

MAURICIO TRUJILLO RIASCOS

ABOGADO

Señor

JUEZ ADMINISTRATIVO DEL CÍRCULO DE CALI - (REPARTO)

REFERENCIA: MEDIO DE CONTROL: REPARACION DIRECTA

DEMANDANTE: CLEMENTE CARABALI OBANDO, Y OTROS

DEMANDADA: LA NACION - SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA Y VALORIZACION DE SANTIAGO DE CALI - MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI

E.

S.

D.

Honorable juez(a) administrativo (a) del circulo de la ciudad de Cali Valle, Le habla **MAURICIO TRUJILLO RIASCOS**, obrando como apoderado de la parte demandante, mediante poder sustituido por el señor **JAIRO MARCIAL FRAGA ROSERO**, mayor de edad, vecino de Cali identificado con cedula de ciudadanía no. **5.239.990 expedida Cali valle**, abogado inscrito con tarjeta profesional no. 131.652 del honorable C.S. de la judicatura, a usted, con todo comedimiento y por medio del presente escrito, acudo ante usted honorable juez administrativo del circulo de Cali, para promover el medio de control **REPARACIÓN DIRECTA** de conformidad con el artículo 140 de la ley 1437 del año 2011 *código de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo* "**C.P.A.C.A**" para solicitar la reparación de los daños antijurídicos a título de **FALLA EN EL SERVICIO POR OMISION** producidos por los siguientes entes del estado: **LA NACION - MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI- SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA Y VALORIZACION DE SANTIAGO DE CALI**, por lo cual procedo a presentar demanda, conforme a lo establecido en el artículo 162 del *código de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo* "**C.P.A.C.A**" en la siguiente forma:

Empecemos,

CAPITULO I

DESIGNACION DE LAS PARTES Y SUS REPRESENTANTES.

PARTE DEMANDANTE:

- A) **CLEMENTE CARABALI OBANDO**, mayor de edad, vecino de la ciudad de Cali valle, identificado con cedula de ciudadanía No. **10.483.942** expedida en Santander de Quilichao.
- B) **MARIA NELSI LOBOA**, mayor de edad, vecina de la ciudad de Cali valle, identificada con cedula de ciudadanía No. **34.390.202** expedida en buenos aires cauca.
- C) **JOAN MANUEL CARABALI LOBOA** mayor de edad, vecino de la ciudad de Cali valle, identificado con cedula de ciudadanía No. **1.143.924.959** expedida en Cali Valle
- D) **DANIEL CLEMENTE CARABALI LOBOA**, mayor de edad, vecino de la ciudad de Cali valle, identificado con cedula de ciudadanía No. **1.143.959.752** expedida en Cali Valle

1.2- APODERADO DE LA PARTE DEMANDANTE:

APODERADO.- Quien le habla, abogado **MAURICIO TRUJILLO RIASCOS**, mayor de edad y también residente en Cali Valle, abogado inscrito e identificado con cedula de ciudadanía No. **1.143.958.984** de Cali, con Tarjeta Profesional No. **314.211** del Consejo Superior de la Judicatura, actuó como apoderado de la parte demandante, según poder debidamente conferido y cuya personería solicito al honorable juez se me reconozca mediante auto.

1. PARTE DEMANDADA:

- 1.1 **LA NACION - MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI**- representado legalmente por el señor **NORMAN MAURICE ARMITAGE** o por quien haga sus veces en cada momento procesal, la **SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA Y VALORIZACION DE SANTIAGO DE CALI**, representada legalmente o por quien haga sus veces en cada momento procesal

CAPITULO II

PRETENSIONES PRECISAS Y CLARAS.

Con fundamento en los hechos que expondré y las disposiciones de derecho que invocare, pido, respetuosamente, al honorable juez administrativo que, previa citación y audiencia del ministerio público y de las entidades demandas, acceda mediante sentencia a las siguientes o parecidas **DECLARACIONES Y CONDENAS.**

PRIMERA: Declárese administrativamente responsable a **LA NACION - SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA Y VALORIZACION DE SANTIAGO DE CALI - MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI**, por la responsabilidad en los daños causados a la parte demandante, con motivo de las graves heridas y la posterior incapacidad permanente, causadas a el señor **CLEMENTE CARABALI OBANDO**, el día 12 de mayo del 2017 en el municipio de Santiago de Cali al sufrir un accidente de tránsito por un hueco en la vía ubicado en la **CRA 28 F CON CALLE 83 AVENIDA CIUDAD DE CALI - BARRIO MOJICA** consolidado en el informe policial de accidente de tránsito No. **A000620268** de la **secretaria de tránsito y transporte**, o la **secretaria de movilidad**, Suceso acontecido mientras se encontraba conduciendo la motocicleta de placas **KYR 62D**.

SEGUNDA: condenar a **LA NACION - SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA Y VALORIZACION DE SANTIAGO DE CALI - MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI**, a pagar a cada uno de los demandantes las siguientes sumas por concepto de perjuicios morales y materiales

A.- A título de perjuicios morales, el equivalente a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes, o lo máximo establecido por la jurisprudencia al momento de la conciliación, para cada uno de los demandantes, es decir, **CLEMENTE CARABALI OBANDO**, en calidad de víctima; **DANIEL CLEMENTE CARABALI LOBOA** y **JOAN MANUEL CARABALI LOBOA**, en calidad de hijos de la víctima; y **MARIA NELSI LOBOA**, en calidad de cónyuge de la víctima.

B.- A título de perjuicios materiales, para la víctima **CLEMENTE CARABALI OBANDO**, con motivo de las lesiones y posterior incapacidad permanente que está sufriendo, en razón al accidente padecido, accidente consolidado en el informe policial de accidente de tránsito No. **A000620268** de la **secretaria de tránsito y transporte**, Hechos ocurridos en momentos en que se encontraba conduciendo la motocicleta de placas **KYR 62D**.

1.- Un salario de Setecientos diecisiete mil setecientos treinta y siete Mil Pesos Mensuales (\$717.737,00), que ganaba la víctima antes de padecer dicho accidente, o lo que se demuestre dentro de la etapa probatoria. En subsidio el salario mínimo mensual legal vigente para el mes de abril de 2017, es decir, la suma de Setecientos diecisiete mil setecientos treinta y siete Mil Pesos Mensuales (\$717.737,00), más un Veinticinco por ciento (25%) de prestaciones sociales. Según las pautas seguidas por el Consejo de Estado, la suma con la cual se liquiden los perjuicios materiales no puede ser inferior al salario mínimo legal vigente para la fecha en la cual se concilie, o se apruebe mediante auto de conciliación extrajudicial.

2.- La vida probable de la víctima según la tabla de supervivencia aprobada por la Superintendencia Financiera de Colombia, Resolución 0110 de 2014.

3.- El grado de incapacidad laboral que fije la ARL o la junta regional de calificación de invalidez del valle del cauca, en valoración que se efectuó a la víctima, tal como lo disponen la ley 100 de 1993 y el decreto 1352 del año 2013.

4.- Actualizada dicha cantidad según la variación porcentual del índice de precios al consumidor existente entre el mes de mayo de 2017 y el que exista cuando se produzca la audiencia de conciliación extrajudicial.

5.- Las fórmulas matemáticas financieras aceptadas por el Consejo de Estado, teniendo en cuenta la indemnización debida o consolidada y la futura.

C.- A títulos de perjuicios fisiológicos o perjuicio a la vida de relación o daño a la salud, el equivalente en pesos de CIEN (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes, o lo máximo establecido por la jurisprudencia al momento de la conciliación extrajudicial, para **CLEMENTE CARABALI OBANDO**. Perjuicios que se configuran con motivo de las siguientes lesiones: Fractura de brazo izquierdo y fractura de cráneo daño consolidado en la historia clínica del señor **CLEMENTE CARABALI OBANDO**

CAPITULO III
HECHOS Y OMISIONES QUE SIRVAN COMO SUSTENTO DE LAS
PRETENSIONES.

1.- **CLEMENTE CARABALI OBANDO**, nació el día 12 de julio de 1966, en el Municipio de Buenos aires cauca, para la fecha de los hechos contaba con la edad de 50 años de edad.

2.- el día 12 de mayo del año 2017, mientras se movilizaba la motocicleta de placas **KYR 62D**, en el municipio de Santiago de Valle, sufrió un accidente de tránsito por un hueco en la vía ubicado en la **CRA 28 F CON CALLE 83 AVENIDA CIUDAD DE CALI BARRIO MOJICA** consolidado en el informe policial de accidente de tránsito No. **A000620268** de la **secretaría de tránsito y transporte**.

3.- **CLEMENTE CARABALI OBANDO**, es cónyuge o compañero permanente **MARIA NELSI LOBOA**; y, padre de **DANIEL CLEMENTE CARABALI LOBOA** y **JOAN MANUEL CARABALI LOBOA**, en su registro civil de nacimiento se evidencia la firma de la madre y de la víctima, documento que se aporta para probar parentesco.

4.- **CLEMENTE CARABALI OBANDO**, guarda especiales relaciones de cariño, afecto y ayuda mutua con su cónyuge e hijos, propias de un núcleo familiar, con quien convive bajo el mismo techo en el Municipio de Santiago de Cali.

5.- **CLEMENTE CARABALI OBANDO**, al momento del suceso padecía una enfermedad común denominada diabetes, pero gozaba de un buen estado de salud,

6.- El estado de salud de **CLEMENTE CARABALI OBANDO**, antes de padecer dicho accidente era bueno y al momento de sufrir la lesión, se encontraba bien de salud y tenía incapacidad laboral mediante una enfermedad común denominada diabetes no obstante a esto su estado de salud después del accidente decayó en un 90%.

7.- La lesión sufrida por **CLEMENTE CARABALI OBANDO**, le produce una grave incapacidad laboral, por ende, perjuicios de carácter fisiológicos (de la vida de relación) constituyendo una falla en el servicio, porque cuando sufrió la lesión se encontraba en un buen estado de salud.

8.- **CLEMENTE CARABALI OBANDO**, su cónyuge e hijos, han sufrido mucho moralmente con la grave lesión, el primero por tener que soportarlas, y los segundos por que entre ellos existen muy buenas relaciones de cariño, afecto y ayuda mutua, además viven en la misma casa, por ello solicito como pretensiones de la solicitud de conciliación el equivalente en pesos de cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes para cada uno de los convocantes.

9.- En las pretensiones de la conciliación se ha pedido el pago del equivalente en pesos a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes, como perjuicios fisiológicos o daño la vida de relación o daño a la salud, para la víctima directa, es decir **CLEMENTE CARABALI OBANDO**, en razón a un accidente de tránsito ocurrido, el día 12 de mayo del 2017

en el municipio de Santiago de Cali al sufrir un accidente de tránsito por un hueco en la vía ubicado en la **CRA 28 F CON CALLE 83 AVENIDA CIUDAD DE CALI BARRIO MOJICA** consolidado en el informe policial de accidente de tránsito No. **A000620268** de la **secretaría de tránsito y transporte**.

10.- **CLEMENTE CARABALI OBANDO**, sufre enormes perjuicios materiales, por lo que la fijación de la pérdida de la capacidad laboral y las secuelas que le quedaron le impiden al señor movilizarse como a una persona normal.

11.- El artículo 90 de la Constitución Política de Colombia dice: *"El Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas."* En este caso, se produjo un daño antijurídico a la víctima y sus familiares quienes no están en la obligación legal de soportarlo.

12.- La parte demandante me confiere poder para actuar.

<u>FUNDAMENTOS DE DERECHO DE LAS PRETENSIONES.</u>

Invoco como fundamentos de derecho las siguientes disposiciones:

1. Reparación del daño.

El artículo 90 constitucional dispone que el Estado responderá, patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas. Esta norma, que se erige como el punto de partida en la estructura de la responsabilidad Estatal en Colombia, apoya sus raíces en los pilares fundamentales de la conformación del Estado Colombiano, contenidos en el artículo 1 superior, a saber, la dignidad humana, el trabajo, la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general. La responsabilidad del Estado se hace patente cuando se configura un daño, el cual deriva su calificación de antijurídico atendiendo a que el sujeto que lo sufre no tiene el deber jurídico de soportar el daño, tal como ha sido definido por la jurisprudencia de esta Corporación. Verificada la ocurrencia de un daño, surge el deber de indemnizarlo plenamente,

con el fin de hacer efectivo el principio de igualdad ante las cargas públicas, resarcimiento que debe ser proporcional al daño sufrido.

2. Principio iura novit curia.

La Corte Constitucional ha manifestado que en virtud del principio *iura novit curia*, corresponde al juez la aplicación del derecho con prescindencia del invocado por las partes, constituyendo tal prerrogativa un deber para el juzgador, a quien incumbe la determinación correcta del derecho, debiendo discernir los conflictos litigiosos y dirimirlos según el derecho vigente, calificando autónomamente la realidad del hecho y subsumiéndolo en las normas jurídicas que lo rigen. En la medida que la tutela es un recurso judicial informal que puede ser interpuesto por personas que desconocen el derecho, es deber del juez de tutela, en principio, analizar el caso más allá de lo alegado por el accionante. Sin perjuicio de lo anterior, debe tenerse en consideración que “la jurisprudencia constitucional ha sido sensible en la aplicación de este principio a las condiciones materiales del caso. Así, por ejemplo, se asume y demanda del juez una actitud más oficiosa y activa en aquellos casos en los que la tutela la invoca un sujeto de especial protección constitucional o una persona que, por sus particulares circunstancias, ve limitado sus derechos de defensa. De igual forma, el juez no puede desempeñar el mismo papel si el proceso, por el contrario, es adelantado por alguien que sí cuenta con todas las posibilidades y los medios para acceder a una buena defensa judicial.”

3. Falla en el servicio.

DAÑO ANTIJURIDICO - Muerte y lesiones causadas a ciudadanos en accidente de tránsito por mal estado de la vía / IMPUTACION DEL DAÑO ANTIJURIDIO - Omisión en el deber de señalización en la vía / FALLA DEL SERVICIO - Configuración / FALLA DEL SERVICIO - Omisión en el deber de efectuar mantenimiento y señalización en la vía Resulta pertinente insistir en que de conformidad con los testimonios antes relacionados, para el momento del accidente, la referida carretera no contaba con señalización alguna de peligro y/o precaución. Por tanto, concluye la Sala que en el caso concreto

dicha omisión del deber de efectuar la señalización mínima de la zona constituye una evidente falla del servicio. Ahora bien, la Administración tenía un deber de efectuar las reparaciones de la carretera, lo cual incluye arreglar los baches que en ésta se encontraban, de conformidad con la obligación impuesta a ella de asegurar el mantenimiento de la vía con el fin de que dicha carretera pudiera funcionar adecuadamente y que no constituyera un peligro para todo aquel que la transitara.

PRINCIPIO DE SEÑALIZACION EN LA VIA - Seguridad en la circulación en las vías públicas / PRINCIPIO DE SEÑALIZACION EN LA VIA - No admite cumplimiento parcial La obligación impuesta por el principio de señalización ni siquiera admite cumplimiento parcial, comoquiera que su finalidad, consistente en garantizar la circulación por las vías públicas en condiciones de seguridad, libertad y confianza, sólo se previene con eficiencia si la existencia de trabajos, peligros y obstáculos sobre la vía, se encuentra debidamente señalizada, de conformidad con los requerimientos técnicos establecidos al respecto. (...) tal omisión compromete la responsabilidad del Departamento de Risaralda, comoquiera que era esta entidad la que tenía la obligación de mantenimiento y señalización de la vía, no obstante omitió dichos deberes, falencia que se erige como la causa determinante en la producción del daño antijurídico por cuya indemnización se demandó y en consecuencia, genera para ella la consiguiente obligación de repararlo.

NOTA DE RELATORIA: En relación con el principio de señalización, consultar sentencias de octubre 4 de 2007, exp. 16.058 y 21.112 acumulados.

INDEMNIZACION DE PERJUICIOS - Muerte y lesiones causadas a ciudadanos en accidente de tránsito por mal estado de la vía / PERJUICIO MORAL - Entorno familiar. Daños causados por la muerte y/o la lesión de una persona / PERJUICIO MORAL - Acreditación del parentesco / PERJUICIO MORAL - Presunción de dolor. Máximas de la experiencia. Reglas de la experiencia / TASACION DE PERJUICIO MORAL - Hecha por juzgador según su prudente juicio / MONTO DE LA INDEMNIZACION - Pauta jurisprudencial. La tasación de los perjuicios morales se fijará en salarios mínimos mensuales legales vigentes por una estimación que responda a la reparación integral y equitativa del daño Según se acreditó en el presente asunto, el daño

que se imputó a la entidad demandada se produjo por la muerte del señor Fabio Loaiza y las lesiones causadas al señor José Carlos Tobón Echeverri en las circunstancias descritas en la parte considerativa de este proveído, todo lo cual produjo a los demandantes, sin duda, una afección moral que debe ser indemnizada. En relación con los daños causados por la muerte y/o la lesión de una persona, resulta necesario precisar que con la simple acreditación de la relación de parentesco mediante los respectivos registros civiles de nacimiento, se presume que los parientes cercanos de las víctimas han sufrido un perjuicio de orden moral; en efecto, la simple acreditación de tal circunstancia, para los eventos de perjuicios morales reclamados por abuelos, padres, hijos, hermanos y nietos, cuando alguno de estos hubiere fallecido o sufrido una lesión, a partir del contenido del artículo 42 de la Carta Política y de las máximas de la experiencia, permite inferir que el peticionario ha sufrido el perjuicio por cuya reparación demanda. La tasación de este perjuicio, de carácter extrapatrimonial, dada su especial naturaleza, no puede ser sino compensatoria, por lo cual, corresponde al juzgador, quien con fundamento en su prudente juicio debe establecer, en la situación concreta, el valor que corresponda, para lo cual debe tener en cuenta la naturaleza y gravedad de la aflicción y sus secuelas, de conformidad con lo que se encuentre demostrado en el proceso. En efecto, es lo común, lo esperable y comprensible, que los seres humanos sientan tristeza, depresión, angustia, miedo y otras afecciones cuando se produce la muerte de una persona. En el presente caso, se decretará la reparación de los perjuicios morales mediante la tasación en salarios mínimos mensuales vigentes (...) También debe recordarse que de conformidad con lo expresado en sentencia del 6 de septiembre de 2001, esta Sala ha abandonado el criterio según el cual se consideraba procedente la aplicación analógica del artículo 106 del Código Penal de 1980; para establecer el valor de la condena por concepto de perjuicios morales se ha considerado que la valoración de dicho perjuicio debe ser hecha por el juzgador en cada caso según su prudente juicio y ha sugerido la imposición de condenas por la suma de dinero equivalente a cien salarios mínimos legales mensuales en los eventos en que aquel se presente en su mayor

grado de intensidad, lo cual impone modificar en este aspecto la sentencia de primera instancia

4. Perjuicios.

1. TIPOLOGÍA DEL PERJUICIO INMATERIAL

De conformidad con la evolución de la jurisprudencia, la Sección Tercera del Consejo de Estado reconoce tres tipos de perjuicios inmateriales:

- i) Perjuicio moral;
- ii) Daños a bienes constitucionales y convencionales.
- iii) Daño a la salud (perjuicio fisiológico o biológico), derivado de una lesión corporal o psicofísica.

2. PERJUICIO MORAL

El concepto se encuentra compuesto por el dolor, la aflicción y en general los sentimientos de desesperación, congoja, desasosiego, temor, zozobra, etc., que invaden a la víctima directa o indirecta de un daño antijurídico, individual o colectivo.

2.1 REPARACIÓN DEL DAÑO MORAL EN CASO DE MUERTE

Para la reparación del daño moral, en caso de muerte, se han diseñado cinco niveles de cercanía afectiva entre la víctima directa y aquellos que acuden a la justicia en calidad de perjudicados o víctimas indirectas.

Nivel No. 1. Comprende la relación afectiva, propia de las relaciones conyugales y paterno- filiales o, en general, de los miembros de un mismo núcleo familiar (1er. Grado de consanguinidad, cónyuges o compañeros permanentes o estables). A este nivel corresponde el tope indemnizatorio (100 smlmv).

Nivel No. 2. Donde se ubica la relación afectiva propia del segundo grado de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos). A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 50% del tope indemnizatorio.

Nivel No. 3. Está comprendido por la relación afectiva propia del tercer grado de consanguinidad o civil. A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 35% del tope indemnizatorio.

Nivel No. 4. Aquí se ubica la relación afectiva propia del cuarto grado de consanguinidad o civil. A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 25% del tope indemnizatorio.

Nivel No. 5. Comprende las relaciones afectivas no familiares (terceros damnificados). A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 15% del tope indemnizatorio.

La siguiente tabla recoge lo expuesto:

REPARACIÓN DEL DAÑO MORAL EN CASO DE MUERTE REGLA GENERAL					
	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4	NIVEL 5
	Relaciones afectivas conyugales y paterno filiales	Relación afectiva del 2° de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos)	Relación afectiva del 3° de consanguinidad o civil	Relación afectiva del 4° de consanguinidad o civil	Relaciones afectivas no familiares - terceros damnificados
Porcentaje	100%	50%	35%	25%	15%
Equivalencia en salarios mínimos	100	50	35	25	15

Para los niveles 1 y 2 se requerirá la prueba del estado civil o de la convivencia de los compañeros. Para los niveles 3 y 4, además, se requerirá la prueba de la relación afectiva. Para el nivel 5 deberá ser probada la relación afectiva.

2.2 REPARACIÓN DEL DAÑO MORAL EN CASO DE LESIONES PERSONALES

La reparación del daño moral en caso de lesiones tiene su fundamento en el dolor o padecimiento que se causa a la víctima directa, familiares y demás personas allegadas.

Para el efecto se fija como referente en la liquidación del perjuicio moral, en los eventos de lesiones, la valoración de la gravedad o levedad de la lesión reportada por la víctima. Su manejo se ha dividido en seis (6) rangos:

REPARACION DEL DAÑO MORAL EN CASO DE LESIONES					
	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4	NIVEL 5
GRAVEDAD DE LA LESIÓN	Victima directa y relaciones afectivas conyugales y paterno-filiales	Relación afectiva del 2º de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos)	Relación afectiva del 3º de consanguinidad o civil	Relación afectiva del 4º de consanguinidad o civil.	Relaciones afectivas no familiares - terceros damnificados
	S.M.L.M.V.	S.M.L.M.V.	S.M.L.M.V.	S.M.L.M.V.	S.M.L.M.V.
Igual o superior al 50%	100	50	35	25	15
Igual o superior al 40% e inferior al 50%	80	40	28	20	12
Igual o superior al 30% e inferior al 40%	60	30	21	15	9
Igual o superior al 20% e inferior al 30%	40	20	14	10	6
Igual o superior al 10% e inferior al 20%	20	10	7	5	3
Igual o superior al 1% e inferior al 10%	10	5	3,5	2,5	1,5

Deberá verificarse la gravedad o levedad de la lesión causada a la víctima directa, la que determinará el monto indemnizatorio en salarios mínimos. Para las víctimas indirectas se asignará un porcentaje de acuerdo con el nivel de relación en que éstas se hallen respecto del lesionado, conforme al cuadro.

