

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

Identificación: CC 1003158481

PEREZ TORRES ANDERSON MIGUEL

Afiliación a seguridad social - Regimen: SUBSIDIADO Empresa: COMPARTA ESS - Nivel: NIVEL 01

Número

Facturación con cargo a: Regimen: SUBSIDIADO Empresa: COMPARTA ESS Nivel: NIVEL 01

Estado civil: Soltero - Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

Etnia: Blanco, Residencia: KM 30 - Teléfono: 3125602335, Barrio: Km 30 (Zona Rural), Corregimiento: Borrero Ayerbe, Zona Rural, DAGUA

En caso de urgencia avisar a: ( ) - Dirección: - Teléfono:

Apertura URGENCIAS del 19-Sep-2020 09:28 am: 19 Años

Id: 931476

\*\*\*

MOTIVO DE CONSULTA

"Iba trabajar y me pico algo el ojo"

ENFERMEDAD ACTUAL

masculino de 19 años de edad sin antecedentes medicos de importancia, quien acude al servicio de urgencias por cuadro clinico de aproximadamente 1 hora de evolucion consistente en traumatismo ocular en ojo derecho mientras realizaba actividades propias de su cotidianidad, refiere que se encontraba movilizandose en camioneta institucional camino a realizar sus actividades en vereda las lomas, cuando sufre traumatismo en globo ocular derecho con animal (insecto) que no recuerda con exactitud, refiere que retira animal de manera inmediata.

niega siontomas respiratorios, niega contacto estrecho con pacientes covid 19.

ANTECEDENTES LABORALES

NEGATIVO

ANT. PATOLÓGICOS

NEGATIVO

ANT. QUIRÚRGICOS

NEGATIVO

ANT. TOXICO-ALÉRGICO

NEGATIVO

ANT. HOSPITALARIOS

NEGATIVO

ANT. TRAUMÁTICOS

NEGATIVO

ANT. FARMACOLÓGICOS

NEGATIVO

ANT. INMUNOLÓGICOS

NEGATIVO

ANT. FAMILIARES

NEGATIVO

OTRAS

NINGUNA

PLANIFICACIÓN

NEGATIVO

Enfermedades de Transmisión Sexual

NEGATIVO

HÁBITOS

NEGATIVO

REVISIÓN POR SISTEMA

ORL: NORMAL

Respiratorio: NORMAL

Cardiovascular: NORMAL

Digestivo: NORMAL

Genito-urinario: NO SE EXAMINA

Endocrino: NORMAL

Hematopoyético: NORMAL

Osteo-muscular: NORMAL

Nervioso: NORMAL

Psicológico: NORMAL

\*\* Hipertensión Inducida por la Gravidanza \*\*  
Hipertensión

Paciente con Hipertensión Inducida por la Gravidanza: No

\*\* Víctima de Maltrato \*\*

Paciente Víctima de Maltrato?: No

\*\* Infecciones de Trasmisión Sexual \*\*  
Infecciones de Trasmisión Sexual

Paciente con Infecciones de Trasmisión Sexual: No

\*\* Enfermedad Mental \*\*

Paciente con Enfermedad Mental: No

\*\* Cancer de cerviz \*\*

Paciente con cáncer de cérvix: No

\*\* RIESGO TUBERCULOSIS MULTIDROGORESISTENTE \*\*  
TUBERCULOSIS MULTIDROGORESISTENTE

19- Tuberculosis multidrogoresistente: No

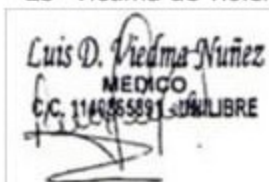
\*\* RIESGO LEPROSIS \*\*

RIESGO LEPROSIS

20- Diagnóstico de lepra.: 3- No

\*\* RIESGO VIOLENCIA SEXUAL \*\*  
RIESGO VIOLENCIA SEXUAL

23- Victima de violencia sexual.: 2- No

  
Luis D. Viedma Nuñez  
MEDICO  
C.C. 1140865891 - UNILIBRE

PROFESIONAL: [1209] LUIS DANIEL VIEDMA NUÑEZ

Registro: 1140865891 - Especialidad: Medicina General

[762330322203] PUESTO DE SALUD KILOMETRO 30

\*\*Evolución del 19-Sep-2020 09:28 am

Id: 1268398





**Cámara de  
Comercio de  
Cali**

Camara de Comercio de Cali

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL DE ENTIDADES SIN ANIMO  
DE LUCRO**

Fecha expedición: 10/08/2023 11:27:28 am

Recibo No. 9116515, Valor: \$7.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823TV809C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://www.ccc.org.co) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LAS INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO DE ENTIDADES SIN ANIMO DE LUCRO, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

**NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO**

Razón social: FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA SILVICULTURA LA  
AGROFORESTERIA Y LA VISIÓN AMBIENTAL SAVIA  
Nit.: 830103056-6  
Domicilio principal: Cali

**INSCRIPCIÓN**

Inscrito: 19571-50  
Fecha de inscripción en esta Cámara: 05 de agosto de 2019  
Último año renovado: 2023  
Fecha de renovación: 16 de marzo de 2023  
Grupo NIIF: Grupo 2

**UBICACIÓN**

Dirección del domicilio principal: CL 43 # 50 - 94  
Municipio: Cali - Valle  
Correo electrónico: [financierasavia@gmail.com](mailto:financierasavia@gmail.com)  
Teléfono comercial 1: 3952316  
Teléfono comercial 2: No reportó  
Teléfono comercial 3: No reportó

Dirección para notificación judicial: CL 43 # 50 - 94  
Municipio: Cali - Valle  
Correo electrónico de notificación: [financierasavia@gmail.com](mailto:financierasavia@gmail.com)  
Teléfono para notificación 1: 3952316  
Teléfono para notificación 2: No reportó  
Teléfono para notificación 3: No reportó

La persona jurídica FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA SILVICULTURA LA AGROFORESTERIA Y LA VISIÓN AMBIENTAL SAVIA SI autorizó recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.



Recibo No. 9116515, Valor: \$7.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823TV809C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://www.ccc.org.co) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

### CONSTITUCIÓN

Por acta del 03 de abril de 2002, del consejo de fundadores, inscrito en la cámara de comercio el 23 de mayo de 2002 con el No.50383 del libro I de las Entidades sin Ánimo de Lucro, fue constituida la entidad denominada: FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA SILVICULTURA LA AGROFORESTERIA Y LA VISION AMBIENTAL SAVIA.

### ENTIDAD QUE EJERCE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL VALLE DEL CAUCA C.V.C.

### REFORMAS ESPECIALES

Por Acta No. 21 del 15 de julio de 2019 Asamblea General ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 05 de agosto de 2019 con el No. 2257 del Libro I ,la Entidad cambió su domicilio de Ibagué a Cali .

Por Acta No. 04 del 08 de septiembre de 2006, Consejo de Fundadores, inscrito en la Cámara de Comercio el 20 de septiembre de 2006 con el No. 10880 del Libro I, La entidad cambio su domicilio de Bogotá a Ibagué.

### CERTIFICA

Los estatutos de la entidad han sido reformados asi:

Documento	Inscripción
Act 4 del 8 septiembre de 2006 Consejo de Fundadores	Re01-10880 20060920
DP 1 del 12 septiembre de 2011 El comerciante	Re0I- 16571 20110912

LA INFORMACIÓN QUE SE ENCUENTRA REGISTRADA ENTRE EL 23 DE MAYO DE 2002 Y EL 05 DE AGOSTO DE 2019, FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL CAMBIO DE DOMICILIO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO, CORRESPONDEN A LAS REGISTRADAS EN LA CÁMARAS DE COMERCIO DE BOGOTÁ E IBAGUE.





**Cámara de  
Comercio de  
Cali**

Camara de Comercio de Cali

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL DE ENTIDADES SIN ANIMO  
DE LUCRO**

Fecha expedición: 10/08/2023 11:27:28 am

Recibo No. 9116515, Valor: \$7.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823TV809C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://www.ccc.org.co) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

**TÉRMINO DE DURACIÓN**

La entidad no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

**OBJETO SOCIAL**

La entidad tendrá como objeto social: Participar en el desarrollo y consolidación de una cultura social y democrática, integrando bajo la perspectiva ambiental, el patrimonio natural, lo económico, lo social, lo político y lo cultural. A través de la gestión interinstitucional e interdisciplinaria la planeación participativa, la investigación la prestación de servicios y asesorías y la promoción de valores fundamentales como la ética, la solidaridad, la equidad y el respeto. Y sus fines específicos son: adelantar actividades de desarrollo silvicultura y agroforestal, de extensión y participación de carácter comunitario, divulgando los mecanismos y principio de sostenibilidad, mediante espacios de participación ciudadana y comunitaria y apoyándose en principio y valores fundamentales teniendo como eje al hombre y al medio ambiente. Utilizar la conservación ambiental como un medio fundamental de sensibilización y concientización para la identificación y solución de problemas ambientales. Realizar investigaciones sobre la realidad nacional en todos los ámbitos de las ciencias sociales y naturales, que contribuyan en la elaboración de diagnósticos o búsqueda de alternativas para la toma de decisiones sobre la solución de problemas que aqueje a nuestra sociedad. Contribuir activamente en la recuperación social y afectiva y la atención de poblaciones vulnerables por razones de conflicto, desastres naturales o marginamiento social a través del fortalecimiento humano, la convivencia y la canalización de recursos. Promover una cultura ambiental urbana que sea consciente del papel de los ciudadanos como generadores de contaminación grandes consumidores de recursos y sobre su responsabilidad de compensar los bienes y servicios ambientales básicos como el agua. Ser soporte técnico de las organizaciones sociales, los entes territoriales, la nación o entidades privadas en la elaboración o ejecución de planes, programas o proyectos de beneficio social y Ecológico. Intervenir activamente en la gestión ambiental para la preservación, planeación, manejo y recuperación de ecosistemas estratégicos para la producción de agua, manejo, tratamiento y disposición de residuos y vertimientos. Participar en la elaboración de estudios de impacto ambiental, estudios de prefactibilidad, factibilidad; planes de ordenamiento territorial, planes de desarrollo; programas de reestructuración, diagnósticos sectoriales, creación y optimización o fusión de empresas de servicios públicos; establecimiento y optimización de base de datos. Intervenir en la planeación turística y el fomento del ecoturismo como una de las potencialidades del país; involucrando recurso humano, identificando atractivos y promoviendo la conformación de alianzas estratégicas para el ofrecimiento de productos turísticos que fortalezcan las comunidades con prioridad aquellas asentadas en áreas de conservación y protección. Realizar eventos participativos y toda clase de eventos Locales, regionales, nacional o internacionales relacionados con el objeto de la fundación. Promover la creación de empresas verdes dedicadas a la prestación de servicios o actividades productivas que





Recibo No. 9116515, Valor: \$7.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823TV809C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://www.ccc.org.co) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

contribuyan al desarrollo sustentable, como viveros, granjas experimentales, ecoposadas, ecoturismo, granjas forestales o agroforestales, empresas recicladores, etc. Asesorar a los grupos sociales en la formación y puesta en marcha de proyectos productivos, así como fomentar la economía solidaria para la producción de bienes o servicios de utilidad social. Publicar revistas, libros, boletines y participar en la producción y utilización de diversos medios de comunicación. Ofrecer asesorías en general a toda la comunidad en todos los diferentes niveles de formación que apunten a la formación integral de las comunidades en todos los aspectos del desarrollo sustentable, la cultura ciudadana, la convivencia pacífica y las actividades productivas. Participar activamente en la consolidación de alianzas estratégicas que faciliten el desarrollo local sostenibles y el desarrollo sectorial, mediante la potenciación de recursos invisibles como la solidaridad, la cooperación, las políticas públicas, unidas a la logística, y el recursos técnico, humano y financiero de los participantes a través de las agencias de desarrollo local o regional. Celebrar convenios, acuerdos o contratos con instituciones del orden local, regional o nacional, públicas, privadas, mixtas, para construir procesos de desarrollo con la participación de los actores sociales, lo mismo que para realizar asesorías, interventorías, consultorías, auditorías, cálculos o diseños para la planeación y ejecución de proyectos que conduzcan a obtener un mayor impacto social de la inversión. Acceder a diferentes medios, institucionales o agencias locales, regionales, nacionales o internacionales de desarrollo, para construir puentes que permitan canalizar recursos técnicos, económicos o logísticos para la solución de problemas sociales. Fomentar la adquisición y financiamiento de maquinaria, equipos, herramientas y materia prima para la creación de grupos asociativos de trabajo. Asesorar a los campesinos en la adquisición de créditos blandos y otros tipo de recursos que contribuyan en el mejoramiento de su calidad de vida. Dar o recibir en comodato o arrendamiento edificios, terrenos, vehículos, maquinaria o equipos que se requieran para el desarrollo del objeto social y el beneficio de la sociedad. Resaltar premiar y divulgar las acciones de beneficio social o institucional adelantados por personas naturales o jurídicas para la construcción de un país más armonioso, participativo, democrático y sostenible. Recibir donaciones condicionales o modales representadas en dinero o en especie para destinarlas a fortalecer su capital semilla o al desarrollo de su objeto social.

En desarrollo de su objeto social, la fundación podrá celebrar toda clase de convenios, acuerdos, pactos, transacciones, operaciones, contratos civiles, laborales y de otra naturaleza con personas naturales o jurídicas y demás actividades que no sean contrarias a la ley, el orden y las buenas costumbres.





**Cámara de  
Comercio de  
Cali**

Camara de Comercio de Cali

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL DE ENTIDADES SIN ANIMO  
DE LUCRO**

Fecha expedición: 10/08/2023 11:27:28 am

Recibo No. 9116515, Valor: \$7.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823TV809C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://www.ccc.org.co) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

**PATRIMONIO**

Patrimonio: \$2.000.000

**REPRESENTACIÓN LEGAL**

El Presidente es el representante legal de la Fundación, quien tendrá un Vicepresidente que lo reemplazara en sus ausencias temporales o definitivas y cumplirá sus mismas funciones.

**FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL**

Funciones del Presidente:

Representar legalmente a la fundación savia, presidir las reuniones de la junta directiva, convocar a reuniones ordinarias o extraordinarias de asamblea general y junta directiva y presentar los informes que estas le requieran, dirigir y ejecutar las políticas de la fundación. Vigilar por que se cumplan los estatutos, reglamentos y acuerdos previstos por la asamblea o la junta directiva. Dirigir y vigilar las actividades de la fundación y garantizar su normal funcionamiento. Ordenar los gastos de acuerdo con lo establecido en estos estatutos, fomentar y consolidar relaciones con otras organizaciones e instituciones nacionales o extranjeras, las demás que le confieran la asamblea general, la junta directiva, estos estatutos o la ley. Celebrar contratos sin limite de cuantía, asociaciones y negocios, previa autorización de la asamblea. Establecer conjuntamente con el revisor fiscal y la junta directiva, los mecanismos y procedimientos que garanticen una debida protección y custodia de los bienes y activos de la fundación. Proveer los cargos creados por la junta directiva y celebrar los contratos de trabajo respectivos. Suscribir las pólizas de seriedad y manejo que la fundación requiera. Firmar conjuntamente con el tesorero, las órdenes de desembolso y los gastos. Orientar y evaluar permanentemente la actividad desarrollada por los funcionarios, las áreas de intervención institucional.

**NOMBRAMIENTOS  
REPRESENTANTES LEGALES**

Por Acta No. 2 del 10 de junio de 2004 de Consejo de Fundadores, inscrito en la Cámara de Comercio el 20 de septiembre de 2006 bajo el No. 10879 del libro I, fue designado:

**PRESIDENTE**

**YIMI ARCINIEGAS**  
C.C. 93380691





Recibo No. 9116515, Valor: \$7.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823TV809C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://www.ccc.org.co) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

### ÓRGANOS DE ADMINISTRACIÓN

Por acta No. 2 del 10 de junio de 2004 de Consejo de Fundadores, registrado en esta Cámara de Comercio con el no. 10879 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro el 20 de septiembre de 2006.

Por acta No. 17 del 20 de abril de 2016 de asamblea de asociados, registrado en esta Cámara de Comercio con el No. 21957 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro el 06 de mayo de 2016.

#### FUERON NOMBRADOS:

##### JUNTA DIRECTIVA

MONTOYA ALVIS CARLOS HUMBERTO

C.C. 14.236.628

ARCINIEGAS YIMI

C.C. 93.380.691

VELASQUEZ HERNANDEZ DINEY

C.C. 38.259.206

MONTOYA VELASQUEZ LESLY CHARLIN

C.C 1.110.533.117

### REVISORES FISCALES

Por Acta No. 22 del 09 de septiembre de 2019, de Consejo De Fundadores, inscrito en esta Cámara de Comercio el 12 de septiembre de 2019 con el No. 2623 del Libro I, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REVISOR FISCAL	MARIA ISABEL CHAVEZ JIMENEZ	C.C.65768127
PRINCIPAL		T.P.95563-T





**Cámara de  
Comercio de  
Cali**

Camara de Comercio de Cali

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL DE ENTIDADES SIN ANIMO  
DE LUCRO**

Fecha expedición: 10/08/2023 11:27:28 am

Recibo No. 9116515, Valor: \$7.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823TV809C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://www.ccc.org.co) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Por acta No. 6 del 10 de junio de 2012 de Asamblea de Asociados, inscrito en la Cámara de Comercio el 28 de noviembre de 2012 con el No. 178769 del libro I, fue designado:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REVISOR FISCAL	ESPERANZA CAMPOS LEYLA	C.C. 65.735.238

**RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCION**

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Cali, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certifica, NO se encuentra en trámite ningún recurso.

**CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU**

Actividad principal Código CIIU: 0210  
Actividad secundaria Código CIIU: 0240  
Otras actividades Código CIIU: 8130  
Otras actividades Código CIIU: 4290

**TAMAÑO EMPRESARIAL**

De conformidad con lo provisto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es: MICRO

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria \$1.287.205.911

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU:210



Fecha expedición: 10/08/2023 11:27:28 am

Récibo No. 9116515, Valor: \$7.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823TV809C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccc.org.co](http://www.ccc.org.co) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

\*\*\*\*\*

### INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Este certificado refleja la situación jurídica del inscrito hasta la fecha y hora de su expedición.

Que no figuran otras inscripciones que modifiquen total o parcialmente el presente certificado.

De conformidad con lo establecido en el código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y de la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro aquí certificados quedan en firme diez (10) días hábiles después de la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos; el sábado no se tiene como día hábil para este conteo.

De conformidad con el decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, la firma mecánica que aparece a continuación tiene plena validez para todos los efectos legales.

Dado en Cali a los 10 días del mes de agosto del año 2023 hora: 11:27:28



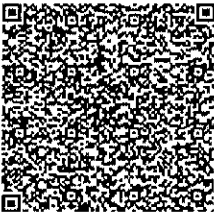
**Ana M. Lengua B.**



<b>FUNDACION SAVIA</b> FUNDACION PARA EL DESARROLLO DE LA SILVICULTURA, LA AGROFORESTERIA Y LA VISION AMBIENTAL SAVIA Nit: 830103056-6		DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NOMINA ELECTRONICA No: <b>PNN - 232</b> Feb-28-2022
Concepto	NOMIELE-REGISTRO-NUEVO CONTRATO: 1003158481-01	Pág: 1

Empleado: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES C.C.No.: 1003158481- Dirección: TULUA	Medio de Pago: Transferencia Débito
--	-------------------------------------

TIPO	CODIGO	DETALLE	VALOR
Devengado	SUELDO	Sueldo trabajado	1,000,000.00
Devengado	TRANSPORTE	Auxilio transporte	117,172.00
Devengado	OTROCONCEPTO	Otros conceptos NO salariales	257,702.00
Deducido	SALUD	Aporte salud	-40,000.00
Deducido	PENSION	Aporte fondo pension	-40,000.00



Representación grafica Documento soporte de pago de nómina electrónica. Proveedor tecnológico: SYSCAFE S.A.S. Nit: 900083058 Software: SYSCAFE	Devengados	1,374,874.00
	Deducciones	80,000.00
	<b>NETO PAGADO</b>	<b>1,294,874.00</b>



ANDERSON MIGUEL PEREZ TOR  
Carrera 8N # 71J 46  
\$\$CALI VALLE

DESDE: 2020/09/30

HASTA: 2020/12/31

CUENTA DE AHORROS

NÚMERO 80813951618

SUCURSAL PALMETTO

FECHA	DESCRIPCIÓN	SUCURSAL	DCTO.	VALOR	SALDO
19/12	RETIRO CORRESPONSAL CB	CANAL CORRESPONSA		-50,000.00	759,812.34
20/12	ABONO INTERESES AHORROS			2.08	759,814.42
21/12	ABONO INTERESES AHORROS			1.01	759,815.43
21/12	RETIRO CORRESPONSAL CB	CANAL CORRESPONSA		-20,000.00	739,815.43
22/12	ABONO INTERESES AHORROS			.73	739,816.16
22/12	RETIRO CORRESPONSAL CB	CANAL CORRESPONSA		-200,000.00	539,816.16
23/12	RETIRO CORRESPONSAL CB	CANAL CORRESPONSA		-100,000.00	439,816.16
25/12	ABONO INTERESES AHORROS			1.80	439,817.96
26/12	RETIRO CORRESPONSAL CB	CANAL CORRESPONSA		-439,000.00	817.96
	FIN ESTADO DE CUENTA				

"En casos de inconsistencias en este extracto favor comunicarse con nuestro revisor fiscal PwC Contadores y Auditores"



ANDERSON MIGUEL PEREZ TOR  
Carrera 8N # 71J 46  
\$S CALI VALLE

ESTADO DE CUENTA

DESDE: 2020/09/30      HASTA: 2020/12/31

CUENTA DE AHORROS

NÚMERO      80813951618

SUCURSAL PALMETTO

Encuentra siempre



disponibles tus extractos en la Sucursal Virtual Personas  
Menú documentos  
Opción extractos

¡Ten siempre a la mano tus extractos! Consulta o descarga tus extractos del presente mes o los meses anteriores, cada vez que los necesites ingresando a la sucursal virtual personas, opción Documentos-Extractos.

RESUMEN					
SALDO ANTERIOR	\$	.00	SALDO PROMEDIO	\$	183,099
TOTAL ABONOS	\$	4,698,424.96	CUENTAS X COBRAR	\$	.00
TOTAL CARGOS	\$	4,697,607.00	VALOR INTERESES PAGADOS	\$	22.96
SALDO ACTUAL	\$	817.96	RETEFUENTE	\$	.00
FECHA	DESCRIPCIÓN	SUCURSAL	DCTO.	VALOR	SALDO
2/10	PAGO DE NOM FUNDACION SAVIA			1,200,000.00	1,200,000.00
3/10	ABONO INTERESES AHORROS			3.28	1,200,003.28
4/10	RETIRO CAJERO SUCURSAL CHINU			-600,000.00	600,003.28
4/10	RETIRO CAJERO SUCURSAL CHINU			-600,000.00	3.28
9/10	CUOTA MANEJO TARJETA DEBITO			-3.28	.00
3/11	PAGO DE PROV FUNDACION SAVIA			250,000.00	250,000.00
3/11	RETIRO CORRESPONSAL CB	CANAL CORRESPONSA		-240,000.00	10,000.00
3/11	CXC CUOTA MANEJO TARJ DEB			-8,865.72	1,134.28
5/11	PAGO DE NOM FUNDACION SAVIA			1,200,000.00	1,201,134.28
5/11	PAGO DE PROV FUNDACION SAVIA			110,000.00	1,311,134.28
5/11	RETIRO CORRESPONSAL CB	CANAL CORRESPONSA		-1,311,000.00	134.28
12/11	CUOTA MANEJO TARJETA DEBITO			-134.28	.00
1/12	PAGO DE PROV FUNDACION SAVIA			278,000.00	278,000.00
1/12	ABONO INTERESES AHORROS			.36	278,000.36
1/12	CXC CUOTA MANEJO TARJ DEB			-8,734.72	269,265.64
2/12	RETIRO CORRESPONSAL CB	CANAL CORRESPONSA		-258,000.00	11,265.64
4/12	ABONO INTERESES AHORROS			.03	11,265.67
5/12	PAGO DE NOM FUNDACION SAVIA			1,200,000.00	1,211,265.67
5/12	RETIRO CAJERO OLIMPICA ZARZAL			-400,000.00	811,265.67
7/12	ABONO INTERESES AHORROS			3.33	811,269.00
8/12	ABONO INTERESES AHORROS			.97	811,269.97
8/12	RETIRO CORRESPONSAL CB	CANAL CORRESPONSA		-100,000.00	711,269.97
9/12	PAGO DE PROV FUNDACION SAVIA			109,000.00	820,269.97
9/12	ABONO INTERESES AHORROS			1.12	820,271.09
10/12	ABONO INTERESES AHORROS			.97	820,272.06
10/12	RETIRO CORRESPONSAL CB	CANAL CORRESPONSA		-109,000.00	711,272.06
11/12	CUOTA MANEJO TARJETA DEBITO			-8,869.00	702,403.06
15/12	ABONO INTERESES AHORROS			4.80	702,407.86
16/12	RETIRO CORRESPONSAL CB	CANAL CORRESPONSA		-194,000.00	508,407.86
17/12	ABONO INTERESES AHORROS			1.38	508,409.24
18/12	PAGO DE NOM FUNDACION SAVIA			351,402.00	859,811.24
18/12	ABONO INTERESES AHORROS			1.10	859,812.34
18/12	RETIRO CORRESPONSAL CB	CANAL CORRESPONSA		-50,000.00	809,812.34

"En casos de inconsistencias en este extracto favor comunicarse con nuestro revisor fiscal PwC Contadores y Auditores"

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



**FUNDACION SAVIA**FUNDACION PARA EL DESARROLLO DE LA SILVICULTURA, LA AGROFORESTERIA Y LA VISION AMBIENTAL SAVIA  
Nit: 830103056-6 \_6A70ZBMSIDOCUMENTO SOPORTE DE  
PAGO DE NOMINA  
ELECTRONICA No:**PNN - 232**

Feb-28-2022

Concepto NOMIELE-REGISTRO-NUEVO CONTRATO: 1003158481-01

Pág: 1

Empleado: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES

C.C.No.: 1003158481-

Dirección: TULUA

Medio de Pago: Transferencia Débito

TIPO	CODIGO	DETALLE	VALOR
Devengado	SUELDO	Sueldo trabajado	1,000,000.00
Devengado	TRANSPORTE	Auxilio transporte	117,172.00
Devengado	OTROCONCEPTO	Otros conceptos NO salariales	257,702.00
Deducido	SALUD	Aporte salud	-40,000.00
Deducido	PENSION	Aporte fondo pension	-40,000.00

Representación grafica Documento soporte de pago de nómina  
electrónica. Proveedor tecnológico: SYSCAFE S.A.S. Nit: 900083058  
Software: SYSCAFE

Devengados	1,374,874.00
Deducciones	80,000.00
<b>NETO PAGADO</b>	<b>1,294,874.00</b>



# HISTORIA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA



**Paciente:** ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES

**HC Nro.:** 1003158481

**Fecha de Nacimiento:** 23/08/2001

3/12/2021 4:05:10 p. m.

**Edad:** 20 Años

**Sexo:** Masculino

**Ocupación:** Estudiante

ESTADO: Impresión Diagnóstica

EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION(OI)

ESTADO: Impresión Diagnóstica

---

## CONCEPTO

BUENA EVOLUCION

SE EXPLICA QUE AUN CON LA CIRUGIA QUE SE REALIÓ LA VISION DEL OJO DERECHO NO VA HACER IGUAL A LA DEL OJO IZQUIERDO, SU AGUDEZA VISUAL NUNCA VA A LLEGAR AL 100% , HAY QUE ESPERAR PROCESO DE CICATRIZACION DE LA CIRUGIA MAS O MENOS DE UNOS 2 A 3 MESES PARA FORMULAR UNA AYUDA CON GAFAS, QUE CON LA MEJOR CORRECCION SE PREVEE PUEDA LLEGAR A UN 20/70 OD.  
CONTINUAR TTO OFTALMOLOGICO FORMULADO POR MEDICO CIRUJANO

---

Firmado Por el Dr. Jose Bustamante R.M. No.15977 Esp. Oftalmologia General



# ORDENES MÉDICAS



Clínica de  
**Oftalmología**  
de Cali S.A

Paciente: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES

Historia Nro: 1003158481 Cédula

Dirección: VEREDA KILOMETRO 30

Entidad: PARTICULAR

Fecha: 21/09/2020 5:28:59p. m.

