecuto: Leddy Marcela Bermudez Moreno Especialidad: Jefe de enfermería
Fecha Orden 3/8/2017 9:06:18 AM Profesional Denisse Yamile Sanchez Arias Especialidad Auxiliar de enfermería

Observaciones de la Orden

Insumo SET PARA ADMINISTRACION DE SOLUCIONES - BOMBA DE INFUSION (UND) [UND] Cantidad: 2

Observaciones del Insumo

Estado EJECUTADA
Profesional que Ejecuto: Denisse Yamile Sanchez Arias Especialidad: Auxiliar de enfermería
Fecha Orden 3/8/2017 10:18:42 PM Profesional Denisse Yamile Sanchez Arias Especialidad Auxiliar de enfermería

Observaciones de la Orden

Insumo SONDA FOLEY DOS VIAS No. 16 (UND) [UNIDAD] Cantidad: 1

Observaciones del Insumo

Estado EJECUTADA

108

Tipo de Documento: CC	Número de Documento: 1117506782	Edad: 27 años 10 meses 8 días	Sexo: MASCULINO
Nombre del Afiliado: DUVAN ALEXIS HERNANDEZ	Fecha Nacimiento: 29/04/1989		
Dirección: CLL 14 N 8 ESTE NAZARETH	Teléfono: 4350537		
Ocupación: ESTUDIANTE			
Grupo Poblacional:	Pertenencia Étnica:		
Convenio: Convenio Cafesalud Clínica Santa Isabel Florencia - Pos Contributivo			
Dirección IPS: Calle 15 # 15-31	Nit IPS Primaria: 813009143	Teléfono IPS: 4352009	
Municipio IPS: Florencia	Cód. habilitación IPS: 180010738302		
Nombre Acompañante:	Dirección Acompañante:		
Teléfono Acompañante:	Parentesco:	Cama:	Observación 1-101
Página 19 de 24		Fecha y Hora Impresión: 3/17/2017 3:02:17 PM	

Profesional que Ejecuto: Denisse Yamile Sanchez Arias Especialidad: Auxiliar de enfermería
 Fecha Orden: 3/8/2017 11:53:16 AM Profesional: Denisse Yamile Sanchez Arias Especialidad: Auxiliar de enfermería

Observaciones de la Orden
Insumo TAPON HEPARINIZADO DESECHABLE (UND) [UNIDAD] Cantidad: 1
Observaciones del Insumo
Estado EJECUTADA

Profesional que Ejecuto: Leddy Marcela Bermudez Moreno Especialidad: Jefe de enfermería

AYUDAS DIAGNOSTICAS Y TERAPEUTICAS

Especialidad Procedimiento ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS
Fecha 3/8/2017 6:16:46 AM **Estado** EJECUTADO **Finalidad** DIAGNOSTICO **A. Quirúrgico**
Nombre Procedimiento OXIGENO CANULA NASAL HASTA 3 LT/MIN POR HORA **Periodicidad** 1 VEZ
Observación
Especialista Leonardo Fabian Polania Ramos **Especialidad** Médico MEDICINA GENERAL

Especialidad Procedimiento LABORATORIO CLÍNICO
Fecha 3/8/2017 4:32:00 AM **Estado** EJECUTADO **Finalidad** DIAGNOSTICO **A. Quirúrgico**
Nombre Procedimiento CALCIO IONICO **Periodicidad** 1 VEZ
Observación
Especialista Leonardo Fabian Polania Ramos **Especialidad** Médico MEDICINA GENERAL

Especialidad Procedimiento LABORATORIO CLÍNICO
Fecha 3/8/2017 4:32:00 AM **Estado** EJECUTADO **Finalidad** DIAGNOSTICO **A. Quirúrgico**
Nombre Procedimiento CLORO [CLORURO] **Periodicidad** 1 VEZ
Observación
Especialista Leonardo Fabian Polania Ramos **Especialidad** Médico MEDICINA GENERAL

Especialidad Procedimiento LABORATORIO CLÍNICO
Fecha 3/8/2017 4:32:00 AM **Estado** EJECUTADO **Finalidad** DIAGNOSTICO **A. Quirúrgico**
Nombre Procedimiento CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK **Periodicidad** 1 VEZ
Observación TOMAR 6 AM POR COMPLETAR 4 HORAS DEL DOLOR
Especialista Leonardo Fabian Polania Ramos **Especialidad** Médico MEDICINA GENERAL

Especialidad Procedimiento LABORATORIO CLÍNICO
Fecha 3/8/2017 4:32:00 AM **Estado** EJECUTADO **Finalidad** DIAGNOSTICO **A. Quirúrgico**
Nombre Procedimiento CREATININA **Periodicidad** 1 VEZ
Observación
Especialista Leonardo Fabian Polania Ramos **Especialidad** Médico MEDICINA GENERAL

108

Tipo de Documento: CC **Número de Documento:** 1117506782 **Edad:** 27 años 10 meses 8 días **Sexo:** MASCULINO
Nombre del Afiliado: DUVAN ALEXIS HERNANDEZ **Fecha Nacimiento:** 29/04/1989
Dirección: CLL 14 N 8 ESTE NAZARETH
Ocupación: ESTUDIANTE **Teléfono:** 4350537
Grupo Poblacional: **Pertenencia Étnica:**
Convenio: Convenio Cafesalud Clínica Santa Isabel Florencia - Pos Contributivo
Dirección IPS: Calle 15 # 15-31 **Nit IPS Primaria:** 813009143 **Teléfono IPS:** 4352009
Municipio IPS: Florencia **Cód. habilitación IPS:** 180010738302
Nombre Acompañante: **Dirección Acompañante:**
Teléfono Acompañante: **Parentesco:** **Cama:** Observación 1-101
Página 20 de 24 **Fecha y Hora Impresión:** 3/17/2017 3:02:17 PM

Especialidad Procedimiento LABORATORIO CLÍNICO
Fecha 3/8/2017 4:32:00 AM **Estado** EJECUTADO **Finalidad** DIAGNOSTICO **A. Quirúrgico**
Nombre Procedimiento GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA **Periodicidad** 1 VEZ
Observación
Especialista Leonardo Fabian Polania Ramos **Especialidad** Médico MEDICINA GENERAL

Especialidad Procedimiento LABORATORIO CLÍNICO
Fecha 3/8/2017 4:32:00 AM **Estado** EJECUTADO **Finalidad** DIAGNOSTICO **A. Quirúrgico**
Nombre Procedimiento HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO **Periodicidad** 1 VEZ
Observación
Especialista Leonardo Fabian Polania Ramos **Especialidad** Médico MEDICINA GENERAL

Especialidad Procedimiento LABORATORIO CLÍNICO
Fecha 3/8/2017 4:32:00 AM **Estado** EJECUTADO **Finalidad** DIAGNOSTICO **A. Quirúrgico**
Nombre Procedimiento POTASIO **Periodicidad** 1 VEZ
Observación
Especialista Leonardo Fabian Polania Ramos **Especialidad** Médico MEDICINA GENERAL

Especialidad Procedimiento LABORATORIO CLÍNICO
Fecha 3/8/2017 4:32:00 AM **Estado** EJECUTADO **Finalidad** DIAGNOSTICO **A. Quirúrgico**
Nombre Procedimiento SODIO **Periodicidad** 1 VEZ
Observación
Especialista Leonardo Fabian Polania Ramos **Especialidad** Médico MEDICINA GENERAL

Especialidad Procedimiento LABORATORIO CLÍNICO
Fecha 3/8/2017 4:32:00 AM **Estado** EJECUTADO **Finalidad** DIAGNOSTICO **A. Quirúrgico**
Nombre Procedimiento TROPONINA **Periodicidad** 1 VEZ
Observación TOMAR 6 AM POR COMPLETAR 4 HORAS DEL DOLOR
Especialista Leonardo Fabian Polania Ramos **Especialidad** Médico MEDICINA GENERAL

Especialidad Procedimiento LABORATORIO CLÍNICO
Fecha 3/8/2017 4:39:31 AM **Estado** EJECUTADO **Finalidad** DIAGNOSTICO **A. Quirúrgico**
Nombre Procedimiento GLUCOMETRIA **Periodicidad** 1 VEZ
Observación
Especialista Leonardo Fabian Polania Ramos **Especialidad** Médico MEDICINA GENERAL

109

Tipo de Documento: CC	Número de Documento: 1117506782	Edad: 27 años 10 meses 8 días	Sexo: MASCULINO
Nombre del Afiliado: DUVAN ALEXIS HERNANDEZ	Fecha Nacimiento: 29/04/1989		
Dirección: CLL 14 N 8 ESTE NAZARETH			
Ocupación: ESTUDIANTE	Teléfono: 4350537		
Grupo Poblacional:	Pertenencia Étnica:		
Convenio: Convenio Cafesalud Clínica Santa Isabel Florencia - Pos Contributivo			
Dirección IPS: Calle 15 # 15-31	Nit IPS Primaria: 813009143	Teléfono IPS: 4352009	
Municipio IPS: Florencia	Cód. habilitación IPS: 180010738302		
Nombre Acompañante:	Dirección Acompañante:		
Teléfono Acompañante:	Parentesco:	Cama:	Observación 1-101
Página 21 de 24	Fecha y Hora Impresión: 3/17/2017 3:02:17 PM		

Especialidad Procedimiento	LABORATORIO CLÍNICO
Fecha	3/8/2017 4:39:31 AM
Estado	EJECUTADO
Finalidad	DIAGNOSTICO
Nombre Procedimiento	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]
Observación	
Especialista	Leonardo Fabian Polania Ramos
Especialidad	Médico MEDICINA GENERAL
A. Quirúrgico	
Periodicidad	1 VEZ

Especialidad Procedimiento	LABORATORIO CLÍNICO
Fecha	3/8/2017 4:39:31 AM
Estado	EJECUTADO
Finalidad	DIAGNOSTICO
Nombre Procedimiento	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]
Observación	
Especialista	Leonardo Fabian Polania Ramos
Especialidad	Médico MEDICINA GENERAL
A. Quirúrgico	
Periodicidad	1 VEZ

Especialidad Procedimiento	LABORATORIO CLÍNICO
Fecha	3/8/2017 6:17:02 AM
Estado	EJECUTADO
Finalidad	DIAGNOSTICO
Nombre Procedimiento	DIMERO D POR EIA
Observación	
Especialista	Leonardo Fabian Polania Ramos
Especialidad	Médico MEDICINA GENERAL
A. Quirúrgico	
Periodicidad	1 VEZ

Especialidad Procedimiento	LABORATORIO CLÍNICO
Fecha	3/8/2017 9:37:55 AM
Estado	EJECUTADO
Finalidad	DIAGNOSTICO
Nombre Procedimiento	CREATIN QUINASA [FRACCION MB] POR ESPECTOFOTOMETRIA
Observación	
Especialista	Lina Marcela Cetina Montes
Especialidad	Médico MEDICINA GENERAL
A. Quirúrgico	
Periodicidad	1 VEZ

Especialidad Procedimiento	LABORATORIO CLÍNICO
Fecha	3/8/2017 9:37:55 AM
Estado	EJECUTADO
Finalidad	DIAGNOSTICO
Nombre Procedimiento	CREATIN-QUINASA TOTAL CK - CPK
Observación	
Especialista	Lina Marcela Cetina Montes
Especialidad	Médico MEDICINA GENERAL
A. Quirúrgico	
Periodicidad	1 VEZ

Especialidad Procedimiento	LABORATORIO CLÍNICO
Fecha	3/8/2017 9:37:55 AM
Estado	EJECUTADO
Finalidad	DIAGNOSTICO
Nombre Procedimiento	ELISA PARA VIH 1(SIDA)
Observación	
Especialista	Lina Marcela Cetina Montes
Especialidad	Médico MEDICINA GENERAL
A. Quirúrgico	
Periodicidad	1 VEZ

Especialidad Procedimiento	LABORATORIO CLÍNICO
-----------------------------------	---------------------

109

X

Tipo de Documento: CC

Número de Documento: 1117506782

Edad: 27 años 10 meses 8 días

Sexo: MASCULINO

Nombre del Afiliado: DUVAN ALEXIS HERNANDEZ

Fecha Nacimiento: 29/04/1989

Dirección: CLL 14 N 8 ESTE NAZARETH

Teléfono: 4350537

Ocupación: ESTUDIANTE

Pertenencia Étnica:

Grupo Poblacional:

Convenio: Convenio Cafesalud Clínica Santa Isabel Florencia - Pos Contributivo

Dirección IPS: Calle 15 # 15-31

Nit IPS Primaria: 813009143

Teléfono IPS: 4352009

Municipio IPS: Florencia

Cód. habilitación IPS: 180010738302

Nombre Acompañante:

Dirección Acompañante:

Teléfono Acompañante:

Parentesco:

Cama: Observación 1-101

Página 22 de 24

Fecha y Hora Impresión: 3/17/2017 3:02:17 PM

Fecha

3/8/2017 9:37:55 AM

Estado

EJECUTADO

Finalidad

DIAGNOSTICO

A. Quirúrgico

Nombre Procedimiento

TROPONINA

Periodicidad

1 VEZ

Observación

Especialista

Lina Marcela Cetina Montes

Especialidad

Médico MEDICINA GENERAL

Especialidad Procedimiento

LABORATORIO CLÍNICO

Fecha

3/8/2017 5:06:57 PM

Estado

EJECUTADO

Finalidad

DIAGNOSTICO

A. Quirúrgico

Nombre Procedimiento

DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] CRUZADO

Periodicidad

1 VEZ

Observación

Especialista

Lina Marcela Cetina Montes

Especialidad

Médico MEDICINA GENERAL

Especialidad Procedimiento

LABORATORIO CLÍNICO

Fecha

3/8/2017 5:06:57 PM

Estado

EJECUTADO

Finalidad

DIAGNOSTICO

A. Quirúrgico

Nombre Procedimiento

INR (RATIO INTERNACIONAL NORMALIZADO)

Periodicidad

1 VEZ

Observación

Especialista

Lina Marcela Cetina Montes

Especialidad

Médico MEDICINA GENERAL

Especialidad Procedimiento

LABORATORIO CLÍNICO

Fecha

3/8/2017 5:06:57 PM

Estado

EJECUTADO

Finalidad

DIAGNOSTICO

A. Quirúrgico

Nombre Procedimiento

TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]

Periodicidad

1 VEZ

Observación

Especialista

Lina Marcela Cetina Montes

Especialidad

Médico MEDICINA GENERAL

Especialidad Procedimiento

LABORATORIO CLINICO INTRAHOSPITALARIO

Fecha

3/8/2017 4:32:00 AM

Estado

EJECUTADO

Finalidad

DIAGNOSTICO

A. Quirúrgico

Nombre Procedimiento

CREATIN FOSFOKINASA, FRACCION CARDIACA CK-MB POR MASA

Periodicidad

1 VEZ

Observación

TOMAR 6 AM POR COMPLETAR 4 HORAS DEL DOLOR

Especialista

Leonardo Fabian Polania Ramos

Especialidad

Médico MEDICINA GENERAL

Especialidad Procedimiento

MEDICINA INTERNA

Fecha

3/8/2017 6:16:16 AM

Estado

EJECUTADO

Finalidad

DIAGNOSTICO

A. Quirúrgico

Nombre Procedimiento

MEDICINA INTERNA CONSULTA

Periodicidad

1 VEZ

Observación

Especialista

Leonardo Fabian Polania Ramos

Especialidad

Médico MEDICINA GENERAL

Especialidad Procedimiento

RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS

Fecha

3/8/2017 4:32:00 AM

Estado

EJECUTADO

Finalidad

DIAGNOSTICO

A. Quirúrgico

110

Tipo de Documento: CC	Número de Documento: 1117506782	Edad: 27 años 10 meses 8 días	Sexo: MASCULINO
Nombre del Afiliado: DUVAN ALEXIS HERNANDEZ	Fecha Nacimiento: 29/04/1989		
Dirección: CLL 14 N 8 ESTE NAZARETH			
Ocupación: ESTUDIANTE	Teléfono: 4350537		
Grupo Poblacional:	Pertenencia Étnica:		
Convenio: Convenio Cafesalud Clinica Santa Isabel Florencia - Pos Contributivo			
Dirección IPS: Calle 15 # 15-31	Nit IPS Primaria: 813009143	Teléfono IPS: 4352009	
Municipio IPS: Florencia	Cód. habilitación IPS: 180010738302		
Nombre Acompañante:	Dirección Acompañante:		
Teléfono Acompañante:	Parentesco:	Cama:	Observación 1-101
Página 23 de 24		Fecha y Hora Impresión: 3/17/2017 3:02:17 PM	

Nombre Procedimiento	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	Periodicidad	1 VEZ
Observación			
Especialista	Leonardo Fabian Polania Ramos	Especialidad	Médico MEDICINA GENERAL

Especialidad Procedimiento	RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS		
Fecha	3/8/2017 9:37:55 AM	Estado	EJECUTADO
Finalidad	DIAGNOSTICO	A. Quirúrgico	
Nombre Procedimiento	GAMAGRAFIA PULMONAR, PERFUSION Y VENTILACION	Periodicidad	1 VEZ
Observación			
Especialista	Lina Marcela Cetina Montes	Especialidad	Médico MEDICINA GENERAL

Especialidad Procedimiento	RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS		
Fecha	3/8/2017 9:37:55 AM	Estado	SUSPENDID O
Finalidad	DIAGNOSTICO	A. Quirúrgico	
Nombre Procedimiento	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX	Periodicidad	1 VEZ
Observación			
Especialista	Lina Marcela Cetina Montes	Especialidad	Médico MEDICINA GENERAL
FECHA EJECUCIÓN:	03/09/2017 01:25:25	ESPECIALISTA QUE EJECUTÓ:	Erika Del Pilar Jara Jimenez
			Médico ENFERMERÍA

Especialidad Procedimiento	UNIDADES MOVILES ISS Y OTRAS		
Fecha	3/8/2017 10:32:43 PM	Estado	SUSPENDID O
Finalidad	DIAGNOSTICO	A. Quirúrgico	
Nombre Procedimiento	TRASLADO ALTA COMPLEJIDAD PRIMARIO	Periodicidad	1 VEZ
Observación	TRASLADO MEDICALIZADO A UCI MEDILASER - SOPORTE OXIGENO CON VENTURY Y 2 BOMBAS DE INFUSIÓN CONTINUA (DOPAMINA Y LEV)		
Especialista	Ines Elena Munoz Marroquin	Especialidad	Médico MEDICINA GENERAL
FECHA EJECUCIÓN:	03/09/2017 01:25:27	ESPECIALISTA QUE EJECUTÓ:	Erika Del Pilar Jara Jimenez
			Médico ENFERMERÍA

Especialidad Procedimiento	URGENCIAS		
Fecha	3/8/2017 4:32:00 AM	Estado	EJECUTADO
Finalidad	DIAGNOSTICO	A. Quirúrgico	
Nombre Procedimiento	ELECTROCARDIOGRAMA	Periodicidad	1 VEZ
Observación			
Especialista	Leonardo Fabian Polania Ramos	Especialidad	Médico MEDICINA GENERAL

Especialidad Procedimiento	URGENCIAS		
Fecha	3/8/2017 4:36:47 AM	Estado	EJECUTADO
Finalidad	DIAGNOSTICO	A. Quirúrgico	
Nombre Procedimiento	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL	Periodicidad	1 VEZ
Observación			
Especialista	Leonardo Fabian Polania Ramos	Especialidad	Médico MEDICINA GENERAL

Especialidad Procedimiento	URGENCIAS		
Fecha	3/8/2017 9:37:55 AM	Estado	EJECUTADO
Finalidad	DIAGNOSTICO	A. Quirúrgico	

110

X

Tipo de Documento: CC **Número de Documento:** 1117506782 **Edad:** 27 años 10 meses 8 días **Sexo:** MASCULINO
Nombre del Afiliado: DUVAN ALEXIS HERNANDEZ **Fecha Nacimiento:** 29/04/1989
Dirección: CLL 14 N 8 ESTE NAZARETH
Ocupación: ESTUDIANTE **Teléfono:** 4350537
Grupo Poblacional: **Pertenencia Étnica:**
Convenio: Convenio Cafesalud Clinica Santa Isabel Florencia - Pos Contributivo
Dirección IPS: Calle 15 # 15-31 **Nit IPS Primaria:** 813009143 **Teléfono IPS:** 4352009
Municipio IPS: Florencia **Cód. habilitación IPS:** 180010738302
Nombre Acompañante: **Dirección Acompañante:**
Teléfono Acompañante: **Parentesco:** **Cama:** Observación 1-101
Página 24 de 24 **Fecha y Hora Impresión:** 3/17/2017 3:02:17 PM

Nombre Procedimiento ELECTROCARDIOGRAMA **Periodicidad** 1 VEZ
Observación
Especialista Lina Marcela Cetina Montes **Especialidad** Médico MEDICINA GENERAL

Teléfono de contacto
profesional:

HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso: Hora Ingreso: Número Ingreso: 52342584 N° Historia: 63544518
 Fecha Atención: 08/03/2017 Hora Atención: 04:14 AM Ambito de Realización: URGENCIAS
 Fecha Fin Atención: 08/03/2017 Hora Fin Atención: 04:36 AM Tipo Consulta: Historia Urgencias
 IPS Primaria: Dirección IPS: Calle 15 No 15-31
 Nit IPS Primaria: 800140949 Teléfono IPS: 4352009 Municipio IPS: Florencia Cód. habilitación IPS: 180010738302

Datos Paciente

Nombre: DUVAN ALEXIS HERNANDEZ Tipo Identificación: Cédula Ciudadanía N° Identificación: 1117506782
 Tipo Afiliado: COTIZANTE Estado Civil: SOLTERO Fecha Nacimiento: 29/04/1989 Edad: 27 años 10 meses 7 días
 Sexo: MASCULINO Ocupación: Dirección: CLL 14 N 8 ESTE NAZARETH Teléfono: 4350537
 Acompañante: Teléfono: Responsable: Teléfono: Parentesco:
 Finalidad: NO APLICA Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
 Grupo Poblacional: Pertenencia Étnica:

Anamnesis

Motivo de Consulta

DOLOR TORACICO

Enfermedad Actual

CUADRO CLINICO DE 8 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN FIEBRE NO CUANTIFICADA MALESTAR GENERAL, CON USO DE ACETAMINOFEN Y SEVEDOL, CON POSTERIOR DOLOR TORACICO HACE 2 HORAS EN HEMITORAX IZQUIERDO PRESION, CON CEFALEA, NO TRAUMA NO GOLPE, PALPITACIONES, INGRESA ALGICO ANSIOSO, CON DOLOR TORACICO. NIEGA ALERGIA MEDICAMENTOSAS.