La gravedad o levedad de la lesión y los correspondientes niveles se determinarán y motivarán de conformidad con lo probado en el proceso.

Nivel No. 1. Comprende la relación afectiva, propia de las relaciones conyugales y paterno- filiales o, en general, de los miembros de un mismo núcleo familiar (1er. Grado de consanguinidad, cónyuges o compañeros permanentes). Tendrán derecho al reconocimiento de 100 SMLMV cuando la gravedad de la lesión sea igual o superior al 50%; a 80 SMLMV en los eventos en que la gravedad de la lesión sea igual o superior al 40% e inferior al 50%; a 60 SMLMV cuando la gravedad de la lesión sea igual o superior al 30% e inferior al 40%; a 40 SMLMV si la gravedad de la lesión es igual o superior al 20% e inferior al 30%; a 20 SMLMV cuando la gravedad de la lesión sea igual o superior al 10% e inferior al 20% y, por

último, a 10 SMLMV en los eventos en que la gravedad de la lesión sea igual o superior a 1% e inferior al 10%.

Nivel No. 2. Donde se ubica la relación afectiva, propia del segundo grado de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos). obtendrán el 50% del valor adjudicado al lesionado o víctima directa, de acuerdo con el porcentaje de gravedad de la lesión, como se describe: tendrán derecho al reconocimiento de 50 SMLMV cuando la gravedad de la lesión sea igual o superior al 50%; a 40 SMLMV en los eventos en que la gravedad de la lesión sea igual o superior al 40% e inferior al 50%; a 30 SMLMV cuando la gravedad de la lesión sea igual o superior al 30% e inferior al 40%; a 20 SMLMV si la gravedad de la lesión es igual o superior al 20% e inferior al 30%; a 10 SMLMV cuando la gravedad de la lesión sea igual o superior al 10% e inferior al 20% y, por último, a 5 SMLMV en los eventos en que la gravedad de la lesión sea igual o superior a 1% e inferior al 10%.

Nivel No. 3. Está comprendido por la relación afectiva propia del tercer grado de consanguinidad o civil. Adquirirán el 35% de lo correspondiente a la víctima, de acuerdo con el porcentaje de gravedad de la lesión, como se indica: tendrán derecho al reconocimiento de 35 SMLMV cuando la gravedad de la lesión sea igual o superior al 50%; a 28 SMLMV en los eventos en que la gravedad de la lesión sea igual o superior al 40% e inferior al 50%; a 21 SMLMV cuando la gravedad de la lesión sea igual o superior al 30% e inferior al 40%; a 14 SMLMV si la gravedad de la lesión es igual o superior al 20% e inferior al 30%; a 7 SMLMV cuando la gravedad de la lesión sea igual o superior al 10% e inferior al 20% y, por último, a 3,5 SMLMV en los eventos en que la gravedad de la lesión sea igual o superior a 1% e inferior al 10%.

Nivel No. 4. Aquí se ubica la relación afectiva propia del cuarto grado de consanguinidad o civil. Se reconocerá el 25% de la indemnización tasada para el lesionado, de acuerdo con el porcentaje de gravedad de la lesión, como se señala: tendrán derecho al reconocimiento de 25 SMLMV cuando la gravedad de la lesión sea igual o superior al 50%; a 20 SMLMV en los eventos en que la gravedad de la lesión sea igual o superior al 40% e inferior al 50%; a 15 SMLMV cuando la gravedad de la lesión sea igual o superior al 30% e inferior al 40%; a 10 SMLMV si la gravedad de la lesión

es igual o superior al 20% e inferior al 30%; a 5 SMLMV cuando la gravedad de la lesión sea igual o superior al 10% e inferior al 20% y, por último, a 2,5 SMLMV en los eventos en que la gravedad de la lesión sea igual o superior a 1% e inferior al 10%.

Nivel No. 5. Comprende las relaciones afectivas no familiares (terceros damnificados). Se concederá el 15% del valor adjudicado al lesionado, de acuerdo con el porcentaje de gravedad de la lesión, como se presenta: tendrán derecho al reconocimiento de 15 SMLMV cuando la gravedad de la lesión sea igual o superior al 50%; a 12 SMLMV en los eventos en que la gravedad de la lesión sea igual o superior al 40% e inferior al 50%; a 9 SMLMV cuando la gravedad de la lesión sea igual o superior al 30% e inferior al 40%; a 6 SMLMV si la gravedad de la lesión es igual o superior al 20% e inferior al 30%; a 3 SMLMV cuando la gravedad de la lesión sea igual o superior al 10% e inferior al 20% y, por último, a 1,5 SMLMV en los eventos en que la gravedad de la lesión sea igual o superior al 1% e inferior al 10%.

EL artículo 140 de la ley 1437 del año 2011 Código de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo, y demás normas concordantes o complementarias.

<u>CAPITULO IV</u> <u>PETICION DE PRUEBAS QUE SE PRETENDES HACER VALER</u>

DOCUMENTALES QUE SE ACOMPAÑAN JUNTO CON LA PETICIÓN.

- a) Poderes conferidos por los convocantes para instaurar la presente solicitud de conciliación.
- b) Copia simple de los registros civiles de nacimiento de la víctima directa y de sus hermanas.
- c) Copia del acta de conciliación ante procuraduría.
- d). copia del informe de transito
- e). copia de la historia clínica
- f). Sustitución por parte del abogado **JAIRO MARCIAL FRAGA ROSERO**, mayor de edad, vecino de Cali identificado con cedula de ciudadanía no. **5.239.990** expedida Cali valle, abogado inscrito con tarjeta profesional no.

131.652 del honorable C.S. de la judicatura al abogado **MAURICIO TRUJILLO RIASCOS**, abogado inscrito e identificado con cedula de ciudadanía No. **1.143.958.984** de Cali, con Tarjeta Profesional No. **314.211** del Consejo Superior de la Judicatura.

g) copia de cedula de ciudadanía.

h) imágenes del hueco en la vía las cuales se aportan en un Cd.

i) videos del hueco en la vía las cuales se aportan en un Cd

CAPITULO V **COMPETENCIA.-**

Conforme al artículo 155 de la ley 1437 del año 2011 *código de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo* “**C.P.A.C.A**” numeral 6. Es competente el juez administrativo toda vez que no supera los 500 SMMLV, en concordancia con el artículo 156 de la ley 1437 del año 2011 *código de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo* “**C.P.A.C.A**” numeral 6. Toda vez que los hechos fueron en la ciudad de Santiago de Cali.

ESTIMACIÓN DE LA CUANTÍA.-

Estimo la cuantía a la fecha de la presentación de la demanda, en ochenta y dos millones ochocientos once mil seiscientos Pesos Moneda Corriente (\$82.811.600,00) porque según el artículo 157 de la Ley 1437 de 2011, la cuantía para efectos de competencia se determinará por el valor de la multa impuesta o de los perjuicios causados, sin que en ello pueda considerarse la estimación de los perjuicios morales, salvo que estos últimos sean los únicos que se reclamen.

BAJO JURAMENTO.-

Con la presentación de esta solicitud, manifiesto **BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO** que no he presentado ninguna otra solicitud de conciliación extrajudicial por los mismos hechos, ni menos aún demanda por estos mismos hechos.

NOTIFICACIONES.

PARTE DEMANDANTE:

La parte demandante pueden ser notificados en la calle **122 # 26i - 05** de la ciudad de Cali (V), Celular 316 726 5482. O por medio de correo electrónico maurodonveliz@gmail.com

APODERADO DE LA PARTE DEMANDANTE:

MAURICIO TRUJILLO RIASCOS será notificado en: la calle **106 # 27 D 31** barrio las orquídeas Cali Colombia.

Teléfono celular: 3186941713

Correo electrónico: notificacionesmauriciotrujillo@gmail.com

PARTE DEMANDADA:

- **A LA NACION - MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI.** Pueden ser notificados en el Centro Administrativo Municipal, Av. 2 Norte. #10 - 70, Cali, Valle del Cauca y al correo electrónico: notificacionesjudiciales@cali.gov.co

- **A LA SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA Y VALORIZACION DE SANTIAGO DE CALI** pueden ser notificados en el Centro Administrativo Municipal Avenida 2Norte #10-70 CAM Torre Alcaldía Piso 12 y al correo electrónico: notificacionesjudiciales@cali.gov.co

VIII. A N E X O S.-

Todos y cada uno de los documentos enunciados en el acápite de pruebas, con copia para el traslado a los convocantes con sus respectivos anexos, y una copia para el archivo del despacho.

Del Señor juez administrativo, Atentamente,

Mauricio Trujillo Riascos

MAURICIO TRUJILLO RIASCOS

C. C. No. **1.143.958.984** de Cali (V)

T. P. No **314.211** del C. S. de la Judicatura



14

MAURICIO TRUJILLO RIASCOS

ABOGADO



Señor,

JUEZ ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE CALI.

E. S. D.

Referencia: Sustitución de Poder especial

JAIRO MARCIAL FRAGA ROSERO, mayor de edad y domiciliado en el municipio Santiago de Cali., identificado con cedula de ciudadanía **No. 5.239.990** expedida en Cumbal Nariño, obrando en mi nombre y actuando en calidad de apoderado de la parte demandante, comedidamente manifiesto a usted que sustituyo el poder conferido a mí por la parte demandante, en favor del abogado **MAURICIO TRUJILLO RIASCOS**, abogado inscrito e identificado con cedula de ciudadanía No. **1.143.958.984** de Cali, con Tarjeta Profesional **No. 314.211** del Consejo Superior de la Judicatura, como abogado principal, para que continúe la representación de los señores en este proceso:



- A) **CLEMENTE CARABALI OBANDO**, mayor de edad, vecino de la ciudad de Cali valle, identificado con cedula de ciudadanía No. **10.483.942** expedida en Santander de Quilichao.
- B) **MARIA NELSI LOBOA**, mayor de edad, vecina de la ciudad de Cali valle, identificada con cedula de ciudadanía No. **34.390.202** expedida en buenos aires cauca.
- C) **JOAN MANUEL CARABALI LOBOA** mayor de edad, vecino de la ciudad de Cali valle, identificado con cedula de ciudadanía No. **1.143.924.959** expedida en Cali Valle
- D) **DANIEL CLEMENTE CARABALI LOBOA**, mayor de edad, vecino de la ciudad de Cali valle, identificado con cedula de ciudadanía No. **1.143.959.752** expedida en Cali Valle

APODERADO.- MAURICIO TRUJILLO RIASCOS, abogado inscrito e identificado con cedula de ciudadanía No. **1.143.958.984** de Cali, con Tarjeta Profesional **No. 314.211** del Consejo Superior de la Judicatura, como abogado principal.

ASUNTO.- Para que en mi nombre y representación, inicie y lleve hasta su culminación proceso contencioso administrativo, en ejercicio del **MEDIO**

DEL CONTROL REPARACION DIRECTA, con lo dispuesto en el artículo 140 de la ley 1437 del año 2011.

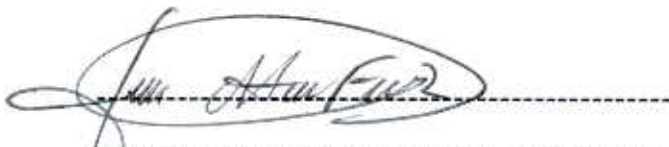
DEMANDADO.- Por su condición, las entidades convocadas son: **LA NACION - MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI**- representado legalmente por el señor **NORMAN MAURICE ARMITAGE** o por quien haga sus veces en cada momento procesal, **la SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA Y VALORIZACION DE SANTIAGO DE CALI**, representada legalmente o por quien haga sus veces en cada momento procesal

FACULTADES.- Mis apoderados tiene las facultades inherentes al mandato judicial, especialmente las consagradas en el artículo 77 del C.G.P, entre otras las de recibir, transigir, conciliar, desistir, tachar documentos, sustituir, renunciar, transar y reasumir el presente poder en cualquier estado del proceso. Además cuenta con todas aquellas que tiendan al buen cumplimiento de su gestión; sin que se pueda argumentar falta de poder suficiente.

Esta sustitución la efectúo teniendo en cuenta las facultades a mí conferidas en el poder con que se inició la demanda y la sustitución se concede con las mismas facultades a mí otorgadas.

Sírvase reconocer la personería a mi apoderado para los fines y efectos del presente mandato.

Atentamente

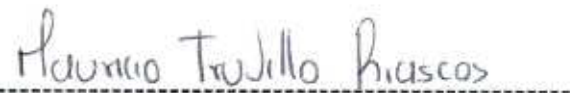


JAIRO MARCIAL FRAGA ROSERO

T. P. No 131.652 del C. S. de la Judicatura.

C. C. No. 5.239.990 de Cumbal (N)

ACEPTO EL PODER



MAURICIO TRUJILLO RIASCOS

C.C. No. 1.143.958.984 de Cali

T.P. No. 314.211 del C.S. de la J.



NOTARIA NOVENA DE CALI

notariacali9@yahoo.com.mx

**DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE
CONTENIDO, FIRMA Y HUELLA**

Ante la Notaria Novena (9) del Círculo de Cali,
Compareció



FRAGA ROSERO JAIRO MARCIAL

quien exhibió C.C. 5239990 de CUMBAL

y declaró que la firma y huella que aparecen en el
presente documento son suyas y que el contenido
del mismo es cierto.



n6ymmmggmgn6gbm

CALI 09/05/2019 a las 2:40:18 p. m.

RB

Huella

Esta diligencia se tramita a
solicitud del Compareciente
Previo advertencia del
Decreto 2150-95 y Decreto
2148-93

Verifique los datos ingresando a
www.notariaenlinea.com

IY501ADK1ROTKJ4



[Handwritten Signature]
FIRMA

MIRYAN PATRICIA BARONA MUÑOZ
NOTARIA NOVENA DE CALI



Señor



Juez Administrativo del Circuito de Cali

E. S. D.

JOAN MANUEL CARABALI LOBOA, mayor de edad, vecino de Cali (v), identificado como aparece al pie de mi respectiva firma, actuando como hijo legítimo de mi padre **CLEMENTE CARABALI OBANDO** identificado con C.C. **10.483.942** de Santander de Quilichao Cauca, manifiesto que confiero poder especial amplio y suficiente, a usted con todo comedimiento por medio del presente escrito conferimos poder especial amplio y suficiente al doctor **JAIRO MARCIAL FRAGA ROSERO**, mayor de edad, vecino de Cali identificado con cedula de ciudadanía no. **5.239.990** expedida Cali valle, abogado inscrito con tarjeta profesional no. **131.652** del honorable C.S. de la judicatura; para que en mi nombre y representación inicie y lleve hasta su culminación **ACCIÓN DE REPARACIÓN DIRECTA**, contra; la **SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA Y VALORIZACION DE SANTIAGO DE CALI**, Representada por el Doctor Román García, o quien haga sus veces, **EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI**, Representado legalmente por el Doctor Maurice Armitage o quien haga sus veces, con el fin de solicitar el reconocimiento y pago de la totalidad de los Daños y perjuicios morales, materiales y daños antijurídicos que padeció el señor **CLEMENTE CARABALI OBANDO** el día **12 de mayo del 2017** en el municipio de Santiago de Cali al sufrir un accidente de tránsito por un hueco en la vía ubicado en la **CRA 28 F CON CALLE 83 AVENIDA CIUDAD DE CALI BARRIO MOJICA** consolidado en el informe policial de accidente de transito No. **A000620268** de la **secretaria de tránsito y transporte**.

Suceso acontecido mientras se encontraba conduciendo la motocicleta de placas **KYR 62D**, Audiencia que deberá llevarse a previa citación de la **SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA Y VALORIZACION DE SANTIAGO DE CALI**, Representada por el Doctor Román García, o quien haga sus veces, **EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI**, Representado legalmente por el Doctor Maurice Armitage o quien haga sus veces en cada momento procesal, audiencia que se llevara a cabo en la ciudad de **Cali (V)**

Nuestro apoderado queda facultado, ampliamente para conciliar en mi nombre, cobrar, presentar peticiones, presentar acciones de tutela, transigir, firmar, desistir, sustituir, recibir, tramitar incidentes, excepciones, solicitar pruebas y todas las actuaciones administrativas Municipales, Notariales y a las que hubiere lugar en general interponer todos los recursos en defensa de mis derechos e intereses, así como también y en el evento de la sentencia administrativa favorable presentar el cobro y recibir el dinero de la misma y demás facultades propias del cargo, expresadas en el Art. 77 del código general del proceso.

Sírvase, Señor Juez, reconocerle personería a mi apoderado en los términos conferidos por el presente poder.

Del señor juez, atentamente,





JOAN MANUEL CARABALI LOBOA

C.C. No. 1.143.924.959 De Cali (V)

Acepto poder.

JAIRO MARCIAL FRAGA ROSERO

T. P. No 131.652 del C. S. de la Judicatura.

C. C. No. 5.239.990 de Cumbal (N)



NOTARIA NOVENA DE CALI

notariacali9@yahoo.com.mx

**DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE
CONTENIDO, FIRMA Y HUELLA**



Ante la Notaria Novena (9) del Circulo de Cali,
Compareció:

CARABALI LOBOA JOAN MANUEL

quien exhibió **C.C. 1143924959** de CALI
y declaró que la firma y huella que aparecen en el
presente documento son suyas y que el contenido
del mismo es cierto.

ddr4gcrfgd4egced5

CALI 13/09/2017 a las 2:28:09 p.m.

MP

Verifique los datos ingresando a
www.notariaenlinea.com

T0USUB0QX14HQXPIYN



Huella

Esta diligencia se tramita a
solicitud del Compareciente
Praxis adjerencia del
Decreto 2150/98 y Decreto
2148/03

FIRMA

MIRYAN PATRICIA BARONA MUÑOZ
NOTARIA NOVENA DE CALI



Señor

Juez Administrativo del Circuito de Cali

E. S. D.



DANIEL CLEMENTE CARABALI LOBOA, mayor de edad, vecino de Cali (v), identificado como aparece al pie de mi respectiva firma, actuando como hijo legítimo de mi padre **CLEMENTE CARABALI OBANDO** identificado con C.C. **10.483.942** de Santander de Quilichao Cauca, manifiesto que confiero poder especial amplio y suficiente, a usted con todo comedimiento por medio del presente escrito conferimos poder especial amplio y suficiente al doctor **JAIRO MARCIAL FRAGA ROSERO**, mayor de edad, vecino de Cali identificado con cedula de ciudadanía no. **5.239.990** expedida Cali valle, abogado inscrito con tarjeta profesional no. **131.652** del honorable C.S. de la judicatura; para que en mi nombre y representación inicie y lleve hasta su culminación **ACCIÓN DE REPARACIÓN DIRECTA**, contra; la **SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA Y VALORIZACION DE SANTIAGO DE CALI**, Representada por el Doctor Román García, o quien haga sus veces, **EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI**, Representado legalmente por el Doctor Maurice Armitage o quien haga sus veces, con el fin de solicitar el reconocimiento y pago de la totalidad de los Daños y perjuicios morales, materiales y daños antijurídicos que padeció el señor **CLEMENTE CARABALI OBANDO** el día **12 de mayo del 2017** en el municipio de Santiago de Cali al sufrir un accidente de tránsito por un hueco en la vía ubicado en la **CRA 28 F CON CALLE 83 AVENIDA CIUDAD DE CALI BARRIO MOJICA** consolidado en el informe policial de accidente de transito No. **A000620268** de la **secretaria de tránsito y transporte**.

Suceso acontecido mientras se encontraba conduciendo la motocicleta de placas **KYR 62D**, Audiencia que deberá llevarse a previa citación de la **SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA Y VALORIZACION DE SANTIAGO DE CALI**, Representada por el Doctor Román García, o quien haga sus veces, **EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI**, Representado legalmente por el Doctor Maurice Armitage o quien haga sus veces en cada momento procesal, audiencia que se llevara a cabo en la ciudad de **Cali (V)**

Nuestro apoderado queda facultado, ampliamente para conciliar en mi nombre, cobrar, presentar peticiones, presentar acciones de tutela, transigir, firmar, desistir, sustituir, recibir, tramitar incidentes, excepciones, solicitar pruebas y todas las actuaciones administrativas Municipales, Notariales y a las que hubiere lugar en general interponer todos los recursos en defensa de mis derechos e intereses, así como también y en el evento de la sentencia administrativa favorable presentar el cobro y recibir el dinero de la misma y demás facultades propias del cargo, expresadas en el Art. 77 del código general del proceso.

Sírvase, Señor Juez, reconocerle personería a mi apoderado en los términos conferidos por el presente poder.

Del señor juez, atentamente,



Daniel Clemente Carabali

DANIEL CLEMENTE CARABALI LOBOA

C.C. No. 1.143.959.752 De Cali (V)



Acepto poder.

Jairo Marcial Fraga Rosero

JAIRO MARCIAL FRAGA ROSERO

T. P. No 131.652 del C. S. de la Judicatura.

C. C. No. 5.239.990 de Cumbal (N)



DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO

Artículo 68 Decreto-Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015



47319

En la ciudad de Cali, Departamento de Valle, República de Colombia, el veintinueve (29) de septiembre de dos mil diecisiete (2017), en la Notaría Diecisiete (17) del Círculo de Cali, compareció:

DANIEL CLEMENTE CARABALI LOBOA, identificado con la cédula de ciudadanía / NUIP #1143959752 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

Daniel C.

----- Firma autógrafa -----



bdgkm9pfjuh
29/09/2017 - 15:28:07:079



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

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

Este folio se asocia al documento de CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS Y PODER ESPECIAL, en el que aparecen como partes DANIEL CLEMENTE CARABALI LOBOA y que contiene la siguiente información CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS Y PODER ESPECIAL.