Servicio: CONSULTORIO 3

Tipo de usuario: Particular

Formula Nro: 1657573

**Paciente con Diagnóstico:**

'1 - EDEMA CORNEAL (H182) , 2 - EROSION CORNEAL SUPERFICIAL (H189) , 3 - TRAUMA CONTUSO (S051) , 4 - OTRO DIAGNOSTICO OFTALMOLOGICO (T818) '

**Quien requiere:**

Fav

Nombre

1 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA

22 SEPTIEMBRE 2020

4:30PM

CONSULTORIO 304

DR JOSE BUSTAMANTE.



Médico Jose Bustamante

Reg: 15977

Esp:Oftalmologia General

CC: 16609461

• **SEDE PRINCIPAL:** Carrera 47 Sur No. 8C-94 PBX: 552 0890 al 95 Fax: 552 0896 A.A. 7086

• **SEDE EL PRADO:** Cra. 23 No. 23-20 Tels. 335 5306 - 335 6075 Fax: 335 1307

• **SEDE PALMIRA:** Calle 31 No. 44-239 C.C. Llanogrande Local 216 - 217 Tel. 285 5683

Impreso Por LADY JOHANNA MORALES ORTIZ

[www.clinicaofta.com](http://www.clinicaofta.com) Cali - Colombia

21/09/2020

6:28:23p. m.

1 de 1



# HISTORIA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA



Clínica de  
**Oftalmología**  
de Cali S.A.

Paciente: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES  
HC Nro.: 1003158481  
Sexo: Masculino  
Entidad: PARTICULAR  
Consultorio: CONSULTORIO3  
Fecha de Nacimiento: 23/08/2001  
Ocupación: Estudiante  
Doctor: Jose Bustamante

Edad: 19 Años  
21/09/2020 4:15:01 p. m.

**Motivo de Consulta:**

• Valoración Médica

21/09/2020 4:15:01 p. m.

**Enfermedad Actual:**

Paciente asiste a control con Dx de Edema corneal posterior a picadura de insecto en ojo derecho.

## EXAMEN FÍSICO

### Condición General del Paciente:

Ingresa paciente al servicio de consulta deambulando por sus propios medios, en aparentes buenas condiciones generales, consciente y orientado. Paciente que fue atendido con todos los elementos de bioseguridad de acuerdo a los protocolos de la clínica, basados en las recomendaciones de la OMS.

### Exploración Física:

#### AGUDEZA VISUAL

OJO DERECHO  
Lejos SC 20 /: CD

OJO IZQUIERDO  
Lejos SC 20 /: 20

#### BIOMICROSCOPIA

##### OBSERVACIONES:

OD: Edema de cornea, estrias corneales en descemet por 360° en forma radiada y leucoma estromal anterior, área de descepitelización de 3mm, opacificación a nivel de capsula anterior del cristalino que se puede asemejar a restos de fibrina.

#### EXAMEN DE SEGMENTO POSTERIOR

##### OJO DERECHO

Método: Oftalmoscopio Indirecto y  
Dilatación, Lente de 20 Dioptrías  
Fondo de ojo: Retina aplicada  
Disco: Excavación papilar 30%

##### OJO IZQUIERDO

Método: Oftalmoscopio Indirecto y  
Dilatación, Lente de 20 Dioptrías  
Fondo de ojo: Retina aplicada  
Disco: Excavación papilar 30%

#### EXAMEN DE TONOMETRÍA

Método: Aplanación (Haag Streit)

##### OJO DERECHO

Presión: 16[mmHg]

## DIAGNÓSTICOS:

OTRO DIAGNOSTICO OFTALMOLOGICO(OD)

Picadura de insecto en cornea. ESTADO: Confirmado nuevo

TRAUMA CONTUSO(OD)

ESTADO: Confirmado nuevo

EDEMA CORNEAL(OD)

ESTADO: Confirmado nuevo

EROSION CORNEAL SUPERFICIAL(OD)

ESTADO: Impresión Diagnóstica

Impreso Por LADY JOHANNA MORALES ORTIZ

21/09/2020

6:28:30p. m.

1 de 1



# HISTORIA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA



Clínica de  
**Oftalmología**  
de Cali S.A.

Paciente: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES  
HC Nro.: 1003158481  
Sexo: Masculino  
Fecha de Nacimiento: 23/08/2001  
Ocupación: Estudiante

Edad: 19 Años  
21/09/2020 4:15:01 p. m.

## CONDUCTA MÉDICA

### Ordenes Internas:

21/09/2020 5:28:59 p. m. - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA -

22 SEPTIEMBRE 2020  
4:30PM  
CONSULTORIO 304  
DR JOSE BUSTAMANTE.

### Formulas:

21/09/2020 6:17:02 p. m. - Prednisona 50 mg 10 - POSOLOGIA: Tomar una tableta diaria por 10 dias. Via Oral. Cada  
21/09/2020 6:17:02 p. m. - Vitamina C 40 - POSOLOGIA: Tomar una tableta cada 6 horas. Via Oral. Cada

## CONCEPTO

Control en 24 horas. Se ocluye nuevamente con unguento antibiotico (Oftaflox) hasta proximo control. Se inicia tratameinto con Prendisona 50mg una tableta diaria por 10 dias. Vitamina C cada 6 horas. Via Oral. Suspende Flobac D.

---

Firmado Por el Dr. Jose Bustamante R.M. No.15977 Esp. Oftalmologia General



# ORDENES MÉDICAS



Paciente: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES

Fecha: 5/10/2020 4:26:25p. m.

Historia Nro: 1003158481 Cédula

Servicio: TELECONSULTA3

Dirección: VEREDA KILOMETRO 30

Tipo de usuario: Particular

Entidad: PLAN VER

Formula Nro: 1660393

## Paciente con Diagnóstico:

'1 - EDEMA CORNEAL (H182) , 2 - EROSION CORNEAL SUPERFICIAL (H189) , 3 - TRAUMA CONTUSO (S051) , 4 - OTRO DIAGNOSTICO OFTALMOLOGICO (T818) '

## Quien requiere:

Fav

Nombre

1 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA EN OFTALMOLOGIA EN 1 MES

DR JOSE BUSTAMANTE

Médico Jose Bustamante

Reg: 15977

Esp: Oftalmología General

CC: 16609461



• **SEDE PRINCIPAL:** Carrera 47 Sur No. 8C-94 PBX: 552 0890 al 95 Fax: 552 0896 A.A. 7086

• **SEDE EL PRADO:** Cra. 23 No. 23-20 Tels. 335 5306 - 335 6075 Fax: 335 1307

• **SEDE PALMIRA:** Calle 31 No. 44-239 C.C. Llanogrande Local 216 - 217 Tel. 285 5683

Impreso Por LADY JOHANNA MORALES ORTIZ

[www.clinicaofta.com](http://www.clinicaofta.com) Cali - Colombia

5/10/2020

4:27:51p. m.

1 de 1



# HISTORIA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA



Clínica de  
**Oftalmología**  
de Cali S.A.

Paciente: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES  
HC Nro.: 1003158481 Fecha de Nacimiento: 23/08/2001  
Sexo: Masculino Ocupación: Estudiante  
Entidad: PLAN VER  
Consultorio: CONSULTORIO3 Doctor: Jose Bustamante

5/10/2020 3:12:21 p. m.  
Edad: 19 Años

## Motivo de Consulta:

5/10/2020 3:12:21 p. m.

\* Control

## Enfermedad Actual:

Asiste a control con Dx trauma contuso en ojo derecho ,con edema corneal. En tratamiento con:

- Proxten cada 6 horas en ojo derecho.
- Hialtears cada 2 horas en ojo derecho.

## EXAMEN FÍSICO

### Condición General del Paciente:

Ingresa paciente al servicio de consulta deambulando por sus propios medios, en aparentes buenas condiciones generales, consciente y orientado. Paciente que fue atendido con todos los elementos de bioseguridad de acuerdo a los protocolos de la clínica, basados en las recomendaciones de la OMS.

### Exploración Física:

AGUDEZA VISUAL  
OJO DERECHO  
Lejos SC 20 /: 200  
Potencial (Pinhole): 200

### BIOMICROSCOPIA OBSERVACIONES:

OD: La cornea presenta todavía edema estromal, tiene atrofia del pigmento del iris en forma parcial, casi en la porción desde las 3 hasta las 9, en capsula anterior se ve un poco de opacidad, no se ve catarata, tiene midriasis de 6 a 7 mm.

### EXAMEN DE SEGMENTO POSTERIOR

OJO DERECHO  
Método: Oftalmoscopio Indirecto y  
Dilatación, Lente de 20 Dioptrías  
Fondo de ojo: Retina aplicada  
Disco: Excavación papilar 0.3%  
Macula: Sana  
Vítreo: No vitreitis

OJO IZQUIERDO  
Método: Oftalmoscopio Indirecto y  
Dilatación, Lente de 20 Dioptrías  
Fondo de ojo: Retina aplicada  
Disco: Excavación papilar 0.3%  
Macula: Sana

### OBSERVACIONES:

OD: Fondo de ojo se logra ver con más facilidad.

### EXAMEN DE TONOMETRÍA

Método: Aplanación (Haag Streit)  
OJO DERECHO  
Presión: 12 [mmHg]

OJO IZQUIERDO  
Presión: 12 [mmHg]

## DIAGNÓSTICOS:

OTRO DIAGNOSTICO OFTALMOLOGICO(OD)  
Picadura de insecto en cornea. ESTADO: Confirmado nuevo





Paciente: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES  
HC Nro.: 1003158481  
Sexo: Masculino  
Fecha de Nacimiento: 23/08/2001  
Ocupación: Estudiante

Edad: 19 Años

TRAUMA CONTUSO(OD)  
ESTADO: Confirmado nuevo

EDEMA CORNEAL(OD)  
ESTADO: Confirmado nuevo

EROSION CORNEAL SUPERFICIAL(OD)  
ESTADO: Impresión Diagnóstica

Incapacidad de 30 días.

## CONDUCTA MÉDICA

### Ordenes Internas:

5/10/2020 4:26:25 p. m. - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA - EN OFTALMOLOGIA EN 1 MES

DR JOSE BUSTAMANTE

### Formulas:

5/10/2020 3:54:34 p. m. - Diprofos Suspensión Inyectable Ampolla X 1mL 1 - POSOLOGIA: Aplicar 1 ampolla intramuscular  
DOSIS UNICA Cada  
5/10/2020 3:54:34 p. m. - Vitamina C 60 - POSOLOGIA: Tomar una tableta cada 12 horas Cada  
5/10/2020 3:54:34 p. m. - Prefox T Solución Oftálmica, Frasco Gotero 5 ml, Vía Oftálmica. 1 - POSOLOGIA: Aplicar 1 gota  
cada 4 horas en ojo derecho Cada Vía Gota Oftálmica  
5/10/2020 3:54:34 p. m. - Hialtears. Sol. Oftálmica. 1 - POSOLOGIA: Aplicar 1 gota cada 4 horas en ojo derecho Cada Vía  
Gota Oftálmica

## CONCEPTO

### Conducta:

1. Vitamina C Tomar 1 tableta cada 12 horas
2. Prefox T cada 4 horas en ojo derecho.
3. Diprofos aplicar 1 ampolla intramuscular dosis unica.
4. Hialtears cada 4 horas en ojo derecho.
5. Control en 1 mes.
6. Se da incapacidad por 30 días.

Esta consulta se realizó en forma presencial, porque a juicio del paciente la condición que tenía era prioritaria o urgente, tenía el temor de tener consecuencias serias para su salud visual y para él se justificaba el riesgo de acudir al consultorio. La Clínica de oftalmología de Cali ha implementado todos los protocolos de seguridad, orientados a disminuir el riesgo de contagio y la consulta se realiza aplicando todas las normas establecidas en el protocolo aprobado por la Clínica de oftalmología de Cali.

Firmado Por el Dr. Jose Bustamante R.M. No.15977 Esp. Oftalmología General



# HISTORIA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA



Clínica de  
**Oftalmología**  
de Cali S.A.

25/09/2020 8:51:57 a. m.

Paciente: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES  
HC Nro.: 1003158481 Fecha de Nacimiento: 23/08/2001  
Sexo: Masculino Ocupación: Estudiante  
Entidad: PARTICULAR  
Consultorio: CONSULTORIO5 Doctor: Jose Bustamante

Edad: 19 Años

## Motivo de Consulta:

25/09/2020 8:51:57 a. m.

## Enfermedad Actual:

Asiste a control con Dx trauma contuso en ojo derecho ,con edema corneal. Tiene oclusion

## EXAMEN FÍSICO

### Condición General del Paciente:

Ingresa paciente al servicio de consulta deambulando por sus propios medios, en aparentes buenas condiciones generales, consciente y orientado. Paciente que fue atendido con todos los elementos de bioseguridad de acuerdo a los protocolos de la clínica, basados en las recomendaciones de la OMS.

### Exploración Física:

AGUDEZA VISUAL  
OJO DERECHO  
Lejos SC 20 /: 400

### BIOMICROSCOPIA

#### OBSERVACIONES:

OD: Cicatrización corneal, ha mejorado entre un 5-10 % ,edema corneal ha cedido parcialmente, leucoma central

## DIAGNÓSTICOS:

OTRO DIAGNOSTICO OFTALMOLOGICO(OD)

Picadura de insecto en cornea. ESTADO: Confirmado nuevo

TRAUMA CONTUSO(OD)

ESTADO: Confirmado nuevo

EDEMA CORNEAL(OD)

ESTADO: Confirmado nuevo

EROSION CORNEAL SUPERFICIAL(OD)

ESTADO: Impresión Diagnóstica

Incapacidad de 10 días.

### Formulas:

25/09/2020 8:57:38 a. m. - Proxten Plus. Frasco Gotero 5ml 1 - POSOLOGIA: Aplicar 1 gota cada 6 horas en ojo derecho. Cada

25/09/2020 8:57:38 a. m. - Hialtears. Sol. Oftalmica. 1 - POSOLOGIA: Aplicar 1 gota cada 2 horas en ojo derecho Cada Via Gota Oftalmica

## CONCEPTO

Buena evolucion, se indica tratamienro. Control el 05/10/2020. Hora: 10:00am consultorio 304.