Referencia y Contrareferencia

NO

Examen Físico - Signos Vitales

Frecuencia Cardíaca	115	Temperatura	36.5
Sístole	98	Talla	NO REGISTRO
Diástole	61	Peso	NO REGISTRO
Frecuencia Respiratoria	18	Índice de Masa Corporal	
Saturación	99	Glucometría	NO REGISTRO
T.A.M.	73.3333		

Examen Físico

Parte del Cuerpo		
a. Cabeza y Cráneo	Nombre Variable Observación	Normal
d. Boea	Nombre Variable Observación	Normal
g. Torax	Nombre Variable Observación	Anormal RUIDOS CARDIACOS RITMICOS TAQUICARDICO, NO SOPLOS PULMONES VENTILADOS NO SOBREGREGADOS, NO TIRAJES
i. Abdomen	Nombre Variable Observación	Normal
l. Extremidades Superiores	Nombre Variable Observación	Normal

HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso:	Hora Ingreso:	Número Ingreso:	52342584	N° Historia: 63544518
Fecha Atención: 08/03/2017	Hora Atención: 04:14 AM	Ambito de Realización: URGENCIAS		
Fecha Fin Atención: 08/03/2017	Hora Fin Atención: 04:36 AM	Tipo Consulta:	Historia Urgencias	
IPS Primaria:		Dirección IPS:	Calle 15 No 15-31	
Nit IPS Primaria: 800140949	Teléfono IPS: 4352009	Municipio IPS:	Florencia	Cód. habilitación IPS: 180010738302

m. Extremidades Inferior	Nombre Variable	Normal
	Observación	
n. Neurológico	Nombre Variable	Normal
	Observación	
o. Osteomuscular	Nombre Variable	Normal
	Observación	
r. Aspecto General	Nombre Variable	Anormal
ALGICO IRRITABLE, LEVE PALIDEZ MUCOCUTANEA, DIAFORESIS LEVE		
	Observación	ALGICO IRRITABLE, LEVE PALIDEZ MUCOCUTANEA, DIAFORESIS LEVE
	Nombre Variable	Hidratado
	Observación	

Glasgow

Apertura Ocular	Respuesta Motora	Respuesta Verbal	Estado Conciencia	Resultado
Esponanea	Obedece Ordenes	Orientada	Alerta	15


Impresión Diagnóstica

DIAGNOSTICO PRINCIPAL	Dolor en el pecho, no especificado
Código CIE10	R074
Tipo de Diagnóstico	IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
Observación	
Recomendaciones	

Plan Terapéutico

PACIENTE CON CUADRO DE FIEBRE SUJBEJTIVA CON MALESTAR HACE 6-8 HORAS CON MEJORIA DEL SINTOMAS, POSTERIORMENTE HACE 2 HORAS PRESENTA UN DOLOR EN TORAX IZQUIERDO TIPO PRESION NO IRRADIADO CON CEFALIA INGRESA ALGICO IRRITABLE, LEVE TAQUICARDIA, PALPITACIONES, LEVE PALIDEZ MUCOCUTANEA, SIN ANTECEDENTE PATOLOGICOS DE IMPORTANCIA, NIEGA USO DE DROGAS P' SICOACTIVAS O MEDICACION DE CONTROL, REFIERE SOLO USO DE SEVEDOL Y ACETAMINOFEN. SE DA ORDEN DE CANALIZAR, TOMA DE PARACLINICOS EN 2 HORAS, PARA COMPLETAR 4 HORAS DEL INICIO DEL DOLOR CON ENZIMAS CARDIACAS, TOMA DE EKG AHORA, ANALGESIA, ASA 300MG VIA ORAL AHORA, HIDRATACION, RX DE TORAX. SE DEJA CON MONITOREO

Información IPS

	Nombre IPS: Convenio Cafesalud Clinica Santa Isabel Florencia
Profesional: Leonardo Fabian Polania Ramos	Especialidad Profesional: MEDICINA GENERAL
Registro Médico: 1117497674	Identificación Profesional:
Telefono de contacto:	

HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso: 07/02/2017 Hora Ingreso: 05:14 PM Número Ingreso: 30962359 N° Historia: 383072337
 Fecha Atención: 07/02/2017 Hora Atención: Ambito de Realización: AMBULATORIO
 Fecha Fin Atención: 07/02/2017 Hora Fin Atención: 05:34 PM Tipo Consulta: Primera Vez Historia Consulta Externa
 IPS Primaria: CF IPS Urocaq San Gabriel Dirección IPS: Cra. 9 A # 7 - 05
 Nit IPS Primaria: 813009143 Teléfono IPS: 4343001 Municipio IPS: Florencia Cód. habilitación IPS: 180010738302

Datos Paciente

Nombre: DUVAN ALEXIS HERNANDEZ Tipo Identificación: Cedula Ciudadania N° Identificación: 1117506782
 Tipo Afiliado: COTIZANTE Estado Civil: SOLTERO Fecha Nacimiento: 29/04/1989 Edad: 27 años 9 meses 8 días
 Sexo: MASCULINO Ocupación: ESTUDIANTE Dirección: CLL 14 N 8 ESTE NAZARETH Teléfono: 4350537
 Acompañante: Teléfono:
 Responsable: Teléfono: Parentesco:
 Finalidad: NO APLICA Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
 Grupo Poblacional: Pertenencia Étnica:

Anamnesis

Motivo de Consulta

PERDIDA DE CABELLO

Enfermedad Actual

HACE 2 MESES

Referencia y Contrareferencia

Revisión por Sistemas

Otros Sistemas	Nombre Variable	El paciente no refiere síntomas en ningún otro sistema
Examen Físico - Signos Vitales		
Frecuencia Cardíaca	NO REGISTRO	Temperatura
Sístole	NO REGISTRO	Talla
Diástole	NO REGISTRO	Peso
Frecuencia Respiratoria	NO REGISTRO	Índice de Masa Corporal
Saturación	NO REGISTRO	Glucometría
T.A.M.	NO REGISTRO	

Examen Físico - Signos Vitales

Frecuencia Cardíaca	NO REGISTRO	Temperatura	NO REGISTRO
Sístole	NO REGISTRO	Talla	NO REGISTRO
Diástole	NO REGISTRO	Peso	NO REGISTRO
Frecuencia Respiratoria	NO REGISTRO	Índice de Masa Corporal	
Saturación	NO REGISTRO	Glucometría	NO REGISTRO
T.A.M.	NO REGISTRO		

Examen Físico

Parte del Cuerpo

p. Piel y faneras	Nombre Variable	Anormal
ZONA ALOPECICA REGION OCCIPITAL	Observación	ZONA ALOPECICA REGION OCCIPITAL

Impresión Diagnóstica

DIAGNOSTICO PRINCIPAL Alopecia areata, no especificada
 Código CIE10 L639
 Tipo de Diagnóstico IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
 Observación

Recomendaciones INFILTRACION INTRALESIONAL ZONA ALOPECICA PIEL CABELLUDA

Información IPS

HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso:	07/02/2017	Hora Ingreso:	05:14 PM	Número Ingreso:	30962359	N° Historia:	383072337
Fecha Atención:	07/02/2017	Hora Atención:		Ámbito de Realización:	AMBULATORIO		
Fecha Fin Atención:	07/02/2017	Hora Fin Atención:	05:34 PM	Tipo Consulta:	Primera Vez Historia Consulta Externa		
IPS Primaria:	CF IPS Urocaq San Gabriel			Dirección IPS:	Cra. 9 A # 7 - 05		
Nit IPS Primaria:	813009143	Teléfono IPS:	4343001	Municipio IPS:	Florencia	Cód. habilitación IPS:	180010738302



Nombre IPS: Convenio CF Sociedad Clinica Santa Isabel - IPS Las Avenidas

Profesional: Francisco Castaño Puyo

Especialidad Profesional: DERMATOLOGIA

Registro Médico: 19440853

Identificación Profesional:

Teléfono de contacto:

HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso: 28/01/2017 Hora Ingreso: 09:53 AM Número Ingreso: 30962359 N° Historia: 382321330
 Fecha Atención: 28/01/2017 Hora Atención: 09:56 AM Ambito de Realización: AMBULATORIO
 Fecha Fin Atención: 28/01/2017 Hora Fin Atención: 10:12 AM Tipo Consulta: Primera Vez Historia Clinica Plan VIP
 IPS Primaria: CF IPS Urocaq San Gabriel Dirección IPS: Cra 11 # 4 a sur -77
 Nit IPS Primaria: 800140949 Teléfono IPS: 4351904 Municipio IPS: Florencia Cód. habilitación IPS: 180010726402

Datos Paciente

Nombre: DUVAN ALEXIS HERNANDEZ Tipo Identificación: Cedula Ciudadania N° Identificación: 1117506782
 Tipo Afiliado: COTIZANTE Estado Civil: SOLTERO Fecha Nacimiento: 29/04/1989 Edad: 27 años 8 meses 29 días
 Sexo: MASCULINO Ocupación: ESTUDIANTE Dirección: CLL 14 N 8 ESTE NAZARETH Teléfono: 4350537
 Acompañante: Teléfono:
 Responsable: Teléfono: Parentesco:
 Finalidad: NO APLICA Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
 Grupo Poblacional: Pertenencia Étnica:

Anamnesis

Motivo de Consulta

lectura de paraclínicos

Enfermedad Actual

Paciente con antecedente de síndrome antifosfolípidos, quien trae reporte de paraclínicos del 12/01/2017 pt: 9.7, inr: 0.9, ptt: 24.4, normal, ch: wbc: 7.5, nau: 68.9, l: 28.1, hb: 14.2, hct: 43.8, plt: 260.000, k: 4.5, pcr: 0.4, sodio: 138, refiere estar en buen estado general, niega sangrados como epistaxis, gastrointestinales, niega dolor torácico, disnea, cefalea u otra sintomatología.
 Persistencia de alopecia en región parietooccipital derecha en crecimiento que no respondió a tratamiento con antifúngicos ya que sugiere ser micosis superficial.
 reporte de paraclínicos sin alteraciones, se decide que debe ser valorado en control por medicina interna, y por dermatología, se explica al paciente quien refiere entender y aceptar

Referencia y Contrareferencia

Revisión por Sistemas

Otros Sistemas	Nombre Variable	El paciente no refiere síntomas en ningún otro sistema
Examen Físico - Signos Vitales		
Frecuencia Cardíaca	85	Temperatura
Sístole	110	Talla
Diástole	70	Peso
Frecuencia Respiratoria	18	Índice de Masa Corporal
Saturación	NO REGISTRO	Glucometría
T.A.M.	83.3333	NO REGISTRO

Examen Físico - Signos Vitales

Impresión Diagnóstica

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL Otros defectos especificados de la coagulación
 Código CIE10 D688
 Tipo de Diagnóstico CONFIRMADO REPETIDO
 Observación

Recomendaciones

Interconsulta

Procedimiento	Medicina Interna Consulta
Observación	
Procedimiento	Dermatología Consulta
Observación	

HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso:	28/01/2017	Hora Ingreso:	09:53 AM	Número Ingreso:	30962359	N° Historia:	382321330
Fecha Atención:	28/01/2017	Hora Atención:	09:56 AM	Ambito de Realización:	AMBULATORIO		
Fecha Fin Atención:	28/01/2017	Hora Fin Atención:	10:12 AM	Tipo Consulta:	Primera Vez Historia Clinica Plan VIP		
IPS Primaria:	CF IPS Urocaq San Gabriel			Dirección IPS:	Cra 11 # 4 a sur -77		
Nit IPS Primaria:	800140949	Teléfono IPS:	4351904	Municipio IPS:	Florencia	Cód. habilitación IPS:	180010726402

Plan de Manejo

Paciente con antecedente de síndrome antifosfolipidos, quien trae reporte de paraclínicos del 12/01/2017 pt: 9.7, inn: 0.9, ptt: 24.4, normal, ch: wbc: 7.5, nau: 68.9, l: 28.1, hb: 14.2, hct: 43.8, plt: 260.000, k: 4.5, pcr: 0.4, sodio: 138, refiere estar en buen estado general, niega sangrados como epistaxis, gastrointestinales, niega dolor torácico, disnea, cefalea u otra sintomatología.
Persistencia de alopecia en región parietooccipital derecha en crecimiento que no respondió a tratamiento con antifúngicos ya que sugieria ser micosis superficial. reporte de paraclínicos sin alteraciones, se decide que debe ser valorado en control por medicina interna, y por dermatología, se explica al paciente quien refiere entender y aceptar

Información IPS

	Nombre IPS:	Convenio CF Urocaq Eu Ips - San Gabriel	
Profesional:	Aura Jimena Aguirre Cubillos	Especialidad Profesional:	MEDICINA GENERAL
Registro Médico:	1020769061	Identificación Profesional:	
Telefono de contacto:			

HISTORIA CLINICA

114

Fecha Ingreso: 10/08/2016 Hora Ingreso: 06:24 PM Número Ingreso: 30962359 N° Historia: 368297795
 Fecha Atención: 10/08/2016 Hora Atención: 06:25 PM Ambito de Realización: AMBULATORIO
 Fecha Fin Atención: 10/08/2016 Hora Fin Atención: 06:41 PM Tipo Consulta: Primera Vez Historia Clínica Plan VIP
 IPS Primaria: CF IPS Urocaq San Gabriel Dirección IPS: Cra. 9B # 6 - 24
 Nit IPS Primaria: 800140949 Teléfono IPS: 4351904 Municipio IPS: Florencia Cód. habilitación IPS: 180010726401

Datos Paciente

Nombre: DUVAN ALEXIS HERNANDEZ Tipo Identificación: Cedula Ciudadania N° Identificación: 1117506782
 Tipo Afiliado: COTIZANTE Estado Civil: SOLTERO Fecha Nacimiento: 29/04/1989 Edad: 27 años 3 meses 11 días
 Sexo: MASCULINO Ocupación: EMPLEADO A Dirección: CLL 14 N 8 ESTE NAZARETH Teléfono: 4350537
 Acompañante: Teléfono:
 Responsable: Teléfono: Parentesco:
 Finalidad: NO APLICA Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
 Grupo Poblacional: Pertenencia Étnica:

Anamnesis

Motivo de Consulta

"SIENTO UN HUEVO EN LA CABEZA YME DUELE LA CABEZA, TENIA CONTROL CON MD INTERNA POR SINDROME ANTIFOSFOLIPIDOS, TENGO MAL OLOR EN EL PENE."

Enfermedad Actual

PACIENTE QUIEN ACUDE A CONSULTA POR PRESENTAR CUADRO 7 DIAS DE EVOLUCION CONCISTENTE EN CEFALEA DE LOCALIZACION PARIETOCCIPITAL NIEGA EMESIS NIEGA VISION BORROSA. CONCOMITANTE CON ESTO REFIER QUE HA ESTADO EN CONTROLES CON MEDICINA INTERNA POR PRESENTAR S. ANTIFOSFOLIPIDOS Y QUE EN LOS ULTIMOS MESES DEBIDO APROBLEMAS ADMINISTRATIVOS NO A PODIDO ACUDIR RAZON POR LA QUE ACUDE.

Referencia y Contrareferencia

Revisión por Sistemas

Otros Sistemas	Nombre Variable	El paciente no refiere síntomas en ningún otro sistema
Examen Físico - Signos Vitales		

Examen Físico - Signos Vitales

Frecuencia Cardíaca	80	Temperatura	37
Sístole	110	Talla	180
Diástole	80	Peso	81
Frecuencia Respiratoria	20	Índice de Masa Corporal	25
Saturación	99	Glucometría	NO REGISTRO
T.A.M.	90		

Examen Físico

Parte del Cuerpo

a. Cabeza y Cráneo	Nombre Variable	Normal
	Observación	
b. Ojos	Nombre Variable	Normal
	Observación	
c. Oído	Nombre Variable	Normal
	Observación	
d. Boca	Nombre Variable	Normal
	Observación	
e. Nariz	Nombre Variable	Normal
	Observación	

112A

HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso:	10/08/2016	Hora Ingreso:	06:24 PM	Número Ingreso:	30962359	N° Historia:	368297795
Fecha Atención:	10/08/2016	Hora Atención:	06:25 PM	Ambito de Realización:	AMBULATORIO		
Fecha Fin Atención:	10/08/2016	Hora Fin Atención:	06:41 PM	Tipo Consulta:	Primera Vez Historia Clínica Plan VIP		
IPS Primaria:	CF IPS Urocaq San Gabriel			Dirección IPS:	Cra. 9B # 6 - 24		
Nit IPS Primaria:	800140949	Teléfono IPS:	4351904	Municipio IPS:	Florencia	Cód. habilitación IPS:	180010726401

f. Cuello	Nombre Variable Observación	Normal
g. Torax	Nombre Variable Observación	Normal
h. Cardiovascular	Nombre Variable Observación	Normal
i. Abdomen	Nombre Variable Observación	Normal
k. Sistema Genital Masculino	Nombre Variable Observación	Normal
l. Extremidades Superiores	Nombre Variable Observación	Normal
m. Extremidades Inferior	Nombre Variable Observación	Normal
n. Neurológico	Nombre Variable Observación	Normal
o. Osteomuscular	Nombre Variable Observación	Normal
p. Piel y faneras	Nombre Variable Observación	Normal
q. Examen mental	Nombre Variable Observación	Normal

Impresión Diagnóstica

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL	Cefalea
Código CIE10	R51X
Tipo de Diagnóstico	IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
Observación	
DIAGNÓSTICO SECUNDARIO	Enfermedad vascular periférica, no especificada
Código CIE10	I739
Tipo de Diagnóstico	IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
Observación	
Recomendaciones	S/S VALORACION POR MEDICIA INTERNA

Medicamentos

Medicamento	ERGOTAMINA TARTRATO 1mg + CAFEINA 100mg (TAB)
Posología	Tomar 1 TABLETA(s) cada 12 Horas durante 7 día(s)
Observaciones	

Información IPS

HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso: 10/08/2016 Hora Ingreso: 06:24 PM Número Ingreso: 30962359 N° Historia: 368297795
Fecha Atención: 10/08/2016 Hora Atención: 06:25 PM Ambito de Realización: AMBULATORIO
Fecha Fin Atención: 10/08/2016 Hora Fin Atención: 06:41 PM Tipo Consulta: Primera Vez Historia Clínica Plan VIP
IPS Primaria: CF IPS Urocaq San Gabriel Dirección IPS: Cra. 9B # 6 - 24
Nit IPS Primaria: 800140949 Teléfono IPS: 4351904 Municipio IPS: Florencia Cód. habilitación IPS: 180010726401

Profesional: Jair Coronel Jimenez

Registro Médico: 7335

Teléfono de
contacto:

Nombre IPS: Convenio CF IPS Urocaq San Gabriel

Especialidad Profesional: MEDICINA GENERAL

Identificación Profesional:

HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso: 21/04/2016 Hora Ingreso: 11:35 AM Número Ingreso: 30962359 N° Historia: 356639241
 Fecha Atención: 21/04/2016 Hora Atención: 11:48 AM Ambito de Realización: AMBULATORIO
 Fecha Fin Atención: 21/04/2016 Hora Fin Atención: 12:04 PM Tipo Consulta: Evolucion Historia Clínica Plan VIP
 IPS Primaria: CF IPS Urocaq San Gabriel Dirección IPS: Cra. 9 A # 7 - 05
 Nit IPS Primaria: 813009143 Teléfono IPS: 4343001 Municipio IPS: Florencia Cód. habilitación IPS: 180010738302

Datos Paciente

Nombre: DUVAN ALEXIS HERNANDEZ Tipo Identificación: Cedula Ciudadania N° Identificación: 1117506782
 Tipo Afiliado: COTIZANTE Estado Civil: SOLTERO Fecha Nacimiento: 29/04/1989 Edad: 26 años 11 meses 22 días
 Sexo: MASCULINO Ocupación: DOCENTE Dirección: CLL 14 N 8 ESTE NAZARETH Teléfono: 4350537
 Acompañante: solo Teléfono: 3107844358
 Responsable: Teléfono: Parentesco:
 Finalidad: NO APLICA Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
 Grupo Poblacional: Pertenencia Étnica:

Anamnesis

Motivo de Consulta

lectura de exámenes

Enfermedad Actual

se ordenaron paraclicios de control por presentar infección genital la cual se manejo con metronidazol y fluconazol con buen resultado, actualmnte asintomatico.

Referencia y Contrareferencia

Revisión por Sistemas

Otros Sistemas	Nombre Variable	El paciente no refiere síntomas en ningún otro sistema

Examen Físico - Signos Vitales

Frecuencia Cardíaca	80	Temperatura	37
Sístole	100	Talla	172
Diástole	60	Peso	84
Frecuencia Respiratoria	16	Índice de Masa Corporal	28.39
Saturación	NO REGISTRO	Glucometría	NO REGISTRO
T.A.M.	73.3333		

Examen Físico

Parte del Cuerpo		
a. Cabeza y Cráneo	Nombre Variable Observación	Normal
d. Boca	Nombre Variable Observación	Normal
g. Torax	Nombre Variable Observación	Normal
i. Abdomen	Nombre Variable Observación	Normal
k. Sistema Genital Masculino	Nombre Variable Observación	Normal
l. Extremidades Superiores	Nombre Variable Observación	Normal

HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso:	21/04/2016	Hora Ingreso:	11:35 AM	Número Ingreso:	30962359	N° Historia:	356639241
Fecha Atención:	21/04/2016	Hora Atención:	11:48 AM	Ámbito de Realización:	AMBULATORIO		
Fecha Fin Atención:	21/04/2016	Hora Fin Atención:	12:04 PM	Tipo Consulta:	Evolución Historia Clínica Plan VIP		
IPS Primaria:	CF IPS Urocaq San Gabriel			Dirección IPS:	Cra. 9 A # 7 - 05		
Nit IPS Primaria:	813009143	Teléfono IPS:	4343001	Municipio IPS:	Florencia	Cód. habilitación IPS:	180010738302

m. Extremidades Inferior	Nombre Variable	Normal
	Observación	
r. Aspecto General	Nombre Variable	Hidratado
	Observación	
	Nombre Variable	Buen aspecto general
	Observación	
	Nombre Variable	Normal
	Observación	

Impresión Diagnóstica

DIAGNOSTICO PRINCIPAL	Persona que consulta para la explicación de hallazgos de investigación
Código CIE10	Z712
Tipo de Diagnóstico	CONFIRMADO NUEVO
Observación	

Recomendaciones	sexo seguro relaciones sexuales con condón no promiscuidad
------------------------	--

Información IPS



Nombre IPS: Convenio CF Sociedad Clínica Santa Isabel - IPS Las Avenidas

Profesional: Diego Armando Jara Martínez

Especialidad Profesional: MEDICINA GENERAL

Registro Médico: 6801977

Identificación Profesional:

Teléfono de contacto:

HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso: 11/11/2015 Hora Ingreso: 04:39 PM Número Ingreso: 30962359 N° Historia: 339629804
 Fecha Atención: 11/11/2015 Hora Atención: Ambito de Realización: AMBULATORIO
 Fecha Fin Atención: 11/11/2015 Hora Fin Atención: 05:19 PM Tipo Consulta: Evolución Historia Consulta Externa
 IPS Primaria: CF IPS Urocaq San Gabriel Dirección IPS: Calle 15 # 15-31
 Nit IPS Primaria: 800250119 Teléfono IPS: 4343001 Municipio IPS: Florencia Cód. habilitación IPS: 180010738301

Datos Paciente

Nombre: DUVAN ALEXIS HERNANDEZ Tipo Identificación: Cedula Ciudadania N° Identificación: 1117506782
 Tipo Afiliado: COTIZANTE Estado Civil: SOLTERO Fecha Nacimiento: 29/04/1989 Edad: 26 años 6 meses 12 días
 Sexo: MASCULINO Ocupación: EMPLEADO A Dirección: CLL 14 N 8 ESTE NAZARETH Teléfono: 4350537
 Acompañante: Teléfono:
 Responsable: Teléfono: Parentesco:
 Finalidad: NO APLICA Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
 Grupo Poblacional: Pertenencia Étnica:

Anamnesis

Motivo de Consulta

TRAE RESULTADO DE DOPLER VENOSO

Enfermedad Actual

TRAE RESULTADO DE DOPLER VENOSO QUE ES NEGATIVO PARA TROMBOSIS TOMA ASA.

Referencia y Contrareferencia

Revisión por Sistemas

Otros Sistemas	Nombre Variable	El paciente no refiere síntomas en ningún otro sistema
Examen Físico - Signos Vitales		

Examen Físico - Signos Vitales

Frecuencia Cardíaca	78	Temperatura	37
Sístole	110	Talla	172
Diástole	70	Peso	74
Frecuencia Respiratoria	18	Índice de Masa Corporal	25.01
Saturación	98	Glucometría	NO REGISTRO
T.A.M.	83.3333		

Examen Físico

Parte del Cuerpo

I. Extremidades Superiores	Nombre Variable	Normal
	Observación	

Impresión Diagnóstica

DIAGNOSTICO PRINCIPAL	Flebitis y tromboflebitis de vasos superficiales de los miembros inferiores
Código CIE10	I800
Tipo de Diagnóstico	IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
Observación	

Recomendaciones	TIWENE CONTROL CON MEDICINA INTERNA EN EL MOMENTO SIN SIGNOS CLINICOS DE FLEBOTROMBOSIS. SE INDICA CONTINUAR MANEJO CON ASA.
-----------------	--

Información IPS

HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso:	11/11/2015	Hora Ingreso:	04:39 PM	Número Ingreso:	30962359	N° Historia:	339629804
Fecha Atención:	11/11/2015	Hora Atención:		Ambito de Realización:	AMBULATORIO		
Fecha Fin Atención:	11/11/2015	Hora Fin Atención:	05:19 PM	Tipo Consulta:	Evolución Historia Consulta Externa		
IPS Primaria:	CF IPS Urocaq San Gabriel			Dirección IPS:	Calle 15 # 15-31		
Nit IPS Primaria:	800250119	Teléfono IPS:	4343001	Municipio IPS:	Florencia	Cód. habilitación IPS:	180010738301



Nombre IPS: Convenio IPS Sociedad Clinica Santa Isabel I nivel
Saludcoop

Profesional: Juan Carlos Salamanca Bolaños

Especialidad Profesional: CIRUGIA GENERAL

Registro Médico: 79265086

Identificación Profesional:

Teléfono de
contacto:

HISTORIA CLINICA

118

Fecha Ingreso:	Hora Ingreso:	Número Ingreso:	47827270	N° Historia:	58614318
Fecha Atención:	06/09/2015	Hora Atención:	07:57 PM	Ámbito de Realización:	URGENCIAS
Fecha Fin Atención:	06/09/2015	Hora Fin Atención:	08:14 PM	Tipo Consulta:	Historia Urgencias
IPS Primaria:				Dirección IPS:	Calle 15 No 15-31
Nit IPS Primaria:	800250119	Teléfono IPS:	4352009	Municipio IPS:	Florencia
				Cód. habilitación IPS:	180010738302

Datos Paciente

Nombre:	DUVAN ALEXIS HERNANDEZ	Tipo Identificación:	Cédula Ciudadanía	N° Identificación:	1117506782
Tipo Afiliado:	COTIZANTE	Estado Civil:	SOLTERO	Fecha Nacimiento:	29/04/1989
Sexo:	MASCULINO	Ocupación:		Edad:	26 años 4 meses 7 días
Acompañante:		Dirección:	CLL 14 N 8 ESTE NAZARETH	Teléfono:	4350537
Responsable:		Teléfono:		Parentesco:	
Finalidad:	NO APLICA	Causa Externa:	ENFERMEDAD GENERAL		
Grupo Poblacional:		Pertenencia Étnica:			

Anamnesis

Motivo de Consulta

"ME DUELE EL BRAZO Y SE ME BROTO UNA VENA"

Enfermedad Actual

PACIENTE MASCULINO DE 26 AÑOS DE EDAD CON CLINICO DE DE 1 DIA DE EVOLUCION DE EVIDENCIA DE ERITEMA EN TERRITORIO DE VENA HUMERAL Y BRAQUIALES DE M SUPERIO DERECHO ASOCIADO DOLOR. NIEGA FIEBRE. NO OTROS SINTOMAS. ANTECEDENTES: PATOLOGIAS: MIGRAÑA ALERG NIEGA HX NIEGA.

Referencia y Contrareferencia

Examen Físico - Signos Vitales

Frecuencia Cardíaca	82	Temperatura	36.4
Sístole	126	Talla	NO REGISTRO
Diástole	70	Peso	NO REGISTRO
Frecuencia Respiratoria	19	Índice de Masa Corporal	
Seturación	99	Glucometría	NO REGISTRO
T.A.M.	88.6667		

Examen Físico

Parte del Cuerpo		
a. Cabeza y Cráneo	Nombre Variable	Normal
NORMOCEFALICA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS ISOCORICAS. MUCOSA ORAL HUMEDA. OROFARINGE Y OTOSCOPIA SIN ALTERACION	Observación	
g. Torax	Nombre Variable	Normal
SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIMETRICO. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS.	Observación	

118

HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso:	Hora Ingreso:	Número Ingreso:	47827270	N° Historia: 58614318
Fecha Atención: 06/09/2015	Hora Atención: 07:57 PM	Ambito de Realización: URGENCIAS		
Fecha Fin Atención: 06/09/2015	Hora Fin Atención: 08:14 PM	Tipo Consulta: Historia Urgencias		
IPS Primaria:		Dirección IPS:	Calle 15 No 15-31	
Nit IPS Primaria: 800250119	Teléfono IPS: 4352009	Municipio IPS:	Florencia	Cód. habilitación 180010738302 IPS:

i. Abdomen	Nombre Variable Observación	Normal CON RUIDOS PERISTALTICOS POSITIVOS, BLANDO SIN MASAS NI MEGALIAS, NO DOLOR, BLUMBERG NEG MURPHY NEG NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
CON RUIDOS PERISTALTICOS POSITIVOS, BLANDO SIN MASAS NI MEGALIAS, NO DOLOR, BLUMBERG NEG MURPHY NEG NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.		
l. Extremidades Superiores	Nombre Variable Observación	Anormal SE EVIDENCIA ERITEMA LEVE EN RECORRIDO DE VENA HUMERAL , NOI EDEMA LNO DOLOR A LA PALPACION, SIN LIMITACION FUNCIONAL, NO CALOR.
SE EVIDENCIA ERITEMA LEVE EN RECORRIDO DE VENA HUMERAL , NOI EDEMA LNO DOLOR A LA PALPACION, SIN LIMITACION FUNCIONAL, NO CALOR.		
n. Neurológico	Nombre Variable Observación	Normal ALERTA CONCIENTE UBICADA EN SUS ESFERAS NORMOREFLEXICA, NO SIGNOS MENINGEOS, sin DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO.
ALERTA CONCIENTE UBICADA EN SUS ESFERAS NORMOREFLEXICA, NO SIGNOS MENINGEOS, sin DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO.		