Maria Fernanda Mendoza Patiño



MARÍA FERNANDA MENDOZA PATIÑO
Notaria diecisiete (17) del Círculo de Cali - Encargada

Maria Fernanda Mendoza Patiño

El presente documento puede ser consultado en la página web www.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: bdgkm9pfjuh

Señor



Juez Administrativo del Circuito de Cali

E. S. D.

CLEMENTE CARABALI OBANDO, mayor de edad, vecino de Cali (v), identificado como aparece al pie de su firma, actuando en nombre propio y en su representación, a usted con todo comedimiento por medio del presente escrito conferimos poder especial amplio y suficiente al doctor **JAIRÓ MARCIAL FRAGA ROSERO**, mayor de edad, vecino de Cali identificado con cedula de ciudadanía no. **5.239.990** expedida Cali valle, abogado inscrito con tarjeta profesional no. **131.652** del honorable C.S. de la judicatura; para que en mi nombre y representación inicie y lleve hasta su culminación **ACCIÓN DE REPARACIÓN DIRECTA**, contra; la **SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA Y VALORIZACION DE SANTIAGO DE CALI**, Representada por el Doctor Román García, o quien haga sus veces, **EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI**, Representado legalmente por el Doctor Maurice Armitage o quien haga sus veces, con el fin de solicitar el reconocimiento y pago de la totalidad de los Daños y perjuicios morales, materiales y daños antijurídicos que padeció el señor **CLEMENTE CARABALI OBANDO** el día **12 de mayo del 2017** en el municipio de Santiago de Cali al sufrir un accidente de tránsito por un hueco en la vía ubicado en la **CRA 28 F CON CALLE 83 AVENIDA CIUDAD DE CALI BARRIO MOJICA** consolidado en el informe policial de accidente de tránsito No. **A000620268** de la **secretaria de tránsito y transporte**.

Suceso acontecido mientras se encontraba conduciendo la motocicleta de placas **KYR 62D**, Audiencia que deberá llevarse a previa citación de la **SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA Y VALORIZACION DE SANTIAGO DE CALI**, Representada por el Doctor Román García, o quien haga sus veces, **EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI**, Representado legalmente por el Doctor Maurice Armitage o quien haga sus veces en cada momento procesal, audiencia que se llevara a cabo en la ciudad de **Cali (V)**

Nuestro apoderado queda facultado, ampliamente para conciliar en mi nombre, cobrar, presentar peticiones, presentar acciones de tutela, transigir, firmar, desistir, sustituir, recibir, tramitar incidentes, excepciones, solicitar pruebas y todas las actuaciones administrativas Municipales, Notariales y a las que hubiere lugar en general interponer todos los recursos en defensa de mis derechos e intereses, así como también y en el evento de la sentencia administrativa favorable presentar el cobro y recibir el dinero de la misma y demás facultades propias del cargo, expresadas en el Art. 77 del código general del proceso.

Sírvase, Señor Juez, reconocerle personería a mi apoderado en los términos conferidos por el presente poder.

Del señor juez, atentamente,





Los clientes

CLEMENTE CARABALI

CLEMENTE CARABALÍ OBANDO

C.C. No.C.C.10.483.942 de Santander ©

EL ABOGADO

JAIRO MARCIAL FRAGA ROSERO

T. P. No 131.652 del C. S. de la Judicatura.

C. C. No. 5.239.990 de Cumbal (N)



NOTARIA NOVENA DE CALI

notariacali@yahoo.com.mx

**DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE
CONTENIDO, FIRMA Y HUELLA**



Ante la Notaría Novena (9) del Círculo de Cali,
Compareció:

CARABALI OBANDO CLEMENTE

quien exhibió: **C.C. 10483942** de **SANTANDER**
y declaró que la firma y huella que aparecen en el
presente documento son suyas y que el contenido
del mismo es cierto.

frty5htvfrhvr6

CALI 19/09/2017 a las 11:59:13 a. m.

HV



Esta diligencia se tramita a
solicitud del Compareciente
Previo advertencia del
Decreto 2150/95 y Decreto
2148/93

Verifique los datos ingresando a
www.notariaenlinea.com

VXWAX5IE1BNA2EMYT



[Handwritten signature]
FIRMA

MIRYAN PATRICIA BARONA MUÑOZ
NOTARIA NOVENA DE CALI



Señor

Juez Administrativo del Circuito de Cali

E. S. D.

REPUBLICA DE COLOMBIA
SECRETARIA DE TRANSPORTES Y TRÁNSITO
CIRCULO DE CALI
1 de mayo de 2017

MARIA NELSI LOBOA, mayor de edad, vecina de Cali (v), identificado como aparece al pie de mi respectiva firma, actuando como conyugue del señor **CLEMENTE CARABALI OBANDO** identificado con C.C. **10.483.942** de Santander de Quilichao Cauca, manifiesto que confiero poder especial amplio y suficiente, a usted con todo comedimiento por medio del presente escrito conferimos poder especial amplio y suficiente al doctor **JAIRO MARCIAL FRAGA ROSERO**, mayor de edad, vecino de Cali identificado con cedula de ciudadanía no. **5.239.990** expedida Cali valle, abogado inscrito con tarjeta profesional no. **131.652** del honorable C.S. de la judicatura; para que en mi nombre y representación inicie y lleve hasta su culminación **ACCIÓN DE REPARACIÓN DIRECTA**, contra; la **SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA Y VALORIZACION DE SANTIAGO DE CALI**, Representada por el Doctor Román García, o quien haga sus veces, **EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI**, Representado legalmente por el Doctor Maurice Armitage o quien haga sus veces, con el fin de solicitar el reconocimiento y pago de la totalidad de los Daños y perjuicios morales, materiales y daños antijurídicos que padeció el señor **CLEMENTE CARABALI OBANDO** el día **12 de mayo del 2017** en el municipio de Santiago de Cali al sufrir un accidente de tránsito por un hueco en la vía ubicado en la **CRA 28 F CON CALLE 83 AVENIDA CIUDAD DE CALI BARRIO MOJICA** consolidado en el informe policial de accidente de transito No. **A000620268** de la **secretaria de tránsito y transporte**.

Suceso acontecido mientras se encontraba conduciendo la motocicleta de placas **KYR 62D**, Audiencia que deberá llevarse a previa citación de la **SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA Y VALORIZACION DE SANTIAGO DE CALI**, Representada por el Doctor Román García, o quien haga sus veces, **EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI**, Representado legalmente por el Doctor Maurice Armitage o quien haga sus veces en cada momento procesal, audiencia que se llevara a cabo en la ciudad de **Cali (V)**

REPUBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA
CIRCULO DE CALI
9

Nuestro apoderado queda facultado, ampliamente para conciliar en mi nombre, cobrar, presentar peticiones, presentar acciones de tutela, transigir, firmar, desistir, sustituir, recibir, tramitar incidentes, excepciones, solicitar pruebas y todas las actuaciones administrativas Municipales, Notariales y a las que hubiere lugar en general interponer todos los recursos en defensa de mis derechos e intereses, así como también y en el evento de la sentencia administrativa favorable presentar el cobro y recibir el dinero de la misma y demás facultades propias del cargo, expresadas en el Art. 77 del código general del proceso.

Sírvase, Señor Juez, reconocerle personería a mi apoderado en los términos conferidos por el presente poder.

Del señor juez, atentamente,

REPUBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA
Notario del Cauca
Folio Adicional
Autoridad de la Notaría de la
Art. 5.º del Estatuto de la
Notariado de la

Maria Nelsi Lobo

MARIA NELSI LOBOA
C.C. No. 34.390.202 De Buenos Aires ©

Acepto poder.

Jairo Marcial Fraga Rosero

JAIRO MARCIAL FRAGA ROSERO
T. P. No 131.652 del C. S. de la Judicatura.
C. C. No. 5.239.990 de Cumbal (N)

REPUBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA
Notario del Cauca
Folio Adicional
Autoridad de la Notaría de la
Art. 5.º del Estatuto de la
Notariado de la

[Signature]



ARIA 20

NOTARIA NOVENA DE CALI

notariacali9@yahoo.com.mx

**DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE
CONTENIDO, FIRMA Y HUELLA**

Ante la Notaria Novena (9) del Circulo de Cali,
Compareció:

LOBOA MARIA NELSI

quien exhibió **C.C. 34390202** de buen aires
y declaró que la firma y huella que aparecen en el
presente documento son suyas y que el contenido
del mismo es cierto.

2c2fxwxxwxfwxs3

CALI **09/09/2017** a las **11:18:40 a. m.**

AMM

Huella
Esta diligencia se tramita a
colitud de Comparecencia
Previo asentencia del
Decreto 2140/90 y Decreto
2140/93

Verifique los datos ingresando a
www.notariaenlinea.com

HJOYY01MW8ZEYEO



Maria Nelsi Loba
FIRMA

MARIA CECILIA ALVAREZ PEREIRA
NOTARIA NOVENA (E) DE CALI



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

CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL
PROCURADURÍA 217 JUDICIAL I PARA ASUNTOS ADMINISTRATIVOS
Radicación N.º 4233 de 15 de febrero de 2018

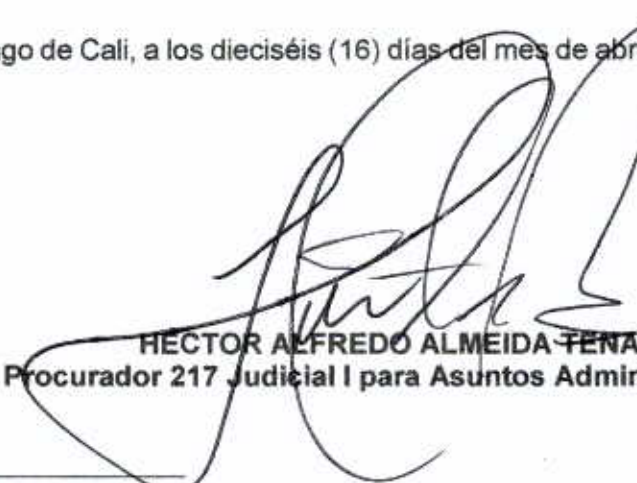
Convocante (s): CLEMENTE CARABALI OBANDO Y OTROS
Convocado (s): MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI - SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA Y VALORIZACIÓN
Medio de Control: REPARACION DIRECTA

En los términos del artículo 2.º de la Ley 640 de 2001, en concordancia con lo dispuesto en el numeral 6.º del artículo 2.2.4.3.1.1.9 del Decreto 1069 de 2015¹, el (la) Procurador (a) 217 Judicial I para Asuntos Administrativos expide la siguiente

CONSTANCIA:

1. Mediante apoderado, el (la) (los) convocante(s) CLEMENTE CARABALI OBANDO, MARIA NELSI LOBOA, JOAN MANUEL CARABALI LOBOA Y DANIEL CLEMENTE CARABALI LOBOA presentó solicitud de conciliación extrajudicial el día 15 de febrero de 2018, convocando a MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI - SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA Y VALORIZACIÓN.
2. Las pretensiones de la solicitud fueron las siguientes: Que se reconozca y pague los perjuicios materiales e inmateriales a las partes convocantes por las lesiones sufridas por el accidente de tránsito ocurrido el día 12 de mayo de 2017 en la carrera 28F con calle 83 Avenida Ciudad de Cali, por lo cual se estima la cuantía total en \$624.993.600.
3. El día de la audiencia celebrada el 16 DE ABRIL DE 2018, la conciliación se declaró fallida ante la imposibilidad de llegar a un acuerdo, por no existir ánimo conciliatorio entre las partes.
4. De conformidad con lo anteriormente expuesto, se da por agotado el requisito de procedibilidad exigido para acudir a la jurisdicción de lo contencioso administrativo, de acuerdo a lo dispuesto en los artículos 35 y 37 de la Ley 640 de 2001, en concordancia con lo establecido en el artículo 161 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo – CPACA.
5. En los términos de la Ley 640 de 2001, en concordancia con lo establecido en el Decreto 1069 de 2015, se devolverán a la parte convocante los documentos aportados con la conciliación.

Dada en Santiago de Cali, a los dieciséis (16) días del mes de abril del año dos mil dieciocho (2018).


HECTOR ALFREDO ALMEIDA TENA
Procurador 217 Judicial I para Asuntos Administrativos

¹ Decreto 1069 del 26 de mayo de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho".
Antiguo artículo 9º del Decreto 1716 de 2009.

Lugar de Archivo: Procuraduría N.º 217 Judicial I Administrativa	Tiempo de Retención: 5 años	Disposición Final: Archivo Central
--	-----------------------------	------------------------------------



INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRANSITO

No. A000620268

1. ORGANISMO DE TRANSITO 76001000

SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE CALI

2. GRAVEDAD
3. MUERTOS
4. LESIONADOS
5. DAÑOS MATERIALES



1. LUGAR O COORDENADAS GEOGRAFICAS
2. FECHA Y HORA
3. CLASE DE ACCIDENTE
4. OBJETO FIJO

5. CARACTERISTICAS DEL LUGAR
6. CARACTERISTICAS DE LAS VIAS

7. CONDUCTORES, VEHICULOS Y PROPIETARIOS
8. VEHICULO 1
9. VEHICULO 2

10. PROPIETARIO
11. CLASE VEHICULO
12. CLASE SERVICIO
13. PASAJEROS

14. FALLAS
15. LUGAR DE IMPACTO

16. DESCRIPCION DE LOS DAÑOS MATERIALES DEL VEHICULO
17. OBSERVACIONES

FORMA DE ENTREGA DEL INFORME: ORIGINAL Y COPIA DE 3 EJEMPLARES. COPIA DE 1 EJEMPLAR PARA EL ARCHIVO DE LA SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE CALI.

[illegible]

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **10.483.942**
CARABALI OBANDO

APELLIDOS
CLEMENTE

NOMBRES
CLEMENTE CARABALI

[Firma]

[Fotografía]

A/T.

[Huella dactilar]

FECHA DE NACIMIENTO **12-JUL-1966**
BUENOS AIRES
(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.64 **O+** **M**
 ESTATURA G.S. RH SEXO

13-JUL-1984 SANTANDER DE QUILICHAO
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *[Firma]*
 REGISTRADOR NACIONAL
 CARLOS AMIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

[Código de barras]

A-3100150-00051962-M-0010483942-20000817 0002292518A 1 2840010302

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **34.390.202**

LOBOA
APELLIDOS

MARIA NELSI
NOMBRES

Maria Nelsi Loba
FIRMA



Esposa



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **29-DIC-1962**

BUENOS AIRES
(CAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70
ESTATURA

O+
G.S RH

F
SEXO

28-FEB-1983 BUENOS AIRES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Santiago Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A 3100150-00144379-F 0034390202-210081230 0009123584A 2 2640000916

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.143.959.752**

CARABALI LOBOA
 APELLIDOS

DANIEL CLEMENTE
 NOMBRES

Daniel Carabali
 FIRMA



Hijo

4



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **01-NOV-1993**

JAMUNDI
 (VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.72 **O+** **M**
 ESTATURA G.S. RH SEXO

17-NOV-2011 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Ariel Sanchez Torres*
 REGISTRADOR NACIONAL
 CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P-3100100-00351719-M-1143959752:20111222 0028735096A 1 37424962

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.143.924.959

APELLIDOS CARABALI LOBOA

NOMBRES JOAN MANUEL

Joan Manuel C.



Hijo



FECHA DE NACIMIENTO 13-JUN-1989

CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.87 Q+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO

14-JUN-2007 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JOSE CARLOS GONZALEZ VALE

INDICE DERECHO



P-3100 RM-05161613-1A-1143924959 20070901 05440 07243N 02 251863824

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL

Superintendencia de Notariado y Registro

REGISTRO DE NACIMIENTO

20186298

IDENTIFICACION No.

1 Parte básica	2 Parte compl.
93 11 01	

3 Clase (Notaría, Alcaldía, Corregimiento, etc.)
NOTARIA UNICA

4 Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría
JAMUNDI VALLE

5 Código
6430

SECCION GENERAL

6 Primer apellido CARABALI	7 Segundo apellido LOBOA	8 Nombres DANIEL CLEMENTE
9 Masculino o Femenino MASCULINO	10 Masculino ☒ Femenino ☐	11 Día 01
12 Mes NOVIEMBRE	13 Año 1993	14 País COLOMBIA
15 Departamento, Int. o Com. VALLE	16 Municipio JAMUNDI	

SECCION ESPECIFICA

17 Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento EL HOSPITAL PILOTO DE JAMUNDI	18 Hora 3:00AM
19 Documento (acta de nacimiento, certificado, etc.) CERTIFICADO DE NACIMIENTO	20 Nombre del profesional que certificó el nacimiento FIRMA ILEGIBLE
21 Apellidos de soltera CARABALI OBANDO	22 Nombres CLEMENTE
23 Identificación (clase y número) C.C.No. 10.483.942 SANTANDER DE QUILICHAO	24 Nacionalidad COLOMBIANO
25 Profesión u oficio COMERCIANTE	26 Edad actual 27 AÑOS
27 Apellidos LOBOA	28 Nombres MARIA NELSI
29 Identificación (clase y número) C.C.No. 34.390.202 LA BOLSA (CAUCA)	30 Nacionalidad COLOMBIANO
31 Profesión u oficio HOGAR	32 Edad actual 29 AÑOS
33 Identificación (clase y número) C.C.No. 10.483.942 SANTANDER DE QUILICHAO	34 Firma (autógrafa) <i>[Firma]</i>
35 Dirección postal y municipio CORREGIMIENTO DE VILLA-PAZ-JAMUNDI	36 Nombre CLEMENTE CARABALI OBANDO
37 Identificación (clase y número)	38 Firma (autógrafa)
39 Domicilio (Municipal)	40 Nombre
41 Identificación (clase y número)	42 Firma (autógrafa)
43 Domicilio (Municipal)	44 Nombre
45 Identificación (clase y número)	46 Firma (autógrafa)
47 Domicilio (Municipal)	48 Nombre
49 Identificación (clase y número)	50 Firma (autógrafa)
51 Domicilio (Municipal)	52 Nombre
53 Identificación (clase y número)	54 Firma (autógrafa)
55 Domicilio (Municipal)	56 Nombre
57 Identificación (clase y número)	58 Firma (autógrafa)
59 Domicilio (Municipal)	60 Nombre
61 Identificación (clase y número)	62 Firma (autógrafa)
63 Domicilio (Municipal)	64 Nombre
65 Identificación (clase y número)	66 Firma (autógrafa)
67 Domicilio (Municipal)	68 Nombre
69 Identificación (clase y número)	70 Firma (autógrafa)
71 Domicilio (Municipal)	72 Nombre
73 Identificación (clase y número)	74 Firma (autógrafa)
75 Domicilio (Municipal)	76 Nombre
77 Identificación (clase y número)	78 Firma (autógrafa)
79 Domicilio (Municipal)	80 Nombre
81 Identificación (clase y número)	82 Firma (autógrafa)
83 Domicilio (Municipal)	84 Nombre
85 Identificación (clase y número)	86 Firma (autógrafa)
87 Domicilio (Municipal)	88 Nombre
89 Identificación (clase y número)	90 Firma (autógrafa)
91 Domicilio (Municipal)	92 Nombre
93 Identificación (clase y número)	94 Firma (autógrafa)
95 Domicilio (Municipal)	96 Nombre
97 Identificación (clase y número)	98 Firma (autógrafa)
99 Domicilio (Municipal)	100 Nombre

LA SUSCRITA NOTARIA ÚNICA DE JAMUNDÍ (VALLE), CERTIFICA QUE: EL PRESENTE REGISTRO ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN ESTA NOTARIA Y SE EXPIDE A SOLICITUD DEL INTERESADO PARA: TRAMITES LEGALES.

ARTICULO 115 DECRETO 1260 DE 1970

MARTHA FERRER RIVADENEIRA
NOTARIA ÚNICA DE JAMUNDÍ (VALLE)

ENERO 01	FEBRERO 02	MARZO 03	ABRIL 04
MAYO 05	JUNIO 06	JULIO 07	AGOSTO 08
SEPT. 09	OCTUBRE 10	NOV. 11	DIC. 12

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL

Superintendencia de Notariado y Registro

14026202

REGISTRO DE NACIMIENTO
EV. .

IDENTIFICACION No.

1 Parte básica	2 Parte compl.
8 9 0 6 1 3	

3 Clase (Notaría, Alcaldía, Corregiduría, etc.)

NOTARIA SEXTA

4 Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría

CALI (VALLE)

5 Código

9690

SECCIÓN GENERAL

6 Primer apellido

CARABALI

7 Segundo apellido

LOBOA

8 Nombres

JOAN MANUEL

9 Masculino o Femenino

MASCULINO

10

Masculino ☒

Femenino ☐

FECHA DE NACIMIENTO

11 Día

13

12 Mes

JUNIO

13 Año

1989

14 País

COLOMBIA

15 Departamento, Int. o Com.

VALLE

16 Municipio

CALI

SECCIÓN ESPECÍFICA

17 Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento

HOSPITAL PRIMITIVO IGLESIAS DE CALI . . .

18 Hora

11 am

19 Documento presentado - Antecedente (Cert. médico, Acta parroq. etc.)

DECLARACIONES NOTARIALES

20 Nombre del profesional que certificó el nacimiento

21 Apellidos (de soltera)

LOBOA . . .

22 Nombres

MARIA NELSI

23 Identificación (clase y número)

C.C. No. 34.390.202 de Buenos Aires

24 Nacionalidad

COLOMBIANA

25 Profesión u oficio

HOGAR

26 Apellidos

CARABALI OBANDO ..

27 Nombres

CLEMENTE - - - - -

28 Identificación (clase y número)

C.C. No. 10.483.942 de Santander de Q.

29 Nacionalidad

COLOMBIANO

30 Profesión u oficio

- OBRERO

31 Identificación (clase y número)

C.C. No. 10.483.942 de Santander de Q.

32 Firma (autógrafa)

33 Dirección postal y municipio

CARRERA 28A # 54-62 SINDICAL .

34 Nombre

CLEMENTE CARABALI OBANDO

35 Identificación (clase y número)

C.C. No. 31.859.355 de Cali

36 Firma (autógrafa)

37 Domicilio (Municipio)

CALI (VALLE)

38 Nombre

NYRIDA PEREZ PEREZ

39 Identificación (clase y número)

C.C. No. 16.591.193 de Cali

40 Firma (autógrafa)

41 Domicilio (Municipio)

CALI (VALLE)

42 Nombre

FRANCISCO RAUL MEDINA TOBON

(FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO)

43 Día

26

44 Mes

JUNIO

45 Año

1989

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

46 Firma (autógrafa) y sello del funcionario que quita el registro

Firma DANE 1910-8-31/73

RECONOCIMIENTO DE HIJO NATURAL

Para efecto del artículo primero (1o.) de la Ley 75 de 1968, reconozco al niño a que se refiere esta acta como mi hijo natural, en cuya constancia firmo.

Clemente CARABALLA OBRONDO
Firma del padre que hace el reconocimiento

Firma del Notario a quien se hace el reconocimiento

61) NOTAS: Se recibieron declaraciones conforme a lo dis-

puesto en el decreto 999/88.