Esta consulta se realizó en forma presencial, porque a juicio del paciente la condición que tenía era prioritaria o urgente, tenía el temor de tener consecuencias serias para su salud visual y para él se justificaba el riesgo de acudir al consultorio. La Clínica de oftalmología de Cali ha implementado todos los protocolos de seguridad, orientados a disminuir el riesgo de contagio y la



# HISTORIA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA



Clínica de  
**Oftalmología**  
de Cali S.A.

25/09/2020 8:51:57 a. m.

Paciente: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES

HC Nro.: 10031584

Fecha de Nacimiento: 23/08/2001

Edad: 19 Años

Sexo: Masculino

Ocupación: Estudiante

consulta se realiza aplicando todas las normas establecidas en el protocolo aprobado por la Clínica de oftalmología de Cali.

---

Firmado Por el Dr. Jose Bustamante R.M. No.15977 Esp. Oftalmologia General

**JOSE BUSTAMANTE A.**  
MÉDICO OFTALMÓLOGO  
REG. 15977  
T.P. 1979/86



**Dr. José Bustamante A.**  
Oftalmólogo - Microcirujano  
Catarata - Cirugía  
Refractiva con Excimer Láser  
Reg. Med: 15977

## FORMULAS MEDICAS



Clínica de  
**Oftalmología**  
de Cali S.A

Paciente: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES

Historia Nro: 1003158481 Cédula

Dirección: VEREDA KILOMETRO 30

Entidad: PARTICULAR

Fecha: 3/11/2020 5:05:28p.m.

Servicio: Consultorio Médico Privado

Tipo de usuario: Particular

Formula Nro: 1059297

Paciente con Diagnóstico:

'1 - EDEMA CORNEAL (H182) , 2 - EROSION CORNEAL SUPERFICIAL (H189) , 3 - TRAUMA CONTUSO (S051) , 4 - OTRO DIAGNOSTICO OFTALMOLOGICO (T818)'

Quien requiere:

Medicamentos

1 Prefox T cada 4 horas en ojo derecho

Hialtears cada 3 horas en ojo derecho Continuo

CANTIDAD

1

Un

**JOSE BUSTAMANTE**  
MEDICO OFTALMOLOGO  
REG. 15977  
T.P. 1979/86

Vigencia de la prescripción: Indefinido

Médico Jose Bustamante

Reg: 15977

Esp:Oftalmología General

Impreso Por Jose Bustamante

Carrera 47 Sur No. 8C - 94 Cons. 304 Citas: 553 6752 - 511 0265 Conmutador: 511 0200 Ext. 265 Fax: 552 0896 Cali- Colombia

Observaciones



# INCAPACIDAD MÉDICA

Fecha: 03-nov-2020

No. 47

## Nombres y Apellidos

ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES

## Tipo y N° Documento

Cédula 1003158481

## Empresa donde Trabaja

## Ocupación

## Teléfono

## Diagnóstico

OTRAS COMPLICACIONES DE PROCEDIMIENTOS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE (T818)

Observaciones: Picadura de insecto en cornea.

CONTUSION DEL GLOBO OCULAR Y DEL TEJIDO ORBITARIO (S051)

Observaciones:

OTROS EDEMAS DE LA CORNEA (H182)

Observaciones:

TRASTORNO DE LA CORNEA, NO ESPECIFICADO (H189)

Observaciones:

## Tipo

Ambulatoria - Primera Vez

## Dias

30 ( treinta)

## Origen de la Incapacidad

Enfermedad general


## Fecha de Inicio

04/11/2020

## Fecha de finalizacion

03/12/2020

## Observaciones

  
**JOSE BUSTAMANTE**  
MEDICO OFTALMOLOGO  
REG. 15977  
T.P. 1979/86

Firma Médico Jose Bustamante

R.M. No. 15977

Firma Paciente

Doc N°: Cédula 1003158481



# HISTORIA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA



Clínica de  
**Oftalmología**  
de Cali S.A.

Paciente: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES

HC Nro.: 1003158481

Fecha de Nacimiento: 23/08/2001

Edad: 19 Años

Sexo: Masculino

Ocupación: Estudiante

Entidad: PARTICULAR

Consultorio: Cons 314 Dr. Jose Bustamante

Doctor: Jose Bustamante

3/11/2020 4:00:41 p.m.

## Motivo de Consulta:

CONTROL

3/11/2020 4:00:41 p.m.

## Enfermedad Actual:

paciente valorado por primera vez servicio de urgencias dx trauma contuso ojo derecho , edema corneal , control previo hace 1 mes se le indicó tto:

1. Vitamina C Tomar 1 tableta cada 12 horas
2. Prefox T cada 4 horas en ojo derecho.
3. Diprofos aplicar 1 ampolla intramuscular dosis unica.
4. Hialtears cada 4 horas en ojo derecho.

## EXAMEN FÍSICO

### Condición General del Paciente:

Paciente ingresa a consultorio por sus propios medios, consciente y orientado en compañía de hermana , cumpliendo los estándares de bioseguridad exigibles por la OMS , las autoridades sanitarias locales y nacionales

### Exploración Física:

AGUDEZA VISUAL  
OJO DERECHO  
Lejos SC 20 /: 200-2

BIOMICROSCOPIA  
OBSERVACIONES:  
CD CORNEA EDEMA MICROQUISTICO QUE COMPROMETE NASAL SUPERIOR INFERIOR Y PARCIALMENTE AREA PUPILAR ,  
CAMARA PROFUNDA , ATROFIA PIGMENTO IRIDIANO X 360°, OPACIDAD CAPSULA ANTERIOR CENTRAL DILATACION 6-7 MM  
, TYNDAL ++,

EXAMEN DE TONOMETRÍA  
METODO: Aplanacion (Haag Streit)  
OJO DERECHO  
Presión: 13[mmHg]

OJO IZQUIERDO  
Presión: 16[mmHg]

EXAMEN DE SEGMENTO POSTERIOR  
OJO DERECHO  
Método: Oftalmoscopio Indirecto y  
Dilatacion

OBSERVACIONES:  
RETINA APLICADA 360°, EXC 0.3

## DIAGNÓSTICOS:

OTRO DIAGNOSTICO OFTALMOLOGICO(OD)

Picadura de insecto en cornea. ESTADO: Confirmado nuevo

TRAUMA CONTUSO(OD)

ESTADO: Confirmado nuevo



# HISTORIA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA



Clínica de  
**Oftalmología**  
de Cali SA

3/11/2020 4:00:41 p.m.

Paciente: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES  
HC Nro.: 1003158481      Fecha de Nacimiento: 23/08/2001  
Sexo: Masculino      Ocupación: Estudiante  
EDEMA CORNEAL(OD)  
ESTADO: Confirmado nuevo

Edad: 19 Años

EROSION CORNEAL SUPERFICIAL(OD)  
ESTADO: Impresión Diagnóstica

Incapacidad de 30 días.

Formulas:  
3/11/2020 5:05:28.p.m. - Prefox T cada 4 horas en ojo derecho.

Hialtears cada 3 horas en ojo derecho. 1 - POSOLOGIA: Continuo

## CONCEPTO

SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUE EN CUANTO AL PRONOSTICO VISUAL EL OJO DERECHO NUNCA VA A VER COMO VEIA ANTES, SU VISION HA MEJORADO MUY POCO EN EL TIEMPO QUE LLEVAMOS DE TRATAMIENTO Y NO SE PUEDE PREDECIR MEJORA VISUAL Y TIEMPO DE RECUPERACION, PERO DEBE CONTINUAR CONTROLES POR EDEMA CORNEAL E INFLAMACION

SE PRORROGA INCAPACIDAD X 1 MES  
TRATAMIENTO:

Prefox T cada 4 horas en ojo derecho.  
Hialtears cada 3 horas en ojo derecho.

CONTROL 1 MES



**Dr. José Bustamante A.**  
Oftalmólogo - Microcirujano  
Catarata - Cirugía  
Refractiva con Excimer Láser  
Reg. Med: 15977

## FORMULAS MEDICAS



Paciente: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES

Historia Nro: 1003158481 Cédula

Dirección: VEREDA KILOMETRO 30

Entidad: PARTICULAR

Fecha: 3/12/2020 10:12:19a.m.

Servicio: Consultorio Médico Privado

Tipo de usuario: Particular

Formula Nro: 1063287

Paciente con Diagnóstico:

'1 - EDEMA CORNEAL (H182) , 2 - EROSION CORNEAL SUPERFICIAL (H189) , 3 - TRAUMA CONTUSO (S051) , 4 - OTRO DIAGNOSTICO OFTALMOLOGICO (T818) '

Quien requiere:

Medicamentos

1 Prednisolona 10 mg + Fenilefrina 1.2 mg (Prefox -T)  
Aplicar 1 gota cada 4 hrs ojo derecho Continuo  
Via Gota Oftalmica

2 Hialtears. Sol. Oftalmica.  
aplicar 1 gota cada 3 hrs ojo derecho Continuo  
Via Gota Oftalmica

CANTIDAD

1 Un

1 Un

  
**JOSE BUSTAMANTE**  
MEDICO OFTALMOLOGO  
REG. 15977  
E.P. 1979/86

Vigencia de la prescripción: Indefinido

Médico Jose Bustamante

Reg: 15977

Esp:Oftalmologia General

Impreso Por Jose Bustamante

Carrera 47 Sur No. 8C - 94 Cons. 304 Citas: 553 6752 - 511 0265 Conmutador: 511 0200 Ext. 265 Fax: 552 0896 Cali - Colombia



# HISTORIA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA



Clínica de  
**Oftalmología**  
de Cali S.A.

Paciente: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES

3/12/2020 9:19:38 a.m.

HC Nro.: 1003158481

Fecha de Nacimiento: 23/08/2001

Edad: 19 Años

Sexo: Masculino

Ocupación: Estudiante

ESTADO: Confirmado nuevo

EDEMA CORNEAL(OD)

ESTADO: Confirmado nuevo

EROSION CORNEAL SUPERFICIAL(OD)

ESTADO: Impresión Diagnóstica

Incapacidad de 46 días.

## Formulas:

3/12/2020 10:12:19 a.m. - Prednisolona 10 mg + Fenilefrina 1.2 mg (Prefox -T) 1 - POSOLOGIA: Aplicar 1 gota cada 4 hrs  
ojo derecho Continuo Via Gota Oftalmica

3/12/2020 10:12:19 a.m. - Hialtears. Sol. Oftalmica. 1 - POSOLOGIA: aplicar 1 gota cada 3 hrs ojo derecho Continuo Via  
Gota Oftalmica

## CONCEPTO

SE EXPLICA QUE HA HABIDO MEJORIA PERO EL PROCESO DE RECUPERACION ES LENTO, NO ES CLARO SU PRONOSTICO. SIN EMBARGO SE PUEDE EXPLICAR QUE LA VISION DEL OJO DERECHO NO VA HACER IGUAL AL DEL OJO IZQUIERDO, HAY QUE TERMINAR TRATAMIENTO PARA EVALUAR SI DESPUES REQUIERE CIRUGIA DE CRISTALINO POR LA CATARATA QUE SE ESTA FORMANDO, LA AGUDEZA VISUAL FINAL SE SABRÁ SOLO CUANDO TERMINEMOS TODO EL TRATAMIENTO

## CONTINUAR TTO:

Prefox T cada 4 horas en ojo derecho.  
Hialtears cada 3 horas en ojo derecho.

CONTROL 18 ENERO

  
**JOSE BUSTAMANTE**  
MEDICO OFTALMOLOGO  
REG. 15977  
T.P. 1979/86



# HISTORIA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA



Clínica de  
**Oftalmología**  
de Cali S.A.

Paciente: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES  
HC Nro.: 1003158481  
Sexo: Masculino  
Entidad: PARTICULAR  
Consultorio: Cons 314 Dr. Jose Bustamante  
Fecha de Nacimiento: 23/08/2001  
Ocupación: Estudiante  
Doctor: Jose Bustamante

3/12/2020 9:19:38 a.m.  
Edad: 19 Años

## Motivo de Consulta:

CONTROL

3/12/2020 9:19:38 a.m.

## Enfermedad Actual:

Paciente que acudió por primera vez a servicio de urgencias con dx de trauma contuso en ojo derecho, refiere que su agudeza visual por el ojo derecho sigue igual

actualmente en tto con:

Prefix T cada 4 horas en ojo derecho.

Hialtears cada 3 horas en ojo derecho.

## EXAMEN FÍSICO

### Condición General del Paciente:

Paciente ingresa a consultorio por sus propios medios, consciente y orientado en compañía de hermana, cumpliendo los estándares de bioseguridad exigibles por la OMS, las autoridades sanitarias locales y nacionales

### Exploración Física:

#### AGUDEZA VISUAL

##### OJO DERECHO

Lejos SC 20 /: 200-2

Potencial (Pinhole): 200-2

##### OJO IZQUIERDO

Lejos SC 20 /: 20

#### BIOMICROSCOPIA

##### OBSERVACIONES:

OD: CORNEA MAS CLARA, CAMARA ANTERIOR FORMADA, CORETOPIA INFERONASAL, EDEMA MICROQUISTICO EN PORCION NASAL INFERIOR QUE YA NO COMPROMETE EJE VISUAL, CAPSULA ANTERIOR FIBROSIS QUE FORMA PLACA BLANQUESINA QUE TIENE APARIENCIA DE TENER COMPROMISO ESTROMAL ANTERIOR, OJO SE VE MAS TRANQUILO, EDEMA CORNEAL HA CEDIDO UN 80%

#### EXAMEN DE TONOMETRÍA

##### METODO: Aplanacion (Haag Streit)

##### OJO DERECHO

Presión: 14[mmHg]

##### OJO IZQUIERDO

Presión: 14[mmHg]

#### EXAMEN DE SEGMENTO POSTERIOR

##### OJO DERECHO

Método: Oftalmoscopia Indirecto y Dilatacion

##### OJO IZQUIERDO

Método: Oftalmoscopia Indirecto y Dilatacion

##### OBSERVACIONES:

AO: VASOS NORMALES, MACULA NORMAL, RETINA APLICADA 360°, EXC 0.3

## DIAGNÓSTICOS:

OTRO DIAGNOSTICO OFTALMOLOGICO(OD)

Picadura de insecto en cornea. ESTADO: Confirmado nuevo

TRAUMA CONTUSO(OD)



Fecha 03-dic-2020

No 21

**Nombres y Apellidos**

ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES

**Tipo y N° Documento**

Cédula 1003158481

**Empresa donde Trabaja**

**Ocupación**

**Teléfono**

**Diagnóstico**

OTRAS COMPLICACIONES DE PROCEDIMIENTOS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE (T818)

Observaciones: Picadura de insecto en cornea.