Glasgow

Apertura Ocular	Respuesta Motora	Respuesta Verbal	Estado Conciencia	Resultado
Esponanea	Obedece Ordenes	Orientada	Alerta	15

Impresión Diagnóstica

DIAGNOSTICO PRINCIPAL	Flebitis y tromboflebitis de sitio no especificado
Código CIE10	I809
Tipo de Diagnóstico	IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
Observación	
Recomendaciones	PACINETE CON SIGNOS DE FLEBITIS SIN CAUSDA E4VIDENET EN MIEBRO SUPERIO DERECHO, NO SIGNOS DE TROMBOFLEBITIS. SE DECIDE INCIAR MANJO EMPICIROC CON AINES Y CORTICOIDE, Y ANTIAGREGANTE PLAQUETARIO DE PERSISTIR SINOTMAS SE REOCMEINDA RECONSULTAR. SI DOLOR SE EXACERBA O PRESENTA FIEBRE, O EDEMA EN EXTREMDIAD CONSULTAR INMEDIATAMENTE. ENTOENDE Y ACEPTA.

Medicamentos

Medicamento	DEXAMETASONA FOSFATO SOL. INY. x8mg AMP. x2ml (AMP)
Posología	APLICAR IM
Observaciones	
Medicamento	DICLOFENACO SODICO SOL. INY. x75mg/3ml. AMP. X3ml. IV/IM (AMP)
Posología	APLICAR IM
Observaciones	
Medicamento	PREDNISONA TAB. x50mg (TAB)
Posología	TOMAR UNA CADA DIA
Observaciones	
Medicamento	OMEPRAZOL CAP. x20mg (TAB)
Posología	TOMR UNA EN AYUNAS
Observaciones	
Medicamento	ACETIL SALICILICO ACIDO TAB. x100mg (TAB)
Posología	TOMAR UNA CADA DIA POR 15 DIAS
Observaciones	
Medicamento	NAPROXENO TABLETA x250mg(TAB)
Posología	TOMAR UNA TAB VIA ORAL CADA 8 HORAS
Observaciones	


HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso: Hora Ingreso: Número Ingreso: 47827270 N° Historia: 58614318
Fecha Atención: 06/09/2015 Hora Atención: 07:57 PM Ambito de Realización: URGENCIAS
Fecha Fin Atención: 06/09/2015 Hora Fin Atención: 08:14 PM Tipo Consulta: Historia Urgencias
IPS Primaria: Dirección IPS: Calle 15 No 15-31
Nit IPS Primaria: 800250119 Teléfono IPS: 4352009 Municipio IPS: Florencia Cód. habilitación IPS: 180010738302

Plan Terapéutico

PACINETE CON SIGNOS DE FLEBITIS SIN CAUSAS EVIDENTES EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, NO SIGNOS DE TROMBOFLEBITIS. SE DECIDE INICIAR MANEJO EMPIRICO CON ANES Y CORTICOIDE, Y ANTIAGREGANTE PLAQUETARIO DE PERSISTIR SINOTMAS SE RECOMIENDA RECONSULTAR. SI DOLOR SE EXACERBA O PRESENTA FIEBRE, O EDEMA EN EXTREMIDAD CONSULTAR INMEDIATAMENTE. ENTONDE Y ACEPTA.

Información IPS



Profesional: Cesar Augusto Rivera Sutachan

Registro Médico: 7346

Teléfono de
contacto:

Nombre IPS: Convenio Saludcoop Clinica Santa Isabel Florencia

Especialidad Profesional: MEDICINA GENERAL

Identificación Profesional:

HISTORIA CLINICA

120

Fecha Ingreso:	Hora Ingreso:	Número Ingreso:	40853292	N° Historia:	51068124
Fecha Atención:	13/01/2014	Hora Atención:	09:23 AM	Ámbito de Realización:	URGENCIAS
Fecha Fin Atención:	13/01/2014	Hora Fin Atención:	09:38 AM	Tipo Consulta:	Historia Urgencias
IPS Primaria:		Dirección IPS:	Calle 15 No 15-31		
Nit IPS Primaria:	800250119	Teléfono IPS:	4352009	Municipio IPS:	Florencia
				Cód. habilitación IPS:	180010738302

Datos Paciente

Nombre:	DUVAN ALEXIS HERNANDEZ	Tipo Identificación:	Cédula Ciudadanía	N° Identificación:	1117506782
Tipo Afiliado:	COTIZANTE	Estado Civil:	SOLTERO	Fecha Nacimiento:	29/04/1989
Sexo:	MASCULINO	Ocupación:		Edad:	24 años 8 meses 14 días
Acompañante:		Dirección:	CLL 14 N 8 ESTE NAZARETH	Teléfono:	4350537
Responsable:		Teléfono:		Parentesco:	
Finalidad:	NO APLICA	Causa Externa:	ENFERMEDAD GENERAL		
Grupo Poblacional:		Pertenencia Étnica:			

Anamnesis

Motivo de Consulta

"ME PEGARON UN PUÑO"

Enfermedad Actual

REFIERE QUE AYER HACIA LAS 22+00 PARTICIPANDO DE UNA RIÑA FAMILIAR RECIBIÓ UN PUÑO EN LA MANO DERECHA AL INTENTAR ELUDIRLO, QUEDANDO CON DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL.

Referencia y Contrareferencia

Examen Físico - Signos Vitales

Frecuencia Cardíaca	88	Temperatura	36.7
Sístole	110	Talla	NO REGISTRO
Diástole	62	Peso	76
Frecuencia Respiratoria	18	Índice de Masa Corporal	
Saturación	NO REGISTRO	Glucometría	NO REGISTRO
T.A.M.	78		

Examen Físico

Parte del Cuerpo

I. Extremidades Superiores	Nombre Variable	Anormal
	Observación	DOLOR A LA PALPACIÓN Y MOVILIZACIÓN DE LA REGION TENAR.
DOLOR A LA PALPACIÓN Y MOVILIZACIÓN DE LA REGION TENAR.		

Glasgow

Apertura Ocular	Respuesta Motora	Respuesta Verbal	Estado Conciencia	Resultado
Esponánea	Obedece Órdenes	Orientada	Alerta	15

Impresión Diagnóstica

DIAGNOSTICO PRINCIPAL	Contusión de dedo(s) de la mano, sin daño de la(s) uña(s)
Código CIE10	S600
Tipo de Diagnóstico	CONFIRMADO NUEVO
Observación	

Recomendaciones

EXPLICO SITUACIÓN ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR.

Medicamentos

Medicamento	DICLOFENACO SODICO SOL. INY. x75mg/3ml. AMP. X3ml. IV/IM (AMP)
-------------	--

120

HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso: Hora Ingreso: Número Ingreso: 40853292 N° Historia: 51068124
Fecha Atención: 13/01/2014 Hora Atención: 09:23 AM Ambito de Realización: URGENCIAS
Fecha Fin Atención: 13/01/2014 Hora Fin Atención: 09:38 AM Tipo Consulta: Historia Urgencias
IPS Primaria: Dirección IPS: Calle 15 No 15-31
Nit IPS Primaria: 800250119 Teléfono IPS: 4352009 Municipio IPS: Florencia Cód. habilitación 180010738302
IPS:

Posología APLICAR 1 AMPOLLA IM MAÑANA

Observaciones

Medicamento IBUPROFENO TAB. x400mg (TAB)

Posología TOMAR 1 TABLETA CADA 8 HORAS

Observaciones

Incapacidad

Fecha Inicial 2014/01/13

Fecha Final 2014/01/13

Duración (Días) 1

Tipo Ambulatoria No Quirúrgica

Concepto Enfermedad General

Código CIE10 S600

Nombre Diagnóstico Contusión de dedo(s) de la mano, sin daño de la(s) uña(s)

Observación

Plan Terapéutico

MANEJO MEDICO PARA CONTROL SINTOMATICO, RX PARA DESCARTAR LUXOFR, REVALORAR.

Información IPS

Profesional: Jimmy Alexander Pacheco Merchan

Registro Médico: 6804893

Teléfono de
contacto:

Nombre IPS: Convenio Saludcoop Clinica Santa Isabel Florencia

Especialidad Profesional: MEDICINA GENERAL

Identificación Profesional:

HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso: 12/04/2011 Hora Ingreso: 06:48 PM Número Ingreso: 30962359 N° Historia: 158634008
 Fecha Atención: 12/04/2011 Hora Atención: Ambito de Realización: AMBULATORIO
 Fecha Fin Atención: 12/04/2011 Hora Fin Atención: 06:53 PM Tipo Consulta: Primera Vez Historia Consulta Externa
 IPS Primaria: CF IPS Urocaq San Gabriel Dirección IPS: Calle 15 # 15-31
 Nit IPS Primaria: 800250119 Teléfono IPS: 4343001 Municipio IPS: Florencia Cód. habilitación IPS: 180010738301

Datos Paciente

Nombre: DUVAN ALEXIS HERNANDEZ Tipo Identificación: Cedula Ciudadania N° Identificación: 1117506782
 Tipo Afiliado: COTIZANTE Estado Civil: SOLTERO Fecha Nacimiento: 29/04/1989 Edad: 21 años 11 meses 13 días
 Sexo: MASCULINO Ocupación: ESTUDIANTE Dirección: CLL 14 N 8 ESTE NAZARETH Teléfono: 4350537
 Acompañante: Teléfono:
 Responsable: Teléfono: Parentesco:
 Finalidad: NO APLICA Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
 Grupo Poblacional: Pertenencia Étnica:

Anamnesis

Motivo de Consulta

lesion region dorsal

Enfermedad Actual

Reseccion nevus de Sutton hace varios anos

Referencia y Contrareferencia

Revisión por Sistemas

Piel y Faneras	Nombre Variable	Otros
Otros Sistemas	Nombre Variable	El paciente no refiere síntomas en ningún otro sistema

Examen Físico

Parte del Cuerpo

p. Piel y faneras	Nombre Variable	Anormal
En region dorsal lesion cicatrizal violacea sin acromia	Observación	En region dorsal lesion cicatrizal violacea sin acromia

Impresión Diagnóstica

DIAGNOSTICO PRINCIPAL	Dermatitis, no especificada
Código CIE10	L309
Tipo de Diagnóstico	IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
Observación	Nevus de Sutton en observacion
Recomendaciones	cicacare

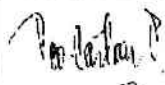
Interconsulta

Procedimiento	DERMATOLOGIA CONTROL
Observación	1 ano

Información IPS

HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso:	12/04/2011	Hora Ingreso:	06:48 PM	Número Ingreso:	30962359	N° Historia:	158634008
Fecha Atención:	12/04/2011	Hora Atención:		Ámbito de Realización:	AMBULATORIO		
Fecha Fin Atención:	12/04/2011	Hora Fin Atención:	06:53 PM	Tipo Consulta:	Primera Vez Historia Consulta Externa		
IPS Primaria:	CF IPS Urocaq San Gabriel			Dirección IPS:	Calle 15 # 15-31		
Nit IPS Primaria:	800250119	Teléfono IPS:	4343001	Municipio IPS:	Florencia	Cód. habilitación IPS:	180010738301



Nombre IPS: Convenio IPS Sociedad Clínica Santa Isabel I nivel
Saludcoop

Profesional: Francisco Castaño Puyo

Especialidad Profesional: DERMATOLOGIA

Registro Médico: 19440853

Identificación Profesional:

Teléfono de
contacto:

HISTORIA CLINICA

122

Fecha Ingreso:	Hora Ingreso:	Número Ingreso:	21136654	N° Historia:	29821788
Fecha Atención:	13/05/2010	Hora Atención:	08:32 AM	Ambito de Realización:	URGENCIAS
Fecha Fin Atención:	13/05/2010	Hora Fin Atención:	08:55 AM	Tipo Consulta:	Historia Urgencias
IPS Primaria:		Dirección IPS:	Calle 15 No 15-31		
Nit IPS Primaria:	800250119	Teléfono IPS:	4352009	Municipio IPS:	Florencia
				Cód. habilitación IPS:	180010738302

Datos Paciente

Nombre:	DUVAN ALEXIS HERNANDEZ	Tipo Identificación:	Cédula Ciudadanía	N° Identificación:	1117506782
Tipo Afiliado:	COTIZANTE	Estado Civil:	SOLTERO	Fecha Nacimiento:	29/04/1989
Sexo:	MASCULINO	Ocupación:		Edad:	21 años 0 meses 13 días
Acompañante:		Dirección:	CLL 14 N 8 ESTE NAZARETH	Teléfono:	4350537
Responsable:		Teléfono:		Parentesco:	
Finalidad:	NO APLICA	Causa Externa:	ENFERMEDAD GENERAL		
Grupo Poblacional:		Pertenencia Étnica:			

Anamnesis

Motivo de Consulta

fiebre y gripa

Enfermedad Actual

2 días con rinorrea cefalea estonudos tos seca malestar general poliartralgias estonudois y dolor ocualr.

Referencia y Contrareferencia

Examen Físico - Signos Vitales

Frecuencia Cardíaca	98	Temperatura	38
Sístole	110	Talla	173
Diástole	70	Peso	75
Frecuencia Respiratoria	18	Índice de Masa Corporal	25.06
Saturación	NO REGISTRO	Glucometría	NO REGISTRO
T.A.M.	83.3333		

Examen Físico

Parte del Cuerpo

d. Boca	Nombre Variable	Normal
	Observación	
g. Torax	Nombre Variable	Anormal
moviliza secreciones sin agregados	Observación	moviliza secreciones sin agregados
i. Abdomen	Nombre Variable	Normal
	Observación	
l. Extremidades Superiores	Nombre Variable	Normal
	Observación	
m. Extremidades Inferior	Nombre Variable	Normal
	Observación	

Glasgow

Apertura Ocular	Respuesta Motora	Respuesta Verbal	Estado Conciencia	Resultado
Esponanea	Obedece Ordenes	Orientada	Alerta	15

122

HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso:	Hora Ingreso:	Número Ingreso:	21136654	N° Historia: 29821788
Fecha Atención: 13/05/2010	Hora Atención: 08:32 AM	Ambito de Realización:	URGENCIAS	
Fecha Fin Atención: 13/05/2010	Hora Fin Atención: 08:55 AM	Tipo Consulta:	Historia Urgencias	
IPS Primaria:		Dirección IPS:	Calle 15 No 15-31	
Nit IPS Primaria: 800250119	Teléfono IPS: 4352009	Municipio IPS:	Florencia	Cód. habilitación IPS: 180010738302

Impresión Diagnóstica

DIAGNOSTICO PRINCIPAL	Infeccion aguda de las vias respiratorias superiores, no especificada
Código CIE10	J069
Tipo de Diagnóstico	IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
Observación	
DIAGNOSTICO SECUNDARIO	Fiebre, no especificada
Código CIE10	R509
Tipo de Diagnóstico	IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
Observación	
Recomendaciones	recomendaciones.


Medicamentos

Medicamento	DIFENHIDRAMINA CLORHIDRATO JBE. x12.5mg/5ml FCO. x120ml (FCO)
Posología	1 cucharad antes de dormir
Observaciones	
Medicamento	KETOTIFENO FUMORATO JBE. x1mg/5ml FCO. x100ml o 120ml (FCO)
Posología	1 cucharad antes de dormir
Observaciones	
Medicamento	DICLOFENACO SODICO SOL. INY. x75mg/3ml. AMP. X3ml. IV/IM (AMP)
Posología	im
Observaciones	
Medicamento	ACETAMINOFEN TAB. x500mg (TAB)
Posología	2 vo cada 8 horas
Observaciones	

Plan Terapéutico

manejo medico

Información IPS

	Nombre IPS: Convenio Saludcoop Clinica Santa Isabel Florencia
Profesional: Jorge Luis Acevedo Blanquiceth	Especialidad Profesional: MEDICINA GENERAL
Registro Médico: 73186343	Identificación Profesional:
Telefono de contacto:	

HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso: 02/04/2008 Hora Ingreso: 03:36 PM Número Ingreso: 13661568 N° Historia: 60948746
 Fecha Atención: 02/04/2008 Hora Atención: Ambito de Realización: AMBULATORIO
 Fecha Fin Atención: 02/04/2008 Hora Fin Atención: 02:49 PM Tipo Consulta: Evolución Historia Consulta Externa
 IPS Primaria: SC IPS Sociedad Clínica Santa Isabel I Nivel Dirección IPS: Calle 15 # 15-31
 Nit IPS Primaria: 800250119 Teléfono IPS: 4343001 Municipio IPS: Florencia Cód. habilitación IPS: 180010738301

Datos Paciente

Nombre: DUVAN ALEXIS HERNANDEZ Tipo Identificación: Cedula Ciudadania N° Identificación: 1117506782
 Tipo Afiliado: BENEFICIARIO Estado Civil: SOLTERO Fecha Nacimiento: 29/04/1989 Edad: 18 años 11 meses 3 días
 Sexo: MASCULINO Ocupación: ESTUDIANTE Dirección: CLL 14 N 8 ESTE NAZARETH Teléfono: 4350537
 Acompañante: solo Teléfono:
 Responsable: Teléfono: Parentesco:
 Finalidad: DETECCIÓN DE ALTERACION DEL DESARROLLO DEL JOVEN Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
 Grupo Poblacional: Pertenencia Étnica:

Anamnesis

Motivo de Consulta

Dolor de las piernas.

Enfermedad Actual

Cuadro de una semana de dolor en miembros inferiores sin edema ni eritema ni calor local.

Referencia y Contrareferencia

Examen Físico - Signos Vitales

Frecuencia Cardíaca	78	Temperatura	37
Sístole	110	Talla	173
Diástole	70	Peso	72
Frecuencia Respiratoria	20	Índice de Masa Corporal	24.06
Saturación	NO REGISTRO	Glucometría	NO REGISTRO
T.A.M.	83.3333		

Examen Físico

Parte del Cuerpo		
a. Cabeza y Cráneo	Nombre Variable Observación	Normal
b. Ojos	Nombre Variable Observación	Normal
d. Boca	Nombre Variable Observación	Normal
e. Nariz	Nombre Variable Observación	Normal
f. Cuello	Nombre Variable Observación	Normal
g. Torax	Nombre Variable Observación	Normal
i. Abdomen	Nombre Variable Observación	Normal

HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso:	02/04/2008	Hora Ingreso:	03:36 PM	Número Ingreso:	13661568	N° Historia:	60948746
Fecha Atención:	02/04/2008	Hora Atención:		Ámbito de Realización:	AMBULATORIO		
Fecha Fin Atención:	02/04/2008	Hora Fin Atención:	02:49 PM	Tipo Consulta:	Evolución Historia Consulta Externa		
IPS Primaria:	SC IPS Sociedad Clínica Santa Isabel I Nivel			Dirección IPS:	Calle 15 # 15-31		
Nit IPS Primaria:	800250119	Teléfono IPS:	4343001	Municipio IPS:	Florencia	Cód. habilitación IPS:	180010738301

k. Sistema Genital Masculino	Nombre Variable	Normal
	Observación	
l. Extremidades Superiores	Nombre Variable	Normal
	Observación	
m. Extremidades Inferior	Nombre Variable	Normal
	Observación	

Impresión Diagnóstica

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL	Dolor en miembro
Código CIE10	M796
Tipo de Diagnóstico	IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
Observación	

Recomendaciones

Ayudas Diagnósticas

Procedimiento	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL	Lateralidad
Observación		

Información IPS

Nombre IPS: Convenio IPS Sociedad Clínica Santa Isabel I nivel Saludcoop	
Profesional:	Luis Felipe Gaviria Lopez
Especialidad Profesional:	MEDICINA GENERAL
Registro Médico:	10543214
Identificación Profesional:	
Teléfono de contacto:	

HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso: Hora Ingreso: Número Ingreso: 21136654 N° Historia: 29821788
 Fecha Atención: 13/05/2010 Hora Atención: 08:32 AM Ambito de Realización: URGENCIAS
 Fecha Fin Atención: 13/05/2010 Hora Fin Atención: 08:55 AM Tipo Consulta: Historia Urgencias
 IPS Primaria: Dirección IPS: Calle 15 No 15-31
 Nit IPS Primaria: 800250119 Teléfono IPS: 4352009 Municipio IPS: Florencia Cód. habilitación IPS: 180010738302

Datos Paciente

Nombre: DUVAN ALEXIS HERNANDEZ Tipo Identificación: Cédula Ciudadanía N° Identificación: 1117506782
 Tipo Afiliado: COTIZANTE Estado Civil: SOLTERO Fecha Nacimiento: 29/04/1989 Edad: 21 años 0 meses 13 días
 Sexo: MASCULINO Ocupación: Dirección: CLL 14 N 8 ESTE NAZARETH Teléfono: 4350537
 Acompañante: Teléfono: Responsable: Teléfono: Parentesco:
 Finalidad: NO APLICA Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
 Grupo Poblacional: Pertenencia Étnica:

Anamnesis

Motivo de Consulta

fiebre y gripa

Enfermedad Actual

2 días con rinorrea cefalea estonudos tos seca malestar general poliartralgias estonudois y dolor ocualr.

Referencia y Contrareferencia

Examen Físico - Signos Vitales

Frecuencia Cardíaca	98	Temperatura	38
Sístole	110	Talla	173
Diástole	70	Peso	75
Frecuencia Respiratoria	18	Índice de Masa Corporal	25.06
Saturación	NO REGISTRO	Glucometría	NO REGISTRO
T.A.M.	83.3333		

Examen Físico

Parte del Cuerpo

d. Boca	Nombre Variable	Normal
	Observación	
g. Torax	Nombre Variable	Anormal
moviliza secreciones sin agregados	Observación	moviliza secreciones sin agregados
i. Abdomen	Nombre Variable	Normal
	Observación	
l. Extremidades Superiores	Nombre Variable	Normal
	Observación	
m. Extremidades Inferior	Nombre Variable	Normal
	Observación	

Glasgow

Apertura Ocular	Respuesta Motora	Respuesta Verbal	Estado Conciencia	Resultado
Esponanea	Obedece Ordenes	Orientada	Alerta	15

HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso:	Hora Ingreso:	Número Ingreso:	21136654	N° Historia:	29821788
Fecha Atención:	13/05/2010	Hora Atención:	08:32 AM	Ámbito de Realización:	URGENCIAS
Fecha Fin Atención:	13/05/2010	Hora Fin Atención:	08:55 AM	Tipo Consulta:	Historia Urgencias
IPS Primaria:		Dirección IPS:	Calle 15 No 15-31		
Nit IPS Primaria:	800250119	Teléfono IPS:	4352009	Municipio IPS:	Florencia
				Cód. habilitación IPS:	180010738302

Impresión Diagnóstica

DIAGNOSTICO PRINCIPAL	Infección aguda de las vías respiratorias superiores, no especificada
Código CIE10	J069
Tipo de Diagnóstico	IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
Observación	
DIAGNOSTICO SECUNDARIO	Fiebre, no especificada
Código CIE10	R509
Tipo de Diagnóstico	IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
Observación	
Recomendaciones	recomendaciones.

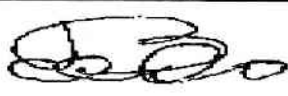
Medicamentos

Medicamento	DIFENHIDRAMINA CLORHIDRATO JBE. x12.5mg/5ml FCO. x120ml (FCO)
Posología	1 cucharad antes de dormir
Observaciones	
Medicamento	KETOTIFENO FUMORATO JBE. x1mg/5ml FCO. x100ml o 120ml (FCO)
Posología	1 cucharad antes de dormir
Observaciones	
Medicamento	DICLOFENACO SÓDICO SOL. INY. x75mg/3ml. AMP. X3ml. IV/IM (AMP)
Posología	im
Observaciones	
Medicamento	ACETAMINOFEN TAB. x500mg (TAB)
Posología	2 vo cada 8 horas
Observaciones	

Plan Terapéutico

manejo medico

Información IPS

	Nombre IPS: Convenio Saludcoop Clinica Santa Isabel Florencia
Profesional: Jorge Luis Acevedo Blanquiceth	Especialidad Profesional: MEDICINA GENERAL
Registro Médico: 73186343	Identificación Profesional:
Teléfono de contacto:	

FACTURA DE VENTA HMI 0001092919

Fecha : 08 mar 2017 11:42

Paciente 1117506782 DUVAN ALEXIS HERNANDEZ
Entidad HMI001 HOSPITAL MARIA INMACULADA
Plan 13P00101 PARTICULARES 2015
Estrato 04 TARIFA PLENA
Centro 001 HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E
Empresa 00999 NO APLICA
Fec Egreso 08 mar 2017 11:40

Tipo Particular
Edad 27 Años \ 10 Meses \ 9 Días
Sexo Masculino
Ingreso 678645
Fec Ingreso 08 mar 2017 11:40
Usuario OVAQUIROM

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
TRASLADO DE PACIENTES						
ART 87 - 101	TRASLADO MEDICALIZADO SENCILLO (URBANO)	1,00	176.100,00 \$	0,00 \$	176.100,00 \$	0,00 \$

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	176.100,00 \$
VALOR ANTICIPO	0,00 \$
VALOR IVA	0,00 \$
VALOR DESCUENTO	0,00 \$
VALOR FRANQUICIA	0,00 \$
VALOR TOTAL FACTURA	176.100,00 \$

TOTAL: CIENTO SETENTA Y SEIS MIL CIEN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

INSTITUCION

RESPONSABLE

FIRMA DE ACEPTACIÓN

AUTORIZACION FACTURA POR COMPUTADOR RESOLUCION Nº 1 DEL 01 ene 2008. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL 400.687 AL 50.000.000
ESTA FACTURA SE RIGE POR NORMATIVIDAD CONTENIDA EN EL DECRETO 723/97, LEY 100/93, DECRETO 050/03, ESTATUTO TRIBUTARIO,
DECRETO 3280/04, LEY 1122/07.