31 MAY 2017



[Signature]
ADOLFO LEON OLIVEROS TASCON
Notario Sexta de Cali

1	PASES	2	ENERO
3	DE	4	MAYO
5	1968	6	SEPT
REPUBLICA DE COLOMBIA			
Superintendente			
140262			
Caso (Notaria)			
NOTARIA			
8	Primer apellido		
9	LUENGAS		
10	Masculino o Femenino		
11	FEMENINO		
12	Pais		
13	COLOMBIA		
14	Clínica, hospital		
15	HOSPITAL		
16	Documento pre		
17	DECLARACION		
18	Apellidos (de se		
19	BENAVIDES		
20	Identificación (c		
21	NO HUBO		
22	Apellidos		
23	LUENGAS C		
24	Identificación (c		
25	C.C.#16.6		
26	Identificación (c		
27	C.C.#16.6		
28	Dirección postal		
29	AV.5a.0 #		
30	Identificación (c		
31	C.C.#31.9		
32	Domicilio (Muni		
33	CALI (VAL		
34	Identificación (c		
35	C.C.#16.7		
36	Domicilio (Muni		
37	CALI		
38	Día		
39	26		
40	Mes		
41	JU		

ORIGINAL PARA

Hijo

En la República de Colombia Departamento de Cauca
 Municipio de Planes
 (corregimiento o vereda, etc.)
 a las 19 del mes de Enero de mil novecientos veintitres
 y tres 1923 se presentó el señor Genaro Carabali mayor de
 (nombre del declarante)
 edad, de nacionalidad Colombiana natural de Planes domiciliado
 en La Balsa y declaró: Que el día veintinueve 29
 del mes de Dobre de mil novecientos veintitres y dos siendo las
 siete 7 de la noche nació en casa de Feliciano Robo
 (dirección de la casa, hospital, barrio, vereda, corregimiento, etc.)
 La Balsa del municipio de Planes República de Colombia un niño de
 sexo masculino a quien se le ha dado el nombre de María Meli
 hijo Natural del señor (con cédula N°) de años de edad
 natural de República de de profesión
 y la señora Amelia Lobos de 18 años de edad, natural de
 Planes República de Colombia de profesión enfermera siendo
 abuelos paternos Feliciano Robo
 y abuelos maternos Nicandro Carabali
 Fueron testigos, Alberto Carabali y Ramiro Salazar
 En fe de lo cual se firma la presente acta.
 El declarante, Genaro Carabali P. 2408.754 de Cali
 (cédula N°)
 El testigo, Alberto Carabali 1477.020 de Planes
 (cédula N°)
 El testigo, Ramiro Salazar 1446537
 (cédula N°)
 Enma Venegas
 (firma y sello del funcionario ante quien se hace el registro)
 Para efectos del artículo segundo (2o.) de la Ley 45 de 1936, reconozco al niño a que se refiere
 esta Acta como hijo natural y para constancia firmo.

 VACIDO PARA TRAMITES LEGALES
 (firma del padre que hace el reconocimiento)

(firma de la madre que hace el reconocimiento)

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

REGISTRADO	MARIA DEL ESTADO CIVIL
	BLAIRES CAUCA
ES FIEL FOTOCOPIA	DEL ORIGINAL
SERIAL No.	TOMO 10 FOLIO 510 de 61A
FECHA:	21 JUN 2017

 Olga Patricia Román Alvarado
 Registradora del Estado Civil

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



NUIP 10.483.942

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 39521606

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☒ Notaría ☐ Número ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código F 7 L

REGISTRADURIA DE BUENOS AIRES - COLOMBIA - CAUCA - BUENOS AIRES

Datos del inscrito

Primer Apellido CARABALI Segundo Apellido OBANDO
Nombre(s) CLEMENTE

Fecha de nacimiento Año 1 9 6 6 Mes JUL Día 1 2 Sexo (en letras) MASCULINO Grupo Sanguíneo Factor RH

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección) COLOMBIA CAUCA BUENOS AIRES

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos

Número certificado de nacido vivo

ESCRITURA PUBLICA NRO 020 DE NOTARIA BUENOS AIR E P NRO. 020

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

OBANDO MARTHA LIBIA

Documento de identificación (Clase y número)

Nacionalidad

SIN INFORMACION COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

CARABALI MOSQUERA CLEMENTE

Documento de identificación (Clase y número)

Nacionalidad

CC 2.597.119 COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

CARABALI OBANDO CLEMENTE

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

CC 10.483.942 CLEMENTE CARABALI

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción

Nombre y firma del funcionario que autoriza

Año 2 0 0 8 Mes JUL Día 2 9

OLGA PATRICIA BENAVIDES MENDEZ

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

MAY FIRMA

OLGA PATRICIA BENAVIDES MENDEZ

Firma

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

29 JUL 2008 - ESTE SERIAL REEMPLAZA AL FOLIO 380 DEL TOMO 12, SEGUN ESCRITURA PUBLICA NRO. 020 DE LA NOTARIA UNICA DE BUENOS AIRES CAUCA, CUYA CLASE DE ACTO FUE RECONOCIMIENTO DE HIJO EXTRAMATRIMONIAL.

OLGA PATRICIA BENAVIDES MENDEZ,
Registradora del Estado Civil.

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

12 JUN 2008



RESUMEN EGRESO

PACIENTE: CLEMENTE CARARALI OBANDO		IDENTIFICACION: CC 10483942	HC: 10483942 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 12/7/1966	EDAD: 50 Años	SEXO: M	TIPO AFILIADO: Cotizante
RESIDENCIA: CARRERA 122 251 05	VALLE DEL CAUCA-CAL	TELÉFONO: 3117336640	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELÉFONO:	
FECHA INGRESO: 12/05/2017 12:59 PM	FECHA EGRESO: 15/05/2017 12:53 PM	CAMA: H511A	
DEPARTAMENTO: SOSO - HOSPITALIZACIÓN P.S.O	SERVICIO: HOSPITALARIO		
CLIENTE: SALUD TOTAL EPS S.A	PLAN: SALUD TOTAL EPS S.A.		

■ DATOS DEL INGRESO

■ MOTIVO CONSULTA

PACIENTE TRAÍDO POR LOS PARAMÉDICOS POR PRESENTAR ACCIDENTE DE TRANSITO.

■ ESTADO GENERAL Y ENFERMEDAD ACTUAL ACTUAL

PACIENTE DE 50 AÑOS DE EDAD, TRAÍDO POR LOS PARAMÉDICOS POR PRESENTAR CUADRO DE POLITRAUMATISMO SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA DE ENERGIA CINÉTICA, SUFRIENDO TRAUMATISMO CRANEO ENCEFÁLICO, FACIAL, TRAUMA EN EXTREMIDADES, CONTUSION EN ANTEBRAZO Y CODO IZQUIERDO, INGRESA PACIENTE ALGICO AQUEJA CEFALÉA GLOBAL, DOLOR FACIAL, LIMITACION FUNCIONAL DE EXTREMIDADES; NIEGA OTROS SINTOMAS. ANTECEDENTES PERSONALES: ** PATOLÓGICOS: DIABETES ** FARMACOLÓGICOS: INSULINA GLARGINA-APIDRA ** QUIRÚRGICOS: NIEGA ** ALÉRGICOS: NIEGA ** TOXICOS: NIEGA REVISIÓN DE SINTOMAS POR SISTEMA LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL

■ ANTECEDENTES PERSONALES

PATOLÓGICOS

RECIBE MEDICACION: SI - INSULINA GLARGINA-APIDRA

DIABETES: SI - DM

■ EXAMEN FÍSICO

SISTEMA		HALLAZGO
NEUROLÓGICO 1	NORMAL	PACIENTE SIN DÉFICITS NEUROLÓGICOS APARENTES
PIEL Y ANEXOS	NORMAL	DE COLORACIÓN NORMAL SIN LESIONES
EXTREMIDADES	ANORMAL	EDEMA, EQUIMOSIS, AMA LIMITADA DE ANTEBRAZO-CODO IZQUIERDO
GINECOLÓGICO	NORMAL	SIN ALTERACIONES
ABDOMEN	NORMAL	ABDOMEN SIN CICATRICES SIMÉTRICO BLANDO DEPRESIBLE RUIDOS PERISTÁLTICOS NORMALES SIN PRESENCIA DE MASAS O MEGALIAS
MAMAS	NORMAL	SIMÉTRICAS NO MASAS NO LESIONES NO SECRECIONES.
CARDIOPULMONAR	NORMAL	SIN ALTERACIONES
CABEZA Y CUELLO	ANORMAL	ESTIGMA DE TRAUMA CRANEO ENCEFÁLICO CON GRAN EQUIMOSIS Y EDEMA PALPEBRAL DERECHO CON HERIDA CILIAR, EDEMA DE LABIO SUPERIOR, DOLOR EN MACIZO FACIAL
GENERAL	NORMAL	
SISTEMA ENDOCRINO	NORMAL	EN LÍMITES DE NORMALIDAD
PIEL	NORMAL	DE COLORACIÓN NORMAL SIN LESIONES
ESFERA MENTAL	NORMAL	PACIENTE CON ADECUADA ORIENTACIÓN TEMPOROESPACIAL LUCIDEZ RESPUESTAS ADECUADAS MODULA AFFECTO.

OSTEOMUSCULAR	NORMAL	NO SE OBSERVA AUMENTO DE VOLUMEN CAMBIO DE COLORACION O DEFORMIDAD NO EDEMAS ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR CONSERVADOS.
GENITOURINARIO	NORMAL	SIN ALTERACIONES
RESPIRATORIO	NORMAL	TÓRAX SIMÉTRICO DISTENSIBLE SIN PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN. AL MOMENTO DE LA PERCUSIÓN SE ESCUCHA RESONANTE Y EN LA AUSCULTACIÓN NO SE ESCUCHA LA PRESENCIA DE SIBILANCIAS O ESTERTORES.
CARDIOVASCULAR	NORMAL	RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES SIN PRESENCIA DE SOPLOS RUIDOS EXTRAÑOS O GALOPES. FOCO AÓRTICO Y PULMONAR DE BUENA AUSCULTACIÓN SIMILAR. FOCO MITRAL CON LA PRESENCIA DE PMI.
ORGANOS DE LOS SENTIDOS	NORMAL	CONJUNTIVAS Y ESCLERAS NORMALES PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS REGULARES FONDO DE OJO NORMAL NARIZ SIN EPISTAXIS NO SECRECIONES LABIOS DIENTES Y ENCIAS NORMALES LENGUA PALADAR Y FARINGE NORMALES PABELLON AURICULAR NORMAL MEMBRANA TIMPÁNICA NORMAL
NERVIOSO CENTRAL Y PERIFÉRICO	NORMAL	PACIENTE CON PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES FUERZA MUSCULAR 5/5 TONO ADECUADO EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES REFLEJOS TENDINOSOS DE RESPUESTA NORMAL NO SE OBSERVAN MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS NO PRESENCIA DE SIGNOS MENINGEOS GLASGOW 15/15.

APOYOS DIAGNOSTICOS

(POS) SODIO ,
 (POS) RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO,
 (POS) POTASIO ,
 (POS) CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS,
 (POS) CLORO (CLORURO) ,
 (POS) ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD,
 (POS) CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD,
 (POS) REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CUBITO O RADIO (COLLES, OTROS) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS),
 (POS) RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD,
 (POS) TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE CRANEO SIMPLE,
 (POS) TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE SENOS PARANASALES O CARA (CORTES AXIALES Y CORONALES),
 (POS) TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] ,
 (POS) TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] ,
 (POS) HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO,
 (POS) CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA,
 (POS) UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA,
 (POS) NITROGENO UREICO [BUN] ,
 (POS) CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA

• DIAGNOSTICOS DE INGRESO

CODIGO	DIAGNOSTICO	TPO DIAGNOSTICO	PRIMARIO
T07X	TRAUMATISMOS MULTIPLES NO ESPECIFICADOS	IMPRESION DIAGNOSTICA	P
S099	TRAUMATISMO DE LA CABEZA NO ESPECIFICADO	IMPRESION DIAGNOSTICA	
S500	CONTUSION DEL CODO	IMPRESION DIAGNOSTICA	
S501	CONTUSION DE OTRAS PARTES DEL ANTEBRAZO Y DE LAS NO ESPECIFICADAS	IMPRESION DIAGNOSTICA	

DATOS DE LA EVOLUCION**• DATOS DE LA EVOLUCION**

DESCRIPCION EVOL: 2017-05-12 01:11 PM--

PACIENTE CON POLITRAUMATISMO SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, CON TRAUMA CRANEO ENCEFALICO LEVE A MODERADO, AMNESIA PARCIAL DEL EVENTO, TRAUMA FACIAL, TRAUMA EN EXTREMIDADES CON EDEMA, AMA LIMITADO, SE DECIDE DAR MANEJO ANALGESICO, POR SINTOMAS REFERIDOS EN EL INTERROGATORIO Y POR HALLAZGOS AL EXAMEN FISICO SE DECIDE TOMA ESTUDIOS TOMOGRAFICOS:

TAC DE CRANEO: PARA EVALUAR LESION INTRACRANEAL, OSEO, TEJIDO BLANDO, HEMATOMAS, CONTUSION CEREBRAL, DAÑO AXONAL. GENERADO POR EL TRAUMATISMO

TAC DE CARA: PARA EVALUAR LESIONES OSEAS SECUNDARIAS AL TRAUMATISMO, ESTUDIO PISO ORBITA

POR PRESENTAR ACCIDENTE DE ALTA ENERGIA REQUIERE DESCARTAR LESION QUE PRODUZCAN SINTOMATOLOGIA LOS CUALES NO SE LOGRAN VISUALIZAR EN OTROS ESTUDIOS, SE TOMAN RADIOGRAFIAS DE LA EXTREMIDAD AFECTADA DEBIDO A

LA PRESENCIA DE DOLOR, EDEMA, QUE OBLIGA A DESCARTAR FRACTURA

REVALORACION CON RESULTADOS

DESCRIPCION EVOL: 2017-05-12 02:06 PM--

REVALORACION

IDX:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. TRAUMA CRANEO ENCEFALICO
3. TRAUMA FACIAL
- 3.1 FRACTURA FRONTAL DERECHA
- 3.2 FRACTURA PARED LATERAL ORBITA
- 3.3 FRACTURA SENO MAXILAR
4. FRACTURA DE RADIO DISTAL IZQUIERDO

S// PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON MEJORIA DE DOLOR, NIEGA CEFALEA U OTRA SINTOMATOLOGIA

O// ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON UNOS SIGNOS VITALES, TA: 110/70, FC: 70, FR: 20, T°: 35.6, SAO2: 98%

CABEZA: CON GRAN HEMATOMA FRONTAL DERECHO CON EQUIMOSIS PALPEBRAL COMPLEJA, HERIDA CILIAR, CON EDEMA DE LABIO SUPERIOR

ORL: ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS

CUELLO: MOVIL, NO MASAS, NO ADENOPATIAS

CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, REGULARES, NO SOPLOS

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXTREMIDADES: EDEMA COMPLEJO DE ANTEBRAZO IZQUIERDO CON AMA LIMITADA

SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO, UBICADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES

REPORTE DE IMAGENES:

TAC DE CRANEO SIMPLE: FRACTURA FRONTAL DERECHA, NO SE EVIDENCIAN LESIONES INTRAPARENQUIMATOSAS, NO DESVIACION DE LA LINEA MEDIA

TAC DE CARA: FRACTURA FRONTAL DERECHA, FRACTURA PARED LATERAL ORBITA, FRACTURA SENO MAXILAR
RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO: FRACTURA DE RADIO DISTAL IZQUIERDO

REPORTE NO OFICIAL

API// PACIENTE EN LA 6 DECADA DE LA VIDA, SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA, QUIEN INGRESA POR CUADRO DE POLITRAUMATISMO SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN EL MOMENTO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS CLINICOS DE SIRS, SIN TRABAJO RESPIRATORIO, SIN DEFICIT NI FOCALIZACIONES NEUROLOGICAS, CON IMAGENES DIAGNOSTICAS DESCRITAS, SE INDICA INMOVILIZACION CON FERULA, TRASLADO A OBSERVACION 8 PISO, VALORACION POR ORTOPEdia, CIRUGIA MAXILOFACIAL, TOMA DE PARACLINICOS
DESCRIPCION EVOL: 2017-05-12 05:04 PM--ORTOPEdia

CLEMENTE CARABALI OBANDO
50 AÑOS

PACIENTE CON CUADRO DE POLITRAUMATISMO CON TRAUMA SOBRE ANTEBRAZO IZQUIERDO CON POSTERIOR DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL POR LO CUAL TOMAN RX.

AL EXAMEN FISICO CON FERULA ANTEBRAQUIOPALMAR, NO DEFICIT VASCULAR DISTAL.

RX CON FRACTURA EPIFISIS DISTAL DE RADIO CONMINUTA.

SE PASA TURNO PARA REDUCCION ABIERTA MAS OSTEOSINTESIS CON PLACA DE RADIO DISTAL.

SE DEJA SIN VIA ORAL DESDE LAS 10 PM.

SE FIRMA CONSENTIMIENTO.

SE FORMULA PROFILAXIS.

DESCRIPCION EVOL: 2017-05-13 09:25 AM--ORTOPEdia

CLEMENTE CARABALI OBANDO
50 AÑOS

PACIENTE CON DX DE FRACTURA DE RADIO DISTAL IZQUIERDO QUIEN REFIERE ESTAR EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. AL EXAMEN FISICO CON FERULA ANTEBRAQUIOPALMAR IZQ, NO DEFICIT VASCULAR DISTAL.

RX CON FRACTURA EPIFISIS DISTAL DE RADIO CONMINUTA.

SE PASA TURNO PARA REDUCCION ABIERTA MAS OSTEOSINTESIS CON FIJADO EXTERNO EN RADIO IZQ MAS CLAVOS DE STEINMAN DE 1.5 MM, SE EXPLICA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, POSIBLES RIESGOS, QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE.

POR LO DEMAS SE CONTINUA CON IGUAL MANEJO MEDICO YA ESTABLECIDO.
DESCRIPCION EVOL: 2017-05-13 04:14 PM--NOTA POST-OPERATORIA

DX: REDUCCION ABIERTA + OSTEOSINTESIS DE FRACTURA DE RADIO DISTAL IZQUIERDO

PACIENTE DE 36 AÑOS QUIEN INGRESO A LA INSTITUCION POR POLITRAUMATISMO SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO CON HALLAZGO DE FRACTURA DE RADIO DISTAL IZQUIERDO QUE REQUIRIO MANEJO QUIRURGICO. PROCEDIMIENTO LLEVADO A CABO BAJO BLOQUEO REGIONAL + SEDACION SIN COMPLICACIONES. EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, CON ADECUADO MANEJO DEL DOLOR.

PRESENTA TUTOR EXTERNO CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO

SE CONSIDERA ALTA POR PARTE DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA CON SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES, CITA CONTROL EN 3 SEMANAS CON RADIOGRAFIA CONTROL, ORDEN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS, INCAPACIDAD MEDICA NO REQUIERE ORDEN DE RETIRO DE PUNTOS NI CURACIONES.

SE TRASLADA A OBSERVACION DE URGENCIAS PARA VALORACION POR PARTE DEL SERVICIO DE CIRUGIA PLASTICA ASOCIADO A TRAUMA FACIAL.

DESCRIPCION EVOL: 2017-05-13 04:14 PM--NOTA ACLARATORIA: EL PACIENTE TIENE 50 AÑOS NO 36

DESCRIPCION EVOL: 2017-05-13 04:28 PM--NOTA ACLARATORIA: EL PACIENTE YA CUENTA CON VALORACION POR PARTE DEL DR. HERNANDEZ CIRUJANO PLASTICO, CUYO PROCEDIMIENTO QUIRURGICO ESTA PENDIENTE DE REALIZARSE. SOLO TIENE PENDIENTE VALORACION POR MEDICINA INTERNA, POR LO ANTERIOR SE TRASLADA A PISOS DE HOSPITALIZACION A CARGO DE CIRUGIA PLASTICA.

DESCRIPCION EVOL: 2017-05-13 07:48 PM--CAMA 511A.

CLEMENTE CARABALI OBANDO.

50 AÑOS

M.O: ? ME ACCIDENTE?

E.A: PACIENTE DE 50 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS EL DIA 12-05-2017, POR PRESENTAR ACCIDENTE DE TRANSITO, MIENTRAS SE MOVILIZABA EN SU MOTOCICLETA, CAE EN UN HUECO Y RECIBE TRAUMA EN CARA Y MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, POSTERIOREMENTE DOLOR Y LIMITACION, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.

ANTECEDENTES PERSONALES: PATOLOGICOS: HTA-DM TIPO II, FARMACOLOGICOS: CLONIDINA TAB X 150 MCGR, DAR 1 TABLETA CADA 12 HRS., VALSARTAN TAB X 160MG, DAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS., METOPROLOL TAB X 100MG, DAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS., MINOXIDIL TAB X 10MG DAR UNA TAB VO CADA 12 HORAS. FUROSEMIDA 40MG CADA 24 HORAS., IVABRADINA 5 MG CADA 12 HORAS., QUIRURGICOS: LAVADO DE ULCERA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. ALERGICO: NO REFIRE.