CONTUSION DEL GLOBO OCULAR Y DEL TEJIDO ORBITARIO (S051)

Observaciones:

OTROS EDEMAS DE LA CORNEA (H182)

Observaciones:

TRASTORNO DE LA CORNEA, NO ESPECIFICADO (H189)

Observaciones:

**Origen de la Incapacidad**

Enfermedad general

**Tipo**

Ambulatoria - Primera Vez

**Fecha de Inicio**

04/12/2020

**Días**

46 (cuarenta y seis)

**Fecha de finalizacion**

18/01/2021

**Observaciones**

SE PRORROGA INCAPACIDAD

  
**JOSE BUSTAMANTE**  
MÉDICO OFTALMOLOGO  
REG. 15977  
E.P. 1979/86

Firma Médico Jose Bustamante

R.M. No. 15977

Firma Paciente

Doc N°: Cédula 1003158481



**Dr. José Bustamante A.**  
Oftalmólogo - Microcirujano  
Catarata - Cirugía  
Refractiva con Excimer Láser  
Reg. Med: 15977

## FORMULAS MEDICAS



Clínica de  
**Oftalmología**  
de Cali S.A

Paciente: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES  
Historia Nro: 1003158481 Cédula  
Dirección: VEREDA KILOMETRO 30  
Entidad: PARTICULAR

Fecha: 18/03/2021 12:45:43p.m.  
Servicio: Consultorio Médico Privado  
Tipo de usuario: Particular  
Formula Nro: 1075829

Paciente con Diagnóstico:

'1 - EDEMA CORNEAL (H182), 2 - EROSION CORNEAL SUPERFICIAL (H189), 3 - TRAUMA CONTUSO (S051), 4 - OTRO DIAGNOSTICO OFTALMOLOGICO (T818)'

Quien requiere:

### Medicamentos

- 1 Hialtears Sol Oftálmica.  
APLICAR 1 GOTA CADA 4 HRS AMBOS OJOS Continuo  
Via Gota Oftálmica
- 2 Prednisolona Acetato 1% Frasco Gotero. Frasco Gotero 5ml.  
APLICAR 1 GOTA CADA 6 HRS OJO DERECHO Continuo

1

1

**JOSE BUSTAMANTE**  
MEDICO OFTALMOLOGO  
REG. 15977  
T.P. 1979/86

Vigencia de la prescripción: Indefinido

Médico Jose Bustamante

Reg: 15977

Esp:Oftalmología General

Impreso Por Jose Bustamante

Carrera 47 Sur No. 8C - 94 Cons. 304 Citas: 553 6752 - 511 0265 Conmutador: 511 0200 Ext. 265 Fax: 552 0896 Cali- Colombia



# HISTORIA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA



Clínica de  
**Oftalmología**  
de Cali S.A.

18/03/2021 11:56:05 a.m.

Paciente: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES  
HC Nro.: 1003158481 Fecha de Nacimiento: 23/08/2001  
Sexo: Masculino Ocupación: Estudiante  
Entidad: PARTICULAR  
Consultorio: Cons 314 Dr. Jose Bustamante Doctor: Jose Bustamante

Edad: 19 Años

**Motivo de Consulta:**  
CONTROL

18/03/2021 11:56:05 a.m.

## Enfermedad Actual:

Paciente acude a control con Dx previo de trauma contuso en ojo derecho. Actualmente en tratamiento con prednisolona y hialtears en ojo derecho. refiere que ve un poco mas "borroso"

## EXAMEN FÍSICO

### Condición General del Paciente:

Paciente ingresa a consultorio por sus propios medios, consciente y orientado, cumpliendo los estándares de bioseguridad exigibles por la OMS, las autoridades sanitarias locales y nacionales

### Exploración Física:

AGUDEZA VISUAL  
OJO DERECHO  
Lejos SC 20 /: 100

BIOMICROSCOPIA  
OBSERVACIONES:

OD: ATROFIA PIGMENTO DE IRIS X 360°, CAMARA FORMADA CORECTOPIA HACIA LAS 5 PUPILA MIDRIATICA DE 6 MM ,  
OPACIDAD CAPSULAR ANTERIOR LEVE A MODERADA Y ESTROMAL ANTERIOR

EXAMEN DE SEGMENTO POSTERIOR  
OJO DERECHO  
Método: Oftalmoscopio Indirecto y  
Dilatacion

OBSERVACIONES:  
AO: VASOS NORMALES, MACULA NORMAL, RETINA APLICADA 360°, EXC 0.3

EXAMEN DE TONOMETRÍA  
Método: Aplanacion (Haag Streit)  
OJO DERECHO  
Presión: 13[mmHg]

OJO IZQUIERDO  
Presión: 13[mmHg]

## DIAGNÓSTICOS:

OTRO DIAGNOSTICO OFTALMOLOGICO(OD)  
Picadura de insecto en cornea. ESTADO: Confirmado nuevo

TRAUMA CONTUSO(OD)  
ESTADO: Confirmado nuevo

EDEMA CORNEAL(OD)  
ESTADO: Confirmado nuevo

EROSION CORNEAL SUPERFICIAL(OD)



# HISTORIA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA



Clínica de  
**Oftalmología**  
de Cali S.A.

Paciente: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES

HC Nro.: 1003158481

Fecha de Nacimiento: 23/08/2001

Edad: 19 Años

Sexo: Masculino

Ocupación: Estudiante

18/03/2021 11:56:05 a.m.

ESTADO: Impresión Diagnóstica

Incapacidad de 60 días.

## Formulas:

18/03/2021 12:45:43 p.m. - Hialtears Sol. Oftálmica. 1 - POSOLOGIA: APLICAR 1 GOTA CADA 4 HRS AMBOS OJOS Continuo Via Gota Oftálmica

18/03/2021 12:45:43 p.m. - Prednisolona Acetato 1% Frasco Gotero. Frasco Gotero 5ml. 1 - POSOLOGIA: APLICAR 1 GOTA CADA 6 HRS OJO DERECHO Continuo

## CONCEPTO

BUENA EVOLUCION

HAY QUE OPERAR LA CATARATA MAS ADELANTE CUANDO EL PROCESO DE INFLAMACION HAYA CEDIDO , CONTROL 2 MESES PARA DEFINIR CONDUCTA



# INCAPACIDAD MÉDICA



Fecha: 18-mar-2021

No 99

## Nombres y Apellidos

ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES

## Tipo y N° Documento

Cédula 1003158481

## Empresa donde Trabaja

## Ocupación

## Teléfono

## Diagnóstico

OTRAS COMPLICACIONES DE PROCEDIMIENTOS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE (T818)

Observaciones: Picadura de insecto en cornea.

CONTUSION DEL GLOBO OCULAR Y DEL TEJIDO ORBITARIO (S051)

Observaciones:

OTROS EDEMAS DE LA CORNEA (H182)

Observaciones:

TRASTORNO DE LA CORNEA, NO ESPECIFICADO (H189)

Observaciones:

## Origen de la Incapacidad

Enfermedad general

## Fecha de Inicio

18/03/2021

## Fecha de finalizacion

16/05/2021

## Observaciones

## Tipo

Ambulatoria - Primera Vez

## Dias

60 ( sesenta)

JOSE BUSTAMANTE  
MEDICO OFTALMOLOGO  
R.M. 15977  
T.E. 979/86

Firma Médico

Jose Bustamante

R.M. No. 15977

Firma Paciente

Doc N°: Cédula 1003158481



# HISTORIA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA



Clínica de  
**Oftalmología**  
de Cali S.A.

18/01/2021 11:25:38 a.m.

Paciente: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES  
HC Nro.: 1003158481 Fecha de Nacimiento: 23/08/2001  
Sexo: Masculino Ocupación: Estudiante  
Entidad: PARTICULAR  
Consultorio: Cons. Consulta Sin Cita Doctor: Jose Bustamante

Edad: 19 Años

## Motivo de Consulta:

18/01/2021 11:25:38 a.m.

## Enfermedad Actual:

Paciente acude a control con Dx previo de trauma contuso en ojo derecho. Actualmente en tratamiento con prednisolona y hialtears en ojo derecho. Presentando leve mejoría.

## EXAMEN FÍSICO

### Exploración Física:

AGUDEZA VISUAL  
OJO DERECHO  
Lejos SC 20 /: 70-2

OJO IZQUIERDO  
Lejos SC 20 /: 20

### BIOMICROSCOPIA

#### OBSERVACIONES:

OD: En la porción central ha mejorado el edema, presenta opacidad de capsula ya que puede generar una catarata, sinequia del iris del endotelio a las 4 y gran atrofia del pigmentario del iris por 360°.

### EXAMEN DE TONOMETRÍA

METODO: Aplanacion (Haag Streit)  
OJO DERECHO  
Presión: 13[mmHg]

OJO IZQUIERDO  
Presión: 13[mmHg]

## DIAGNÓSTICOS:

OTRO DIAGNOSTICO OFTALMOLOGICO(OD)  
Picadura de insecto en cornea. ESTADO: Confirmado nuevo

TRAUMA CONTUSO(OD)  
ESTADO: Confirmado nuevo

EDEMA CORNEAL(OD)  
ESTADO: Confirmado nuevo

EROSION CORNEAL SUPERFICIAL(OD)  
ESTADO: Impresión Diagnóstica

Incapacidad de 60 días.

## CONDUCTA MÉDICA

### Ordenes Internas:

18/01/2021 11:32:30 a.m. - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA - EN 2 MESES



# HISTORIA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA



Clínica de  
**Oftalmología**  
de Cali S.A.

18/01/2021 11:25:38 a.m.

Paciente: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES  
HC Nro.: 1003158481 Fecha de Nacimiento: 23/08/2001 Edad: 19 Años  
Sexo: Masculino Ocupación: Estudiante

## Formulas:

18/01/2021 11:31:56 a.m. - Prednisolona Acetato 1% Frasco Gotero. Frasco Gotero 5ml. 1 - POSOLOGIA: Aplicar 1 gota cada 6 horas en ojo derecho. Cada  
18/01/2021 11:31:56 a.m. - Hialtears. Sol. Oftalmica. 1 - POSOLOGIA: Aplicar 1 gota 3 veces al día. Cada Vía Gota Oftalmica

## CONCEPTO

Se le explica al pte que la evolucion ha sido muy bueno que ha mejorado la vision de 200 a 70 pero presenta opacidad de la capsula del cristalino por lo cual puede ser posible realizar cirugia de catarat, se disminuye medicamento y control en 2 meses.

Reconsultar en caso de dolor ocular, ojo rojo severo o pérdida visual severa.

Esta consulta se realizó en forma presencial, porque a juicio del paciente la condición que tenía era prioritaria o urgente, tenía el temor de tener consecuencias serias para su salud visual y para él se justificaba el riesgo de acudir al consultorio. Paciente que es atendido bajo los estándares de bioseguridad exigibles en el marco de la pandemia, establecidos por las autoridades sanitarias tanto local como nacional y por el Comité de infecciones de la Clínica de Oftalmología de Cali, para prevenir un posible contagio de COVID-19.

Firmado Por el Dr. Jose Bustamante R.M. No.15977 Esp. Oftalmología General



**Bustamante A.**  
Oftalmólogo - Microcirujano  
Oftalmólogo - Cirugía  
Activa con Excimer Láser  
Reg. Med: 15977

## ORDENES MÉDICAS



Clínica de  
**Oftalmología**  
de Cali S.A.

Paciente: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES

Historia Nro: 1003158481 Cédula

Dirección: VEREDA KILOMETRO 30

Entidad: PARTICULAR

Fecha: 10/06/2021 12:25:53p.m.

Servicio: Consultorio Médico Privado

Tipo de usuario: Particular

Formula Nro: 1711810

Paciente con Diagnóstico:

'1 - EDEMA CORNEAL (H182) , 2 - EROSION CORNEAL SUPERFICIAL (H189) , 3 - TRAUMA CONTUSO (S051) , 4 - OTRO DIAGNOSTICO OFTALMOLOGICO (T818) '

Quien requiere:

Fav

Nombre

1 EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR FACOEMULSIFICACION SOD + LIO OJO DERECHO

**JOSE BUSTAMANTE**  
MEDICO OFTALMOLOGO  
REG. 15977  
T.P. 1979/86

Médico Jose Bustamante

Reg: 15977

Esp:Oftalmología General

Impreso Por Jose Bustamante

Carrera 47 Sur No. 8C - 94 Cons. 304 Citas: 553 6752 - 511 0265 Conmutador: 511 0200 Ext. 265 Fax: 552 0896 Cali - Colombia



## HISTORIA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA

Clínica de  
**Oftalmología**  
de Cali S.A.

Paciente: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES

HC Nro.: 1003158481

Fecha de Nacimiento: 23/08/2001

Edad: 19 Años

10/06/2021 11:21:30 a.m.

Sexo: Masculino

Ocupación: Estudiante

Entidad: PARTICULAR

Consultorio: Cons 314 Dr. Jose Bustamante

Doctor: Jose Bustamante

**Motivo de Consulta:**

Control

10/06/2021 11:21:30 a.m.

**Enfermedad Actual:**

Paciente acude a control con Dx previo de trauma contuso en ojo derecho, al realizar actividad laboral esta en tratamiento con prednisolona y hialtears en ojo derecho, refiere que muy borroso

**EXAMEN FÍSICO****Condición General del Paciente:**

Paciente ingresa a consultorio por sus propios medios, consciente y orientado, cumpliendo los estándares de bioseguridad exigibles por la OMS, las autoridades sanitarias locales y nacionales

**Exploración Física:****AGUDEZA VISUAL****OJO DERECHO**

Lejos SC 20 /: 100

Potencial (Pinhole): 100-

**OJO IZQUIERDO**

Lejos SC 20 /: 25

**BIOMICROSCOPIA****OBSERVACIONES:**

OD CORNEA CLARA CAMARA ANTERIOR FORMADA, IRIS TOQUE ENDOTELIAL INFERIOR NASAL, ATROFIA PIGMENTO IRIDIANO PARTE INFERIOR X 360, OPACIDAD SUBCAPSULAR ANTERIOR, PINGUECULA NASAL  
OI: CORNEA CLARA, CAMARA ANTERIOR FORMADA, PUPILA REDONDA, CRISTALINO TRANSPARENTE.