UNA VEZ VENCIDOS LOS TÉRMINOS ALLI ESTABLECIDOS PRESTAN MÉRITO EJECUTIVO Y SE CAUSAN INTERESES

Nombre reporte : FCRPFacturaPaciente

Usuario Id. :OVAQUIROM



Cámara de Comercio
de Florencia
para el Caquetá

**CAMARA DE COMERCIO DE FLORENCIA PARA EL CAQUETA
SALUDCOOP CLINICA SANTA ISABEL LTDA**

Fecha expedición: 2019/02/08 - 10:29:36 **** Recibo No. S001009983 **** Num. Operación. 01-CENDO-20190208-0015
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUOVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V
CODIGO DE VERIFICACIÓN jskZtVuvnb

126

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

Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

CERTIFICA

NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL: SALUDCOOP CLINICA SANTA ISABEL LTDA
ORGANIZACIÓN JURÍDICA: SOCIEDAD LIMITADA
CATEGORÍA: PERSONA JURÍDICA PRINCIPAL
NIT: 813009143-5
DOMICILIO: FLORENCIA

CERTIFICA - APERTURA DE SUCURSAL O AGENCIA

POR ACTA NÚMERO 8 DEL 07 DE FEBRERO DE 2005 DE LA JUNTA DE SOCIOS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 5173 DEL LIBRO VI DEL REGISTRO MERCANTIL EL 27 DE MAYO DE 2005, SE INSCRIBE: APERTURA AGENCIA EN FLORENCIA DENOMINADA IPS LAS AVENIDAS..

MATRÍCULA - INSCRIPCIÓN

MATRÍCULA NO: 53381
FECHA DE MATRÍCULA: MARZO 03 DE 2005
ULTIMO AÑO RENOVADO: 2018
FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA: NOVIEMBRE 09 DE 2018
ACTIVO TOTAL: 9,857,978,920.00
GRUPO NIIF: GRUPO II

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL: CLL 8 NRO. 9B- 40 BRR LA ESTRELLA
MUNICIPIO / DOMICILIO: 18001 - FLORENCIA
TELÉFONO COMERCIAL 1: 4345338
TELÉFONO COMERCIAL 2: 3208174135
TELÉFONO COMERCIAL 3: NO REPORTÓ
CORREO ELECTRÓNICO No. 1: gerenciasantaisabelflorencia@gmail.com

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL: CLL 8 NRO. 9B- 40 BRR LA ESTRELLA
MUNICIPIO: 18001 - FLORENCIA
TELÉFONO 1: 4345338
TELÉFONO 2: 3208174135
CORREO ELECTRÓNICO: gerenciasantaisabelflorencia@gmail.com

CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

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

CERTIFICA - CAMBIOS DE DOMICILIO

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 1452 DEL 30 DE OCTUBRE DE 2001 DE LA NOTARIA QUINTA DE NEIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 3721 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 03 DE MARZO DE 2005, SE INSCRIBE EL CAMBIO DE DOMICILIO DE: CONSTITUCION SALUDCOOP CLINICA SANTA ISABEL LTDA.

CERTIFICA - REFORMAS

DOCUMENTO	FECHA	PROCEDENCIA DOCUMENTO	INSCRIPCION	FECHA
EP-1452	20011030	NOTARIA QUINTA	NEIVA RM09-3721	20050303
EP-915	20030515	NOTARIA QUINTA	NEIVA RM09-3723	20050304
EP-535	20040310	NOTARIA QUINTA	NEIVA RM09-3724	20050304
EP-180	20050204	NOTARIA QUINTA	NEIVA RM09-3725	20050304

126



Cámara de Comercio
de Florencia
para el Caquetá

**CAMARA DE COMERCIO DE FLORENCIA PARA EL CAQUETA
SALUDCOOP CLINICA SANTA ISABEL LTDA**

Fecha expedición: 2019/02/08 - 10:29:36 **** Recibo No. S001009983 **** Num. Operación. 01-CENDO-20190208-0015
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUOVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V
CODIGO DE VERIFICACIÓN jskZtVuwmb

EP-1539	20050622	NOTARIA PRIMERA	FLORENCIA	RM09-3865	20050728
EP-2241	20050825	NOTARIA PRIMERA	FLORENCIA	RM09-3904	20050916
EP-5574	20061220	NOTARIA 28	BOGOTA	RM09-4406	20061228

CERTIFICA - VIGENCIA

QUE LA DURACIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA (VIGENCIA) ES HASTA EL 30 DE OCTUBRE DE 2021

CERTIFICA - OBJETO SOCIAL

OBJETO SOCIAL: LA SOCIEDAD TIENE POR OBJETO: 1. PRESTAR TODO TIPO DE SERVICIOS DE SALUD EN TODOS LOS NIVELES DE ATENCIÓN AUTORIZADOS POR LAS DISPOSICIONES LEGALES VIGENTES. 2. ADELANTAR LABORES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LOS CAMPOS DE LA EDUCACIÓN, INFORMACIÓN Y FOMENTO DE LA MISMA, ASÍ COMO LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES Y DE RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN. 3. COMERCIALIZAR TODO TIPO DE MEDICAMENTOS PARA LA SALUD, ELEMENTOS PARA LA EFICIENTE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, ASÍ COMO LOS DESTINADOS A LAS LABORES DE REHABILITACIÓN O ADAPTACIÓN MÉDICA. 4. ACTUAR COMO INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD CONFORME A LOS OBJETIVOS, FACULTADES Y FUNCIONES PREVISTAS POR LA LEY 100 DE 1993 Y DEMÁS DISPOSICIONES LEGALES AREGLEMENTARIAS. PARA EL CUMPLIMIENTO DEL ANTERIOR OBJETIVO SOCIAL. LA SOCIEDAD PODRÁ ESTABLECER CENTROS MÉDICOS DE ATENCIÓN BÁSICA Y ESPECIALIZADA, INCLUYENDO LA ATENCIÓN DE SALUD ORAL, LABORATORIOS CLÍNICOS, BACTERIOLÓGICOS Y RADIOLÓGICOS, CLÍNICAS, HOSPITALES, CENTROS DE URGENCIAS, PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN ASÍ COMO CUALQUIER OTRO ESTABLECIMIENTO QUE TENGA POR OBJETO PRESTAR SERVICIOS DE SALUD O PROMOCIÓN DE LA MISMA. EN CUMPLIMIENTO DE SU OBJETO SOCIAL Y EN DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES LA SOCIEDAD PODRÁ REALIZAR TODA CLASE DE ACTOS Y CONTRATOS, ASÍ COMO COMPRAR O VENDER, IMPORTAR O EXPORTAR, PRESTAR Y ARRENDAR, DAR EN GARANTÍA BIENES MUEBLES E INMUEBLES, GIRAR, ENDOSAR, ACEPTAR, CEDER, AVALAR, COBRAR, PROTESTAR, CANCELAR O NEGOCIAR TODA CLASE DE TÍTULOS VALORES U OTROS EFECTOS DE COMERCIO, TOMAR A SU CARGO OBLIGACIONES ORIGINALMENTE CONTRAÍDAS POR OTRAS PERSONAS O ENTIDADES, EFECTUAR NEGOCIOS EN LA MODALIDAD DE CUENTAS DE PARTICIPACIÓN, REINVIDI CAR, TRANSIGIR O COMPROMETER SUS DERECHOS, FORMAR PARTE DE OTRAS SOCIEDADES, ADQUIRIENDO O SUSCRIBIENDO ACCIONES O HACIENDO APORTES DE CUALQUIER ESPECIE, Y REALIZAR, YA SEA EN SU PROPIO NOMBRE O CUENTA DE TERCEROS, O EN PARTICIPACIÓN CON ELLOS, TODA CLASE DE NEGOCIOS JURÍDICOS QUE SE RELACIONEN CON EL DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DEL OBJETO SOCIAL.

CERTIFICA - CAPITAL

TIPO DE CAPITAL	VALOR	CUOTAS	VALOR NOMINAL
CAPITAL SOCIAL	6.049.074.000,00	6.049.074,00	1.000,00

CERTIFICA - SOCIOS

SOCIOS CAPITALISTAS

NOMBRE	IDENTIFICACION	CUOTAS	VALOR
SALUCOOP EPS	NIT-800250119-1	4866596	\$4.860.596.000,00
IAC ACCION Y PROGRESO	NIT-830511763-5	6049	\$6.049.000,00
CLINICA SANTA ISABEL S.A.S	NIT-891190298-4	1182429	\$1.182.429.000,00

CERTIFICA - SITUACIONES DE CONTROL Y GRUPOS EMPRESARIALES

QUE POR RESOLUCION NO. 0015813 DEL 21 DE OCTUBRE DE 2011 DE BOGOTA D.C. , INSCRITA EL 25 DE JULIO DE 2013 BAJO EL NUMERO 00007301 DEL LIBRO 09 , SE COMUNICO QUE SE HA CONFIGURADO UNA SITUACION DE GRUPO EMPRESARIAL:

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO NO. 0000001 DEL 10 DE MAYO DE 2007 , INSCRITA EL 28 DE JUNIO DE 2007 BAJO EL NUMERO 00004588 DEL LIBRO 09 , COMUNICO LA SOCIEDAD MATRIZ QUE HA CONFIGURADO UNA SITUACION DE GRUPO EMPRESARIAL CON LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 61 DEL 16 DE SEPTIEMBRE DE 2016 DE LA JUNTA DE SOCIOS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 9502 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 10 DE OCTUBRE DE 2016, FUERON NOMBRADOS :

127



**CAMARA DE COMERCIO DE FLORENCIA PARA EL CAQUETA
SALUDCOOP CLINICA SANTA ISABEL LTDA**

Fecha expedición: 2019/02/08 - 10:29:37 **** Recibo No. S001009983 **** Num. Operación. 01-CENDO-20190208-0015
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUOVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V
CODIGO DE VERIFICACIÓN jskZtVuwbn

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
GERENTE	CHAVARRO GUZMAN MARTHA ELENA	CC 40,774,466

CERTIFICA - FACULTADES Y LIMITACIONES

REPRESENTACIÓN LEGAL: LOS SOCIOS EN FORMA PERMANENTE EN EL GERENTE LA REPRESENTACIÓN DE LA SOCIEDAD Y LA EJECUCIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN Y DE LOS NEGOCIOS SOCIALES. EL GERENTE SERA ELEGIDO PARA PERIODOS DE DOS (2) AÑOS POR LA JUNTA DE SOCIOS, PUDIENDO SER REELEGIDO INDIFINIDAMENTE Y QUIE SERA REEMPLAZADO EN SUS FALTAS ABSOLUTAS TEMPORALES O ACCIDENTALES POR EL SUPLENTE, QUIEN SERA ELEGIDO EN LA MISMA FORMA Y PERIODO POR LA JUNTA DE SOCIO, SI VENCIDO LA JUNTA NO HICIERE NUEVOS NOMBRAMIENTOS, SEGUIRA EN SUS CARGOS QUIENES SE ENCUENTREN EJERCIENDO HASTA TANTO AQUELLA NO DESIGNE SU REEMPLAZO. FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL: SON FUNCIONES Y ATRIBUCIONES DEL GERENTE O QUIEN HAGA SUS VECES, LAS SIGUIENTES: 1. REPRESENTAR A LA SOCIEDAD JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL MENTE SIN LIMITACIÓN ALGUNA Y USAR LA FIRMA SOCIAL. 2. CUMPLIR Y HACER CUMPLIR LAS DECISIONES DE LA JUNTA DE SOCIOS. 3. DIRIGIR LA MARCHA GENERAL DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA SOCIEDAD, ASI COMO EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES Y SERVICIOS QUE PRESTA ESTA EN CUMPLIMIENTO DE SU OBJETO SOCIAL. 4. CONVOCAR A LA JUNTA DE SOCIOS A SESIONES ORDINARIAS Y A LA ESPECIAL ANUAL, ASI COMO A LAS EXTRA ORDINARIAS CUANDO LO ESTIME CONVENIENTE. 5. CONSTITUIR LOS APODERADOS Y MANDATARIOS QUE REQUIERA LA SOCIEDAD. 6. TOMAR TODAS LAS MEDIDAS Y CELEBRAR TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS DE NATURALEZA CIVIL O MERCANTIL, QUE A SU JUICIO SEAN NECESARIOS O CONVENIENTES PARA EL DEBIDO CUMPLIMIENTO DEL OBJETO SOCIAL, CON SUJECCIÓN A LAS FACULTADES Y LIMITACIONES CONSAGRADAS EN LA PRESENTE ESCRITURA, ASI COMO COMPROMETER, TRANSIGIR, DESISTIR Y NOMBRAR ARBITROS CUANDO ELLO SE REQUIERA. 7. PREVIA FACULTAD EXPRESA DE LA JUNTA DE SOCIOS, ADQUIRIR, ENAJENAR O PERMUTAR A CUALQUIER TITULO, TODA CLASE DE BIENES INMUEBLES, HIPOTECARIOS O GRAVARLOS O ALTERAR LA FORMA DE LOS BIENES RAICES POR SU NATURALEZA O SU DESTINO. 8. NOMBRAR Y REMOVER LIBREMENTE A LOS EMPLEADOS Y DEPENDIENTES DE LA SOCIEDAD, EXCEPTUANDO AQUELLOS CUYA DESIGNACIÓN Y PROMOCION CORRESPONDA A LA JUNTA DE SOCIOS. 9. PRESENTAR PARA LA APROBACIÓN DE LA JUNTA DE SOCIOS LOS PRESUPUESTOS DE EGRESOS, INGRESOS E INVERSIONES, ASI COMO LOS DIVERSO PLANES DE DESARROLLO DE LA SOCIEDAD Y MANTENERLA INFORMADA PERMANENTEMENTE DE LA EJECUCIÓN Y DESARROLLO DE LOS MISMOS. 10. PRESENTAR A CONSIDERACIÓN DE LA JUNTA DE SOCIOS, PARA SU APROBACIÓN O IMPROBACION, EN LA JUNTA ESPECIAL ANUAL, EL INFORME DE ACTIVIDADES DEL RESPECTIVO EJERCICIO ECONOMICO EL BALANCE Y LOS DEMAS ESTADOS FINANCIEROS DE CIERRE ANUAL, JUNTO CON UN PROYECTO DE DISTRIBUCIÓN DE UTILIDADES, Y 11. EJERCER TODAS LAS FUNCIONES QUE LE ASIGNE LA JUNTA DE SOCIOS Y AQUELLAS POR SU NATURALEZA DE SU CARGO LE CORRESPONDAN.

CERTIFICA

REVISOR FISCAL - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 50 DEL 03 DE SEPTIEMBRE DE 2014 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 7903 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 28 DE OCTUBRE DE 2014, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISORIA FISCAL	ASESORIAS CONTABLES ADICIONAR CIA LTDA	NIT 830118809-0	RES:136

POR ACTA NÚMERO 50 DEL 03 DE SEPTIEMBRE DE 2014 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 7903 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 28 DE OCTUBRE DE 2014, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL PRINCIPAL T.P. # 15301-T	PEDRAZA MORALES PABLO ENTIDAD: 8301188090 - ASESORIAS CONTABLES ADICIONAR CIA LTDA	CC 17,309,937	15301-T

CERTIFICA

REVISOR FISCAL - PRIMEROS SUPLENTE

POR ACTA NÚMERO 50 DEL 03 DE SEPTIEMBRE DE 2014 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 7903 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 28 DE OCTUBRE DE 2014, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL SUPLENTE T.P. #	PEDRAZA HOYOS JORGE HERNAN	CC 86,076,633	154109-T

128



CAMARA DE COMERCIO DE FLORENCIA PARA EL CAQUETA

SALUDCOOP CLINICA SANTA ISABEL LTDA

Fecha expedición: 2019/02/08 - 10:29:37 **** Recibo No. S001009983 **** Num. Operación. 01-CENDO-20190208-0015

LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS

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

CODIGO DE VERIFICACIÓN jskZtVuwnb

154109-T

ENTIDAD: 8301188090 - ASESORIAS
CONTABLES ADICIONAR CIA LTDA

CERTIFICA - ESTABLECIMIENTOS

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

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO : SALUDCOOP CLINICA SANTA ISABEL LTDA**

MATRICULA : 53400

FECHA DE MATRICULA : 20050307

FECHA DE RENOVACION : 20181109

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018

DIRECCION : CL 8 NRO. 9B-40 BRR ESTRELLA

MUNICIPIO : 18001 - FLORENCIA

TELEFONO 1 : 4345338

TELEFONO 2 : 3043987415

TELEFONO 3 : 3008960895

CORREO ELECTRONICO : gerenciasantaisabelflorencia@gmail.com

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

VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 9,857,978,920

CERTIFICA

QUE MEDIANTE DOCUMENTO PRIVADO DE FECHA 10 DE MAYO DE 2007 DE BOGOTÁ D.C. SE CONFIGURO LA CONSTITUCION DE UN GRUPO EMPRESARIAL ENTRE SALUDCOOP EPS Y CLINICA SALUDCOOP SANTA ISABEL LTDA, SIENDO ESTA ULTIMA LA SUBORDINADA, REGISTRADA BAJO EL No.4588 DEL LIBRO NOVENO.

CERTIFICA

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

CERTIFICA

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

VALOR DEL CERTIFICADO : \$5,800

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVES DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII)

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

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

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

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

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

128



Cámara de Comercio
de Florencia
para el Caquetá

CAMARA DE COMERCIO DE FLORENCIA PARA EL CAQUETA
SALUDCOOP CLINICA SANTA ISABEL LTDA

Fecha expedición: 2019/02/08 - 10:29:37 **** Recibo No. S001009983 **** Num. Operación. 01-CENDO-20190208-0015

LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS

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

CODIGO DE VERIFICACIÓN jskZtVuwmb

CARLO ANDRES PRADA GOMEZ

*** FINAL DEL CERTIFICADO ***

129

129



Cámara de Comercio
de Florencia
para el Caquetá

CAMARA DE COMERCIO DE FLORENCIA PARA EL CAQUETA

CLINICA MEDILASER S.A. SUCURSAL FLORENCIA

Fecha expedición: 2019/02/08 - 10:34:28 **** Recibo No. S001009985 **** Num. Operación. 01-CENDO-20190208-0017

LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS

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

CODIGO DE VERIFICACIÓN eA5UxWCKWA

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

Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

CERTIFICA

NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL: CLINICA MEDILASER S.A. SUCURSAL FLORENCIA

ORGANIZACIÓN JURÍDICA: SOCIEDAD ANÓNIMA

CATEGORÍA: SUCURSAL

DOMICILIO: FLORENCIA

CERTIFICA - RESEÑA A CASA PRINCIPAL

QUE LA INFORMACION REFERENTE A LA CASA PRINCIPAL ES LA SIGUIENTE:

NOMBRE CASA PRINCIPAL: CLINICA MEDILASER S.A.

IDENTIFICACIÓN: 813001952-0

DIRECCIÓN: CARRERA 7 NO. 11-65

DOMICILIO: NEIVA

CAMARA DE COMERCIO: CAMARA DE COMERCIO DE NEIVA

MATRÍCULA NÚMERO: 211974

CERTIFICA - APERTURA DE SUCURSAL O AGENCIA

POR ACTA NÚMERO 42 DEL 03 DE OCTUBRE DE 2005 DE LA JUNTA DE SOCIOS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 5372 DEL LIBRO VI DEL REGISTRO MERCANTIL EL 05 DE MAYO DE 2006, SE INSCRIBE: APERTURA DE AGENCIA.

MATRÍCULA - INSCRIPCIÓN

MATRÍCULA NO: 58427

FECHA DE MATRÍCULA: MAYO 05 DE 2006

ULTIMO AÑO RENOVADO: 2018

FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA: MARZO 05 DE 2018

ACTIVO VINCULADO: 58,278,441,730.00

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL: CL 6 # 14 A - 55 BRR JUAN XXIII

BARRIO: JUAN XXIII

MUNICIPIO / DOMICILIO: 18001 - FLORENCIA

TELÉFONO COMERCIAL 1: 4366000

TELÉFONO COMERCIAL 2: 4358829

TELÉFONO COMERCIAL 3: 3175113407

CORREO ELECTRÓNICO No. 1: notificacionjudicial.medilaser@hotmail.com

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL: CL 6 # 14 A - 55 BRR JUAN XXIII

MUNICIPIO: 41001 - NEIVA

TELÉFONO 1: 4366000

TELÉFONO 2: 4358829

TELÉFONO 3: 3175113407

CORREO ELECTRÓNICO: notificacionjudicial.medilaser@hotmail.com

CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

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

CERTIFICA - REFORMAS DE LA CASA PRINCIPAL

129

**CAMARA DE COMERCIO DE FLORENCIA PARA EL CAQUETA****CLINICA MEDILASER S.A. SUCURSAL FLORENCIA**

Fecha expedición: 2019/02/08 - 10:34:28 **** Recibo No. S001009985 **** Num. Operación. 01-CENDO-20190208-0017

LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS

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

CODIGO DE VERIFICACIÓN eA5UxWCKWA

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 397 DEL 21 DE FEBRERO DE 2007 DE LA NOTARIA PRIMERA DE BOGOTÁ, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 5746 DEL LIBRO VI DEL REGISTRO MERCANTIL EL 13 DE JULIO DE 2007, SE DECRETÓ : INSCRIPCIÓN DE CONVERSIÓN DE LA SOCIEDAD PRINCIPAL DE LIMITADA A SOCIEDAD ANÓNIMA.

CERTIFICA - RELACION DE NOMBRES QUE HA TENIDO

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

1) CLINICA MEDILASER LIMITADA FLORENCIA
Actual.) CLINICA MEDILASER S.A. SUCURSAL FLORENCIA

CERTIFICA - CAMBIOS DE NOMBRE O RAZON SOCIAL

POR ACTA NÚMERO 70 DEL 19 DE ABRIL DE 2007 SUSCRITO POR LA JUNTA DE SOCIOS REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 5681 DEL LIBRO VI DEL REGISTRO MERCANTIL EL 25 DE MAYO DE 2007, LA SUCURSAL CAMBIO SU NOMBRE DE CLINICA MEDILASER LIMITADA FLORENCIA POR CLINICA MEDILASER S.A. SUCURSAL FLORENCIA

CERTIFICA - REFORMAS

DOCUMENTO	FECHA	PROCEDENCIA DOCUMENTO	INSCRIPCION	FECHA
AC-70	20070419	JUNTA DE SOCIOS	NEIVA RM06-5681	20070525
OF-1	20130724	REPRESENTACION LEGAL	FLORENCIA RM06-7490	20130925

REFORMAS - CASA PRINCIPAL

REFORMAS CASA PRINCIPAL : QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 0000397 DE NOTARIA PRIMERA DE BOGOTÁ D.C. DEL 21 DE FEBRERO DE 2007 , INSCRITA EL 13 DE JULIO DE 2007 BAJO EL NUMERO 00005746 DEL LIBRO 06, SE REFORMO LA PERSONA JURIDICA: INSCRIPCIÓN DE CONVERSIÓN DE LA SOCIEDAD PRINCIPAL DE LIMITADA A SOCIEDAD ANÓNIMA

CERTIFICA - ADMINISTRACIÓN

QUE EL BIEN SE ENCUENTRA ADMINISTRADO POR LA(S) SIGUIENTE(S) PERSONA(S) :

*** NOMBRE : GARAVITO AREVALO ARGENIS
IDENTIFICACIÓN : Cédula de ciudadanía - 55056900
VINCULACION : ADMINISTRADOR - PRINCIPAL
FECHA DE REGISTRO DE LA VINCULACION : MAYO 08 DE 2006
LIBRO Y NÚMERO DE INSCRIPCIÓN : RM06 - 5682

CERTIFICA

QUE POR ACTA # 70 DE JUNTA DE SOCIOS DE NEIVA DE FECHA 19 DE ABRIL DE 2007, INSCRITA EL 25 DE MAYO DE 2007 BAJO # 5681 EN EL LIBRO RESPECTIVO, SE REALIZO LA CONVERSIÓN DE AGENCIA A SUCURSAL.

QUE POR ESCRITURA NO. 397 DE FECHA 21 DE FEBRERO DE 2007, PROVENIENTE DE LA NOTARIA TREINTA Y NUEVE, DEL CIRCULO DE BOGOTÁ, SE REGISTRO BAJO NO. 5746 EL DÍA 13 DE JULIO DE 2007, EN EL LIBRO RESPECTIVO, LA CONVERSIÓN DE LA SOCIEDAD PRINCIPAL DE LIMITADA A SOCIEDAD ANÓNIMA.

CERTIFICA

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

CERTIFICA

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

VALOR DEL CERTIFICADO : \$5.800

130



Cámara de Comercio
de Florencia
para el Caqueta

**CAMARA DE COMERCIO DE FLORENCIA PARA EL CAQUETA
CLINICA MEDILASER S.A. SUCURSAL FLORENCIA**

Fecha expedición: 2019/02/08 - 10:34:29 **** Recibo No. S001009985 **** Num. Operación. 01-CENDO-20190208-0017
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUOVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V
CODIGO DE VERIFICACIÓN eA5UxWCKWA

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVES DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII)

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

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

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar por una sola vez el contenido del mismo, ingresando al enlace <https://siflorencia.confecamaras.co/cv.php> seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación eA5UxWCKWA

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

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

CARLO ANDRES PRADA GOMEZ

*** FINAL DEL CERTIFICADO ***

130

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
ACTA INDIVIDUAL DE REPARTO

131

09/may./2019 10:49:43am Oficina de Apoyo - Florencia - Caquetá Página 1

JU...ADOS ADMINISTRATIVOS

REPARTIDO AL DESPACHO

JUZGADO 4 ADMINISTRATIVO FLORENCIA

GRUPO 04

CD. DESP

SECUENCIA:

FECHA DE REPARTO

REPARACION DIRECTA

008

23831

09/may./2019

IDENTIFICACION

NOMBRE

APELLLIDO

SUJETO PROCESAL

40776295

MARIA LUDIVIA

HERNANDEZ

01 *"

SD106029

Y OTROS

01 *"

17654628

ANDRES EDUARDO

PEÑA ARAGON

03 *"

OBSERVACIONES:

CSJ04302

egomez

אזהרה: תמיד יש להבדיל בין תאריך תשלום לבין תאריך קבלת המענה

FUNCIONARIO DE REPARTO

34-130



JUZGADO CUARTO ADMINISTRATIVO DE FLORENCIA
CAQUETÁ

132

RADICACION 18001-33-33-004-2019-00313-00

: REPARACION DIRECTA

ACCIONANTE:

**LILIANA CONSUELO CUBILLOS CAVIEDES, JOSE RAMOS
HERNANDEZ, ESTELLA NARVAEZ POLANIA, MARIA
LUDIVIA HERNANDEZ NARVAEZ**

FECHA DE PRESENTACION: 09/05/2019

Rama Judicial

No. DE FOLIOS

Consejo Superior de la Judicatura

PODERES

(4)

ANEXOS

(96)

DEMANDA

(34)

TRASLADOS

(5)

COPIA ARCHIVO

(1)

CD

(1)

SECRETARÍA JUZGADO CUARTO ADMINISTRATIVO DE FLORENCIA. Florencia, 13 de
Mayo de 2019, sigue al Despacho del Señor Juez para estudio de la admisión.