S: PACIENTE REFIRE SENTIRSE BIEN, NIEGA DOLOR U OTRA SINTOMATOLOGIA

O: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, ALERTA, COLABORADORA, ORINETADA EN LAS TRES ESFERAS, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: TA: 130/80 MMHG, FC: 70 LAT X MIN, FR: 20 RES X MIN, TEM: 36.2 C, SATURACION: 97% C/C: NORMOCEFALICA, CUERO CABELLUDO DE ASPECTO NORMAL, CARA: SE DEVIDENCIA EDEMA EN HEMICARA Y HEMATOMA, PUPILAS REACTIVAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL DE ASPECTO NORMAL, HUMEDA, DE COLORACION ROSADA, DENTADURA DE ASPECTO NORMAL, SIN LESIONES ORALES, TRAQUEA CENTRADA Y MOVIL, NO SE EVIDENCIA INGURGITACION YUGULAR, NO DOLOROSA A LA PALPACION, NO ADENOPATIAS, C/P: A LA INSPECCION SE EVIDENCIA TORAX DE APARIENCIA Y ASPECTO NORMAL, SIN LESIONES DERMICAS, ESPACIOS INTERCOSTALES CONSERVADOS Y DE CONFIGURACION NORMAL, A LA AUSCULTACION: MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, DE TONALIDAD ADECUADA, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAGREGADOS, RSCRS DE BUEN TOMO E INTENSIDAD, NO SE AUSCULTAN SOPLOS: A LA INSPECCION SE EVIDENCIA UN ABDOMEN GLOBOSO, A LA AUSCULTACION SE EVIDENCIAN RUIDOS PERISTALTICOS DE BUENA TONALIDAD, A LA PALPACION BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, PUÑO PERCUSSION NEGATIVA, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL: SE OMITE. EXT: A LA INSPECCION LAS CUATRO EXTREMIDADES ESTAN PRESENTES, MOVILES, SE EVIDENCIA VENDAJE ELASTICO Y TUTOR EXTERNO DE BRAZO IZQUIERDO, NO HAY PERDIDA DE LA SENSIBILIDAD, SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE, REPORTE DE PARACLINICOS: 12-05-2017: TAC DE CRANEO: 1- CONTENIDO INTRACRANEAL NORMAL. 2- FRACTURAS EN PARED ANTERIOR DEL SEÑO FRONTAL Y EN PARED LATERAL DE LA CAVIDAD ORBITARIA DERECHA. TAC DE CARA: 1- FRACTURAS EN PARED ANTERIOR DEL SEÑO FRONTAL, EN CAVIDAD ORBITARIA DERECHA Y EN ANTRO MAXILAR DERECHO. RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO: SE EVIDENCIA FRACTURA EPIFISIS DISTAL DE RADIO COMUNITA. 12-05-2017: HEMOGRAMA: LEUCO: 16900, %NUETRO: 77.2, %LINF: 5.0, HGB: 14.1, HCT: 43.7, VCM: 82.0, PLT: 175.000, CLORO: 102.0, CREA: 0.80, BUN: 10.0, K: 3.35, NA: 138.8, UROANALISIS: PH: 5.5, NO PATOLOGICO, PT: 15.2, PTT: 29.0, INR: 1.12. 13-05-2017: CLORO: 101.7, K: 4.12, NA: 137.3, CLORO: 102.0, K: 3.73, NA: 138.8, EKG: FC: 80, HIPERTROFICA VENTRICULAR IZQUIERDA, A/P: PACIENTE DE 50 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE REDUCCION ABIERTA + OSTEOSINTESIS DE FRACTURA DE RADIO DISTAL IZQUIERDO, FRACTURAS EN PARED ANTERIOR DEL SEÑO FRONTAL, EN CAVIDAD ORBITARIA DERECHA Y EN ANTRO MAXILAR DERECHO, PEDENTE LAVADO DE HERIDA EN CARA, Y CX POR PARTE DE CX PLASTICA, SE LE EXPLICA AL PACIENTE QUE EN REFIRE ENETDER.

DESCRIPCION EVOL: 2017-05-14 10:31 AM--OBANDO CARABALI
EDAD 50 AÑOS.

PACIENTE DE 50 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS EL DIA 12-05-2017, POR PRESENTAR ACCIDENTE DE TRANSITO, MIENTRAS SE MOVILIZABA EN SU MOTOCICLETA, CAE EN UN HUECO Y RECIBE TRAUMA EN CARA Y MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, POSTERIOREMENTE DOLOR Y LIMITACION, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.

ANTECEDENTES PERSONALES: PATOLOGICOS: HTA-DM TIPO II, FARMACOLOGICOS: CLONIDINA TAB X 150 MCGR, DAR 1 TABLETA CADA 12 HRS., VALSARTAN TAB X 160MG, DAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS., METOPROLOL TAB X 100MG, DAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS., MINOXIDIL TAB X 10MG DAR UNA TAB VO CADA 12 HORAS. FUROSEMIDA 40MG CADA 24 HORAS., IVABRADINA 5 MG CADA 12 HORAS., QUIRURGICOS: LAVADO DE ULCERA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. ALERGICO: NO REFIRE.

S: PACIENTE REFIRE SENTIRSE BIEN, NIEGA DOLOR U OTRA SINTOMATOLOGIA

O: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, ALERTA, COLABORADORA, ORINETADA EN LAS TRES ESFERAS, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: TA: 120/80 MMHG, FC: 70 LAT X MIN, FR: 20 RES X MIN, TEM: 36.2 C, SATURACION: 97% C/C: NORMOCEFALICA, CUERO CABELLUDO DE ASPECTO NORMAL, CARA: SE DEVIDENCIA EDEMA EN HEMICARA Y HEMATOMA, PUPILAS REACTIVAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL DE ASPECTO NORMAL, HUMEDA, DE COLORACION ROSADA, DENTADURA DE ASPECTO NORMAL, SIN LESIONES ORALES, TRAQUEA CENTRADA Y MOVIL, NO SE EVIDENCIA INGURGITACION YUGULAR, HERIDA EN REGION FRONTAL CUBIERTA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NO DOLOROSA A LA

PALPACION, NO ADENOPATIAS, C/P: A LA INSPECCION SE EVIDENCIA TORAX DE APARIENCIA Y ASPECTO NORMAL, SIN LESIONES DERMICAS, ESPACIOS INTERCOSTALES CONSERVADOS Y DE CONFIGURACION NORMAL, A LA AUSCULTACION: MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, DE TONALIDAD ADECUADA, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAGREGADOS, RSCSRs DE BUEN TONO E INTENSIDAD, NO SE AUSCULTAN SOPLOS. ABD: A LA INSPECCION SE EVIDENCIA UN ABDOMEN GLOBOSO, A LA AUSCULTACION SE EVIDENCIAN RUIDOS PERISTALTICOS DE BUENA TONALIDAD, A LA PALPACION BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, PUÑO PERCUSION NEGATIVA, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. GU: SE OMITI. EXT: A LA INSPECCION LAS CUATRO EXTREMIDADES ESTAN PRESENTES, MOVILES, SE EVIDENCIA VENDAJE ELASTICO Y TUTOR EXTERNO DE BRAZO IZQUIERDO, NO HAY PERDIDA DE LA SENSIBILIDAD, SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE.

AP: PACIENTE DE 50 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE REDUCCION ABIERTA + OSTEOSINTESIS DE FRACTURA DE RADIO DISTAL IZQUIERDO, FRACTURAS EN PARED ANTERIOR DEL SENO FRONTAL, EN CAVIDAD ORBITARIA DERECHA Y EN ANTRO MAXILAR DERECHO, ES LLEVADO A LAVADO DE HERIDA EN CARA Y CX POR PARTE DE CX PLASTICA SE REALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES SE DECIDE POR SALIDA CON RECOMENDACIONES CITA CONTROL EN 1 MES FORMULA MEDICA, INCAPACIDAD MEDICA, RETIRO DE SUTURA EN 5 DIAS, CURACION POR ENFERMERIA CADA 3ER DIA POR 9 DIAS. SIGNOS DE RECONSULTA

DESCRIPCION EVOL: 2017-05-14 08:34 PM - CAMELIA
CLEMENTE CARABALI OBANDO,

50 AÑOS

IDX: REDUCCION ABIERTA + OSTEOSINTESIS DE FRACTURA DE RADIO DISTAL IZQUIERDO,

POP FRACTURAS EN PARED ANTERIOR DEL SENO FRONTAL, EN CAVIDAD ORBITARIA DERECHA Y EN ANTRO MAXILAR DERECHO.

S: PACIENTE REFIRE SENTIRSE BIEN, NIEGA DOLOR U OTRAS SINTOMATOLOGIA

C: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, ALERTA, COLABORADORA, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV TA: 130/80 MM/HG, FC: 70 LAT X MIN, FR: 20 RES X MIN, TEM: 36.2 C, SATURACION: 97% C/C:

NORMOCEFALICA CUERO CABELLUJO DE ASPECTO NORMAL, CARA: SE DEMUESTRA EDEMA EN HEMICARA Y HEMATOMA, PUPILAS REACTIVAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL DE ASPECTO NORMAL, HUMEDA, DE COLORACION ROSADA, DENTADURA DE ASPECTO NORMAL, SIN LESIONES ORALES, TRAQUEA CENTRADA Y MOVIL, NO SE EVIDENCIA

INGURGITACION YUGULAR. NO DOLOROSA A LA PALPACION, NO ADENOPATIAS, C/P: A LA INSPECCION SE EVIDENCIA TORAX DE APARIENCIA Y ASPECTO NORMAL, SIN LESIONES DERMICAS, ESPACIOS INTERCOSTALES CONSERVADOS Y DE CONFIGURACION

NORMAL, A LA AUSCULTACION: MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, DE TONALIDAD ADECUADA NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAGREGADOS, RSCSRs DE BUEN TONO E INTENSIDAD, NO SE AUSCULTAN

SOPLOS. ABD: A LA INSPECCION SE EVIDENCIA UN ABDOMEN GLOBOSO, A LA AUSCULTACION SE EVIDENCIAN RUIDOS PERISTALTICOS DE BUENA TONALIDAD, A LA PALPACION BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, PUÑO

PERCUSION NEGATIVA, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. GU: SE OMITI. EXT: A LA INSPECCION LAS CUATRO EXTREMIDADES ESTAN PRESENTES, MOVILES, SE EVIDENCIA VENDAJE ELASTICO Y TUTOR

EXTERNO DE BRAZO IZQUIERDO, NO HAY PERDIDA DE LA SENSIBILIDAD, SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO. A/P: PACIENTE DE 50 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS ANTERIORMENTE, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, REFIRE

DOLOR DE HERIDAS QUIRURGICAS, POR LO CUAL SE DEJE HOSPITALIZADO PARA MANEJO DE DOLOR, SE LE EXPLICA AL PACIENTE QUE EN REFIRE ENTENDER.

DESCRIPCION EVOL: 2017-05-15 12:40 PM - CLEMENTE CARABALI
50 AÑOS

IDX:

1. REDUCCION ABIERTA + OSTEOSINTESIS DE FRACTURA DE RADIO DISTAL IZQUIERDO.

2. POP FRACTURAS EN PARED ANTERIOR DEL SENO FRONTAL, EN CAVIDAD ORBITARIA DERECHA Y EN ANTRO MAXILAR DERECHO.

S: PACIENTE REFIRE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, DISMINUCION DE DOLOR FACIAL

POTE ESTABLE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

TA: 110/55 FC: 64 X MIN FR: 17 X MIN T: 36.0 SATO2: 96%

C/C: ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS, HUMEDAS, CUELLO MOVIL, NO MASAS NI ADENOPATIAS, EDEMA EN HEMICARA DER Y HEMATOMA, HERIDAS CUBIERTAS CON APOSITOS LIMPIOS.

C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, MURMULLO VESICULAR + BILATERAL, NO RUIDOS SOBREAGREGADOS

ABD: PERISTALTISMO +, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXT: PULSOS +, NO EDEMA, VENDAJE ELASTICO Y TUTOR EXTERNO DE BRAZO IZQUIERDO SIN SIGNOS DE SANGRADO

SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE

PACIENTE DE 36 AÑOS QUIEN INGRESO A LA INSTITUCION POR POLITRAUMATISMO SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO CON FRACTURA DE RADIO DISTAL IZQUIERDO QUE REQUIRIO MANEJO QUIRURGICO, SIN COMPLICACIONES. ADENAS CON TRAUMA FACIAL, TAMBIEN MANEJADO, YA CON ORDEN DE SALIDA POR ESPECIALIDADES QUE SE DEFIRIO POR DOLOR INTENSO A NIVEL DE HERIDAS Y ZONAS DE TRAUMA, AHORA CON BUENA EVOLUCION CLINICA, MEJORIA DE DOLOR, POR LO CUAL SE DA EGRESO CON:

ALTA DE MEDICA

TOMAR MEDICAMENTOS SEGUN INDICACION MEDICA

CX PLASTICA:

RECOMENDACIONES

CITA CONTROL EN 1 MES DR. HERNANDEZ

INCAPACIDAD MEDICA

RETIRO DE SUTURA EN 5 DIAS

CURACION POR ENFERMERIA CADA 3ER DIA POR 9 DIAS.

ORTOPEDIA:

SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES,
CITA CONTROL EN 3 SEMANAS CON RADIOGRAFIA CONTROL,
NO REQUIERE ORDEN DE RETIRO DE PUNTOS NI CURACIONES.
CONSULTAR POR URGENCIAS SI: DOLOR , CAMBIOS DE COLORACION EN LAS HERIDAS, SECRECION , FIEBRE, ALTERACION DEL
ESTADO DE CONCIENCIA, DIFICULTAD PARA RESPIRAR
DESCRIPCION EVOL: 2017-05-15 12:49 PM--CLEMENTE CARABALI
60 AÑOS

IDX:

1. REDUCCION ABIERTA + OSTEOSINTESIS DE FRACTURA DE RADIO DISTAL IZQUIERDO,
2. POP FRACTURAS EN PARED ANTERIOR DEL SENO FRONTAL, EN CAVIDAD ORBITARIA DERECHA Y EN ANTRO MAXILAR DERECHO.

S: PACIENTE REFIRE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, DISMINUCION DE DOLOR FACIAL

PCTE ESTABLE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

TA: 110/65 FC: 64 X MIN FR:17 X MIN T: 36.0 SATO2: 96%

C/C: ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS, HUMEDAS, CUELLO MOVIL, NO MASAS NI ADENOPATIAS,
EDEMA EN HEMICARA DER Y HEMATOMA, HERIDAS CUBIERTAS CON APOSITOS LIMPIOS.

C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, MURMULLO VESICULAR + BILATERAL, NO RUIDOS SOBREGREGADOS

ABD: PERISTALTISMO +, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXT: PULSOS +, NO EDEMA, VENDAJE ELASTICO Y TUTOR EXTERNO DE BRAZO IZQUIERDO SIN SIGNOS DE SANGRADO

SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE

PACIENTE DE 36 AÑOS QUIEN INGRESO A LA INSTITUCION POR POLITRAUMATISMO SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO
CON FRACTURA DE RADIO DISTAL IZQUIERDO QUE REQUIRIO MANEJO QUIRURGICO, SIN COMPLICACIONES.
ADEMAS CON TRAUMA FACIAL, TAMBIEN MANEJADO , YA CON ORDEN DE SALIDA POR ESPECIALIDADES QUE SE DIFIRIO POR
DOLOR INTENSO A NIVEL DE HERIDAS Y ZONAS DE TRAUMA, AHORA CON BUENA EVOLUCION CLINICA, MEJORIA DE DOLOR, POR
LO CUAL SE DA EGRESO CON;

ALTA DE MEDICA

TOMAR MEDICAMENTOS SEGUN INDICACION MEDICA

QX PLASTICA:

RECOMENDACIONES

CITA CONTROL EN 1 MES DR HERNANDEZ

INCAPACIDAD MEDICA

RETIRO DE SUTURA EN 5 DIAS

CURACION POR ENFERMERIA CADA 3ER DIA POR 9 DIAS.

ORTOPEDIA:

SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES,

CITA CONTROL EN 3 SEMANAS CON RADIOGRAFIA CONTROL,

NO REQUIERE ORDEN DE RETIRO DE PUNTOS NI CURACIONES.

CONSULTAR POR URGENCIAS SI: DOLOR , CAMBIOS DE COLORACION EN LAS HERIDAS, SECRECION , FIEBRE, ALTERACION DEL
ESTADO DE CONCIENCIA, DIFICULTAD PARA RESPIRAR

■ MEDICAMENTOS

(POS) INSULINA CRISTALINA (NOVOLIN) 100UI/10ML SOLUCION INYECTA 1 AMPOLLA - LAB. :NOVO NORDISK,

(POS) DICLOFENACO 75MG/3ML SOLUCION INYECTABLE 75MG/3ML AMPOLLA - LAB. :ITALIS S.A.C.I,

(POS) CLORURO POTASIO KTROL 2MEQ/ML SOLUCION INYECTABLE 2MEQ/ML AMPOLLA - LAB. :CORPAUL,

(POS) DIPIRONA MAGNESICA 2G/5ML SOLUCION INYECTABLE 2G/5ML AMPOLLA - LAB. :BLASKOV LTDA,

(POS) DIPIRONA 2.5G/5ML SOLUCION INYECTABLE 2.5G/5ML AMPOLLA - LAB. :CARLON LTDA,

(POS) CLORURO SODIO 0.9% X 500ML 500ML BOLSA - LAB. :BAXTER,

(POS) RANITIDINA 50MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML AMPOLLA - LAB. :WINTHROP,

(POS) TOXOIDE TETANICO 40UI/0.5ML SOLUCION INYECTABLE 40UI/0.5ML AMPOLLA - LAB. :INSTITUTO FINLAY,

(POS) CLORURO SODIO 0.9% BOLSA X 100ML 0.9% BOLSA - LAB. :QUIBI,

(POS) METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA - LAB. :CORPAUL,

(POS) CEFAZOLINA 1G POLVO INY 1G AMPOLLA - LAB. :FARMALOGICA

DATOS DEL EGRESO

■ PLAN DE SEGUIMIENTO

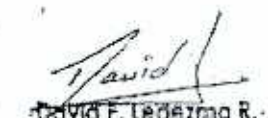
■ DIAGNOSTICOS DE EGRESO

CODIGO	DIAGNOSTICO
S525	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO

TIPO DIAGNOSTICO	PRIMARIO
CONFIRMADO NUEVO	P

■ CAUSA DE SALIDA

TIPO CAUSA: ORDEN MEDICA


David F. Ledezma R.
Médico General
RM 761032

PROFESIONAL : DAVID FELIPE LEDEZMA RAMIREZ

CC - 1130602916 - T.P. 761032

ESPECIALIDAD - MEDICINA GENERAL

Imprimió: DIANA PATRICIA CUARTAS TRIVIÑO - diacuatr

Fecha Impresión : 2017/5/15 - 12:51:48



RECOMENDACIONES MÉDICAS

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE	CLEMENTE CARABALI OBANDO	IDENTIFICACIÓN	CC 10483942
HISTORIAL CLINICA	10483942 - CC	FECHA DE NACIMIENTO	12/7/1966
EDAD	50 Años	SEXO	M
TELEFONO	3117338690	RESIDENCIA	CARRERA 122 261 05, VALLE DEL CAUCA-CALI
CLIENTE	SALUD TOTAL EPS S.A.	PLAN	SALUD TOTAL EPS S.A.
TIPO AFILIADO	COTIZANTE	SERVICIO	HOSPITALARIO
DEPARTAMENTO	HOS005 - HOSPITALIZACION 5 PISO	CAMA	H511A
FECHA DE INGRESO	12/05/2017 12:59 PM	FECHA DE EGRESO	

EVOLUCIÓN:	501285	FECHA:	15/05/2017	TIPO DE ATENCIÓN:	
RECOMENDACIONES					
RECOMENDACIONES ADICIONALES					
ALTA DE MEDICA TOMAR MEDICAMENTOS SEGUN INDICACION MEDICA QX PLASTICA: RECOMENDACIONES: CITA CONTROL EN 1 MES DR. HERNANDEZ INCAPACIDAD MEDICA RETIRO DE SUTURA EN 5 DIAS CURACION POR ENFERMERIA CADA 3ER DIA POR 9 DIAS. ORTOPEDIA: SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES, CITA CONTROL EN 3 SEMANAS CON RADIOGRAFIA CONTROL, NO REQUIERE ORDEN DE RETIRO DE PUNTOS NI CURACIONES. CONSULTAR POR URGENCIAS SI: DOLOR, CAMBIOS DE COLORACION EN LAS HERIDAS, SECRECION, FIEBRE, ALTERACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA, DIFICULTAD PARA RESPIRAR /// NO RECIBIR SOL EN HERIDAS					

PROFESIONAL: DIANA PATRICIA CUARTAS TRIVIÑO
 CC - 1144135842 - T.P. 764507
 ESPECIALIDAD - MEDICINA GENERAL

Imprimió: DIANA PATRICIA CUARTAS TRIVIÑO - diacuatr

Fecha Impresión: 2017/5/15 - 12:39:28



CLINICA
CRISTO REY

CLINICA CRISTO REY CALI S.A.S NI 900951033
AV 4N 22 46 CALI, VALLE DEL CAUCA TELEFONO: 3876910 FAX: 3876911

FORMULA MEDICA N° 14012
MEDICAMENTO(S) POS FORMULADO(S).