**EXAMEN DE TONOMETRÍA**

Método: Aplanación (Haag Streit)

**OJO DERECHO**

Presión: 14[mmHg]

**OJO IZQUIERDO**

Presión: 14[mmHg]

**EXAMEN DE SEGMENTO POSTERIOR****OJO DERECHO**

Método: Oftalmoscopio Indirecto y Dilatación

**OJO IZQUIERDO**

Método: Oftalmoscopio Indirecto y Dilatación

**OBSERVACIONES:**

OD OPACIDAD QUE COMPROMETE ESTROMA ANTERIOR Y CAPSULA ANTERIOR

**REFRACCIÓN**

Método: Autorefractómetro

**OJO DERECHO**

\* OBJETIVO:

Esfera: -1.25

Cilindro: -0.25

Eje: 64

\* SUBJETIVO:

**OJO IZQUIERDO**

\* OBJETIVO:

Esfera: -0.50

\* SUBJETIVO:



# HISTORIA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA



Clínica de  
**Oftalmología**  
de Cali S.A.

10/06/2021 11:21:30 a.m.

Paciente: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES  
HC Nro.: 1003158481 Fecha de Nacimiento: 23/08/2001  
Sexo: Masculino Ocupación: Estudiante

Edad: 19 Años

## DIAGNÓSTICOS:

OTRO DIAGNOSTICO OFTALMOLOGICO(OD)  
Picadura de insecto en cornea. ESTADO: Confirmado nuevo

TRAUMA CONTUSO(OD)  
ESTADO: Confirmado nuevo

EDEMA CORNEAL(OD)  
ESTADO: Confirmado nuevo

EROSION CORNEAL SUPERFICIAL(OD)  
ESTADO: Impresión Diagnóstica

## CONDUCTA MÉDICA

### Ordenes Internas:

10/06/2021 12:25:53 p.m. - EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR FACOEMULSIFICACION SOD - + LIO  
OJO DERECHO  
10/06/2021 12:26:03 p.m. - BIOMETRIA OCULAR BILATERAL  
10/06/2021 12:26:08 p.m. - RECUENTO CELULAS ENDOTELIALES UNILATERAL - OJO DERECHO  
10/06/2021 12:26:36 p.m. - TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE BILATERAL  
10/06/2021 12:26:55 p.m. - Creatinina

## CONCEPTO

PLAN: FACO MAS LIO OJO DERECHO LIO AT LISA TRIFOCAL

SE LE EXPLICA AL PACIENTE EN QUÉ CONSISTE LA CIRUGIA, BENEFICIOS, RIESGOS, TECNICA Y CUIDADOS, ADEMÁS QUE CON LA CX NO SE OFRECE EL 100% DE VISIÓN SOLO SE CORRIGE LA VISION QUE ESTA QUITANDO LA CATARATA POR INFLAMACION SEVERA POSTERIOR A TRAUMA

, RECUENTO ENDOTELIAL SE ORDENA PARA DESCARTAR RIESGOS QUE COMPETEN A DESCOMPENSACION CORNEAL POSTERIOR A CX DEBIDO A RECUENTO BAJO O PRESENCIA DE ALTERACIONES EN ENDOTELIO CORNEAL.

ENTRE LAS POSIBLES COMPLICACIONES DE LA CIRUGIA DE CATARATAS ESTÁN:  
OPACIDAD DE LA CÁPSULA POSTERIOR (OCP), DISLOCACIÓN DEL LENTE INTRAOCULAR, INFLAMACIÓN DE LOS OJOS, SENSIBILIDAD A LA LUZ, FOTOPSIA (PERCEPCIÓN DE DESTELLOS DE LUZ), EDEMA MACULAR (INFLAMACIÓN DEL CENTRO DE LA RETINA), PTOSIS (PÁRPADO CAÍDO), HIPERTENSIÓN OCULAR (PRESIÓN ELEVADA DEL OJO)

Firmado Por el Dr. Jose Bustamante R.M. No 15977 Esp. Oftalmología General

JOSE BUSTAMANTE  
MEDICO OFTALMOLOGO  
REG. 15977  
T.P. 1979/86



Fecha: 10-jun-2021

No. 12

**Nombres y Apellidos**

ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES

**Tipo y N° Documento**

Cédula 1003158481

**Empresa donde Trabaja**

**Ocupación**

**Teléfono**

**Diagnóstico**

OTRAS COMPLICACIONES DE PROCEDIMIENTOS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE (T818)  
Observaciones: Picadura de insecto en cornea.

CONTUSION DEL GLOBO OCULAR Y DEL TEJIDO ORBITARIO (S051)  
Observaciones:

OTROS EDEMAS DE LA CORNEA (H182)  
Observaciones:

TRASTORNO DE LA CORNEA, NO ESPECIFICADO (H189)  
Observaciones:

**Origen de la Incapacidad**

Enfermedad general

**Tipo**

Ambulatoria - Primera Vez

**Fecha de Inicio**

17/05/2021

**Dias**

60 ( sesenta)

**Fecha de finalizacion**

15/07/2021

**Observaciones**

  
**JOSE BUSTAMANTE**  
MEDICO OFTALMOLOGO  
REG. 15977  
T.P. 1979/00

**Firma Médico** Jose Bustamante

**R.M. No.** 15977

**Firma Paciente**

**Doc N°:** Cédula 1003158481



**EPS SANITAS**

EPS Sanitas Centro Medico Versalles - NIT. 800251440  
Dirección: Avenida 5A No 21 Norte - 102 - Teléfono: 3931040  
Nombre: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES  
Identificación: CC 1003158481 - Sexo: Masculino - Edad: 19 Años

**INTERCONSULTA**

CALI (SANTIAGO DE CALI)  
19/07/2021, 09:16:21  
Carné: 10-7554860-1-1 - Historia Clínica: 1003158481  
Historia Clínica: 1003158481  
Tipo de Usuario: Contributivo

**RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA****MOTIVO DE CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL**

Información suministrada por: Paciente, ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES.

Motivo de consulta: "YO TUVE UN ACCIDENTE".

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD, PRIMERA VEZ EN EPS SANITAS, QUIEN REFIERE ANTECEDENTE DE HACE 9 MESES TRAUMA CONTUSO EN OJO DERECHO MIENTRAS SE ENCONTRABA LABORANDO (PODANDO ARBOLES). REFIERE SU EMPRESA EN ESE ENTONCES NO LO TENIA AFILIADO A SEGURIDAD SOCIAL POR LO QUE REALIZO PROCESO DE MANERA PARTICULAR, MANEJADO CON PREDNISOLONA Y HIALTERS, REFIERE LE INDICARON REQUERIA CIRUGIA POR LO QUE ASISTE PARA CONTINUAR PROCESO.

APORTA HISTORIA CLINICA DE CLINICA OFTALMOLOGICA DE CALI DEL 10/06/2021 DR JOSE BUSTAMANTE QUIEN INDICO FACO MAS LIO OJO DERECHO LIO AT LISA TRIFOCAL.

EN EL MOMENTO REFIERE PERSISTE CON VISION BORROSA POR OJO AFECTADO, DOLOR OCULAR OCASIONAL, NIEGA EPIFORA, INYECCION CONJUNTIVAL U OTROS SINTOMAS.

**TAMIZAJE COVID-19**

¿HA PRESENTADO UNO O MÁS DE LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS, TOS, FIEBRE, SENSACIÓN DE AHOGO, SENSACIÓN DE DEBILIDAD O MALESTAR GENERAL, ODINOFAGIA EN LOS ÚLTIMOS 14 DÍAS?  
¿HA SALIDO DEL PAÍS EN LOS ÚLTIMOS 14 DÍAS?  
¿HA ESTADO EN CONTACTO EN CONTACTO ESTRECHO CON ALGUNA PERSONA CONFIRMADA CON COVID-19? CONTACTO ESTRECHO SE REFIERE A MENOS DE DOS METROS DE DISTANCIA POR MÁS DE 15 MINUTOS  
A TODO CONTESTA QUE NO .

**ANTECEDENTES****- ANTECEDENTES MÉDICOS**

(19/07/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.

**- ANTECEDENTES HOSPITALARIOS**

(19/07/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.

**- ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS**

(19/07/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.

**- ANTECEDENTES FARMACOLÓGICOS**

(19/07/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.

**- ANTECEDENTES NO FARMACOLÓGICOS**

(19/07/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.

**- ALERGIAS A MEDICAMENTOS**

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

**DATOS DEL MÉDICO**

Diana Melissa Castañeda Henao - Medicina General  
CC 1144078766 - Registro médico 1144078766

- Impreso: 19/07/2021, 09:36:52

Original

Impresión realizada por: dimcastaneda

Página

2

de

4

Firmado Electrónicamente



EPS Sanitas Centro Medico Versailles - NIT. 800251440  
Dirección: Avenida 5A No 21 Norte - 102 - Teléfono: 3931040

Nombre: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES  
Identificación: CC 1003158481 - Sexo: Masculino - Edad: 19 Años

CALI (SANTIAGO DE CALI)  
19/07/2021, 09:16:21

Carné: 10-7554860-1-1 - Historia Clínica: 1003158481

Historia Clínica: 1003158481  
Tipo de Usuario: Contributivo

(19/07/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- OTRAS ALERGIAS

(19/07/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES TÓXICOS

(19/07/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES TRAUMÁTICOS

(19/07/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES TRANSFUSIONALES

(19/07/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES FAMILIARES

(19/07/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.

**EXAMEN FÍSICO**

- Signos Vitales:

Frecuencia cardíaca: 74 latidos/min  
Frecuencia respiratoria: 16 Respiraciones/min

Tensión arterial sistólica: 115 mmHg  
Tensión arterial diastólica: 75 mmHg

Tensión arterial media: 88.3 mmHg  
Pulsoximetría (SO<sub>2</sub>): 97 %

Peso: 51 Kg

Talla: 1.65 m

Índice de masa corporal (IMC): 18.73

Superficie corporal: 1.53 (m<sup>2</sup>)

- Hallazgos:

Estado General: Buen estado general

Organos de los Sentidos: Observaciones: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, ojo derecho con opacidad del cristalino, pupila ovalada, no edema palpebral, no inyección conjuntival, movimientos oculares conservados, ojo izquierdo sin alteraciones.

Mama: Observaciones: No evaluada.

Cardiovascular: Observaciones: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.

Pulmonar: Observaciones: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados.

Genitales: Observaciones: No evaluados.

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

**DATOS DEL MÉDICO**

Diana Melissa Castañeda Henao - Medicina General  
CC 1144078766 - Registro médico 1144078766

- Impreso: 19/07/2021, 09:36:52

**Original**

Impresión realizada por: dimcastaneda

Página

3

de 4

Firmado Electrónicamente



EPS Sanitas Centro Medico Versalles - NIT. 800251440

Dirección: Avenida 5A No 21 Norte - 102 - Teléfono: 3931040

Nombre: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES

Identificación: CC 1003158481 - Sexo: Masculino - Edad: 19 Años

CALI (SANTIAGO DE CALI)

19/07/2021, 09:16:21

Carné: 10-7554860-1-1 - Historia Clínica: 1003158481

Historia Clínica: 1003158481

Tipo de Usuario: Contributivo

Extremidades Superiores: Observaciones: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.  
Extremidades Inferiores: Observaciones: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.  
Osteomusculoarticular: Observaciones: Sin alteraciones.  
Examen Neurológico: Observaciones: Alerta, orientado, sin déficit aparente..  
Piel y Faneras: Observaciones: Normal.

**ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN**

1. PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRAUMA EN OJO DERECHO, CON OPACIDAD Y NOTABLE COMPROMISO DE AGUDEZA VISUAL, SE REMITE A OFTALMOLOGIA PARA CONTINUAR PROCESO.
  2. SS EXAMENES DE PESQUISA PARA ETS
  3. SE DAN RECOMENDACIONES
    - SE DA EDUCACION SOBRE DIETA HIPOSODICA, BAJA EN GRASAS, BAJA EN AZUCAR, CON MUCHAS VERDURAS Y FRUTAS.
    - SE DA EDUCACION SOBRE PLANIFICACION FAMILIAR Y UTILIZACION DE CONDON COMO METODO DE PREVENCIÓN DE ETS.
    - SE DA EDUCACION AL PACIENTE SOBRE HABITOS SALUDABLES MAS ACTIVIDAD FISICA POR LO MENOS 30 MINUTOS CADA DIA ADEMAS SOBRE HIGIENE ADECUADA.
    - SE DA EDUCACION SOBRE IMPORTANCIA DE AUTOEXAMEN TESTICULAR.
    - SI PRESENTA SINTOMAS RESPIRATORIOS AISLAMIENTO PREVENTIVO EN SU HABITACION POR LOS DIAS QUE SE ENCUENTRE CON SINTOMAS, USO DE DESECHABLES Y BAÑO PROPIO, LAVADO DE MANO CADA 2-3 HORAS, LIMPIEZA DE SUPERFICIES Y USO DE TAPABOCAS.
    - SE DAN RECOMENDACIONES, SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA PARA CONSULTAR EN URGENCIAS: - RESPIRACIÓN MÁS RÁPIDA DE LO NORMAL. - FIEBRE DE DIFÍCIL CONTROL POR MÁS DE DOS DÍAS. - SI EL PECHO LE SUENA O LE DUELE AL RESPIRAR. - SOMNOLENCIA O DIFICULTAD PARA DESPERTAR. - ATAQUES O CONVULSIONES. - DECAIMIENTO. - DETERIORO DEL ESTADO GENERAL EN FORMA RÁPIDA.
- PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

\*\*\*Se realiza consulta medica presencial haciendo uso de elementos de proteccion personal: Bata limpia, uniforme limpio, tapabocas, careta, gorro, se realiza lavado de manos en los momentos y como lo indica la OMS. Tambien se realiza limpieza de equipo medico y consultorio con desinfectante que se encuentra en consultorio de centro medico\*\*\*

**DIAGNÓSTICO**

Diagnóstico Principal: Contusion del globo ocular y del tejido orbitario (S051), Derecho (a). Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general.

Diagnóstico Asociado 1: Examen de pesquisa especial para infecciones de transmision predominantemente sexual (Z113), Confirmado nuevo.

**RESUMEN PLAN DE MANEJO**

- Se solicita interconsulta a Oftalmologia.
- Se entregan recomendaciones y se explican signos de alarma.