YIMBERLY PASTRANA PEREZ

Secretaria



JUZGADO CUARTO ADMINISTRATIVO DE FLORENCIA, CAQUETÁ

123

Florencia,

28 JUN 2019

RADICACIÓN : 18001-33-33-004-2019-00313-00
MEDIO DE CONTROL : REPARACION DIRECTA
ACTOR : LILIANA CONSUELO CUBILLOS CAVIEDES Y OTROS
DEMANDADO : SALUDCOOP CLINICA SANTAN ISABEL LTDA,
SALUDCOOP EPS EN LIQUIDACIÓN, CLÍNICA
MEDILASER SA y ESE HOSPITAL MARÍA INMACULADA
DE FLORENCIA.
AUTO NÚMERO : AI-08-05-537-19.

1.- ASUNTO.

Procede el Despacho a decidir sobre la admisión del presente medio de control, una vez vencido el término de que trata el art. 170 del CPACA.

2.- SE CONSIDERA.

Una vez realizado el estudio de la presente demanda, observa el Despacho que la misma reúne los requisitos formales y legales de conformidad con lo establecido en los artículos 159, 162 y siguientes del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, por tal motivo, se dispondrá a ADMITIRLA.

Aclarando que si bien, el apoderado demanda a Salucoop EPS, es menester recordar que mediante Resolución N° 002414 del 24 de noviembre, la misma entró en liquidación.

En mérito de lo expuesto el Juzgado Cuarto Administrativo de Florencia,

RESUELVE:

PRIMERO: ADMITIR el Medio de Control de REPARACIÓN DIRECTA promovido por LILIANA CONSUELO CUBILLOS CAVIEDES Y OTROS en contra de SALUDCOOP CLINICA SANTAN ISABEL LTDA, SALUDCOOP EPS EN LIQUIDACIÓN, CLÍNICA MEDILASER SA y ESE HOSPITAL MARÍA INMACULADA DE FLORENCIA, por reunir los requisitos necesarios previstos por la Ley. En consecuencia se ordenará surtir el trámite previsto para el procedimiento ordinario y contemplado en los Artículos 171 y s.s., de la Ley 1437 de 2011.

SEGUNDO: De conformidad con lo establecido en los artículos 197 y 199 del CPACA (mod. por el art. 612 del C.G.P.), se dispone:

.- NOTIFICAR PERSONALMENTE el presente auto, mediante mensaje dirigido al buzón electrónico destinado para notificaciones judiciales a los representantes legales de SALUDCOOP CLINICA SANTAN ISABEL LTDA, SALUDCOOP EPS EN LIQUIDACIÓN, CLÍNICA MEDILASER SA y ESE HOSPITAL MARÍA INMACULADA DE FLORENCIA, o a quien haga sus veces o esté encargado de sus funciones, así como al Ministerio Público y la Agencia para la Defensa del Estado.

Para el efecto, el mensaje deberá identificar la notificación que se realiza y contener copia de la providencia a notificar y de la demanda.

.- NOTIFICAR POR ESTADOS esta providencia a la parte demandante como lo establece el artículo 171 del CPACA, para lo cual se ENVIARÁ mensaje de datos de la notificación hecha por estados al respectivo correo electrónico, en los términos del artículo 201 CPACA, toda vez que ésta aceptó expresamente la notificación por este medio, como lo preceptúa el

artículo 205 ibídem.

TERCERO: ADVERTIR que la notificación electrónica de que trata el artículo 199 inciso 1 al 4 será efectuada por parte de la secretaría del Despacho, sin embargo, el traslado físico de las copias de la demanda, de los anexos y del auto admisorio, quedarán en la secretaría para que la parte actora proceda a remitir el respectivo traslado físico a la(s) parte(s) demandada(s) SALUDCOOP CLINICA SANTAN ISABEL LTDA, SALUDCOOP EPS EN LIQUIDACIÓN, CLÍNICA MEDILASER SA y ESE HOSPITAL MARÍA INMACULADA DE FLORENCIA y al Ministerio Público, CARGA que deberá efectuar dentro de los veinte (20) días siguientes a la admisión de la demanda. Para lo cual deberá acreditar tal gestión ante el despacho.

CUARTO: PREVENIR a la parte actora que de **NO** efectuar la remisión física del traslado respectivo, dentro del término señalado en el numeral anterior dentro del término establecido, se procederá a dar aplicación a lo dispuesto en el artículo 178 de la ley 1437 de 2011, ante el incumplimiento de las cargas que le corresponde asumir.

QUINTO: PREVENIR a la parte demandada, que es su deber aportar con la contestación de la demanda todas las pruebas documentales que tenga en su poder y que pretenda hacer valer en el proceso, así mismo y conforme el parágrafo 1 inciso 2 del artículo 175 del CPACA, Cuando se trate de demandas por responsabilidad médica, con la contestación de la demanda se deberá adjuntar **copia íntegra y auténtica de la historia clínica pertinente, a la cual se agregará la transcripción completa y clara de la misma**, debidamente certificada y firmada por el médico que haga la transcripción.

SEXTO: CORRER TRASLADO a la demandada DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ y al Ministerio Público, por el término de 30 días de conformidad a lo establecido en el Art. 172 del CPACA.

SÉPTIMO: RECONOCER personería adjetiva al doctor **ANDRÉS EDUARDO PEÑA ARAGON**, como apoderado de la parte actora, en los términos y para los fines indicados en los memoriales poderes adjuntos. (fl. 35-37 del expediente).

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

GINA PAMELA BERMEO GUERRA
Juez

134



JUZGADO 004 ADMINISTRATIVO
FLORENCIA-CAQUETÁ
SECRETARÍA

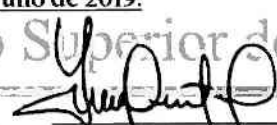
Florencia, 02 de julio de 2019, siendo las 8:00 de la mañana se notifica por anotación en estado No. 049 la providencia registrada de fecha 28 de junio de 2019.


SECRETARÍA



JUZGADO 004 ADMINISTRATIVO
FLORENCIA-CAQUETÁ
SECRETARÍA

Florencia, 08 de julio de 2019. El día 05 de julio de 2019 a última hora hábil quedó debidamente ejecutoriada la providencia que antecede. Días inhábiles 6 y 7 de julio de 2019.


SECRETARÍA

ESTADO 049 DEL 02 DE JULIO DE 2019

Juzgado 04 Administrativo - Caqueta - Florencia

mart 02/07/2019 8:43

a.m. Elementos enviados

Para: Procurador Fabio Dussan <fdussan@procuraduria.gov.co>; procjudadm71@procuraduria.gov.co
<procjudadm71@procuraduria.gov.co>; paolaamt@yahoo.es <paolaamt@yahoo.es>; ofi_juridica@caqueta.gov.co
<ofi_juridica@caqueta.gov.co>; asamblea@caqueta.gov.co <asamblea@caqueta.gov.co>; alvarcco@hotmail.com
<alvarcco@hotmail.com>; notificacionesjudiciales@hospitalmalvinas.gov.co <notificacionesjudiciales@hospitalmalvinas.gov.co>;
coyarenas@hotmail.com <coyarenas@hotmail.com>; manuel.rodriguez@allianz.co <manuel.rodriguez@allianz.co>;
notificacionesjudiciales@allianz.co <notificacionesjudiciales@allianz.co>; notificacionesjudiciales@hmi.gov.co
<notificacionesjudiciales@hmi.gov.co>; Edwin Felipe Arciniegas Cuellar <notificacionesjudiciales@asmetsalud.org.co>;
notificacionesjudiciales@hmi.gov.co <notificacionesjudiciales@hmi.gov.co>; alvarorueta@arcabogados.com.co
<alvarorueta@arcabogados.com.co>; notificaciones.florencia@mindefensa.gov.co
<notificaciones.florencia@mindefensa.gov.co>; marthacvq94@yahoo.es <marthacvq94@yahoo.es>;
notificaciones.florencia@mindefensa.gov.co <notificaciones.florencia@mindefensa.gov.co>;
notificacionesjudiciales@caprecom.gov.co <notificacionesjudiciales@caprecom.gov.co>; rreyesm@caprecom.gov.co
<rreyesm@caprecom.gov.co>; cgomezl@caprecom.gov.co <cgomezl@caprecom.gov.co>; MILENA MARTINEZ
<notificaciones@inpec.gov.co>; cerotoleranciaalacorrupcion@inpec.gov.co <cerotoleranciaalacorrupcion@inpec.gov.co>;
reparaciondirecta@condeabogados.com <reparaciondirecta@condeabogados.com>;
laboraladministrativo@condeabogados.com <laboraladministrativo@condeabogados.com>; Oficina Juridica - Florencia -
Seccional Neiva <ofjuridicafl@cendoj.ramajudicial.gov.co>; Direccion Seccional Notificaciones - Seccional Neiva
<dsajnvnotif@cendoj.ramajudicial.gov.co>; ANDRES MAURICIO CARO BELLO <jur.notificacionesjudiciales@fiscalia.gov.co>;
abogadad_k@hotmail.com <abogadad_k@hotmail.com>; lepanturi@hotmail.com <lepanturi@hotmail.com>;
asesorese_abogados@hotmail.com <asesorese_abogados@hotmail.com>; Notificaciones Judiciales
<notjudicial@fiduprevisora.com.co>; arcosslegis@gmail.com <arcosslegis@gmail.com>; abogadoepia@gmail.com
<abogadoepia@gmail.com>; jaimearagongonzalez@gmail.com <jaimearagongonzalez@gmail.com>;
gsr.abogado@yahoo.com.co <gsr.abogado@yahoo.com.co>; idesacenliquidacion@hotmail.com
<idesacenliquidacion@hotmail.com>; jaimearagongonzalez@gmail.com <jaimearagongonzalez@gmail.com>;
gsr.abogado@yahoo.com.co <gsr.abogado@yahoo.com.co>; ofi_juridica@caqueta.gov.co <ofi_juridica@caqueta.gov.co>;
casram84@hotmail.com <casram84@hotmail.com>; marleidycamelom@gmail.com <marleidycamelom@gmail.com>;
alvarorueta@arcabogados.com.co <alvarorueta@arcabogados.com.co>; alvarorueta@arcabogados.com.co
<alvarorueta@arcabogados.com.co>; raulortizfajardo@hotmail.com <raulortizfajardo@hotmail.com>;
asesoresyconsultoresgyp@hotmail.com <asesoresyconsultoresgyp@hotmail.com>; notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co
<notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co>; notificacionesjudiciales@cremil.gov.co <notificacionesjudiciales@cremil.gov.co>;
notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co <notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co>;
notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co <notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co>; alvarorueta@arcabogados.com.co
<alvarorueta@arcabogados.com.co>; Luis Hernando Castellanos Fonseca <hcabog@gmail.com>;
sandrapolania28@hotmail.com <sandrapolania28@hotmail.com>; lina.cordoba@lopezquintero.co
<lina.cordoba@lopezquintero.co>; linacordobalopezquintero@gmail.com <linacordobalopezquintero@gmail.com>;
diegofdocerquer19@hotmail.com <diegofdocerquer19@hotmail.com>; diegofdocerquer19@hotmail.com
<diegofdocerquer19@hotmail.com>; notificaciones@asejuris.com <notificaciones@asejuris.com>;
juandedios101146@hotmail.com <juandedios101146@hotmail.com>; notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co
<notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co>; martha martinez <notificacionestutelas@colpensiones.gov.co>; Karen-
z05@hotmail.com <Karen-z05@hotmail.com>; Karen-z05@hotmail.com <Karen-z05@hotmail.com>; samuel aldana
<samuelaldana2302@hotmail.com>; leo.pipe2010@hotmail.com <leo.pipe2010@hotmail.com>;
notificacionesjudiciales@previsora.gov.co <notificacionesjudiciales@previsora.gov.co>;
notificacionjudicial.medilaser@hotmail.com <notificacionjudicial.medilaser@hotmail.com>;
secretariagerencia@esesorteresaadele.gov.co <secretariagerencia@esesorteresaadele.gov.co>; juridica@esesorteresaadele.gov.co
<juridica@esesorteresaadele.gov.co>; secretariagerencia@esesorteresaadele.gov.co
<secretariagerencia@esesorteresaadele.gov.co>; alvarorueta@arcabogados.com.co <alvarorueta@arcabogados.com.co>;

2 archivos adjuntos (2 MB)

estado 049 del 02-07-2019 oralidad.pdf; AUTOS ORALIDAD 28-06-2019.pdf;

CON EL PRESENTE CORREO ME PERMITO ENVIAR COPIA DEL ESTADO 048 DEL 25-06-2018 Y SUS RESPECTIVOS AUTOS, ATENDIENDO QUE POR ERROR EN EL SISTEMA EL CORREO NO FUE REMITIDO EL DÍA SIGUIENTE AL

Microsoft Outlook

Lun 3/02/2020 5:05 PM

gerenciasantaisabelflorescia@gmail.com

RV: 2019-313 NOTIFICACIÓN...

18 KB

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

gerenciasantaisabelflorescia@gmail.com (gerenciasantaisabelflorescia@gmail.com)

Asunto: RV: 2019-313 NOTIFICACIÓN AUTO ADMISORIO Y TRASLADO DE LA DEMANDA

Juzgado 04 Administrativo -

Caqueta - Florencia

Lun 3/02/2020 5:05 PM

gerenciasantaisabelflorescia@gmail.com

ADMISIÓN.docx

31 KB

2 archivos adjuntos (9 MB) Descargar todo Guardar todo en OneDrive - Consejo Superior de la Judicatura

CON EL FIN DE QUE EJERZA EL DERECHO DE CONTRADICCIÓN, ME PERMITO NOTIFICAR DE MANERA PERSONAL POR EL PRESENTE MEDIO EL AUTO QUE ADMITE LA DEMANDA DEL ASUNTO DE LA REFERENCIA Y CORRE TRASLADO; PARA TAL EFECTO REMITO EN ARCHIVO PDF, LA PROVIDENCIA EN MENCIÓN Y ESCRITO DE LA DEMANDA.

ATT. JUZGADO CUARTO ADMINISTRATIVO DEL CTO. DE FLORENCIA -CAQUETA

P

postmaster@procuraduriag

ovco.onmicrosoft.com

Lun 3/02/2020 5:01 PM

Procurador I Judicial Administrativo 71 <pr...>

2019-313 NOTIFICACIÓN AU...

32 KB

El mensaje se entregó a los siguientes destinatarios:

[Procurador I Judicial Administrativo 71 \(procjudadm71@procuraduria.gov.co\)](mailto:Procurador I Judicial Administrativo 71 (procjudadm71@procuraduria.gov.co))

Asunto: 2019-313 NOTIFICACIÓN AUTO ADMISORIO Y TRASLADO DE LA DEMANDA

P

postmaster@procuraduriag

ovco.onmicrosoft.com

Lun 3/02/2020 5:01 PM

Procurador Fabio Dussan <fdussan@procu...>

2019-313 NOTIFICACIÓN AU...

32 KB

El mensaje se entregó a los siguientes destinatarios:

Procurador Fabio Dussan (fdussan@procuraduria.gov.co)

Asunto: 2019-313 NOTIFICACIÓN AUTO ADMISORIO Y TRASLADO DE LA DEMANDA

P

postmaster@saludcoop.coop

p

Lun 3/02/2020 5:01 PM

PoLiTa HoChMuTh

□ □ □ □ -

2019-313 NOTIFICACIÓN AU...

33 KB

El mensaje se entregó a los siguientes destinatarios:

PoLiTa HoChMuTh (notificacionesjudiciales@saludcoop.coop)

Asunto: 2019-313 NOTIFICACIÓN AUTO ADMISORIO Y TRASLADO DE LA DEMANDA

P

postmaster@outlook.com

Lun 3/02/2020 5:01 PM

notificacionjudicial.medilaser@hotmail.com

□ □ □ □ -

2019-313 NOTIFICACIÓN AU...

31 KB

El mensaje se entregó a los siguientes destinatarios:

notificacionjudicial.medilaser@hotmail.com (notificacionjudicial.medilaser@hotmail.com)

Asunto: 2019-313 NOTIFICACIÓN AUTO ADMISORIO Y TRASLADO DE LA DEMANDA

P

postmaster@defensajuridica.gov.co

a.gov.co

Lun 3/02/2020 5:01 PM

procesosnacionales@defensajuridica.gov.co

□ □ □ □ -

2019-313 NOTIFICACIÓN AU...

33 KB

El mensaje se entregó a los siguientes destinatarios:

procesosnacionales@defensajuridica.gov.co (procesosnacionales@defensajuridica.gov.co)

Asunto: 2019-313 NOTIFICACIÓN AUTO ADMISORIO Y TRASLADO DE LA DEMANDA

MO

Microsoft Outlook

Lun 3/02/2020 5:01 PM

anpear76@gmail.com

□ □ □ □ -

2019-313 NOTIFICACIÓN AU...

23 KB

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

anpear76@gmail.com (anpear76@gmail.com)

Asunto: 2019-313 NOTIFICACIÓN AUTO ADMISORIO Y TRASLADO DE LA DEMANDA

136

MO

Microsoft Outlook

Lun 3/02/2020 5:01 PM

Notificaciones Judiciales <notificacionesju...>

2019-313 NOTIFICACIÓN AU...
23 KB

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

Notificaciones Judiciales (notificacionesjudiciales@hmi.gov.co)

Asunto: 2019-313 NOTIFICACIÓN AUTO ADMISORIO Y TRASLADO DE LA DEMANDA

Reenvió este mensaje el Lun 3/02/2020 5:05 PM.

Juzgado 04 Administrativo -
Caqueta - Florencia

Lun 3/02/2020 5:00 PM

Para: Procurador Fabio Dussan <fdussan@procuraduria.gov.co>; Procurador I Judicial Administrativo 71

<procjudadm71@procuraduria.gov.co>; procesosnacionales@defensajuridica.gov.co; anpear76@gmail.com; Notificaciones Judiciales

<notificacionesjudiciales@hmi.gov.co>; gerenciasantaisabelflorencia@gamil.com; notificacionjudicial.medilaser@hotmail.com; PoLiTa HoChMuTh

ADMISIÓN.docx
31 KB

2 archivos adjuntos (9 MB) Descargar todo Guardar todo en OneDrive - Consejo Superior de la Judicatura

CON EL FIN DE QUE EJERZA EL DERECHO DE CONTRADICCIÓN, ME PERMITO NOTIFICAR DE MANERA PERSONAL POR EL PRESENTE MEDIO EL AUTO QUE ADMITE LA DEMANDA DEL ASUNTO DE LA REFERENCIA Y CORRE TRASLADO; PARA TAL EFECTO REMITO EN ARCHIVO PDF, LA PROVIDENCIA EN MENCIÓN Y ESCRITO DE LA DEMANDA.

ATT. JUZGADO CUARTO ADMINISTRATIVO DEL CTO. DE FLORENCIA -CAQUETA

13 DIC 2019

RECIBIDO

HORA _____

FIRMA _____

Señor

JUEZ CUARTO ADMINISTRATIVO DE FLORENCIA CAQUETA

E.S.D.

**REFERENCIA: RADICADO 2019-00313-00 DE CONSUELO CUBILLOS
CAVIEDES Y OTROS CONTRA SALUDCOOP CLINICA SANTA ISABEL Y
OTROS.**

Obrando como apoderado de la parte demandante allego soportes de envíos con su constancia de recibido del auto admisorio de demanda, copia de la demanda y su respectivo medio magnético a las entidades demandadas en el proceso de la referencia.


ANDRES EDUARDO PEÑA ARAGON

CC. 17.654.628 DE FLORENCIA CAQUETA

T.P. NO 110.092 DEL CSJ

OFICINA DE COORDINACION ADMINISTRATIVA
No. Radicacion : OAFLA74914 No. Anexos : 0
Fecha : 13/12/2019 Hora : 16:52:34
Dependencia : Juzgado 4 Administrativo
DESCRIP: F21 CONSUELAO CUBILLOS CAVI
CLASE : RECIBIDA

Peru NO +

Señor

GERENTE, DIRECTOR O QUIEN HAGA SUS VECES O ESTE ENCARGADO.

HOSPITAL MARIA INMACULADA ESE DE FLORENCIA CAQUETA

E.S.D.

REFERENCIA:

RADICACION: 18001-33-33-004-2019-00313-00. (JUZGADO 4 ACTIVO)

ACCION DE REPARACION DIRECTA.

ACTOR: LILIANA CONSUELO CUBILLOS CAVIEDES Y OTROS.

DEMANDADO: SALUCOOP CLINICA SANTA ISABEL LTDA Y OTROS.

ANDRES EDUARDO PEÑA ARAGON, mayor de edad, vecino y residente en esta ciudad, identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma, abogado en ejercicio y portador de la T.P. No 110.092 del CSJ, obrando como apoderado de la parte demandante, conforme al auto admisorio de demanda de fecha 28 de junio de 2019, mediante auto AI-08-05-537-19, numeral 3 de su parte resolutive, allego traslado físico de la copia de la demanda, anexos, y del auto admisorio, los cuales fueron entregados para su respectivo traslado por un funcionario de ese **DESPACHO JUDICIAL**, el señor **OVED CASTAÑO**, el día 27 de noviembre del año en curso.

Cordialmente,



ANDRES EDUARDO PEÑA ARAGON

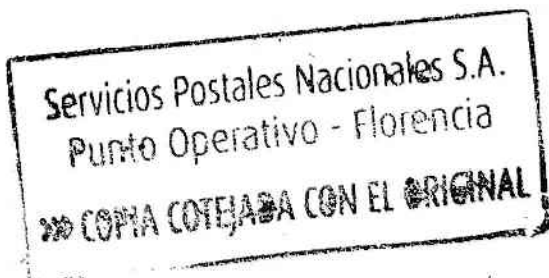
CC. No 17.654.628 de Florencia Caqueta

T.P. No 110.092 del CSJ

SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A
FLORENCIA (Caquetá)

Este documento es copia de
enviado el día 29/11/19 con el
número de NotiEXPRESS
en cumplimiento de ley 794/03

Y4P003820968G



**SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A.**

NIT 900062917-9

Principal: Diagonal 25C No 95A - 55 Bogotá Colombia
Conmutador (1): 4722055, Línea Gratuita: 018000111210

Línea de Servicio al Cliente: (57-1)4199299

No Somos grandes contribuyentes

Somos auto retenedores Resolución Dian 1005 Dic 2 2008

Iva régimen común CIIU 5310

Ley Estatutaria 1581 Protección de datos personales.

Ley 1369 de 2008 de envíos sin trazabilidad

Información adicional en www.4-72.com.co**FLORENCIA - FLORENCIA**

No Factura	1190-110523
Fecha	27/11/2019 08:19:54 pm
Cajero	LEONOR PORTILLA
C.C.	17854828
	ANDRES EDUARDO PEÑA
	ARAGON

Servicio Postal

Nombre	Cant	Valor Declarado	Peso (g)	Valor
EXPRESO				
POR	1	\$0.00	200	\$8.500,00
AMSQ				
		GUIAS		
(P0000200 58C0)				
Totales	1	\$0.00	200	\$8.500,00

Valor Flete	\$8.500,00
Costo Manejo	\$0.00
Tarifa Total	\$8.500,00
SUBTOTAL	\$8.500,00
IMPUESTOS	\$0.00
DESCUENTOS	\$0.00
SEGUROS	\$0.00
TOTAL PAGAR	\$8.500,00

Forma de Pago	Valor
Efectivo	\$8.500,00

Señor

GERENTE, DIRECTOR O QUIEN HAGA SUS VECES O ESTE ENCARGADO.

AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURIDICA DEL ESTADO.

E.S.D.

REFERENCIA:

RADICACION: 18001-33-33-004-2019-00313-00. (JUZGADO 4 ACTIVO)

ACCION DE REPARACION DIRECTA.

ACTOR: LILIANA CONSUELO CUBILLOS CAVIEDES Y OTROS.

DEMANDADO: SALUCOOP CLINICA SANTA ISABEL LTDA Y OTROS.

ANDRES EDUARDO PEÑA ARAGON, mayor de edad, vecino y residente en esta ciudad, identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma, abogado en ejercicio y portador de la T.P. No 110.092 del CSJ, obrando como apoderado de la parte demandante, conforme al auto admisorio de demanda de fecha 28 de junio de 2019, mediante auto AI-08-05-537-19, numeral 3 de su parte resolutive, allego traslado físico de la copia de la demanda, anexos, y del auto admisorio, los cuales fueron entregados para su respectivo traslado por un funcionario de ese **DESPACHO JUDICIAL**, el señor **OVED CASTAÑO**, el día 27 de noviembre del año en curso.

Cordialmente,



ANDRES EDUARDO PEÑA ARAGON

CC. No 17.654.628 de Florencia Caquetá

T.P. No 110.092 del CSJ

SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A.
FLORENCIA (Caquetá)

Este documento es copia de
enviado el día 29/11/19 con el
Número de Notificación 180038210200
en cumplimiento de ley 794/03

NOMBRE DEL FUNCIONARIO

Servicios Postales Nacionales S.A.
Punto Operativo - Florencia
COPIA COTEJADA CON EL ORIGINAL

5

**SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A.**

NIT 900462917-9

Principal Diagonal 250 No 95A - 55 Bogotá Colombia
Conmutador (1): 4722955, Línea Gratuita: 019990111210

Línea de Servicio al Cliente: (57-1)4199299

No Somos grandes contribuyentes

Somos auto retenedores Resolución Dian 1005 Dic 2 2008

Iva régimen común CIIU 5310

Ley Estatutaria 1581 Protección de datos personales.

Ley 1359 de 2009 de envíos sin trazabilidad

Información adicional en www.4-72.com.co**FLORENCIA - FLORENCIA**

No Factura	1190-110524
Fecha	27/11/2018 03:22:21 pm
Cajero	LEONOR PORTILLA
C.C.	17654628
	ANDRES EDUARDO PEÑA
	ARAGON

Servicio Postal

Nombre	Cant	Valor Declarado	Peso g	Valor
EXPR				
EXP POR	1	\$0.00	200	\$11.399.00
AVISO				
		GUIAS		
7P5038210				
23CO				
Totales	1	\$0.00	200	\$11.399.00

Valor Flete	\$11.399.00
Costo Manejo	\$0.00
Tarifa Total	\$11.399.00
SUBTOTAL	\$11.399.00
IMPUESTOS	\$0.00
DESCUENTOS	\$0.00
SEGUROS	\$0.00
TOTAL PAGAR	\$11.399.00

Forma de Pago	Valor
Efectivo	\$11.399.00

Señor

GERENTE, DIRECTOR O QUIEN HAGA SUS VECES O ESTE ENCARGADO.