No. EVOLUCION	498326	FECHA FORMULA	14/05/2017
IDENTIFICACION	CC 10483942	PACIENTE	CLEMENTE CARABALI OBANDO
CLIENTE	SALUD TOTAL EPS S.A.	PLAN	SALUD TOTAL EPS S.A.
		EDAD	150 Años
		SEXO	M
		TIPO AFILIADO	COTIZANTE
		RANGO	1

1. ACETAMINOFEN 500MG TABLETA 500MG TABLETA

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL
DOSIS: 2 TABLETA (S) cada 6 Hora(s)
CANTIDAD: 56 (Cincuenta y seis) TABLETA por 300MG
DIAS TRATAMIENTO: 30 DIA(S)

2. NAPROXENO 250MG TABLETA 250MG TABLETA

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL
DOSIS: 1 TABLETA (S) cada 8 Hora(s)
CANTIDAD: 21 (Veintiun) TABLETA por 250MG
DIAS TRATAMIENTO: 30 DIA(S)

3. CEFALOXINA 500MG TABLETA 500MG CAPSULA

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL
DOSIS: 1 CAPSULA (S) cada 6 Hora(s)
CANTIDAD: 28 (Veintiocho) TABLETA por 500MG
DIAS TRATAMIENTO: 30 DIA(S)

VALIDEZ: 3 Dias

FECHA DE VENCIMIENTO: 16/5/2017

DIAGNOSTICO PRINCIPAL: 107X - TRAUMATISMOS MULTIPLES NOESPECIFICADOS

MEDICO TRATANTE:

PROFESIONAL: FABIAN HERNANDEZ MEDINA
CC-16766408 - T.P 2495-94
ESPECIALIDAD - MEDICO (A) ESPECIALISTA

Imprimió: DIANA PATRICIA CUARTAS TRIVIÑO

Fecha Impresión: 15/05/2017 - 12:44 pm

- OBSERVACION B PISO
NADA VIA ORAL.
LEV SSN AL 0,9% 500 CC PARA 6 HORAS
DIPIRONA AMP X 2 GR 1 AMP IV CADA 6 HORAS
CEFAZOLINA X 1 GR IV CADA 6 HORAS
SS PARACLINICOS
INMOVILIZACION CON FERULA
VALORACION POR CIRUGIA MAXILOFACIAL- VALORACION POR ORTOPEDIA
CSV-AC
- 14:46 myrdama - MYRIAM PAOLA DIAZ MARIN
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
ESQUEMA MOVIL DE INSULINA CRISTALINA SEGUN GLUCOMETRIAS PREPANDIALES ASI:
140/180-- 2UI
181/220--4 UI
221/260--6 UI
261/300--8 UI
301/350--10 UI
>350--12 UI Y AVISAR AL MEDICO
Glucometria : Cada 8 horas
- 15:09 myrdama - MYRIAM PAOLA DIAZ MARIN
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
MEDICAMENTO FORMULADO: INSULINA CRISTALINA R (NOVOLIN) 100UI/10ML SOLUCION INYECTA 1 AMPOLLA - LAB.
NOVO NORDISK 1 SOLUCION Cada 1 Dia(s), VIA: SUBCUTANEA, CONCENTRACION 100UI/10ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
- 17:04 gonmarar - GONZALO MARTINEZ ARANGO
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
NADA VIA ORAL DESDE LAS 10 PM
LEV SSN 60 CC HORA
CEFAZOLINA 2 GRAMOS IV PREVIO A CIRUGIA
PREPARAR PARA CIRUGIA MAÑANA
RESTO DE ORDENES IGUALES
- 20:50 davelde - DAVID FELIPE LEDEZMA RAMIREZ
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
1. OBSERVACION.
2. NADA VIA ORAL A PARTIR DE LAS 10 PM.
3. CABECERA A 30°.
4. SSN 0.9% 60 CC HORA.
5. DIPIRONA 2 GRAMOS EV CADA 6 HORAS.
6. RANTIDINA 50MG EV CADA 12 HORAS.
7. METOCLOPRAMIDA 10MG EV CADA 12 HORAS.
8. CLONIDINA 150 MCGK 1 TABLETA CADA C/12 HRS. (LO TIENE EL PACIENTE)
9. VALSARTAN 150MG 1 TABLETA CADA 12 HORAS. (LO TIENE EL PACIENTE)
10. METOPROLOL 100MG 1 TABLETA CADA 12 HORAS. (LO TIENE EL PACIENTE)
11. MINOXIDIL 10MG CADA 12 HORAS. (LO TIENE EL PACIENTE)
12. FUROSEMIDA 40MG CADA 24 HORAS. (LO TIENE EL PACIENTE)
13. IVABRADINA 5 MG CADA 12 HORAS. (LO TIENE EL PACIENTE)
14. GLUCOMETRIAS CADA 4 HORAS Y APLICAR ESQUEMA DE INSULINA CRISTALINA SEGUN HALLAZGOS.
140/180-- 2UI
181/220--4 UI
221/260--6 UI
261/300--8 UI
301/350--10 UI
>350--12 UI Y AVISAR AL MEDICO
15. VALORACION POR CX MAXILOFACIAL - CX PLASTICA.
16. VALORACION FORMAL POR MEDICINA INTERNA.
17. REPORTE OFICIAL DE TOMOGRAFIAS POR EL SERVICIO DE RADIOLOGIA.
18. REPORTE DE PARACLINICOS SOLICITADOS.
19. SS. EKG.
20. CSV - AC.
- 22:30 davelde - DAVID FELIPE LEDEZMA RAMIREZ
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
1. REPOSICION DE POTASIO. 490 CC DE SSN 0.9% + 10 CC DE KATROL PASAR POR BIC A 100 CC HORA.
2. CONTROL ELECTROLITOS A LAS 4.30 AM.
3. CLONIDINA 2 TABLETAS CADA 12 HORAS (REFERIDO POR EL PACIENTE).
MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO POTASIO KTROL 2MEQ/ML SOLUCION INYECTABLE 2mEq/mL AMPOLLA - LAB.
CORPAUL 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 2mEq/mL AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
- 22:32 davelde - DAVID FELIPE LEDEZMA RAMIREZ
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

TRANSITO CON FRACTURA DE RADIO DISTAL IZQUIERDO QUE REQUIRIO MANEJO QUIRURGICO, SIN COMPLICACIONES. ADEMÁS CON TRAUMA FACIAL, TAMBIÉN MANEJADO, YA CON ORDEN DE SALIDA POR ESPECIALIDADES QUE SE DIFIRIO POR DOLOR INTENSO A NIVEL DE HERIDAS Y ZONAS DE TRAUMA, AHORA CON BUENA EVOLUCION CLINICA, MEJORIA DE DOLOR, POR LO CUAL SE DA EGRESO CON:

ALTA DE MEDICA

TOMAR MEDICAMENTOS SEGUN INDICACION MEDICA

QX PLASTICA:

RECOMENDACIONES

CITA CONTROL EN 1 MES DR HERNANDEZ

INCAPACIDAD MEDICA

RETIRO DE SUTURA EN 5 DIAS

CURACION POR ENFERMERIA CADA 3ER DIA POR 9 DIAS

ORTOPEDIA:

SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES.

CITA CONTROL EN 3 SEMANAS CON RADIOGRAFIA CONTROL

NO REQUIERE ORDEN DE RETIRO DE PUNTOS NI CURACIONES.

CONSULTAR POR URGENCIAS SI: DOLOR, CAMBIOS DE COLORACION EN LAS HERIDAS, SECRECION, FIEBRE,

ALTERACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA, DIFICULTAD PARA RESPIRAR



PROFESIONAL
GUSTAVO ADOLFO RINCON ESCOBAR
Médico
ORTOPEDIA

Profesional: GUSTAVO ADOLFO RINCON ESCOBAR

CC - 94491665 - T.P. 760036

Especialidad: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
5525	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2017-05-12	13:09 myrdama - MYRIAM PAOLA DIAZ MARIN ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL OBSERVACION NADA VIA ORAL. LEV SSN AL 0.9% 500 CC PARA 6 HORAS DIPIRONA AMP X 2 GR 1 AMP IV CADA 6 HORAS DICLOFENACO AMP X 75MG, 1 AMP INTRAMUSCULAR DOSIS UNICA. TOXOIDE TETANICO 1 AMP IM DU CURACION DE HERIDAS SS/ TAC DE CRANEO, CARA, RADIOGRAFIA DE EXTREMIDAD AFECTADA INFORMAR SI PACIENTE PRESENTA DETERIORO NEUROLOGICO. REVALORAR CON RESULTADOS. GSV-AC MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO SODIO 0.9% X 500ML 500ML BOLSA - LAB. :BAXTER 1 SOLUCION Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 0.9% X 500ML SOLUCION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: DICLOFENACO 75MG/3ML SOLUCION INYECTABLE 75MG/3ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 1 SOLUCION Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAMUSCULAR, CONCENTRACION 75MG/3ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: DIPIRONA MAGNESICA 2G/5ML SOLUCION INYECTABLE 2G/5ML AMPOLLA - LAB. :BLASKOV LTDA 1 SOLUCION Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 2G/5ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: TOXOIDE TETANICO 40UI/0.5ML SOLUCION INYECTABLE 40UI/0.5ML AMPOLLA - LAB. :INSTITUTO FINLAY 1 SOLUCION Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAMUSCULAR, CONCENTRACION 40UI/0.5ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: CEFAZOLINA 1G POLVO.INY 1G AMPOLLA - LAB. :FARMALOGICA 1 POLVO Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 1G AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 14:07 myrdama - MYRIAM PAOLA DIAZ MARIN ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL



RESUMEN EPICRISIS

PACIENTE: CLEMENTE CARABALI OBANDO		IDENTIFICACION: CC 10483942	HC: 10483942 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 12/7/1966	EDAD: 50 Años	SEXO: M	TIPO AFILIADO: Otro
RESIDENCIA: CARRERA 122 261 05	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3117338690
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:
FECHA INGRESO: 12/05/2017 12:59 PM	FECHA EGRESO: 15/05/2017 02:00 PM		CAMA: H511A
DEPARTAMENTO: HOS005	SERVICIO: HOSPITALARIO		
HOSPITALIZACION 5 PISO			
CLIENTE: QBE SEGUROS S.A.	PLAN: QBE SEGUROS S.A.		

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2017-05-12	13:06 myrdiana - MYRIAM PAOLA DIAZ MARIN MOTIVO DE CONSULTA : PACIENTE TRAI DO POR LOS PARAMEDICOS POR PRESENTAR ACCIDENTE DE TRANSITO. ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE DE 50 AÑOS DE EDAD, TRAI DO POR LOS PARAMEDICOS POR PRESENTAR CUADRO DE POLITRAUMATISMO SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA DE ENERGIA CINETICA, SUFRIENDO TRAUMATISMO CRANEO ENCEFALICO, FACIAL, TRAUMA EN EXTREMIDADES, CONTUSION EN ANTEBRAZO Y CODO IZQUIERDO , INGRESA PACIENTE ALGICO AQUEJA CEFALEA GLOBAL, DOLOR FACIAL, LIMITACION FUNCIONAL DE EXTREMIDADES , NIEGA OTROS SINTOMAS. ANTECEDENTES PERSONALES: ** PATOLOGICOS: DIABETES ** FARMACOLOGICOS: INSULINA GLARGINA-APIDRA ** QUIRURGICOS: NIEGA ** ALERGICOS: NIEGA ** TOXICOS: NIEGA REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMA: LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL

LISTADO DE SIGNOS VITALES																		
FECHA	HORA	F.C.	F.R.	P.V	PVC	PIC	PESO	TENSION	MED.	SITIO T.A.	TEMP.	T.INCU	MANUAL	EVA	SATO ₂	PC	BORG	METS*
2017-05-15	10:01	65	18	--	--	--	95,00	128 / 74	92	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	ANA CRISTINA QUERUBIN GIRON						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA										
2017-05-15	04:00	62	20	--	--	--	95,00	110 / 51	70	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	ANA MARIA GOMEZ QUINTERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA										
2017-05-14	23:00	64	20	--	--	--	95,00	101 / 53	69	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.10	--	--	--	97.00	--	--	--
USUARIO	ANA MARIA GOMEZ QUINTERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA										
2017-05-14	22:00	61	20	--	--	--	95,00	93 / 41	58	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	100.00	--	--	--
USUARIO	ANA MARIA GOMEZ QUINTERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA										

2017-05-14	16:44	68	20	--	--	--	95,00	101 / 49	66	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36,20	--	--	--	94,00	--	--	--
USUARIO	ANDRES FELIPE MOSQUERA VELASQUEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA										
2017-05-14	06:10	72	20	--	--	--	95,00	122 / 65	84	Miembro Superior Derecho(NINV)	36,30	--	--	--	94,00	--	--	--
USUARIO	ANA YENCY HINESTROZA RIASCOS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA										
2017-05-13	21:14	85	18	--	--	--	95,00	164 / 80	108	Miembro Superior Derecho(NINV)	36,00	--	--	--	97,00	--	--	--
USUARIO	KATHERINE OCHOA GARIZAO						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA										
2017-05-13	19:53	76	19	--	--	--	95,00	141 / 64	89	Miembro Superior Derecho(NINV)	36,20	--	--	--	96,00	--	--	--
USUARIO	ANDRES FELIPE MOSQUERA VELASQUEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA										
2017-05-13	06:00	65	20	--	--	--	0,50	172 / 81	111	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36,00	--	--	--	100,00	--	--	--
USUARIO	MDALENY MEDINA MEDINA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA										
2017-05-12	21:00	84	18	--	--	--	95,00	161 / 100	120	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36,60	--	--	--	98,00	--	--	--
USUARIO	VICTOR HUGO MURILLO BARONA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA										
2017-05-12	13:44	90	16	--	--	--	100,00	185 / 99	127	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36,50	--	--	--	99,00	--	--	--
USUARIO	MARIA DEL PILAR ARIAS GONZALES						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA										

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
S099	TRAUMATISMO DE LA CABEZA NOESPECIFICADO			MYRIAM PAOLA DIAZ MARIN	2017-05-12
S500	CONTUSION DEL CODO			MYRIAM PAOLA DIAZ MARIN	2017-05-12
S501	CONTUSION DE OTRAS PARTES DELANTEBRAZO Y DE LAS NO ESPECIFICADAS			MYRIAM PAOLA DIAZ MARIN	2017-05-12
T07X	TRAUMATISMOS MULTIPLES NOESPECIFICADOS			MYRIAM PAOLA DIAZ MARIN	2017-05-12

FECHA	CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES
2017-05-12	13:11 SERVICIO: MYRIAM PAOLA DIAZ MARIN - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL H. SUBJETIVO: H. OBJETIVO: ANALISIS: PLAN: PACIENTE CON POLITRAUMATISMO SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, CON TRAUMA CRANEO ENCEFALICO LEVE A MODERADO, AMNESIA PARCIAL DEL EVENTO, TRAUMA FACIAL, TRAUMA EN EXTREMIDADES CON EDEMA, AMA LIMITADO, SE DECIDE DAR MANEJO ANALGESICO, POR SINTOMAS REFERIDOS EN EL INTERROGATORIO Y POR HALLAZGOS AL EXAMEN FISICO SE DECIDE TOMA ESTUDIOS TOMOGRAFICOS: TAC DE CRANEO: PARA EVALUAR LESION INTRACRANEAL, OSEO, TEJIDO BLANDO, HEMATOMAS, CONTUSION CEREBRAL, DAÑO AXONAL GENERADO POR EL TRAUMATISMO TAC DE CARA: PARA EVALUAR LESIONES OSEAS SECUNDARIAS AL TRAUMATISMO, ESTUDIO PISO ORBITA POR PRESENTAR ACCIDENTE DE ALTA ENERGIA REQUIERE DESCARTAR LESION QUE PRODUZCAN SINTOMATOLOGIA LOS



RESUMEN EPICRISIS

PACIENTE: CLEMENTE CARABALI OBANDO	IDENTIFICACION: CC 10483942	HC: 10483942 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 12/7/1966	EDAD: 50 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: CARRERA 122 261 05	VALLE DEL CAUCA-CALI	TELEFONO: 3117338690
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:
FECHA INGRESO: 12/05/2017 12:59 PM	FECHA EGRESO: 15/05/2017 02:00 PM	CAMA: H511A
DEPARTAMENTO: HOS005	SERVICIO: HOSPITALARIO	
HOSPITALIZACION 5 PISO		
CLIENTE: QBE SEGUROS S.A.	PLAN: QBE SEGUROS S.A.	

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2017-05-12	13:06 myrdiana - MYRIAM PAOLA DIAZ MARIN MOTIVO DE CONSULTA : PACIENTE TRAI DO POR LOS PARAMEDICOS POR PRESENTAR ACCIDENTE DE TRANSITO. ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE DE 50 AÑOS DE EDAD, TRAI DO POR LOS PARAMEDICOS POR PRESENTAR CUADRO DE POLITRAUMATISMO SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA DE ENERGIA CINETICA, SUFRIENDO TRAUMATISMO CRANEO ENCEFALICO, FACIAL, TRAUMA EN EXTREMIDADES, CONTUSION EN ANTEBRAZO Y CODO IZQUIERDO , INGRESA PACIENTE ALGICO AQUEJA CEFALEA GLOBAL, DOLOR FACIAL, LIMITACION FUNCIONAL DE EXTREMIDADES , NIEGA OTROS SINTOMAS. ANTECEDENTES PERSONALES: ** PATOLOGICOS: DIABETES ** FARMACOLOGICOS: INSULINA GLARGINA-APIDRA ** QUIRURGICOS: NIEGA ** ALERGICOS: NIEGA ** TOXICOS: NIEGA REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMA: LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL

LISTADO DE SIGNOS VITALES															
FECHA	HORA	F.C.	F.R.	P.V	PVC	PIC	PESO	TENSION MED.	SITIO T.A.	TEMP.	T.INCU	MANUAL	EVA	SATO ₂	PC BORG METs*
2017-05-15	10:01	65	18	--	--	--	95,00	128 / 74	92	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	95.00	-- -- --
USUARIO	ANA CRISTINA QUERUBIN GIRON						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2017-05-15	04:00	62	20	--	--	--	95,00	110 / 51	70	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	94.00	-- -- --
USUARIO	ANA MARIA GOMEZ QUINTERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2017-05-14	23:00	64	20	--	--	--	95,00	101 / 53	69	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.10	--	--	97.00	-- -- --
USUARIO	ANA MARIA GOMEZ QUINTERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							
2017-05-14	22:00	61	20	--	--	--	95,00	93 / 41	58	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	100.00	-- -- --
USUARIO	ANA MARIA GOMEZ QUINTERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA							

2017-05-14	16:44	68	20	--	--	--	95,00	101 / 49	66	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36,20	--	--	--	94,00	--	--	--
USUARIO	ANDRES FELIPE MOSQUERA VELASQUEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA										
2017-05-14	06:10	72	20	--	--	--	95,00	122 / 65	84	Miembro Superior Derecho(NINV)	36,30	--	--	--	94,00	--	--	--
USUARIO	ANA YENCY HINESTROZA RIASCOS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA										
2017-05-13	21:14	85	18	--	--	--	95,00	164 / 80	108	Miembro Superior Derecho(NINV)	36,00	--	--	--	97,00	--	--	--
USUARIO	KATHERINE OCHOA GARIZAO						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA										
2017-05-13	19:53	76	19	--	--	--	95,00	141 / 64	89	Miembro Superior Derecho(NINV)	36,20	--	--	--	96,00	--	--	--
USUARIO	ANDRES FELIPE MOSQUERA VELASQUEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA										
2017-05-13	06:00	65	20	--	--	--	0,50	172 / 81	111	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36,00	--	--	--	100,00	--	--	--
USUARIO	MDALENY MEDINA MEDINA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA										
2017-05-12	21:00	84	18	--	--	--	95,00	161 / 100	120	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36,60	--	--	--	98,00	--	--	--
USUARIO	VICTOR HUGO MURILLO BARONA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA										
2017-05-12	13:44	90	16	--	--	--	100,00	185 / 99	127	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36,50	--	--	--	99,00	--	--	--
USUARIO	MARIA DEL PILAR ARIAS GONZALES						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA										

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
S099	TRAUMATISMO DE LA CABEZA NOESPECIFICADO			MYRIAM PAOLA DIAZ MARIN	2017-05-12
S500	CONTUSION DEL CODO			MYRIAM PAOLA DIAZ MARIN	2017-05-12
S501	CONTUSION DE OTRAS PARTES DELANTEBRAZO Y DE LAS NO ESPECIFICADAS			MYRIAM PAOLA DIAZ MARIN	2017-05-12
T07X	TRAUMATISMOS MULTIPLES NOESPECIFICADOS			MYRIAM PAOLA DIAZ MARIN	2017-05-12

FECHA	CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES
2017-05-12	13:11 • SERVICIO: MYRIAM PAOLA DIAZ MARIN • ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL H. SUBJETIVO: H. OBJETIVO: ANALISIS: PLAN: PACIENTE CON POLITRAUMATISMO SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, CON TRAUMA CRANEO ENCEFALICO LEVE A MODERADO, AMNESIA PARCIAL DEL EVENTO, TRAUMA FACIAL, TRAUMA EN EXTREMIDADES CON EDEMA, AMA LIMITADO, SE DECIDE DAR MANEJO ANALGESICO, POR SINTOMAS REFERIDOS EN EL INTERROGATORIO Y POR HALLAZGOS AL EXAMEN FISICO SE DECIDE TOMA ESTUDIOS TOMOGRAFICOS: TAC DE CRANEO: PARA EVALUAR LESION INTRACRANEAL, OSEO, TEJIDO BLANDO, HEMATOMAS, CONTUSION CEREBRAL, DAÑO AXONAL, GENERADO POR EL TRAUMATISMO TAC DE CARA: PARA EVALUAR LESIONES OSEAS SECUNDARIAS AL TRAUMATISMO, ESTUDIO PISO ORBITA POR PRESENTAR ACCIDENTE DE ALTA ENERGIA REQUIERE DESCARTAR LESION QUE PRODUZCAN SINTOMATOLOGIA LOS

CUALES NO SE LOGRAN VISUALIZAR EN OTROS ESTUDIOS, SE TOMAN RADIOGRAFIAS DE LA EXTREMIDAD AFECTADA DUEO A LA PRESENCIA DE DOLOR, EDEMA, QUE OBLIGA A DESCARTAR FRACTURA

REVALORACION CON RESULTADOS



Profesional: MYRIAM PAOLA DIAZ MARIN

CC: 1144024861 - T.P. 767277-14

Especialidad: MEDICINA GENERAL

14:06

SERVICIO:

MYRIAM PAOLA DIAZ MARIN - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN:

REVALORACION

IDX:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. TRAUMA CRANEO ENCEFALICO
3. TRAUMA FACIAL
- 3.1 FRACTURA FRONTAL DERECHA
- 3.2 FRACTURA PARED LATERAL ORBITA
- 3.3 FRACTURA SENO MAXILAR
4. FRACTURA DE RADIO DISTAL IZQUIERDO

S// PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON MEJORIA DE DOLOR, NEGIA CEFALEA U OTRA SINTOMATOLOGIA

O// ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON UNOS SIGNOS VITALES, TA:110/70, FC: 70, FR: 20, T°: 35.6, SAO2: 98%

CABEZA: CON GRAN HEMATOMA FRONTAL DERECHO CON EQUIMOSIS PALPEBRA COMPLEJA, HERIDA CILIAR, CON EDEMA DE LABIO SUPERIOR

ORL: ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS

CUELLO: MOVIL, NO MASAS, NO ADENOPATIAS

CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, REGULARES, NO SOPLOS

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXTREMIDADES: EDEMA COMPLEJO DE ANTEBRAZO IZQUIERDO CON AMA LIMITADA

SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO, UBICADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES

REPORTE DE IMAGENES:

TAC DE CRANEO SIMPLE: FRACTURA FRONTAL DERECHA, NO SE EVIDENCIAN LESIONES INTRAPARENQUIMATOSAS, NO DESVIACION DE LA LINEA MEDIA

TAC DE CARA: FRACTURA FRONTAL DERECHA, FRACTURA PARED LATERAL ORBITA, FRACTURA SENO MAXILAR

RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO: FRACTURA DE RADIO DISTAL IZQUIERDO

REPORTE NO OFICIAL

AR// PACIENTE EN LA 6 DECADE DE LA VIDA, SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA, QUIEN INGRESA POR CUADRO DE POLITRAUMATISMO SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN EL MOMENTO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS CLINICOS DE SIRS, SIN TRABAJO RESPIRATORIO, SIN DEFICIT NI FOCALIZACIONES NEUROLOGICAS, CON IMAGENES DIAGNOSTICAS DESCRITAS, SE INDICA INMOVILIZACION CON FERULA, TRASLADO A OBSERVACION 8 PISO, VALORACION POR ORTOPEDIA, CIRUGIA MAXILOFACIAL, TOMA DE PARACLINICOS



Profesional: MYRIAM PAOLA DIAZ MARIN

CC - 1144024861 - T.P. 767277-14

Especialidad: MEDICINA GENERAL

17:04

SERVICIO:

GONZALO MARTINEZ ARANGO - **ESPECIALIDAD:** TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: ORTOPEDIA.

CLEMENTE CARABALI OBANDO
50 AÑOS

PACIENTE CON CUADRO DE POLITRAUMATISMO CON TRAUMA SOBRE ANTREBRAZO IZQUIERDO CON POSTERIOR DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL POR LO CUAL TOMAN RX.
AL EXAMEN FISICO CON FERULA ANTEBRAQUIOPALMAR, NO DEFICIT VASCULAR DISTAL.
RX CON FRACTURA EPIFISIS DISTAL DE RADIO CONMINUTA.
SE PASA TURNO PARA REDUCCION ABIERTA MAS OSTEOSINTESIS CON PLACA DE RADIO DISTAL.
SE DEJA SIN VIA ORAL DESDE LAS 10 PM.
SE FIRMA CONSENTIMIENTO.
SE FORMULA PROFILAXIS.