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

**DATOS DEL MÉDICO**

Diana Melissa Castañeda Henao - Medicina General  
CC 1144078766 - Registro médico 1144078766

- Impreso: 19/07/2021, 09:36:52

**Original**

Impresión realizada por: dimcastaneda

Página

4

de 4

Firmado Electrónicamente



Fecha: 26/08/2021, 09:53:22

**DATOS DEL PRESTADOR**

Oftalmosanitas Cali SAS - NIT 900022253

Código 760010581105

Dirección AVENIDA 4NTE # 6N- 67 Consultorio 410 - Teléfono 6607001  
EXT 57

Departamento 76-VALLE

- Municipio 001-CALI (SANTIAGO DE CALI)

Entidad a la que solicita (Pagador) E P S Sanitas

Código EPS005

**DATOS DEL RESPONSABLE**

Nombre ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES - Identificación CC 1003158481

Dirección 0 - Teléfono(s) 3125602313

Departamento 76-VALLE - Municipio 001-CALI (SANTIAGO DE CALI)

**DATOS DE LA INTERCONSULTA**

Servicio referente: Consulta Externa

Interconsulta a: Salud Ocupacional

Motivo referencia: Por solicitud del médico tratante

Prioridad: No prioritario

Resumen de historia clínica

Ver página(s) anexa(s)

**Justificación / Observaciones**

Justificación: MEDICINA OCUPACIONAL PARA DEFINIR  
INCAPACIDAD MEDICA

Observaciones:

RESPUESTA ESPECIALISTA (Favor diligenciar manualmente).

ORDEN MÉDICA ESTA PENDIENTE DE AUTORIZACIÓN - SE NOTIFICARÁ A SU CELULAR Y CORREO ELECTRÓNICO LA RESPUESTA  
IMPORTANTE TENER ACTUALIZADOS LOS DATOS DE CONTACTO

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

**DATOS DEL MÉDICO**

*Handwritten signature and stamp:*  
Oftalmosanitas Cali S.A.S.  
Oftalmólogo - Oftalmoplastia  
66993403

Andrea Melo Murillo - Oftalmología Oculoplastia  
CC 66993403 - Registro médico 66993403

- Impreso: 26/08/2021, 10:01:30

Impresión realizada por: anmelo

**Original**

Página 1 de 3

Firmado Electrónicamente



Oftalmosanitas Cali SAS - NIT 900022253

Dirección AVENIDA 4NTE # 6N- 67 Consultorio 410 - Teléfono: 6607001 EXT. 57

Nombre: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES

Identificación: CC 1003158481 - Sexo: Masculino - Edad: 20 Años

CALI (SANTIAGO DE CALI)

26/08/2021, 09:53:22

Carné: 10-7554860-1-1 - Historia Clínica: 1003158481

Historia Clínica: 1003158481

Tipo de Usuario: Contributivo

**RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA****MOTIVO DE CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL**

El paciente acepta de forma voluntaria, consciente y expresa verbalmente su consentimiento a la consulta no presencial de conformidad con las normas de emergencia sanitaria (Res. 385,464,538 de 2020)

Información suministrada por: Paciente: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES

Motivo de consulta: Paciente que es atendido bajo los estándares de bioseguridad exigibles en el marco de la pandemia, establecidos por las autoridades sanitarias tanto local como nacional y por el comité de infecciones de Oftalmosanitas Cali SAS para prevenir un posible contagio de COVID-19

DIGITO CAROLINA

Enfermedad Actual: PACIENTE QUIEN REFIERE ACCIDENTE LABORAL CON INSECTO, QUE LE DEJO SECUELAS DE CATARATA Y ALTERACIÓN A NIVEL DE LA CORNEA EN OJO DERECHO. TRA HC DE LA CLÍNICA OFTALMOLOGICA DONDE REFIERE QUE SERA PROGRAMADO POR FACO + LIO OJO DERECHO

**EXÁMEN OFTALMOLOGÍA**

AVSC OD 20/200 - OI 20/20

EXTERNO: HENDIDURAS PALPEBRALES SIMÉTRICAS

MOE SIN RESTRICCIÓN

PUPILA REACTIVAS 3 MILÍMETROS

**BIOMICROSCOPIA:**

OD: CONJUNTIVA DE ASPECTO SANO CORNEA CLARA, AUSENCIA DE PIGMENTO EN IRIS EN ALGUNAS ZONAS SINEQUIAS ANTERIOR 3-6 HORARIOS PUPILA OVAL, PIGMENTO ENDOTELIAL, OPACIDAD CAPSULAR ANTERIOR

OI: CONJUNTIVA DE ASPECTO SANO CORNEA CLARA CÁMARA ANTERIOR FORMADA CRISTALINO CLARO

PRESIÓN INTRAOCULAR ODI: 14MMHG

**FONDO DE OJO**

OD: DISCO ROSADO EXCAVACIÓN 0.2 RELACIÓN AV CONSERVADA RETINA APLICADA

OI: DISCO ROSADO EXCAVACIÓN 0.2 RELACIÓN AV CONSERVADA RETINA APLICADA

**ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN**

ORDEN MÉDICA ESTA PENDIENTE DE AUTORIZACIÓN - SE NOTIFICARÁ A SU CELULAR Y CORREO ELECTRÓNICO LA RESPUESTA IMPORTANTE TENER ACTUALIZADOS LOS DATOS DE CONTACTO

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

**DATOS DEL MÉDICO**

Andrea Melo Murillo - Oftalmología Oculoplastia  
CC 66993403 - Registro médico 66993403

- Impreso: 26/08/2021 10:01:30

**Original**

Impresión realizada por: anmelo

Página 2 de 3

Firmado Electrónicamente



Oftalmosanitas Cali SAS - NIT. 900022253

Dirección AVENIDA 4NTE # 6N- 67 Consultorio 410 - Teléfono 6607001 EXT. 57

Nombre: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES

Identificación: CC 1003158481 - Sexo: Masculino - Edad: 20 Años

CALI (SANTIAGO DE CALI)

26/08/2021, 09:53:22

Carné 10-7554860-1-1 - Historia Clínica 1003158481

Historia Clínica 1003158481

Tipo de Usuario: Contributivo

**RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA****MOTIVO DE CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL**

El paciente acepta de forma voluntaria, consciente y expresa verbalmente su consentimiento a la consulta no presencial de conformidad con las normas de emergencia sanitaria (Res. 385.464.538 de 2020)

Información suministrada por: Paciente, ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES.

Motivo de consulta: Paciente que es atendido bajo los estándares de bioseguridad exigibles en el marco de la pandemia, establecidos por las autoridades sanitarias tanto local como nacional y por el comité de infecciones de Oftalmosanitas Cali SAS para prevenir un posible contagio de COVID-19

DIGITO CAROLINA

Enfermedad Actual: PACIENTE QUIEN REFIERE ACCIDENTE LABORAL CON ¿ INSECTO ¿ QUE LE DEJO SECUELAS DE CATARATA Y ALTERACION A NIVEL DE LA CORNEA EN OJO DERECHO, TRA HC DE LA CLINICA OFTALMOLOGICA DONDE REFIERE QUE SERA PROGRAMADO POR FACO + LIO OJO DERECHO

**EXÁMEN OFTALMOLOGÍA:**

AVSC OD: 20/200 OI: 20/20

EXTERNO: HENDIDURAS PALPEBRALES SIMÉTRICAS

MOE: SIN RESTRICCIÓN

PUPILA: REACTIVAS 3 MILÍMETROS

**BIOMICROSCOPIA:**

OD: CONJUNTIVA DE ASPECTO SANO CORNEA CLARA, AUSENCIA DE PIGMENTO EN IRIS EN ALGUNAS ZONAS SINEQUIAS ANTERIOR 3-6 HORARIOS PUPILA OVAL, PIGMENTO ENDOTELIAL OPACIDAD CAPSULAR ANTERIOR

OI: CONJUNTIVA DE ASPECTO SANO CORNEA CLARA CAMARA ANTERIOR FORMADA CRISTALINO CLARO

PRESIÓN INTRAOCULAR: ODI: 14MMHG

**FONDO DE OJO**

OD: DISCO ROSADO EXCAVACION 0.2 RELACION AV CONSERVADA RETINA APLICADA

OI: DISCO ROSADO EXCAVACION 0.2 RELACION AV CONSERVADA RETINA APLICADA

**ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN**

PACIENTE CON CATARATA DE ETIOLOGÍA A CLARAR SINEQUIAS ANTERIORES PÉRDIDA DE PIGMENTO EN IRIS SE SOLICITA

**ORDEN MÉDICA NO REQUIERE AUTORIZACIÓN**

Por favor comunicarse con OFTALMOSANITAS CALI S A S al teléfono número: 6440915

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

**DATOS DEL MÉDICO**

Andrea Melo Murillo - Oftalmología Oculoplastia  
CC 66993403 - Registro médico 66993403

- Impreso: 26/08/2021, 10:01:30

**Original**

Impresión realizada por: anmelo

Página 2 de 3



Oftalmosanitas Cali SAS - NIT 900022253

Dirección AVENIDA ANTE # 6N- 67 Consultorio 410 - Telefono 6607001 EXT. 57

Nombre ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES

Identificación CC 1003158481 - Sexo Masculino - Edad 20 Años

CALI (SANTIAGO DE CALI)

26/08/2021, 09:53:22

Carné 10-7554860-1-1 - Historia Clínica 1003158481

Historia Clínica 1003158481

Tipo de Usuario: Contributivo

SEGMENTO ANTERIOR DR GARCIA DSR MARTINEZ PARA DEFINIR CONDUCTA A SEGUIR

- PACIENTE SOLICITA INCAPACIDAD LABORAL POR 1 MES SE ENVIA MEDICINA LABORAL

**DIAGNÓSTICO**

Diagnóstico Principal: Catarata, no especificada (H269), Tiempo Evolución: 1 Año(s), Derecho (a), Impresión diagnóstica, Causa Externa Enfermedad general.

Diagnóstico Asociado 1: Catarata infantil, juvenil y presenil (H260), Tiempo Evolución: 1 Año(s), Derecho (a), Impresión diagnóstica

**RESUMEN PLAN DE MANEJO**

- Se solicita interconsulta a Salud Ocupacional, Oftalmología

**ORDEN MÉDICA NO REQUIERE AUTORIZACIÓN**

Por favor comunicarse con OFTALMOSANITAS CALI S A S al telefono número: 6440915

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

**DATOS DEL MÉDICO**Andrea Melo Murillo - Oftalmología Oculoplastia  
CC 66993403 - Registro médico 66993403

- Impreso: 26/08/2021 10:01:30

**Original**

Impresión realizada por: anmelo

Página 3 de 3

Firmado Electrónicamente

Escaneado con CamScanner



**OFTALMOSANITAS CALI SAS**

Oftalmosanitas Cali SAS - NIT. 900022253

Dirección: AVENIDA 4NTE # 6N- 67 Consultorio 410 - Teléfono: 6607001 EXT. 57

Nombre: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES

Identificación: CC 1003158481 - Sexo: Masculino - Edad: 20 Años

**INTERCONSULTA****NUMERO DE APROBACION: 164354593**

CALI (SANTIAGO DE CALI)

09/10/2021, 09:58:07

Carné: 10-7554860-1-1 - Historia Clínica: 1003158481

Historia Clínica: 1003158481

Tipo de Usuario: Contributivo

**RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA****MOTIVO DE CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL**

Información suministrada por: Paciente, ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES.

Motivo de consulta: Paciente que es atendido bajo los estándares de bioseguridad exigibles en el marco de la pandemia , establecidos por las autoridades sanitarias tanto local como nacional y

por el comité de infecciones de Oftalmosanitas Cali SAS para prevenir un posible contagio de COVID-19.

Enfermedad Actual: PACIENTE ACUDE A VALORACIÓN REMITIDO POR DRA MELO CON DIAGNÓSTICO DE CATARATA TRAUMÁTICA EN OJO DERECHO,

MANIFIESTA ANTECEDENTES DE TRAUMA CONTUSO EN OJO DERECHO HACE 1 AÑO, MANIFIESTA QUE EN ESE ENTONCES NO TENÍA SEGURIDAD SOCIAL POR LO QUE NO CONSULTÓ.

**EXÁMEN DE OFTALMOLOGÍA****AGUDEZA VISUAL**

OD: SC 20/200

OI: SC 20/30

**BIOMICROSCOPIA**

OD: CÓRNEA CLARA, CÁMARA FORMADA, ATROFIA DE IRIS CON SINEQUIAS INFERONASALES, OPACIDAD SUBCAPSULAR

CENTRAL DE 3+ NUCLEAR 1+

OI: CÓRNEA CLARA, CÁMARA FORMADA, CRISTALINO TRANSPARENTE.

**PRESIÓN INTRAOCULAR**

OD: 13 mmHg

OI: 13 mmHg

**SEGMENTO POSTERIOR**

AO: EXCAVACIÓN DE 0.2, MÁCULA NORMAL, RETINA APLICADA..

**ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN**

PACIENTE CON CATARATA EN RANGO QUIRÚRGICO, POR LO QUE SE DA ÓRDEN INICIALMENTE PARA FACO + LIO OJO DERECHO.

SE SOLICITA BIOMETRIA, RECUENTO ENDOTELIAL.

SE EXPLIAN RIESGOS Y BENEFICIOS DEL PROCEDIMIENTO.

DIGITÓ DANIELA CARDONA

**DIAGNÓSTICO**

Diagnóstico Principal: Catarata, no especificada (H269), Derecho (a), Confirmado nuevo, Causa Externa:Enfermedad general.