SALUDCOOP CLINICA SANTA ISABEL LTDA DE FLORENCIA CAQUETA.

E.S.D.

REFERENCIA:

RADICACION: 18001-33-33-004-2019-00313-00. (JUZGADO 4 ATIVO)

ACCION DE REPARACION DIRECTA.

ACTOR: LILIANA CONSUELO CUBILLOS CAVIEDES Y OTROS.

DEMANDADO: SALUCOOP CLINICA SANTA ISABEL LTDA Y OTROS.

ANDRES EDUARDO PEÑA ARAGON, mayor de edad, vecino y residente en esta ciudad, identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma, abogado en ejercicio y portador de la T.P. No 110.092 del CSJ, obrando como apoderado de la parte demandante, conforme al auto admisorio de demanda de fecha 28 de junio de 2019, mediante auto AI-08-05-537-19, numeral 3 de su parte resolutive, allego traslado físico de la copia de la demanda, anexos, y del auto admisorio, los cuales fueron entregados para su respectivo traslado por un funcionario de ese **DESPACHO JUDICIAL**, el señor **OVED CASTAÑO**, el día 27 de noviembre del año en curso.

Cordialmente,



ANDRES EDUARDO PEÑA ARAGON

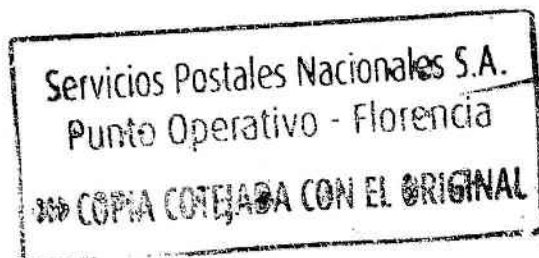
CC. No 17.654.628 de Florencia Caqueta

T.P. No 110.092 del CSJ

SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A.
FLORENCIA (Caqueta)

Este documento es copia del
enviado el día 23/11/19 con el
Número de NotiEXPRESS 1800382719000
en cumplimiento de ley 794/03

NOMBRE DEL FUNCIONARIO





SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A.

NT 900062917-9

Principal Diagonal 250 No 95A - 55 Bogotá Colombia
Conmutador (1): 4722995, Línea Gratuita: 018000111210
Línea de Servicio al Cliente: (57-1)4199299

No Somos grandes contribuyentes

Somos auto retenedores Resolución Dian 1005 Dic 2 2008

Iva régimen común CIIU 5310

Ley Estatutaria 1581 Protección de datos personales.

Ley 1359 de 2009 de envíos sin trazabilidad

Información adicional en www.4-72.com.co

FLORENCIA - FLORENCIA

No Factura 1190-110525
Fecha 27/11/2019 05:24:18 pm
Cajero LEONOR PORTILLA
C.C. 17654628
ANDRES EDUARDO PEÑA
ARAGON

Servicio Postal

Nombre	Cant	Valor Declarado	Peso (g)	Valor
EXPR ESS POR AMSD	1	\$0.00	200	\$8.500.00
		GUIAS		
7P5036211 RCCD				
Totales	1	\$0.00	200	\$8.500.00

Valor Flete \$8.500.00
Costo Manejo \$0.00
Tarifa Total \$8.500.00
SUBTOTAL \$8.500.00
IMPUESTOS \$0.00
DESCUENTOS \$0.00
SEGURDS \$0.00
TOTAL PAGAR \$8.500.00

Forma de Pago	Valor
Efectivo	\$8.500.00

Señor

GERENTE, DIRECTOR O QUIEN HAGA SUS VECES O ESTE ENCARGADO.

SALUDCOOP EPS EN LIQUIDACION.

E.S.D.

REFERENCIA:

RADICACION: 18001-33-33-004-2019-00313-00. (JUZGADO 4 ACTIVO)

ACCION DE REPARACION DIRECTA.

ACTOR: LILIANA CONSUELO CUBILLOS CAVIEDES Y OTROS.

DEMANDADO: SALUCOOP CLINICA SANTA ISABEL LTDA Y OTROS.

ANDRES EDUARDO PEÑA ARAGON, mayor de edad, vecino y residente en esta ciudad, identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma, abogado en ejercicio y portador de la T.P. No 110.092 del CSJ, obrando como apoderado de la parte demandante, conforme al auto admisorio de demanda de fecha 28 de junio de 2019, mediante auto AI-08-05-537-19, numeral 3 de su parte resolutoria, allego traslado físico de la copia de la demanda, anexos, y del auto admisorio, los cuales fueron entregados para su respectivo traslado por un funcionario de ese **DESPACHO JUDICIAL**, el señor **OVED CASTAÑO**, el día 27 de noviembre del año en curso.

Cordialmente



ANDRES EDUARDO PEÑA ARAGON

CC. No 17.654.628 de Florencia Caquetá

T.P. No 110.092 del CSJ

SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A.
FLORENCIA (Caquetá)

Este documento es copia del
enviado el día 27/11/19 con el
número de NotiEXPRESS VP003827209CO
en cumplimiento de ley 794/03

NOMBRE DEL FUNCIONARIO

Servicios Postales Nacionales S.A.
Punto Operativo - Florencia
** COPIA COTEJADA CON EL ORIGINAL



SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A.

NIT 900062917-9

Principal Diagonal 25G No 95A - 55 Bogotá Colombia
Canalizador (1): 4722953, Línea Gratuita: 018000111210

Línea de Servicio al Cliente: (57-1)4199299

No Somos grandes contribuyentes

Somos auto retenedores Resolución Dian 1095 Dic 2 2008

Iva régimen común CIIU 5310

Ley Estatutaria 1581 Protección de datos personales.

Ley 1359 de 2009 de envíos sin trazabilidad

Información adicional en www.A-72.com.co

FLORENCIA - FLORENCIA

No Factura 1190-110528
Fecha 27/11/2019 08:26:20 pm
Cajero LEONOR PORTILLA
C.C. 17654628
ANDRES EDUARDO PEÑA
ARAGON

Servicio Postal

Nombre	Cant	Valor Declarado	Peso (g)	Valor
EXPRESS ELECTRONIC AMS	1	\$0.00	200	\$11,399.00
		GUIAS		
7P5038212 09CO				
Totales	1	\$0.00	200	\$11,399.00

Valor Flete \$11,399.00
Costo Manejo \$0.00
Tarifa Total \$11,399.00
SUBTOTAL \$11,399.00
IMPUESTOS \$0.00
DESCUENTOS \$0.00
SEGUROS \$0.00
TOTAL PAGAR \$11,399.00

Forma de Pago	Valor
Efectivo	\$11,399.00

Señor

GERENTE, DIRECTOR O QUIEN HAGA SUS VECES O ESTE ENCARGADO.

CLINICA MEDILASER DE FLORENCIA CAQUETA.

E.S.D.

REFERENCIA:

RADICACION: 18001-33-33-004-2019-00313-00. (JUZGADO 4 ACTIVO)

ACCION DE REPARACION DIRECTA.

ACTOR: LILIANA CONSUELO CUBILLOS CAVIEDES Y OTROS.

DEMANDADO: SALUCOOP CLINICA SANTA ISABEL LTDA Y OTROS.

ANDRES EDUARDO PEÑA ARAGON, mayor de edad, vecino y residente en esta ciudad, identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma, abogado en ejercicio y portador de la T.P. No 110.092 del CSJ, obrando como apoderado de la parte demandante, conforme al auto admisorio de demanda de fecha 28 de junio de 2019, mediante auto AI-08-05-537-19, numeral 3 de su parte resolutive, allego traslado físico de la copia de la demanda, anexos, y del auto admisorio, los cuales fueron entregados para su respectivo traslado por un funcionario de ese **DESPACHO JUDICIAL**, el señor **OVED CASTAÑO**, el día 27 de noviembre del año en curso.

Cordialmente,



ANDRES EDUARDO PEÑA ARAGON

CC. No 17.654.628 de Florencia Caquetá

T.P. No 110.092 del CSJ

SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A.
FLORENCIA (Caquetá)

Este documento es copia del
enviado el día 27/11/19 con el

Número de NotiEXPRESS 1800382134500
en cumplimiento de la ley 794/03

NOMBRE DEL FUNCIONARIO

Servicios Postales Nacionales S.A.
Punto Operativo - Florencia

COPIA COTEJADA CON EL ORIGINAL

SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A.

NIT 900462917-3

Principal Diagonal 250 No 95A - 55 Bogotá Colombia
Conmutador (1): 4722053, Línea Gratuita: 018000111210

Línea de Servicio al Cliente: (57-1)4139259

No Somos grandes contribuyentes

Somos auto retenedores Resolución Dian 1005 Dic 2 2008

Iva régimen común CIIU 5310

Ley Estatutaria 1581 Protección de datos personales.

Ley 1359 de 2009 de envíos sin trazabilidad

Información adicional en www.4-72.com.co

FLORENCIA - FLORENCIA

No Factura 1190-110528
Fecha 27/11/2018 08:50:50 pm
Cajero LEONOR PORTILLA
C.C. 17654628
ANDRES EDUARDO PEÑA
ARAGON

Servicio Postal

Nombre	Cant	Valor Declarado	Peso (g)	Valor
EXPRESS POR AVISO	1	\$0.00	200	\$8.500.00
		GUIAS		
7P0038213 45CD				
Totales	1	\$0.00	200	\$8.500.00

Valor Flete \$8.500.00
Costo Manejo \$0.00
Tarifa Total \$8.500.00
SUBTOTAL \$8.500.00
IMPUESTOS \$0.00
DESCUENTOS \$0.00
SEGUROS \$0.00
TOTAL PAGAR \$8.500.00

Forma de Pago	Valor
Efectiva	\$8.500.00

4-72.com.co

Señor

PROCURADOR ADMINISTRATIVO DELEGADO PARA LOS JUZGADOS ADMINISTRATIVOS DEL CIRCUITO DE FLORENCIA CAQUETA.

E.S.D.

REFERENCIA:

RADICACION: 18001-33-33-004-2019-00313-00. (JUZGADO 4 ADTIVO)

ACCION DE REPARACION DIRECTA.

ACTOR: LILIANA CONSUELO CUBILLOS CAVIEDES Y OTROS.

DEMANDADO: SALUCOOP CLINICA SANTA ISABEL LTDA Y OTROS.

ANDRES EDUARDO PEÑA ARAGON, mayor de edad, vecino y residente en esta ciudad, identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma, abogado en ejercicio y portador de la T.P. No 110.092 del CSJ, obrando como apoderado de la parte demandante, conforme al auto admisorio de demanda de fecha 28 de junio de 2019, mediante auto AI-08-05-537-19, numeral 3 de su parte resolutive, allego traslado físico de la copia de la demanda, anexos, y del auto admisorio, los cuales fueron entregados para su respectivo traslado por un funcionario de ese **DESPACHO JUDICIAL**, el señor **OVED CASTAÑO**, el día 27 de noviembre del año en curso.

Cordialmente,

ANDRES EDUARDO PEÑA ARAGON

CC. No 17.654.628 de Florencia Caquetá

T.P. No 110.092 del CSJ

SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A.
FLORENCIA (Caquetá)

Este documento es copia del
enviado el día 27/11/19 con el
número de NotiEXPRESS 170038212650
en cumplimiento de ley 794/03

FRENTE DE ENVIADOR

Servicios Postales Nacionales S.A.
Punto Operativo - Florencia
COPIA COTEJADA CON EL ORIGINAL



SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A.

NIT 900062917-9

Principal Diagonal 250 No 95A - 55 Bogotá Colombia

Conmutador (1): 4722955, Línea Gratuita: 018000111210

Línea de Servicio al Cliente: (57-1)4199259

No Somos grandes contribuyentes

Somos auto retenedores Resolución Dian 1005 Dic 2 2009

Iva régimen común CIIU 5310

Ley Estatutaria 1581 Protección de datos personales.

Ley 1359 de 2009 de envíos sin trazabilidad

Información adicional en www.4-72.com.co

FLORENCIA - FLORENCIA

No Factura 1190-110527
Fecha 27/11/2019 08:28:18 pm
Cajero LEONOR PORTILLA
C.C. 17654628
ANDRES EDUARDO PEÑA
ARAGON

Servicio Postal

Nombre	Cant	Valor Declarado	Peso (g)	Valor
EXPR Eco POR AMSD	1	\$0.00	200	\$8.500.00
		GUIAS		
MP0038212 5500				
Totales	1	\$0.00	200	\$8.500.00

Valor Flete \$8.500.00
Costo Manejo \$0.00
Tarifa Total \$8.500.00
SUBTOTAL \$8.500.00
IMPUESTOS \$0.00
DESCUENTOS \$0.00
SEGUROS \$0.00
TOTAL PAGAR \$8.500.00

Forma de Pago	Valor
Efectivo	\$8.500.00

144
133

Florencia,

28 JUN 2019

RADICACION : 18001-13-13-004-2019-00313-00
MEDIO DE CONTROL : REPARACION DIRECTA
ACTOR : LILIANA CONSUELO CUBILLOS CAVIEDES Y OTROS
DE MANDADO : SALUDCOOP CLINICA SANTAN ISABEL LTDA, SALUDCOOP EPS EN LIQUIDACION, CLINICA MEDILASER SA y ESE HOSPITAL MARIA INMACULADA DE FLORENCIA
AUTO NUMERO : AL-08-05-537-19.

1. ASUNTO.

Procede el Despacho a decidir sobre la admision del presente medio de control, una vez vencido el termino de que trata el art. 170 del CPACA.

2. SE CONSIDERA.

Una vez realizado el estudio de la presente demanda, observa el Despacho que la misma reúne los requisitos formales y legales de conformidad con lo establecido en los artículos 159, 162 y siguientes del Código de Procedimientos Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, por tal motivo se dispondra a ADMITIRLA.

Aclarando que, en fin, el apoderado demandado Saludcoop EPS, es menester recordar que mediante Resolución N° 002414 del 24 de noviembre, la misma entro en liquidación.

En mérito de lo expuesto el Juzgado Cuarto Administrativo de Florencia,

RESUELVE.

PRIMERO: ADMITIR el Medio de Control de REPARACION DIRECTA promovido por LILIANA CONSUELO CUBILLOS CAVIEDES Y OTROS en contra de SALUDCOOP CLINICA SANTAN ISABEL LTDA, SALUDCOOP EPS EN LIQUIDACION, CLINICA MEDILASER SA y ESE HOSPITAL MARIA INMACULADA DE FLORENCIA, por reunir los requisitos necesarios previstos por la Ley. En consecuencia se ordenara surtir el tramite previsto para el procedimiento ordinario y contemplado en los Artículos 171 y ss. de la Ley 1437 de 2011.

SEGUNDO: De conformidad con lo establecido en los artículos 197 y 199 del CPACA (mod. por el art. 612 del C.G.P.), se dispone:

NOTIFICAR PERSONALMENTE el presente auto, mediante mensaje dirigido al buzón electrónico destinado para notificaciones judiciales a los representantes legales de SALUDCOOP CLINICA SANTAN ISABEL LTDA, SALUDCOOP EPS EN LIQUIDACION, CLINICA MEDILASER SA y ESE HOSPITAL MARIA INMACULADA DE FLORENCIA, o a quien haga sus veces o esté encargado de sus funciones, así como al Ministerio Público y la Agencia para la Defensa del Estado.

Para el efecto, el mensaje deberá identificar la notificación que se realiza y contener copia de la providencia a notificar y de la demanda.

NOTIFICAR POR ESTADOS esta providencia a la parte demandante como lo establece el artículo 171 del CPACA, para lo cual se ENVIARA mensaje de datos de la notificación hecha por estados al respectivo correo electrónico, en los términos del artículo 201 del CPACA, toda vez que esta aceptó expresamente la notificación por este medio.

Servicios Postales Nacionales
Punto de Entrega: Florencia
120 Correo Nacional

artículo 13 del mismo.

TERCERO: ADVERTIR que la notificación electrónica que trata el artículo 100 inciso 1) a) será efectuada por parte de la Secretaría del Despacho, con obligación de trasladar físicamente las copias de la demanda, de los anexos y del auto afirmativo, que hacen en la secretaría para que la parte actora proceda a remitir el respectivo traslado físico a la parte y demandada: **SALUDCOOP CLINICA SANTAN ISABEL LTDA, SALUDCOOP TPS EN LIQUIDACION, CLINICA MEDILASER SA Y EL HOSPITAL MARIA INMACULADA DE FLORENCIA** y al Ministerio Público **CARGA** que deberá efectuarse dentro de los veinte (20) días siguientes a la admisión de la demanda. Para lo cual deberá acreditar tal gestión ante el despacho.

CUARTO: PREVENIR a la parte actora que de **NO** efectuar la remisión física del traslado respectivo dentro del término señalado en el número anterior, al fin y del término establecido, se considerará a dar aplicación a lo dispuesto en el artículo 175 de la ley 1437 de 2010 ante el incumplimiento de las cargas que le corresponden, asumo.

QUINTO: PREVENIR a la parte demandada, que es su deber aportar con la contestación de la demanda todas las pruebas documentales que tenga en su poder y que pretenda hacer valer en el proceso, así mismo conforme el parágrafo 1 inciso 2 del artículo 175 del CPAC. Cuando se trate de demandas por responsabilidad médica, con la contestación de la demanda se deberá adjuntar copio íntegro y auténtico de la historia clínica pertinente a la cual se agregará la transcripción completa y clara de la misma debidamente certificada y firmada por el médico que haga la transcripción.

SEXTO: CORRER TRASLADO a la demandada **DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ** y al Ministerio Público por el término de 30 días de conformidad a lo establecido en el Art. 172 del CPAC.

SEPTIMO: RECONOCER personería activa al doctor **ANDRES EDUARDO PENA ARAGON**, como apoderado de la parte actora, en los términos y para los fines indicados en los memoriales poderes adjuntos (fls. 35-37 del expediente).

NOTIFIQUESE Y CUMTASE


GINA CAMILA BERMÚDEZ
Juez

Servicios Postales Nacionales S.A.

Recibido

2020-07-13

15



Entregando lo mejor de
los colombianos


472

Certificación de entrega

Servicios Postales Nacionales S.A.

Certifica:

Que el envío descrito en la guía cumplida abajo relacionada, fue entregado efectivamente en la dirección señalada.

472		SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A NIT 900 062.917-9			
NOTIEXPRESS POR AVISO		Centro Operativo: PO.FLORENCIA		Fecha Admisión: 28/11/2019 08:00:00	
		Orden de servicio:		Fecha Aprox Entrega: 29/11/2019	
				YP003820968CO	
4005 460	Valores Destinatario Remite	Nombre/ Razón Social: ANDRES EDUARDO PEÑA ARAGON		Causal Devoluciones:	
		Dirección: CONJUNTO EL ENCANTO TORRE 1 APTO 402 NIT/C.C/T: 17854828		<input type="checkbox"/> RE Refusado <input type="checkbox"/> NE No existe <input type="checkbox"/> NS No reside <input type="checkbox"/> NR No reclamado <input type="checkbox"/> DE Desconocido <input type="checkbox"/> Dirección errada	
		Referencia: Teléfono: Código Postal:		<input type="checkbox"/> C1 C2 Cerrado <input type="checkbox"/> N1 N2 No contactado <input type="checkbox"/> FA Falso <input type="checkbox"/> AC Apartado Cerrado <input type="checkbox"/> FM Fuerza Mayor	
		Ciudad: FLORENCIA, CAQUETA Depto: CAQUETA Código Operativo: 4005000			
4005 000	Valores Destinatario Remite	Nombre/ Razón Social: HOSPITAL MARIA INMACULADA ESE DIRECTOR GERENTE		Firma nombre y/o sello de quien recibe:	
		Dirección: CLL 20 7 - 29		HOSPITAL MARIA INMACULADA VENTANILLA UNICA	
		Tel: Código Postal: 180001135 Código Operativo: 4005480		C.C. 803	
		Ciudad: FLORENCIA, CAQUETA Depto: CAQUETA		Fecha de entrega: 28/11/2019	
4005 000	Valores Destinatario Remite	Peso Físico (grs): 200	Días Contar: 28.11.19	RECIBIDO:	
		Peso Volumétrico (grs): 0		C.C.	
		Peso Facturado (grs): 200	Observaciones del cliente:	Gestión de entrega:	
		Valor Declarado: \$0		<input type="checkbox"/> Tel d/dm/m/aaaa <input type="checkbox"/> 200 d/dm/m/aaaa	
4005 000	Valores Destinatario Remite	Valor Flete: \$8.500		Jesús Muñoz	
		Costo de manejo: \$0		C.C. 1.117.515.315	
		Valor Total: \$8.500			

Principales Empresas D.C. Colombia (Bogotá) 25 0 0 15 55 Bogotá / correo - Zonas de Entrega (Bogotá) 0 800 0 20 / Tel. contacto: 011 472 2005. Ver Transportes: Lic. de carga (11/2010) del 20 de mayo de 2010/Min. IC. Res. Nacional de Extranjería 00007 de 8 septiembre del 2010. El usuario de esta empresa garantiza que ha sido verificado el contenido como se encuentra publicado en la página web: 4-72 en relación a datos personales para probar la entrega del envío. Para obtener el valor real de la certificación de la 4-72, consulte la Política de Interservicio web 4-72.

La información aquí contenida es auténtica e inmodificable.

➤ Código Postal: 110911
Diag. 25G # 95A - 55, Bogotá D.C.

Línea Bogotá: (57-1) 472 2005
Línea Nacional: 01 8000 111 210

www.4-72.com.co




5-12-2019




472

Certifica:



SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A. NIT 900.052.917-9

NOTIEXPRESS POR AVISO



Destino: **PO.FLORENCIA**


Fecha de Entrega: **05/12/2019**

Fecha de Admisión: **28/11/2019 08:00:00**

Fecha de Pago: **05/12/2019**

YP003821022C0

Nombre/ Razón Social: ANDRES EDUARDO PERA ARAGON Dirección: CONJUNTO EL ENCANTO TORRE 1 APTO 402 MT/C.G.T.: 517854428		Código Postal: Código Operativo: 4005000	
Referencia: Ciudad: FLORENCIA CAQUETA	Teléfono: Depto: CAQUETA	Código Postal: Código Operativo: 4005000	
Nombre/ Razón Social: AGENCIA PARA LA DEFENSA JURIDICA DEL ESTADO Dirección: CLL 16 68 D - 89 Tel: Ciudad: BOGOTA D.C.		Código Postal: 110631250 Depto: BOGOTA D.C. Código Operativo: 1111572	
Peso Flete:(grs): 200 Peso Volumétrico:(grs): 0 Peso Facturado:(grs): 200 Valor Declarado: \$0 Valor Flete: \$11.300 Costo de manejo: \$0 Valor Total: \$11.300	Dice Contener: Observaciones del cliente:		



40050001111572YP003821022C0

RECIBIDO ANDJE

C.C. 02 DIC 2019

Fecha de entrega: dominica 02/12/2019

Distribuidor: HORA

C.C. NOMBRES

Arley Perdomo

83235370

Principal Bogotá D.C. Colombia (Segunda 25 \$ y \$5 a \$50 Reparto) / correo 4-72 zonca Una Nacional (83000 970 / tel contacto 639 422200). Mis Transportes: Lcs de cargo 00000 del 20 de mayo de 2004/Mis TC. Cus. Mercaderías Express 000002 del 5 de septiembre del 2004

El usuario de la empresa garantiza que sus contenidos del contenido que se encuentra publicado en la página web, 4-72 transmitidos, datos personales para probar la entrega del envío. Por aceptar alguna condición: servicios de correo 4-72 zonca Para consultar la Política de Transmisión, ver 4-72.

4005

000

PO.FLORENCIA

SUR

4372
Punto Operativo
Flores

05-12729



Entregando lo mejor de
los colombianos


472

Certificación de entrega

Servicios Postales Nacionales S.A.

Certifica:

Que el envío descrito en la guía cumplida abajo relacionada, fue entregado efectivamente en la dirección señalada.

472		SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A NIT 900.062.917-9			
NOTEXRESS POR AVISO				YP003821190CO	
Centro Operativo: PO.FLORENCIA		Fecha Admisión: 28/11/2019 08:00:00			
Orden de servicio:		Fecha Aprox Entrega: 29/11/2019			
4005 000	Remite	Nombre/ Razón Social: ANDRES EDUARDO PEÑA ARAGON		Causas Devoluciones:	
		Dirección: CONJUNTO EL ENCANTO TORRE 1 APTO 402		<input checked="" type="checkbox"/> Refusado <input type="checkbox"/> No existe <input type="checkbox"/> No reside <input type="checkbox"/> No reclamado <input type="checkbox"/> Desconocido <input type="checkbox"/> Dirección errada	
		Teléfono: Código Postal:		<input type="checkbox"/> C1 C2 <input type="checkbox"/> N1 N2 <input type="checkbox"/> FA <input type="checkbox"/> AC <input type="checkbox"/> FM	
		Ciudad: FLORENCIA, CAQUETA Depto: CAQUETA Código Operativo: 4005000		<input type="checkbox"/> Cerrado <input type="checkbox"/> No contactado <input type="checkbox"/> Fallado <input type="checkbox"/> Apartado Clausurado <input type="checkbox"/> Fuerza Mayor	
Destinatario		Nombre/ Razón Social: BALUCOOP CLINICA SANTA ISABEL LTDA		Firma nombre y/o sello de quien recibe:	
		Dirección: CLL # 89 - 40		C.C. Tel: Hora:	
		Tel: Código Postal: Código Operativo: 4005000		Fecha de entrega: dd/mm/aaaa	
		Ciudad: FLORENCIA, CAQUETA Depto: CAQUETA		Distribuidor: Ivan Rodolfo Pérez C.C. 17.658.709	
Valores	Peso Físico(gm):200		Dica Contener: No lo recibe porque no está autorizado Predio 3Prios blanco		4005 000 PO.FLORENCIA SUR
	Peso Volumétrico(gm):200		Observaciones del cliente:		
	Peso Facturado(gm):200		Puerta en vidrio If. Guardia Benigno.		
	Valor Declarado: \$0				
	Valor Flete: \$5.800				
	Costo de manejo: \$0				
	Valor Total: \$5.800				
 48850064895000YP003821190CO					

Principio: Bogotá D.C. Colombia Original 25 de 115 a 55 Bogotá / www.472.com.co Línea Nacional 01 800 0 111 210 / Tel. contacto: (57) 472 2005. No. Transporte: Lic. de carga 002203 del 20 de mayo de 2015/MIN. Res. Transporte Express 001987 de 9 septiembre del 2015. El usuario debe expresar constancia que ha leído atentamente el contenido que se encuentra publicado en la página web 472 y está de acuerdo con las condiciones para probar la entrega del envío. Para ejercer algún reclamo: contacto@472.com.co Para consultar la Política de Entregas: www.472.com.co

La información aquí contenida es auténtica e inmodificable.