Profesional: GONZALO MARTINEZ ARANGO

CC - 70096945 - T.P. 17354

Especialidad: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

18:26

SERVICIO:

DAVID FELIPE LEDEZMA RAMIREZ - **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: ***** INGRESO OBSERVACION PISO 8 *****

CLEMENTE CARABALI OBANDO - 56 AÑOS.

PACIENTE QUIEN EL DIA DE HOY PRESENTO UN ACCIDENTE DE TRANSITO MIENTRAS SE DESPLAZABA EN UNA MOTO PRESENTANDO TCE CON AMNESIA DELE VENTO NO REFIERE SI HUBO O NO PERDIDA DE LA CONCIENCIA, ADEMA TRAUMA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON POSTERIRO DEFORMIDAD Y DOLOR.
EN EL SERVICIO DE URGENCIAS REALIZAN TOMOGRAFIA DE INGRESO QUE MUESTRA FRACTURA DE LA PARED ANTERIOR DE SENO FRONTAL, FRACTURA DE LA PARED LATERAL DE LA ORBITA DERECHA Y FRACTURA DE LA PARED POSTERIOR LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO, ADEMAS FRACTURA DE RADIO DISTAL. TRASLADANDO AL PISO 8 PARA VALORACION POR EL SERVICIO DE CX MAXILOFACIAL Y ORTOPEDIA.

ANTECEDENTES:

- PATOLOGICOS: HTA - DM II INSULINODEPENDIENTE.

- ALERGICOS: NO REFIERE.

- TOXICOS: NO REFIERE.

- QUIRURGICOS: PROCEDIMIENTO QUIRURGICO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. VASECTOMIA. CIRCUNCISION.

- FARMACOLOGICOS:

1. CLONIDINA 150 MCGR C/12 HRS.

2. VALSARTAN 160MG CADA 12 HORAS.

3. METOPROLOL 100MG CADA 12 HORAS.

4. MINOXIDIL 10MG CADA 12 HORAS.

5. FUROSEMIDA 40MG CADA 2 HORAS.
6. ASA 100MG / DIA.
7. IVABRADINA 5 MG CADA 12 HORAS.
8. TRIMETAZIDINA 35MG CADA 12 HORAS.
9. INSULINA GLARGINA 70 UI NOCHE.
10. INSULINA APIDRA 24 UI PREPRANDIALES.
11. LORAZEPAM 2MG NOCHE.

EXAMEN FÍSICO

SV --> TA: 159/94, FC: 74, FR: 17, SO2: 98%, T: 36.5, G: 15/15, GLUCOMETRIA: 208 MG/DL.

- CABEZA: PRESENCIA DE ESCORIAIONES EN REGION FRONTAL DERECHA CON EDEMA, HERIDA EN PÁRPADO SUPERIOR DERECHO. CON EDEMA PERIORBITARIO DERECHO QUE NO PERMITE LA APERTURA OCULAR, PRESENCIA DE MARCADO EDEMA EN LABIO SUPERIOR QUE NO PERMITE EVALUAR SU PORCION INTERNA AL NO PODER EVERTIRLO.
- CUELLO: MOVIL NO DOLOROSO, SIN DOLOR A LA PALPACION.
- C/P: TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE. RSCRS SIN SOPLOS NI EXTRASISTOLES. ASCSPS MV + SIN PRESENCIA DE RSA.
- ABDOMEN: NORMAL A LA INSPECCION. A LA PALPACION BLANDO, DEPRESIBLE, INDOLORO, SIN PRESENCIA DE MASAS. PERISTALTISMO ++.
- EXTREMIDADES: MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO INMOVILIZADO CON FERULA DE YESO CON ADECUADO LLENADO CAPILAR DISTAL. EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO EN REGION MALEOLAR INTERNA PRESENCIA DE ULCERA (CRONICA) CON ADECUADO TEJIDO DE GRANULACION, LIMPIA SIN SECRECIONES.
- SNC: PACIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, CON AMNESIA DEL EVENTO, FUERZA CONSERVADA Y SENSIBILIDAD. PUPILAS ISOCORICAS FOTORREACTIVAS. SIN FOCALIZACION.

***** REPORTE DE PARACLINICOS.**

- HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 16.900, N: 77.3, L: 14.7, HB: 14.1, HTO: 43.7, PLT: 175.000.
- PT: 13.2, PTT: 29.
- CREATININA: 0.8 MG/DL.

***** A/P:** PACIENTE CON ANTECEDENTE DE HTA Y DM II, POLIFORMULADO, SE DECIDE INICIAR MANEJO INSTAURADO POR EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DE FORMA AMBULATORIA (SE LE INDICA A LOS FAMILIARES TRAER MEDICAMENTOS). GLUCOMETRIAS PREPRANDIALES, SE SOLICITA BUN, ELECTROLITOS, UROANALISIS, ELECTROCARDIOGRAMA. IGUALMENTE SOLICITO VALORACION POR EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA Y CX MAXILOFACIAL. EN EL MOMENTO CON CONDUCTA DEFINIDA POR EL SERVICIO DE ORTOPODIA, SE LE EXPLICA AL PACIENTE SU CONDICION ACTUAL Y MANEJO A SEGUIR, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. IGUALMENTE SE DIALOGA CON SU ESPOSA.

David Felipe Ledezma Ramirez
David Felipe Ledezma Ramirez
 Medico General
 R.N. 761032

Profesional: DAVID FELIPE LEDEZMA RAMIREZ

CC - 1130602915 - T.F. 761032

Especialidad: MEDICINA GENERAL

22:28

SERVICIO:

DAVID FELIPE LEDEZMA RAMIREZ - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANÁLISIS:

PLAN: ***** REEVALUACION.

TA: 161/110, FC: 74, FR: 19, SO2: 96%, T: 36.5, G: 15/15, GLUCOMETRIA: 249 MG/DL.

PACIENTE QUE EN EL MOMENTO REFIERE DISCONFORT TORAXICO EN HEMITORAX IZQUIERDO TIPO PUNZADA, ESO CONCUERDA CON CIFRAS TENSIONALES EN EL MOMENTO, TIENE EKG SIN ELEVACION DEL SEGMENTO ST SIN BLOQUEOS, EL PACIENTE REFIERE QUE DICHO DOLOR TORAXICO LO PRESENTA CUANDO NO TOMA LOS MEDICAMENTOS AL HORARIO QUE CORRESPONDE.

DADO QUE APENAS SE ADQUIEREN LOS MEDICAMENTOS POR PARTE DE LOS FAMILIARES SE INICIA MANEJO FARMACOLOGICO VIA ORAL, PREVIA AUTORIZACION POR EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA (DR RICARDO CORRALES), REFIERE QUE SE DEBE DE SUSPENDER ASA, ESQUEMA DE INSULINA SEGUN GLUCOMETRIAS CADA 4 HORAS Y CONTINUAR MANEJO ANTIHIPERTENSIVO AMBITUAL DEL PACIENTE.

SE COMENTA EL CASO CON EL DR HERNANDEZ CX MAXILOFACIAL Y CX PLASTICO DE TURNO QUIEN DA INDICACION DE LAVADO, COLGADO Y SUTURA DE HERIDA EN PÁRPADO SUPERIOR, ADEMAS PREVIO A ESTE PROCEDIMIENTO SE EVALUARAN TOMOGRAFIAS PARA CONSIDERAR MANEJO QUIRURGICO O CONSERVADOS DE LAS FRACTURAS FACIALES. SE PASA TURNO QUIRURGICO Y SE FORMA CONSENTIMIENTO INFORMADO. ADEMAS YA TIENE CONDUCTA DEFINIDA POR EL SERVICIO DE ORTOPODIA.

EL PACIENTE PERMANECERA MONITORIZADO Y SE ESTARA SUSPENDIENDO SU EVOLUCION CLINICA.

*** REPORTE DE PARACLINICOS RESTANTES.

- SODIO: 138.8. POTASIO: 3.38. CLORO: 102.

- BUN: 10.

PACIENTE QUIEN EN EL MOMENTO CURSA CON UNA HIPOKALEMIA LEVE, SE DECIDE INICIAR REPOSICION DE POTASIO CONTROL DE ELECTROLITOS EN 6 HORAS.


DAVID F. LEDEZMA R.
Médico General
RM 761032

Profesional: DAVID FELIPE LEDEZMA RAMIREZ

CC - 1130602916 - T.P 761032

Especialidad - MEDICINA GENERAL

02:35

SERVICIO:

DAVID FELIPE LEDEZMA RAMIREZ - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: ***

TA: 130/84. FC: 65. FR: 18. SO2: 96%. T: 36.5. G: 15/15.

PACIENTE QUIEN REFIERE EN OCASIONES MAREO Y LEVE CEFALEA. EN EL MOMENTO SIN DOLOR TORAXICO, HAN MEJORADO NOTORIAMENTE LAS CIFRAS TENSIONALES CON EL TRATAMIENTO INSTAURADO. NO PRESENTA DEFICIT NEUROLOGICO, NO HAY SIGNOS DE INESTABILIDAD HEMODINAMICA NI RESPIRATORIA. A LA ESPERA DE ELECTROLITOS DE CONTROL. CONTINUA IGUAL MANEJO INSTAURADO.


DAVID F. LEDEZMA R.
Médico General
RM 761032

Profesional: DAVID FELIPE LEDEZMA RAMIREZ

CC - 1130602916 - T.P 761032

Especialidad - MEDICINA GENERAL

06:02

SERVICIO:

DAVID FELIPE LEDEZMA RAMIREZ - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: *** ELECTROLITOS DE CONTROL.

- SODIO: 137.3.

- CLORO: 101.7.

- POTASIO: 4.12.

SE SUSPENDE REPOSICION DE POTASIO. HIPOKALEMIA CORREGIDA, SE SUSPENDIO REPOSICION. SE CONTINUA CON LEV A 70 CC HORA. SE SOLICITA ELECTROLITOS DE CONTROL EN 8 HORAS. GLUCOMETRIA DE CONTROL 245 MG/DL.


DAVID F. LEDEZMA R.
Médico General
RM 761032

2017-05-13

Profesional: DAVID FELIPE LEDEZMA RAMIREZ

CC - 1130602916 - T.P. 761032

Especialidad: MEDICINA GENERAL

09:25

SERVICIO:

DEINER GRANADA CANAS - **ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: ORTOPEdia

CLEMENTE CARABALI OBANDO

50 AÑOS

PACIENTE CON DX DE FRACTURA DE RADIO DISTAL IZQUIERDO QUIEN REFIERE ESTAR EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.

AL EXAMEN FISICO CON FERULA ANTERAQUIOPALMAR IZQ, NO DEFICIT VASCULAR DISTAL.

RX CON FRACTURA EPIFISIS DISTAL DE RADIO CONTINUA.

SE PASA TURNO PARA REDUCCION ABIERTA MAS OSTEOSINTESIS CON FIADO EXTERNO EN RADIO IZQ MAS CLAVOS DE STEINMAN DE 1.5 MM, SE EXPLICA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, POSIBLES RIESGOS, QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE

POR LO DEMAS SE CONTINUA CON IGUAL MANEJO MEDICO YA ESTABLECIDO.



Profesional: DEINER GRANADA CANAS

CC - 16684242 - T.P. 17020

Especialidad: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

10:22

SERVICIO:

GERARDO ALONSO ESCOBAR BALLESTEROS - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: EVOLUCION.

CLEMENTE CARABALI OBANDO

Edad: 50 años

DX 1. TRAUMATISMO CRANEOENCEFALICO

2. FRACTURAS FACIALES.

3. HERIDAS FACIALES.

*** S. // PACIENTE QUE INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS HACE 21 HORAS POR SER VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO EN EL CUAL PRESENTA TRAUMATISMO CRANEOENCEFALICO CON AMNESIA DEL EVENTO, EN EL MOMENTO REFIERE CEFALEA.

NIEGA DOLOR TORACICO O ABDOMINAL.

A.P. HTA DE DIFICIL MANEJO + DIABETES.

*** O // TA : 172/81 FC 66 X MIN. FR 18 X MIN SAT 99%.

ENCUENTRO PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, COLABORADOR, GLASGOW 15/15, SIN DEFICIT NEUROLOGICO, PERO CON AMNESIA DEL EVENTO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS.

CRANEO : EQUIMOSIS PERIORBITARIA DERECHA CON OCLUSION EL OJO, AV CONSERVADA.

HERIDA COMPLEJA EN PARIADO SUPERIOR DERECHO.

CUELLO. NO DOLOROSO.

TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS, PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS.

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION

EXTREMIDADES. FERULA EN MUÑECA IZQUIERDA

PULSOS PERIFERICOS ++ LLENADO CAPILAR NORMAL.

**** A/ P. PACIENTE DE 50 AÑOS DE EDAD, QUE SE ENCUENTRA EN OBSERVACION NEUROLOGICA DEBIDO A TRAUMATISMO CRANEOENCEFALICO EN ACCIDENTE DE TRANSITO, EN EL MOMENTO SIN DEFICIT NEUROLOGICO, AUNQUE CON AMNESIA DEL EVENTO, ACUSANDO CEFALEA, CON CIFRAS DE TA ESTABLES, EN PROCESO LECTURA

OFICIAL DE IMAGENES Y ESTAMOS A LA ESPERA DE LLAMADO DE QUIROFANO PARA REDUCCION ABIERTA Y OSTEOSINTESIS DE RADIO DISTAL IZQUIERDA Y DE SUTURA DE PARPADO SUPERIOR DERECHO.



Gerardo Alonso Escobar Ballesteros
Medicina General
C.C. 10541276
T.P. 5185-88

Profesional: GERARDO ALONSO ESCOBAR BALLESTEROS

CC - 10541276 - T.P. 5185-88

Especialidad: - MEDICINA GENERAL

SERVICIO:
12:50 GERARDO ALONSO ESCOBAR BALLESTEROS - **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: EVOLUCION.

CLEMENTE CARABALI OBANDO
Edad: 50 años

ELECTROLITOS DE CONTROL : NORMALES. CL- 102.0 / NA+ 138.6 / K+ 3.73
CX. PENDIENTE LLAMADO DE QUIROFANO.



Gerardo Alonso Escobar Ballesteros
Medicina General
C.C. 10541276
T.P. 5185-88

Profesional: GERARDO ALONSO ESCOBAR BALLESTEROS

CC - 10541276 - T.P. 5185-88

Especialidad: - MEDICINA GENERAL

SERVICIO:
16:14 DEINER GRANADA CANAS - **ESPECIALIDAD:** TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: NOTA POST-OPERATORIA

DX: REDUCCION ABIERTA + OSTEOSINTESIS DE FRACTURA DE RADIO DISTAL IZQUIERDO

PACIENTE DE 36 AÑOS QUIEN INGRESO A LA INSTITUCION POR POLITRAUMATISMO SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO CON HALLAZGO DE FRACTURA DE RADIO DISTAL IZQUIERDO QUE REQUIRIO MANEJO QUIRURGICO. PROCEDIMIENTO LLEVADO A CABO BAJO BLOQUEO REGIONAL + SEDACION SIN COMPLICACIONES. EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, CON ADECUADO MANEJO DEL DOLOR. PRESENTA TUTOR EXTERNO CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO. SE CONSIDERA ALTA POR PARTE DEL SERVICIO DE ORTOPEdia CON SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES, CITA CONTROL EN 3 SEMANAS CON RADIOGRAFIA CONTROL, ORDEN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS, INCAPACIDAD MEDICA. NO REQUIERE ORDEN DE RETIRO DE PUNTOS NI CURACIONES. SE TRASLADA A OBSERVACION DE URGENCIAS PARA VALORACION POR PARTE DEL SERVICIO DE CIRUGIA PLASTICA ASOCIADO A TRAUMA FACIAL.



Deiner Granada Canas
Ortopedia y Traumatología
C.C. 16684242

Profesional: DEINER GRANADA CANAS

CC - 16684242 - T.P. 17020

Especialidad: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

16:14

SERVICIO:

DEINER GRANADA CANAS - ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: NOTA ACLARATORIA: EL PACIENTE TIENE 50 AÑOS NO 36



Profesional: DEINER GRANADA CANAS

CC - 16684242 - T.P. 17020

Especialidad: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

16:28

SERVICIO:

DEINER GRANADA CANAS - ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: NOTA ACLARATORIA: EL PACIENTE YA CUENTA CON VALORACION POR PARTE DEL DR. HERNANDEZ CIRUJANO PLASTICO, CUYO PROCEDIMIENTO QUIRURGICO ESTA PENDIENTE DE REALIZARSE. SOLO TIENE PENDIENTE VALORACION POR MEDICINA INTERNA. POR LO ANTERIOR SE TRASLADA A PISOS DE HOSPITALIZACION A CARGO DE CIRUGIA PLASTICA.



Profesional: DEINER GRANADA CANAS

CC - 16684242 - T.P. 17020

Especialidad: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

19:49

SERVICIO:

ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: CAMA 511A.

CLEMENTE CARABALI OBANDO.

50 AÑOS

M.C: " ME ACCIDENTE"

E.A: PACIENTE DE 50 AÑOS DE EDAD QUE INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS EL DIA 12-03-2017, POR PRESENTAR ACCIDENTE DE TRANSITO, MIENTRAS SE MOVILIZABA EN SU MOTOCICLETA, CAE EN UN HUECO Y RECIBE TRAUMA EN CARA Y MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, POSTERIORMENTE DOLOR Y LIMITACION, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.

ANTECEDENTES PERSONALES: PATOLOGICOS: HTA-DM TIPO II, FARMACOLOGICOS: CLONIDINA TAB X 150 MCGR, DAR 1 TABLETA CADA 12 HRS. VALSARTAN TAB X 160MG, DAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS. METOPROLOL TAB X 100MG, DAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS. MINOXIDIL TAB X 10MG DAR UNA TAB VO CADA 12 HORAS, FUROSEMIDA 40MG CADA 24 HORAS. IVABRADINA 5 MG CADA 12 HORAS. QUIRURGICOS: LAVADO DE ULCERA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. ALERGICO: NO REFIRE.

S: PACIENTE REFIRE SENTIRSE BIEN, NIEGA DOLOR U OTRA SINTOMATOLOGIA

O: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, ALERTA, COLABORADORA. ORINETADA EN LAS TRES ESFERAS, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: TA: 130/80 MMHG, FC: 70LAT X MIN, FR: 20RES X MIN, TEM:36.2 C, SATURACION: 97%C/C: NORMOCEFALICA, CUERO CABELLUDO DE ASPECTO NORMAL, CARA: SE DEVIENE EDEMA EN HEMICARA Y HEMATOMA, PUPILAS REACTIVAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL DE ASPECTO NORMAL, HUMEDA, DE COLORACION ROSADA, DENTADURA DE ASPECTO NORMAL, SIN LESIONES ORALES, TRAQUEA CENTRADA Y MOVIL, NO SE EVIDENCIA INGURGITACION YUGULAR. NO DOLOROSA A LA PALPACION, NO ADENOPATIAS, C/P: A LA INSPECCION SE EVIDENCIA TORAX DE APARIENCIA Y ASPECTO NORMAL, SIN LESIONES

DERMICAS, ESPACIOS INTERCOSTALES CONSERVADOS Y DE CONFIGURACION NORMAL, A LA AUSCULTACION; MURMULLO, VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, DE TONALIDAD ADECUADA, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAGREGADOS, RSCRS DE BUEN TONO E INTENSIDAD, NO SE AUSCULTAN SOPLOS. ABD: A LA INSPECCION SE EVIDENCIA UN ABDOMEN GLOBOSO, A LA AUSCULTACION SE EVIDENCIAN RUIDOS PERISTALTICOS DE BUENA TONALIDAD, A LA PALPACION BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, PUÑO PERCUSION NEGATIVA, NO MASAS, NO MEGALIAS. NO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. G/U: SE OMITE. EXT: A LA INSPECCION LAS CUATRO EXTREMIDADES ESTAN PRESENTES, MOVILES, SE EVIDENCIA VENDAJE ELASTICO Y TUTOR EXTERNO DE BRAZO IZQUIERDO, NO HAY PERDIDA DE LA SENSIBILIDAD, SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE, REPORTE DE PARACLINICOS: 12-05-2017: TAC DE CRANEO: 1- CONTENIDO INTRACRANEAL NORMAL, 2- FRACTURAS EN PARED ANTERIOR DEL SENO FRONTAL Y EN PARED LATERAL DE LA CAVIDAD ORBITARIA DERECHA. TAC DE CARA: 1- FRACTURAS EN PARED ANTERIOR DEL SENO FRONTAL, EN CAVIDAD ORBITARIA DERECHA Y EN ANTRO MAXILAR DERECHO. RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO: SE EVIDENCIA FRACTURA EPIFISIS DISTAL DE RADIO CONMINUTA. 12-05-2017: HEMOGRAMA: LEUCO: 16900, %NEUTRO: 77.3, %LINF: 6.8, HGB: 14.1, HCT: 43.7, VCM: 82.0, PLT: 175.000, CLORO: 102.0, CREA: 0.80, BUN: 10.0, K: 3.38, NA: 138.8, UROANALISIS: PH: 5.5, NO PATOLOGICO, PT: 15.2, PTT: 29.0, INR: 1.12, 13-05-2017: CLORO: 101.7, K: 4.12, NA: 137.3, CLORO: 102.0, K: 3.73, NA: 138.8, EKG: FC: 80, HIPERTROFICA VENTRICULAR IZQUIERDA, A/P: PACEINTE DE 50 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE REDUCCION ABIERTA + OSTEOSINTESIS DE FRACTURA DE RADIO DISTAL IZQUIERDO, FRACTURAS EN PARED ANTERIOR DEL SENO FRONTAL, EN CAVIDAD ORBITARIA DERECHA Y EN ANTRO MAXILAR DERECHO, PEDNITE LAVADO DE HERIDA EN CARA, Y CX POR PARTE DE CX PLASTICA, SE LE EXPLICA AL PACEINTE QUEIN REFIRE ENETDER.



Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO

CC - 1112473320 - T.P. 1112473320

Especialidad: MEDICINA GENERAL

10:31

SERVICIO:
FABIAN HERNANDEZ MEDINA - **ESPECIALIDAD:** CIRUGIA PLASTICA

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: OSANCO CARABALI
EDAD 50 AÑOS.

PACIENTE DE 50 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS EL DIA 12-05-2017, POR PRESENTAR ACCIDENTE DE TRANSITO, MIENTRAS SE MOVILIZABA EN SU MOTOCICLETA, CAE EN UN HUECO Y RECIBE TRAUMA EN CARA Y MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, POSTERIORMENTE DOLOR Y LIMITACION, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA. ANTECEDENTES PERSONALES: PATOLOGICOS: HTA-DM TIPO II, FARMACOLOGICOS: CLONIDINA TAB X 150 MCGR, DAR 1 TABLETA CADA C/12 HRS. VALSARTAN TAB X 160MG, DAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS. METOPROLOL TAB X 100MG, DAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS. MINOXIDIL TAB X 10MG DAR UNA TAB VO CADA 12 HORAS. FUROSEMIDA 40MG CADA 24 HORAS. IVABRADINA 5 MG CADA 12 HORAS. QUIRURGICOS: LAVADO DE ULCERA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. ALERGICO: NO REFIRE.

S: PACIENTE REFIRE SENTIRSE BIEN, NIEGA DOLOR U OTRA SINTOMATOLOGIA

O: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, ALERTA, COLABORADORA, ORINETADA EN LAS TRES ESFERAS, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: TA: 120/80 MMHG, FC: 70/LAT X MIN, FR: 20RES X MIN, TEM: 36.2 C, SATURACION: 97%G/C: NORMOCEFALICA, CUERO CABELLUDO DE ASPECTO NORMAL, CARA: SE EVIDENCIA EDEMA EN HEMICARA Y HEMATOMA, PUPILAS REACTIVAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL DE ASPECTO NORMAL, HUMEDA, DE COLORACION ROSADA, DENTADURA DE ASPECTO NORMAL, SIN LESIONES ORALES, TRAQUEA CENTRADA Y MOVIL, NO SE EVIDENCIA INGURGITACION YUGULAR. HERIDA EN REGION FRONTAL CUBIERTA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NO DOLOROSA A LA PALPACION, NO ADENOPATIAS, C/P: A LA INSPECCION SE EVIDENCIA TORAX DE APARIENCIA Y ASPECTO NORMAL, SIN LESIONES DERMICAS, ESPACIOS INTERCOSTALES CONSERVADOS Y DE CONFIGURACION NORMAL, A LA AUSCULTACION; MURMULLO, VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, DE TONALIDAD ADECUADA, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAGREGADOS, RSCRS DE BUEN TONO E INTENSIDAD, NO SE AUSCULTAN SOPLOS. ABD: A LA INSPECCION SE EVIDENCIA UN ABDOMEN GLOBOSO, A LA AUSCULTACION SE EVIDENCIAN RUIDOS PERISTALTICOS DE BUENA TONALIDAD, A LA PALPACION BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, PUÑO PERCUSION NEGATIVA, NO MASAS, NO MEGALIAS. NO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. G/U: SE OMITE. EXT: A LA INSPECCION LAS CUATRO EXTREMIDADES ESTAN PRESENTES, MOVILES, SE EVIDENCIA VENDAJE ELASTICO Y TUTOR EXTERNO DE BRAZO IZQUIERDO, NO HAY PERDIDA DE LA SENSIBILIDAD, SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE, A/P: PACEINTE DE 50 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE REDUCCION ABIERTA + OSTEOSINTESIS DE FRACTURA DE RADIO DISTAL IZQUIERDO, FRACTURAS EN PARED ANTERIOR DEL SENO FRONTAL, EN CAVIDAD ORBITARIA DERECHA Y EN ANTRO MAXILAR DERECHO, ES LLEVADO A LAVADO DE HERIDA EN CARA, Y CX POR PARTE DE CX PLASTICA, SE REALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES SE DECIDE DAR SALIDA CON RECOMENDACIONES CITA CONTROL EN 1 MES FORMULA MEDICA, INCAPACIDAD MEDICA, RETIRO DE SUTURA EN 5 DIAS, CURACION POR ENFERMERIA CADA 3ER DIA POR 9 DIAS. SIGNOS DE RECONSULTA

2017-05-14

Profesional: FABIAN HERNANDEZ MEDINA

CC - 16766408 - T.P. 2495-94

Especialidad: - CIRUGIA PLASTICA

20:34

SERVICIO:

ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: CAMA 511A.

CLEMENTE CARABALI OBANDO.

50 AÑOS

IDX: REDUCCION ABIERTA + OSTEOSINTESIS DE FRACTURA DE RADIO DISTAL IZQUIERDO, POP FRACTURAS EN PARED ANTERIOR DEL SENO FRONTAL, EN CAVIDAD ORBITARIA DERECHA Y EN ANTRO MAXILAR DERECHO.

S: PACIENTE REFIRE SENTIRSE BIEN, NIEGA DOLOR U OTRA SINTOMATOLOGIA

O: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, ALERTA, COLABORADORA, ORINETADA EN LAS TRES ESFERAS, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. CON SV: TA: 130/80 MMHG, FC: 70LAT X MIN, FR: 20RES X MIN, TEM: 36.2 C, SATURACION: 97%C/C: NORMOCEFALICA, CUERO CABELLUDO DE ASPECTO NORMAL. CARA: SE DEVIDENCIA EDEMA EN HEMICARA Y HEMATOMA, PUPILAS REACTIVAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL DE ASPECTO NORMAL, HUMEDA, DE COLORACION ROSADA, DENTADURA DE ASPECTO NORMAL, SIN LESIONES ORALES, TRAQUEA CENTRADA Y MOVIL, NO SE EVIDENCIA INGURGITACION YUGULAR. NO DOLOROSA A LA PALPACION, NO ADENOPATIAS, C/P: A LA INSPECCION SE EVIDENCIA TORAX DE APARIENCIA Y ASPECTO NORMAL, SIN LESIONES DERMICAS, ESPACIOS INTERCOSTALES CONSERVADOS Y DE CONFIGURACION NORMAL, A LA AUSCULTACION; MURMULLO, VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, DE TONALIDAD ADECUADA, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREGREGADOS, RSCRS DE BUEN TONO E INTENSIDAD, NO SE AUSCULTAN SOPLOS. ABD: A LA INSPECCION SE EVIDENCIA UN ABDOMEN GLOBOSO, A LA AUSCULTACION SE EVIDENCIAN RUIDOS PERISTALTICOS DE BUENA TONALIDAD, A LA PALPACION BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, PUÑO PERCUSION NEGATIVA, NO MASAS, NO MEGALIAS. NO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. G/U: SE OMITE. EXT: A LA INSPECCION LAS CUATRO EXTREMIDADES ESTAN PRESENTES, MOVILES, SE EVIDENCIA VENDAJE ELASTICO Y TUTOR EXTERNO DE BRAZO IZQUIERDO, NO HAY PERDIDA DE LA SENSIBILIDAD, SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO. A 7P: PACIENTE DE 50 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS ANTERIORMENTE, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, REFIRE DOLOR DE HERIDAS QUIRURGICAS, POR LO CUAL SE DEJE HOSPITALIZADO PARA MANEJO DE DOLOR, SE LE EXPLICA AL PACIENTE QUE EN REFIRE ENTENDER.

Profesional: ERIKA VANESSA RIOS QUINTERO

CC - 1112473320 - T.P. 1112473320

Especialidad: - MEDICINA GENERAL

12:40

SERVICIO:

DIANA PATRICIA CUARTAS TRIVIÑO - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: CLEMENTE CARABALI

50 AÑOS

IDX:

1. REDUCCION ABIERTA + OSTEOSINTESIS DE FRACTURA DE RADIO DISTAL IZQUIERDO,
2. POP FRACTURAS EN PARED ANTERIOR DEL SENO FRONTAL, EN CAVIDAD ORBITARIA DERECHA Y EN ANTRO MAXILAR DERECHO.

S: PACIENTE REFIRE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, DISMINUCION DE DOLOR FACIAL

2017-05-15

PCTE ESTABLE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
TA: 110/55 FC: 64 X MIN FR: 17 X MIN T: 36.0 SATO2: 96%
C/C: ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS, HUMEDAS, CUELLO MOVIL, NO MASAS NI ADENOPATIAS,
EDEMA EN HEMICARA DER Y HEMATOMA, HERIDAS CUBIERTAS CON APOSITOS LIMPIOS.
C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, MURMULLO VESICULAR + BILATERAL, NO RUIDOS SOBREAGREGADOS
ABD: PERISTALTISMO +, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXT: PULSOS +, NO EDEMA, VENDAJE ELASTICO Y TUTOR EXTERNO DE BRAZO IZQUIERDO SIN SIGNOS DE SANGRADO
SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE

PACIENTE DE 36 AÑOS QUIEN INGRESO A LA INSTITUCION POR POLITRAUMATISMO SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO CON FRACTURA DE RADIO DISTAL IZQUIERDO QUE REQUIRIO MANEJO QUIRURGICO, SIN COMPLICACIONES. ADEMÁS CON TRAUMA FACIAL, TAMBIEN MANEJADO, YA CON ORDEN DE SALIDA POR ESPECIALIDADES QUE SE DIFIRIO POR DOLOR INTENSO A NIVEL DE HERIDAS Y ZONAS DE TRAUMA, AHORA CON BUENA EVOLUCION CLINICA, MEJORIA DE DOLOR, POR LO CUAL SE DA EGRESO CON:

ALTA DE MEDICA
TOMAR MEDICAMENTOS SEGUN INDICACION MEDICA
QX PLASTICA:
RECOMENDACIONES:
CITA CONTROL EN 1 MES DR HERNANDEZ
INCAPACIDAD MEDICA
RETIRO DE SUTURA EN 5 DIAS
CURACION POR ENFERMERIA CADA 3ER DIA POR 9 DIAS.
ORTOPEDIA:
SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES,
CITA CONTROL EN 3 SEMANAS CON RADIOGRAFIA CONTROL,
NO REQUIERE ORDEN DE RETIRO DE PUNTOS NI CURACIONES.
CONSULTAR POR URGENCIAS SI: DOLOR, CAMBIOS DE COLORACION EN LAS HERIDAS, SECRECION, FIEBRE,
ALTERACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA, DIFICULTAD PARA RESPIRAR



Profesional: DIANA PATRICIA CUARTAS TRIVIÑO
CC - 1144135842 - T.P. 764507
Especialidad - MEDICINA GENERAL

12:49 **SERVICIO:**
GUSTAVO ADOLFO RINCÓN ESCOBAR - ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: CLEMENTE CARABALI
50 AÑOS

IDX:

1. REDUCCION ABIERTA + OSTEOSINTESIS DE FRACTURA DE RADIO DISTAL IZQUIERDO,
2. POP FRACTURAS EN PARED ANTERIOR DEL SENO FRONTAL, EN CAVIDAD ORBITARIA DERECHA Y EN ANTRO MAXILAR DERECHO.

S: PACIENTE REFIRE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, DISMINUCION DE DOLOR FACIAL

PCTE ESTABLE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
TA: 110/55 FC: 64 X MIN FR: 17 X MIN T: 36.0 SATO2: 96%
C/C: ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS, HUMEDAS, CUELLO MOVIL, NO MASAS NI ADENOPATIAS,
EDEMA EN HEMICARA DER Y HEMATOMA, HERIDAS CUBIERTAS CON APOSITOS LIMPIOS.
C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, MURMULLO VESICULAR + BILATERAL, NO RUIDOS SOBREAGREGADOS
ABD: PERISTALTISMO +, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXT: PULSOS +, NO EDEMA, VENDAJE ELASTICO Y TUTOR EXTERNO DE BRAZO IZQUIERDO SIN SIGNOS DE SANGRADO
SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE

PACIENTE DE 36 AÑOS QUIEN INGRESO A LA INSTITUCION POR POLITRAUMATISMO SECUNDARIO A ACCIDENTE DE



Centro de DIAGNOSTICO
AUTOMOTOR del Valle Ltda

NIT.: 890.311.425-0

AUTOPISTA CALI - YUMBO
CALLE 70 NORTE No. 3BN - 200
PBX: FAX 6644424 - A.A. 007298
www.diagnosticcentrodelvalle.com.co

M

Nº 423385

INVENTARIO FÍSICO DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES

FECHA: 12 05 2014 HORA: PLACA: EYR 620 TIPO DE MOTO: moto MARCA DE LA MOTO: ALFA
COLOR: Negro LINEA: No. MOTOR: No. CHASIS: NOMBRE PROPIETARIO: C.C. PROPIETARIO: TELEFONO:
No. SERIA: 17 No. COMPARENDO: No. AGENTE DE TRANSITO: 264 MOTIVO INMOVILIZACIÓN: 1-10 PATIO: Albornoz

ESTADO GENERAL DE PRESENTACIÓN DE LA MOTO

DESCRIPCION ELEMENTO	CANT.	ESTADO	DESCRIPCION ELEMENTO	CANT.	ESTADO	DESCRIPCION ELEMENTO	CANT.	ESTADO
ESPEJOS	1	B	STOP	1	B	EXOSTO	1	B
DIRECCIONALES	1	R	TACOMETROR	1	R	RINES	1	R
CALAPRES	1	M	SWITCH	1	M	CARBURADOR	1	M
MANILLAS	1	B	CATALINA	1	B	AMORTIGUADORES	1	B
PIQUETAS	1	R	BATERIA	1	R	CARGAS DE MOTOR	1	R
CDI	1	M	GUARDA FANGOS	1	M	BARBAS	1	M
PARELLAS	1	B	GUARDA CADENA	1	B	CILINDRO	1	B
TAPA TANQUE GASOLINA	1	R	BARBERO	1	R			
GATO CENTRAL	1	M	PITO	1	M			
GATO LATERAL	1	B						

VISTA LATERAL DERECHA VISTA LATERAL IZQUIERDA VISTA FRONTAL VISTA TRASERA

RRAMIENTA	CANT.	B	R	M	HERRAMIENTA	CANT.	B	R	M	HERRAMIENTA	CANT.	B	R	M

OBSERVACIONES: Defensa lateral dirección lateral fijada en Casco
Caudalillo con repón y pelon el Gato tapa con repón y
pelon el Gato tanque con repón el Gato pelon el Gato
tapa con repón y pelon el Gato tanque con repón
toda la moto.

PERSONA QUE RECIBE EL VEHICULO FIRMA DEL PROPIETARIO C.C. CLIENTE

REVISIÓN Y DIAGNOSTICO TÉCNICO

POR ACCIDENTE DE TRANSITO



Centro de DIAGNOSTICO
AUTOMOTOR del Valle Ltda.

CONSECUTIVO:	214587	FECHA REV.	15 de MAY de 2017	HORA:	13:43
PLACA:	KYR62D	MARCA:	AKT		
CLASE:	Motocicleta	SERVICIO:	PARTICULAR:		

1. INSTRUMENTOS DE SEGURIDAD	CALIFICACIÓN	2. ELEMENTOS DE SEGURIDAD	CALIFICACIÓN
3. SISTEMA DE SUSPENSIÓN	65	4. SISTEMA DE DIRECCIÓN	65
5. SISTEMA DE FRENOS	90	6. LUCES PRINCIPALES	90
7. LUCES AUXILIARES	90	8. SISTEMA DE TRANSMISIÓN	100
	100	* VER AL RESPALDO *	90

DESCRIPCIÓN

PLACAS:

PLACA, REPISAPIE DELANTERO IZQUIERDO, DEFENSA, ESPEJOS RETROVISORES, SOPORTE DE MANIGUETA DE EMBRAGUE, CARENAJE, GUARDABARRO DELANTERO.

NO POSEE:

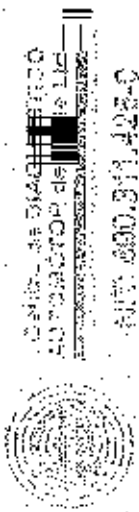
NO FUNCIONAN:

PRESENCIA O RASTROS DE ELEMENTOS AJENOS AL VEHICULO

OBSERVACIONES:

LA INFORMACIÓN AQUÍ PLASMADA ES EL ESTADO VISUAL EN EL QUE SE ENCONTRÓ EL VEHICULO EN EL MOMENTO DE LA REVISIÓN Y NO CORRESPONDE EN NINGÚN CASO A NINGÚN AVALÚO DE DAÑOS.

JUAN CARLOS GONZALEZ RIOS
PERSONAL DE DIAGNOSTICO
CALI, 15 de MAY de 2017



CENTRO DE DIAGNÓSTICO
AUTOMOTOR del VALLE LTDA.
RESOLUCIÓN 10738 DIC/2000

NIT: 800.311.425-0
COMPROBANTE DE INGRESO
No. 2490091

19 05 2017 KYR62D

01 01 2007 31 12 2007

CLEMENTE CARABALI OBANDO
10483942

CL 122 26P 05

43300301

PARQUEADERO MOTOS Y SIMILARES

CDAV 123,000

VALOR EN LEIRAS 123,000

CIENTO VEINTITRES MIL PESOS

87490091 - 38

DIANA FERNANDA MELENDEZ LAME

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES - RES. DIAN 10738 -
FECHA 22 DIC/2000.

2. USUARIO: GRAN CONTRIBUYENTE RESOLUCIÓN 10738 DIC/2000



CENTRO DE DIAGNÓSTICO
AUTOMOTOR del VALLE LTDA.
RESOLUCIÓN 10738 DIC/2000

NIT: 800.311.425-0
COMPROBANTE DE INGRESO
No. 2490090

19 05 2017 KYR62D

01 01 2007 10 01 2018

CLEMENTE CARABALI OBANDO
10483942

CL 122 26P 05

43300402

GRUAS MOTOS Y SIMILARES

CDAV 49,200

VALOR EN LEIRAS 49,200

CUARENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS

2490090 - 49

DIANA FERNANDA MELENDEZ LAME

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES - RES. DIAN 10738 -
FECHA 22 DIC/2000.

2. USUARIO: GRAN CONTRIBUYENTE RESOLUCIÓN 10738 DIC/2000



CENTRO DE DIAGNÓSTICO
AUTOMOTOR del VALLE LTDA.
RESOLUCIÓN 10738 DIC/2000

NIT: 800.311.425-0
COMPROBANTE DE INGRESO
No. 2489644

16 05 2017 KYR62D

01 01 2017 31 12 2017

CLEMENTE CARABALI OBANDO
10483942

CL 122 26P 05

4330020453

REVISIÓN DE ACCIDENTES

CDAV 21,000
IVA 3,992

VALOR EN LEIRAS 25,000

VEINTICINCO MIL PESOS

2489644 - 25

SEBASTIAN BAÑOL SALAZAR

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES - RES. DIAN 10738 -
FECHA 22 DIC/2000.

2. USUARIO: GRAN CONTRIBUYENTE RESOLUCIÓN 10738 DIC/2000



Programa
SERVICIOS DE TRANSITO
De la Secretaría de Tránsito y Transporte
Municipal de Santiago de Cali

Comprobante de Ingreso

FECHA DE TRAMITE			
DIA	MES	ANO	HORA
17	5	2017	10:12

04755763

No. 3755532

PERIODO DE LIQUIDACION						
DIA	MES	ANO	AL	DIA	MES	ANO
17	5	2017		17	5	2017

PLACA	MARCA	CLASE	MODELO	OTROS DATOS	
NIT. O.C.C.	NOMBRES Y APELLIDOS		STO. CIRCOSER	DIRECCION	PARTICULAR
10422542	CLAYTON CRISTIAN CRUZ		CL 122-658-05		

CODIGO	CONCEPTO	VALOR	PARTICIPACIONES
433001	Certif. Tránsito	24.600	FIDE.PPT 29.500.00
433001	Estampilla: Pro Cultura 1	2.000	FASTEN 11.216.00
433001	Estampilla Prodesarrollo Urb.	1.300	STUM 2.354.00
01	Estampilla Pro-MUV 1	1.000	PROULT. 2.000.00
	Estampilla Pro Universidad	500	PRODESA 1.300.00
0	Estampilla Pro-Salud	1.000	PRO-SUM 3.000.00
0	Demarche RUMT	1.610	SECUMIV. 500.00
100 32	Conceptos «Axios» Ricardo 32	24.600	PROSALUD 1.000.00
			SUNT-E 1.610.00

ENTREGADO

17 MAY 2017

VALOR EN LETRAS:		TOTAL:	
SESENTA MIL SEISCIENTOS MIL PESOS		60.610	
FORMA DE PAGO:			
☒ EFECTIVO ☐ CHEQUE ☐ TARJETA			
FAVOR RECLAMAR EL TRÁMITE A PARTIR DE:		ANO	HORA
DIA 17 MES 5		2017	11:08
OBSERVACIONES:		ELABORADO POR:	
		DIANA FERNANDA MELENDES LAMIS	

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES - RES. DIAN 10736 - FECHA 22 DIC./2.000

F-500-5

Cor Interadministrativo Municipio Santiago de Cali (STTM) - CDAV LTDA. - NIT.890.311.425-0
Cali - Omia: Calle 56 No. 3-45
Sameco: Centro de Diagnóstico Automotor del Valle Calle 70 No. 38N-200 • Centro Comercial Aventura Plaza: Local 204
Centro Comercial Carrera: Calle 52 No. 1B-160 Local 113 •
Contact Center: 480 9000
Bogotá: Autopista Norte No. 106-25 Local 201





La CLINICA CRISTO REY CALI SAS
NIT. 900951.033-8

CERTIFICA QUE

En esta Institución Prestadora de Servicios de Salud, se le han prestando los servicios de salud disponibles al (la) señor (a) **CLEMENTE CARABALI OBANDO**, identificado (a) con **CC - 10483942**, quien ingreso como victima de un accidente de transito ocurrido el día 12 de mayo del 2.017 por medios de QBE SEGUROS S.A; donde **agoto** los 800 SMDLV que comprenden un valor de **\$19.672.453** para el año en curso:

Cubrimiento ASEGURADORA (AÑO 2.017)	\$19.672.453
Consumido	\$19.672.909
Total consumo	\$19.672.909
SALDO A LA FECHA	\$0.00

Decreto Nacional 056 de 2015 fijo la cobertura del seguro SOAT en 800 SMLV a la fecha del accidente. Superando el monto del SOAT la responsabilidad del pago de los servicios de salud recae en la EPS, o en la ARL si es accidente de trabajo.

La anterior certificación se realiza para los fines pertinentes, a los **19** días del mes de **mayo** del año 2.017 --

Atentamente,

 **CLÍNICA
CRISTO REY**
NIT: 900.951.033 - 8
FACTURACIÓN

FLOR M. MOSQUERA A.
Auxiliar de Facturación – Cajera
Area de facturación

Anexo Documentos administrativos:

Furips
Hoja de gastos y/o Facturas
Epicrisis
Copia documentos del soat (si aplica)

[illegible]

ORIGINAL

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

10.493.942

APellidos
CLEMENTE

Nombres
CARABALI

2000




 FECHA DE NACIMIENTO 12-JUL-1966
 BUENOS AIRES
 (CAUCA)
 LUGAR DE NACIMIENTO
 1.64 O+ M
 ESTATURA G. S. RH SEXO
 17-JUL-1984 SANTAMER DE QUILCHAO
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
 REGISTRADOR NACIONAL
 CARLOS ALBERTO TORRES

 A-3108150-0005182 M 0010183212-5200017 6002020812A 1 25-01101032