**RESUMEN PLAN DE MANEJO**

- Se ordena EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO , BIOMETRIA OCULAR, RECUENTO DE CELULAS

**ORDEN MÉDICA CON AUTORIZACIÓN APROBADA**Por favor comunicarse con CLINICA SEBASTIAN DE BELALCAZAR  
AV 4 NTE 7N-81, 3981007, CALI (SANTIAGO DE CALI) - VALLE

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

**DATOS DEL MÉDICO**

JORGE ENRIQUE GARCIA CAMACHO - Oftalmologia

CC 16660994 - Registro médico 16660994

- Impreso: 09/10/2021, 10:04:37

**Original**

Impresión realizada por: joegarcia

Página

2

de

3

Firmado Electrónicamente



Fecha: 09/10/2021, 09:58:07

**DATOS DEL PRESTADOR**

Ofthalmosanitas Cali SAS - NIT. 900022253

Código: 760010581105

Dirección: AVENIDA 4NTE # 6N- 67 Consultorio 410 - Teléfono: 6607001 EXT. 57

Departamento: 76-VALLE

- Municipio: 001-CALI (SANTIAGO DE CALI)

Entidad a la que solicita (Pagador): E.P.S Sanitas

Código: EPS005

**DATOS DEL RESPONSABLE**

Nombre: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES - Identificación: CC 1003158481

Dirección: 0 - Teléfono(s): 3125602313

Departamento: 76-VALLE - Municipio: 001-CALI (SANTIAGO DE CALI)

**DATOS DE LA INTERCONSULTA**

Servicio referente: Consulta Externa

Interconsulta a: Anestesiología

Motivo referencia: Por solicitud del médico tratante

Prioridad:

No prioritario

Resumen de historia clínica

Ver página(s) anexa(s)

Justificación / Observaciones

Justificación: CX

Observaciones:

RESPUESTA ESPECIALISTA (Favor diligenciar manualmente).

**ORDEN MÉDICA CON AUTORIZACIÓN APROBADA**Por favor comunicarse con CLINICA SEBASTIAN DE BELALCAZAR  
AV 4 NTE 7N-81, 3981007, CALI (SANTIAGO DE CALI) - VALLE

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

**DATOS DEL MÉDICO**

Jorge E. GARCIA C.  
Jorge Enrique Garcia Camacho  
CC 16660994 - Oftalmólogo  
No. 16660994 Cali

JORGE ENRIQUE GARCIA CAMACHO - Oftalmología  
CC 16660994 - Registro médico 16660994

- Impreso: 09/10/2021, 10:04:37

Impresión realizada por: joegarcia

Página

1

de

3

Original

Firmado Electrónicamente



**OFTALMOSANITAS CALI SAS**

Oftalmosanitas Cali SAS - NIT. 900022253

Dirección: AVENIDA 4NTE # 6N- 67 Consultorio 410 - Teléfono: 6607001 EXT. 57

Nombre: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES

Identificación: CC 1003158481 - Sexo: Masculino - Edad: 20 Años

**INTERCONSULTA****NUMERO DE APROBACION: 164354593**

CALI (SANTIAGO DE CALI)

09/10/2021, 09:58:07

Carné: 10-7554860-1-1 - Historia Clínica: 1003158481

Historia Clínica: 1003158481

Tipo de Usuario: Contributivo

---

ENDOTELIALES.

- Se solicita interconsulta a Anestesiología.

**ORDEN MÉDICA CON AUTORIZACIÓN APROBADA**Por favor comunicarse con CLINICA SEBASTIAN DE BELALCAZAR  
AV 4 NTE 7N-81, 3981007, CALI (SANTIAGO DE CALI) - VALLE

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

**DATOS DEL MÉDICO**

---

JORGE ENRIQUE GARCIA CAMACHO - Oftalmología  
CC 16660994 - Registro médico 16660994

- Impreso: 09/10/2021, 10:04:37

**Original**

Impresión realizada por: joegarcia

Página 3 de 3

Firmado Electrónicamente





**OftalmoSanitas**  
Sanitas Internacional

**SALAS DE CIRUGÍA**  
**HOJA QUIRÚRGICA**

Nombre: Anderson Perez Fecha: 05 11 2021 Habitación: Dub.  
Cirujano: Dr. Jorge Garcia No. Historia Clínica: 1003158481  
Ayudantes: \_\_\_\_\_ Instrumentadora: Angie Bizarra  
Anestesia: Bloqueo peribulbar + Sedación Anestesiólogo: Dr. Fernando Velazquez  
Diagnóstico Preoperatorio: catarata avanzada

Diagnóstico Postoperatorio: pseudofacia

Tejidos enviados a patología: no

Nombre de la intervención: facultar + IR

Tipo de Cirugía: Limpia: ☒ Limpia / contaminada: ☐ Contaminada: ☐ Sucia: ☐

Hallazgos Quirúrgicos: opacidad SCA + IR

Alto SA IR

MODEL: ICB00 Johnson & Johnson VISION  
DIOPTER: +26.0D 2026-07-30  
SN 3045872130 Ø<sub>T</sub>: 13 mm Ø<sub>B</sub>: 6 mm

Tiempo Quirúrgico: \_\_\_\_\_ Sangrado Estimado: \_\_\_\_\_

Procedimiento: IRM superior anterior 2.2  
IRM lateral anterior 1.5  
finan control anterior 1.2  
control anterior 1.2  
hidro anterior  
facultar  
Aspur anterior  
le bag anterior  
Aspur anterior  
anterior anterior

**COMPLICACIONES**

☐ SI ☒ NO  
HORA CIRUGÍA INICIO \_\_\_\_\_ FINAL \_\_\_\_\_



**EPS SANITAS**

EPS Sanitas Centro Medico Versalles - NIT. 800251440  
Dirección: Avenida 5A No 21 Norte - 102 - Teléfono: 3931040

Nombre: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES  
Identificación: CC 1003158481 - Sexo: Masculino - Edad: 19 Años

**INTERCONSULTA**

CALI (SANTIAGO DE CALI)

19/07/2021, 09:16:21

Carné: 10-7554860-1-1 - Historia Clínica: 1003158481

Historia Clínica: 1003158481

Tipo de Usuario: Contributivo

**RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA****MOTIVO DE CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL**

Información suministrada por: Paciente, ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES.  
Motivo de consulta: "YO TUVE UN ACCIDENTE".

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD, PRIMERA VEZ EN EPS SANITAS, QUIEN REFIERE ANTECEDENTE DE HACE 9 MESES TRAUMA CONTUSO EN OJO DERECHO MIENTRAS SE ENCONTRABA LABORANDO (PODANDO ARBOLES), REFIERE SU EMPRESA EN ESE ENTONCES NO LO TENIA AFILIADO A SEGURIDAD SOCIAL POR LO QUE REALIZO PROCESO DE MANERA PARTICULAR, MANEJADO CON PREDNISOLONA Y HIALTERS, REFIERE LE INDICARON REQUERIA CIRUGIA POR LO QUE ASISTE PARA CONTINUAR PROCESO.  
APORTA HISTORIA CLINICA DE CLINICA OFTALMOLOGICA DE CALI DEL 10/06/2021 DR JOSE BUSTAMANTE QUIEN INDICO FACO MAS LIO OJO DERECHO LIO AT LISA TRIFOCA.  
EN EL MOMENTO REFIERE PERSISTE CON VISION BORROSA POR OJO AFECTADO, DOLOR OCULAR OCASIONAL, NIEGA EPIFORA, INYECCION CONJUNTIVAL U OTROS SINTOMAS.

**TAMIZAJE COVID-19**

¿HA PRESENTADO UNO O MÁS DE LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS, TOS, FIEBRE, SENSACIÓN DE AHOGO, SENSACIÓN DE DEBILIDAD O MALESTAR GENERAL, ODINOFAGIA EN LOS ÚLTIMOS 14 DÍAS?  
¿HA SALIDO DEL PAÍS EN LOS ÚLTIMOS 14 DÍAS?  
¿HA ESTADO EN CONTACTO EN CONTACTO ESTRECHO CON ALGUNA PERSONA CONFIRMADA CON COVID-19?- CONTACTO ESTRECHO SE REFIERE A MENOS DE DOS METROS DE DISTANCIA POR MÁS DE 15 MINUTOS  
A TODO CONTESTA QUE NO .

**ANTECEDENTES****- ANTECEDENTES MÉDICOS**

(19/07/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.

**- ANTECEDENTES HOSPITALARIOS**

(19/07/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.

**- ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS**

(19/07/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.

**- ANTECEDENTES FARMACOLÓGICOS**

(19/07/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.

**- ANTECEDENTES NO FARMACOLÓGICOS**

(19/07/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.

**- ALERGIAS A MEDICAMENTOS**

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

**DATOS DEL MÉDICO**

Diana Melissa Castañeda Henao - Medicina General  
CC 1144078766 - Registro médico 1144078766

- Impreso: 19/07/2021, 09:36:52

**Original**

Impresión realizada por: dimcastaneda

Página

2

de

4

**Firmado Electrónicamente**



**EPS SANITAS**

EPS Sanitas Centro Medico Versalles - NIT. 800251440

Dirección: Avenida 5A No 21 Norte - 102 - Teléfono: 3931040

Nombre: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES

Identificación: CC 1003158481 - Sexo: Masculino - Edad: 19 Años

**INTERCONSULTA**

CALI (SANTIAGO DE CALI)

19/07/2021, 09:16:21

Carné: 10-7554860-1-1 - Historia Clínica: 1003158481

Historia Clínica: 1003158481

Tipo de Usuario: Contributivo

(19/07/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.

**- OTRAS ALERGIAS**

(19/07/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.

**- ANTECEDENTES TÓXICOS**

(19/07/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.

**- ANTECEDENTES TRAUMÁTICOS**

(19/07/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.

**- ANTECEDENTES TRANSFUSIONALES**

(19/07/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.

**- ANTECEDENTES FAMILIARES**

(19/07/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.

**EXAMEN FÍSICO****- Signos Vitales:**

Frecuencia cardíaca: 74 latidos/min

Frecuencia respiratoria: 16 Respiraciones/min

Tensión arterial sistólica: 115 mmHg

Tensión arterial diastólica: 75 mmHg

Tensión arterial media: 88.3 mmHg

Pulsoximetría (SO2): 97 %

Peso: 51 Kg

Talla: 1.65 m

Índice de masa corporal (IMC): 18.73

Superficie corporal: 1.53 (m2)

**- Hallazgos:**

Estado General: Buen estado general

Organos de los Sentidos: Observaciones: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, ojo derecho con opacidad del cristalino, pupila ovalada, no edema palpebral, no inyección conjuntival, movimientos oculares conservados, ojo izquierdo sin alteraciones.

Mama: Observaciones: No evaluada.

Cardiovascular: Observaciones: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.

Pulmonar: Observaciones: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados..

Genitales: Observaciones: No evaluados.

**"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"****DATOS DEL MÉDICO**

Diana Melissa Castañeda Henao - Medicina General

CC 1144078766 - Registro médico 1144078766

- Impreso: 19/07/2021, 09:36:52

**Original**

Impresión realizada por: dimcastaneda

Página

3

de

4

**Firmado Electrónicamente**



EPS Sanitas Centro Medico Versalles - NIT. 800251440  
Dirección: Avenida 5A No 21 Norte - 102 - Teléfono: 3931040  
Nombre: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES  
Identificación: CC 1003158481 - Sexo: Masculino - Edad: 19 Años

CALI (SANTIAGO DE CALI)  
19/07/2021, 09:16:21  
Carné: 10-7554860-1-1 - Historia Clínica: 1003158481  
Historia Clínica: 1003158481  
Tipo de Usuario: Contributivo

Extremidades Superiores: Observaciones: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.  
Extremidades Inferiores: Observaciones: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.  
Osteomusculoarticular: Observaciones: Sin alteraciones.  
Examen Neurológico: Observaciones: Alerta, orientado, sin déficit aparente.  
Piel y Faneras: Observaciones: Normal.

#### ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

1. PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRAUMA EN OJO DERECHO, CON OPACIDAD Y NOTABLE COMPROMISO DE AGUDEZA VISUAL, SE REMITE A OFTALMOLOGIA PARA CONTINUAR PROCESO.
2. SE EXAMENAN DE PESQUISA PARA ETS
3. SE DAN RECOMENDACIONES  
-SE DA EDUCACION SOBRE DIETA HIPOSODICA, BAJA EN GRASAS, BAJA EN AZUCAR, CON MUCHAS VERDURAS Y FRUTAS.  
-SE DA EDUCACION SOBRE PLANIFICACION FAMILIAR Y UTILIZACION DE CONDOMINIO COMO METODO DE PREVENCIÓN DE ETS.  
-SE DA EDUCACION AL PACIENTE SOBRE HABITOS SALUDABLES MAS ACTIVIDAD FISICA POR LO MENOS 30 MINUTOS CADA DIA  
ADEMAS SOBRE HIGIENE ADECUADA.  
-SE DA EDUCACION SOBRE IMPORTANCIA DE AUTOEXAMEN TESTICULAR.  
-SI PRESENTA SINTOMAS RESPIRATORIOS AISLAMIENTO PREVENTIVO EN SU HABITACION POR LOS DIAS QUE SE ENCUENTRE CON SINTOMAS, USO DE DESECHABLES Y BAÑO PROPIO, LAVADO DE MANO CADA 2-3 HORAS, LIMPIEZA DE SUPERFICIES Y USO DE TAPABOCAS.  
-SE DAN RECOMENDACIONES, SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA PARA CONSULTAR EN URGENCIAS: - RESPIRACIÓN MÁS RÁPIDA DE LO NORMAL. - FIEBRE DE DIFÍCIL CONTROL POR MÁS DE DOS DÍAS. - SI EL PECHO LE SUENA O LE DUELE AL RESPIRAR. - SOMBOLANCIA O DIFICULTAD PARA DESPERTAR. - ATAQUES O CONVULSIONES. - DECAIMIENTO. - DETERIORO DEL ESTADO GENERAL EN FORMA RÁPIDA.  
PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

\*\*\*Se realiza con alta médica presencial haciendo uso de elementos de protección personal: Bata limpia, uniforme limpio, tapabocas, careta, gorro, se realiza lavado de manos en los momentos y como lo indica la OMS. También se realiza limpieza de equipo médico y consultorio con desinfectante que se encuentra en consultorio de centro médico\*\*

#### DIAGNÓSTICO

Diagnóstico Principal: Contusión del globo ocular y del tejido orbitario (S051), Derecho (a), Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general.  
Diagnóstico Asociado 1: Examen de pesquisa especial para infecciones de transmisión predominantemente sexual (Z113), Confirmado nuevo.

#### RESUMEN PLAN DE MANEJO

- Se solicita interconsulta a Oftalmología.
- Se entregan recomendaciones y se explican signos de alarma.

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

#### DATOS DEL MÉDICO

Diana Melissa Castañeda Henao - Medicina General  
CC 1144078766 - Registro médico 1144078766

- Impreso: 19/07/2021, 09:36:52

**Original**

Impresión realizada por: dimcastaneda

Página

4

de

4

**Firmado Electrónicamente**