➤ Código Postal: 110911
Diag. 25G # 95A - 55, Bogotá D.C.

Línea Bogotá: (57-1) 472 2005
Línea Nacional: 01 800 0 111 210

www.4-72.com.co



05-12-2019

18



Entregando lo mejor de
los colombianos

472

Certificación de entrega

Servicios Postales Nacionales S.A.

Certifica:

Que el envío descrito en la guía cumplida abajo relacionada, fue entregado efectivamente en la dirección señalada.

472		SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A NIT 900.062.917-9				YP003821209CO	
NOTEX/EXPRESS POR AVISO		PO.FLORENCIA		Fecha de entrega: 28/11/2019 08:00:00			
Fecha de entrega: 05/12/2019							
Nombre/ Razón Social: ANDRES EDUARDO PERA ARAGON		Dirección: CONJUNTO EL ENCANTO TORRE 1 APTO 402		NIT/C.C.T.: 17654628			
Referencia:		Teléfono:		Código Postal:			
Ciudad: FLORENCIA, CAQUETA		Depto: CAQUETA		Código Operativo: 4005000			
Nombre/ Razón Social: SALUCOOP EPS EN LIQUIDACION		Dirección: CLL 77 16A - 23 PISO 4		Código Postal: 110221191		Código Operativo: 1111464	
Tel:		Ciudad: BOGOTA D.C.		Depto: BOGOTA D.C.			
Peso Físico(gramos): 200		Peso Volumétrico(gramos): 0		Peso Facturado(gramos): 200			
Valor Declarado: \$0		Valor Flete: \$11.300		Costo de manejo: \$0		Valor Total: \$11.300	
Dice Contener: 12/19 km		Observaciones del cliente:		Causal Devoluciones:			
				<input type="checkbox"/> RE Rechazo <input type="checkbox"/> NE No existe <input type="checkbox"/> NR No reside <input type="checkbox"/> NN No reconocido <input type="checkbox"/> DE Desconocido <input type="checkbox"/> DZ Dirección errónea		<input type="checkbox"/> C1 C2 Cerrado <input type="checkbox"/> N1 N2 No contactado <input type="checkbox"/> FA Faltado <input type="checkbox"/> AP Apertado Cerrando <input type="checkbox"/> PZ Pz Mayor	
				Firma nombre y sello:			
				Fecha de entrega: 02 DIC. 2019			
				Distribución: DE CORRESPONDENCIA			
				Sección de entrega: 1er dd/mm/aaaa 2do dd/mm/aaaa			
				FERNANDO LOPEZ 80.128.594			
				4005000111464YP003821209CO			

Principal Bogotá D.C. Colombia Diagonal 75 B # 85 A 35 Bogotá / línea 4-72 correo Línea Nacional 01 8000 111 210 / tel contacto (57) 472 2005. No. Tránsito Lic. de carga 002203 del 30 de mayo de 2006 No. Lic. Res. Manizales (verificado) 01 8000 111 210. El usuario debe aceptar con esta que ha conocido del contrato que se encuentra publicado en la página web 4-72 y tiene sus datos personales para poder la entrega del envío. Para que cargo radica: servicio de correo certificado. Verificado en el 12 de noviembre de 2019.

La información aquí contenida es auténtica e inmodificable.

➤ **Código Postal:** 110911
Diag. 25G # 95A - 55, Bogotá D.C.

Línea Bogotá: (57-1) 472 2005
Línea Nacional: 01 8000 111 210

www.4-72.com.co



05-12-2019



Entregando lo mejor de
los colombianos

472

Certificación de entrega

Servicios Postales Nacionales S.A.

Certifica:

Que el envío descrito en la guía cumplida abajo relacionada, fue entregado efectivamente en la dirección señalada.

472	SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A NIT 900.062.917-9			NOTIEXPRESS POR AVISO			Centro Operativo: PO.FLORENCIA			Fecha Admisión: 28/11/2018 08:00:00			Fecha Aprox. Entregar: 29/11/2018			YP003821345CO				
	Nombre/ Razón Social: ANDRES EDUARDO PEÑA ARAGON			Dirección: CONJUNTO EL ENCANTO TORRE 1 APTO 402			NIT/C.C.T.: E17854428			Referencia:			Teléfono:			Código Postal:				
	Ciudad: FLORENCIA, CAQUETA			Depto: CAQUETA			Código Operativo: 4005000			Causa/ Devoluciones:			C1 C2 Cerrado			N1 N2 No contactado				
	Firma nombre y/o sello de quien recibe:			C.C.			Tel:			Hora:			Fecha de entrega: dd/mm/aaaa			Distribuidor:				
Nombre/ Razón Social: CLINICA MEDILASER			Dirección: CLL 8 9-81			Tel:			Código Postal: 180002888			Código Operativo: 4005450			Depto: CAQUETA			Observaciones del cliente:		
Peso Físico(gre): 200			Peso Volumétrico(gre): 0			Peso Facturado(gre): 200			Valor Declarado: \$0			Valor Flete: \$8.800			Costo de manejo: \$0			Valor Total: \$8.800		
Dica Contener: Ivan Rodolfo Pérez			C.C. 17.858.709			Observaciones del cliente:			Firma:			Fecha:			Hora:			Distribuidor:		
4005			450			4005			4000			FLORENCIA			SUR			FLORENCIA		

Principal Bogotá D.C. Colombia Regional 25 de 95 ASES Regionales / www.4-72.com.co / Atención al Cliente: 01 8000 111 210 / Tel. contacto: 0570 4222881. Hrs. Atención: Lx: de 8:00 a 18:00; Mx: de 8:00 a 18:00; N: de 8:00 a 18:00. Horario de atención: 08:00 a 18:00. El usuario debe expresar conformidad que han conocido del contrato que se encuentra publicado en la página web 4-72 tendrá sus datos personales para probar la entrega del envío. Para obtener alguna aclaración, envíe correo electrónico a: servicioalcliente@4-72.com.co o llame al 01 8000 111 210.

La información aquí contenida es auténtica e inmodificable.

► Código Postal: 110911
Diag. 25G # 95A - 55, Bogotá D.C.

Línea Bogotá: (57-1) 472 2005
Línea Nacional: 01 8000 111 210

www.4-72.com.co



05-12-2019



JUZGADO CUARTO ADMINISTRATIVO DE FLORENCIA, CAQUETÁ

DEMANDA ORDINARIA

CONSTANCIA SECRETARIAL. Florencia, 03 de febrero de 2020. En la fecha se realizó la notificación del auto admisorio al último demandado, corriendo a partir del 04 de febrero de 2020, el término de veinticinco (25) días establecidos en el inciso 5 del artículo 612 del Código General del Proceso, una vez vencido este término comenzará a correr el término de treinta (30) días que trata el artículo 172 de la Ley 1437 de 2011. CONSTE.

YIMBERLY PASTRANA PÉREZ
Secretaria



130 153

JUZGADO CUARTO ADMINISTRATIVO DE FLORENCIA, CAQUETÁ

CONSTANCIA SECRETARIAL. Florencia 03 de febrero de 2020. En la fecha me permito informar que los traslados de la demanda del presente proceso se encuentran a disposición de la parte actora, para surtir en debida forma la notificación del auto admisorio a los demandados y al procurador administrativo 71 delegado a los juzgados administrativos, remitiendo físicamente a las direcciones habilitadas para tal fin, como lo dispuso el auto admisorio de la demanda y el art. 199 CPACA modificado por el 612 del CGP.

Para lo cual deberá acreditar tal gestión ante el despacho, dentro de los cinco días siguientes al día de hoy, so pena de declarar el desistimiento tácito de la demanda conforme al art. 178 del CPACA.



Rama Judicial

YIMBERLY PASTRANA PÉREZ
Secretaria

Consejo Superior de la Judicatura

República de Colombia

Especialista De La Responsabilidad

RECIBIDO

OFICINA DE COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA
No. Radicación: OAFLA89311 No. Anexos: 0
Fecha: 09/03/2020 Hora: 17:23:15
Dependencia: Juzgado 4 Administrativo
DESCRIP: F21 LILIANA CONSUELO CUBILLO
CLASE: RECIBIDA

SEÑORA _____
JUEZ CUARTA ADMINISTRATIVA DEL CIRCUITO DE FLORENCIA - CAQUETA
E. S. D.

REF: _____
CLASE DE PROCESO: ACCIÓN DE NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO
RADICACIÓN: 18001-33-33-004-2019-00313-00
DEMANDANTE: LILIANA CONSUELO CUBILLOS CAVIEDES Y OTROS
DEMANDADO: SALUDCOOP E.P.S. EN LIQUIDACIÓN Y OTROS
ASUNTO: CONTESTACIÓN DE DEMANDA

JEISSON FERNEY PIEDRAHITA, mayor y vecino de esta ciudad, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 7.728.066 de Neiva, Abogado en ejercicio con Tarjeta Profesional No. 173.570 otorgada por el Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de apoderado de la parte demandada, según otorgamiento de poder conferido por el Doctor **JUAN GUILLERMO LOPEZ CELIS**, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá D.C., identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.937.643 de Bogotá D.C., quien obra como Apoderado General de **SALUDCOOP E.P.S. EN LIQUIDACIÓN**, identificada con el NIT 800.250.119 - 1, según poder general conferido por el Agente Especial Liquidador de la entidad, mediante Escritura Pública No. 155 del 5 de febrero del año 2020, otorgada en la Notaria No. 9 del circulo de Bogotá D.C., y de conformidad con la Resolución No. 2414 del 24 de Noviembre del año 2015, expedida por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD y teniendo en cuenta que a través de la resolución, se ordenó "la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO con NIT 800.250.119 - 1**", con el respeto que me caracteriza me permito a contestar dentro del término de traslado la demanda de reparación directa de la referencia en los siguientes términos:

EN CUANTO A LOS HECHOS

AL HECHO DEL PRIMERO: No nos consta. Por ser afirmaciones que corresponden a la esfera privada de los demandantes, según por tal razón le corresponde a este demostrar lo afirmado y si de alguna manera interesan estas al proceso, que se pruebe entonces lo afirmado.

AL HECHO SEGUNDO: No nos consta. Por ser una afirmación que corresponden a este demostrar lo afirmado y si de alguna manera interesan estas al proceso, que se pruebe entonces lo afirmado.

AL HECHO TERCERO: No nos consta. Por ser un referente que tiene como destinatario una EPS diferentes a la que represento y corresponden a estas indicar si es o no cierto lo afirmado por el abogado de los demandantes. Que se pruebe lo contrario, pero existe una aceptación que el demandante estaba afiliado a LA E.P.S. CAPRECOM y no a la **E.P.S. SALUDCOOP**.

Jeisson Ferney Piedrahita
Abogado
Especialista De La Universidad Nacional De Colombia

AL HECHO CUARTO: No nos consta. Por ser afirmaciones que corresponden a la esfera privada de los demandantes, según por tal razón le corresponde a este demostrar lo afirmado y si de alguna manera interesan estas al proceso, que se pruebe entonces lo afirmado.

AL HECHO QUINTO: No nos consta. Por ser afirmaciones a una entidad diferente a la que represento, según por tal razón le corresponde a este demostrar lo afirmado y si de alguna manera interesan estas al proceso, que se pruebe entonces lo afirmado.

AL HECHO SEXTO: No nos consta. Por ser afirmaciones que corresponden a la esfera privada de los demandantes, según por tal razón le corresponde a este demostrar lo afirmado y si de alguna manera interesan estas al proceso, que se pruebe entonces lo afirmado.

AL HECHO SEPTIMO: No nos consta. Por ser una afirmación que corresponden a este demostrar lo afirmado y si de alguna manera interesan estas al proceso, que se pruebe entonces lo afirmado.

AL HECHO OCTAVO: No nos consta. Por ser afirmaciones que corresponden a la esfera privada de los demandantes, según por tal razón le corresponde a este demostrar lo afirmado y si de alguna manera interesan estas al proceso, que se pruebe entonces lo afirmado.

PRETENSIONES:

Con respecto a las pretensiones de la demanda, nos oponemos a todas y cada una de ellas, por no encontrar respaldo en la realidad de los hechos, por no existir responsabilidad alguna con relación al actuar de **SALUDCOOP E.P.S. EN LIQUIDACIÓN**.

PRIMERA: Nos oponemos a esta pretensión, por no encontrar respaldo en la realidad de los hechos, en cuanto se declare que **SALUDCOOP E.P.S. EN LIQUIDACIÓN**, es responsable administrativamente y medicamente responsables de por los **PERJUICIOS MORALES, MATERIALES, Y DE VIDA EN RELACIÓN**, que han sido ocasionados a la madre y hermanos del señor **DUVAN ALEXIS HERNANDEZ (Q.E.P.D)**, teniendo en cuenta que el señor **DUVAN ALEXIS HERNANDEZ (Q.E.P.D)**, para la fecha de los hechos no estaba afiliado al Sistema de Seguridad Social en Salud mediante **SALUDCOOP E.P.S.**

SEGUNDA: Nos oponemos a esta pretensión, por no encontrar respaldo en la realidad de los hechos, esta no está dada a prosperar el pago de la **INDEMNIZACIÓN POR PERJUICIOS MORALES**, porque mi representada intervino en la prestación de servicio alguno al señor **DUVAN ALEXIS HERNANDEZ (Q.E.P.D)**, para la fecha de los hechos no estaba afiliado al Sistema de Seguridad Social en Salud mediante **SALUDCOOP E.P.S. EN LIQUIDACIÓN**

TERCERA: Nos oponemos a esta pretensión, por no encontrar respaldo en la realidad de los hechos, en cuanto se declare la solidaridad de **SALUDCOOP E.P.S. EN LIQUIDACIÓN**, de los **PERJUICIOS MATERIALES EN LA MODALIDAD DE DAÑO EMERGENTE; LUCRO CESANTE**, que los demandantes solicitan se cancele la

Jeisson Ferney Piedrahita
Abogado
Especialista De La Universidad Nacional De Colombia

correspondiente indemnización, teniendo en cuenta que el señor **DUVAN ALEXIS HERNANDEZ (Q.E.P.D)**, para la fecha de los hechos no estaba afiliado al Sistema de Seguridad Social en Salud mediante **SALUDCOOP E.P.S.**

CUARTA: Nos oponemos a esta pretensión, por no encontrar respaldo en la realidad de los hechos, en cuanto se declare la solidaridad de **SALUDCOOP E.P.S. EN LIQUIDACIÓN**, de los perjuicios inmateriales **DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN**, que los demandantes solicitan se cancele la correspondiente indemnización, teniendo en cuenta que el señor **DUVAN ALEXIS HERNANDEZ (Q.E.P.D)**, para la fecha de los hechos no estaba afiliado al Sistema de Seguridad Social en Salud mediante **SALUDCOOP E.P.S.**

QUINTA: Nos oponemos a esta pretensión, por no encontrar respaldo en la realidad de los hechos, en cuanto se declare la solidaridad de **SALUDCOOP E.P.S. EN LIQUIDACIÓN, AL PAGO DE INTERESES de conformidad con el artículo 192 del C.P.A.C.A.**, que los demandantes solicitan se cancele, teniendo en cuenta que el señor **DUVAN ALEXIS HERNANDEZ (Q.E.P.D)**, para la fecha de los hechos no estaba afiliado al Sistema de Seguridad Social en Salud mediante **SALUDCOOP E.P.S.**

SEPTIMA: Nos oponemos a esta pretensión, por no encontrar respaldo en la realidad de los hechos, en cuanto se declare la solidaridad de **SALUDCOOP E.P.S. EN LIQUIDACIÓN, AL PAGO DE COSTAS Y AGENCIAS EN DERECHO**, que los demandantes solicitan se cancele, teniendo en cuenta que el señor **DUVAN ALEXIS HERNANDEZ (Q.E.P.D)**, para la fecha de los hechos no estaba afiliado al Sistema de Seguridad Social en Salud mediante **SALUDCOOP E.P.S.**

EXCEPCIONES DE MERITO:

Nos permitimos interponer las siguientes excepciones de mérito, formulo en esta oportunidad las siguientes:

1. INEXISTENCIA DE LA CONDUCTA CULPOSA POR PARTE DE SALUDCOOP E.P.S.:

Para poder determinar la responsabilidad médica es necesario que se acredite todos los elementos de la responsabilidad, el primero es la conducta culposa, las entidades acreditadas para prestar el servicio médico son las (IPS) y no las (EPS) según artículo 185 de la Ley 100 de 1993.

Es por esos que se puede evidenciar que las entidades que prestaron directamente la atención medica al señor **DUVAN ALEXIS HERNANDEZ (Q.E.P.D)** fueron el HOSPITAL MARIA INMACULADA DE FLORENCIA; SALUDCOOP CLINICA SANTA ISABEL LTDA; CLINICA MEDILASER DE FLORENCIA CAQUETA y no mi representada, lo que si realizo dentro de sus funciones fue el acceso al servicio de salud, exámenes, medicamentos, procedimiento quirúrgico, ordenados por los profesionales de la salud de conformidad con lo establecido en el numeral 3 y 6 del artículo 178 de la Ley 100 de 1993, por lo cual no existe una conducta culposa o un hecho generador del daño respecto de mi representada.

Por lo anterior, sírvase declarar probada la excepción planteada.

2. AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD DE SALUDCOOP E.P.S. POR EL CABAL

Calle 9 No. 3 - 47 "Edificio Ópalo"
Teléfono 320 921 22 25
Neiva - Huila

Jeisson Ferney Piedrahita
Abogado
Especialista De La Universidad Nacional De Colombia

CUMPLIMIENTO DE SUS FUNCIONES:

Es importante resaltar que la responsabilidad que se predica en el presente caso es la extracontractual, por el Diagnostico del señor al señor **DUVAN ALEXIS HERNANDEZ (Q.E.P.D)**, debiéndose probar el daño, el nexo causal con la conducta culposa o hecho generador del daño y el incumplimiento de las funciones legales.

Mi representad cumplió con sus obligaciones legales en su calidad de EPS, de conformidad con el artículo 177 de la Ley 100 de 1993, la cual consiste en administrar y organizar la prestación del servicio de salud, el recaudo de las cotizaciones y las afiliaciones de los usuarios, por lo que mi representada no presta un servicio directo y material en la atención de los pacientes, lo que no puede realizar en tener un auditor medico por cada profesional de las salud porque esto le resta agilidad a la prestación del servicio de salud.

No existe un hecho generador o conducta culposa o incumplimiento de las funciones legales de mí representada, quien actuó diligentemente, autorizando los medicamentos, los procedimientos quirúrgicos, tratamiento, exámenes ordenados por los profesionales de la salud.

Por lo anterior, sírvase declarar probada la excepción planteada.

3. INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD ENTRE SALUDCOOP E.P.S. CON LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (IPS) Y LOS PROFESIONALES DE LA SALUD:

Es importante resaltar que de conformidad con el artículo 1568 del código civil, la solidaridad tiene dos fuentes la convención o la ley, la solidaridad no se presume debe estar pactada en un contrato o debe estar consagrada en la ley de forma expresa, para lo cual no existe fuente legal que establezca la solidaridad entre las (IPS) y las (EPS), las dos se rigen por la Ley 100 de 1993, esto no quiere decir que tenga las mismas responsabilidades y funciones así lo ha expresado la Honorable Corte Constitucional en su sentencia C – 572 de 2003.

En este orden de ideas no existe solidaridad entre las IPS y mí representada, por lo tanto no se puede hablar de solidaridad como lo quiere presentar los demandantes, por tal razón se descarta la solidaridad.

Por lo anterior, sírvase declarar probada la excepción planteada.

4. INEXISTENCIA DEL NEXO DE CAUSALIDAD POR EL HECHO DE UN TERCERO:

El tercer elemento para que se pueda hablar de responsabilidad civil es necesario un nexo causal, existiendo varios eximentes de responsabilidad que desvirtúan el nexo causal con el daño, siendo este el hecho de un tercero, cuando cumpla los requisitos como lo establece la sentencia de la Corte Suprema de Justicia¹, como lo son: 1) El hecho debe ser causado por un tercero; 2) El hecho debe ser

¹ Corte suprema de Justicia sala de civil, Sentencia del 24 de Marzo del año 1939. M.P. Dr. JUAN FRANCISCO MUJICA.

Jeisson Ferney Piedrahita
Abogado
Especialista De La Universidad Nacional De Colombia

irresistible, 3) El hecho debe ser imprevisto, 4) La conducta del tercero debe ser exclusiva o esencial. 5) Causa extraña.

Por lo que mi representada no es responsable de los daños causados por no prestar el servicio directo de atención al paciente, los daños que eventualmente presente el demandante por la negligencia de las (IPS), y los profesionales de la salud, rompe así el nexo causal del daño, por el hecho de un tercero.

Por lo anterior, sírvase declarar probada la excepción planteada.

5. INEXISTENCIA DEL NEXO DE CAUSALIDAD POR CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR:

De igual forma otro eximente de responsabilidad civil es el caso fortuito o fuerza mayor de conformidad con el artículo 64 del Código Civil, el cual debe ser imprevisto e irresistible, para el presente caso la condición de salud del señor **DUVAN ALEXIS HERNANDEZ (Q.E.P.D)**, fue atendido por los profesionales de la salud, de forma diligente pero la reacción de su cuerpo al tratamiento médico no fue lo esperado, pero producto de mismo organismo y los cuidados del mismo paciente durante su atención, para la patología que presentaba de acuerdo al nivel de atención por las entidades que lo atendieron, teniendo en cuenta su historia clínica, se dio cumplimiento a los protocolos establecidos.

Si realizamos una exhaustiva revisión del expediente, en especial el de las pretensiones de la demanda podemos, comparándola con los hechos de la demanda, encontramos que señor **DUVAN ALEXIS HERNANDEZ (Q.E.P.D)**, la misma historia clínica nos permite desvirtuar las pretensiones de la demanda, dejando claro que se dio un cabal cumplimiento a los protocolos médicos establecido para la atención requerida.

En este orden de ideas nos permitimos de igual forma manifestar que no está demostrado el nexo de causalidad, que es indispensable demostrar en este tipo de acciones constitucionales, ocasionado falta de sustento en la misma para que prosperen las pretensiones, por no existir la acción desplegada por mi representada y el daño ocasionado con la acción realizada.

Por lo anterior, sírvase declarar probada la excepción planteada.

6. RESPONSABILIDAD MÉDICA OBLIGACIÓN DE MEDIOS

De conformidad con las profesiones liberales se tiene decantado por la jurisprudencia del Consejo de Estado², que en la medicina se cuenta con una obligación de medios y no de resultados, lo que permite demostrar que el señor **DUVAN ALEXIS HERNANDEZ (Q.E.P.D)**, fue atendido con diligencia por parte de los profesionales de la salud, igual de parte de mi representada, cumplió dejando a la disposición del paciente los recursos técnicos y humanos por lo cual esta desvirtuada cualquier tipo de responsabilidad de mi representada.

Por lo anterior, sírvase declarar probada la excepción planteada.

² Consejo de Estado, Sentencia del 07 de Octubre de 1999, C.P. Dra: MARIA ELENA GIRALDO GOMEZ.

Jeisson Ferney Piedrahita
Abogado
Especialista De La Universidad Nacional De Colombia

7. EXCEPCIÓN GENERICA:

Solicito señor Juez que reconozca las demás excepciones que se encuentren debidamente acreditadas durante el proceso.

PRUEBAS

Solicito de su despacho tener como pruebas y decretar las que se estimen pertinentes y procedentes:

Documental:

1. Las que reposan dentro del expediente.

Interrogatorio de Parte:

Solicito al Despacho que se decrete y se practique las el interrogatorio de parte a los demandantes de conformidad con el artículo 372 del C.G.P. en concordancia del artículo 198 del C.G.P. para lo cual solicito que se fije fecha y hora, lo formule en sobre cerrado o verbalmente para que depongan todo lo que les consta con respecto al proceso.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Son fundamentos jurídicos de la presente demanda las siguientes normas:

I. NORMAS DEL CÓDIGO CIVIL

Son fundamentos jurídicos en los siguientes artículos: 1494, 1495, 1604, 1614, 1616 y 1617 del Código Civil y demás normas concordantes.

II. NORMAS DEL CÓDIGO CIVIL

Son fundamentos jurídicos en los siguientes artículos: 140, 164, 175, del C.P.A.C.A. y demás normas concordantes.

III. NORMAS DEL CÓDIGO CIVIL

Son fundamentos jurídicos en los siguientes artículos 156 literal e), 177, 185, 178 numeral 3 y 6 de la Ley 100 de 1993 y demás normas concordantes.

IV. OTRAS DISPOSICIONES

De otra parte en los artículo 4 y 14 de la Resolución No. 1995 de 1999 y demás normas concordantes.

FUNDAMENTOS JURISPRUDENCIALES

Considero que dentro del presente caso es fundamental poder citar la jurisprudencia de nuestra Honorable Corte Constitucional y Corte Suprema de Justicia, Sala Laboral:

Jeisson Ferney Piedrahita
Abogado
Especialista De La Universidad Nacional De Colombia

1. Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia 05/03/1949. M.P. Dr: JUAN FRANCISCO MOGICA.
2. Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia 24/03/1939. M.P. Dr: JUAN FRANCISCO MOGICA.
3. Consejo de Estado, Sentencia 07/10/1999. Expediente 12665, C.P. Dr: MARIA ELENA GIRALDO GOMEZ.
4. Corte Constitucional, Sentencia C - 572 de 2003.
5. Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia 20/01/2009. M.P. Dr: PEDRO OCTAVIO MUNAR CADENA.
6. Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera Subsección B, Sentencia 30/06/2011. Expediente 19836, C.P. Dr: DANILO ROJAS BETANCOURTH.
7. Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia 09/07/2012. M.P. ARIEL SALAZARA RAMIREZ.

NOTIFICACIONES

Manifiesto que para efecto de éstas, las recibiré en la Calle 9 No. 3 - 47 Oficina 206 "Edificio Ópalo" de Neiva - Huila, E-MAIL abogadojeissonpiedrahita@hotmail.com; Teléfonos: 320 921 22 25.

Atentamente,

Jeisson Piedrahita

JEISSON FERNEY PIEDRAHITA
C.C. No. 7.728.066 de Neiva
T.P. No. 173.570 del C.S. de la J.

ANEXO:

1. Poder debidamente conferido
2. Escritura pública (155) del día (5) de Febrero del año 2020 de la Notaria 9 del Circulo de Bogotá D.C.

anexos 161
original

Jeisson Ferney Piedrahita
Abogado
Especialista De La Universidad Nacional De Colombia

SEÑOR

JUEZ CUARTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE FLORENCIA - CAQUETÁ

E. S. D.

REF:

CLASE DE PROCESO:

RADICACIÓN:

DEMANDANTE:

DEMANDADO:

ASUNTO:

REPARACIÓN DIRECTA

2019- 00313

LILIANA CONSUELO CUBILLOS CAVIEDES Y OTROS

SALUDCOOP E.P.S. EN LIQUIDACIÓN Y OTROS

MEMORIAL ALLEGANDO PODER

JEISSON FERNEY PIEDRAHITA, mayor y vecino de ciudad de Neiva, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 7.728.066 de Neiva, Abogado en ejercicio con Tarjeta Profesional No. 173.570 otorgada por el Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de apoderado de la parte demandada, según otorgamiento de poder conferido por el Doctor **JUAN GUILLERMO LOPEZ CELIS**, Apoderado General de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO** con NIT 800.250.119 - 1, según poder General otorgado mediante la Escritura Pública No. **155 del (05) de Febrero del año 2020**, el cual se realizó en la Notaria (9) del Círculo de Bogotá D.C., concedido por el Agente Especial Liquidador el Doctor **FELIPE NEGRET MOSQUERA**, conforme a la Resolución No. **2414 del 24 de Noviembre de 2015**, expedida por la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, con el respeto que me caracteriza, me permito allegar el poder debidamente conferido por parte de la entidad demanda.

NOTIFICACIONES

El suscrito podrá ser notificado en la Calle 9 No. 3 - 47 Oficina 206 "Edificio Ópalo" de Neiva - Huila, o en la secretaria de su despacho; Teléfono: 320.921 22 25.

Del señor Juez,


JEISSON FERNEY PIEDRAHITA

C.C. No. 7.728.066 de Neiva

T.P. No. 173.570 del C.S. de la J.

ANEXOS:

1. Poder debidamente conferido.
2. Copia de la escritura pública No. **155 del (05) de Febrero del año 2020**, en donde le confieren poder General al Doctor **JUAN GUILLERMO LOPEZ CELIS**.

Señores:

**JUZGADO CUARTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
FLORENCIA-CAQUETÁ**

E. S. D.

REF.

CLASE DE PROCESO: REPARACION DIRECTA
RADICACIÓN: 2019-00313
DEMANDANTE: LILIANA CONSUELO CUBILLOS CAVIDES Y OTROS
DEMANDADO: SALUDCOOP EPS EN LIQUIDACION Y OTROS
ASUNTO: OTORGAMIENTO DE PODER

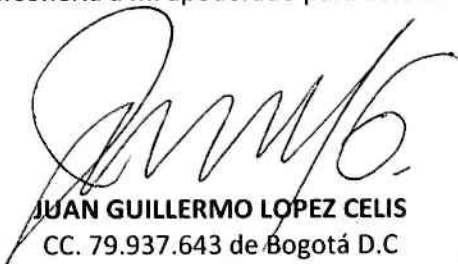
Respetado Doctor:

JUAN GUILLERMO LOPEZ CELIS, obrando en calidad de Apoderado General de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO EN LIQUIDACIÓN**, identificada con NIT 800.250.119-1, según Poder General conferido por el Agente Especial Liquidador mediante Escritura Pública No. 155 del 5 de febrero de 2020, otorgado en la Notaría 9 del círculo de Bogotá y de conformidad con la Resolución 2414 del 24 de Noviembre de 2015, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, se ordenó "la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para liquidar SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO con Nit. 800.250.119-1"; me permito otorgar poder amplio y suficiente al **Doctor JEISSON FERNEY PIEDRAHITA**, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 7.728.066 de Neiva, portador de la Tarjeta Profesional No. 173.570 del Consejo Superior de la Judicatura, con el fin de hacerse parte y representar a la entidad dentro del proceso de la referencia.

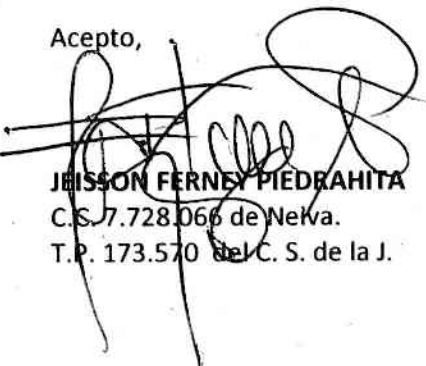
Mi apoderado queda facultado para conciliar, transigir, sustituir, renunciar, reasumir, excepcionar y cuanto en derecho sea necesario para el cabal cumplimiento de su mandato en los términos del artículo 74 del Código General del Proceso.

Sírvase señor Juez reconocer personería a mi apoderado para actuar.

Cordialmente,


JUAN GUILLERMO LOPEZ CELIS
CC. 79.937.643 de Bogotá D.C
Apoderado General
Saludcoop EPS en liquidación

Acepto,


JEISSON FERNEY PIEDRAHITA
C.S. 7.728.066 de Neiva.
T.P. 173.570 del C. S. de la J.


PRESENTACION PERSONAL


NOTARIA NOVENA DEL CIRCULO DE
BOGOTA
ANTE EDWIN ANGULO ZARATE
NOTARIO 9 (E) DE BOGOTA D.C.
COMPARECIO

LOPEZ CELIS JUAN GUILLERMO quien se identifico con C.C. No. 79937643 y con la Tarjeta Profesional No. Reconoce su contenido como cierto y que la firma puesta por EL (ELLA) es la suya

Dirigida A:

Bogotá D.C. 12/02/2020 a las 9:44:09 a.m. KJBG


YEGOR LOSA BOVSA6
www.colnabogota.com


59945r4dce0ace

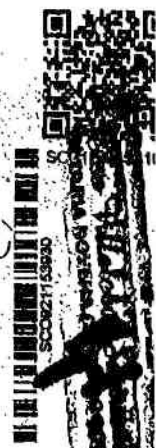
Edwin Angulo Zarate
Notario N.º 9 del Circulo de Bogotá D.C. Encargado

[Handwritten signature]





República de Colombia



NOTARIA NOVENA (9) DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ

ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO:

CERO CIENTO CINCUENTA Y CINCO (0155)

FECHA DE OTORGAMIENTO:

CINCO (05) DE FEBRERO
DEL AÑO DOS MIL VEINTE (2.020).

CÓDIGO	ESPECIFICACIÓN	VALOR ACTO
0474	REVOCATORIA DE PODER GENERAL	SIN CUANTÍA
0409	OTORGAMIENTO PODER GENERAL	SIN CUANTÍA

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO: _____

PODERDANTE _____

SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO

SALUDCOOP EPS OC - EN LIQUIDACIÓN NIT. 800.250.119-1

APODERADO _____

JUAN GUILLERMO LOPEZ CELIS C.C. 79.937.643

En Bogotá, Distrito Capital, Departamento de Cundinamarca, República de Colombia,
a los CINCO (05) DÍAS DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO DOS MIL VEINTE (2020),
ante el Despacho de la NOTARÍA NOVENA (9) DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.,
cuya Notaria Titular es la Doctora la Doctora **ELSA VILLALOBOS SARMIENTO**, se
otorgó la escritura pública que se consigna en los siguientes términos: _____

PRIMERA PARTE:

REVOCATORIA DE PODER GENERAL

Compareció el Doctor **FELIPE NEGRET MOSQUERA**, mayor de edad, vecino de esta
ciudad, identificado con la cédula de ciudadanía número **10.547.944** de Popayán
(Cauca), actuando en calidad de Agente Especial Liquidador de **SALUDCOOP**
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO SALUDCOOP

164

EPS OC - EN LIQUIDACION identificada con NIT. 800.250.119-1 designado por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD mediante Resolución 8892 del primero (01) de octubre de dos mil diecinueve (2019), que se protocoliza con el presente instrumento y quien para efectos del presente contrato, manifestó: _____

PRIMERO: Que mediante escritura pública número tres mil seiscientos dieciocho (3618) del siete (07) de octubre de dos mil diecinueve (2019) de la notaria novena (9ª) de Bogotá, D.C. **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO SALUOCOOP EPS OC - EN LIQUIDACIÓN** identificada con NIT. 800.250.119-1 a través de su Agente Especial Liquidador Dr. **FELIPE NEGRET MOSQUERA**, confirió PODER GENERAL con las más amplias facultades a **JUAN CARLOS RODRIGUEZ HERRERA** identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.015.397.292 de Bogotá. _____

SEGUNDO. Que es su voluntad REVOCAR EXPRESAMENTE EL PODER GENERAL conferido a **JUAN CARLOS RODRIGUEZ HERRERA** quien se identificó con la cédula de ciudadanía No. 1.015.397.292 de Bogotá, y en consecuencia se revocan todas las sustituciones con base en este. _____

TERCERO. Que a partir de la revocatoria cesan para el Apoderado todas las facultades y obligaciones conferidas en el Poder que se revoca. _____

SEGUNDA PARTE:

PODER GENERAL.

Compareció nuevamente: El Doctor **FELIPE NEGRET MOSQUERA**, mayor de edad, vecino de esta ciudad, identificado con la cédula de ciudadanía número 10.547.944 de Popayán (Cauca), actuando en calidad de Agente Especial Liquidador de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO SALUDCOOP EPS OC - EN LIQUIDACION** identificada con NIT. 800.250.119-1 designado mediante Resolución 8892 del primero (01) de octubre de dos mil diecinueve (2019), que se protocoliza con el presente instrumento y quien para efectos del presente contrato, manifestó: _____

PRIMERO: Que por medio del presente instrumento público confiere PODER GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE al Doctor **JUAN GUILLERMO LOPEZ CELIS**, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá D.C. de estado civil Soltero, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.937.643 expedida en _____



República de Colombia



SC0121163929



Bogotá, D.C., para que en forma individual, en cualquier orden, en su calidad de Gerente Jurídico de SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO EN LIQUIDACIÓN, ejecute las facultades descritas a continuación:

1. Representar a SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO SALUDCOOP EPS OC - EN LIQUIDACION, identificada con NIT. 800.250.119-1, ante cualquier persona natural o jurídica, de derecho público o privado, de carácter nacional o internacional y ante cualquiera cuerpo colegiado o tribunal, asamblea, junta, reunión, sociedad, consorcio, corporación, entidad, patrimonio autónomo, establecimiento, oficina, dirección, sección, etc., que pertenezcan o no, o que estén vinculados o adscritos al Estado o la Nación, a los Departamentos, Distritos, Municipios, ministerios, Departamentos Administrativos, Empresas Industriales y Comerciales del Estado, Establecimientos Públicos, Sociedades de Economía Mixta, Notarías, y en general a toda la rama ejecutiva o administrativa, judicial o jurisdiccional y legislativa del poder público del Estado, en cualquier acto, contrato, petición, actuación, diligencia, trámite o proceso en cualquier calidad.
2. Ejercer la representación de SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO SALUDCOOP EPS OC - EN LIQUIDACION identificada con NIT. 800.250.119-1, como demandante o demandado o coadyuvante, en cualquier petición, actuación, diligencia o proceso que curse ante las autoridades judiciales y/o administrativas en su calidad de apoderado judicial, con todas las facultades inherentes para el ejercicio del presente mandato, especialmente las de transigir, conciliar, delegar, desistir, reasumir, tachar documentos de falsos, recibir y en general todas las facultades establecidas en el artículo 74 del Código General del Proceso (C.G.P.)
3. Ejercer la representación de SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO SALUDCOOP EPS OC - EN LIQUIDACION identificada con NIT. 800.250.119-1 en calidad de parte, en las diligencias de conciliación extrajudicial, conciliación judicial, y audiencias de pacto de cumplimiento, ante cualquier autoridad judicial y/o administrativa con ocasión a los trámites de cualquier naturaleza que adelante SALUDCOOP ENTIDAD



República de Colombia

Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificaciones y documentos del archivo nacional

11/11/2019 11:11:11

23/7/2019 11:11:11

22/10/2019

11/12/2019

PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO SALUDCOOP EPS OC EN LIQUIDACION identificada con NIT. 800.250.119-10 se inicien en su contra, para que en ellas proponga, o acepte fórmulas conciliatorias que resulten convenientes para los intereses de SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO SALUDCOOP EPS OC EN LIQUIDACION identificada con NIT. 800.250.119-1. Para tal efecto, esta cuenta con las facultades de recibir, deslir y transigir. -----

4. Ejercer la representación extrajudicial de SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO SALUDCOOP EPS OC - EN LIQUIDACION identificada con NIT. 800.250.119-1 como apoderado dentro de todas las actuaciones que cursen ante las autoridades administrativas en el orden Nacional, Departamental, Municipal o Seccional; en cualquier petición, actuación, notificación, investigación, visita, requerimiento o diligencia, así como para el ejercicio como apoderados de todos los recursos que en materia de vía gubernativa procedan contra todo acto administrativo. -----
5. Acudir en condición de apoderado judicial y representar legalmente a SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO SALUDCOOP EPS OC EN LIQUIDACION identificada con NIT. 800.250.119-1, en las acciones de tutela, incidentes de desacato, asistencia a audiencias de conciliación y diligencias, prácticas de prueba, interrogatorios —de parte, y demás actuaciones relacionadas con proceso y trámites para el cumplimiento de las sentencias de tutela que se entablen contra la entidad, por parte de las autoridades judiciales y organismos de inspección, control y vigilancia.
6. Asistir y actuar en de SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO SALUDCOOP EPS OC EN LIQUIDACION identificada con NIT. 800.250.119-1 en las diligencias en las que se cite al Representante Legal Agente Especial Liquidador, para la práctica de reconocimiento de documento, a absolver interrogatorio de parte, requerimiento en mora, notificaciones de cesión de crédito y en general todas aquellas actuaciones Procesales o extraprocesales civiles, laborales o administrativas en las que se requiera la asistencia del Representante Legal – Agente Especial Liquidadora. Por virtud de este encargo, el apoderado gozara de la facultad de confesar. -----



República de Colombia



8C0321163928

Nº 0155

7. Conferir poder especial a nombre y en representación de SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO SALUDCOOP EPS OC EN LIQUIDACION identificado con NIT. 800.250.119-1, para que se inicie, tramite, atienda y lleve hasta culminación, cualquier petición, actuación, diligencia, investigación, requerimiento, visita o proceso que autoridades judiciales, arbitrales y/o administrativas de Colombia, como apoderado general y judicial de SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO SALUDCOOP EPS OC EN LIQUIDACION identificada NIT. 800.250.119-1, con todas las facultades inherentes para el ejercicio de su mandato, establecidas en el artículo 71 del Código General del Proceso (C.G.P), o a su árbitro, con facultad especial para transigir, conciliar, delegar, sustituir, reasumir, recibir y tachar documentos de falsos. -----
8. El apoderado queda expresamente facultado para asistir como parte y representar legalmente a SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO SALUDCOOP EPS OC EN LIQUIDACION identificada con NIT. 800.250.119-1, en las diligencias a las que hace referencia el Código de Procedimiento Civil, el Código General del Proceso, el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, la Ley 640 de 2001, la ley 1116 de 2006, Decreto 2555 de 2010, así como el Código Procesal del trabajo y la seguridad social y demás normas que contemplen este tipo de diligencias o actuaciones. -----
9. Entablar denuncias penales y asistir a ampliaciones de denuncia en nombre y representación de SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO SALUDCOOP EPS OC EN LIQUIDACION identificada con NIT. 800.250.119-1, y en general, realizar todo tipo de actuaciones necesarias en este tipo de trámites. -----
10. Someter a decisión de árbitros cualquier controversia, que comprometa o afecte los intereses jurídicos y/o patrimoniales de SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO SALUDCOOP EPS OC EN LIQUIDACION identificada con NIT. 800.250.119-1. -----
11. Presentar memoriales de desistimiento frente a los procesos, reclamaciones o gestiones en que intervengan a nombre del poderdante, incluidos los recursos que

Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el usuario



República de Colombia

Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el usuario

167



S0C82206531



S0C82206531

V2GGJUBNFZ006VE

22/10/2019

14/07/2019

- ... en sede administrativa interponga y los incidentes que promueva. -----
12. Suscribir documentos de transacción de pleitos y diferencias que ocurran al respecto de los derechos y obligaciones del poderdante. -----
13. **PARA ADMINISTRAR:** Para que administre los bienes del poderdante muebles e inmuebles, así como inversiones, que se determinaron como tal en los actos administrativos proferidos en desarrollo del proceso de liquidación de la Entidad, así como su modificatorios y adicionales pudiendo en los términos de la Ley, suscribir contratos de promesa de compraventa, de compraventa y demás necesarios para adelantar la liquidación del patrimonio social de la Entidad, incluidos contratos de Fiducia y Patrimonios Autónomos. -----
14. **PARA COBRAR:** Para que exija y cobre cualesquiera cantidades de dinero o de otras especies que se adeuden al poderdante, expida los recibos y haga las cancelaciones correspondientes. -----
15. **CUENTAS:** Para que exija cuentas las apruebe o impruebe para que perciba o pague el saldo respectivo y expida el finiquito correspondiente. -----

SEGUNDO: REVOCABILIDAD SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO SALUDCOOP EPS OC EN LIQUIDACION Identificada con NIT. 800.250.119-1 se reserva expresamente la facultad de REVOCAR total o parcialmente el presente mandato, en cualquier momento y por cualquiera razón. Para bastará que SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO SALUDCOOP EPS OC EN LIQUIDACION Identificada con NIT. 800.250.119-1 eleve a escritura pública la revocación y solicite al Señor Notario para que este a quien corresponda, hacer la respectiva nota de revocación o cancelación sobre el texto de la presente escritura pública que contiene este poder. El MANDATARIO queda obligado a acatar la revocación y no se podrá oponer a ella o al otorgamiento y autorización de la escritura de revocación, ni la imposición de la respectiva nota sobre la presente escritura pública. -----

----- **ADVERTENCIA NOTARIAL** -----

La notaria responde de la regularidad formal del instrumento que autoriza, pero no de la veracidad de las declaraciones de la interesada, tampoco responde de la capacidad o aptitud legal de éstos para celebrar el acto o contrato respectivo. Lo anterior de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 9° del Decreto Ley 960 de



1970.

----- BASES DE DATOS -----

De conformidad con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 Régimen General de Protección de Datos Personales y su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 se informa a la compareciente que dentro del protocolo de seguridad adoptado por esta Notaría se ha implementado la toma de huellas e imagen digital de la otorgante a través del sistema biométrico que se recoge por parte de la Notaría al momento del otorgamiento del presente Instrumento previa manifestación expresa de la voluntad de aceptación por parte de la interviniente, conociendo que dicho sistema de control implementado por la Notaría tiene por objeto prevenir posibles suplantaciones, salvaguardar los instrumentos y la eficacia de los negocios jurídicos celebrados. Igualmente se advierte a la titular de los datos que le asisten los derechos de actualización, rectificación y supresión de los datos previo los procedimientos establecidos en la mencionada Ley. -----

---- ADVERTENCIAS -----

La Notaría advirtió a la compareciente: -----

- 1) Que las declaraciones emitidas por ella deben obedecer a la verdad. -----
- 2) Que son responsables penal y civilmente en el evento en que se utilice este instrumento con fines fraudulentos o ilegales. -----
- 3) Que se abstiene de dar fe sobre el querer o fuero interno de la compareciente que no se expresó en este documento. -----
- 4) Que es obligación de la compareciente verificar cuidadosamente el contenido del presente instrumento; los nombres completos, los documentos de identidad, y demás datos consignados en este instrumento. -----

Como consecuencia de esta advertencia la suscrita Notaría deja constancia que el compareciente "DECLARA QUE TODAS LAS INFORMACIONES CONSIGNADAS EN EL PRESENTE INSTRUMENTO SON CORRECTAS Y EN CONSECUENCIA, ASUMEN TODA LA RESPONSABILIDAD QUE SE DERIVE DE CUALQUIER INEXACTITUD EN LAS MISMAS. La Notaría, por lo anterior, informa que toda corrección o aclaración posterior a la autorización de este instrumento, requiere el otorgamiento de una nueva escritura pública con el lleno de todas las formalidades legales, la cual generará costos adicionales que deben ser asumidos por la otorgante

170

conforme lo disponen los artículos 102, 103 y 104 del Decreto 960 de 1970 y la correspondiente Resolución de Tarifas Notariales aplicable para la vigencia de este año expedida por la Superintendencia de Notariado y Registro. -----

-----OTORGAMIENTO-----

Conforme al artículo 35 del Decreto 960 de 1.970, el presente instrumento es leído por la compareciente quien lo aprueba por encontrarlo conforme y en señal de asentimiento más adelante lo firma con la suscrita Notaria. La compareciente declara que es responsable del contenido y de la vigencia de los documentos presentados y protocolizados para la celebración de este acto jurídico. La Notaria da fe que el presente documento fue leído totalmente en forma legal por la compareciente, quien(es) previa revisión minuciosa y no obstante las advertencias anteriores, imparten con su firma sin objeción su aprobación, al verificar que no hay ningún error y por encontrar que se expresan sus voluntades de manera fidedigna en estas declaraciones y que son conscientes de la responsabilidad de cualquier naturaleza que recaer sobre ellos y en especial la de carácter civil y penal en caso de violación de la ley. la compareciente hace constar que ha verificado cuidadosamente sus nombres completos, sus documentos de identidad. -----

Declara que todas las informaciones consignadas en el presente instrumento son correctas, y en consecuencia, asume toda la responsabilidad que se derive de cualquier inexactitud en los mismos. -----

-----AUTORIZACIÓN-----

Conforme al artículo 40 del Decreto 960 de 1.970, la Notaria da fe de que las manifestaciones consignadas en este instrumento público fueron suscritas por la compareciente según la Ley y que dan cumplimiento a todos los requisitos legales, que se protocolizaron comprobantes presentados por ellos y en consecuencia autoriza con su firma la presente escritura pública, dejando nuevamente testimonio que se advirtió claramente a la compareciente sobre las responsabilidades. -----

El presente Instrumento público fue elaborado en las hojas de papel notarial números: que el presente contrato genera para la otorgante. -----

El presente Instrumento público fue elaborado en las hojas de papel notarial números:
SCO921153930, SCO121153929, SCO321153928, SCO921153925, SCO621153936



República de Colombia



SC021163130



SC021163131

ESTA HOJA HACE PARTE DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO: _____
CERO CIENTO CINCUENTA Y CINCO (0155) _____
DE FECHA CINCO (05) DE FEBRERO DEL AÑO DOS MIL VEINTE (2020) DE LA
NOTARÍA NOVENA (9) DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ, D.C. _____

DERECHOS NOTARIALES: \$ 118.800 _____
IVA: \$ 126.141 _____
Super-Notariado y Registro \$ 6.600 _____
Cuenta Especial para el Notariado \$ 6.600 _____

Resolución 0691 del 24 de enero de 2019, modificada por la Resolución 1002 del 31
de enero de 2019 de la Superintendencia de Notariado y Registro. _____

EL PODERDANTE

FELIPE NEGRET MOSQUERA

C.C.

Quien actúa como Agente Especial Liquidador de SALUDCOOP ENTIDAD
PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO SALUOCOOP EPS OC
- EN LIQUIDACIÓN - NIT. 800.250.119-1

Elsa Villalobos Sarmiento

Elsa Villalobos Sarmiento
Notaria Novena del Círculo de Bogotá D.C.

ELSA VILLALOBOS SARMIENTO

NOTARIA NOVENA (9ª) DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.

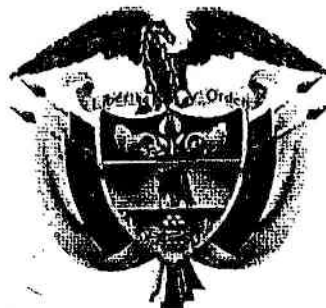
T. 172-2020 / IVAN R.

Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el usuario

NOTARIA



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA



ES PRIMERA (1ª) COPIA DE LA ESCRITURA PUBLICA
NUMERO 155 DE FECHA 05 DE FEBRERO DE 2.020,
TOMADA DE SU ORIGINAL QUE SE EXPIDE EN SETENTA
Y UNO (71) HOJAS DEBIDAMENTE RUBRICADAS EN SUS
MÁRGENES, CONFORME AL ARTÍCULO 79 DEL DECRETO
960 DE 1970.

CON DESTINO A LOS INTERESADOS.

SE EXPIDE EN BOGOTÁ D.C., a los 06 de FEBRERO de 2.020.

[Handwritten signature and date]
1976 05/06

ELSA VILLALOBOS SARMIENTO

NOTARIO NOVENA (9) DEL CIRCULO DE BOGOTÁ

NOTA: CUALQUIER CAMBIO O MODIFICACIÓN QUE SE REALICE SOBRE ESTAS COPIAS ES ILÍCITO Y
UTILIZARLAS ASÍ ES UN DELITO QUE CAUSA SANCIÓN PENAL.

EN BLANCO

República de Colombia

Papel natural para uso exclusivo de copias de certificaciones públicas, certificados y documentos del archipiéneto



EN BLANCO

11/12/2019

D141U20FUSBS708



SCC12296564



CONSTANCIA

Florencia-Caquetá, trece (13) de septiembre de dos mil veintiunos (2021). En la fecha se deja constancia que en el proceso radicado bajo el No. 18001333300420190031300 una vez realizado el proceso de recepción por parte de SERVISOFT S. A., empresa encargada del proyecto de digitalización de expedientes judiciales, se observaron yerros en la foliatura del mismo, situación que fue informada oportunamente al Despacho y sobre la cual se acordó que no se iba a corregir o ajustar la foliatura, porque ello implica alteración en aquellas providencias en donde se hubiese hecho referencia a documentos o constancias de acuerdo al folio en donde éstos se encontraban, por lo que dichas decisiones se podrían quedar sin sustento probatorio. Adicionalmente, el despacho solicita no digitalizar los paquetes de copia que se encuentran dentro del proceso.

Bajo las anteriores previsiones se da vía libre a la mencionada empresa para continuar la digitalización del mismo en las condiciones como fue remitido por parte del Despacho.



YIMBERLY PASTRANA PÉREZ

SECRETARIA

JUZGADO CUARTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO