



COSMITET LTDA.

Corporación de Servicios Médicos Internacionales THEM & Cia.



SC 2918-1



Doctor

JUEZ DIECISIETE (17°) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE CALI (V.)
E.S.D.

REFERENCIA: CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA
PROCESO: REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTE: JAIME ROMERO Y OTROS
DEMANDADO: INPEC Y OTROS
RADICACIÓN: 2016-00368

ÁNGELA MARÍA VILLA MEDINA, mayor, vecina de Palmira, identificada con la Cédula de Ciudadanía No.1.113.632.980 de Palmira (V.), portadora de la Tarjeta Profesional No. 234.148 del Consejo Superior de la Judicatura, en calidad de Apoderada Judicial de la **CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA - COSMITET LTDA** sociedad legalmente constituida, tal y como se acreditó con el poder y el Certificado expedido por la Cámara de Comercio que se adjunta al presente, propietaria del Establecimiento de Comercio denominado **CLINICA REY DAVID**, encontrándome dentro del término legal, procedo a contestar la demanda promovida por los señores **JAIME ROMERO Y OTROS**, quien actúa en nombre propio en contra del **INPEC Y OTROS**, trámite al cual fue vinculado como Litisconsorte Necesario a la **CLINICA REY DAVID**. La mentada contestación se realiza en los siguientes términos:

CAPITULO I. DESIGNACION DEL DEMANDADO
CAPITULO II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS
CAPITULO III. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES
CAPITULO IV. EXCEPCIONES FRENTE A LA DEMANDA
CAPITULO V. FUNDAMENTOS DE DERECHO
CAPITULO VI. PRUEBAS
CAPITULO VII. CONDENA EN COSTAS Y AGENCIAS EN DERECHO
CAPITULO VIII. ANEXOS
CAPITULO IX. NOTIFICACIONES

CAPITULO I.
DESIGNACIÓN DEL DEMANDADO

DEMANDADO

CLINICA REY DAVID, establecimiento de comercio identificado con la Matricula No. 557302 del 29 de marzo de 2001 de la Cámara de Comercio de Cali, establecimiento de propiedad de **COSMITET LTDA CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA**, identificada con el Nit. 830023202-1, sociedad constituida mediante Escritura Pública No. 3.847 del 16 de octubre de 1996 de la Notaria Cuarenta y ocho (48) de Santa Fé de Bogotá, con domicilio principal en la Calle 64G No. 88A-88 de la Ciudad de Bogotá D.C., Correo electrónico para notificaciones notificaciones_judiciales@cosmitet.net

REPRESENTANTE LEGAL

VERÓNICA ANGÉLICA FAJARDO MUÑOZ, mayor de edad, vecina y residente en



COSMITET LTDA.

Corporación de Servicios Médicos Internacionales THEM & Cia.



SC 2918-1



Cali, Valle del Cauca, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 1.108.413.709, actuando en calidad de Apoderada General con facultades de Representación Legal de **COSMITET LTDA CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA.**, conforme a la Escritura Pública No. 312 del 16 de febrero de 2016 de la Notaría 14 de Cali (Valle), quien puede ser notificada en la Calle 64G No. 88A-88 o a través del correo electrónico notificaciones_judiciales@cosmitet.net

APODERADO JUDICIAL

ÁNGELA MARÍA VILLA MEDINA, mayor, vecina de Palmira (V.), identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 1.113.632.980 de Palmira (V.), portadora de la Tarjeta Profesional No. 234.148 del Consejo Superior de la Judicatura, quien puede ser notificada en la Calle 5B4 No. 34-29 de la ciudad de Cali, o través del correo notificaciones_judiciales@cosmitet.net o al correo responsabilidad.medica@cosmitet.net

CAPITULO II. **PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS**

AL HECHO 1.: NO LE CONSTA a COSMITET LTDA las manifestaciones efectuadas en el presente hecho por no se parte en el citado proceso. Conforme con lo establecido en el artículo 167 del C.G.P., deberá la parte actora atender la Carga de la Prueba, aplicable por remisión expresa del Artículo 211 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

AL HECHO 2.: NO LE CONSTA a COSMITET LTDA las manifestaciones efectuadas en el presente hecho por no se parte en el citado proceso. Conforme con lo establecido en el artículo 167 del C.G.P., deberá la parte actora atender la Carga de la Prueba, aplicable por remisión expresa del Artículo 211 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

AL HECHO 3.: NO LE CONSTA a COSMITET LTDA las manifestaciones efectuadas en el presente hecho por no se parte en el proceso de Ejecución de la pena del señor JAIME ROMERO ARAMBURO, la cual se encontraba a cargo del Juzgado Primero (01°) de Ejecución de Penas y Medidas de Cali, Entidad que solicitó la referida valoración a través del Instituto Nacional de Medicina Legal. Que se pruebe.

AL HECHO 4.: Este hecho contiene varias manifestaciones de las cuales procedo a pronunciarme de la siguiente forma:

- **NO LE CONSTA a COSMITET LTDA** las manifestaciones efectuadas en el presente hecho por no se parte en el proceso de Ejecución de la Medida Privativa de la Libertad del señor JAIME ROMERO ARAMBURO. Conforme con lo establecido en el artículo 167 del C.G.P., deberá la parte actora atender la Carga de la Prueba, aplicable por remisión expresa del Artículo 211 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.
- **ES CIERTO** el lugar y fallecimiento del señor ROMERO ARAMBURO.



COSMITET LTDA.

Corporación de Servicios Médicos Internacionales THEM & Cia.



SC 2918-1



Revisada la historia Clínica, se evidencia Ingreso a la Clínica Rey David el día 18 de diciembre de 2014 por **caída en el baño, con trauma craneoencefálico**, llegó inconsciente, ligeramente cianótico, no respuesta ocular, ni motora, antecedentes alérgicos niega, medicamentos losartan 100 mg uno día, patológicos: hta, quirúrgicos: cateterismo cardiaco en el 2012, se realiza intubación orotraqueal, Glasgow 4/15.

Se realizó diagnóstico de ingreso de **Obesidad mórbida, Accidente cerebrovascular hemorrágico, emergencia hipertensiva, hemorragia de ganglio basal derecho con pronóstico malo**, durante su estancia hospitalaria **complicaciones con falla renal, diabetes insípida**.

El día 24 de diciembre de 2014 se registra en evolución medica por parte del médico internista a las 22:59 horas, **paciente con hipotensión sostenida no respuesta a líquidos endovenosos, ni vasoactivos, bradicardia posteriormente asistolia sin signos vitales sin reflejo de tallo**, fallece.

Según los registros clínicos encontrados en el sistema de información de mi representada, se evidencia que adicional a la hipertensión arterial, presentaba diagnóstico de obesidad, **antecedentes que constituyen un riesgo elevado de presentar afectación en órgano blanco como riñón, pulmón, corazón y cerebro**.

AL HECHO 5.: NO LE CONSTA a **COSMITET LTDA** las manifestaciones efectuadas en el presente hecho por referirse a actos del INSTITUTO PENITENCIARIO - INPEC, totalmente ajeno a mi procurada.

AL HECHO 6.: NO LE CONSTA a **COSMITET LTDA** la valoración efectuada por el Instituto Nacional de Medicina Legal al señor JAIME ROMERO ARAMBURO, por no haber sido mi representada, la solicitante de la citada valoración. Que se pruebe.

AL HECHO 7.: NO LE CONSTA a **COSMITET LTDA** la supuesta negligencia del INSTITUTO PENITENCIARIO - INPEC. Conforme con lo establecido en el artículo 167 del C.G.P., deberá la parte actora atender la Carga de la Prueba, aplicable por remisión expresa del Artículo 211 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

AL HECHO 8.: Este hecho contiene varias manifestaciones de las cuales procedo a pronunciarme de la siguiente forma:

- **NO LE CONSTA** a **COSMITET LTDA**. Las manifestaciones de diagnósticos de base y tratamientos que seguía el señor JAIME ROMERO ARAMBURO, por no ser su Entidad Promotora de Salud y tener a cargo el Aseguramiento en salud del citado paciente.

Se reitera que en virtud, de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y de Consulta efectuada a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, se concluye que el señor JAIME



COSMITET LTDA.

Corporación de Servicios Médicos Internacionales THEM & Cia.



SC 2918-1



ROMERO ARAMBURO se encontraba afiliado a CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM E.P.S..

- **NO LE CONSTA** a **COSMITET LTDA** la supuesta negligencia del INSTITUTO PENITENCIARIO - INPEC. Conforme con lo establecido en el artículo 167 del C.G.P., deberá la parte actora atender la Carga de la Prueba, aplicable por remisión expresa del Artículo 211 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

AL HECHO 9.: NO LE CONSTA a **COSMITET LTDA** las relaciones afectivas del señor JAIME ROMERO ARAMBURO con su núcleo familiar, por corresponder a la esfera personal, que se pruebe.

CAPITULO III.

PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES

Frente a la PRETENSION 1.: SE OPONE COSMITET LTDA. de manera directa a la presente declaración, toda vez que en primer lugar no es la Entidad Promota de Salud del señor ROMERO ARAMBURO menos aún se determino a cargo de COSMITET LTDA, la afiliación y prestación del servicio de salud del señor ROMERO ARAMBURO, adicionalmente se puso a disposición la autorización de servicios de salud, el acceso y la prestación del servicio médico a través de medico especialista, quien emitió el correspondiente diagnóstico, estableció el plan terapéutico y procedimiento quirúrgico que requirió, ello de manera oportuna, diligente y perita, realizando todas las actuaciones en procura de la recuperación de su salud, poniendo a disposición de la paciente los recursos científicos tecnológicos y la capacidad instalada y en esa medida no se cumplen los elementos constitutivos de la responsabilidad civil, estos son: el hecho, la culpa o dolo, el daño o perjuicio (así como de su cuantía) y la imprescindible relación de causalidad entre el primero y éste último.

Conforme a lo manifestado en línea precedente y amen de los argumentos esbozados debo indicar que la pretensión declarativa corresponde más bien a un error técnico de parte del apoderado judicial, habida cuenta que, en ella busca que se declare cual si no entendiese que el desarrollo de la actividad médica comporta riesgos y pretende se traduzca el actuar de la ciencia médica en resultados satisfactorios y debe entenderse, aunque paso por alto el apoderado, que la ciencia médica comporta de manera universal un medio no un resultado.

Frente a la PRETENSION 2.:

PETICIONARIO	CANTIDAD
JAIME ROMERO	100 SMLMV
AMPARO ARAMBURO DE ROMERO	100 SMLMV
KAREN LIZETH ROMERO PALACIOS	50 SMLMV
YEIMY ROMERO ARANBURO	50 SMLMV
CLAUDIA PATRICIA ROMERO ARAMBURO	50 SMLMV



COSMITET LTDA.

Corporación de Servicios Médicos Internacionales THEM & Cia.



SC 2918-1



COSMITET LTDA SE OPONE de manera directa frente a la presente pretensión, por cuanto no incurrió en acción u omisión del cual se derivase el hecho dañoso, y en esa medida no se cumplen los elementos constitutivos de la responsabilidad civil, estos son: el hecho, la culpa o dolo, el daño o perjuicio (así como de su cuantía) y la imprescindible relación de causalidad entre el primero y éste último.

Lo anterior, en virtud de que cumplió cabalmente con sus obligaciones legales y contractuales para con del señor ROMERO ARAMBURO, pues se garantizó el acceso y la prestación del servicio médico de consultas, diagnóstico, medicamentos y procedimientos quirúrgicos que requirió, ello de manera oportuna, diligente y perita, realizando todas las actuaciones en procura de la recuperación de su salud, poniendo a su disposición IPS de excelso reconocimiento y suma habilitación con disponibilidad de recursos científicos tecnológicos y de capacidad instalada.

Conforme a lo manifestado en línea precedente y amen de los argumentos esbozados debo indicar que la pretensión declarativa corresponde más bien a un error técnico de parte del apoderado judicial, habida cuenta que, en ella busca que se declare cual si no entendiese que el desarrollo de la actividad médica comporta riesgos y pretende se traduzca el actuar de la ciencia médica en resultados satisfactorios y debe entenderse, aunque paso por alto el apoderado, que la ciencia médica comporta de manera universal un medio no un resultado.

Por ello se debe concluir que en ningún momento se reúnen los requisitos axiológicos de la responsabilidad civil, toda vez que a todas luces no se configura el elemento culpa, pues como consta en la historia clínica, del señor ROMERO ARAMBURO recibió una atención diligente y oportuna en todo momento, por profesionales idóneos a través de la IPS designada, luego entonces, al no reunirse los presupuestos fácticos y jurídicos, exigidos para la declaración de responsabilidad en cabeza de COSMITET LTDA, tampoco nació ninguna obligación indemnizatoria a ella imputable.

Frente a la PRETENSION 2.2:

PETICIONARIO	CANTIDAD
JAIME ROMERO	100 SMLMV
AMPARO ARAMBURO DE ROMERO	100 SMLMV
KAREN LIZETH ROMERO PALACIOS	50 SMLMV
YEIMY ROMERO ARANBURO	50 SMLMV
CLAUDIA PATRICIA ROMERO ARAMBURO	50 SMLMV

COSMITET LTDA SE OPONE a la declaración del PERJUICIO MORAL a favor de cada uno de los peticionarios, en virtud a que puso a disposición de la paciente la autorización de servicios de salud, el acceso y la prestación del servicio médico a través de medico especialista, quien emitió el correspondiente diagnóstico, estableció el plan terapéutico y procedimiento quirúrgico que requirió del señor ROMERO



COSMITET LTDA.

Corporación de Servicios Médicos Internacionales THEM & Cia.



SC 2918-1



ARAMBURO, ello de manera oportuna, diligente y perita, realizando todas las actuaciones en procura de la recuperación de su salud, poniendo a disposición de la paciente los recursos científicos tecnológicos y la capacidad instalada.

Conforme a lo manifestado en línea precedente y amen de los argumentos esbozados debo indicar que la pretensión declarativa corresponde más bien a un error técnico de parte del apoderado judicial, habida cuenta que, en ella busca que se declare cual si no entendiese que el desarrollo de la actividad médica comporta riesgos y pretende se traduzca el actuar de la ciencia médica en resultados satisfactorios y debe entenderse, aunque paso por alto el apoderado, que la ciencia médica comporta de manera universal un medio no un resultado.

Por ello se debe concluir que en ningún momento se reúnen los requisitos axiológicos de la responsabilidad civil, toda vez que a todas luces no se configura el elemento culpa, pues como consta en la historia clínica, del señor ROMERO ARAMBURO recibió una atención diligente y oportuna en todo momento, por profesionales idóneos, luego entonces, al no reunirse los presupuestos fácticos y jurídicos, exigidos para la declaración de responsabilidad en cabeza de la **COSMITET LTDA.**, tampoco nació ninguna obligación indemnizatoria a ella imputable.

Ahora bien, los perjuicios reclamados, estos deberán ser acreditados dentro del proceso mediante los medios probatorios que se recauden a través de la actuación, a propósito de lo cual debe señalarse que brilla por su ausencia dentro del expediente, evidencia alguna que compruebe que la parte actora ha sido sufrido los perjuicios cuya condena solicita, en la extensión comprendida por sus aspiraciones económicas, las cuales repetimos consideramos inexistentes. El cobro del valor estipulado en las pretensiones de la demanda por perjuicios morales para cada demandante, además de excesivas y sobreestimadas, evidencia un claro interés de lucro y no se justifican en una existencia verificada de la aflicción, congoja, desilusión y perjuicio fisiológico sufrido por las personas que conforman el extremo activo.

Por su parte, la Corte Suprema de Justicia en sentencia SC – 035 del 13 de mayo de 2008, en Ponencia el Magistrado Cesar Julio Valencia Copete, señaló que tanto en caso de daño a la vida de relación como en perjuicio moral, se considera esta fuente de derecho como derrotero a seguir al momento de tasar este tipo de daños, en los siguientes términos:

“Otro tanto deberá hacerse en el momento en que los juzgadores, en forma mesurada y cuidadosa, asuman la labor de fijar el quantum de esta clase de perjuicio, bajo el entendido de que ella no puede responder solamente a su capricho, veleidad o antojo, sino que debe guardar ponderado equilibrio con las circunstancias alegadas y demostradas dentro de la controversia, velando así porque no sea desbordada la teleología que anima la institución de la responsabilidad civil, tema en el que, a buen seguro, la jurisprudencia trazará un útil marco de referencia, en forma similar a lo que ocurre en tratándose del daño moral”.

En otros fallos la Corte Suprema de Justicia indicó sobre el perjuicio moral lo siguiente:



COSMITET LTDA.

Corporación de Servicios Médicos Internacionales THEM & Cia.



SC 2918-1



- *"El daño moral recae sobre la parte afectiva o interior de la persona, al generar sensaciones de aflicción, congoja, desilusión, tristeza y pesar, de tal suerte que, no constituye un "regalo u obsequio gracioso", sino una compensación a la perturbación del ánimo y al sufrimiento espiritual generador de disminución e impotencia.*
- *Justamente por las características que le son ínsitas, no es de fácil laborio la fijación del quantum que ha de reconocerse a la persona afectada, pero eso no es óbice para determinar, en una suma concreta, el monto de la correspondiente condena, teniendo en cuenta, en todo caso, que tal valoración debe estar guiada por los principios de reparación integral y equidad."*¹
- *"Este perjuicio ha estado tradicionalmente confiado al discreto arbitrio de los funcionarios judiciales, lo que no "equivale a abrirle paso a antojadizas intuiciones pergeñadas a la carrera para sustentar condenas excesivas, sino que a dichos funcionarios les impone el deber de actuar con prudencia, evitando en primer lugar servirse de pautas apriorísticas..."*²
- *Cuando se habilita al operador a que acuda al arbitrium iudicis, naturalmente, ha dicho la Corte, aquél exige de un procedimiento que debe ser: "ponderado, razonado y coherente según la singularidad, especificación, individuación y magnitud del impacto, por supuesto que las características del daño, su gravedad, incidencia en la persona, el grado de intensidad del golpe y dolor, la sensibilidad y capacidad de sufrir de cada sujeto, son variables y el quantum debeatur se remite a la valoración del juez"*³

Por lo dicho, me pronuncio manifestando que me opongo a que se condene a mi representada COSMITET LTDA., al reconocimiento de PERJUICIOS MORALES, por cuanto dicho perjuicio no goza en el expediente de ningún soporte probatorio que permita inferir su existencia. Por lo tanto, ante la inexistencia de prueba fehaciente de este supuesto perjuicio, deberá denegarse.

En gracia de discusión, en el hipotético caso de considerarse responsabilidad alguna por parte de la demandada, una vez se acredite el nivel de afectación, el pedimento de resarcimiento por concepto de los perjuicios morales debe corresponder a los límites fijados por la Corte Suprema de Justicia para este tipo de perjuicio.

Frente a la PRETENSION 2.3.: SE OPONE COSMITET LTDA. a la pretensión Por corresponder a una pretensión a todas luces improcedente, ello como quiera que depende del éxito de la presente demanda, a la ejecutoria del fallo condenatorio y al no pago de la entidad condenada, situaciones que en el presente caso no han acaecido.

Frente a la PRETENSION 2.4.: SE OPONE COSMITET LTDA. a la pretensión Por corresponder a una pretensión a todas luces improcedente, ello como quiera que depende del éxito de la presente demanda, a la ejecutoria del fallo condenatorio y al no pago de la entidad condenada, situaciones que en el presente caso no han acaecido.

¹ CSJ SC Sentencia de 20 de enero de 2009, radicación n. 000125

² CSJ SC Sentencia de 25 de noviembre de 1992, radicación n. 3382

³ cas. civ. sentencia de 18 de septiembre de 2009, radicación n. 2005-00406-01



COSMITET LTDA.

Corporación de Servicios Médicos Internacionales THEM & Cia.



SC 2918-1



CAPITULO IV. EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LA DEMANDA

- **FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA DE CLINICA REY DAVID POR NO SER LA ENTIDAD ENCARGADA DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD DEL SEÑOR JAIME ROMERO ARAMBURO.**

La presente excepción se fundamenta en que **COSMITET LTDA.**, NO ERA la Entidad Promotora de salud del señor ROMERO ARAMBURO, menos aun la Institución Penitenciaria que tenia a cargo la salud del Persona Privada de la Libertad.

En el presente caso, emerge con claridad meridiana que el señor ROMERO ARAMBURO se encontraba Privado de la Libertad en el Instituto Nacional Penitenciario - INPEC, entidad ésta que debía asegurar la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud en cumplimiento al numeral 14 de la Ley 1127 de 2007.

Al respecto la citada norma acotó:

“(...) Artículo 14°. Organización del Aseguramiento. Para efectos de esta ley entiéndase por aseguramiento en salud, la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario. Lo anterior exige que el asegurador asuma el riesgo transferido por el usuario y cumpla con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud.

Las Entidades Promotoras de Salud en cada régimen son las responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento. Las entidades que a la vigencia de la presente ley administran el régimen subsidiado se denominarán en adelante Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado.(EPS'S). Cumplirán con los requisitos de habilitación y demás que señala el reglamento.

A partir de la vigencia de la presente Ley el Sistema tendrá las siguientes reglas adicionales para su operación:

a. Se beneficiarán con subsidio total o pleno en el Régimen Subsidiado, las personas pobres y vulnerables clasificadas en los niveles I y II del SISBEN o del instrumento que lo remplace, siempre y cuando no estén en el régimen contributivo o deban estar en él o en otros regímenes especiales y de excepción.

Conservarán los subsidios quienes a la vigencia de la presente Ley cuenten con subsidios parciales y estén clasificados en los niveles I y II del SISBEN y las poblaciones especiales que el Gobierno Nacional defina como prioritarias.

(....)



COSMITET LTDA.

Corporación de Servicios Médicos Internacionales THEM & Cia.



SC 2918-1



m. La población reclusa del país se afiliará al Sistema General de Seguridad Social en Salud. El Gobierno Nacional determinará los mecanismos que permitan la operatividad para que esta población reciba adecuadamente sus servicios. (...)

A su turno, el decreto 2496 de 2012 en su artículo 2 determinó que dicha afiliación se efectuaría en los siguientes términos:

(...) ARTÍCULO 2°. Afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud. La afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud de la población reclusa a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) se realizará al Régimen Subsidiado a través de una o varias Entidades Promotoras de Salud Públicas o Privadas, tanto del Régimen Subsidiado como del Régimen Contributivo, autorizadas para operar el Régimen Subsidiado, que determine la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (SPC). Dicha afiliación beneficiará también a los menores de tres (3) años que convivan con sus madres en los establecimientos de reclusión. (...)

Descendiendo al caso en concreto emerge prístino que el señor JAIME ROMERO ARAMBURO se encontraba cumpliendo pena privativa de la libertad en el centro carcelario INPEC conforme lo narrado en los hechos de la demanda.

Así mismo, de las validaciones en la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, es diáfano que el señor JAIME ROMERO ARAMBURO se encontraba afiliado a la Entidad Promotora de Salud CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM E.P.S. tal y como se observa a continuación:

ADRES



La salud
es de todos

Minsalud

**ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL
DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES**

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	16989918
NOMBRES	JAIME
APELLIDOS	ROMERO ARAMBURO
FECHA DE NACIMIENTO	***/**/**
DEPARTAMENTO	INPEC
MUNICIPIO	INPEC

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	RÉGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
AFILIADO FALLECIDO	CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM E.P.S.	SUBSIDIADO	27/02/2014	23/12/2014	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 05/11/2022 14:21:11 Estación de origen: 192.168.70.220

En ese orden de cosas, se trae a colación que las Entidades Promotoras de Salud, son las encargadas por definición legal, tal y como se ilustra a continuación, de garantizar a los afiliados el plan de beneficios en salud:

Calle 64G # 88A - 88, Bogotá D.C.

Teléfono: (601) 7422299

Carrera 34 # 7 - 00 Barrio El Templete, Cali - Valle del Cauca

Teléfono: (602) 518 5000



COSMITET LTDA.

Corporación de Servicios Médicos Internacionales THEM & Cia.



SC 2918-1



“(…) ARTÍCULO 156. CARACTERÍSTICAS BÁSICAS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. El Sistema General de Seguridad Social en Salud tendrá las siguientes características:

a) (…)

(…)

*e) **Las Entidades Promotoras de Salud tendrán a cargo la afiliación de los usuarios y la administración de la prestación de los servicios de las Instituciones Prestadoras. Ellas están en la obligación de suministrar, dentro de los límites establecidos en el numeral 5 del artículo 180, a cualquier persona que desee afiliarse y pague la cotización o tenga el subsidio correspondiente, el Plan Obligatorio de Salud, en los términos que reglamente el gobierno. (…)***

*ARTÍCULO 177. DEFINICIÓN. Las Entidades Promotoras de Salud **son las entidades responsables de la afiliación,** y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía. **Su función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados** y girar, dentro de los términos previstos en la presente Ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes Unidades de Pago por Capitación al Fondo de Solidaridad y Garantía, de que trata el título III de la presente Ley.(…)”*

Ahora bien, es oportuno precisar que en el presente caso, los reproches de la demanda militan en el no cumplimiento del seguimiento de la promoción y prevención de las patologías padecidas:

“(…) CAPITULO II. HECHOS Y OMISIONES

1. (…)

(…)

*5. **El INPEC ni durante la ejecución de la pena intramural, ni durante la domiciliaria, prestó al señor ROMERO ARAMBURO los cuidados médicos necesarios para tratar las afecciones de salud, ni tuvo en cuenta las recomendaciones del Dictamen Medico Forense de Estado de Salud practicado por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses D.R. SUROCCIDENTE al señor ROMERO ARAMBURO el día 20 de junio de 2014; lo que hizo que el funcionamiento del organismo del señor ROMERO ARAMBURO se fuera deteriorando hasta llegar a producir su deceso, como efectivamente ocurrió el 24 de diciembre de 2016.***

(…)

*7. **EL INPEC al ser negligente en la prestación del servicio de salud al señor JAIME ROMERO ARAMBURO, le privó de la oportunidad para que él estabilizara o recuperara su salud; con un desenlace final fatal, su muerte.***

8. Si bien es cierto el señor JAIME ROMERO ARAMBURO tenía los antecedentes de salud de que se ha hablado en hechos anteriores, su vida y su salud, antes de ser privado de la libertad era estable y normal, como quiera que en libertad tenía los



COSMITET LTDA.

Corporación de Servicios Médicos Internacionales THEM & Cia.



SC 2918-1



controles médicos y las medicinas que le permitían tener controladas sus enfermedades y llevar una vida normal; pero como él mismo lo relata dentro del poder que otorga a su defensor, una vez privado de la libertad su salud se volvió un caos, pues no volvió atender los controles y no le dejaban entrar los medicamentos; lo que determino la perdida de la oportunidad para que el señor JAIME ROMERO ARAMBURO estabilizara o recuperara su salud, con su consecuencial deceso, lo que constituye un DAÑO ANTIJURIDICO que debe ser indemnizado con apelo a lo dispuesto en el artículo 90 de la Constitución Política de Colombia. (...)

Conforme a lo expuesto, es claro que en el presente caso se discute las supuestas deficiencias en la promoción y prevención de las patologías de base del señor JAIME ROMERO ARAMBURO, las cuales estaban en cabeza de su EPS que para el caso en concreto era la CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM E.P.S. y la supuesta perdida de oportunidad por los supuestos medicamentos que no permitió ingresar el INPEC necesarios para el cuidado de las patologías y el no agravamiento de las mismas, procesos en los cuales no tiene injerencia COSMITET LTDA. Como propietario de la CLINICA REY DAVID.

Señor Juez, respetuosamente declare probada la presente excepción.

• **INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD Y FALLA EN EL SERVICIO DE CLINICA REY DAVID.**

Se erige la presente excepción, teniendo en cuenta que CLINICA REY DAVID - COSMITET LTDA, cumplió cabalmente con sus obligaciones legales para con el señor ROMERO ARAMBURO, la recuperación y preservación de su salud, pues se encuentra plenamente acreditado, la prestación del servicio de salud en marcada dentro de los principios de oportunidad, y lex artis.

No obstante lo anterior, para que resulte comprometida la responsabilidad de una persona natural o jurídica se requiere que haya cometido una culpa y que consecuencia de esta sobrevengan perjuicios a las demandantes, es decir, que se requiere de la existencia de tres (3) elementos a saber:

- 1) La culpa, entendida como el error de conducta en que no habría incurrido un profesional de igual experiencia y formación ante las mismas circunstancias externas. **Este elemento deberá ser probado por los demandantes.**
- 2) El nexo causal, que como se manifestó en punto anterior, en el presente debate se pretenden deducir consecuencias dañosas de causas equivocadas. **También compete a las demandantes su demostración.**
- 3) Finalmente, el elemento daño, que deberá probarse con medio probatorio legítimo para que eventualmente adquiera la categoría de cierto e indemnizable.

De esta manera la jurisprudencia del Consejo de Estado ha sostenido que:

"(...) De cara a este concepto, *tratándose del régimen de responsabilidad médica, deberán estar acreditados en el proceso todos los elementos que configuran la*



COSMITET LTDA.

Corporación de Servicios Médicos Internacionales THEM & Cia.



SC 2918-1



responsabilidad de la administración, de manera que le corresponde a la parte actora acreditar el hecho dañoso y su imputabilidad al demandado, el daño y el nexo de causalidad entre estos, para la prosperidad de sus pretensiones. En suma, en cumplimiento del artículo 177 del C. de P. C., incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen, y por lo tanto, corresponde a la parte actora probar los hechos por ella alegados. (...)” ⁴(Negrilla y subrayado ajeno al texto).

Bajo tal contexto, se concluye que corresponde a la parte actora acreditar los 3 elementos anteriormente enunciados, reiterando que la culpa igualmente debe ser probada, por encontrarnos dentro del régimen de culpa probada.

Ahora bien, en el artículo 185 de la ley 100 de 1993, establece como funciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud, las siguientes:

“(…) ARTICULO 185. Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. Son funciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud **prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la presente Ley.**

Las Instituciones Prestadoras de Servicios deben tener como principios básicos la calidad y la eficiencia y tendrán autonomía administrativa, técnica y financiera. Además, propenderán a la libre concurrencia en sus acciones, proveyendo información oportuna, suficiente y veraz a los usuarios y evitando el abuso de posición dominante en el sistema. Están prohibidos todos los acuerdos o convenios entre Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, entre asociaciones o sociedades científicas y de profesionales o auxiliares del sector salud, o al interior de cualquiera de los anteriores, que tengan por objeto o efecto impedir restringir o falsear el juego de la libre competencia dentro del mercado de servicios de salud, o impedir, restringir o interrumpir la prestación de los servicios de salud.

Para que una entidad pueda constituirse como Institución Prestadora de Servicios de Salud deberá cumplir con los requisitos contemplados en las normas expedidas por el Ministerio de Salud. (...)” (Negrilla y subrayado ajeno al texto)

Aterrizado lo anterior, en el presente caso debe recordarse que la CLINICA REY DAVID, sólo le correspondía brindar la atención médica y la prestación de los servicios de salud que requirió el señor ROMERO ARAMBURO en la consulta por urgencias acaecida el día 18 de diciembre de 2014 cuyo motivo de consulta obedeció por **caída en el baño, con trauma craneoencefálico**, llegó a la CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM E.P.S.en estado comatoso, ligeramente cianótico, sin respuesta ocular, ni motora, sin antecedentes alérgicos, medicamentos losartan 100 mg uno día, **indicó como antecedente patológicos: hta, quirúrgicos: cateterismo cardiaco en el 2012. Paciente que por las condiciones de ingreso requirió** intubación orotraqueal, Glasgow 4/15.

⁴ Consejo de Estado, Sección Tercera, Exp. No. 17837 de 2010, M.P. Dra. MYRIAM GUERRERO DE ESCOBAR



COSMITET LTDA.

Corporación de Servicios Médicos Internacionales THEM & Cia.



SC 2918-1



Se realizó diagnóstico de ingreso de **Obesidad mórbida**, Accidente **cerebrovascular hemorrágico, emergencia hipertensiva, hemorragia de ganglio basal derecho con pronóstico malo**, durante su estancia hospitalaria presenta **falla renal, diabetes insípida**.

El día 24 de diciembre de 2014 se registra en evolución medica por parte del médico internista a las 22:59 horas, **paciente con hipotensión sostenida no respuesta a líquidos endovenosos, ni vasoactivos, bradicardia posteriormente asistolia sin signos vitales sin reflejo de tallo**, fallece.

Así las cosas, emerge con claridad que la parte actora no logra erigir los supuestos necesarios para predicar la existencia de la Responsabilidad aludida, es necesario recalcar que tampoco consigue concretar la existencia de un vínculo, con las características necesarias, que ate el actuar del ente convocante con los supuestos perjuicios alegados por la parte actora.

Por lo tanto, es necesario concluir que no se logra demostrar la existencia del vínculo característico que se requiere para predicar la existencia de la Responsabilidad porque en el caso bajo estudio, la parte actora no logra demostrar, cómo el actuar de los demandados CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM E.P.S.- COSMITET fue una causa determinante y eficiente para el perfeccionamiento del perjuicio que exige se le repare, situaciones que se hacen menos ciertas pues CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM E.P.S. es una institución prestadora de salud, figura totalmente diferente a la Entidad promotora de Salud, quien era la encargada de estabilizar las patologías de base del señor JAIME ROMERO ARAMBURO previos al 18 de diciembre de 2014, pues eran patologías de base que exigían estar incluido el señor ROMERO ARAMBURO en continuos tratamientos para el control y no empeoramiento del HTA y DIABETES. Se resalta que en el presente caso el señor JAIME ROMERO ARAMBURO se encontraba afiliado por el INPEC a la Entidad Promotora de Salud CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM E.P.S. tal y como se observa a continuación:



COSMITET LTDA.

Corporación de Servicios Médicos Internacionales THEM & Cia.



SC 2918-1



ADRES



La salud
es de todos

Minsalud

**ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL
DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES**

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	16989918
NOMBRES	JAIME
APELLIDOS	ROMERO ARAMBURO
FECHA DE NACIMIENTO	***/**/**
DEPARTAMENTO	INPEC
MUNICIPIO	INPEC

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
AFILIADO FALLECIDO	CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM E.P.S.	SUBSIDIADO	27/02/2014	23/12/2014	CABEZA DE FAMILIA

En efecto, la acreditación del vínculo entre el actuar del ente convocante y los perjuicios que alude haber padecido la actora por parte de CLINICA REY DAVID, debe reunir determinadas condiciones, luego, no es suficiente con una hipotética ligazón abstracta.

Sobre estas calidades se ha referido la Corte Suprema de Justicia, que dijo en el 2002 que:

“(...) El fundamento de la exigencia del nexo causal entre la conducta y el daño no solo lo da el sentido común, que requiere que la atribución de consecuencias legales se predique de quien ha sido el autor del daño, sino que el artículo 1616 del Código Civil, cuando en punto de los perjuicios previsibles e imprevisibles al tiempo del acto o contrato, señala que si no se puede imputar dolo al deudor, éste responde de los primeros únicamente cuando son consecuencia inmediata y directa de no haberse cumplido la obligación o de haberse demorado su cumplimiento (...)”⁵

Así las cosas, es necesario concluir que la inexistencia del vínculo requerido para que surja una declaratoria de Responsabilidad, genera la absolución de mi representada.

Respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

- **INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE EL PERJUICIO ALEGADO POR LA PARTE ACTORA Y EL COMPORTAMIENTO INSTITUCIONAL DE LA CLINICA REY DAVID.**

Se fundamenta esta excepción, toda vez que la parte actora no logra demostrar la existencia del vínculo característico que se requiere para predicar la existencia de la Responsabilidad Civil porque en el caso que acá se debate.

⁵ Corte Suprema de Justicia, Exp. No. 6878 Magistrado Ponente Dr. JORGE SANTOS BALLESTEROS



COSMITET LTDA.

Corporación de Servicios Médicos Internacionales THEM & Cia.



SC 2918-1



El “**nexo causal**” que se entiende como la relación necesaria y eficiente entre la conducta imputada y probada o presumida, según el caso, con el daño demostrado o presumido.

La jurisprudencia y la doctrina indican que para poder atribuir un resultado a una persona como producto de su acción o de su omisión, es indispensable definir si aquel aparece ligado a ésta por una relación de causa a efecto, no simplemente desde el punto de vista fáctico sino del jurídico. Sobre el nexo de causalidad se han expuesto dos teorías: la **equivalencia de las condiciones** que señala que todas las causas que contribuyen en la producción de un daño se consideran jurídicamente causantes del mismo, teoría que fue desplazada por la de causalidad adecuada, en la cual el daño se tiene causado por el hecho o fenómeno que normalmente ha debido producirlo.

Dicho de otro modo la primera teoría refiere a que todas las situaciones que anteceden a un resultado tienen la misma incidencia en su producción y, en consecuencia, todas son jurídicamente relevantes, pues “partiendo de un concepto de causalidad natural, todas las condiciones del resultado tienen idéntica y equivalente calidad causal”. Y sobre la **teoría de la causalidad adecuada** la acción o la omisión que causa un resultado es aquella que normalmente lo produce. De estas teorías en materia de responsabilidad extracontractual se aplica la de causalidad adecuada, porque surge como un correctivo de la teoría de la equivalencia de las condiciones, para evitar la extensión de la cadena causal hasta el infinito.

Entendiendo que existen dos formas de manifestación, la **causalidad jurídica** se produce cuando un hecho es imputable jurídicamente al demandado y la **causalidad física** cuando un hecho se debe al actuar físico real de una persona, en el caso del acto médico la causalidad predominante es de tipo jurídico expresándose en el hecho de haber omitido una conducta, teniendo que en el presente caso no se cumplen las características de ninguno de los dos tipos de nexo causal, ni mucho menos es procedente atribuir esta causalidad a la Entidad Promotora de Salud.

La doctrina tradicional al respecto, exige no sólo la prueba de la culpa médica sino que, al mismo tiempo exige que se demuestre que esa culpa fue la causante del daño en el paciente.

Se precisa, que los servicios médicos brindados al señor ROMERO ARAMBURO fueron prestados por profesionales idóneos, de manera oportuna, diligente y perita y conforme a los protocolos de la lex artis; para el día 18 de diciembre de 2014 en virtud del ingreso a urgencias, por lo que no existe obligación alguna en cabeza de la demandada y en favor de los demandante, que genere una responsabilidad civil a ella atribuible, máxime cuando CLINICA REY DAVID no es una EPS.

ANALISIS DEL CASO CLINICO

El caso particular, se trató de un paciente que ingresó a Clínica Rey David, el día 18 de diciembre de 2014, por el servicio de urgencias, servicios a cargo de su EPS CAPRECOM - IMPEC, tal y como se observa a continuación:



COSMITET LTDA.

Corporación de Servicios Médicos Internacionales THEM & Cia.



SC 2918-1



HISTORIA CLINICA			
PACIENTE: JAIME ROMERO ARAMBURU		IDENTIFICACION: CC 16989918	
POBLACIÓN VULNERABLE:		PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	
FECHA DE NACIMIENTO: 25/2/1968		EDAD: 46 Años SEXO: M TIPO AFILIADO: Otro	
RESIDENCIA: CL 112 20 58 BRR COMPARTIR		VALLE DEL CAUCA-CALI TELEFONO: 3792671 3146681479 3178736405 CELULAR: 3207567677	
EMAIL: jrafiru@hotmail.com		OCUPACION:	
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:		PARENTESCO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:		PARENTESCO:	
FECHA INGRESO: 18/12/2014 - 20:51:31		FECHA EGRESO: 24/12/2014 - 12:12:00	
DEPARTAMENTO: 060627 - UCI ADULTO CORONARIA		CAMA: UCOR-04	
PLAN: URG VITAL CAPRECOM E INPEC TERRITORIAL VALLE DEL CAUCA		SERVICIO: U.C.I.	
ESTADO CIVIL: SOLTERO(A)		b599f29ad3208df75baea9fac90cd81f	

Se precisa que el motivo de consulta del señor ROMERO ARAMBURU el 18 de diciembre de 2014, por caída desde su propia altura con trauma craneoencefálico, siendo valorado en primera oportunidad a través del TRIAGE donde fue clasificado como Nivel 1 Rojo, por ingresar choqueado, inconsciente, se ingresa para Reanimación, tal como se observa a continuación:

HISTORIA CLINICA	
PACIENTE: JAIME ROMERO ARAMBURU	
IDENTIFICACION: CC 16989918	
HC: 16989918 - CC	
POBLACIÓN VULNERABLE:	
PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	
FECHA DE NACIMIENTO: 25/2/1968	
EDAD: 46 Años SEXO: M TIPO AFILIADO: Otro	
RESIDENCIA: CL 112 20 58 BRR COMPARTIR	
VALLE DEL CAUCA-CALI TELEFONO: 3792671 3146681479 3178736405 CELULAR: 3207567677	
EMAIL: jrafiru@hotmail.com	
OCUPACION:	
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	
PARENTESCO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	
PARENTESCO:	
FECHA INGRESO: 18/12/2014 - 20:51:31	
FECHA EGRESO: 24/12/2014 - 12:12:00	
CAMA: UCOR-04	
DEPARTAMENTO: 060627 - UCI ADULTO CORONARIA	
SERVICIO: U.C.I.	
PLAN: URG VITAL CAPRECOM E INPEC TERRITORIAL VALLE DEL CAUCA	
ESTADO CIVIL: SOLTERO(A)	
b599f29ad3208df75baea9fac90cd81f	
Imprimió: JUAN SEBASTIAN ROJAS RIVAS - juan.rojas	
Fecha Impresión: 2022/4/1 - 10:50:18	

HOJA TRIAGE	
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE URGENCIAS - REY DAVID	
Clasificación:	Nivel 1 ROJO
Causas Probables:	
Motivo Consulta:	ingresa choqueado caída de propia altura con tx craneoencefalico pte inciente ingresa a proceso de reanimacion
Signos Vitales:	F.C. F.R. PESO(Kg) T.A. TEMP. EVA. GLASGOW SAT02
	120 20 120.00 110 / 75 36.00 NO APLIC NO APLIC 99.00
Observación:	ingresa choqueado caída de propia altura con tx craneoencefalico pte inciente ingresa a proceso de reanimacion
Impresión Diagnostica:	ingresa choqueado caída de propia altura con tx craneoencefalico pte inciente ingresa a proceso de reanimacion
Diagnostico:	CODIGO DESCRIPCION
	ingresa choqueado caída de propia altura con tx craneoencefalico pte inciente ingresa a proceso de reanimacion

Posteriormente, a la Clasificación del triage, es valorado documentandose por parte del galeno que el Motivo de consulta del paciente obedeció a caída en el baño, y como enfermedad actual se indicó paciente quien es traído por paramedicos por que se encontraba en el baño de la casa y no respondía al llamado, paciente a su llegada inconsciente ligeramente cianótico, no respuesta ocular ni motora,



COSMITET LTDA.

Corporación de Servicios Médicos Internacionales THEM & Cia.



SC 2918-1



paciente con antecedentes: medicamento: losartan 100 mg 1 día, aveces asa y acetaminofen, patológicos: hta quirúrgicos: cateterismo cardíaco en el 2012.

Del exámen físico paciente con glasgow 4/15.

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2014-12-18	21:19 monica.millan - MONICA MILLAN GIL
	MOTIVO DE CONSULTA : "SE CALLO EN EL BAÑO"
	ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE QUIEN ES TRAI DO POR PARAMEDICOS POR QUE SE ENCONTRABA EN EL BAÑO DE LA CASA Y NO RESPONDIA AL LLAMADO (19:20 HORAS), REFIERE QUE "LE DOLIA MUCHO LA CABEZA", Y NO DIJO NADA MAS, POR LO QUE SU FAMILIA DEBE INGRESAR POR LA FUERZA AL BAÑO, PACIENTE A SU LLEGADA INCONCIENTE LIGERAMENTE CIANOTICO, NO RESPUESTA OCULAR NI MOTORA. ANTECEDENTES: ALERGICO: NIEGA MEDICAMENTO: LOSARTAN 100 MG 1 DIA, HABESES ASA Y ACETAMINOFEN PATOLOGICOS: HTA QUIRURGICOS: CATETERISMO CARDIACO EN EL 2012 ESTUVO EN LA UCO RECIBIO MANEJO

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL: MONICA MILLAN GIL		FECHA: 2014-12-18
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Neurologico (1)	ANORMAL	PACIENTE TRAI DO POR PARAMEDICOS INCONCIENTE CON CIANOSIS PERIBUCAL NO RESPUESTA MOTRA, OCULAR NI VERBAL, SE REALIZA INTUBACION OROTRAQUEAL, CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, RUIDOS CARDIACOS TAQUICARDICOS, ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO, GENITOURINARIO RELAJACION DE ESFINTER VESICAL, EXTREMIDADES Y SISTEMA NERVIOSOS CENTRAL PACIENTE CON GLASGOW DE 4/15
Nervioso Central y Periferico (2)	ANORMAL	
Extremidades (20)	ANORMAL	

Por el cuadro clínico presentado al ingreso, se efectuan los siguientes diagnosticos:

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
E669	OBESIDAD, NO ESPECIFICADA		

<https://dusoft.dc.cosmitet.net/anterior/cache/OSwbdw.html>

1/51

1/4/22, 10:50

I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)		
I64X	ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO		

Así las cosas, se ordenaron los siguientes paraclínicos y exámenes, resaltándose la TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE CRANEO SIMPLE y la TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE CUELLO (TEJIDOS BLANDOS), tal y como se observa a continuación:



COSMITET LTDA.

Corporación de Servicios Médicos Internacionales THEM & Cia.



SC 2918-1



LABORATORIOS	907106	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	2014/12/18 - 21:09:47
	Observacion:		
	Orden Profesional	MONICA MILLAN GIL	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: MONICA MILLAN GIL CC - 66782020			
LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	2014/12/18 - 21:09:47
	Observacion:		
	Orden Profesional	MONICA MILLAN GIL	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: MONICA MILLAN GIL CC - 66782020			
LABORATORIOS	903864	SODIO	2014/12/18 - 21:09:47
	Observacion:		
	Orden Profesional	MONICA MILLAN GIL	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: MONICA MILLAN GIL CC - 66782020			
LABORATORIOS	903859	POTASIO	2014/12/18 - 21:09:47
	Observacion:		
	Orden Profesional	MONICA MILLAN GIL	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: MONICA MILLAN GIL CC - 66782020			
LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	2014/12/18 - 21:09:47
	Observacion:		
	Orden Profesional	MONICA MILLAN GIL	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: MONICA MILLAN GIL CC - 66782020			
LABORATORIOS	905727	DROGAS DE ABUSO. CADA UNA	2014/12/18 - 21:09:47
	Observacion:		
	Orden Profesional	MONICA MILLAN GIL	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: MONICA MILLAN GIL CC - 66782020			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. LATERAL)	2014/12/18 - 21:09:47
	Observacion:		
	Orden Profesional	MONICA MILLAN GIL	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: MONICA MILLAN GIL CC - 66782020			

Calle 64G # 88A - 88, Bogotá D.C.

Teléfono: (601) 7422299

Carrera 34 # 7 - 00 Barrio El Templete, Cali - Valle del Cauca

Teléfono: (602) 518 5000



COSMITET LTDA.

Corporación de Servicios Médicos Internacionales THEM & Cia.



SC 2918-1



LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO	2014/12/18 - 21:09:47
	Observacion:		
	Orden Profesional	MONICA MILLAN GIL	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: MONICA MILLAN GIL CC - 66782020			
LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	2014/12/18 - 21:09:47
	Observacion:		
	Orden Profesional	MONICA MILLAN GIL	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: MONICA MILLAN GIL CC - 66782020			
LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	2014/12/18 - 21:09:47
	Observacion:		
	Orden Profesional	MONICA MILLAN GIL	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: MONICA MILLAN GIL CC - 66782020			
LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	2014/12/18 - 21:09:47
	Observacion:		
	Orden Profesional	MONICA MILLAN GIL	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIOS	903857	NITROGENO UREICO [BUN] EN ORINA DE 24 H	2014/12/18 - 21:09:47
	Observacion:		
	Orden Profesional	MONICA MILLAN GIL	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: MONICA MILLAN GIL CC - 66782020			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	879111	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE CRANEO SIMPLE	2014/12/18 - 21:09:47
	Observacion:		
	Orden Profesional	MONICA MILLAN GIL	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	879161	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE CUELLO (TEJIDOS BLANDOS)	2014/12/18 - 21:09:47
	Observacion:		
	Orden Profesional	MONICA MILLAN GIL	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: MONICA MILLAN GIL CC - 66782020			

Paciente que es evolucionado en UCI por Neurocirujano quien indica que el resultado del tac cerebral; evidenció hematoma hipertensivo talamico derecho, drenado a ventriculo, igualmente indicó que el paciente no se beneficia de procedimiento quirurgico, por lo cual seria manejo medico, ordenando manejo de hta y hospitalizar en uci

Calle 64G # 88A - 88, Bogotá D.C.

Teléfono: (601) 7422299

Carrera 34 # 7 - 00 Barrio El Templete, Cali - Valle del Cauca

Teléfono: (602) 518 5000



COSMITET LTDA.

Corporación de Servicios Médicos Internacionales THEM & Cia.



SC 2918-1



EVOLUCIONES	
FECHA	EVOLUCIONES
2014-12-18	<p>22:29 SERVICIO: UCI ADULTO Elaborada por: Itrujillo - LIBARDO TRUJILLO SOLARTE ESPECIALIDAD: NEUROCIRUJANO Avalada por: ESPECIALIDAD: Observacion de aval: hematoma hipertensivo talamico derecho</p> <p>PLAN: traslado auci - cabecera central a 30 grados - manejo de hta . sedarlo y relajarlo - tac cerebral en 48 a 72 horas - menjo medico</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): cuadro de hace 2 a 3 horas con evento subito hipertenso , intubado , tac cerebral; evidencia hematomahipertensivo talamico derecho , drenado a ventrículo , no se beneficia de procedimiento quirurgico por nxq ,dar manejo medico , manejo de hta . hospitalizar en uci</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO: -</p>

Se precisa que desde el ingreso el señor JAIME ROMERO se catalogo como pronostico malo, así:

22:51 SERVICIO: UCI ADULTO Elaborada por: guillermo.ayala - GUILLERMO AYALA ESPECIALIDAD: INTERNISTA Avalada por: ESPECIALIDAD: Observacion de aval: ACV HEMORRAGICO EMERGENCIA HTA	<p>PLAN: VOM-</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PTE CON GRAN ACV HEMORRAGICO GANGLIO BASAL DER. COMPROMISO SEVERO DEL ESTADO NEUROLOGICO . MANEJO MEDICO PRONOSTICO MALO.</p>
--	--

Dentro de los registros de la historia clínica se registra el mal pronóstico de su patología.

Se realizó diagnósticos de Obesidad mórbida, Accidente cerebrovascular hemorrágico, emergencia hipertensiva, hemorragia de ganglio basal derecho con pronóstico malo, durante su estancia hospitalaria complicaciones con falla renal, diabetes insípida.

Finalmente el día 24 de diciembre de 2014 se registró en evolución medica por el doctor Guillermo Ayala médico internista a las 22:59 horas, paciente con hipotensión sostenida no respuesta a líquidos endovenosos, ni vasoactivos, bradicardia posteriormente asistolia sin signos vitales sin reflejo de tallo, fallece.

Determinó su desenlace factores tales como HTA, OBESIDAD, ACV HEMORRAGICO y afectación de su función hepática creándose un peor pronóstico, constituyeron factores significativos para su mortalidad.

Así las cosas, emerge con claridad que la parte actora no logra erigir los supuestos



COSMITET LTDA.

Corporación de Servicios Médicos Internacionales THEM & Cia.



SC 2918-1



necesarios para predicar la existencia de la Responsabilidad aludida, es necesario recalcar que tampoco consigue concretar la existencia de un vínculo, con las características necesarias, que ate el actuar del ente convocante con los supuestos perjuicios alegados por la parte actora.

Por lo tanto, es necesario concluir que no se logra demostrar la existencia del vínculo característico que se requiere para predicar la existencia de la Responsabilidad porque en el caso bajo estudio, la parte actora no logra demostrar, cómo el actuar de los demandados fue una causa determinante y eficiente para el perfeccionamiento del perjuicio que exige se le repare.

En efecto, la acreditación del vínculo entre el actuar del ente convocante y los perjuicios que alude haber padecido la actora, debe reunir determinadas condiciones, luego, no es suficiente con una hipotética ligazón abstracta.

Sobre estas calidades se ha referido la Corte Suprema de Justicia, que dijo en el 2002 que:

“(...) El fundamento de la exigencia del nexo causal entre la conducta y el daño no solo lo da el sentido común, que requiere que la atribución de consecuencias legales se predique de quien ha sido el autor del daño, sino que el artículo 1616 del Código Civil, cuando en punto de los perjuicios previsibles e imprevisibles al tiempo del acto o contrato, señala que si no se puede imputar dolo al deudor, éste responde de los primeros únicamente cuando son consecuencia inmediata y directa de no haberse cumplido la obligación o de haberse demorado su cumplimiento (...)”⁶

Así las cosas, es necesario concluir que la inexistencia del vínculo requerido para que surja una declaratoria de Responsabilidad, genera la absolución de mi representada.

Con base en lo anterior se concluye que el manejo médico y estudios realizados, estuvieron acordes y fueron consecuentes con la sintomatología manifiesta de la paciente, los hallazgos al examen físico y el seguimiento realizados., el lamentable desenlace de la menor obedeció a la evolución y desenlace de su propia patología, situación ésta que es ajena al cuerpo médico.

En ese orden de ideas, se configura el rompimiento del nexo de causalidad por encontrarse acreditada la causal exonerativa caso fortuito, como quiera que escapa de la alea médica de CLINICA REY DAVID e ineludiblemente trae consigo la imposibilidad de imputar responsabilidad en cabeza de la demandada.

Respetuosamente ruego declarar probada esta excepción.

- **EL EQUIPO MÉDICO DISPUESTO PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE NO INCURRIÓ EN ERROR DE CONDUCTA NI EN OMISIÓN PROFESIONAL, CONSECUENTEMENTE SE PROPONE COMO EXCEPCIÓN LA INEXISTENCIA DE RELACIÓN DE CAUSA A EFECTO ENTRE LOS ACTOS DE CARÁCTER**

⁶ Corte Suprema de Justicia, Exp. No. 6878 Magistrado Ponente Dr. JORGE SANTOS BALLESTEROS



COSMITET LTDA.
Corporación de Servicios Médicos Internacionales THEM & Cia.



SC 2918-1



INSTITUCIONAL, LOS ACTOS DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD Y EL RESULTADO INSATISFACTORIO.

Siendo la ciencia médica, una ciencia inexacta por naturaleza, al ser ciencia valorativa, así puede ocurrir en muchos casos que ante un mismo paciente con determinados síntomas varios médicos ofrecen diagnósticos distintos, inexacta por la normal interferencia en la curación, de circunstancias generalmente imprevisibles como calidad de los medicamentos, resistencia del enfermo, respuesta del organismo, estado de la enfermedad, etc.¹⁶

Pues recordemos que la conducta que se implementa al ir precedida de un juicio de valor, no puede hacerle exigible la infalibilidad, dado el grado de discrecionalidad que tienen los profesionales en la elección de los diferentes medios conocidos por la ciencia médica. El médico, dado el criterio de discrecionalidad científica debe gozar de plena libertad para elegir el tratamiento correcto emprendiendo las iniciativas que estime correctas. Someter tal conducta al posterior control judicial para determinar si cumplió o no, comprobar si hubo o no culpa, expone la actividad médica al riesgo de coartar la libre elección e iniciativa del profesional.

En ese sentido el jurista Alier Hernández coincide en el planteamiento cuando al hacer pronunciamiento expresó:

*"(...) Cuando se conoce la causa de muerte o la lesión sufrida por el paciente, puede decirse que resulta relativamente fácil juzgar la conducta médica ex post, ya que no es difícil encontrar en la mayor parte de los casos, los signos que indicaban el diagnóstico correcto. Por esta razón, el fallador no debe perder de vista que, al momento de evaluar al paciente, el médico esta ante un juicio incierto, ya que la actividad de la medicina no puede asimilarse a una operación matemática. Sobre este punto, el profesor Ataz López previene sobre la imposibilidad de imponer a los médicos el deber de acertar(...)".
(Sentencia del 7 de diciembre de 2004, Expediente 744)*

De acuerdo con el criterio científico, los médicos que atendieron a la paciente lo hicieron dentro de los parámetros científicos indicados, el manejo corresponde a lo que indica la ciencia médica para el caso específico, siendo idóneos en su campo, luego los hechos sobrevinientes no se pueden enmarcar dentro de la terminología jurídica de daño. Analizados los medios utilizados, se encuentra que estos estuvieron debidamente empleados, lo que significa es que no hay evidencia que permita considerar que el Equipo Médico, obrara de forma imperita, negligente o imprudente, o violando reglas de cuidado, por el contrario en la historia clínica existen suficientes elementos para concluir que su conducta fue adecuada y diligente, acorde a la expectativa de comportamiento para el momento de proceder.

Que se declare probada.

- **LAS OBLIGACIONES DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD SE REPUTAN DE MEDIO Y NO DE RESULTADO.**

Esta excepción se propone, sin perjuicio de las precedentes, por cuanto la medicina es



COSMITET LTDA.

Corporación de Servicios Médicos Internacionales THEM & Cia.



SC 2918-1



una actividad que entraña obligaciones de medio y no de resultado, y en esa medida, no se puede garantizar la obtención de un resultado específico, sino únicamente demostrarse que se actuó de manera oportuna, diligente y perita en la atención médica brindada al paciente.

El médico no puede prometer, asegurar o garantizar la cura del enfermo la recuperación de su salud o un resultado deseado por el paciente. Por lo tanto, lo único que puede ofrecer es que pondrá todo el empeño, diligencia, pericia, conocimiento, prudencia y cuidado para una correcta ejecución del tratamiento.

Siendo la ciencia médica, una ciencia inexacta por la naturaleza del organismo humano, al ser ciencia valorativa, puede ocurrir en muchos casos que ante un mismo paciente con determinados síntomas varios médicos ofrecen diagnósticos distintos, inexacta por la normal inferencia en la curación, de circunstancias generalmente imprevisibles como resistencia del enfermo, respuesta del organismo, estado de la enfermedad, Etc.

El citado criterio, fue reconocido desde hace mucho tiempo por la Corte Suprema de Justicia, cuando señaló:

*“(...) La obligación profesional del médico no es, por regla general, de resultado sino de medio, o sea que el facultativo está obligado a desplegar en pro de su cliente los conocimientos de su ciencia y pericia, y los dictados de su prudencia, sin que pueda ser responsable del funesto desenlace de la enfermedad que padece su cliente o de la no curación de éste (...)”*⁷

En efecto, la ciencia médica tiene sus limitaciones y en el tratamiento clínico o quirúrgico de cualquier paciente existe siempre un alea que escapa al cálculo más implacable o a las previsiones más prudentes y consecuentemente, obliga a restringir el campo de la responsabilidad. El médico nunca puede prometer la conservación de la vida del paciente ni la eliminación de la dolencia; solo se compromete a actuar poniendo al servicio del paciente todos sus conocimientos científicos, con la diligencia, prudencia, oportunidad y pericia que exige los protocolos médicos y la lex artis.

La medicina no es una ciencia exacta en ninguna de sus especialidades y aunque los procedimientos difieren en complejidad y escala de dificultades técnicas, los resultados de éstos podrán ser esperables, pero nunca predecibles, ya que ningún profesional de la salud por más experto y hábil que sea, puede garantizar previo a una intervención o a un procedimiento un resultado cien por ciento satisfactorio pues en el mismo tratamiento se pueden presentar situaciones inherentes a las características individuales del paciente y que pese a haber implementado en su oportunidad el procedimiento reconocido y aceptado y basado en evidencias, no significa que eventualmente se presenten circunstancias de caso fortuito, por características propias del paciente, que constituyen un hecho muchas veces imprevisible, y que aun siendo previsible resulta inevitable.

El ejercicio de la medicina no puede asimilarse a una operación matemática y por ende,

⁷ Corte Suprema de Justicia, Sentencia del 5 de marzo de 1940 M.P. Dr. JOSE FERNANDO RAMIREZ GOMEZ



COSMITET LTDA.

Corporación de Servicios Médicos Internacionales THEM & Cia.



SC 2918-1



es posible que pese a todos los esfuerzos del personal médico y al empleo de los recursos técnicos a su alcance, no se logre establecer la causa del mal o sus alcances, o restablecer la salud del paciente, bien porque se trata de un caso científicamente dudoso o poco documentado, porque los síntomas no son específicos de una determinada patología o, por el contrario, son indicativos de varias afecciones.

Luego como las obligaciones de los demandados son de aquellas clasificadas como de medio y no de resultado, la conclusión es que definitivamente no se estructuró la responsabilidad aducida en el libelo de la demanda, toda vez que para ello sería necesario que en la ejecución de las obligaciones a su cargo se hubiera obrado con culpa y en este caso los profesionales de la salud cumplieron cabalmente con sus obligaciones, de manera oportuna diligente, perita y ajustada a los protocolos.

Respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

• **EL RÉGIMEN DE RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA SE RIGE POR LA CULPA PROBADA DE ACUERDO AL ARTÍCULO 167 DEL C.G.P. – INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN DE RESPONDER POR AUSENCIA DE CULPA.**

Se formula esta excepción, en virtud de que la responsabilidad del médico se determina por la culpa probada; correspondiéndole en dicha medida a la parte que alega la negligencia (Culpa), atender la carga probatoria, dado que aunque la relación sea de tipo contractual, la obligación contenida en el contrato se servicios médicos, corresponde a una obligación de medios.

Siguiendo la línea argumentativa, la jurisprudencia del Consejo de Estado ha señalado que al demandante no le es suficiente con demostrar que su estado de salud no mejoró o que empeoró luego de la intervención del profesional de la salud, precisó que es indispensable:

“(...) Ahora bien, teniendo en cuenta que las obligaciones que se desprenden del acto médico propiamente dicho son de medio y no de resultado, al demandante no le es suficiente con demostrar que su estado de salud no mejoró o que empeoró luego de la intervención del profesional de la salud, puesto que es posible que, pese a todos los esfuerzos médicos, el paciente no reaccione favorablemente al tratamiento de su enfermedad. Por tal motivo, la jurisprudencia ha señalado de forma reiterada que en los casos en los que se discute la responsabilidad de la administración por daños derivados del diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, incluidas las intervenciones quirúrgicas, la parte actora tiene la carga de demostrar la falla del servicio atribuible a la entidad. (...)”⁸(Negrilla y subrayado ajeno al texto)

Bajo tal contexto, para que proceda la condena por la responsabilidad de las entidades que prestan servicios de salud, se requiere en primer lugar que se pruebe efectivamente su culpa y consecuentemente el nexo de causalidad entre esa culpa y los perjuicios alegados.

⁸ Consejo de Estado, Sección Tercera, C.P. Danilo Rojas Betancourth, E. No. 26352 de 2013.



COSMITET LTDA.

Corporación de Servicios Médicos Internacionales THEM & Cia.



SC 2918-1



Todo lo anterior, aterrizado al caso de marras, dentro de los hechos de la demanda y los documentos aportados como sustento de la misma, no se evidencia la existencia error de diagnostico por parte de COSMITET LTDA., menos aún de los profesionales que prestaron servicios médicos.

Con fundamento en lo expuesto, ruego declarar probada esta excepción.

• **LA ATENCIÓN MEDICA BRINDADA SE CUMPLIÓ CONFORME A LA LEX ARTIS Y LA DISCRECIONALIDAD CIENTÍFICA.**

De los documentos anexos al traslado de la demanda y los que se aportan a este escrito, se corrobora que la atención se brindó conforme los protocolos establecidos y con el lleno de los requisitos y estándares de calidad. A diferencia de lo que sucede en otros campos, en el ámbito médico de conexión causal entre una acción y un determinado resultado debe ser establecido con arreglo a criterios científicos.

Como se puede observar el médico enfrenta no solo la enfermedad, sino todo un conjunto de circunstancias del paciente, de su entorno social, familiar y económico y de tipo particular o intrínseco también llamado idiosincrático de cada paciente (características propias de cada cuerpo humano), así como el alea terapéutica siempre presente en los tratamientos médicos.

Por ello los protocolos de manejo médico en principio solo constituyen guías para acreditar la diligencia implementada en su actuación pero no suficiente. Es de destacar que una patología puede tener diferentes normas de atención en su manejo, según la escuela reconocida.

Dentro del marco de **la lex artis**, se trata de determinar si la acción ejecutada se ajusta a lo que **“debe hacerse”**, lo cual significa un criterio más o menos unánime, una costumbre reconocida o científicamente aprobada por el conglomerado médico. Los procedimientos, así concebido son aceptados por la literatura, donde encuentra su soporte y se mantienen vigentes como verdades que desafían el tiempo, entre tanto que aparece otra alternativa que resulte mejor en muchos aspectos y que por tanto se hace necesario adoptar.

En este sentido nos identificamos plenamente con los conceptos expuestos por Celia Weingarten al indicar que únicamente es la ciencia médica la que puede verificar si un hecho puede producir regular y normalmente y conforme el curso científico causal, un determinado resultado.

Debido a la complejidad del organismo humano, ello conlleva que ante el acaecimiento de un daño a la integridad física, pueda ser consecuencia de diversos factores del ser humano en permanente cambio y en igual medida este se haya expuesto a riesgos de diversa índole, dado el margen connatural de imprevisibilidad que todo tratamiento representa (alea terapéutica), o por ser consecuencia del normal riesgo médico, de allí que no todo resultado insatisfactorio sea atribuible al accionar médico. Pues ello visto, aparecen dos circunstancias condicionantes que exceden el conocimiento científico.



Como son la exposición al riesgo natural y el riesgo terapéutico.

Con fundamento en lo expuesto, ruego declarar probada esta excepción.

• CASO FORTUITO

Esta excepción se propone sin perjuicio de las anteriores y sin que ello implique aceptación de responsabilidad alguna por parte de mi procurada, toda vez que la ciencia médica al no ser exacta, comporta ciertos riesgos que son inherentes a su práctica si del acto médico se trata, y que en todo caso, obedecen a las condiciones físicas de cada uno de los pacientes.

Conforme a la literatura médica se encuentra documentado, que cuando se requiere una intervención quirúrgica terapéutica se presupone que hay un daño en el cuerpo o en la salud, y en tal sentido dicha terapéutica busca mitigar la patología padecida. No obstante es necesario reconocer entonces, que en la actividad médica todo tratamiento o terapéutica en mayor o menor grado de incidencia implica siempre un riesgo, y tal riesgo podrá ser de mínima connotación como lesión o de grande como muerte.

Sobre el particular, el connotado profesor E. RAUL ZAFFARONI ha señalado:

*"(...) Cuando se requiere una intervención quirúrgica terapéutica se presupone que hay un daño en el cuerpo o en la salud, o por lo menos una inminente amenaza de daño que la intervención tiende a neutralizar. **Si se logra efectivamente dicha neutralización aunque no se obtenga un restablecimiento total de la salud o de la integridad física, pero se obtenga su conservación o mejoría puede considerarse que se trata de un resultado positivo.** Igualmente cuando se hace necesario mutilar un órgano o miembro es porque se halla dañado y no es la intervención quirúrgica la que daña sino la que circunscribe el mal por el único procedimiento técnico que resta. Lo mismo cuando debe quitarse un órgano para que otro funcione adecuadamente, el daño en el cuerpo o la perturbación de la salud ya existen y la intervención persigue el fin de evitar sus mayores consecuencias dañosas.*

(...)

***si el medico ha obrado conforme a las obras del arte medico aunque la intervención haya tenido resultado negativo, su conducta será atípica.** De allí que para la interpretación de la culpa típica en la lesión quirúrgica sea necesario referirse al concepto de reglas del arte médico cuya violación implica inobservancia del deber de cuidado, pero en modo alguno esa violación es suficiente para configurar a tipicidad culposa de la conducta médica. (...)"* (Negrilla y subrayado ajeno al texto)

Por ende, ruego declarar probada esta excepción.

• ENRIQUECIMIENTO SIN CAUSA.

Esta excepción se fundamenta en un hecho que es común denominador de la demanda, cual es la recurrente alusión a perjuicios que no están probados, de manera que, pese a la imposibilidad de prosperidad de las pretensiones indemnizatorias debido a la atipicidad de la demanda presentada y a la adecuada atención que se le brindó de



COSMITET LTDA.

Corporación de Servicios Médicos Internacionales THEM & Cia.



SC 2918-1



forma profesional a la paciente, de todos modos debe destacarse que ni siquiera en gracia de discusión puede acceder a peticiones como las demandadas, en cuanto constituyen la búsqueda de indemnización de un detrimento no padecido. Con fundamento en lo expuesto, ruego declarar probada esta excepción.

- **GENÉRICA Y OTRAS.**

Solicito declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, siempre que exima parcial o totalmente a mi procurada de responsabilidad, incluida la de prescripción.

Ruego al señor Juez, declarar probada esta excepción.

- **INNOMINADA**

Fundamento esta excepción en cualquier hecho o derecho que resultare probado dentro del proceso, con capacidad para absolver a mi representada de los cargos que se le imputan, de la responsabilidad que se le endilga y en general de las condenas y demás pretensiones del demandante.

Por ende, ruego declarar probada esta excepción.

CAPITULO V. FUNDAMENTOS DE DERECHO

Invoco como fundamento de derecho la Ley 100 de 1993, Ley 1122 de 2007, Código de Procedimiento Civil, Ley 1437 de 2011 Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, Código Civil artículos 64, 1494, 1603, 1618, Código General del Proceso 1564 de 2012, Resolución 1995 de 1999, Ley 23 de 1981 y su Decreto Reglamentario 3380 de 1981 y demás normas concordantes y complementarias.

CAPITULO VI. PRUEBAS

DOCUMENTALES

1. Poder conferido para la presente demanda.
2. Certificado de Existencia y Representación Legal de COSMITET LTDA.
3. Certificado establecimiento de comercio CLINICA REY DAVID.
4. Historia Clínica del señor JAIME ROMERO ARAMBURO
5. Consulta afiliación al SGSSS a través del ADRES del señor JAIME ROMERO ARAMBURO.

INTERROGATORIO DE PARTE

Ruego ordenar y hacer comparecer a su despacho a los señores **JAIME ROMERO,**



COSMITET LTDA.

Corporación de Servicios Médicos Internacionales THEM & Cia.



SC 2918-1



AMPARO ARAMBURO DE ROMERO, KAREN LIZETH ROMERO PALACIOS, YEIMY ROMERO ARAMBURO y CLAUDIA PATRICIA ROMERO ARAMBURO para que en audiencia pública absuelva el interrogatorio que verbalmente o mediante cuestionario escrito le formularé sobre los hechos en que se fundamentan las excepciones propuestas por mi representada, quienes pueden ser citados en la carrera 26 No. 33G-04 Barrio Alfonso Barnerena de Cali.

TESTIMONIALES - TECNICA

Respetuosamente me permito solicitar a este Despacho, decretar el testimonio de las personas que enseguida enuncio:

- Al doctor **ELIAS SILVA VIEDA**, Medico Intensivista, quien puede ser notificada en la Calle 7 No. 34-00 de la Ciudad de Cali, para que se pronuncie sobre los hechos en que se sustentan las excepciones propuestas por mi mandante, respecto de las atenciones médicas brindadas al señor JAIME ROMERO ARAMBURO.
- Al doctor **LIBARDO TRUJILLO SOLARTE**, Neurocirujano quien puede ser notificado en la Calle 7 No. 34-00 de la Ciudad de Cali, para que se pronuncie sobre los hechos en que se sustentan las excepciones propuestas por mi mandante, respecto de las atenciones médicas brindadas al señor JAIME ROMERO ARAMBURO.
- Al doctor **CARLOS PALACIN**, Internista quien puede ser notificado en la Calle 7 No. 34-00 de la Ciudad de Cali, para que se pronuncie sobre los hechos en que se sustentan las excepciones propuestas por mi mandante, respecto de las atenciones médicas brindadas al señor JAIME ROMERO ARAMBURO.

DECLARACIÓN DE PARTE

Ruego ordenar y hacer comparecer a su despacho a la Doctora **DIANA MARCELA VILLOTA INSUASTY** en calidad de Apoderada con funciones de Representación Legal o quien haga sus veces de la **CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA**, para que en audiencia pública absuelva el interrogatorio que verbalmente o mediante cuestionario escrito le formularé sobre los hechos en que se fundamentan las excepciones propuestas por mi representada.

CAPITULO VII.

CONDENA EN COSTAS Y AGENCIAS EN DERECHO

Teniendo en cuenta la conducta asumida por la parte demandante dentro del presente proceso, ante la carencia de fundamento legal para instaurar la presente acción y por alegar, a sabiendas, hechos contrarios a la realidad, respetuosamente se solicita al Despacho que se condene en costas al ente demandado, incluidas las agencias en derecho, de acuerdo a lo establecido en el artículo 365 del Código General del Proceso.



COSMITET LTDA.

Corporación de Servicios Médicos Internacionales THEM & Cia.



SC 2918-1



CAPITULO VIII. ANEXOS

Junto con la presente contestación se presentan los documentos relacionados en el acápite de pruebas de este escrito y Demanda como mensaje de datos o medio magnético.

CAPITULO IX. NOTIFICACIONES

A la parte actora en la dirección referida en el escrito de demanda.

Mi representada **CLINICA REY DAVID COSMITET LTDA CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA** En la Calle 64G 88A-88 de la Ciudad de Bogotá o través del correo notificaciones_judiciales@cosmitet.net

A la suscrita en la Calle 5B4 No. 34-29 de la ciudad de Cali, o través del correo responsabilidad.medica@cosmitet.net, celular 3185234160.

Ante el señor Juez,

ANGELA MARIA VILLA MEDINA
CC. 1.113.632.980 de Palmira
TP. 234.148 del C.S.J.

JUR-PD-2022-300 PODER // RAD.: 2016-00368 // DTE.: JAIME ROMERO Y OTROS //
DDO.: COSMITET LTDA. Y OTROS

Notificaciones Judiciales <notificaciones_judiciales@cosmitet.net>

Vie 13/05/2022 3:24 PM

Para: mariangel-vi-med@hotmail.com <mariangel-vi-med@hotmail.com>

CC: Analista Juridico <analista.juridico@cosmitet.net>; Responsabilidad Medica
<responsabilidad.medica@cosmitet.net>

Señores

JUZGADO DIECISIETE ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE CALI
VALLE DEL CAUCA

E. S. D.

REFERENCIA: PODER ESPECIAL

DEMANDANTES: JAIME ROMERO Y OTROS

DEMANDADOS: COSMITET LTDA. Y OTROS

RADICACIÓN: 76001-33-33-017-2016-00368-00

Cordial saludo,

En adjunto se remite poder especial según lo indicado en la referencia y atendiendo el trámite de otorgamiento dispuesto en el Art. 5 del Decreto 806 de 2020.

Atentamente,

Verónica Fajardo Muñoz

Apoderada General con Facultades de Representación Legal
Cosmitet Ltda.



COSMITET LTDA.

Corporación de Servicios Médicos Internacionales THEM & Cia.



SC 2918-1



JUR-PD-2022-300

Señores

**JUZGADO DIECISIETE ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE CALI
VALLE DEL CAUCA**

E. S. D.

REFERENCIA : PODER ESPECIAL

DEMANDANTE : JAIME ROMERO Y OTROS

DEMANDADO : COSMITET LTDA. Y OTROS

RADICADO : 76001-33-33-017-2016-00368-00

VERÓNICA FAJARDO MUÑOZ, mayor de edad, domiciliada en Santiago de Cali, Valle del Cauca, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.018.413.709 de Bogotá D.C.; actuando en mi condición de Apoderada General de la **CORPORACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS INTERNACIONALES THEM & CIA LTDA – COSMITET LTDA.**, identificada con NIT No. 830.023.202-1, de acuerdo con el poder general conferido por Escritura Pública No. 312 del 16 de febrero de 2016, otorgada por la Notaría Catorce (14) del circuito de Cali - Valle, la cual se encuentra inscrita en el certificado de existencia y representación legal de la sociedad, y conforme a las facultades a mi designadas, por medio del presente, comedidamente manifiesto que confiero poder **ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE**, para ejercer la defensa de la empresa en todas las etapas del proceso hasta su terminación a la Profesional del Derecho **ÁNGELA MARÍA VILLA MEDINA**, vecina de Palmira, mayor de edad, identificada con la C.C. No. 1.113.632.980 de Palmira, titular de la T.P. No. 234.148 del C.S. de la J, correo electrónico inscrito en el registro nacional de abogados mariangel-vi-med@hotmail.com, con facultades de adelantar todos los tramites, actos y gestiones para la defensa de los intereses de **COSMITET LTDA CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA**, dentro del proceso de la referencia que cursa en su Despacho.

Mi apoderada queda expresamente facultada para contestar la demanda, formular excepciones, proponer nulidades, solicitar llamamientos en garantía, interponer recursos, objetar dictámenes periciales, conciliar, desistir, transigir, Sustituir, reasumir el mandato, y en general todas las facultades previstas para los apoderados en el artículo 77 del C.G.P.

Por lo anterior solicito Señor Juez, teniendo en cuenta lo dispuesto por el Artículo 5 del Decreto 806 del 2020, reconocer personería a la Profesional del Derecho **DRA. ÁNGELA MARÍA VILLA MEDINA**.

De su despacho

VERÓNICA FAJARDO MUÑOZ

C.C. 1.018.413.709 expedida en Bogotá.

Apoderada General de COSMITET LTDA.

Acepto,

ÁNGELA MARÍA VILLA MEDINA

C.C. No. 1.113.632.980 de Palmira

T.P. No. 234.148 del C.S. de la J.

ELABORÓ: JSRR(AJ)

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 2 de mayo de 2022 Hora: 09:03:40**

Recibo No. AA22761394

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22761394EDEEE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos 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 LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:**NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO**

Razón social: COSMITET LTDA CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS
INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA
Nit: 830.023.202-1
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 00743902
Fecha de matrícula: 29 de octubre de 1996
Último año renovado: 2022
Fecha de renovación: 23 de marzo de 2022
Grupo NIIF: GRUPO II

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Calle 64G 88A-88
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: gerencia@cosmitet.net
Teléfono comercial 1: 7422299
Teléfono comercial 2: No reportó.
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Calle 64G 88A-88
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación:
notificaciones_judiciales@cosmitet.net
Teléfono para notificación 1: 5714785
Teléfono para notificación 2: No reportó.
Teléfono para notificación 3: No reportó.

La persona jurídica NO autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 2 de mayo de 2022 Hora: 09:03:40**

Recibo No. AA22761394

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22761394EDEEE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

Administrativo.

Agencias: Buenaventura, Tuluá, Roldanillo y Zarzal en el Departamento del Valle del Cauca, Cali, Tumaco (Nariño), Buenaventura (Valle del Cauca), Popayán, Puerto Tejada, Santander de Quilichao, Silvia, Bolívar, Inza, Mercaderes, El Tambo, Buapí y la Vega. Cali. Municipio de Yumbo. La Victoria. La Unión (Valle del Cauca). Sevilla (Valle del Cauca). Caicedonia (Valle del Cauca).

Que por Escritura Pública Número 4312 de la Notaría 48 de Santa Fe de Bogotá del 27 de noviembre 1.998, inscrita el 05 de abril de 1.999 bajo el número 87682 del libro VI, se protocolizó el acta por la cual se crea sucursal en la ciudad de Cali.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública Número 598 de la Notaría 48 de Santa Fe de Bogotá del 09 de marzo de 1.999, inscrita el 05 de abril de 1.999 bajo el número 87683 del libro VI, se protocolizó el acta por la cual se crearon sucursales en los municipios de Tuluá, Palmira, Buga, Cartago y Zarzal en el departamento del Valle del Cauca.

CONSTITUCIÓN

E.P. No. 3.847, Notaría 48 de Santa Fe de Bogotá del 16 octubre de 1.996 inscrita el 28 de octubre de 1.996 bajo el número 560.005 del libro IX, se constituyó la sociedad comercial denominada: "COSMITET LTDA. - CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA. LTDA".

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 16 de octubre de 2036.

OBJETO SOCIAL

La sociedad tendrá como objeto principal el desarrollo de las

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 2 de mayo de 2022 Hora: 09:03:40**

Recibo No. AA22761394

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22761394EDEEE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

siguientes actividades: 1) La prestación de servicios médico asistenciales. 2) La elaboración y ejecución de programas especiales en salud. 3) La prestación de servicios de transporte de pacientes en ambulancias de nivel masivo (sic) musicalizado y de cuidado intensivo móvil. Igualmente el transporte especializado de neonatos 4) Realizar actividades de asesoría empresarial de auditoría médica, garantía de calidad en salud, mejoramiento continuo y/ o áreas afines. 5) Auditoría médico administrativa. 6) Asesoría en salud ocupacional. 7) La compraventa, distribución, importación y exportación de toda clase de elementos, equipo e instrumental biomédico. 8) Servicios de asistencia médica domiciliaria. 9) La distribución, comercialización, almacenamiento, dispensación, compra venta, proveeduría, importación y exportación y comercio de: A) Medicamentos para uso ambulatorio, hospitalario, estériles y no estériles, esenciales, oncológicos y de alto costo. B) Dispositivos médicos en general. Numeral 10) La sociedad puede constituir y participar como socio, accionista o miembro de consorcios, uniones temporales o cualquier otra forma de asociación permitida por la ley, pudiendo ser del orden nacional e internacional cuando lo (sic) mismos tengan como finalidad el desarrollo del objeto social. Numeral 11) El negocio de la finca raíz en todas sus modalidades, como la compraventa, arrendamientos, administración de inmuebles etc. En desarrollo de su objeto podrá realizar toda clase de actos, hechos y/o negocios jurídicos tendientes a ejecutar directa o indirectamente su objeto principal, tales como asociarse con otras sociedades civiles o mercantiles, suscribir toda clase de títulos valores, celebrar contratos de mandato representativo o sin representación, comprar, vender, celebrar contratos de seguros, de depósito, de mutuo con o sin interés, de hospedaje, de prenda con o sin tendencia del acreedor, de anticresis de fiducia de cuenta corriente, de edición, de depósito de ahorro a término o la vista, cartas de crédito, de transporte, de hipoteca, de permuta. Recibir donaciones, realiza cesión de derechos y/o obligaciones de arrendamiento y/ o alquiler, contratos de comodato, de trabajo, de prestación de servicios, importar, exportar, distribuir, comercializar, invertir en toda clase de documentos, celebrar daciones de pago y en general, toda clase de actos, negocios o hechos jurídicos que estime necesarios y/o convenientes para el desarrollo directo o indirecto de su objeto, relativo a toda clase de bienes corporales o incorporeales. Se prohíbe a la sociedad ser garante de obligaciones de los socios y/ o de terceros como por ejemplo avalista, codeudora, fiadora y/ o hipotecante, constituyente, prendaria, etc.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 2 de mayo de 2022 Hora: 09:03:40**

Recibo No. AA22761394

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22761394EDEEE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos 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.

CAPITAL

El capital social corresponde a la suma de \$ 31.520.000.000,00 dividido en 3.152.000,00 cuotas con valor nominal de \$ 10.000,00 cada una, distribuido así :

- Socio(s) Capitalista(s)	
Luis Alberto Navarro Barrios	C.C. 000000008719151
No. de cuotas: 851.040,00	valor: \$8.510.400.000,00
SIGMA LTDA	N.I.T. 000008001734100
No. de cuotas: 315.200,00	valor: \$3.152.000.000,00
CENTRO OPTICO DEL LITORAL LIMITADA	N.I.T. 000008020048730
No. de cuotas: 157.600,00	valor: \$1.576.000.000,00
COMERCIALIZADORA DUARQUINT S.A.S	N.I.T. 000008300891478
No. de cuotas: 126.080,00	valor: \$1.260.800.000,00
Dionisio Manuel Alandete Herrera	C.C. 000000009065930
No. de cuotas: 1.008.640,00	valor: \$10.086.400.000,00
Miguel Angel Duarte Quintero	C.C. 000000013445189
No. de cuotas: 693.440,00	valor: \$6.934.400.000,00
Totales	
No. de cuotas: 3.152.000,00	valor: \$31.520.000.000,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

La representación legal de la sociedad estará a cargo del presidente y del gerente o su suplente para las funciones que se indican a continuación.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Facultades del Representante Legal: Presidencia, gerencia y sus funciones: El presidente podrá representar a la sociedad en todos los actos con las más amplias facultades ya sea judicial o extrajudicialmente y será el supremo director administrativo, ejecutivo y financiero de la sociedad con plena autoridad para firmar contratos por cuantía indeterminada. Son funciones del presidente y del gerente de la sociedad: A) Cumplir y hacer cumplir las decisiones de la junta de socios, de la junta directiva y del presidente. B)

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 2 de mayo de 2022 Hora: 09:03:40**

Recibo No. AA22761394

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22761394EDEEE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos 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.

Constituir para propósitos concretos, los apoderados especiales que juzgue necesarios para representar a la sociedad judicial o extrajudicialmente. C) Cuidar la recaudación e inversión de los fondos de la compañía. D) Organizar adecuadamente los sistemas de cómputo, contabilidad y pago de sueldos y prestaciones legales o extralegales. E) Orientar y supervisar la contabilidad de la compañía y la conservación de sus archivos, asegurándose que los empleados subalternos designados para tal efecto desarrollen sus labores con arreglo a la ley y a la técnica. F) Velar por el cumplimiento correcto y oportuno de todas las obligaciones de la sociedad en materia de impuestos. G) Presentar a la junta directiva el proyecto de ingresos y egresos H) Presentar a la junta de socios un informe escrito sobre la forma como hubiere llevado a cabo su gestión, con indicación de las medidas cuya adopción recomienda, I) Presentar anualmente a la junta de socios en unión de la junta directiva, el inventario, el balance general, el detalle completo de la cuenta de la cuenta de pérdidas y ganancias y los demás anexos documentos exigidos por la ley. J) Rendir cuentas de su gestión en la forma y oportunidades señaladas por la ley. K) Velar porque los empleados de la compañía cumplan con sus deberes a cabalidad y removerlos o darles licencia cuando lo juzgue conveniente. L) Convocar a la junta de socios a la reunión ordinaria anual para la fecha previamente determinada por la junta directiva y convocar igualmente a dicho órgano a sesiones extraordinarias. II) Celebrar sin límite de cuantía, los actos y contratos comprendidos en el objeto social de la compañía y necesarios para que ésta desarrolle plenamente sus fines, de acuerdo con lo previsto en estos estatutos. M) Transigir las diferencias con terceros, con sujeción a las autorizaciones y limitaciones establecidas por la junta directiva. N) En el ejercicio de las anteriores facultades y con las limitaciones señaladas en estos estatutos, el gerente podrá comprar o adquirir, enajenar a cualquier título bienes muebles para la sociedad; hacer y retirar depósitos bancarios, celebrar el contrato comercial de cambio con todas sus manifestaciones; firmar toda clase de instrumentos negociables y negociar esta clase de títulos, girarlos, aceptarlos, endosarlos, protestarlos, pagarlos, descargarlos, tenerlos, etc.; transigir, comprometer, desistir, recibir, interponer acciones, recursos de cualquier género en todos los negocios o asuntos de cualquier índole que tenga pendiente la sociedad; representada ante cualquier clase de funcionarios, tribunales, autoridades, personas jurídicas o naturales, etc., y en general actuar en la dirección y administración de negocios sociales. Parágrafo: Para la adquisición,

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 2 de mayo de 2022 Hora: 09:03:40**

Recibo No. AA22761394

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22761394EDEEE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

enajenación o grabación de bienes inmuebles, lo mismo que para constituir la sociedad como garante o avalista de obligaciones a terceros, se requiere autorización previa de la junta de socios únicamente cuando la cuantía exceda la suma de diez mil millones de pesos moneda corriente (\$10.000.000.000).

NOMBRAMIENTOS**REPRESENTANTES LEGALES**

Por Escritura Pública No. 0003847 del 16 de octubre de 1996, de Notaría 48 de Bogotá D.C., inscrita en esta Cámara de Comercio el 28 de octubre de 1996 con el No. 00560005 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Presidente	Dionisio Manuel Alandete Herrera	C.C. No. 000000009065930

Por Acta No. 0000007 del 20 de abril de 1999, de Junta de Socios, inscrita en esta Cámara de Comercio el 15 de diciembre de 1999 con el No. 00707938 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Gerente	Miguel Angel Duarte Quintero	C.C. No. 000000013445189

Por Acta No. 442 del 26 de marzo de 2021, de Junta de Socios, inscrita en esta Cámara de Comercio el 5 de abril de 2021 con el No. 02681582 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Suplente Gerente	Del Luis Alberto Navarro Barrios	C.C. No. 000000008719151

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

JUNTA DIRECTIVA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 2 de mayo de 2022 Hora: 09:03:40**

Recibo No. AA22761394

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22761394EDEEE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos 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. 0000307 del 22 de marzo de 2008, de Junta de Socios, inscrita en esta Cámara de Comercio el 13 de noviembre de 2008 con el No. 01255890 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Miguel Angel Duarte Quintero	C.C. No. 000000013445189
Segundo Renglon	Dionisio Manuel Alandete Herrera	C.C. No. 000000009065930
Tercer Renglon	Luis Alberto Navarro Barrios	C.C. No. 000000008719151

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Aurys Yaneth Duarte Quintero	C.C. No. 000000060299815
Segundo Renglon	Emilio Jose Alandete Meza	C.C. No. 000000079942461
Tercer Renglon	Guido Jose Navarro Barrios	C.C. No. 000000008745127

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 444 del 18 de diciembre de 2021, de Junta de Socios, inscrita en esta Cámara de Comercio el 20 de enero de 2022 con el No. 02783532 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Mariella Cabrera	C.C. No. 000000031924589 T.P. No. 41659-T

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 2 de mayo de 2022 Hora: 09:03:40**

Recibo No. AA22761394

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22761394EDEEE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

Revisor Fiscal Tulio Barona Benjumea
Suplente

C.C. No. 000000016720865
T.P. No. 144066-t

PODERES

Que por Escritura Pública No. 312 de la Notaría 14 de Cali (Valle del Cauca)., del 16 de febrero de 2016, inscrita el 8 de marzo de 2016, bajo el No. 00033810 del libro V, compareció Miguel Ángel Duarte Quintero, identificado con cédula de ciudadanía No. 13.445.189 de Chucuta (Norte de Santander, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general, amplio y suficiente a los profesionales del derecho Verónica Angélica Fajardo Muñoz, mayor de edad, vecina de Cali, identificada con cédula ciudadanía No. 1018413709 de Bogotá y tarjeta profesional No. 235.086 del C. S. de la J. Para A) Representación legal de la empresa COSMITET LTDA CORPORACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA, en la jurisdicción laboral, civil, penal y contencioso administrativo en que deba comparecer dicha sociedad con la facultad de contestar y formular demandas y acciones constitucionales. Presentar excepciones, recursos, memoriales. Otorgar poderes especiales a abogados. Absolver interrogatorio de parte a nombre de la sociedad que representa. Concurrir a la audiencia obligatoria de conciliación, decisión de excepciones previas, saneamiento y fijación de litigio señalada en el artículo 77 del Código Procesal del Trabajo y de la seguridad social y en el artículo 180 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, la audiencia, de conciliación del artículo 24 de la Ley 1563 de 2012 y las demás normas que lo adicione, modifique o derogue en las cuales deba comparecer la mencionada entidad. Para que someta a decisión de árbitros toda clase de controversias en las cuales sea parte la sociedad en los procesos arbitrales. En general ejercer todo acto valido en derecho en nombre de la sociedad. B) En ejercicio del poder aquí conferido la abogada Verónica Angélica Fajardo Muñoz, queda facultada plenamente para atender citaciones ante las dependencias del Ministerio de la Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, Procuraduría General de la Nación, Contraloría General de la República, Defensoría del Pueblo, Fiscalía General de la Nación, Cámara de Comercio y en general cualquier otro ente de control y autoridad administrativa del país. En relación a lo establecido en los literales a y b del presente mandato, se confiere a la mandataria las más amplias

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 2 de mayo de 2022 Hora: 09:03:40**

Recibo No. AA22761394

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22761394EDEEE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos 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.

facultades para confesar, transigir, conciliar extrajudicial y judicialmente, recurrir, sustituir, reasumir, comprometer y en fin, para ejercer todo acto valido en derecho, de manera que la sociedad COSMITET LTDA CORPORACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA siempre este adecuadamente representada en todos los asuntos judiciales, que deban atender de acuerdo con la ley colombiana. El presente poder se otorga por término indefinido sin perjuicio de que pueda ser revocado o suspendido en cualquier tiempo. Este poder no implica exclusividad y por lo tanto la sociedad que represento, podrá otorgar otros poderes iguales o similares a otros mandatarios o abogados de su confianza. Parágrafo: El mandatario pondrá en su actuación, la diligencia y cuidado descritos en el artículo 63 del Código Civil Colombiano, respondiendo hasta por la culpa leve. Que en este mandato la gestión del mandatario se entiende remunerada y su remuneración es la misma que se causa por su vinculación vigente con la empresa. El presente contrato de mandato se rige por las respectivas normas civiles y comerciales establecidas en la ley.

Certifica:

Que por Escritura Pública No. 700 de la Notaría 14 de Cali (Valle del Cauca)., del 25 de abril de 2019, inscrita el 25 de abril de 2019 bajo el registro No 00041383 del libro V, compareció Miguel Angel Duarte Quintero, identificado con cédula de ciudadanía No. 13.445.189 expedida en Cúcuta, en calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia. Que en virtud de lo anterior, manifiesta que procede a realizar los siguientes otorgamientos de Poder general a los mandatarios, así: Primero: Que por medio del presente instrumento se confiere el poder general al Dr. Daniel Adolfo Parra Lizcano identificado con cédula de ciudadanía No. 88.230.447 de Cúcuta (Nte de Santander); para que lleva la Representación Legal de la empresa COSMITET LTDA - CORPORACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM & CIA LTDA, en la jurisdicción laboral y de seguridad social , civil, penal y contencioso administrativo en que deba comparecer dicha sociedad, con la facultad de absolver el interrogatorio de parte a nombre de la sociedad que representa: concurrir a la audiencia obligatoria de conciliación, decisión de excepciones previas, saneamiento y fijación del litigio, señalada en el artículo 77 del código procesal del trabajo y de la seguridad social, la del artículo 372 del Código General del Proceso y la del Art. 180 del código de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo, la audiencia de conciliación del artículo 24 de la ley 1563 de 2012 y las demás normas que lo adicione, modifique o derogue en las cuales deba comparecer la mencionada entidad. En el ejercicio del poder aquí

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 2 de mayo de 2022 Hora: 09:03:40**

Recibo No. AA22761394

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22761394EDEEE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos 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.

conferido, queda facultado plenamente para atender citaciones ante las dependencias del Ministerio del Trabajo, Ministerio de la Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, Procuraduría General de la Nación, Contraloría General de la República, Defensoría del Pueblo, Centros de Conciliación y en general: cualquier otro ente de control y autoridad administrativa del país. Se confiere a los mandatarios las más amplias facultades para confesar, transigir conciliar extrajudicial y judicialmente, recurrir, sustituir, reasumir, comprometer y en fin, para ejercer todo acto válido en derecho, de manera que la sociedad COSMITET -LTDA CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA siempre este adecuadamente representada en todos los asuntos judiciales que deba atender de acuerdo con la ley Colombiana. El presente poder se otorga por término indefinido, sin perjuicio de que pueda ser revocado o suspendido en cualquier tiempo. Este poder no implica exclusividad y por lo tanto la sociedad que represento, podrá otorgar otros poderes iguales o similares a otros mandatarios o abogados de su confianza. Tercero: Que por medio del presente instrumento se confiere el poder general al profesional del derecho Miguel Angel Contreras Mora, identificado con la C.C. 13.475.847 de Cúcuta (Nte de Santander); para que lleva la Representación Legal de la empresa COSMITET LTDA - CORPORACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM & CIA LTDA, en la jurisdicción laboral y de seguridad social , civil, penal y contencioso administrativo en que deba comparecer dicha sociedad, con la facultad de absolver el interrogatorio de parte a nombre de la sociedad que representa: concurrir a la audiencia obligatoria de conciliación, decisión de excepciones previas, saneamiento y fijación del litigio, señalada en el artículo 77 del código procesal del trabajo y de la seguridad social, la del artículo 372 del Código General del Procesal y la del Art. 180 del código de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo, la audiencia de conciliación del artículo 24 de la ley 1563 de 2012 y las demás normas que lo adicione, modifique o derogue en las cuales deba comparecer la mencionada entidad. En el ejercicio del poder aquí conferido, queda facultado plenamente para atender citaciones ante las dependencias del Ministerio del Trabajo, Ministerio de la Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, Procuraduría General de la Nación, Contraloría General de la República, Defensoría del Pueblo, Centros de Conciliación y en general: cualquier otro ente de control y autoridad administrativa del país. Se confiere a los mandatarios las más amplias facultades para confesar, transigir conciliar extrajudicial y judicialmente, recurrir, sustituir,

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 2 de mayo de 2022 Hora: 09:03:40**

Recibo No. AA22761394

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22761394EDEEE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos 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.

reasumir, comprometer y en fin, para ejercer todo acto válido en derecho, de manera que la sociedad COSMITET -LTDA CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA siempre este adecuadamente representada en todos los asuntos judiciales que deba atender de acuerdo con la ley Colombiana. El presente poder se otorga por término indefinido, sin perjuicio de que pueda ser revocado o suspendido en cualquier tiempo. Este poder no implica exclusividad y por lo tanto la sociedad que represento, podrá otorgar otro poderes iguales o similares a otros mandatarios o abogados de su confianza. Cuarto: Que por medio del presente instrumento se confiere el poder general al profesional del derecho Oriana María Pinzón Hurtado, identificada con la C.C. 66.660.733 de El Cerrito Valle, para que lleve la Representación Legal de la empresa COSMITET LTDA - CORPORACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM & CIA LTDA , en la jurisdicción laboral y de seguridad social , civil, penal y contencioso administrativo en que deba comparecer dicha sociedad, con la facultad de absolver el interrogatorio de parte a nombre de la sociedad que representa: concurrir a la audiencia obligatoria de conciliación, decisión de excepciones previas, saneamiento y fijación del litigio, señalada en el artículo 77 del código procesal del trabajo y de la seguridad social, la del artículo 372 del Código General del Procesal y la del Art. 180 del código de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo, la audiencia de conciliación del artículo 24 de la ley 1563 de 2012 y las demás normas que lo adicione, modifique o derogue en las cuales deba comparecer la mencionada entidad. En el ejercicio del poder aquí conferido, queda facultado plenamente para atender citaciones ante las dependencias del Ministerio del Trabajo, Ministerio de la Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, Procuraduría General de la Nación, Contraloría General de la República, Defensoría del Pueblo, Centros de Conciliación y en general: cualquier otro ente de control y autoridad administrativa del país. Se confiere a los mandatarios las más amplias facultades para confesar, transigir conciliar extrajudicial y judicialmente, recurrir, sustituir, reasumir, comprometer y en fin, para ejercer todo acto válido en derecho, de manera que la sociedad COSMITET -LTDA CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA siempre este adecuadamente representada en todos los asuntos judiciales que deba atender de acuerdo con la ley Colombiana. El presente poder se otorga por término indefinido, sin perjuicio de que pueda ser revocado o suspendido en cualquier tiempo. Este poder no implica exclusividad y por lo tanto la sociedad que represento, podrá otorgar otro poderes

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 2 de mayo de 2022 Hora: 09:03:40**

Recibo No. AA22761394

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22761394EDEEE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

iguales o similares a otros mandatarios o abogados de su confianza. El presente poder se otorga por término indefinido, sin perjuicio de que pueda ser revocado o suspendido en cualquier tiempo. Este poder no implica exclusividad y por lo tanto la sociedad que represento, podrá otorgar otros poderes iguales o similares a otros mandatarios o abogados de su confianza.

Por Escritura Pública No. 1963 del 27 de septiembre de 2021, otorgada en la Notaría 14 de Cali (Valle del Cauca), registrada en esta Cámara de Comercio el 26 de Octubre de 2021, con el No. 00046210 del libro V, la persona jurídica confirió poder general al profesional del derecho Gustavo Adolfo Aranguren Cardenas identificado con C.C. 9.874.942 de Pereira (Risaralda), portador de la tarjeta profesional No 335.512 del C.S.J.; para que A) Actúe como Apoderado General de la empresa COSMITET LTDA - CORPORACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS INTERNACIONALES THEM & CIA LTDA, ante cualquier autoridad en la Jurisdicción Constitucional de todo orden: nacional, departamental y/o municipal, en especial en lo concerniente a las acciones de tutela en todas sus etapas; y también para que actúe ante los Órganos de Control y Autoridades Administrativas de todo orden: nacional, departamental y/o municipal, en asuntos relacionados con la reclamación o cuestionamiento en la prestación de los servicios de salud. B) En virtud del presente mandato, se le confiere las más amplias facultades para contestar y presentar las acciones de tutela a que haya lugar, confesar, transigir, conciliar, extrajudicial y judicialmente, solicitar y practicar las pruebas, recurrir, sustituir, reasumir, comprometer y en fin, para ejercer todo acto válido en derecho, de manera que la sociedad COSMITET LTDA - CORPORACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS INTERNACIONALES THEM & CIA LTDA siempre esté adecuadamente representada en todos los asuntos judiciales que deba atender de acuerdo a la Ley Colombiana. C) El presente poder se otorga por término indefinido, sin perjuicio de que pueda ser revocado o suspendido en cualquier tiempo. Este poder no implica exclusividad y por lo tanto la sociedad que represento, podrá otorgar otros poderes iguales o similares a otros mandatarios o abogados de su confianza. Parágrafo: El mandatario enunciado en el presente acto, podrá en su actuación, la diligencia y cuidado descritos en el artículo 63 del Código Civil Colombiano, respondiendo hasta por la culpa leve. Que en este mandato la gestión del mandatario se entiende remunerada y su remuneración es la misma que se causa por su vinculación contractual vigente con la empresa. El presente contrato de mandato se rige por las respectivas normas civiles y comerciales establecidas en la Ley.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 2 de mayo de 2022 Hora: 09:03:40**

Recibo No. AA22761394

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22761394EDEEE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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 Escritura Pública No. 249 del 18 de febrero de 2022, otorgada en la Notaría 14 de Calí, registrada en esta Cámara de Comercio el 3 de Marzo de 2022, <con el No. 00046881 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, a Diana Marcela Villota Insuasty, identificada con la cédula de ciudadanía No. 27.088.227 de Pasto (Nariño), para que: A) Lleve la Representación Legal de la empresa COSMITET LTDA - CORPORACION DE SERVICIOS MÉDICOS INTERNACIONALES THEM & CIA LTDA, respecto de asuntos de responsabilidad médica ante cualquier autoridad judicial de todo orden: nacional, departamental y/o municipal en la Jurisdicción Ordinaria en la especialidad Civil, Laboral o Penal y en La Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo en que deba comparecer dicha sociedad; el poder se le otorga con las más planas facultades de absolver interrogatorio de parte en nombre de la sociedad que representa, participar de la audiencia obligatoria de conciliación y demás etapas que se desarrollen en las diligencias, ya sea una versión libre, investigación preliminar, audiencia inicial, audiencia de instrucción y juzgamiento, ejecución y demás que le sigan. B) Se le confieren las más amplias facultades para formular reclamaciones, peticiones, contestar, confesar, transigir, conciliar extrajudicial y judicialmente, comprometer y en fin, para ejercer todo acto válido en derecho, de manera que la sociedad COSMITET LTDA - CORPORACION DE SERVICIOS MÉDICOS INTERNACIONALES THEM & CIA LTDA siempre este adecuadamente representada en todos los asuntos judiciales que deba atender de acuerdo a la Ley Colombiana. C) El presente poder se otorga por termino indefinido, sin perjuicio de que pueda ser revocado o suspendido en cualquier tiempo. Este poder no implica exclusividad y por lo tanto la sociedad que represento podrá otorgar otros poderes iguales o similares a otros mandatarios o abogados de su confianza.

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO

E. P. No. 0000083 del 19 de enero de 1999 de la Notaría 48 de Bogotá D.C.

E. P. No. 0003124 del 16 de noviembre de 1999 de la Notaría 48 de Bogotá D.C.

INSCRIPCIÓN

00668978 del 18 de febrero de 1999 del Libro IX

00707937 del 15 de diciembre de 1999 del Libro IX

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 2 de mayo de 2022 Hora: 09:03:40**

Recibo No. AA22761394

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22761394EDEEE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

E. P. No. 0000026 del 11 de enero de 2000 de la Notaría 48 de Bogotá D.C.	00713881 del 28 de enero de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0000129 del 28 de enero de 2000 de la Notaría 48 de Bogotá D.C.	00714017 del 31 de enero de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0000369 del 29 de febrero de 2000 de la Notaría 48 de Bogotá D.C.	00718612 del 2 de marzo de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0002200 del 27 de agosto de 2001 de la Notaría 48 de Bogotá D.C.	00794427 del 18 de septiembre de 2001 del Libro IX
E. P. No. 0003261 del 22 de agosto de 2006 de la Notaría 48 de Bogotá D.C.	01073788 del 22 de agosto de 2006 del Libro IX
E. P. No. 0004030 del 23 de septiembre de 2006 de la Notaría 48 de Bogotá D.C.	01080705 del 25 de septiembre de 2006 del Libro IX
E. P. No. 0002916 del 4 de julio de 2007 de la Notaría 48 de Bogotá D.C.	01142979 del 6 de julio de 2007 del Libro IX
E. P. No. 1083 del 5 de abril de 2017 de la Notaría 11 de Bogotá D.C.	02204707 del 6 de abril de 2017 del Libro IX
E. P. No. 1716 del 28 de mayo de 2018 de la Notaría 11 de Bogotá D.C.	02347101 del 7 de junio de 2018 del Libro IX
E. P. No. 652 del 14 de abril de 2021 de la Notaría 14 de Cali (Valle Del Cauca)	02708847 del 25 de mayo de 2021 del Libro IX

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

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 Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 2 de mayo de 2022 Hora: 09:03:40**

Recibo No. AA22761394

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22761394EDEEE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

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 lo Contencioso Administrativo.

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

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 8610
Actividad secundaria Código CIIU: 4645
Otras actividades Código CIIU: 8699

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s) en esta Cámara de Comercio de Bogotá el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

Nombre: CONSORCIO COSMINORTE
Matrícula No.: 00975384
Fecha de matrícula: 25 de octubre de 1999
Último año renovado: 2022
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cl 64 G 92 72
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: COSMITET SAN ANTONIO
Matrícula No.: 01258225
Fecha de matrícula: 25 de marzo de 2003
Último año renovado: 2022
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cr 12 A 3 - 45 Sur
Municipio: Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. HC 0092 del 24 de agosto de 2021, proferido por el Juzgado 5 Civil del Circuito de Cartagena (Bolívar), inscrito el 31 de Agosto de 2021 con el No. 00191381 del Libro VIII, se decretó

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 2 de mayo de 2022 Hora: 09:03:40**

Recibo No. AA22761394

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22761394EDEEE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

el embargo del establecimiento de comercio de la referencia, dentro del proceso ejecutivo No. 13001-31-03-005-2020-0001800 de ASOCIACION DE MEDICOS DE CARTAGENA SINDICATO DE GREMIO - ASOMED contra UNION TEMPORAL DUCOT INTEGRADA POR DUMIAL MEDICAS SAS Y CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA L - COSMITET LTDA.

Nombre: COSMITET KENNEDY
Matrícula No.: 01258227
Fecha de matrícula: 25 de marzo de 2003
Último año renovado: 2022
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cl 41 D Sur 78 P - 28 Frente Estacion Bomberos
Municipio: Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. HC 0092 del 24 de agosto de 2021, proferido por el Juzgado 5 Civil del Circuito de Cartagena (Bolívar), inscrito el 31 de Agosto de 2021 con el No. 00191382 del Libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia, dentro del proceso ejecutivo No. 13001-31-03-005-2020-0001800 de ASOCIACION DE MEDICOS DE CARTAGENA SINDICATO DE GREMIO - ASOMED contra UNION TEMPORAL DUCOT INTEGRADA POR DUMIAL MEDICAS SAS Y CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA L - COSMITET LTDA.

Nombre: COSMITET MULTIMEDICAS
Matrícula No.: 01923238
Fecha de matrícula: 20 de agosto de 2009
Último año renovado: 2022
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Ak 45 No. 118-45
Municipio: Bogotá D.C.

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 2 de mayo de 2022 Hora: 09:03:40**

Recibo No. AA22761394

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22761394EDEEE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo previsto 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 Grande

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

Ingresos por actividad ordinaria \$ 554.819.165.300

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 8610

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 26 de octubre de 2021. Fecha de envío de información a Planeación : 28 de marzo de 2022. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 2 de mayo de 2022 Hora: 09:03:40**

Recibo No. AA22761394

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22761394EDEEE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadosselectronicos 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.

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.



Recibo No. 8332378, Valor: \$3.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08226GBVNQ

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a 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.

LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS. RENUEVE SU MATRÍCULA MERCANTIL A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO EN WWW.CCC.ORG.CO.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, DATOS GENERALES Y MATRÍCULA

Nombre:	CLINICA REY DAVID
Matrícula No.:	557302
Fecha de matrícula en esta	29 de marzo de 2001
Cámara :	
Último año renovado:	2021
Fecha de renovación:	05 de abril de 2021
Activos Vinculados:	\$2,417,000,000

UBICACIÓN

Dirección comercial:	CRA. 34 No. 7 00
Municipio:	Cali - Valle
Correo electrónico:	gerencia@cosmitet.net
Teléfono comercial 1:	5185000
Teléfono comercial 2:	No reportó
Teléfono comercial 3:	No reportó

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 8610
Actividad secundaria Código CIIU: 4645
Otras actividades Código CIIU: 8699

Descripción de la actividad económica reportada en el Formulario del Registro Único Empresarial y Social -RUES-: PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ASISTENCIALES

Recibo No. 8332378, Valor: \$3.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08226GBVNQ

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a 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.

PROPIETARIO(S)

Nombre:	COSMITET LTDA CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA
NIT:	830023202 - 1
Matrícula No.:	743902
Domicilio:	Bogota
Dirección:	CALLE 64G 88A-88
Teléfono:	7422299

NOMBRAMIENTO DE ADMINISTRADOR

Por Acta No. 040 del 18 de marzo de 2001, de Junta De Socios, inscrito en esta Cámara de Comercio el 29 de marzo de 2001 con el No. 731 del Libro VI, se designó a:

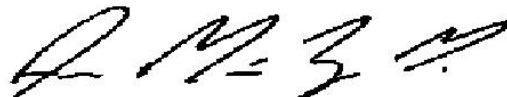
CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
ADMINISTRADOR	BIBIANA LOZANO GALLARDO	C.C.29345732

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

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 lo Contencioso Administrativo.

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





HISTORIA CLINICA

PACIENTE: JAIME ROMERO ARAMBURU	IDENTIFICACION: CC 16989918	HC: 16989918 - CC
POBLACIÓN VULNERABLE:	PERTENENCIA ETNICA: MESTIZA	
FECHA DE NACIMIENTO: 25/2/1968	EDAD: 46 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: CL 112 20 58 BRR COMPARTIR	VALLE DEL CAUCA-CALI	TELEFONO: 3792671 3146681479 3178736405
EMAIL: jrafiru@hotmail.com	OCUPACION:	TIPO AFILIADO: Otro
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:
FECHA INGRESO: 18/12/2014 - 20:51:31	FECHA EGRESO: 24/12/2014 - 12:12:00	CAMA: UCOR-04
DEPARTAMENTO: 060627 - UCI ADULTO CORONARIA RD	SERVICIO: U.C.I.	
PLAN: URG VITAL CAPRECOM E INPEC TERRITORIAL VALLE DEL CAUCA		
ESTADO CIVIL: SOLTERO(A)		b599f29ad3208df75baea9fac90cd81f

Imprimió: JUAN SEBASTIAN ROJAS RIVAS - juan.rojas

Fecha Impresión: 2022/4/1 - 10:50:18

HOJA TRIAGE DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE URGENCIAS - REY DAVID

Clasificación:	Nivel 1 ROJO	Fecha:	18/12/2014 21:04
Causas Probables:			
Motivo Consulta:	ingresa choqueado caída de propia altura con tx craneoencefalico pcte incociente ingresa a proceso de reanimacion		
Signos Vitales:	F.C.	F.R.	PESO(Kg)
	120	20	120.00
			T.A.
			110 / 75
			TEMP.
			36.00
			EVA.
			NO APLICA
			GLASGOW
			NO APLICA
			SAT02
			99.00
Observación:	ingresa choqueado caída de propia altura con tx craneoencefalico pcte incociente ingresa a proceso de reanimacion		
Impresión Diagnostica:	ingresa choqueado caída de propia altura con tx craneoencefalico pcte incociente ingresa a proceso de reanimacion		
Diagnostico:	CODIGO	DESCRIPCION	
		ingresa choqueado caída de propia altura con tx craneoencefalico pcte incociente ingresa a proceso de reanimacion	

Profesional: JUAN FERNANDO OSPINA ANGULO

CC 1130601877

Especialidad: MEDICO URGENCIAS

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2014-12-18	21:19 monica.millan - MONICA MILLAN GIL MOTIVO DE CONSULTA : "SE CALLO EN EL BAÑO" ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE QUIEN ES TRAIIDO POR PARAMEDICOS POR QUE SE ENCONTRABA EN EL BAÑO DE LA CASA Y NO RESPONDIA AL LLAMADO (19:20 HORAS), REFIERE QUE "LE DOLIA MUCHO LA CABEZA", Y NO DIJO NADA MAS, POR LO QUE SU FAMILIA DEBE INGRESAR POR LA FUERZA AL BAÑO, PACIENTE A SU LLEGADA INCONCIENTE LIGERAMENTE CIANOTICO, NO RESPUESTA OCULAR NI MOTORA. ANTECEDENTES: ALERGICO: NIEGA MEDICAMENTO: LOSARTAN 100 MG 1 DÍA, HABESES ASA Y ACETAMINOFEN PATOLOGICOS: HTA QUIRURGICOS: CATETERISMO CARDIACO EN EL 2012 ESTUVO EN LA UCO RECIBIO MANEJO

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL: MONICA MILLAN GIL	FECHA: 2014-12-18	
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Neurologico (1)	ANORMAL	PACIENTE TRAIIDO POR PARAMEDICOS INCONCIENTE CON CIANOSIS PERIBUCAL NO RESPUESTA MOTRA, OCULAR NI VERBAL, SE REALIZA INTUBACION OROTRAQUEAL, CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, RUIDOS CARDIACOS TAQUICARDICOS, ABDOMEN ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO, GENITOURINARIO RELAJACION DE ESFINTER VESICAL, EXTREMIDADES Y SISTEMA NERVIOSOS CENTRAL PACIENTE CON GLASGOW DE 4/15
Nervioso Central y Periferico (2)	ANORMAL	
Extremidades (20)	ANORMAL	

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
E669	OBESIDAD, NO ESPECIFICADA		

I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)		
I64X	ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO		

EVOLUCIONES	
FECHA	EVOLUCIONES
2014-12-18	<p>22:29 SERVICIO: UCI ADULTO Elaborada por: ltrujillo - LIBARDO TRUJILLO SOLARTE ESPECIALIDAD: NEUROCIRUJANO Avalada por: ESPECIALIDAD: Observacion de aval: hematoma hipertensivo talamico derecho</p> <p>PLAN: traslado auci - cabecera central a 30 grados - manejo de hta . sedarlo y relajarlo - tac cerebral en 48 a 72 horas - menjo medico</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): cuadro de hace 2 a 3 horas con evento subitito hipertenso , intubado . tac cerebral; evidencia hematomahipertensivo talamico derecho , drenado a ventriculo , no se beneficia de procedimiento quirurgico por nqx ,dar manejo medico , manejo de hta . hospitalizar en uci</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO: -</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO: .</p> <p>INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO: .</p> <p>22:51 SERVICIO: UCI ADULTO Elaborada por: guillermo.ayala - GUILLERMO AYALA ESPECIALIDAD: INTERNISTA Avalada por: ESPECIALIDAD: Observacion de aval: ACV HEMORRAGICO EMERGENCIA HTA</p> <p>PLAN: VOM-</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PTE CON GRAN ACV HEMORRAGICO GANGLIO BASAL DER. COMPROMISO SEVERO DEL ESTADO NEUROLOGICO . MANEJO MEDICO . PRONOSTICO MALO.</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO: 200/100 FC 78 FR 14 RS CS RS, MV RUDO CONECTADO A VENT MECANICA EN VC ABD GLOBOSO CON ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO SNC EN COMA .PUPILA DER 4 MM . LA IZQ CON DIAMETRO DE 2 MM</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO: PTE CON ANTECEDENTES DE HTA E III . EN TTO MEDICO. OBESIDAD MORBIDA.DURANTE LOS ULTIMOS 4 AÑ'OS VARIOS EPISODIOS DE TIAs HACE 3 AÑ'OS ANGIOGRAFIA CEREBRAL NORMAL E IRM CEREBRAL SIN ALTERACIONES ... NO SE LOGRO DETERMINAR LA CAUSA.. AHORA LLEGA POR CUADRO SUBITO DE PERDIDA DE CONCIENCIA ALREDEDOR DE LAS 7 PM CUANDO SE ENCONTRABA EN EL BAÑ'O.</p> <p>LLEGA HIPERTENSO A URGENCIAS. EN ESTADO COMATOSO. SE INTUBA PREVIAS SEDACION Y RELAJACION . SE TRASLADA A TOMA DE TAC CEREBRAL EL CUAL MUESTRA GRAN HEMORRAGIA GANGLIO BASAL DER DRENADO A IV VENTRICULOS Y LATERALES CON DESVIACION DE LA LINEA MEDIA CONTRALATERAL ...</p>

VALORADO POR NEUROCX ,QUE CONSIDERA TTO MEDICO.
PRONOSTICO MALO

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

09:14 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: carlos.palacin - CARLOS PALACIN
ESPECIALIDAD: INTERNISTA

Avalada por:
ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

. EMERGENCIA HIPERTENSIVA.

. _ACV HEMORRÁ GICO. (HEMATOMA HIPERTENSIVO TALÁ MICO DERECHO).

. HTA E2.

. OBESIDAD MÃRBIDA.

PLAN:

. Iniciar N.E.T

. ContinÃa bajo sedaciÃn.

. Control de T.A. y su F.A.

. Policultivar.

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

Paciente con hematoma hipertensivo taláimico derecho con drenaje a ventrÃculos, fuÃ valorado por neurocirujano quien considerÃ que era de manejo mÃdico. Se encuentra en ventilaciÃn mecÃnica, bajo sedaciÃn, acoplado al ventilador, en ritmo de F.A con respuesta ventricular rÃpida. PresentÃ picos febriles. PronÃstico ominoso.

HALLAZGO OBJETIVO:

S.V: T.A: 170/90. T.A.M: 116. F.C: 88.

F.R: 20. TÃ: 37.2Ã C

SNC: Paciente en ventilaciÃn mecÃnica, bajo sedaciÃn, bien acoplado al ventilador. Pupilas anisocÃricas ligeramente reactivas. PD: 4 mm, PI: 3 mm. RASS - 5.

C/P: CorazÃn: Ritmo de F.A. con respuesta ventricular rÃpida. Requiere nitroprusiato a 0.5 mcg/kg/min.

Pulmones: M.V. normal, sin ruidos sobreagregados.

ABDOMEN: B/D, abundante tejido adiposo. Peristalsis positiva.

RENAL: Diuresis 4.2 cc/kg/hora.

Balance: + 1622 cc

EXTREMIDADES: Sin edemas, pulsos presentes, llenado capilar menor de 2 segundos.

HALLAZGO SUBJETIVO:

Paciente en ventilaciÃn mecÃnica, bajo sedaciÃn, bien acoplado al ventilador. El monitor muestra que estÃ con ritmo de F.A. con respuesta ventricular rÃpida.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

CH: Leucocitosis (18000)

G.A: Acidosis metabÃlica.

Electrolitos dentro de valores normales.

2014-12-19

2014-12-20

00:12 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: elias.vieda - ELIAS VIEDA SILVA
ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

Avalada por:
ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

1. MANTENER PRESION ARTERIAL MEDIA EN 70 mmHg

2. MANTENER GLUCOMETRIA MENOR DE 150 mg/dl

3. INICIO VANCOMICINA CEFEPIME

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON MEJOR CPONTROL DE CIFRAS TENSIONALES AFEBRIL EN RITMO SINUSAL EN VENTILACION MECANICA SIN TRABAJO RESPIRATORIO, SIN EMESIS, DIURESIS ADECUADA NO MELENAS NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDACION NORMOGLICEMICO CON SIGNOS DE SIRS ACTIVOS

HALLAZGO OBJETIVO:

EXAMEN FISICO

TA 155/82 Fc 92 Fr 18 TÂ° 37,9Â°C PVC 15 SO2 97 %

RsCs TIMBRADOS RITMICOS NO SOPLOS NI AGREGADOS
RsRs CAMPOS HIPOVENTILADOS NO ESTERTORES NI SIBILANCIAS
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NI MEGALIAS Rsls NORMALES.
SNC BAJO SEDACION PUPILAS ISOCORICAS 2 mm REACTIVAS ROT NORMALES
EXTREMIDADES PERFUSION DISTAL ADECUADA EDEMA DE EXTREMIDADES GRADO I. TIENE
LOCALIZADOR DEL IMPEC EN PIERNA DERECHA

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON NITROPRUSIATO DE SODIO 0,3 mcg/kg/min EN RITMO SINUSAL CON PICOS FEBRILES EL DIA DE HOY EN VENTILACION MECANICA SIN DISFUNCION PULMONAR CON ACIDOSIS METABOLICA MOVILIZA SECRECIONES MUCOIDES, SIN EMESIS NO MELENAS DIURESIS 2,1ml/kg/hora, BALANCE 1040ml NEGATIVOS, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDACION RASS -4, GLUCOMETRIA 85 mg/dl. SIN SIGNOS DE SIRS ACTIVO.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
YA ANALIZADOS

08:15 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: guillermo.ayala - GUILLERMO AYALA
ESPECIALIDAD: INTERNISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

ACV HEMORRAGICO GANGLIO BASAL DER HIPERTENSIVO.
EMERGENCIA HTA
OBESIDA MORBIDA
NEUMONIA ASPIRATIVA.

PLAN:

SOPORTE VITAL AVANZADO.

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PTE CON MULTIPLES FACTORES CARDIOVASCULARES . 2 DIA EN UCI POR PRESENTAR ACV HEMORRAGICO INTRAPARENQUIMATOSO EN GANGLIO BASAL DERECHO , DE ORIGEN HIPERTENSIVO DRENADO A VENTRICULOS , SIN CRITERIOS QX SEGUN EL CONCEPTO DE NEUROCX...
DE OTRO LADO DESDE AYER PRESENTA FIEBRE Y SECRECIONES OROTRAQUEALES MUCO PURULENTAS , LO CUAL SUGIERE INFECCION PULMONAR TALVES POR ASPIRACION DE CONTENIDO ALIMENTICIO. POR LO ANTERIOR SE DECIDIO CULTIVAR E INICIAR ESQ ANTIBIOTICO.
SE CONTINUA MANEJO MEDICO.
PRONOSTICO OMINOSO

HALLAZGO OBJETIVO:

158/84 FC 74 SINUSAL
RSCS RS, MV RUDO .EN VENTILACION MECANICA MODO VC ,. CON PEEP DE 8
GASES EN EQUILIBRIO AB Y ADECUADA OXIGENACION.
DIURESIS POS
CON FIEBRE DESDE EL DIA DE AYER
SNC BAJO SEDACION . RASS -5
PUPILAS OD 3 MM OI 2MM

HALLAZGO SUBJETIVO:

PTE EN EL MOMENTO ESTABLE. CON INFUSION DE NTP PARA CONTROL DE TA .

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

HB 11.4
LEUCOS 13. 9
PAFI DE 275

21:10 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: guillermo.ayala - GUILLERMO AYALA
ESPECIALIDAD: INTERNISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

NOCHE

PLAN:

SIGUE IGUAL

LAB DE CONTROL

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PTE CON ACV HEMORRAGICO. AHORA CON PROCESO INFECCIOSO PULMONAR.POR LO QUE ESTA CUBIERTO CON ATBS...
SE CONTINUA PLAN ESTABLECIDO.
PRONOSTICO OMINOSO.

HALLAZGO OBJETIVO:

150/56 FC 78

RSCSRs

MV RUDO . ACOPLADO AL VENTILADOR. CON SECRECIONES MUCOPURULENTAS .

FEBRIL EN LA MAÑANA Y LA TARDE

DIURESIS POS

SNC .ANISOCORIA . BAJO SEDACION RASS -4

HALLAZGO SUBJETIVO:

PTE ESTABLE A NIVEL CARDIOVASCULAR .

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

.

2014-12-21

10:56 **SERVICIO: UCI ADULTO****Elaborada por:** elias.vieda - ELIAS VIEDA SILVA

ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

ACV HEMORRAGICO GANGLIO BASAL DER HIPERTENSIVO.

EMERGENCIA HTA

OBESIDA MORBIDA

NEUMONIA ASPIRATIVA.

PLAN:

1. MANTENER PRESION ARTERIAL MEDIA EN 70 mmHg

2. MANTENER GLUCOMETRIA MENOR DE 150 mg/dl

3. SS TAC CEREBRAL SIMPLE DE CONTROL

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON MEJOR CPONTROL DE CIFRAS TENSIONALES AFEBRIL EN RITMO SINUSAL EN VENTILACION MECANICA SIN TRABAJO RESPIRATORIO, SIN EMESIS, DIURESIS ADECUADA NO MELENAS NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDACION CON ANISOCORIA DERECHA NORMOGLICEMICO CON SIGNOS DE SIRS ACTIVOS

HALLAZGO OBJETIVO:

EXAMEN FISICO

TA 144/72 Fc 74 Fr 16 TÂ° 37,5Â°C PVC 1 SO2 97 %

RsCs TIMBRADOS RITMICOS NO SOPLOS NI AGREGADOS

RsRs CAMPOS HIPOVENTILADOS NO ESTERTORES NI SIBILANCIAS

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NI MEGALIAS Rsls NORMALES.

SNC BAJO SEDACION PUPILAS ANSOCORICAS CON MIDRIASIS IZQUIERDA 4 mm REACTIVAS ROT NORMALES

EXTREMIDADES PERFUSION DISTAL ADECUADA EDEMA DE EXTREMIDADES GRADO I. TIENE LOCALIZADOR DEL IMPEC EN PIERNA DERECHA

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE EN RITMO SINUSAL AYER FEBRIL EN LA MAÑANA EN

VENTILACION MECANICA SIN DISFUNCION PULMONAR SIN ACIDOSIS METABOLICA MOVILIZA

SECRECIONES MUCOIDES, SIN EMESIS NO MELENAS DIURESIS 1.3ml/kg/hora, BALANCE 1530 ml

NEGATIVOS, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDACION RASS -4, GLUCOMETRIA 85 mg/dl. SIN SIGNOS DE SIRS ACTIVO.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

Hb 1.4 LEUCOS 15.900 CONNEUTROFILIA EN ASCENSO PLAQUETAS 149.000

SODIO 149 POTASIO 4.6
CREATININA 1.8 BUN 21.0

23:12 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: elias.vieda - ELIAS VIEDA SILVA
ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

Avalada por:
ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

1. MANTENER PRESION ARTERIAL MEDIA EN 70 mmHg
2. MANTENER GLUCOMETRIA MENOR DE 150 mg/dl
3. SE AJUSTAN ANTIHIPERTENSIVOS
4. DISMINUIR MIDAZOLAM Y SUSPENDER

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON MEJOR CPONTROL DE CIFRAS TENSIONALES AFEBRIL EN RITMO SINUSAL EN VENTILACION MECANICA SIN TRABAJO RESPIRATORIO, SIN EMESIS, DIURESIS ADECUADA NO MELENAS NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDACION CON ANISOCORIA DERECHA NORMOGLICEMICO CON SIGNOS DE SIRS ACTIVOS

HALLAZGO OBJETIVO:

EXAMEN FISICO

TA 176/85 Fc 70 Fr 18 TÂ° 37,4Â°C PVC 12 SO2 97 %

RsCs TIMBRADOS RITMICOS NO SOPLOS NI AGREGADOS

RsRs CAMPOS HIPOVENTILADOS NO ESTERTORES NI SIBILANCIAS

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NI MEGALIAS Rsls NORMALES.

SNC BAJO SEDACION PUPILAS ANISOCORICAS CON MIDRIASIS IZQUIERDA 4 mm REACTIVAS ROT NORMALES

EXTREMIDADES PERFUSION DISTAL ADECUADA EDEMA DE EXTREMIDADES GRADO I. TIENE LOCALIZADOR DEL IMPEC EN PIERNA DERECHA

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE EN RITMO SINUSAL AFEBRIL EN VENTILACION MECANICA SIN DISFUNCION PULMONAR SIN ACIDOSIS METABOLICA MOVILIZA SECRECIONES MUCOIDES, NO HA SIDO POSIBLE PASO DE Sonda NASO ENTERAL NO PASA EN ESOFAGO, SIN EMESIS NO MELENAS DIURESIS 0.6ml/kg/hora, BALANCE 1140 ml POSITIVOS, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDACION RASS -4, GLUCOMETRIA 102 mg/dl. SIN SIGNOS DE SIRS ACTIVO.

SE TOMO TAC CEREBRAL DE CONTROL QUE EVIDENCIA HEMATOMA GANGLIOBASAL DERECHO DRENADO A VENTRICULOS PRINDIPALMENTE DERECHO CON LIGERO EDEMA PERILESIONAL Y HERNIACION SUBFALCINA CAMBIOS IDENTICOS AL TAC DEL 18/12/14

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

YA ANALIZADOS

2014-12-22

11:06 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: carlos.palacin - CARLOS PALACIN
ESPECIALIDAD: INTERNISTA

Avalada por:
ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

- . ACV HEMORRÁ GICO GANGLIO-BASAL HIPERTENSIVO.
- . EMERGENCIA HTA.
- . OBESIDAD MÃ“RBIDA.
- . NEUMONÃ A ASPIRATIVA.
- . FALLA RENAL AGUDA RIFLE I.

PLAN:

- . Se suspende sedaciÃ³n.
- . CorrecciÃ³n de hipernatremia.

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

Paciente con hematoma hipertensivo talÃ¡mico derecho con drenaje a ventrÃ¡culos, fuÃ© valorado por neurocirujano quien considerÃ³ que era de manejo mÃ©dico. Se encuentra en ventilaciÃ³n mecÃ¡nica, bajo sedaciÃ³n, acoplado al ventilador, en ritmo sinusal, se encuentra que estÃ¡ con pupilas anisocÃ³ricas, midriÃ¡tico.

Se suspende totalmente la sedación para valoración objetiva de su estado neurológico. Mal pronóstico.

HALLAZGO OBJETIVO:

S.V: T.A: 193/71. T.A.M: 111. F.C: 67.

F.R: 14. Tª: 37.5°C

SNC: Paciente en ventilación mecánica, bajo sedación, bien acoplado al ventilador. Pupilas anisocóricas, midriáticas, no reactivas. PD: 5 mm, PI: 4 mm. RASS - 5.

C/P: Corazón: Ritmo sinusal.

Pulmones: M.V. normal, sin ruidos sobreagregados.

ABDOMEN: B/D, abundante tejido adiposo. Peristalsis positiva.

RENAL: Diuresis 0.8 cc/kg/hora.

Balance: + 1556 cc

EXTREMIDADES: Edema GII, pulsos presentes, llenado capilar menor de 2 segundos.

HALLAZGO SUBJETIVO:

Paciente en ventilación mecánica, bajo sedación, bien acoplado al ventilador. El monitor muestra que está en ritmo sinusal.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

Creatinina 1.72. BUN: 26.

Electrolitos Na: 149

23:45 SERVICIO: UCI ADULTO

Elaborada por: elias.vieda - ELIAS VIEDA SILVA

ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observación de aval:

1. MANTENER PRESION ARTERIAL MEDIA EN 70 mmHg
2. MANTENER GLUCOMETRIA MENOR DE 150 mg/dl
3. SE VIGILA SIRS

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON MEJOR CONTROL DE CIFRAS TENSIONALES AFEBRIL EN RITMO SINUSAL EN VENTILACION MECANICA SIN TRABAJO RESPIRATORIO, SIN EMESIS, DIURESIS ADECUADA NO MELENAS NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDACION CON ANISOCORIA DERECHA NORMOGLICEMICO CON SIGNOS DE SIRS ACTIVOS

HALLAZGO OBJETIVO:

EXAMEN FISICO

TA 113/69 Fc 54 Fr 13 Tª 37,5°C PVC 13 SO2 97 %

RsCs TIMBRADOS RITMICOS NO SOPLOS NI AGREGADOS

RsRs CAMPOS HIPOVENTILADOS NO ESTERTORES NI SIBILANCIAS

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NI MEGALIAS Rsls NORMALES.

SNC EN COMA PUPILAS ANISOCORICAS CON MIDRIASIS IZQUIERDA 4 mm REACTIVAS ROT NORMALES

EXTREMIDADES PERFUSION DISTAL ADECUADA EDEMA DE EXTREMIDADES GRADO I. TIENE

LOCALIZADOR DEL IMPEC EN PIERNA DERECHA

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE EN RITMO SINUSAL FEBRIL EN LA TARDE EN VENTILACION MECANICA SIN DISFUNCION PULMONAR SIN ACIDOSIS METABOLICA MOVILIZA SECRECIONES MUCOIDES, NO HA SIDO POSIBLE PASO DE Sonda NASO ENTERAL NO PASA EN ESOFAGO, SIN EMESIS NO MELENAS DIURESIS 0.6ml/kg/hora, BALANCE 1820 ml NEGATIVOS, NEUROLOGICAMENTE EN COMA, GLUCOMETRIA 110 mg/dl. SIN SIGNOS DE SIRS ACTIVO.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

YA ANALIZADOS

2014-12-23

10:40 SERVICIO: UCI ADULTO

Elaborada por: giovanni.libreros - GIOVANNI LIBREROS DUQUE

ESPECIALIDAD: INTERNISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

- . ACV HEMORRÁFICA GICO GANGLIO-BASAL HIPERTENSIVO.
- . EMERGENCIA HTA.
- . OBESIDAD MÃfâœRBIDA.
- . NEUMONÃfÂ A ASPIRATIVA.
- . FALLA RENAL AGUDA RIFLE I.

PLAN:

.

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

paciente con severo deficit neurologico compatible con muerte cerebral. se encuentra ademas hipotenso con requerimiento de noradrenalina. el balance de liquidos en las ultimas 24 horas es de 3000 (-). la diuresis es de 6 cc kg hora. se administra agua por sonda y bolos de Lactato ringer. se administra desmopresina nasal. se realiza test de apnea. pronostico malo. se informa a la familia.

HALLAZGO OBJETIVO:

EF FC 80 FR 14 SAT02. 94% PA 120/70 paciente con pupilas de 4 mm sin respuesta a la luz, perdida de mirada conjugada, ausencia de respiracion espontanea. ruidos cardiacos de buena intensidad. murmullo vesicular limpio. abdomen no distendido. extremidades con edemas.

HALLAZGO SUBJETIVO:

.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

hemoglobina 11 leucocitos 11400 neutrofilos 73% plaquetas 191.000 sodio 161 potasio 4.1 cloro 124 calcio 1.38

2014-12-24

04:34 **SERVICIO: UCI ADULTO****Elaborada por:** giovanni.libreros - GIOVANNI LIBREROS DUQUE

ESPECIALIDAD: INTERNISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

- . ACV HEMORRÁFICA GICO GANGLIO-BASAL HIPERTENSIVO.
- . EMERGENCIA HTA.
- . OBESIDAD MÃfâœRBIDA.
- . NEUMONÃfÂ A ASPIRATIVA.
- . FALLA RENAL AGUDA RIFLE I.

PLAN:

.

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

paciente con hemorragia intracerebral drenada a ventriculos y severo deficit neurologico quien cursa con diabetes insipida, con empeoramiento de la hipernatremia. se encuentra sin sedacion sin recuperacion de la conciencia. no hay respuesta al tto para la hipernatremia por lo que se aumenta dosis de desmopresina, se hace reposicion de potasio. pronostico malo.

HALLAZGO OBJETIVO:

EF FC 80 FR 20 SAT02. 94% PA 120/70 paciente en coma. ruidos cardiacos de buena intensidad. murmullo vesicular limpio. abdomen no distendido. extremidades sin edemas.

HALLAZGO SUBJETIVO:

.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

.

11:52 **SERVICIO: UCI ADULTO****Elaborada por:** julio.garzon - JULIO ENRIQUE GARZON AGUDELO

ESPECIALIDAD: INTERNISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

UCI CORONAIRA DIA

DIAGNÓSTICO CLÍNICO:

- . ACV HEMORRAGICO GANGLIO-BASAL TALAMICO DERECHO DRENADO A VENTRICULO

. EMERGENCIA HIPERTENSIVA CON ORGANA BLANCO CEREBRO
 . OBESIDAD MORBIDA
 . NEUMONIA ASPIRATIVA
 . FALLA RENAL AGUDA RIFLE I.
 . DIABETES INSIPIDA

TTO ANTIBIOTICO
 CEFEPIME 20-12-14
 VANCOMICINA 21-12-14

PLAN:
 SE CONTINUA CON MEDIDAS DE SOPORTE CORRECCION DE TRASTORNO HIDROELECTROLITICO

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
 PACIENTE EN PESIMAS CONDICIONES GENERALES CON SEVERO COMPROMISO NEUROLOGICO SIN SEDACION SIN ANALGESIA GLASGOW 3/15 NO ASISTE VENTILACION MECANICA NO REFLEJOS DE TALLO SOPORTE INOTROPICO CON NORADRENALINA PARA MANTENER PRESION DE PERFUSION CEREBRAL CON HIPERNATREMIA EN CORRECCION SE CONTINUA CON MEDIDAS DE SOPORTE PRONOSTICO MALO

HALLAZGO OBJETIVO:
 TA 139/77 PAM 97 FC 97 FR 19 TEMP 38.5 SAT 98 % PVC 13 GLUCOEMTRIA 85 MG DE GU 2.2 CC KG HORA BALANCE POSITIVO 6226 PUPILAS 3 MM FIJAS CUELLO NO IY C/P RSCRS RSRS CON MV DISMINUIDO EN BASES ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO NO MASAS NO MEGALIAS EXT EDEMAS GI NEURO GLASGOW 3/15 NO REFLEJOS DE TALLO NO ASISTE VENTILACION MECANICA NO REFLEJO CARINAL NO OCULO GIROS NO CORNEANO

HALLAZGO SUBJETIVO:
 PACIENTE EN PESIMAS CONDICIONES CON SEVERO COMPROMISO NEUROLOGICO

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
 RX DE TORAX TOT EN POSICION VELAMIENTO DE BASE DERECHA ELECTROLITOS CON HIPERNATREMIA HIPOCALEMIA GA SIN TRASTORNO EN LA VENTILACION CON TRASTORNO EN OXIGENACION CON ACIDOSIS METABOLICA

16:44 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: julio.garzon - JULIO ENRIQUE GARZON AGUDELO
ESPECIALIDAD: INTERNISTA

Avalada por:
ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

UCI CORONAIRA TARDE GA SIN TRASTORNO EN LA VENTILACION CON TRASTORNON EN LA OXIGNEACION CON ACIDOSIS METABOLICA PERSISTE FEBRIL TAQUICARDICO A DISMINUIDO LA POLIURIA CON SEVERO COMPROMISO NEUROLOGICO NO ASISTE VENTILACION MECANICA GLASGOW 3/15 PUPILAS FIJAS ELECTROLITOS CON HIPOERNATREMIA E HIPOCLAMEIA SE CONTINUA REPOSICION DE AGUA LIBRE Y DE POTASIO MEDIDAS DE SOPORTE PRONOSTICO MALO -.

PLAN:

.

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

.

HALLAZGO OBJETIVO:

.

HALLAZGO SUBJETIVO:

.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

.

20:32 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: guillermo.ayala - GUILLERMO AYALA
ESPECIALIDAD: INTERNISTA

Avalada por:
ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

NOCHE

PLAN:

MANEJO MEDICO.

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
PTE EN CONDICIONES CRITICAS ,SIN REFLEJOS DE TALLO.
CON CUADRO INFECCIOSOS ADICIONAL .
PRONOSTICO MALO.
SOPORTE VITAL .

HALLAZGO OBJETIVO:
118/74 FC 74 FR 14
RS CS RS MV RUDO
EN VENT MECANICA . NO ASISTE AL VENTILADOR
DIURESIS POS
CONTINUA FEBRIL
SNC PUPILAS DE 3 MM NO REACTIVAS.

HALLAZGO SUBJETIVO:
PTE EN MALAS CONDICIONES. SON SOPORTE DE NOREPINEFRINA..

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
.

22:59 **SERVICIO: UCI PEDIATRICA**
Elaborada por: guillermo.ayala - GUILLERMO AYALA
ESPECIALIDAD: INTERNISTA
Avalada por:
ESPECIALIDAD:
Observacion de aval:
PTE PRESENTA HIPOTENSION SOSTENIDA QUE NO RESPONDE A LEV NI A VASOACTIVOS,.
POSTERIORMENTE BRADICARDIA Y ASISTOLIA.SIN SIGNOS VITALES.
SIN REFLEJOS DE TALLO .FRIALDAD EN EXTREMIDADES .
FALLECE.
SE LE INFORMA A LA FAMILIA.
SE DILIGENCIA CERTIFICADO DE DEFUNCION.

PLAN:
..

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
.

HALLAZGO OBJETIVO:
.

HALLAZGO SUBJETIVO:
.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
.

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Cardiocerebrovascular	SI	ACV MAS CRISI HTA HACE 8NOV DEL 2010
	Hipertension Arterial	SI	TTO CON AMLODIPINO + VALSARTAN.
	Recibe Medicacion	SI	CLONIDINA TAB 150 MCG TOMAR CADA 12 H, YA NO TOMA
		SI	LOSARTAN, FENITOINA CADA 8 H AUMENTO, ACETAMINOFEN
OTROS	Otros	SI	LOSARTAN , AMLODIPINO, METOPROLOL HIDROCLOROTIAZIDA
ANTECEDENTES	Otros	SI	HTA. EN TTO CON VALSARTAN X 160 MG 3 X DIA.MINOXIDIL 1 X DIA.CLONIDINA X 150 MG 4 X DIA. AMLODIPINO 3 X DIA (NO SABE DE CUANTOS MG)HIDROCLOROTIAZIDA.
ANTECEDENTES FAMILIARES			

ANTECEDENTES--		DETALLE									
Alergicos											
Alimentacion											
Cardiovascular											
Cerebro vascular											
Crecimiento y Desarrollo											
Hospitalarios											
Infecciosos											
Inmunologicos											
Metabolicos											
Otros	<table><tr><td>OP</td><td>TIPO</td><td>DETALLE</td><td>F. REGIS</td></tr><tr><td>SI</td><td>P</td><td>HTA. EN TTO CON VALSARTAN X 160 MG 3 X DIA.MINOXIDIL 1 X DIA.CLONIDINA X 150 MG 4 X DIA. AMLODIPINO 3 X DIA (NO SABE DE CUANTOS MG)HIDROCLOROTIAZIDA.</td><td>2012-06-02</td></tr></table>			OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS	SI	P	HTA. EN TTO CON VALSARTAN X 160 MG 3 X DIA.MINOXIDIL 1 X DIA.CLONIDINA X 150 MG 4 X DIA. AMLODIPINO 3 X DIA (NO SABE DE CUANTOS MG)HIDROCLOROTIAZIDA.	2012-06-02
	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS							
	SI	P	HTA. EN TTO CON VALSARTAN X 160 MG 3 X DIA.MINOXIDIL 1 X DIA.CLONIDINA X 150 MG 4 X DIA. AMLODIPINO 3 X DIA (NO SABE DE CUANTOS MG)HIDROCLOROTIAZIDA.	2012-06-02							
Pediatricos											
Quirurgicos											
Respiratorio											
Toxicos											
Transfusionales											
Traumaticos											

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
--	<p>elias.vieda - ELIAS VIEDA SILVA ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA MONITORIA Y VIGILANCIA EN UCO HOJA NEUROLOGICA VENT MECANICA VC VT 7 ML K PEEP 8 FR 14 REL 1 .2 EIO2 40 % SSN 100 ml/hora MANITOL 20% 150 ml IV c/ 6 horas MIDAZOLAM SUSPENDER FENTANILO 25 mcg/hora RANITIDINA 50 mg IV c/8 Horas FENITOINA 125 mg IV c/8 Horas GLUCONATO DE CALC10 1 AMP CD 8 H IV SULFATO DE MAGNESIO 1 AMP CD 8 H IV AMLODIPINO 10 MG CD 12H VO CLONIDINA 300 mcg VO c/6 Horas METOPROLOL 50 mg VO c/12H ENALAPRIL 20 MG CD 12H VO CEFEPIME 2 gr IV C/8 Horas (20/12/14) VANCOMICINA 1Gr IV c/ 24 Horas (20/12/14) DIPIRONA 1G IV SIN TEMPERATURA MAYOR 38,5 ACETAMINOFEN 1 G CD 6 H VO GLUCOMETRIA CDA 4 H</p> <p>REVISADO POR: GILARY VIVEROS FECHA DE REVISION: 2014-12-22 07:53 OBSERVACION: Revisado</p> <p>guillermo.ayala - GUILLERMO AYALA ESPECIALIDAD: INTERNISTA MONITORIA Y VIGILANCIA EN UCO HOJA NEUROLOGICA VENT MECANICA VC VT 7 ML K PEEP 8 FR 14 REL 1 .2 EIO2 40 % SSN 100 ML H MANITOL AL 20% 150 CC CD 6 H IV MIDAZOLAM 10 MG HORA RASS -5 FENTANILO 25 MCG HORA RASS -5 RANITIDINA 50 MG CD 8H IV FENITOINA 125 MG CD 8 H IV GLUCONATO DE CALC10 1 AMP CD 8 H IV SOLK 3 A 5 MEQ HORA SUSPENDER SULFATO DE MAGNESIO 1 AMP CD 8 H IV AMLODIPINO 10 MG CD 12H VO CLONIDINA 150 MCG CD 6 H VO METOPROLOL 50 MG CD 12H VO ENALAPRIL 20 MG CD 12H VO CEFEPIME 2 G CD 8H IV (20 dic 2014) VANCOMICINA 1G CD 24 H IV (20 dic 2014) DIPIRONA 1G IV SIN TEMPERATURA MAYOR 38,5</p>

ACETAMINOFEN 1 G CD 6 H VO
GLUCOMETRIA CDA 4 H
TAC CEREBRAL HOY

REVISADO POR: JOSE ALEXANDER RAMOS FECHA DE REVISION: 2014-12-21 07:57
OBSERVACION:

: luisa.torres - LUISA FERNANDA TORRES NUÑEZ
ESPECIALIDAD: NUTRICION CLINICA
DIC 22 DE 2014 SOPORTE NUTRICIONAL

1. GLYTROL POR SNY HASTA 70 CC/H PREVIA ORDEN MEDICA
2. SOPORTE NUTRICIONAL

: ana.victoria - ANA MARIA VICTORIA CHAPARRO
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

MEDICAMENTO FORMULADO: SODIO CLORURO 3 UNIDAD (ES) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 2
MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO DE SODIO 1 ml Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
MEDICAMENTO FORMULADO: ROXICAINA 1 FRASCO Cada 1 Dia(s), VIA: TOPICA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
MEDICAMENTO FORMULADO: FENITOINA SODICA 3 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
OBSERVACIONES: REANIMACION
MEDICAMENTO FORMULADO: MIDAZOLAM 1 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
MEDICAMENTO FORMULADO: PANCURONIO BROMURO 2 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
MEDICAMENTO FORMULADO: SODIO CLORURO 2 BOLSA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
MEDICAMENTO FORMULADO: AGUA ESTERIL 1 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

: guillermo.ayala - GUILLERMO AYALA
ESPECIALIDAD: INTERNISTA

MONITORIA Y VIGILANCIA EN UCO
HOJA NEUROLOGICA
VENT MECANICA VC VT 7 ML K PEEP 8 FR 14 REL 1 .2 EIO2 40 %
SSN 100 ML H
MANITOL AL 20% 150 CC CD 6 H IV
MIDAZOLAM 10 MG HORA RASS -5
FENTANILO 25 MCG HORA RASS -5
RANITIDINA 50 MG CD 8H IV
FENITOINA 125 MG CD 8 H IV
NITROPRIUSIATO 0,25 A 10 MCG K M TAM 90
GLUCOMETRIA CDA 4 H
BIOQUIMICA
EKG
RX DE TORAX
GASES ART
TAC CEREBRAL EN 48 H

MEDICAMENTO REFORMULADO: FENITOINA SODICA 0.5 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s) , VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 11
MEDICAMENTO REFORMULADO: MIDAZOLAM 40 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 11
MEDICAMENTO REFORMULADO: SODIO CLORURO 5 UNIDAD (ES) Cada 24 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 11
MEDICAMENTO REFORMULADO: SODIO CLORURO 3 BOLSA (S) Cada 24 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 11
MEDICAMENTO FORMULADO: RANITIDINA 1 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 11
MEDICAMENTO FORMULADO: FENTANILO CITRATO 10 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 11
MEDICAMENTO FORMULADO: NITROPRUSIATO DE SODIO 10 FRASCO AMPOLLA Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 11
MEDICAMENTO FORMULADO: MANITOL 20% BX500ML 1 BOLSA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 11

REVISADO POR: JOSE ALEXANDER RAMOS FECHA DE REVISION: 2014-12-18 23:28
OBSERVACION:

: guillermo.ayala - GUILLERMO AYALA
ESPECIALIDAD: INTERNISTA

MEDICAMENTO FORMULADO: POTASIO CLORURO 5 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s), VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 30
MEDICAMENTO FORMULADO: GLUCONATO DE CALCIO 1 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30

: guillermo.ayala - GUILLERMO AYALA
ESPECIALIDAD: INTERNISTA

MONITORIA Y VIGILANCIA EN UCO
HOJA NEUROLOGICA
VENT MECANICA VC VT 7 ML K PEEP 8 FR 14 REL 1 .2 EIO2 40 %
SSN 100 ML H
MANITOL AL 20% 150 CC CD 6 H IV
MIDAZOLAM 10 MG HORA RASS -5
FENTANILO 25 MCG HORA RASS -5
RANITIDINA 50 MG CD 8H IV
FENITOINA 125 MG CD 8 H IV
NITROPRIUSIATO 0,25 A 10 MCG K M TAM 90
GLUCONATO DE CALCIO 1 AMP CD 8 H IV
SOLK 3 A 5 MEQ HORA
SULFATO DE MAGNESIO 1 AMP CD 8 H IV
GLUCOMETRIA CDA 4 H
TAC CEREBRAL EN 48 H

MEDICAMENTO FORMULADO: MAGNESIO SULFATO 1 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 11

REVISADO POR: ADA FARITZA TELLO FECHA DE REVISION: 2014-12-19 09:59
OBSERVACION:

: elias.vieda - ELIAS VIEDA SILVA
ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA
CLONIDINA 300 mcg VO c/ 8 horas
RESTO IGUAL

REVISADO POR: SEBASTIAN ANDRES SALAZAR VASQUEZ FECHA DE REVISION: 2014-12-22 01:37
OBSERVACION:

: carlos.palacin - CARLOS PALACIN
ESPECIALIDAD: INTERNISTA

MEDICAMENTO FORMULADO: METOPROLOL TARTRATO 3 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 30

REVISADO POR: ADA FARITZA TELLO FECHA DE REVISION: 2014-12-19 09:59
OBSERVACION:

: luisa.torres - LUISA FERNANDA TORRES NUÑEZ
ESPECIALIDAD: NUTRICION CLINICA
DIC 19 DE 2014 SOPORTE NUTRICIONAL

1. INSTALAR SNY PREVIA ORDEN MEDICA
2. GLYTROL POR SNY 20 CC/H AUMENTAR 10CC/H CADA 8 HASTA 60CC/H
3. PROTOCOLO NET
MEDICAMENTO FORMULADO: 1500 Cada 1 Dia(s), VIA: , DIAS DE TRATAMIENTO: 30
MEDICAMENTO REFORMULADO: NUTREN GLYTROL 1500 1500 ml Cada 1 Dia(s) , VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 30
REVISADO POR: ADA FARITZA TELLO FECHA DE REVISION: 2014-12-19 14:01
OBSERVACION:

: carlos.palacin - CARLOS PALACIN
ESPECIALIDAD: INTERNISTA

MEDICAMENTO FORMULADO: DEXTROSA A.D 5 BOLSA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30

: elias.vieda - ELIAS VIEDA SILVA
ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION HARTMAN 1 BOLSA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 15

: elias.vieda - ELIAS VIEDA SILVA
ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

VANCOMICINA 1 GR IV c/ 12 HORAS (19/12/14)
CEFEPIME 2 GR IV c/ 8 HORAS (19/12/14)
METOPROLOL 50 MG VO c/ 12 HORAS
ENALAPRIL 20 MG VO c/ 12 HORAS
RESTO IGUAL

REVISADO POR: DIEGO FABIAN NOGUERA FECHA DE REVISION: 2014-12-20 02:03
OBSERVACION:

: elias.vieda - ELIAS VIEDA SILVA
ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

MEDICAMENTO FORMULADO: VANCOMICINA (CLORHIDRATO) 2 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10
OBSERVACIONES: aplicar 1 gr iv C/ 12 horas

: guillermo.ayala - GUILLERMO AYALA
ESPECIALIDAD: INTERNISTA

MEDICAMENTO REFORMULADO: MAGNESIO SULFATO 3 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 20

: guillermo.ayala - GUILLERMO AYALA
ESPECIALIDAD: INTERNISTA

MEDICAMENTO FORMULADO: LABETALOL 5 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 11
MEDICAMENTO FORMULADO: AMLODIPINO 2 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 11
MEDICAMENTO FORMULADO: CLONIDINA 1 TABLETA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 11

REVISADO POR: ANGELA MATILDE GUERRERO CORDOBA FECHA DE REVISION: 2014-12-20 20:51
OBSERVACION:

: guillermo.ayala - GUILLERMO AYALA
ESPECIALIDAD: INTERNISTA

MEDICAMENTO FORMULADO: DIPIRONA 1GR/2ML SOLUCION INYECTABLE | FRASCO X 0. VARIOS 1GR/2ML SOLUCION INYECTABLE | FRASCO X 0. VARIOS 1 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 11
MEDICAMENTO FORMULADO: ACETAMINOFEN 2 TABLETA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 11

REVISADO POR: ANGELA MATILDE GUERRERO CORDOBA FECHA DE REVISION: 2014-12-20 20:51
OBSERVACION:

: giovanni.libreros - GIOVANNI LIBREROS DUQUE
ESPECIALIDAD: INTERNISTA

MONITORIA Y VIGILANCIA EN UCO
HOJA NEUROLOGICA
VENT MECANICA VC VT 7 ML K PEEP 8 FR 14 REL 1 .2 EIO2 40 %
Lactato ringer 2000 cc en bolo y continuar a 200 cc hora IV en infusion
mantener con noradrenalina PAM encima de 70
suspender manitol
RANITIDINA 50 mg IV c/8 Horas
FENITOINA 125 mg IV c/8 Horas
suspender calcio magnesio amlodipino clonidina metoprolol amlodipino enalapril
CEFEPIME 2 gr IV C/8 Horas (20/12/14)
VANCOMICINA 1Gr IV c/ 24 Horas (20/12/14)
DIPIRONA 1G IV SIN TEMPERATURA MAYOR 38,5

ACETAMINOFEN 1 G CD 6 H VO
solucion salina al cuarto (agua destilada 490 cc mas cloruro de sodio 1 ampolla pasar a 60 cc hora)
desmopresina 1 puff cada 4 horas

ss gases arteriales

MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO SODIO 10 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30
MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION HARTMAN 500 ML SOLUCION INYECTABLE | . X 1. VARIOS 500 ML SOLUCION INYECTABLE |
. X 1. VARIOS 500 ml Cada 1 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30

REVISADO POR: SEBASTIAN ANDRES SALAZAR VASQUEZ FECHA DE REVISION: 2014-12-23 11:23
OBSERVACION:

: giovanni.libreros - GIOVANNI LIBREROS DUQUE
ESPECIALIDAD: INTERNISTA

MEDICAMENTO FORMULADO: NOREPINEFRINA 2 miligramos Cada 4 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30
MEDICAMENTO REFORMULADO: PANCURONIO BROMURO 2.00 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s) , VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: PANCURONIO BROMURO 2 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s) , VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 30

: giovanni.libreros - GIOVANNI LIBREROS DUQUE
ESPECIALIDAD: INTERNISTA

MEDICAMENTO FORMULADO: AGUA ESTERIL 5 BOLSA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 15

: giovanni.libreros - GIOVANNI LIBREROS DUQUE
ESPECIALIDAD: INTERNISTA

MONITORIA Y VIGILANCIA EN UCO
HOJA NEUROLOGICA
VENT MECANICA VC VT 7 ML K PEEP 8 FR 14 REL 1 .2 EIO2 40 %
Lactato ringer 200 cc hora IV en infusion
mantener con noradrenalina PAM encima de 70
RANITIDINA 50 mg IV c/8 Horas
FENITOINA 125 mg IV c/8 Horas
CEFEPIME 2 gr IV C/8 Horas (20/12/14)
VANCOMICINA 1Gr IV c/ 24 Horas (20/12/14)
DIPIRONA 1G IV SIN TEMPERATURA MAYOR 38,5
ACETAMINOFEN 1 G CD 6 H VO
solucion salina al cuarto (agua destilada 490 cc mas cloruro de sodio 1 ampolla pasar a 60 cc hora)
desmopresina aumentar a 2 puff cada 4 horas

MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO SODIO 10 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30
MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION HARTMAN 500 ML SOLUCION INYECTABLE | . X 1. VARIOS 500 ML SOLUCION INYECTABLE |
. X 1. VARIOS 500 ml Cada 1 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30

REVISADO POR: ANGELICA MARIA GARCIA FIERRO FECHA DE REVISION: 2014-12-24 08:05
OBSERVACION:

: julio.garzon - JULIO ENRIQUE GARZON AGUDELO
ESPECIALIDAD: INTERNISTA

MONITORIA Y VIGILANCIA EN UCO
HOJA NEUROLOGICA
VENTILACION MECANICA VC VT 7 ML K PEEP 8 FR 14 REL 1 .2 EIO2 40 %
SSN AL MEDIO 100 CC / HORA PVC 10-12
NET GLYTROL POR SNY 60CC/H
AGUA LIBRE POR SNG A 80 CC/ HORA
CLORURO DE POTASIO 8 MEQ/ HORA PREPERAR EN L RINGER
NORADRENALINA 0.05-2 MCG KG MIN TITULAR PAM 90-110
RANITIDINA 50 mg IV c/8 Horas
FENITOINA 125 mg IV c/8 Horas
CEFEPIME 2 gr IV c/8 Horas (20/12/14)
VANCOMICINA 1Gr IV c/ 24 Horas (20/12/14)
DIPIRONA 2G IV CADA 6 HORAS SI TEMPERATURA MAYOR 38,5
ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 6 HORAS SI TEMP MAYOR 38.0
DESMOPRESINA 2 PUFF CADA 4 HORAS 6 DOSIS Y REEVALUAR
MEDIAS ANTIEMBOlicas VENDAJE ELASTICO EN MSIS
GLUCOMETRIA CADA 4 HORAS ESQUEMA MOVIL DE INSULINA
ORDENES Y SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA
SS GASES AV CH BUN CREATININA NA K CL DENSIDAD URINARIA PTP TT INR

MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO SODIO 10 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30
MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION HARTMAN 500 ML SOLUCION INYECTABLE | . X 1. VARIOS 500 ML SOLUCION INYECTABLE |
. X 1. VARIOS 500 ml Cada 1 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30

REVISADO POR: ANGELICA MARIA GARCIA FIERRO FECHA DE REVISION: 2014-12-24 13:45
OBSERVACION:

: julio.garzon - JULIO ENRIQUE GARZON AGUDELO
ESPECIALIDAD: INTERNISTA

CLORURO DE POTASIO 12 MEQ/ HORA
AGUA LIBRE POR SNG A 100 CC/ HORA

	REVISADO POR: ANGELICA MARIA GARCIA FIERRO FECHA DE REVISION: 2014-12-24 17:09 OBSERVACION: : julio.garzon - JULIO ENRIQUE GARZON AGUDELO ESPECIALIDAD: INTERNISTA SULFATO DE MAGNESIO 1 AMP IV CADA 8 HORAS REVISADO POR: ANGELICA MARIA GARCIA FIERRO FECHA DE REVISION: 2014-12-24 17:09 OBSERVACION: : guillermo.ayala - GUILLERMO AYALA ESPECIALIDAD: INTERNISTA MEDICAMENTO REFORMULADO: NOREPINEFRINA 8 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 20
--	--

CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
LABORATORIOS	903864	SODIO	2014/12/24 - 19:22:16
	Observacion:		
	Orden Profesional	GUILLERMO AYALA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: GUILLERMO AYALA CC - 16547941			
LABORATORIOS	903864	SODIO	2014/12/24 - 11:35:28
	Observacion:		
	Orden Profesional	JULIO ENRIQUE GARZON AGUDELO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JULIO ENRIQUE GARZON AGUDELO CC - 79486572 T.P 231/95			
LABORATORIOS	903859	POTASIO	2014/12/24 - 11:35:28
	Observacion:		
	Orden Profesional	JULIO ENRIQUE GARZON AGUDELO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JULIO ENRIQUE GARZON AGUDELO CC - 79486572 T.P 231/95			
LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN]	2014/12/24 - 11:35:28
	Observacion:		
	Orden Profesional	JULIO ENRIQUE GARZON AGUDELO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JULIO ENRIQUE GARZON AGUDELO CC - 79486572 T.P 231/95			
LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	2014/12/24 - 11:35:28
	Observacion:		
	Orden Profesional	JULIO ENRIQUE GARZON AGUDELO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JULIO ENRIQUE GARZON AGUDELO CC - 79486572 T.P 231/95			
LABORATORIOS	907106	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	2014/12/24 - 11:35:28
	Observacion:		
	Orden Profesional	JULIO ENRIQUE GARZON AGUDELO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JULIO ENRIQUE GARZON AGUDELO CC - 79486572 T.P 231/95			
LABORATORIOS	903054	GASES VENOSOS	2014/12/24 - 11:35:28
	Observacion:		
	Orden Profesional	JULIO ENRIQUE GARZON AGUDELO	
	Diagnosticos		

Presuntivos			
PROFESIONAL: JULIO ENRIQUE GARZON AGUDELO CC - 79486572 T.P 231/95			
LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	2014/12/24 - 11:35:28
	Observacion:		
	Orden Profesional	JULIO ENRIQUE GARZON AGUDELO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JULIO ENRIQUE GARZON AGUDELO CC - 79486572 T.P 231/95			
LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	2014/12/24 - 11:35:28
	Observacion:		
	Orden Profesional	JULIO ENRIQUE GARZON AGUDELO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JULIO ENRIQUE GARZON AGUDELO CC - 79486572 T.P 231/95			
LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO. ORINA U OTROS	2014/12/24 - 11:35:28
	Observacion:		
	Orden Profesional	JULIO ENRIQUE GARZON AGUDELO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JULIO ENRIQUE GARZON AGUDELO CC - 79486572 T.P 231/95			
LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	2014/12/24 - 11:35:28
	Observacion:		
	Orden Profesional	JULIO ENRIQUE GARZON AGUDELO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JULIO ENRIQUE GARZON AGUDELO CC - 79486572 T.P 231/95			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO. RECuento DE ERITROCITOS. INDICES ERITROCITARIOS. LEUCOGRAMA. RECuento DE PLAQUETAS. INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO	2014/12/24 - 11:35:28
	Observacion:		
	Orden Profesional	JULIO ENRIQUE GARZON AGUDELO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JULIO ENRIQUE GARZON AGUDELO CC - 79486572 T.P 231/95			
LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA. CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION	2014/12/24 - 11:35:28
	Observacion:		
	Orden Profesional	JULIO ENRIQUE GARZON AGUDELO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JULIO ENRIQUE GARZON AGUDELO CC - 79486572 T.P 231/95			
LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	2014/12/24 - 11:35:28
	Observacion:		
	Orden Profesional	JULIO ENRIQUE GARZON AGUDELO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JULIO ENRIQUE GARZON AGUDELO CC - 79486572 T.P 231/95			
LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	2014/12/23 - 23:19:11
	Observacion:		
	Orden Profesional	GIOVANNI LIBREROS DUQUE	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: GIOVANNI LIBREROS DUQUE CC - 16221570			

LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	2014/12/23 - 23:19:11
	Observacion:		
	Orden Profesional	GIOVANNI LIBREROS DUQUE	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: GIOVANNI LIBREROS DUQUE CC - 16221570			
LABORATORIOS	903859	POTASIO	2014/12/23 - 23:19:11
	Observacion:		
	Orden Profesional	GIOVANNI LIBREROS DUQUE	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: GIOVANNI LIBREROS DUQUE CC - 16221570			
LABORATORIOS	903864	SODIO	2014/12/23 - 23:19:11
	Observacion:		
	Orden Profesional	GIOVANNI LIBREROS DUQUE	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: GIOVANNI LIBREROS DUQUE CC - 16221570			
LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	2014/12/23 - 10:41:01
	Observacion:		
	Orden Profesional	GIOVANNI LIBREROS DUQUE	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: GIOVANNI LIBREROS DUQUE CC - 16221570			
LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	2014/12/23 - 10:41:01
	Observacion:		
	Orden Profesional	GIOVANNI LIBREROS DUQUE	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: GIOVANNI LIBREROS DUQUE CC - 16221570			
LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	2014/12/23 - 10:41:01
	Observacion:		
	Orden Profesional	GIOVANNI LIBREROS DUQUE	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: GIOVANNI LIBREROS DUQUE CC - 16221570			
LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	2014/12/23 - 10:41:01
	Observacion:		
	Orden Profesional	GIOVANNI LIBREROS DUQUE	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: GIOVANNI LIBREROS DUQUE CC - 16221570			
LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	2014/12/23 - 10:41:01
	Observacion:		
	Orden Profesional	GIOVANNI LIBREROS DUQUE	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: GIOVANNI LIBREROS DUQUE CC - 16221570			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO. RECUENTO DE ERITROCITOS. INDICES ERITROCITARIOS. LEUCOGRAMA. RECUENTO DE PLAQUETAS. INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO	2014/12/23 - 00:15:06
	Observacion:		
	Orden Profesional	ELIAS VIEDA SILVA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ELIAS VIEDA SILVA CC - 19411563 T.P 6214-87			
LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	2014/12/23 - 00:15:06
	Observacion:		

	Orden Profesional	ELIAS VIEDA SILVA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ELIAS VIEDA SILVA CC - 19411563 T.P 6214-87			
LABORATORIOS	903604	CALCIO IONICO	2014/12/23 - 00:15:06
	Observacion:		
	Orden Profesional	ELIAS VIEDA SILVA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ELIAS VIEDA SILVA CC - 19411563 T.P 6214-87			
LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	2014/12/23 - 00:15:06
	Observacion:		
	Orden Profesional	ELIAS VIEDA SILVA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ELIAS VIEDA SILVA CC - 19411563 T.P 6214-87			
LABORATORIOS	903864	SODIO	2014/12/23 - 00:15:06
	Observacion:		
	Orden Profesional	ELIAS VIEDA SILVA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ELIAS VIEDA SILVA CC - 19411563 T.P 6214-87			
LABORATORIOS	903859	POTASIO	2014/12/23 - 00:15:06
	Observacion:		
	Orden Profesional	ELIAS VIEDA SILVA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ELIAS VIEDA SILVA CC - 19411563 T.P 6214-87			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. LATERAL)	2014/12/23 - 00:08:50
	Observacion:		
	Orden Profesional	ELIAS VIEDA SILVA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ELIAS VIEDA SILVA CC - 19411563 T.P 6214-87			
PORTATIL	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	2014/12/23 - 00:08:50
	Observacion:		
	Orden Profesional	ELIAS VIEDA SILVA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ELIAS VIEDA SILVA CC - 19411563 T.P 6214-87			
LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN]	2014/12/21 - 22:33:41
	Observacion:		
	Orden Profesional	ELIAS VIEDA SILVA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ELIAS VIEDA SILVA CC - 19411563 T.P 6214-87			
LABORATORIOS	903604	CALCIO IONICO	2014/12/21 - 22:33:41
	Observacion:		
	Orden Profesional	ELIAS VIEDA SILVA	
	Diagnosticos		

		Presuntivos		
PROFESIONAL: ELIAS VIEDA SILVA CC - 19411563 T.P 6214-87				
LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)		2014/12/21 - 22:33:41
	Observacion:			
	Orden Profesional	ELIAS VIEDA SILVA		
	Diagnosticos Presuntivos			
PROFESIONAL: ELIAS VIEDA SILVA CC - 19411563 T.P 6214-87				
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO. RECUENTO DE ERITROCITOS. INDICES ERITROCITARIOS. LEUCOGRAMA. RECUENTO DE PLAQUETAS. INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO		2014/12/21 - 22:33:41
	Observacion:			
	Orden Profesional	ELIAS VIEDA SILVA		
	Diagnosticos Presuntivos			
PROFESIONAL: ELIAS VIEDA SILVA CC - 19411563 T.P 6214-87				
LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]		2014/12/21 - 22:33:41
	Observacion:			
	Orden Profesional	ELIAS VIEDA SILVA		
	Diagnosticos Presuntivos			
PROFESIONAL: ELIAS VIEDA SILVA CC - 19411563 T.P 6214-87				
LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO. ORINA U OTROS		2014/12/21 - 22:33:41
	Observacion:			
	Orden Profesional	ELIAS VIEDA SILVA		
	Diagnosticos Presuntivos			
PROFESIONAL: ELIAS VIEDA SILVA CC - 19411563 T.P 6214-87				
LABORATORIOS	903864	SODIO		2014/12/21 - 22:33:41
	Observacion:			
	Orden Profesional	ELIAS VIEDA SILVA		
	Diagnosticos Presuntivos			
PROFESIONAL: ELIAS VIEDA SILVA CC - 19411563 T.P 6214-87				
LABORATORIOS	903859	POTASIO		2014/12/21 - 22:33:41
	Observacion:			
	Orden Profesional	ELIAS VIEDA SILVA		
	Diagnosticos Presuntivos			
PROFESIONAL: ELIAS VIEDA SILVA CC - 19411563 T.P 6214-87				
LABORATORIOS	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA. ORINA Y HECES		2014/12/20 - 20:59:43
	Observacion:	SECRECION OROTRAQUEAL		
	Orden Profesional	GUILLERMO AYALA		
	Diagnosticos Presuntivos			
PROFESIONAL: GUILLERMO AYALA CC - 16547941				
PORTATIL	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS		2014/12/20 - 19:31:35
	Observacion:			
	Orden Profesional	GUILLERMO AYALA		
	Diagnosticos Presuntivos			
PROFESIONAL: GUILLERMO AYALA CC - 16547941				

IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	879111	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE CRANEO SIMPLE	2014/12/20 - 19:31:35
	Observacion:		
	Orden Profesional	GUILLERMO AYALA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: GUILLERMO AYALA CC - 16547941			
LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO. ORINA U OTROS	2014/12/20 - 19:31:35
	Observacion:		
	Orden Profesional	GUILLERMO AYALA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: GUILLERMO AYALA CC - 16547941			
LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN]	2014/12/20 - 19:31:35
	Observacion:		
	Orden Profesional	GUILLERMO AYALA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: GUILLERMO AYALA CC - 16547941			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO. RECuento DE ERITROCITOS. INDICES ERITROCITARIOS. LEUCOGRAMA. RECuento DE PLAQUETAS. INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO	2014/12/20 - 19:31:35
	Observacion:		
	Orden Profesional	GUILLERMO AYALA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: GUILLERMO AYALA CC - 16547941			
LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	2014/12/20 - 19:31:35
	Observacion:		
	Orden Profesional	GUILLERMO AYALA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: GUILLERMO AYALA CC - 16547941			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. LATERAL)	2014/12/20 - 19:31:35
	Observacion:		
	Orden Profesional	GUILLERMO AYALA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: GUILLERMO AYALA CC - 16547941			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO. RECuento DE ERITROCITOS. INDICES ERITROCITARIOS. LEUCOGRAMA. RECuento DE PLAQUETAS. INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO	2014/12/19 - 21:45:22
	Observacion:		
	Orden Profesional	ELIAS VIEDA SILVA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ELIAS VIEDA SILVA CC - 19411563 T.P 6214-87			
LABORATORIOS	903859	POTASIO	2014/12/19 - 21:45:22
	Observacion:		
	Orden Profesional	ELIAS VIEDA SILVA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ELIAS VIEDA SILVA CC - 19411563 T.P 6214-87			
LABORATORIOS	903864	SODIO	2014/12/19 - 21:45:22

	Observacion:		
	Orden Profesional	ELIAS VIEDA SILVA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ELIAS VIEDA SILVA CC - 19411563 T.P 6214-87			
LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	2014/12/19 - 21:45:22
	Observacion:		
	Orden Profesional	ELIAS VIEDA SILVA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ELIAS VIEDA SILVA CC - 19411563 T.P 6214-87			
LABORATORIOS	903813	COLORO [CLORURO]	2014/12/19 - 21:45:22
	Observacion:		
	Orden Profesional	ELIAS VIEDA SILVA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ELIAS VIEDA SILVA CC - 19411563 T.P 6214-87			
LABORATORIOS	903604	CALCIO IONICO	2014/12/19 - 21:45:22
	Observacion:		
	Orden Profesional	ELIAS VIEDA SILVA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ELIAS VIEDA SILVA CC - 19411563 T.P 6214-87			
LABORATORIOS	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO	2014/12/19 - 10:22:53
	Observacion:		
	Orden Profesional	CARLOS PALACIN	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: CARLOS PALACIN CC - 94377181			
LABORATORIOS	901236	UROCULTIVO [ANTIGRAMA MIC AUTOMATICO]+	2014/12/19 - 10:22:53
	Observacion:		
	Orden Profesional	CARLOS PALACIN	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: CARLOS PALACIN CC - 94377181			
LABORATORIOS	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO	2014/12/19 - 10:22:53
	Observacion:		
	Orden Profesional	CARLOS PALACIN	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: CARLOS PALACIN CC - 94377181			
PORTATIL	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	2014/12/18 - 22:15:10
	Observacion:		
	Orden Profesional	GUILLERMO AYALA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: GUILLERMO AYALA CC - 16547941			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. LATERAL)	2014/12/18 - 22:15:10
	Observacion:		
	Orden Profesional	GUILLERMO AYALA	

	Diagnosticos Presuntivos	
PROFESIONAL: GUILLERMO AYALA CC - 16547941		
LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) 2014/12/18 - 22:15:10
	Observacion:	
	Orden Profesional	GUILLERMO AYALA
	Diagnosticos Presuntivos	
PROFESIONAL: GUILLERMO AYALA CC - 16547941		
LABORATORIOS	907106	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA 2014/12/18 - 21:09:47
	Observacion:	
	Orden Profesional	MONICA MILLAN GIL
	Diagnosticos Presuntivos	
PROFESIONAL: MONICA MILLAN GIL CC - 66782020		
LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) 2014/12/18 - 21:09:47
	Observacion:	
	Orden Profesional	MONICA MILLAN GIL
	Diagnosticos Presuntivos	
PROFESIONAL: MONICA MILLAN GIL CC - 66782020		
LABORATORIOS	903864	SODIO 2014/12/18 - 21:09:47
	Observacion:	
	Orden Profesional	MONICA MILLAN GIL
	Diagnosticos Presuntivos	
PROFESIONAL: MONICA MILLAN GIL CC - 66782020		
LABORATORIOS	903859	POTASIO 2014/12/18 - 21:09:47
	Observacion:	
	Orden Profesional	MONICA MILLAN GIL
	Diagnosticos Presuntivos	
PROFESIONAL: MONICA MILLAN GIL CC - 66782020		
LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO] 2014/12/18 - 21:09:47
	Observacion:	
	Orden Profesional	MONICA MILLAN GIL
	Diagnosticos Presuntivos	
PROFESIONAL: MONICA MILLAN GIL CC - 66782020		
LABORATORIOS	905727	DROGAS DE ABUSO. CADA UNA 2014/12/18 - 21:09:47
	Observacion:	
	Orden Profesional	MONICA MILLAN GIL
	Diagnosticos Presuntivos	
PROFESIONAL: MONICA MILLAN GIL CC - 66782020		
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. LATERAL) 2014/12/18 - 21:09:47
	Observacion:	
	Orden Profesional	MONICA MILLAN GIL
	Diagnosticos Presuntivos	
PROFESIONAL: MONICA MILLAN GIL CC - 66782020		

LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO. RECUENTO DE ERITROCITOS. INDICES ERITROCITARIOS. LEUCOGRAMA. RECUENTO DE PLAQUETAS. INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO	2014/12/18 - 21:09:47
	Observacion:		
	Orden Profesional	MONICA MILLAN GIL	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: MONICA MILLAN GIL CC - 66782020			
LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	2014/12/18 - 21:09:47
	Observacion:		
	Orden Profesional	MONICA MILLAN GIL	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: MONICA MILLAN GIL CC - 66782020			
LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	2014/12/18 - 21:09:47
	Observacion:		
	Orden Profesional	MONICA MILLAN GIL	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: MONICA MILLAN GIL CC - 66782020			
LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO. ORINA U OTROS	2014/12/18 - 21:09:47
	Observacion:		
	Orden Profesional	MONICA MILLAN GIL	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: MONICA MILLAN GIL CC - 66782020			
LABORATORIOS	903857	NITROGENO UREICO [BUN] EN ORINA DE 24 H	2014/12/18 - 21:09:47
	Observacion:		
	Orden Profesional	MONICA MILLAN GIL	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: MONICA MILLAN GIL CC - 66782020			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	879111	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE CRANEO SIMPLE	2014/12/18 - 21:09:47
	Observacion:		
	Orden Profesional	MONICA MILLAN GIL	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: MONICA MILLAN GIL CC - 66782020			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	879161	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE CUELLO (TEJIDOS BLANDOS)	2014/12/18 - 21:09:47
	Observacion:		
	Orden Profesional	MONICA MILLAN GIL	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: MONICA MILLAN GIL CC - 66782020			

SOLICITUDES PROCEDIMIENTOS QX				
ACTO QX				
GIOVANNI LIBREROS DUQUE	SOLICITUD	PROFESIONAL	PROCEDIMIETOS	ESTADO
	- 12327897 - Dic 23 De 2014	PROCEDIMIENTOS EN INTESTINO	451600 - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA CERRADA SOD	ACTIVA
		OBSERVACIONES		
		DIAGNOSTICOS PRESUNTIVOS		

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
------------------------------	--------------------

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOS0040898 POS	CLORURO DE SODIO 0.9% BOLSA X 1000ML SOLUCION INYECTABLE	CLORURO DE SODIO
FORMULÓ	ANA MARIA VICTORIA CHAPARRO	FECHA FORMULACIÓN: 18/12/2014 21:56

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 3.00 UNIDAD (ES) Dosis Unica

CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
18/12/2014 20:52	NESTOR JAVIER PEÑA LUCUMI	3 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
20/12/2014 06:12	SANDRA MILENA FILOTEO ARBOLEDA	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
21/12/2014 15:12	DIEGO FABIAN NOGUERA	0 UNIDAD (ES)	4 UNIDAD (ES)	0	
22/12/2014 08:00	GILARY VIVEROS	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
22/12/2014 14:42	GILARY VIVEROS	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
23/12/2014 06:48	ADRIANA MARIA CEREZO G	3 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
24/12/2014 11:09	ANGELICA MARIA GARCIA FIERRO	4 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOS0042251 POS	CLORURO DE SODIO 0.9% BOLSA X 250ML SOLUCION INYECTABLE	CLORURO DE SODIO
FORMULÓ	ANA MARIA VICTORIA CHAPARRO	FECHA FORMULACIÓN: 18/12/2014 21:56

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 ml Dosis Unica

CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
18/12/2014 20:52	NESTOR JAVIER PEÑA LUCUMI	0.004 ml	0.996 ml	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOL0481029 NO POS	LIDOCAINA SIMPLE PARCHES 5% SISTEMA TRANSDERMICO	LIDOCAINA SIMPLE
FORMULÓ	ANA MARIA VICTORIA CHAPARRO	FECHA FORMULACIÓN: 18/12/2014 22:03

VIA DE ADMINISTRACIÓN: TOPICA

DOSIS 1.00 FRASCO Cada 1 Dia(s)

CANTIDAD 1.00 SISTEMA TRANSDERMICO

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
18/12/2014 20:52	NESTOR JAVIER PEÑA LUCUMI	1 FRASCO	0 FRASCO	0	
24/12/2014 23:22	JOSE ALEXANDER RAMOS	1 FRASCO	0 FRASCO	0	usados durante la estancia en uco. cobros tardios

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOF0020664 POS	FENITOINA SODICA 250MG/5ML SOLUCION INYECTABLE	FENITOINA SODICA
FORMULÓ	ANA MARIA VICTORIA CHAPARRO	FECHA FORMULACIÓN: 18/12/2014 22:07

VIA DE ADMINISTRACIÓN: PARENTERAL

DOSIS 3.00 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s)

CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE REANIMACION
SUMINISTRO**REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS**

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
--------------	----------------	-----------------	-----------------	-----------------------------	--------------------

18/12/2014 20:52	NESTOR JAVIER PEÑA LUCUMI	3 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/12/2014 02:00	JOSE ALEXANDER RAMOS	0.5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/12/2014 09:00	ADA FARITZA TELLO	0.5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/12/2014 18:00	GILARY VIVEROS	0.5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/12/2014 01:59	DIEGO FABIAN NOGUERA	0.5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/12/2014 10:00	SEBASTIAN ANDRES SALAZAR VASQUEZ	0.5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/12/2014 18:00	SEBASTIAN ANDRES SALAZAR VASQUEZ	0.5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/12/2014 02:00	GILARY VIVEROS	0.5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/12/2014 10:00	JOSE ALEXANDER RAMOS	0.5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/12/2014 18:00	DIEGO FABIAN NOGUERA	0.5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/12/2014 02:00	SEBASTIAN ANDRES SALAZAR VASQUEZ	0.5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/12/2014 10:00	GILARY VIVEROS	0.5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/12/2014 17:59	GILARY VIVEROS	0.5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/12/2014 02:00	KAROL DAYANA CASANOVA MORA	0.5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/12/2014 10:00	GILARY VIVEROS	0.5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/12/2014 18:00	KAROL DAYANA CASANOVA MORA	0.5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/12/2014 02:00	ANGELICA MARIA GARCIA FIERRO	0.5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/12/2014 10:00	ANGELICA MARIA GARCIA FIERRO	0.5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/12/2014 18:00	ANGELICA MARIA GARCIA FIERRO	0.5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOM0230811 POS	MIDAZOLAM 15MG/3ML SOLUCION INYECTABLE	MIDAZOLAM
FORMULÓ	ANA MARIA VICTORIA CHAPARRO	FECHA FORMULACIÓN: 18/12/2014 22:08

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s)

CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
18/12/2014 21:08	CARMEN ELISA RIVERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/12/2014 22:40	JOSE ALEXANDER RAMOS	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	bolo adicional
18/12/2014 23:00	JOSE ALEXANDER RAMOS	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/12/2014 05:28	JOSE ALEXANDER RAMOS	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/12/2014 12:00	KAROL DAYANA CASANOVA MORA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/12/2014 19:00	GILARY VIVEROS	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/12/2014 00:00	DIEGO FABIAN NOGUERA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/12/2014 05:59	DIEGO FABIAN NOGUERA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/12/2014 10:00	SEBASTIAN ANDRES SALAZAR VASQUEZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/12/2014 16:00	JOSE ALEXANDER RAMOS	8 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	cobro tardio dic 20
21/12/2014 04:00	GILARY VIVEROS	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/12/2014 13:00	JOSE ALEXANDER RAMOS	5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/12/2014 15:00	SEBASTIAN ANDRES SALAZAR VASQUEZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOP0010853 POS	PANCURONIO BROMURO 4MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	PANCURONIO BROMURO
FORMULÓ	ANA MARIA VICTORIA CHAPARRO	FECHA FORMULACIÓN: 18/12/2014 22:09

VIA DE ADMINISTRACIÓN: PARENTERAL

DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s)

CANTIDAD 2.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
18/12/2014 20:52	NESTOR JAVIER PEÑA LUCUMI	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOS0040900 POS	SOLUCION SALINA 50ML 50mL SOLUCION INYECTABLE	CLORURO DE SODIO
FORMULÓ	ANA MARIA VICTORIA CHAPARRO	FECHA FORMULACIÓN: 18/12/2014 22:11

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 2.00 BOLSA (S) Cada 6 Hora(s)

CANTIDAD 8.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
18/12/2014 20:52	NESTOR JAVIER PEÑA LUCUMI	2 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
20/12/2014 06:12	SANDRA MILENA FILOTEO ARBOLEDA	2 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
20/12/2014 16:11	ANGELA MATILDE GUERRERO CORDOBA	3 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
24/12/2014 11:09	ANGELICA MARIA GARCIA FIERRO	0 BOLSA (S)	17 BOLSA (S)	0	
24/12/2014 23:17	JOSE ALEXANDER RAMOS	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	adsminitrada durante la estancia en uco

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOA0070496 POS	AGUA ESTERIL 10ML SOLUCION INYECTABLE	AGUA ESTERIL
FORMULÓ	ANA MARIA VICTORIA CHAPARRO	FECHA FORMULACIÓN: 18/12/2014 22:24

VIA DE ADMINISTRACIÓN: PARENTERAL

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica

CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
24/12/2014 23:22	JOSE ALEXANDER RAMOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	usados durante la estancia en uco. cobros tardios
24/12/2014 23:22	JOSE ALEXANDER RAMOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	usados durante la estancia en uco. cobros tardios

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOR0010885 POS	RANITIDINA (CLORHIDRATO) 50MG2ML SOLUCION INYECTABLE	RANITIDINA (CLORHIDRATO)
FORMULÓ	GUILLERMO AYALA	FECHA FORMULACIÓN: 18/12/2014 23:29

VIA DE ADMINISTRACIÓN: PARENTERAL

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)

CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
19/12/2014 00:00	JOSE ALEXANDER RAMOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/12/2014 08:00	ADA FARITZA TELLO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/12/2014 16:00	GILARY VIVEROS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/12/2014 00:00	DIEGO FABIAN NOGUERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/12/2014 07:59	GILARY VIVEROS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/12/2014	SEBASTIAN ANDRES SALAZAR	1 AMPOLLA	0 AMPOLLA	0	

16:00	VASQUEZ	(S)	(S)		
21/12/2014 00:00	GILARY VIVEROS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/12/2014 08:00	JOSE ALEXANDER RAMOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/12/2014 16:00	DIEGO FABIAN NOGUERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/12/2014 00:00	SEBASTIAN ANDRES SALAZAR VASQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/12/2014 07:59	GILARY VIVEROS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/12/2014 16:00	GILARY VIVEROS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/12/2014 00:00	KAROL DAYANA CASANOVA MORA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/12/2014 08:00	SEBASTIAN ANDRES SALAZAR VASQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/12/2014 16:00	KAROL DAYANA CASANOVA MORA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/12/2014 00:00	SEBASTIAN ANDRES SALAZAR VASQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/12/2014 08:00	ANGELICA MARIA GARCIA FIERRO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/12/2014 16:00	ANGELICA MARIA GARCIA FIERRO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOF0050667 POS	FENTANILO CITRATO 0.5MG/10ML SOLUCION INYECTABLE	FENTANILO CITRATO
FORMULÓ	GUILLERMO AYALA	FECHA FORMULACIÓN: 18/12/2014 23:31

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 10.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s)

CANTIDAD 10.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
19/12/2014 05:27	JOSE ALEXANDER RAMOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/12/2014 18:00	GILARY VIVEROS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/12/2014 04:00	DIEGO FABIAN NOGUERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/12/2014 14:00	GILARY VIVEROS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/12/2014 19:00	JOSE ALEXANDER RAMOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	cobro tardio dic20
21/12/2014 05:00	GILARY VIVEROS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/12/2014 13:00	JOSE ALEXANDER RAMOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOS0100831 POS	SODIO NITROPRUSIATO 50MG/2ML POLVO PARA INYECCION	SODIO NITROPRUSIATO
FORMULÓ	GUILLERMO AYALA	FECHA FORMULACIÓN: 18/12/2014 23:31

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 10.00 FRASCO AMPOLLA Cada 24 Hora(s)

CANTIDAD 10.00 POLVO PARA INYECCION

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
19/12/2014 04:01	JOSE ALEXANDER RAMOS	2 FRASCO AMPOLLA	0 FRASCO AMPOLLA	0	
19/12/2014 09:55	ADA FARITZA TELLO	2 FRASCO AMPOLLA	0 FRASCO AMPOLLA	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOM0020001 POS	MANITOL 20% SOLUCION INYECTABLE	MANITOL
FORMULÓ	GUILLERMO AYALA	FECHA FORMULACIÓN: 18/12/2014 23:32

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 BOLSA (S) Cada 24 Hora(s)

CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
19/12/2014 13:59	KAROL DAYANA CASANOVA MORA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
21/12/2014 16:00	MARIA TRINIDAD CASTRO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	

1/4/22, 10:50

22/12/2014 15:59	MARIA TRINIDAD CASTRO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
23/12/2014 06:49	ADRIANA MARIA CEREZO G	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOP0220875 POS	CLORURO DE POTASIO 2MEQ/ml (1.5g/10ml) SOLUCION INYECTABLE	CLORURO DE POTASIO
FORMULÓ	GUILLERMO AYALA	FECHA FORMULACIÓN: 19/12/2014 02:16

VIA DE ADMINISTRACIÓN: PARENTERAL

DOSIS 5.00 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s)

CANTIDAD 10.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
19/12/2014 00:00	GILARY VIVEROS	5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/12/2014 19:00	GILARY VIVEROS	5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/12/2014 19:00	ANGELICA MARIA GARCIA FIERRO	5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/12/2014 08:05	ANGELICA MARIA GARCIA FIERRO	5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/12/2014 08:25	ANGELICA MARIA GARCIA FIERRO	5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOC0020696 POS	GLUCONATO DE CALCIO 10% / 10ML SOLUCION INYECTABLE	GLUCONATO DE CALCIO
FORMULÓ	GUILLERMO AYALA	FECHA FORMULACIÓN: 19/12/2014 02:17

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)

CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
21/12/2014 04:00	GILARY VIVEROS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/12/2014 12:00	JOSE ALEXANDER RAMOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/12/2014 20:00	KAROL DAYANA CASANOVA MORA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/12/2014 04:00	GILARY VIVEROS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/12/2014 12:00	GILARY VIVEROS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/12/2014 19:59	GILARY VIVEROS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/12/2014 04:00	KAROL DAYANA CASANOVA MORA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOM0010792 POS	SULFATO MAGNESIO 20% (2g/10ml) SOLUCION INYECTABLE	SULFATO MAGNESIO
FORMULÓ	GUILLERMO AYALA	FECHA FORMULACIÓN: 19/12/2014 06:15

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)

CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOM0170806 POS	METOPROLOL TARTRATO 1MG/ML SOLUCION INYECTABLE	METOPROLOL TARTRATO
FORMULÓ	CARLOS PALACIN	FECHA FORMULACIÓN: 19/12/2014 09:17

VIA DE ADMINISTRACIÓN: PARENTERAL

DOSIS 3.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s)

CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
19/12/2014 08:00	KAROL DAYANA CASANOVA MORA	0.5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/12/2014 10:00	KAROL DAYANA CASANOVA MORA	0.5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/12/2014 16:00	SEBASTIAN ANDRES SALAZAR VASQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOA0602197 NO POS	NUTRICION ENTERAL 1500ML GLYTROL SUSPENSION ORAL	NUTRICION ENTERAL
FORMULÓ	LUISA FERNANDA TORRES NUÑEZ	FECHA FORMULACIÓN: 19/12/2014 10:32

VIA DE ADMINISTRACIÓN: PARENTERAL

DOSIS 1500.00 ml Cada 1 Dia(s)

CANTIDAD 1.00 SUSPENSION ORAL

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
21/12/2014 08:18	JOSE ALEXANDER RAMOS	1 ml	0 ml	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOD0102254 POS	DEXTROSA A.D 5% SOLUCION INYECTABLE	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA
FORMULÓ	CARLOS PALACIN	FECHA FORMULACIÓN: 19/12/2014 15:43

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 5.00 BOLSA (S) Cada 24 Hora(s)

CANTIDAD 5.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
23/12/2014 06:49	ADRIANA MARIA CEREZO G	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
23/12/2014 08:17	SEBASTIAN ANDRES SALAZAR VASQUEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
24/12/2014 23:17	JOSE ALEXANDER RAMOS	2 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	adsminitrada durante la estancia en uco

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOD0105058 POS	CEFEPIMA 1G SOLUCION INYECTABLE	CEFEPIMA
FORMULÓ	ELIAS VIEDA SILVA	FECHA FORMULACIÓN: 20/12/2014 00:15

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)

CANTIDAD 6.00 SOLUCION INYECTABLE

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO APLIAR 2 GR IV c/ 8 HORAS

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
20/12/2014 04:00	GILARY VIVEROS	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/12/2014 12:00	SEBASTIAN ANDRES SALAZAR VASQUEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/12/2014 19:59	SEBASTIAN ANDRES SALAZAR VASQUEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/12/2014 04:00	GILARY VIVEROS	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/12/2014 12:00	JOSE ALEXANDER RAMOS	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/12/2014 20:00	KAROL DAYANA CASANOVA MORA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/12/2014 04:00	SEBASTIAN ANDRES SALAZAR VASQUEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/12/2014 12:00	GILARY VIVEROS	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/12/2014 19:59	GILARY VIVEROS	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/12/2014 04:00	KAROL DAYANA CASANOVA MORA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/12/2014 12:00	GILARY VIVEROS	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/12/2014 20:00	KAROL DAYANA CASANOVA MORA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/12/2014 04:00	SEBASTIAN ANDRES SALAZAR VASQUEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/12/2014 12:01	ANGELICA MARIA GARCIA FIERRO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/12/2014 19:59	ANGELICA MARIA GARCIA FIERRO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOM0171814 POS	METOPROLOL TARTRATO 50MG TABLETA O GRAGEA	METOPROLOL TARTRATO

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL

DOSIS 1.00 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s)

CANTIDAD 2.00 TABLETA O GRAGEA

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO DAR 50 MG VO c/ 12 HORAS

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
20/12/2014 04:00	DIEGO FABIAN NOGUERA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
20/12/2014 16:00	GILARY VIVEROS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
21/12/2014 07:59	JOSE ALEXANDER RAMOS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
22/12/2014 04:00	SEBASTIAN ANDRES SALAZAR VASQUEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
22/12/2014 16:00	GILARY VIVEROS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
24/12/2014 23:17	JOSE ALEXANDER RAMOS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	adsminitrada durante la estancia en uco

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOE0021533 POS	ENALAPRIL MALEATO 20MG TABLETA	ENALAPRIL MALEATO
FORMULÓ	ELÍAS VIEDA SILVA	FECHA FORMULACIÓN: 20/12/2014 00:17

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL

DOSIS 1.00 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s)

CANTIDAD 2.00 TABLETA

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO DAR 20 MG VO c/ 12 HORAS

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
20/12/2014 02:00	DIEGO FABIAN NOGUERA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
20/12/2014 14:00	GILARY VIVEROS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
21/12/2014 02:00	GILARY VIVEROS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
22/12/2014 02:00	SEBASTIAN ANDRES SALAZAR VASQUEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
22/12/2014 14:00	GILARY VIVEROS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
23/12/2014 02:00	KAROL DAYANA CASANOVA MORA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOV0130954 POS	VANCOMICINA (CLORHIDRATO) 500MG SOLUCION INYECTABLE	VANCOMICINA (CLORHIDRATO)
FORMULÓ	ELÍAS VIEDA SILVA	FECHA FORMULACIÓN: 20/12/2014 02:11

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s)

CANTIDAD 4.00 SOLUCION INYECTABLE

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO aplicar 1 gr iv C/ 12 horas

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
20/12/2014 02:00	DIEGO FABIAN NOGUERA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/12/2014 13:59	SEBASTIAN ANDRES SALAZAR VASQUEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/12/2014 02:00	GILARY VIVEROS	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/12/2014 02:00	SEBASTIAN ANDRES SALAZAR VASQUEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/12/2014 02:00	KAROL DAYANA CASANOVA MORA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

23/12/2014 14:00	KAROL DAYANA CASANOVA MORA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0
---------------------	----------------------------	------------------	------------------	---

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOL0230773 NO POS	LABETALOL 100MG SOLUCION INYECTABLE	LABETALOL
FORMULÓ	GUILLERMO AYALA	FECHA FORMULACIÓN: 20/12/2014 14:17

VIA DE ADMINISTRACIÓN: PARENTERAL

DOSIS 5.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s)

CANTIDAD 5.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
20/12/2014 13:00	SEBASTIAN ANDRES SALAZAR VASQUEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/12/2014 12:00	GILARY VIVEROS	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/12/2014 17:59	GILARY VIVEROS	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOA0401300 POS	AMLODIPINO 5MG TABLETA	AMLODIPINO
FORMULÓ	GUILLERMO AYALA	FECHA FORMULACIÓN: 20/12/2014 14:18

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL

DOSIS 2.00 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s)

CANTIDAD 4.00 TABLETA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
22/12/2014 06:00	SEBASTIAN ANDRES SALAZAR VASQUEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
22/12/2014 17:59	GILARY VIVEROS	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
23/12/2014 06:00	KAROL DAYANA CASANOVA MORA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOC0471453 POS	CLONIDINA 0.150MG TABLETA	CLONIDINA
FORMULÓ	GUILLERMO AYALA	FECHA FORMULACIÓN: 20/12/2014 14:18

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL

DOSIS 1.00 TABLETA (S) Cada 6 Hora(s)

CANTIDAD 4.00 TABLETA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
22/12/2014 02:00	SEBASTIAN ANDRES SALAZAR VASQUEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
22/12/2014 10:00	GILARY VIVEROS	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
22/12/2014 16:00	GILARY VIVEROS	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOD0260615 POS	DIPIRONA 1GR/2ml SOLUCION INYECTABLE	DIPIRONA
FORMULÓ	GUILLERMO AYALA	FECHA FORMULACIÓN: 20/12/2014 14:21

VIA DE ADMINISTRACIÓN: PARENTERAL

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s)

CANTIDAD 4.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
21/12/2014	GILARY VIVEROS	1 AMPOLLA	0 AMPOLLA	0	

00:00		(S)	(S)		
21/12/2014 05:59	GILARY VIVEROS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/12/2014 12:00	JOSE ALEXANDER RAMOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/12/2014 00:00	SEBASTIAN ANDRES SALAZAR VASQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/12/2014 06:00	SEBASTIAN ANDRES SALAZAR VASQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/12/2014 12:00	GILARY VIVEROS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/12/2014 17:59	GILARY VIVEROS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/12/2014 06:00	KAROL DAYANA CASANOVA MORA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/12/2014 06:00	KAROL DAYANA CASANOVA MORA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/12/2014 12:00	GILARY VIVEROS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/12/2014 18:00	KAROL DAYANA CASANOVA MORA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/12/2014 00:00	SEBASTIAN ANDRES SALAZAR VASQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/12/2014 06:00	SEBASTIAN ANDRES SALAZAR VASQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/12/2014 12:00	ANGELICA MARIA GARCIA FIERRO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/12/2014 18:00	ANGELICA MARIA GARCIA FIERRO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOA0011224 POS	ACETAMINOFEN 500MG TABLETA	ACETAMINOFEN
FORMULÓ	GUILLERMO AYALA	FECHA FORMULACIÓN: 20/12/2014 14:21

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL

DOSIS 2.00 TABLETA (S) Cada 6 Hora(s)

CANTIDAD 8.00 TABLETA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
20/12/2014 20:00	GILARY VIVEROS	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
21/12/2014 02:00	GILARY VIVEROS	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
21/12/2014 08:00	JOSE ALEXANDER RAMOS	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
21/12/2014 13:59	JOSE ALEXANDER RAMOS	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
21/12/2014 20:00	KAROL DAYANA CASANOVA MORA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
22/12/2014 02:00	SEBASTIAN ANDRES SALAZAR VASQUEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
22/12/2014 07:59	GILARY VIVEROS	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
23/12/2014 02:00	KAROL DAYANA CASANOVA MORA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
23/12/2014 06:00	KAROL DAYANA CASANOVA MORA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
23/12/2014 08:00	SEBASTIAN ANDRES SALAZAR VASQUEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
23/12/2014 13:59	GILARY VIVEROS	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
23/12/2014 16:07	KAROL DAYANA CASANOVA MORA	0 TABLETA (S)	6 TABLETA (S)	0	
24/12/2014 08:00	ANGELICA MARIA GARCIA FIERRO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
24/12/2014 14:00	ANGELICA MARIA GARCIA FIERRO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
24/12/2014 20:00	ANGELICA MARIA GARCIA FIERRO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOR0072262 POS	LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN) 1000ml SOLUCION INYECTABLE	LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN)
FORMULÓ	ELIAS VIEDA SILVA	FECHA FORMULACIÓN: 23/12/2014 08:14

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 BOLSA (S) Cada 8 Hora(s)

CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
23/12/2014 12:40	KAROL DAYANA CASANOVA MORA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
23/12/2014 18:40	KAROL DAYANA CASANOVA MORA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
23/12/2014 18:40	KAROL DAYANA CASANOVA MORA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
24/12/2014 23:17	JOSE ALEXANDER RAMOS	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	adsminitrada durante la estancia en uco
24/12/2014 23:19	JOSE ALEXANDER RAMOS	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	adsminitrada durante la estancia en uco

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOS0040897 POS	CLORURO DE SODIO 2MEQ/10ML SOLUCION INYECTABLE	CLORURO DE SODIO
FORMULÓ	GIOVANNI LIBREROS DUQUE	FECHA FORMULACIÓN: 23/12/2014 10:58

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 10.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)

CANTIDAD 30.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
24/12/2014 04:57	ANGELICA MARIA GARCIA FIERRO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/12/2014 08:00	ANGELICA MARIA GARCIA FIERRO	5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/12/2014 15:00	ANGELICA MARIA GARCIA FIERRO	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/12/2014 19:57	ANGELICA MARIA GARCIA FIERRO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/12/2014 23:17	JOSE ALEXANDER RAMOS	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	adsminitrada durante la estancia en uco

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOR0072259 POS	LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN) - SOLUCION INYECTABLE	LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN)
FORMULÓ	GIOVANNI LIBREROS DUQUE	FECHA FORMULACIÓN: 23/12/2014 10:59

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 500.00 ml Cada 1 Hora(s)

CANTIDAD 24.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
24/12/2014 23:17	JOSE ALEXANDER RAMOS	500 ml	0 ml	0	adsminitrada durante la estancia en uco
24/12/2014 23:19	JOSE ALEXANDER RAMOS	500 ml	0 ml	0	adsminitrada durante la estancia en uco
24/12/2014 23:19	JOSE ALEXANDER RAMOS	500 ml	0 ml	0	adsminitrada durante la estancia en uco
24/12/2014 23:20	JOSE ALEXANDER RAMOS	500 ml	0 ml	0	adsminitrada durante la estancia en uco

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFON0360832 POS	NOREPINEFRINA 4MG/4ML SOLUCION INYECTABLE	NOREPINEFRINA
FORMULÓ	GIOVANNI LIBREROS DUQUE	FECHA FORMULACIÓN: 23/12/2014 11:39

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 2.00 miligramos Cada 4 Hora(s)

CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
24/12/2014 23:17	JOSE ALEXANDER RAMOS	8 miligramos	0 miligramos	0	adsminitrada durante la estancia en uco no cobvradaas
24/12/2014 23:19	JOSE ALEXANDER RAMOS	6 miligramos	0 miligramos	0	adsminitrada durante la estancia en uco

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOP0010853 POS	PANCURONIO BROMURO 4MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	PANCURONIO BROMURO
FORMULÓ	ANA MARIA VICTORIA CHAPARRO	FECHA FORMULACIÓN: 23/12/2014 11:39

VIA DE ADMINISTRACIÓN: PARENTERAL

DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s)

CANTIDAD 2.00 SOLUCION INYECTABLE

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOA0070497 POS	AGUA ESTERIL 500 ML SOLUCION INYECTABLE	AGUA ESTERIL
FORMULÓ	GIOVANNI LIBREROS DUQUE	FECHA FORMULACIÓN: 23/12/2014 16:07

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 5.00 BOLSA (S) Cada 24 Hora(s)

CANTIDAD 5.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
24/12/2014 11:09	ANGELICA MARIA GARCIA FIERRO	5 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
24/12/2014 23:17	JOSE ALEXANDER RAMOS	2 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	adsmintada durante la estancia en uco

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOD0351478 NO POS	DESMOPRESINA SPRAY NASAL 0,089MG/ML (89MCG) SOLUCION PARA INHALACION	DESMOPRESINA
FORMULÓ	JULIO ENRIQUE GARZON AGUDELO	FECHA FORMULACIÓN: 24/12/2014 11:38

VIA DE ADMINISTRACIÓN: NASAL

DOSIS 1.00 FRASCO Durante el Dia

CANTIDAD 1.00 SOLUCION PARA INHALACION

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
24/12/2014 23:17	JOSE ALEXANDER RAMOS	1 FRASCO	0 FRASCO	0	adsmintada durante la estancia en uco

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
I612	HEMORRAGIA INTRACEREBRAL EN HEMISFERIO, NO ESPECIFICADA	U.C.I.
I64X	ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO	URGENCIAS

FECHA	LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA
2014-12-18	<p>22:00 diana.larrahondo - DIANA MARIA LARRAHONDO ACUÑA - AUXILIAR DE ENFERMERIA</p> <p>RECIBO PACIENTE EN SALA DE REANIMACION EN COMPAÑIA DE PERSONAL DE ENFERMERIA Y MEDICA Y FISIOTERAPIA CON UN DX: OBESIDAD, NO ESPECIFICADA HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA), ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CONCIENTE, CON SOPORTE DE OXIGENO POR INTUBACION OROTRAQUEAL #7.5, CON MONITORIA CARDICA NO INVASIVA, CON DOBLE ACCESO VENOSO EN MSI CON TTO FARMACOLOGIA YA INICIADO, CON Sonda VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO ELIMINANDO ORINA CLARA, SE TRASLADA SALA DE IMAGENOLOGIA CON SOPORTE DE FISIOTERAPIA PARA TOMA DE TAC DE CRANEO SIMPLE Y RX DE TORAX, POR ORDEN MEDICA SE TRASLADA PACIENTE UCO EN CAMILLA EN COMPAÑIA DE PERSONAL DE ENFERMERIA Y MEDICA, CON SOPORTE DE AMBU A CARGO DE PERSONAL DE FISIOTERAPIA, CON MONITORIA CARDICA NO INVASIVA, CON ACCESO VENOSO PERMBEL PAOS DE SSN 0.9% , CON Sonda VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO ELIMINANDO ORINA CLARA, SE DEJA PACIENTE EN CUBICULO EN CAMA, . P// CONTINUAR MANEJO EN UNIDAD - REPORTE DE PARACLINICOS - LECTAR DE TAC DE RX DE TORAX - VX NEUROCX</p> <p>23:00 katy.oro bio - KATY OROBIO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</p> <p>INGRESA PTE A LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS UCI CORONARIA PROSEDENTE DE URGENCIAS SE UBICA CUBICULO 4 EN COMPAÑIA DE PERSONAL ASISTENCIAL Y FAMILIARES BAJO EFECTOS DE SEDACION CON 02 POR TUBO OROTRAQUEAL A VENTILACION NUMERO 7.5 NEUROLOGICAMENTE EN GLASGOW DE 3/11 PUPILAS DRECHA MD IZQUIERDA EN 2 FIJAS TORAX SIMETRICO A MONITORIA BASICA CONTINUA PERMANENTE NO INVASIVA SE OBSERVA CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA HIPERTENSO CON DOS VENAS PERIFERICA CANALIZADA EN MSI IZQUIERDO PERMEABLE PASANDO L E SSN ABDOMEN GLOBOSO BLANDO DE PRESIBLE A LA PALPACION ELIMNANDO POR Sonda VERSICAL CONECTDA A CISTOFLOW MIS SIMETRICO INFERIORES PIEL INTEGRAL SE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL PTE QUE CONTINUA MUY HIPERTENSO EL CUAL MEDICO DE TURNO ORDENA GOTEIO DE NITROPUSIATO SE TIOMA GLUCOMETRI A DE CONTROL, PIEL INTEGRAL</p>
2014-12-19	<p>00:00 katy.oro bio - KATY OROBIO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</p> <p>EDICO DE TURNO PASA CVC SIN NINGUNA COMPLICACION JEFE DE TURNO CANLIZA LINEA ARTERIAL EN PEDIAL IZQUIERDA QUEDANDO FUCIONAL PULSATIL</p> <p>04:46 katy.oro bio - KATY OROBIO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</p> <p>continua pte en delicadas condiciones</p> <p>05:00 katy.oro bio - KATY OROBIO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</p> <p>se le realiza baño general en cama sin complicacion</p> <p>06:59 katy.oro bio - KATY OROBIO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</p> <p>queda pte en delicadas condiciones con igual manejo sin cambios a resaltar</p> <p>07:00 nancy.navia - NANCY MILENA NAVIA ZULETA - ENFERMERA (O)</p> <p>Recibo paciente en uci coronaria, cama 4, en delicadas condiciones generales, bajo efectos de sedoanalgesia, soporte de nitroprusiato, glasgow de 3/11, rass-5, con tot conectado a ventilacion mecanica, sog a libre drenaje, torax simetrico, monitoria cardiaca invasiva, cvc trilumen en subclavia derecha, cubierto con tegaderm limpio y seco, pasando goteos ordenados, medicion de pvc, 2 accesos venosos en msi cubiertos sin signos de flebitis, abdomen blando, eliminando por sonda vesical conectada a cistoflo, linea arterial pulsatil pedial izquierda, edema generalizado, piel integra.</p> <p>07:20 nancy.navia - NANCY MILENA NAVIA ZULETA - ENFERMERA (O)</p>

se observa paciente con pupilas midriaticas fijas se informa a jefe de turno y medico

08:10 nancy.navia - NANCY MILENA NAVIA ZULETA - ENFERMERA (O)

paciente presenta temperatura de 40°C se informa a jefe de turno y medico, se le colocan medios fisicos, se le pasa 1 ampolla de dipirona de 2.5gr por orden medica.

08:58 nancy.navia - NANCY MILENA NAVIA ZULETA - ENFERMERA (O)

se le pasa bolo de metoprolol 1/2 ampolla por orden medica y jefe de turno por presentar frecuencia cardiaca mayor a 110

10:12 nancy.navia - NANCY MILENA NAVIA ZULETA - ENFERMERA (O)

se le realizan cambios de posicion, cuidados de piel, medidas de confort, paciente persiste con fiebre se informa a jefe de turno y medico

11:13 nancy.navia - NANCY MILENA NAVIA ZULETA - ENFERMERA (O)

recibe visita de familiares, le dan apoyo emocional

12:23 nancy.navia - NANCY MILENA NAVIA ZULETA - ENFERMERA (O)

se le administra su tto farmacologico sin complicaciones

13:23 nancy.navia - NANCY MILENA NAVIA ZULETA - ENFERMERA (O)

la jefe de realiza hemocultivos sin complicaciones

14:24 nancy.navia - NANCY MILENA NAVIA ZULETA - ENFERMERA (O)

paciente que continua en delicadas condiciones generales febril, taquicardico, normotenso, con soporte de nitroprusiato, eliminando por sonda vesical en abundante cantidad orina clara.

16:00 nancy.navia - NANCY MILENA NAVIA ZULETA - ENFERMERA (O)

se le realiza cambio de posicion correspondiente, se le administra tto farmacologico ordenado el cual tolera, le realizan terapia respiratoria.

18:00 nancy.navia - NANCY MILENA NAVIA ZULETA - ENFERMERA (O)

recibe visita de sus familiares a los cuales se les da informacion medica sobre estado hemodinamico del pte.

20:59 nancy.navia - NANCY MILENA NAVIA ZULETA - ENFERMERA (O)

entrego pte con picos febriles, con medios fisicos, durante el turno se le administra tto farmacologico ordenado el cual tolera, le realiza terapia fisica y respiratoria, sin mas cambios por el momento.

21:00 sandra.filoteo - SANDRA MILENA FILOTEO ARBOLEDA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

recibo usuario en la unidad en delicadas condiciones de salud bajo efectos de sedoanalgesia glasgow de 3/11 pupilas en 4mm fijas a la luz sonda orogastrica a drenaje, tot conectado a v/m saturando 99% torax simetrico cvc en subclavia derecha cubierto para paso de lev tto farmacologico y toma de pvc, monitoria cardiaca continua invasiva observandose normocardico a febril, abdomen globoso depresible a la palpacion, eliminando por sonda vesical cistoflo, linea pedal izquierda funcional para toma de t/a observandose hipertenso con soporte de nitroprusiato, miembros superiores e inferiores simetricos

22:00 sandra.filoteo - SANDRA MILENA FILOTEO ARBOLEDA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

se administra tto farmacologico sin complicaciones

2014-12-20

00:00 sandra.filoteo - SANDRA MILENA FILOTEO ARBOLEDA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

jefe de turno toma paraclínicos de control sin complicaciones

02:16 sandra.filoteo - SANDRA MILENA FILOTEO ARBOLEDA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

paciente que se observa hipertenso se aumenta goteo de nitroprusiato normocardico presentado febril eliminando por sonda vesical a cistoflo, por orden medica se inicia antibioticos

05:00 sandra.filoteo - SANDRA MILENA FILOTEO ARBOLEDA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

se realiza baño en cama aseo genital e higiene bucal se hidrata piel, se brindan medidas de bienestar y confort

06:30 sandra.filoteo - SANDRA MILENA FILOTEO ARBOLEDA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

se administra tto farmacologico sin complicaciones se cumple con el plan de enfermeria

06:59 sandra.filoteo - SANDRA MILENA FILOTEO ARBOLEDA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

entrego usuario en la unidad en delicadas condiciones de salud bajo efectos de sedoanalgesia glasgow de 3/11 pupilas fijas a la luz sonda orogastrica drenaje con producido biliario tot conectado a v/m saturando 99% se observa sangrado por la boca, cvc en subclavia derecha cubierta pasando lev tto farmacologico y toma de pvc, monitoria invasiva observandose normocardico presentado febril, hipertenso con soporte de nitroprusiato, eliminando por sonda vesical a cistoflo, sin mas cambios queda con igual manejo

07:01 adriana.cerezo - ADRIANA MARIA CEREZO G - AUXILIAR DE ENFERMERIA

CORREGIR NOTA ANTERIOR PACIENTE FEBRIL, CON MEDIOS FISICOS

07:01 adriana.cerezo - ADRIANA MARIA CEREZO G - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE EN CAMA EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES, CON GLASGOW DE 3/11, BAJO EFECTOS DE SEDACION Y ANALGESIA, CON TUBO OROTRAQUEAL CONECTADA A VENTILACION MECANICA SATURANDO ENTRE LOS PARAMETROS NORMALES 99%, CON SONDA OROGASTRICA A LIBRE DRENAJE, TORAX SIMETRICO, CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN EN REGION SUBCLAVIA DERECHA CUBIERTO CON APOSITO TRANSPARENTE PASANDO LEV ORDENADOS Y MEDICION DE PVC, CON MONITORIA CARDIACA INVASIVA CON LINEA ARTERIAL PEDIAL IZQUIERDA OBSERVANDOSE, HIPERTENSO REFORZADO CON GOTEIO DE NITROPRUSIATO TITULABLE, TAQUICARDICO, AFEBRIL, ABDOMEN GLOBOSO BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTADA ORINA AMARILLA CLARA, EXTREMIDADES SIMETRICAS SE OBSERVA PIEL INTEGRAL.

07:02 adriana.cerezo - ADRIANA MARIA CEREZO G - AUXILIAR DE ENFERMERIA

NOTA TARDIA, PACIENTE SE LE OBSERVA EN MID BRAZALETE DE SEGURIDAD

10:00 adriana.cerezo - ADRIANA MARIA CEREZO G - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE CONTINUA EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES, SE LE ADMINISTRA TTO ORDENADO, SE LE REALIZAN SUS RESPECTIVOS CAMBIOS DE POSICION Y LUBRICACION DE LA PIEL, SE LE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA POR FISIOTERAPEUTA, PACIENTE CONTINUA FEBRIL, CON MEDIOS FISICOS

11:00 adriana.cerezo - ADRIANA MARIA CEREZO G - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBE VISITA DE FAMILIARES Y LE BRINDAN APOYO EMOCIONAL

12:00 adriana.cerezo - ADRIANA MARIA CEREZO G - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE PRESENTA T.38.8GRADOS , CONTINUA CON MEDIOS FISICOS, POR ORDEN MEDICA SE LE ADMINISTRA DIPIRONA X 2 GRAMOS EV .

13:00 adriana.cerezo - ADRIANA MARIA CEREZO G - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE CONTINUA EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES , SE LE ADMINISTRA TTO ORDENADO, SE LE REALIZAN SUS RESPECTIVOS CAMBIOS DE POSICION Y LUBRICACION DE LA PIEL

13:15 adriana.cerezo - ADRIANA MARIA CEREZO G - AUXILIAR DE ENFERMERIA

POR ORDEN MEDICA SE LE SUSPENDE GOTEIO DE NITROPUSIATO Y SE INICIA GOTEIO DE LABETALOL A 15CC/HORA TITULABLE .

16:00 adriana.cerezo - ADRIANA MARIA CEREZO G - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE CONTINUA EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES , SE LE ADMINISTRA TTO ORDENADO, SE LE REALIZAN SUS RESPECTIVOS CAMBIOS DE POSICION Y LUBRICACION DE LA PIEL

17:00 adriana.cerezo - ADRIANA MARIA CEREZO G - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBE VISITA DE FAMILIARES Y LE BRINDAN APOYO EMOCIONAL ,MEDICO SE TURNO BRINDA INFORMACION MEDICA SOBRE EL ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE

18:00 adriana.cerezo - ADRIANA MARIA CEREZO G - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE CONTINUA FEBRIL, CON MEDIOS FISICOS, POR ORDEN MEDICA SE LE ADMINISTRA ACETAMINOFEN X 500MG 2 TABLETAS X Sonda OROGASTRICA

19:00 adriana.cerezo - ADRIANA MARIA CEREZO G - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE CONTINUA EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES , SE LE ADMINISTRA TTO ORDENADO, SE LE REALIZAN SUS RESPECTIVOS CAMBIOS DE POSICION Y LUBRICACION DE LA PIEL.

20:18 adriana.cerezo - ADRIANA MARIA CEREZO G - AUXILIAR DE ENFERMERIA

JEFE DE TURNO INTENTA PASAR Sonda OROGASTRICA REALIZA VARIOS INTENTOS Y NO SE LOGRA PASO DE Sonda , SE LE INFORMA AL MEDICO DE TURNO

20:59 adriana.cerezo - ADRIANA MARIA CEREZO G - AUXILIAR DE ENFERMERIA

QUEDA PACIENTE EN CAMA EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES , CON GLASGOW DE 3/11, BAJO EFECTOS DE SEDACION Y ANALGESIA PUPILAS DERECHA 3MMFIJAS Y IZQUIERDA 2MMFIJAS CON TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA , SATURANDO 98%, CON Sonda OROGASTRICA A LIBRE DRENAJE , CON MONITORIA CARDIACA CONTINUA INVASIVA CON LINEA ARTERIAL PEDIAL IZQUIERDA , OBSERVANDOSE , NORMOTENSO, NORMOCARDICO, FEBRIL, CON MEDIOS FISICOS, CONTINUANDO CON IGUAL MANEJO MEDICO, CON CINTURON DE SEGURIDAD EN MID .

21:00 xiomara.basto - XIOMARA BASTO MORA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

recibo usuario en la unidad en cama, en delicadas condiciones de salud, bajo efectos de sedacion y analgesia, glasgow de 3/11, pupilas anisocoricas, sog a drenaje produciendo material bilioso, tot conectado a v.m, torax simetrico, cvc trilumen en subclavia derecha, cubierto con poliskin, monitoria cardiaca continua invasiva, observandose normocardico, normotenso, febril, spo2 98%, abdomen globoso depresible a la palpacion, eliminando por s.v, a cistoflo, diuresis amarilla clara, poliurico, msis simetricos, linea arterial radial en mii, permeable, brazaletes de seguridad en mid.

2014-12-21

00:00 xiomara.basto - XIOMARA BASTO MORA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

jefe de turno realiza toma de muestras para exámenes de control.

02:00 xiomara.basto - XIOMARA BASTO MORA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

se realiza cambio de posicion, se hidrata piel, la cual se observa tallada.

06:08 xiomara.basto - XIOMARA BASTO MORA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

se realiza higiene oral, baño en cama, se hidrata piel.

06:59 xiomara.basto - XIOMARA BASTO MORA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

queda usuario en la unidad en cama, en delicadas condiciones de salud, bajo efectos de sedoanalgesia, glasgow de 3/11, pupilas anisocoricas, hemodinamicamente pasa con presion arterial dentro de los parametros requeridos, ya sin soporte de vasodilatador, presentando febricitas las cuales se manejan con medios fisicos, dipirona y acetaminofen por horario, se realizan medidas de confort, sin mas cambios durante el turno.

07:00 sandra.filoteo - SANDRA MILENA FILOTEO ARBOLEDA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

recibo usuario en la unidad en dleicadas condiciones de salud bajo efectos de sedoanalgesia glasgow de 3/11 pupilas en anisocoricas fijas, sonda orogastrica a drenaje, tot conectado a v/m saturando 96% torax simetrico, cvc en subclavia derecha para paso de lev tto farmacologico y toma de pvc, monitoria cardiaca continua invasiva observandose normocardico a febril, abdomen globoso a la palpacion, eliminando por sonda vesical a cistoflo, linea pedial izquierda funcional para toma de t/a observandose normotenso, miembros superiores e inferiores simetricos, se observa brazaletes de seguridad en mid

08:00 sandra.filoteo - SANDRA MILENA FILOTEO ARBOLEDA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

se administra tto farmacologico sin complicaciones

10:00 sandra.filoteo - SANDRA MILENA FILOTEO ARBOLEDA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

se realiza baño en cama aseo genital e higiene bucal se hidrata piel, la cual se observa tallada pero integra

11:00 sandra.filoteo - SANDRA MILENA FILOTEO ARBOLEDA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

se titula sedoanalgesia por orden medica

12:00 sandra.filoteo - SANDRA MILENA FILOTEO ARBOLEDA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

recibe visita de familiares quien brindan apoyo emocional

12:30 sandra.filoteo - SANDRA MILENA FILOTEO ARBOLEDA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

se baja paciente a tac simple cerebral en cama en compañía de auxiliar jefe y fisioterapeuta, monitorizado sin complicaciones, placas en sistemas

13:00 sandra.filoteo - SANDRA MILENA FILOTEO ARBOLEDA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

jefe de turno realiza paso de sonda oroyeyunal, pendiente toma de rx para iniciar net

13:30 sandra.filoteo - SANDRA MILENA FILOTEO ARBOLEDA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

se administra tto farmacologico sin complicaciones se realizan sus respectivos cambios de posicion e hidratacion de piel, se cumple con el plan de enfermeria

13:59 sandra.filoteo - SANDRA MILENA FILOTEO ARBOLEDA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

entrego usuario en la unidad observandose glasgow de 3/11 pupilas anisocoricas con sedoanalgesia monitoria invasiva

observandose hipertenso manejando pam 90-100 normocardico a febril, eliminando por sonda vesical a cistoflo, sin mas cambios queda con igual manejo

14:00 katy.oro bio - KATY OROBIO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

recibio pte en cama en delicadas condiciones egnerales de salud en cama bajo efecto de sedacion analgesia fentanil midazolan neurologicamente en glasgow de 3/11 pupilas drecha en 3 fijas y 2 fijas c on 02 por ventilacion mecanica con sonda orogatraca a drenaje y sonda oroyeyunal para paso de net con cateter venoso central trilumen canalizado en subclavia drecha cubierto con aposito poliskin trasparente limpio y seco torax simetrico amonitoria basica continua permanente invasiva se observa con signos vitales estables abdomen globoso blando de presible a la aplapcion eliminando por sonda evrsical a cistoflo en moderada cantidad mis simetrico inferiores con sangrado por boca en poca cantidad

16:00 katy.oro bio - KATY OROBIO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

paceinte que se le realiza cambio de posicion masaje y lubricacion de piel sin complicaicones,,

17:00 katy.oro bio - KATY OROBIO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

paciente que recibe visita de sus familiares los cuales le brindan apoyo psicologico y emosional, medico de turno brinda informacion sobre evolucion del paciente

20:00 katy.oro bio - KATY OROBIO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

es administrado su tto farmacologico

20:59 katy.oro bio - KATY OROBIO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

queda pte en delicadas condiciones sin cambios

21:00 oscar.gonzalez - OSCAR GILDARDO GONZALEZ - ENFERMERA (O)

Recibio pte en cama en delicadas condiciones egnerales de salud en cama bajo efecto de sedacion analgesia fentanil midazolan neurologicamente en glasgow de 3/11 pupilas drecha en 3 fijas y 2 fijas c on 02 por ventilacion mecanica con sonda orogatraca a drenaje y sonda oroyeyunal para paso de net con cateter venoso central trilumen canalizado en subclavia drecha cubierto con aposito poliskin trasparente limpio y seco torax simetrico amonitoria basica continua permanente invasiva se observa con signos vitales estables abdomen globoso blando de presible a la aplapcion eliminando por sonda evrsical a cistoflo en moderada cantidad mis simetrico inferiores con sangrado por boca en poca cantidad

23:59 oscar.gonzalez - OSCAR GILDARDO GONZALEZ - ENFERMERA (O)

se le realiza cambios de posicion cada 2 horas se le lubrica piel, el medico vieda ordena verbalmente bajarle al goteo de midazolam a 3 miligramos/hora, y cambiar la clonidina a 300 microgramos cada 8 horas

2014-12-22

05:00 oscar.gonzalez - OSCAR GILDARDO GONZALEZ - ENFERMERA (O)

SE LE REALIZA CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS SE LE LUBRICA PIEL SE LE REALIZA BAÑO EN CAMA HIGIENE ORAL Y GENITAL

06:59 oscar.gonzalez - OSCAR GILDARDO GONZALEZ - ENFERMERA (O)

queda usuario en la unidad en delicadas condiciones generales de salud no presenta mas cambios en el turno

07:00 adriana.cerezo - ADRIANA MARIA CEREZO G - AUXILIAR DE ENFERMERIA

QUEDA PACIENTE EN CAMA EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES , CON GLASGLOW DE 3/11, CON TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA , SATURANDO ENTRE LOS PARAMETROS NORMALES 97%, CON Sonda OROGASTRICA A LIBRE DRENAJE , CON MONITORIA CARDIACA CONTINUA INVASIVA , OBSERVANDOSE , HIPERTENSO, CON GOTE DE LABETALOL TUTULABLE , NORMOCARDICO, FEBRIL , CON MEDIOS FISICOS, CONTINUANDO CON IGUAL MANEJO MEDICO, CON CINTURON DE SEGURIDAD

07:00 derly.mena - DERLY MENA CLAVIJO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE EN CAMA EN POSICION SUPINO, EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA, CON TOT A VM, SOG PINZADA, CVC EN SUBCLAVIA DERECHA TRILUMEN PASANDO INFUSION DE SSN A 100CC, FENTANYL A 5CC, TORAX SIMETRICO CON MONITORIA INVASIVA LA CUAL NORMOTENSO, CON TENDENCIA A LA HIPERTENSION, AFEBRIL, ABDOMEN BLOSO DURO A LA PALPACION, SV A CYSTOFLO, LINE ARTERIAL EN MII PULSATIL, EXTREMIDAES SIMETRICAS, PIEL TALLADA... ANNI ESCOBAR

11:57 vivian.marin - VIVIAN YESENIA MARIN PARDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE BCONTINUA EN IGUALES CONDICONES DE SALUD, SE LE ADMINISTRA TTO FARMACOLOGICO, SE LE LE RALIZA CAMBIOS DE POSICION LA CULA SE OBSERVA PIEL PALLADA SE HIDRATA SE LE BRINDAN MEDIOS DE CONFOR T Y CUIDADO DE ESNFERMERIA, RECIBE VISITA POR MEDIIO DE FAMILIARES, LO CUAL RECIBEN EDUCACION SOBRE EL MANEJO DEL PACIENTE, ELIMINA EN ABUANTANTE CANTIDAD, NO HACE DEPOSICION, EXTREMIDAES SIMETRICAS,,,,ANNI ESCOBAR

13:59 derly.mena - DERLY MENA CLAVIJO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE EN CAMA EN POSICION SUPINO, EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES, QUEDA CON TOT A VM, SOG PINZADA, CVC EN SUBCLAVIA DERECHA TRILUMEN PASANDO INFUSION DE SSN A 100CC, SELE INICIA INFUSION DE LABETALOL A 15CC, TORAX SIMETRICO CON MONITORIA INVASIVA LA CUAL NORMOTENSO, HIPERTENSION, FEBVRIL CON MEDIOS FISICOS, ABDOMEN BLOSO DURO A LA PALPACION, ELIMINA POR SV A CYSTOFLO EN ABUNDANTE CANTIDAD, LINE ARTERIAL EN MII PULSATIL, EXTREMIDAES SIMETRICAS, PIEL TALLADA... ANNI ESCOBAR

14:00 nancy.navia - NANCY MILENA NAVIA ZULETA - ENFERMERA (O)

Recibo paciente en cama, uci coronaria en delicadas condiciones generales, sin sedoanalgesia, con soporte de labetalol, glasgow de 3/11, pupilas fijas en 3mm, con tot conectado a ventilacion mecanica, sog a libre drenaje, torax simetrico, monitoria cardiaca no invasiva, cvc trilumen en subclavia derecha cubierto con tegaderm, limpio y seco, pasando ssn a 100cc/h, labetalol a 15cc/h, y medicamentos, medicion de pvc, abdomen globoso, eliminando por sonda vesical conectada a cistoflo, orina clara abundante, edema generalizado, obesida morbida.

15:10 nancy.navia - NANCY MILENA NAVIA ZULETA - ENFERMERA (O)

jefe le canaliza linea arterial radial derecha sin complicaciones queda fijada con esparadrapo y pulsatil.

15:26 nancy.navia - NANCY MILENA NAVIA ZULETA - ENFERMERA (O)

persiste con fiebre se le realizan medios fisicos, se administra medicamento

16:25 nancy.navia - NANCY MILENA NAVIA ZULETA - ENFERMERA (O)

se le realizan cambios de posicion, cuidados de piel, medidas de confort, se observa con flictema en costado derecho, se informa a jefe de turno.

17:27 nancy.navia - NANCY MILENA NAVIA ZULETA - ENFERMERA (O)

recibe visita de familiares, le dan apoyo emocional, medico de turno da informacion sobre estado del paciente

19:12 nancy.navia - NANCY MILENA NAVIA ZULETA - ENFERMERA (O)

se le realizan cambios de posicion, cuidados de piel, medidas de confort, se observa con eritema en region inguinal, se informa a jefe de turno

20:11 nancy.navia - NANCY MILENA NAVIA ZULETA - ENFERMERA (O)

se le administra su tto farmacologico sin complicaciones

20:59 nancy.navia - NANCY MILENA NAVIA ZULETA - ENFERMERA (O)

entrego paciente que continua en delicadas condiciones generales, glasgow de 3/11, tot conectado a ventilacion mecanica, sog a libre drenaje, monitoria cardiaca invasiva, normocardico, normotenso, febril, con soporte de labetalol el cual va en destete, igual manejo medico, linea arterial pulsatil en msd, abdomen globoso, eliminando por sonda vesical orina clara en abundante cantidad, con flictema en costado derecho debajo de la axila, region inguinal con eritema, sin mas cambios por el momento.

21:01 adriana.cerezo - ADRIANA MARIA CEREZO G - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE EN CAMA EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES , CON GLASGLOW DE 3/11, SIN EFECTOS DE SEDACION Y ANALGESIA PUPILAS 3MM FIJAS , CON TUBO OROTRAQUEAL CONECTADA A VENTILACION MECANICA SATURANDO ENTRE LOS PARAMETROS NORMALES 99%, CON Sonda OROGASTRICA A LIBRE DRENAJE , TORAX SIMETRICO, CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN EN REGION SUBCLAVIA DERECHA CUBIERTO CON APOSITO TRANSPARENTE PASANDO LEV ORDENADOS Y MEDICION DE PVC , CON MONITORIA CARDIACA INVASIVA CON LINEA ARTERIAL RADIAL DERECHA OBSERVANDOSE , NORMOTENSO, NORMOCARDICO PRESENTANDO PICOS FEBRILES CON MEDIOS FISICOS ABDOMEN GLOBOSO BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION , ELIMINANDO POR Sonda VESICAL CONECTADA ORINA AMARILLA CLARA , EXTREMIDADES SIMETRICAS SE OBSERVA PIEL INTEGRAL., SE OBSERVA CINTURON DE SEGURIDAD EN MID.

23:00 adriana.cerezo - ADRIANA MARIA CEREZO G - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE CONTINUA EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES , SE LE ADMINISTRA TTO ORDENADO, SE LE REALIZAN SUS RESPECTIVOS CAMBIOS DE POSICION Y LUBRICACION DE LA PIEL

23:02 adriana.cerezo - ADRIANA MARIA CEREZO G - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE SE LE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA POR FISIOTERAPEUTA.

2014-12-23

01:00 adriana.cerezo - ADRIANA MARIA CEREZO G - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE CONTINUA EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES , SE LE ADMINISTRA TTO ORDENADO,SE LE REALIZAN SUS RESPECTIVOS CAMBIOS DE POSICION Y LUBRICACION DE LA PIEL, PACIENTE SE TORNA BRADICARDICO, SE LE INFORMA A LA JEFE Y MEDICO DE TURNO

01:30 adriana.cerezo - ADRIANA MARIA CEREZO G - AUXILIAR DE ENFERMERIA

JEFE DE TURNO TOMA EXAMENES DE LABORATORIO DE CONTROL, CANALIZA NUEVA LINEA ARTERIAL PEDIAL IZQUIERDA

03:00 adriana.cerezo - ADRIANA MARIA CEREZO G - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE CONTINUA EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES , SE LE ADMINISTRA TTO ORDENADO, SE LE REALIZAN SUS RESPECTIVOS CAMBIOS DE POSICION Y LUBRICACION DE LA PIEL, PACIENTE QUE SE LE TOMA PLACA DE RAYOS X DE TORAX DE CONTROL.

05:00 adriana.cerezo - ADRIANA MARIA CEREZO G - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE SE LE REALIZA BAÑO GENERAL EN CAMA Y LUBRICACION DE LA PIEL.

07:00 adriana.cerezo - ADRIANA MARIA CEREZO G - AUXILIAR DE ENFERMERIA

QUEDA PACIENTE EN CAMA EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES , CON GLASGLOW DE 3/11 CON TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA SATURANDO ENTRE LOS PARAMETROS NORMALES 97%, CON Sonda OROGASTRICA A LIBRE DRENAJE , CON MONITORIA CARDIACA CONTINUA INVASIVA CON LINEA ARTERIAL PEDIAL IZQUIERDA OBSERVANDOSE , HIPERTENSO, CON GOTEJO DE LABETALOL TITULABLE , TAQUICARDICO, FEBRIL, CON MEDIOS FISICOS, CONTINUANDO CON IGUAL MANEJO MEDICO, CON CINTURON DE SEGURIDAD EN MID.

07:02 johana.pineda - ARLEY JOHANA PINEDA LOZANO - ENFERMERA (O)

recibo pte en la unidad en regulares condiciones generales de salud, con tubo orotraqueal conectada a ventilacion mecanica saturando 98%, , con sonda gastrica a libre drenaje, con cateter subclavio derecho trilumen para paso de medicamento y tto medico ordenado, monitoria cardiaca continua invasiva, con linea arterial pedial izquierda, se observa hipotenso, bradicardico, febril, se le realiza medios fisicos, con brazaletes en mid

07:30 johana.pineda - ARLEY JOHANA PINEDA LOZANO - ENFERMERA (O)

por orden medica se suspende el labetalol y se monta goteo de noradrenalina y se pasa bolo de 2000 de lactato de ringer

09:29 johana.pineda - ARLEY JOHANA PINEDA LOZANO - ENFERMERA (O)

se administtra tto medico ordenado, pte eliminando en moderada cantidad y se observa mejoría en los signos vitales

11:00 johana.pineda - ARLEY JOHANA PINEDA LOZANO - ENFERMERA (O)

pte recibe visita de los familiares , los cuales le brindan apoyo emocional y DR de turno les informa sobre el estado de salud del pte

12:00 esneda.hernandez - ESNEDA HERNANDEZ PABON - AUXILIAR DE ENFERMERIA

jefe de turno toma paraclínicos a paciente.

13:23 johana.pineda - ARLEY JOHANA PINEDA LOZANO - ENFERMERA (O)

se administra tto medico ordenado, pte que durante el turno presenta picos febriles, hipertensiones e hipotenciones

13:59 johana.pineda - ARLEY JOHANA PINEDA LOZANO - ENFERMERA (O)

queda usuario en la unidad, en cama, con tubo orotraqueal conectada a ventilador, pte hemodinamicamente inestable, con soporte de vasoactivo 0.12mcg/kg/min, sin respuesta neurologica, febril, con manejo antipiretico, sin nutricion, por orden medica no se administran los hipertensivos, con cateter venoso central trilumen , para paso de medicamentos y lev, pte con sonda vesical eliminando en abundante cantidad

14:00 derly.mena - DERLY MENA CLAVIJO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

recibo paciente en cama en glasgow de 3/11 pupilas 4 mm fijas se observa con tubo orotraqueal conectada a ventilacion mecanica , sonda orogastrica a drenaje , cateter venoso central trilumen en subclavia derecha para paso de lev , medicamentos ordenados soporte de norepinefrina a 0.1 mdg ,torax simetrico con monitoria cardiaca continua invasiva en linea pedial derecha se observa hemodinamicamente inestable afebril , abdomen distendido blando a la palpacion , eliminando por sonda vesical cistoflo 4. 5 cc/kg /hr miembros superiores e inferiores simetricos se observa edema generalizado .

16:00 derly.mena - DERLY MENA CLAVIJO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

se administra tratamiento farmacologico ordenado

16:48 derly.mena - DERLY MENA CLAVIJO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

se realiza cambio de posicion se lubrica piel

17:09 derly.mena - DERLY MENA CLAVIJO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

pte en muy delicadas condiciones gnerales de salud, le realiza terapia respiratoria.

17:10 derly.mena - DERLY MENA CLAVIJO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

recibe viista de sus familiares a los cuales se les da informacion medica sobres estado hemodinamico del pte.

19:00 derly.mena - DERLY MENA CLAVIJO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Se realiza cambios de posicion y cuidados de piel, se administra tto medico.

20:59 derly.mena - DERLY MENA CLAVIJO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

entrego pte en unidad en muy delicadas condicones generales de salud, durante el turno se le realizan cambios de posicon correspondiente, se le admnistra tto farmacologico ordenado el cual tolera sin mas cambios por el momento.

22:00 esneda.hernandez - ESNEDA HERNANDEZ PABON - AUXILIAR DE ENFERMERIA

22+00 recibo paciente en unidad en delicadas condiciones de salud dormido en cama con monitoria cardiaca invasiva para toma de pvc y T/A, con sonda orogastrica pasando nutricion a 20cc,, tubo orotraqueal conectado a ventilacion mecanica, cateter subclavia izquierdo trilumen pasando noradrenalina a 8cc, 1/4 isotonicos,y lactacto ringer a 200cc, edemas generalizados en sus 4 extremidades, torax simetrico abdomen globoso eliminando por sonda vesical conectada a cystoflo y acceso venoso en pie izquierdo.

2014-12-24

01:00 esneda.hernandez - ESNEDA HERNANDEZ PABON - AUXILIAR DE ENFERMERIA

por orden del jefe de turno se administra goteo de potasio a 50 cc.

02:00 esneda.hernandez - ESNEDA HERNANDEZ PABON - AUXILIAR DE ENFERMERIA

se realiza baño en cama observandose con enrojecimiento a los laterales de los costados y pna laceracion en lateral de axila derecha, se realiza higiene bucal y cambio de posicion.

04:15 esneda.hernandez - ESNEDA HERNANDEZ PABON - AUXILIAR DE ENFERMERIA

22+00 paciente que presenta cuadros febriles y se colocan medios fisicos y se administran medicamentos ordenados y se irriga sog.

07:01 adriana.cerezo - ADRIANA MARIA CEREZO G - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE EN CAMA EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES , CON GLASGLOW DE 3/11, SIN EFECTOS DE SEDACION Y ANALGESIA PUPILAS 3MM FIJAS , CON TUBO OROTRAQUEAL CONECTADA A VENTILACION MECANICA SATURANDO ENTRE LOS PARAMETROS NORMALES 98%, CON Sonda OROGASTRICA PASANDO NET A 30CC/HORA , TORAX SIMETRICO, CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN EN REGION SUBCLAVIA DERECHA CUBIERTO CON APOSITO TRANSPARENTE PASANDO LEV ORDENADOS Y MEDICION DE PVC , CON MONITORIA CARDIACA CONTINUA INVASIVA CON LINEA ARTERIAL PEDIAL DERECHA OBSERVANDOSE , NORMOTENSO, CON GOTE DE NOREPINEFRINA TITULABLE ,NORMOCARDICO , FEBRIL, CON MEDIOS FISICOS ABDOMEN GLOBOSO BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION , ELIMINANDO POR Sonda VESICAL CONECTADA ORINA AMARILLA CLARA , EXTREMIDADES SIMETRICAS SE OBSERVA PIEL INTEGR., SE OBSERVA CINTURON DE SEGURIDAD EN MID.

07:42 esneda.hernandez - ESNEDA HERNANDEZ PABON - AUXILIAR DE ENFERMERIA

07+00 ENTREGO PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES Y CON IGUAL TRATAMIENTO FARMACOLOGICO QUE ORDENO EL MEDICO DE TURNO PASA LA NOCHE FEBRIL, PCTE NORMOCARDICO NORMOTENSO CON GLUCOMETRIA DE 85 MG/DL.

09:00 adriana.cerezo - ADRIANA MARIA CEREZO G - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE CONTINUA EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES , SE LE ADMINISTRA TTO ORDENADO, SE LE REALIZAN SUS RESPECTIVOS CAMBIOS DE POSICION Y LUBRICACION DE LA PIEL, SE LE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA POR FISIOTERAPEUTA

10:00 adriana.cerezo - ADRIANA MARIA CEREZO G - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE CONTINUA FEBRIL , SE LE REALIZAN MEDIOS FISICOS, SE LE INFORMA AL MEDICO DE TURNO

11:00 adriana.cerezo - ADRIANA MARIA CEREZO G - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBE VISITA DE FAMILIARES Y LE BRINDAN APOYO EMOCIONAL

13:00 adriana.cerezo - ADRIANA MARIA CEREZO G - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE CONTINUA EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES , SE LE ADMINISTRA TTO ORDENADO, SE LE REALIZAN SUS RESPECTIVOS CAMBIOS DE POSICION Y LUBRICACION DE LA PIEL

13:59 adriana.cerezo - ADRIANA MARIA CEREZO G - AUXILIAR DE ENFERMERIA

QUEDA PACIENTE EN CAMA EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES , CON GLASGLOW DE 3/11, CON TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA , SATURANDO ENTRE LOS PARAMETROS NORMALES , 99%, CON Sonda OROGASTRICA PASANDO NET A 30CC/HORA Y AGUA LIBRE A 60CC/HORA , CON MONITORIA CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA , OBSERVANDOSE , NORMOTENSO , CON GOTE DE NOREPINEFRINA TITULABLE , TAQUICARDICO, FEBRIL, CON MEDIOS FISICOS , CONTINUANDO CON IGUAL MANEJO MEDICO, CON CINTURON DE SEGURIDAD EN MID

14:00 derly.mena - DERLY MENA CLAVIJO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

recibo paciente en cama en delicadas condiciones de salud con glasgow de 3/11 pupilas 3 mm fijas se observa con tubo orotraqueal conectado a ventilacion mecanica sonda orogastrica para paso de net a 30 cc/hr cateter venoso central trilumen en subclavia derecha con soporte de norepinefrina a 17/ cc/hr , medios isotonicos a 60 cc/hr ,torax simetrico con monitoria cardiaca continua invasiva en linea pedia derecha , febril con medios fisicos abdomen distendido blando a la palpacion eliminando por sonda vesical a cistoflo en moderada cantidad , miembros superiores e inferiores simetricos edema generalizado .

16:00 derly.mena - DERLY MENA CLAVIJO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

SE ADMNISTRA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO

16:09 derly.mena - DERLY MENA CLAVIJO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

SE REALIZA CAMBIO DE POSICION SE LUBRICA PIEL SE OBSERVA RASH,FLICTENAS SE INFORMA A JEFE DE TURNO

17:00 derly.mena - DERLY MENA CLAVIJO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE RECIBE VISITA DE FAMILIRES E INFORMACION MEDICA

20:00 derly.mena - DERLY MENA CLAVIJO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

se admnistra tratamiento farmacologico ordenado por el medico

20:59 derly.mena - DERLY MENA CLAVIJO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

entrego paciente en cama en delicadas condicones de salud , con glasgow de 3/11con tubo orotraqueal cioenctado a ventilacion mecanica con soporte de norepinefrina a 20 cc/hr , reposicion de potasio a 12 mcq , agua libre a 100 cc/hr febril con medios

	<p>físicos , eliminando por sonda vesical na cistoflo en moderada cantidad .</p> <p>21:00 johana.pineda - ARLEY JOHANA PINEDA LOZANO - ENFERMERA (O)</p> <p>RECIBO PTE EN LA UNIDAD, ACOSTADO EN DELICADAS CONDICIONES DE SALUD CON GASGLOW DE 3/11, PUPILAS EN 3mm FIJAS, OBSERVANDOSE CON TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA, Sonda OROGASTRICA PARA PASO DE NET A 30CC/HR, CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA CON SOPORTE DE NOREPINEFRINA A17CC/HR, MEDIOS ISOTONICOS PARA PASO DE MEDICAMENT GOTEO DE MEDIOS ISOTONICOS A 60CC/HR, TORAX SIMETRICO CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA, FEBRIL, CON MEDIOS FISICOS, ABDOMEN DISTENDIDO , BLANDO A LA PALPACION, CON Sonda VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO, ELIMINANDO EN ABUNDANTE CANTIDAD, PTE PRESENTA EDEMA GENERALIZADO, CON MIS SIMETRICOS</p> <p>22:59 johana.pineda - ARLEY JOHANA PINEDA LOZANO - ENFERMERA (O)</p> <p>PTE PRESENTA HIPOTENSION SOSTENIDA QUE NO RESPONDE A LEV NI A VASOACTIVOS, POSTERIORMENTE BRADICARDIA Y ASISTOLIA.SIN SIGNOS VITALES. SIN REFLEJOS DE TALLO, FRIALDAD EN EXTREMIDADES. FALLECE. MEDICO DE TURNO LE INFORMA A LA FAMILIA Y DILIGENCIA CERTIFICADO DE DEFUNCION.</p>
2014-12-25	<p>00:00 jose.ramos - JOSE ALEXANDER RAMOS - ENFERMERA (O)</p> <p>NOTA ADSMINISTRATIVA:</p> <p>AL REALIZAR DEVOLUTIVO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS, ENCUENTRO INSUMOS DE FISIOTERAPIA GUANTES Y SONDAS DE SUCCION EN ROJO, POR TAL MOTIVO, NO SE LOGRA DAR EL VISTO BUENO PARA LA FACTURACION Y POSTERIOR PAS Y SALVO. PROCEDO A INFORMARLE A LA AUXILIAR DE ADMISIONES URGENCIAS, LA CUAL ENTREGA BOLETA DE SALIDA A FAMILIAR DE MANERA MANUAL, SE INFORMO LA SITUACION AL RESPECTO A LA FISIOTERAPEUTA D TURNO PARA SU OPORTUNO TRAMITE</p>

FECHA	LISTADO DE NOTAS FISIOTERAPEUTAS
-------	----------------------------------

2014-12-24

22:50	carolina.roltan - CAROLINA ROLDAN
	NOCHE TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE EN VM MODO VC600, PEEP10, FIO2:50%, ACOPLADO NO ASISTE, CON GOTE DE POTASION Y SOPORTE DE NORADRENALINA, SIGNOS VITALES FC:110LPM, TA:101/63MMHG, SATO2:99%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A LA AUSCULTACION ENCUENTRO MURMULLO VESICULAR PRESENTE CON ESTERTORES EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO SE REALIZA AFE, MOVILIZACION DE CAJA TORACICA, HIGIENE BRONQUIAL CON SUCCION POR TOT Y BOCA OBTENGO ESCASA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOAMARILLAS, DEJO VIA AEREA PERMEABLE, PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION.
16:01	adriana.mosquera - ADRIANA MOSQUERA
	TERAPIA RESPIRATORIA TARDE: PACIENTE EN DELICADAS CONDICIONES SIN SEDACION Y ANALGESIA, CON GOTE DE NORADRENALINA, EN VENTILACION MECANICA, MODO, CONTROLADO POR VOLUMEN VC 600 FIO2 50%PEEP 8 FR 16, CON SIGNOS VITALES FC 117 LPM, SATO2 98% TA 157/78 (94) MMHG, SE AUSCULTAN RONCUS DE PREDOMINIO APICAL MURMULLO VESICULAR PRESENTE DISMINUIDO EN LAS BASES, SE REALIZA FISIOTERAPIA DE TORAX, HIGIENE BRONQUIAL SUCCION OBTENIENDO SECRECIONES MUCOAMARILLAS EN MODERADA CANTIDAD POR TOT, MUCOIDES POR BOCA, PACIENTE TOLERA INTERVENCION DEJO VIA AEREA PERMEABLE.
11:58	jimena.macias - JIMENA MARIA MACIAS
	TERAPIA RESPIRATORIA MAÑANA PACIENTE EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES - SIN SEDACION NI ANALGESIA - RECIBIENDO MEDIDAS ANTIEDEMA CON MEDIOS ISOTONICOS - REPOSICION DE POTASIO - APOYO CON NOREPINEFRINA DURANTE LAS HORAS DE LA MAÑANA FEBRIL - CON MEDIOS FISICOS - A LA AUSCULTACION RONCUS APICALES - SIALORREICO - EN VENTILACION MECANICA MODO CONTROLADO POR VOLUMEN - VT: 600 - FR: 14 - PEEP: 10 - FIO2: 50% - GASES ARTERIALES DE CONTROL QUE MUESTRAN ACIDOSIS RESPIRATORIA, SIN DISFUNCION PULMONAR, PAFI DE 205 - PLANDE INTERVENCION: MOVILIZACIONES COSTALES - BLOQUEOS INSPIRATOIROS - HIGIENE BRONQUIAL: SUCCION DE SECRECIONES MUCOPURULENTAS MODERADAS POR TOT Y BOCA - SIN RESPUESTA AL ESTIMULO CARINAL - HIGIENE ORAL CON CLORHEXIDINA - CAMBIO DE INMOVILIZACION - SE ESPERA EVOLUCION CLINICA -
04:45	wilfredo.escoibar - WILFREDO ESCOBAR
	FISIOTERAPIA RESPIRATORIA.....MADRUGADA. PACIENTE SIN CAMBIOS CON DX MEDICO ANOTADO EN CRITICA CONDICON GENERAL, CONTINUA APOYO DE NORADRENALINA, CONECTADO A V. MECANICA MODO VC VT 600 IMV 14 PEEP 8 FIO2 AL 50%, CONTROL DE GASES EN ACIDOSIS RESPIRATORUIA INDICE PF 205, SE AUMENTA LA IMV A 16, SE MANEJA FT DE TORAX, MOVILIZACIONES COSTALES E HIGIENE BRONQUIAL, OBTENGO ESCASA SECRECIONES MUCOAMARILLAS, TOLERA TTO SIN COMPLICACION DEJO EN IGUAL CONDICON GENERAL.

2014-12-23

21:33	wilfredo.escoibar - WILFREDO ESCOBAR
	FISIOTERAPIA RESPIRATORIA.....NOCHE. PACIENTE CON DX MEDICO ANOTADO EN CRITICA CONDICON GENERAL, AL PARECER MUERTE CEREBRAL CON APOYO DE NORADRENALINA, CONECTADO A V. MECANICA MODO VC VT 600 IMV 14 PEEP 8 FIO2 AL 50%, SE MANEJA FT DE TORAX, MOVILIZACIONES COSTALES E HIGIENE BRONQUIAL, OBTENGO MODERADAS SECRECIONES MUCOAMARILLAS, TOLERA TTO SIN COMPLICACION DEJO EN IGUAL CONDICON GENERAL.
17:08	carolina.roltan - CAROLINA ROLDAN
	TARDE TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE EN V MODO CONTROL VOLUMEN 600, PEEP 8, FIO2:50%, SIGNOS VITALES FC:83LPM, TA:170/84MMHG, SATO2:98%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A LA AUSCULTACION ENCUENTRO MURMULLO VESICULAR PRESENTE CON RONCOS OCASIONALES EN BASE DERECHA, CON GOTE DE LABETALOL, SE REALIZA AFE, MOVILIZACION DE CAJA TORACICA, HIGIENE BRONQUIAL CON SUCCION POR TOT Y BOCA OBTENGO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOAMARILLAS, DEJO VIA AEREA PERMEABLE, TOLERA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACION, PACIENTE DELICADO ESTABLE EN SU CONDICION.
10:47	carolina.roltan - CAROLINA ROLDAN
	MANANA TERAPIA RESPIRATORIA, PACIENTE EN DELICADA CONDICION HEMODINAMICAMENTE HIPERTENSO, SIN SEDACION, NO RESPONDE A ESTIMULOS, EN VENTILACION MECANICA EN MODO ONTROLDADO POR VOLUMEN NO ASISTE, SE AUSCULTA MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, RONCUS ESCASOS, SE REALIZA FT DE TRAX, AFE, HIGIENE BRONQUIAL SE OBTIENEN MODERADAS SECRECIONES MUCOAMARILLAS POR TOT PACIENTE SIN REFLEJO CARINAL, DEJO VIA PEREMABLE. SE COMENTA CON MEDICO DE TURNO. DEJO ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION
05:14	jimena.macias - JIMENA MARIA MACIAS
	TERAPIA RESPIRATORIA MADRUGADA PACIENTE CON TENDENCIA A LA HIPERTENSION - REQUIERE APOYO CON LABETALOL - EN VENTILACION MECANICA MODO CONTROLADO POR VOLUMEN - GASES ARTERIALES DE CONTROL QUE MUESTRAN EQUILIBRIO ACIDO BASE, SIN DISFUNCION PULMONAR, PAFI DE 237 - SAT: 98% - A LA AUSCULTACION RONCUS APICALES - PLAN DE INTERVENCION: MOVILIZACIONES COSTALES - HIGIENE BRONQUIAL: SUCCION DE SECRECIONES MUCOAMARILLAS MODERADAS POR TOT Y BOCA - HIGIENE ORAL - DEJO ESTABLE - PENDIENTE EVOLUCION CLINICA - SAT: 98% -

2014-12-22

23:36	jimena.macias - JIMENA MARIA MACIAS
	TERAPIA RESPIRATORIA NOCHE PACIENTE EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES - SIN SEDACION NI ANALGESIA - SIN REQUERIMIENTO DE VASOACTIVO - SIGNOS VITALES FC: 54 LPM - TA: 114/67MMHG - SAT: 98% -A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO, RONCUS APICALES - EN VENTILACION MECANICA MODO CONTROLADO POR VOLUMEN - VT: 550 - FR: 12 - PEEP: 8 - FIO2: 50% - PLAN DE INTERVENCION: ALINEAMIENTO POSTURAL - BLOQUEOS INSPIRATORIOS - HIGIENE BRONQUIAL: SUCCION DE SECRECIONES MUCOAMARILLAS ABUNDANTES POR TOT Y BOCA - HIGIENE ORAL - DEJO ESTABLE - PENDIENTE EVOLUCION CLINICA Y GASIMETRICA -
16:26	carolina.roltan - CAROLINA ROLDAN
	TARDE TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE EN VM MODO VC550, PEEP8, FIO2:50%, ACOPLADO, EN ESTADO FEBRIL CON COMPRESAS FRIAS EN AXILAS, PELVIS Y CUELLO, SUSPENDIDO LA SEDACION, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES FC:72LPM, TENDIENTE A LA HIPERTENSION, A LA AUSCULTACION ENCUENTRO MURMULLO VESICULAR PRESENTE CON RONCUS EN APICAL, REALIZO AFE, MOVILIZACION DE CAJA TORACICA, HIGIENE BRONQUIAL CON SUCCION POR TOT Y BOCA OBTENGO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOAMARILLAS PO TOT Y BOCA, DEJO VIA AEREA PERMEABLE, TOLERA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACION, DEJO ESTABLE.
13:05	carolina.roltan - CAROLINA ROLDAN
	MANANA TERAPIA RESPIRATORIA, PACIENTE EN DELICADA CONDICION, SIN SEDACION NI ANALGESIA, SIN APERTURA OCULAR, NO RESPONDE AL LLAMADO, EN VENTILACION EN MODO CONTROLADO POR VOLUMEN ACOPLADO, NO AISITE, SE AUSCULTA MUMULLO VESICULAR CONSERVADO, RONCUS DE PREDOMINIO APICAL. SE REALIZA FT DE TORAX, AFE, HIGIENE BRONQUIAL SE OBTIENEN ABUNDANTES SECRECIONES MUCOAMRILLAS POR TOT Y MUCOIDES POR BOCA DEJ VIA PERMABLE. PACIENTE TOLERA DEJO ESTABLE
06:25	adriana.mosquera - ADRIANA MOSQUERA
	TERAPIA RESPIRATORIA MADRUGADA: PACIENTE ESTABLE CON SEDOANALGESIA EN VENTILACION MECANICA, MODO, CONTROLADO POR VOLUMEN IGUALES PARAMETROS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SATO2 97%, LOS GASES CON EQUILIBRIO ACIDO BASE SIN DISFUNCION PULMONAR PAFI 272, SE AUSCULTAN RONCUS DE PREDOMINIO APICAL MURMULLO VESICULAR PRESENTE DISMINUIDO EN LAS BASES, SE REALIZA FISISOTERAPIA DE TORAX, HIGIENE BRONQUIAL SUCCION OBTENIENDO SECRECIONES MUCOAMARILLAS EN MODERAD CANTIDAD POR TOT, MUCOIDES POR BOCA, PACIENTE TOLERA INTERVENCION DEJO VIA AEREA PERMEABLE.

2014-12-21

22:32	adriana.mosquera - ADRIANA MOSQUERA
	TERAPIA RESPIRATORIA NOCHE: PACIENTE ESTABLE CON SEDOANALGESIA EN VENTILACION MECANICA, MODO, CONTROLADO POIR VOLUMEN VC 550 FIO2 50%PEEP 8 FR 12, CON SIGNOS VITALES FC 72 LPM, SATO2 98% TA 171/77 MMHG, SE AUSCULTAN RONCUS DE PREDOMINIO PAICAL MURMULLO VESICULAR PRESENTE DISMINUIDO EN LAS BASES, SE REALIZA FISISOTERAPIA DE TORAX, HIGIENE BRONQUIAL SUCCION OBTENIENDO SECRECIONES MUCOAMARILLAS EN MODERAD CANTIDAD POR TOT, MUCOIDES POR BOCA, PACIENTE TOLERA INTERVENCION DEJO VIA AEREA PERMEABLE.
15:46	wilfredo.escobar - WILFREDO ESCOBAR
	FISIOTERAPIA RESPIRATORIA.....TARDE. PACIENTE SIN CAMBIOS HEMODINAICAMENTE ESTABLE SE BAJO A TAC CON EVIDENCIA DE SANDRADO A NIVEL VENTRICULAR Y DESPLAZAMIENTO DE LA LINEA MEDIA, CONECTADO A V. MECANICA MODO VC VT 550 IMV 12 PEEP 6 FIO2 AL 50%,SE MANEJA FT DE TORAX, MOVILIZACIONES COSTALES E HIGIENE BRONQUIAL, OBTENGO MODERADAS SECRECIONES MUCOPURULENTAS, TOLERA TTO SIN COMPLICACION DEJO EN IGUAL CONDICON GENERAL, PRONOSTICO DESFAVORABLE.
08:35	wilfredo.escobar - WILFREDO ESCOBAR
	FISIOTERAPIA RESPIRATORIA.....MAÑANA. PACIENTE CON DX MEDICO DE ACV POR HIPERETNSION CON MANEJO ANTIHIPERTENSIVO, CONECTADO A V. MECANICA MODO VC VT 520 IMV 12 PEEP 6 FIO2 AL 50%, CON RASS - 4, CON GASES EN ACIDOSIS RESPIRATORIA PACO2 DE 43 PH 7.32 INDICE PF 263, SE AUMENTA EL VT A 550, SE MANEJA FT DE TORAX, MOVILIZACIONES COSTALES E HIGIENE BRONQUIAL, OBTENGO MODERADAS SECRECIONES MUCOPURULENTAS, TOLERA TTO SIN COMPLICACION DEJO EN IGUAL CONDICON GENERAL, PRONOSTICO DESFAVORABLE.
06:20	diana.jaramillov - DIANA ALEXANDRA JARAMILLO VASQUEZ
	FISIOTERAPIA RESPIRATORIA - MADRUGADA: PACIENTE EN VENTILACION MECANICA, MODO CONTROLADO POR VOLUMEN, IGUALES PARAMETROS, SATURANDO 98%. A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE, RONCUS BIAPICALES, REALIZO POSICIONAMIENTO EN CAMA, FISIOTERAPIA DE TORAX, HIGIENE BRONQUIAL, SUCCION DE ABUNDANTE CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOPURULENTAS POR TUBO OROTRAQUEAL, ABUNDANTES MUCOHEMATICAS POR BOCA. DEJO VIA AEREA PERMEABLE. TOLERA ATENCION.

2014-12-20

23:51	diana.jaramillov - DIANA ALEXANDRA JARAMILLO VASQUEZ
	FISIOTERAPIA RESPIRATORIA - NOCHE: PACIENTE EN VENTILACION MECANICA, MODO CONTROLADO POR VOLUMEN, VC 520 PEEP 8 FIO2 50% IMV 12. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE, RONCUS BIAPICALES, REALIZO POSICIONAMIENTO EN CAMA, FISIOTERAPIA DE TORAX, MOVILIZACIONES COSTALES, AUMENTO DE FLUJO ESPIRATORIO, HIGIENE BRONQUIAL, SUCCION DE ABUNDANTE CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOPURULENTAS POR TUBO OROTRAQUEAL, ABUNDANTES MUCOHEMATICAS POR BOCA. DEJO VIA AEREA PERMEABLE. TOLERA ATENCION.
16:46	carolina.roltan - CAROLINA ROLDAN
	TARDE TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE EN VM MODO VC 520, PEEP:8, FIO2:50%, FR:12/12, ACOPLADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, BAJO SEDACION, ANALGESIA, Y GOTEO DE LABETALOL, SIGNOS VITALES FC:95LPM, TA:188/81MMHG, SATO2:99%, A LA AUSCULTACION ENCUENTRO MURMULLO VESICULAR PRESENTE + ESTERTORES BIAPICALES DE PREDOMINANCIA CAMPO PULMONAR DERECHO, SE REALIZA AFE, MOVILIZACION DE CAJA TORACICA, HIGIENE BRONQUIAL CON SUCCION POR TOT Y BOCA OBTENGO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOAMARILLAS, Y MUCOHEMATICAS POR BOCA, DEJO VIA AEREA PERMEABLE, TOLERA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACION, DEJO ESTABLE. NOTA: PACIENTE A QUIEN EN TURNO DE LA MAÑANA TOMAN CULTIVO DE SECRECIONES.
11:25	lorena.vivas - LORENA VIVAS VELEZ
	FISIOTERAPIA RESPIRATORIA TURNO DE LA MAÑANA: PACIENTE EN CONDICION ESTABLE, EN VENTILACION MECANICA MODO ASISTIDO CONTROLADO POR VOLUMEN IGUALES PARAMETROS VENTILATORIOS, ACOPLADO, AUSCULTO RBP EN ACP CON RONCUS BILATERALES, REALIZO AFE E HIGIENE DE VIA AEREA, OBTENGO ABUNDANTE CANTIDAD DE SECRECIONES PURULENTAS FETIDAS EN TOT, MODERADAS HEMATICAS EN BOCA, REALIZO CAMBIO DE INMOVILIZACION HIGIENE ORAL, DEJO EN CONDICION ESTABLE, IGUALES PARAMETROS VENTILATORIOS.
03:27	wilfredo.escobar - WILFREDO ESCOBAR
	FISIOTERAPIA RESPIRATORIA.....MADRUGADA. PACIENTE EN ESTABLE CONDICON GENERAL , BAJO SEDACION CONECTADO A V. MECANICA MODO VC VT 520 IMV 12 PEEP 8 FIO2 AL 50%, ESCASA SECRECIONES RASS - 4, CON LEVE ESFUERZO RESPIRATORIO CON GASES EN EQUILIBRIO AB INDIC EPF 275, SE MANEJA FT DE TORAX, MOVILIZACIONES COSTALES E HIGIENE BRONQUIAL, OBTENGO ESCASA SECRECIONES MUCOIDES, TOLERA TTO SIN COMPLICACION DEJO EN IGUAL CONDICON GENERAL.

2014-12-19

21:19	wilfredo.escobar - WILFREDO ESCOBAR
	FISIOTERAPIA RESPIRATORIA.....NOCHE. PACIENTE EN DELICADA CONDICION GENERAL CON PICOS FEBRILES SE POLICULTIVO, HEMO Y UROCULTIVO, BAJO SEDACION CONECTADO A V. MECANICA MODO VC VT 520 IMV 12 PEEP 8 FIO2 AL 50%, ESCASA SECRECIONES RASS - 4, CON LEVE ESFUERZO RESPIRATORIO CON GASES EN ACIDOSIS METABOLICA, SE MANEJA FT DE TORAX, MOVILIZACIONES COSTALES E HIGIENE BRONQUIAL, OBTENGO ESCASA SECRECIONES MUCOIDES, TOLERA TTO SIN COMPLICACION DEJO EN IGUAL CONDICION GENERAL, MAL PRONOSTICO
16:49	carolina.roltan - CAROLINA ROLDAN
	TARDE TERAPIA RESPRATORIA, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE CON TENDENCIA A LA HIPERTENSION, CON GOTELO DE NITROPRUSIATO, BAJO SEDACION Y ANALGESIA, EN RASS DE -5, SE AUSCULTA MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO, RONCUS DE PREDOMINIO APICALL. SE REALZIA FT DE TORAX, AFE, HIGIENE BRONQUIAL SE OBTIENEN ABUNDANTES SECRECIONNES MUCOAMARILLAS POR TOT Y MUCOIDES POR BOCA, DEJO VI APEREMABLE. PACIENTE TOLERA DEJO ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION.
09:10	wilfredo.escobar - WILFREDO ESCOBAR
	FISIOTERAPIA RESPIRATORIA.....MAÑANA. PACIENTE CON CUADRO HIPERTENSIVO, QUIEN INGRESO EN LA NOCHE POR CUADRO DE ACV POR HIPERTENSION, ACTUALMENTE EN CON F.A CON RVR GOTELO DE AMIODARONA, ANTIHIPERTENSIVO, GOTELO K, CONECTADO A V. MECANICA MODO VC VT 520 IMV 12 PEEP 6 FIO2 AL 50%, ESCASA SECRECIONES RASS - 4, CON LEVE ESFUERZO RESPIRATORIO CON GASES EN ACIDOSIS METABOLICA SEVERA HCO3 DE 12 PAFI 247, SATV 75 CON EXT 23% SE MANEJA FT DE TORAX, MOVILIZACIONES COSTALES E HIGIENE BRONQUIAL, OBTENGO ESCASA SECRECIONES MUCOIDES, TOLERA TTO SIN COMPLICACION DEJO EN IGUAL CONDICION GENERAL, MAL PRONOSTICO
05:33	adriana.mosquera - ADRIANA MOSQUERA
	TERAPIA ESPIRATORIA MADRUGADA: PACIENTE ESTABLE, CON SEDOANALGESIA EN VENTILACION MECANICA, MODO CONTROLADO POR VOLUMEN IGUALES PARAMETROS, ACOPLADO, HIPERTENSO FC 116 LPM SATO2 99%, SE AUSCULTA MURMULLO VESICULAR PRESENTE DISMINUIDO EN LAS BASES, RONCUS OCASIONALES BIAPICALES, SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA FISIOTERAPIA DE TORAX, HIGIENE BRONQUIAL, OBTENIENDO SECRECIONES MUCOIDES CON TRAZOS HEMATICOS EN ESCASA CANTIDAD POR TOT, PACIENTE TOLERA INTERVENCION DEJO VIA AEREA PERMEABLE.
00:39	adriana.mosquera - ADRIANA MOSQUERA
	TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE QUE INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS AL CAER DESDE SU PROPIA ALTURA EN EL BAÑO, LLEGA HIPERTENSO EN ESTADO COMATOSO, POR LO CUAL SE PROCEDE A INTUBACION CON TUBO OROTRAQUEAL 7.5, FIJO A COMISURA 24 CM, ES INGRESADO A UCI CORONARIA Y CONECTADO A VENTILACION MECANICA, MODO CONTROLADO POR VOLUMEN VC A 8 ML X KG PESO, PEEP 6 FR 12 FIO2 50%, ACOPLADO, CON SEDOANALGESIA, HEMODINAMIECAMENTE ESTABLE, TAC CEREBRAL HEMORRAGIA GANGLIO BASAL DERECHA, DRENADO A IV VENTRICULO Y LATERALES, CON DESVIACION DE LA LINEA MEDIA CONTRALATERAL, , LOS GASES CON ALCALOSIS METABOLICA HIPOCAPNIA, SIN DISFUNCION PULMONAR PAFI 183, SE REALIZA HIGUIENE BRONQUIAL SUCCION OBTENIENDO SECRECIONES MUCOHEMATICAS EN MODERADA CANTIDAD POR TOT, MUCOIDES POR BOCA, PACIENTE TOLERA INTERVENCION, DEJO VIA AEREA PERMEABLE, PENDIENTE LOS GASES DE CONTROL, PARA AJUSTAR PARAMETROS DE VENTILACION.
00:22	angela.peña - ANGELA MERCEDES PEÑA REINA
	TERAPIA RESPIRATORIA NOCHE: ATIENDO AL LLAMADO DE URGENCIAS PARA PACIENTE CAIDO DESDE SU PROPIA ALTURA QUIEN INGRESA A CRD EN CONDICION CIANOTICA, LIGERAMENTE INCONSCIENTE, SIN RESPUESTA OCULAR NI MOTORA, HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, MEDICO DECIDE INTUBAR, SE ASISTE INTUBACION LA CUAL ES POSIBLE AL PRIMER INTENTO CON TUBO OROTRAQUEAL #7,5, COMISURA LABIAL 24, SE LLEVA A RX T TAC Y POSTERIORMENTE SE TRASLADA A UCI CORONARIA.

LISTADO DE SIGNOS VITALES HC																			
FECHA	HORA	F.C.F	F.C.	F.R.	PVC	PIC	PESO	TALLA	TENSION	MED.	SITIO T.A.		TEMP.	T.INCU	MANUAL	EVA	SATO ₂	ASC	IMC
2014-12-25	07:00:00	--	120	16	--	--	65,00	--	106 / 59	74	Miembro Superior Derecho(NINV)		36.20	--	--	--	100.00	0	0
PPS	PPD	PPM		PCP		PAM		GC		PPC		SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
--	--	--		--		74.67		--		--		--	--	--	--	--	--	--	
2014-12-24	20:59:00	--	102	16	12	--	67,00	--	105 / 65	78	Miembro Superior Derecho(NINV)		37.80	--	--	--	95.00	0	0
PPS	PPD	PPM		PCP		PAM		GC		PPC		SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
--	--	--		--		78.33		--		--		--	--	--	--	--	--	--	
2014-12-24	20:00:00	--	109	14	11	--	67,00	--	111 / 64	79	Miembro Superior Derecho(NINV)		38.00	--	--	--	--	0	0
PPS	PPD	PPM		PCP		PAM		GC		PPC		SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
--	--	--		--		79.67		--		--		--	--	--	--	--	--	--	
2014-12-24	19:00:00	--	106	19	17	--	65,00	--	130 / 71	90	Miembro Superior Derecho(NINV)		36.70	--	--	--	100.00	0	0
PPS	PPD	PPM		PCP		PAM		GC		PPC		SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
--	--	--		--		90.67		--		--		--	--	--	--	--	--	--	
2014-12-24	18:00:00	--	100	19	17	--	65,00	--	120 / 70	86	Miembro Superior Derecho(NINV)		36.70	--	--	--	100.00	0	0
PPS	PPD	PPM		PCP		PAM		GC		PPC		SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
--	--	--		--		86.67		--		--		--	--	--	--	--	--	--	
2014-12-24	17:00:00	--	113	16	11	--	67,00	--	161 / 75	103	Miembro Superior Derecho(NINV)		38.00	--	--	--	98.00	0	0
PPS	PPD	PPM		PCP		PAM		GC		PPC		SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
--	--	--		--		103.67		--		--		--	--	--	--	--	--	--	
2014-12-24	16:00:00	--	117	17	11	--	67,00	--	162 / 76	104	Miembro Superior Derecho(NINV)		38.00	--	--	--	98.00	0	0
PPS	PPD	PPM		PCP		PAM		GC		PPC		SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD	
--	--	--		--		104.67		--		--		--	--	--	--	--	--	--	
2014-12-24	15:00:00	--	114	17	12	--	67,00	--	156 / 78	104	Miembro Superior Derecho(NINV)		38.10	--	--	--	99.00	0	0

PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
--	--	--	--	104.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-24	14:00:00	-- 115	15 12 --	67,00	--	157 / 78	104	Miembro Superior Derecho(NINV)		39.00	--	--	99.00 0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
--	--	--	--	104.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-24	13:00:00	-- 114	16 12 --	67,00	--	199 / 78	66	Miembro Superior Derecho(NINV)		38.50	--	--	99.00 0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-24	12:00:00	-- 99	16 12 --	67,00	--	119 / 56	77	Miembro Superior Derecho(NINV)		38.70	--	--	99.00 0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
--	--	--	--	77.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--
OBSERVACION		GLUCOMETRIA DE 103MG/DL											
2014-12-24	11:00:00	-- 114	16 12 --	67,00	--	186 / 91	122	Arterial Pedia Derecha(INV)		38.30	--	--	99.00 0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
--	--	--	--	122.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-24	10:00:00	-- 118	16 12 --	67,00	--	144 / 73	96	Arterial Pedia Derecha(INV)		38.30	--	--	98.00 0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
--	--	--	--	96.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-24	09:00:00	-- 111	16 12 --	67,00	--	142 / 70	94	Arterial Pedia Derecha(INV)		38.40	--	--	98.00 0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
--	--	--	--	94.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-24	08:00:00	-- 87	17 12 --	67,00	--	96 / 48	64	Arterial Pedia Derecha(INV)		38.70	--	--	98.00 0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
--	--	--	--	64.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-24	07:00:00	-- 97	19 -- --	62,00	--	139 / 77	97	Arterial Pedia Derecha(INV)		38.50	--	--	98.00 0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
--	--	--	--	97.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--
OBSERVACION		GLUCOMETRIA DE 85 MG7DL											
2014-12-24	06:00:00	-- 97	18 -- --	62,00	--	137 / 80	99	Arterial Pedia Derecha(INV)		38.90	--	--	97.00 0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
--	--	--	--	99.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--
OBSERVACION		GLUCOMETRIA DE 85 MG7DL											
2014-12-24	05:00:00	-- 95	14 13 --	62,00	--	147 / 63	91	Arterial Radial Derecha(INV)		38.50	--	--	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
--	--	--	--	91.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-24	04:00:00	-- 96	17 13 --	62,00	--	144 / 69	94	Arterial Radial Derecha(INV)		38.40	--	--	98.00 0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
--	--	--	--	94.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-24	03:00:00	-- 96	17 13 --	62,00	--	160 / 67	98	Arterial Radial Derecha(INV)		38.30	--	--	98.00 0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
--	--	--	--	98.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-24	02:00:00	-- 96	17 13 --	62,00	--	112 / 62	78	Arterial Radial Derecha(INV)		--	--	--	98.00 0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
--	--	--	--	78.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-24	01:00:00	-- 98	14 13 --	62,00	--	123 / 54	77	Arterial Radial Derecha(INV)		39.00	--	--	97.00 0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
--	--	--	--	77.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-24	00:00:00	-- 98	14 13 --	62,00	--	148 / 58	88	Arterial Radial Derecha(INV)		39.40	--	--	98.00 0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
--	--	--	--	88.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-23	23:00:00	-- 110	14 39 --	62,00	--	189 / 66	107	Arterial Radial Derecha(INV)		39.30	--	--	98.00 0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
--	--	--	--	107.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2014-12-23	22:00:00	--	86	14	13	--	62,00	--	77 / 38	51	Arterial Radial Derecha(INV)	38.80	--	--	--	98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
--	--	--	--	51.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--					
2014-12-23	20:59:00	--	70	19	--	--	47,00	--	114 / 71	85	Arterial Radial Derecha(INV)	36.40	--	--	--	--	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
--	--	--	--	85.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--					
2014-12-23	20:00:00	--	78	19	14	--	62,00	--	128 / 61	83	Arterial Radial Derecha(INV)	37.60	--	--	--	98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
--	--	--	--	83.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--					
2014-12-23	19:00:00	--	90	16	14	--	62,00	--	132 / 61	84	Arterial Radial Derecha(INV)	37.60	--	--	--	98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
--	--	--	--	84.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--					
2014-12-23	18:00:00	--	90	16	14	--	62,00	--	128 / 56	80	Arterial Radial Derecha(INV)	37.60	--	--	--	98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
--	--	--	--	80.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--					
2014-12-23	17:00:00	--	91	16	13	--	62,00	--	142 / 61	88	Arterial Pedia Derecha(INV)	37.60	--	--	--	97.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
--	--	--	--	88.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--					
2014-12-23	16:00:00	--	94	17	14	--	62,00	--	155 / 65	95	Arterial Pedia Derecha(INV)	37.70	--	--	--	98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
--	--	--	--	95.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--					
2014-12-23	15:00:00	--	95	16	14	--	62,00	--	160 / 72	101	Arterial Pedia Derecha(INV)	37.60	--	--	--	98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
--	--	--	--	101.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--					
2014-12-23	13:59:00	--	96	15	14	--	62,00	--	174 / 75	108	Arterial Pedia Derecha(INV)	37.60	--	--	--	98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
--	--	--	--	108.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--					
2014-12-23	13:00:00	--	98	15	14	--	62,00	--	178 / 78	111	Arterial Pedia Derecha(INV)	37.40	--	--	--	98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
--	--	--	--	111.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--					
2014-12-23	12:00:00	--	99	14	13	--	62,00	--	167 / 76	106	Arterial Radial Derecha(INV)	37.00	--	--	--	--	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
--	--	--	--	106.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--					
2014-12-23	11:00:00	--	103	19	13	--	62,00	--	142 / 72	95	Arterial Radial Derecha(INV)	37.50	--	--	--	97.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
--	--	--	--	95.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--					
2014-12-23	10:00:00	--	106	12	14	--	62,00	--	157 / 71	99	Arterial Radial Derecha(INV)	37.80	--	--	--	98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
--	--	--	--	99.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--					
2014-12-23	09:00:00	--	92	12	14	--	62,00	--	55 / 34	41	Arterial Radial Derecha(INV)	37.80	--	--	--	97.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
--	--	--	--	41.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--					
2014-12-23	08:05:00	--	92	12	14	--	62,00	--	55 / 34	41	Arterial Pedia Derecha(INV)	38.00	--	--	--	94.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
--	--	--	--	41.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--					
2014-12-23	07:01:00	--	91	12	14	--	62,00	--	40 / 26	30	Arterial Pedia Derecha(INV)	37.50	--	--	--	94.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
--	--	--	--	30.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--					
2014-12-23	06:59:00	--	102	12	--	--	67,00	--	178 / 67	104	Arterial Radial Derecha(INV)	38.20	--	--	--	97.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
--	--	--	--	104.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--					
2014-12-23	06:00:00	--	62	18	--	--	67,00	--	141 / 79	99	Arterial Radial Derecha(INV)	37.00	--	--	--	95.00	0	0

PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
--	--	--	--	99.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-23	05:00:00	-- 53	12 --	-- 67,00	--	151 / 64 93	Arterial Radial Derecha(INV)			--	--	-- 95.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
--	--	--	--	93.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-23	04:00:00	-- 59	14 14	-- 67,00	--	164 / 80 108	Arterial Radial Derecha(INV)			37.60	--	-- 97.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
--	--	--	--	108.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-23	03:00:00	-- 64	12 14	-- 67,00	--	201 / 68 112	Arterial Radial Derecha(INV)			37.70	--	-- 98.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
--	--	--	--	112.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-23	02:00:00	-- 50	10 14	-- 67,00	--	170 / 75 106	Arterial Radial Derecha(INV)			37.80	--	-- 97.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
--	--	--	--	106.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-23	01:00:00	-- 54	12 14	-- 67,00	--	121 / 74 89	Arterial Radial Derecha(INV)			37.80	--	-- 98.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
--	--	--	--	89.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-23	00:00:00	-- 60	12 13	-- 67,00	--	100 / 65 76	Arterial Radial Derecha(INV)			37.50	--	-- 98.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
--	--	--	--	76.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-22	23:03:00	-- 54	13 13	-- 67,00	--	113 / 69 83	Arterial Radial Derecha(INV)			37.50	--	-- 98.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
--	--	--	--	83.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-22	23:00:00	-- 54	1 --	-- --	--	113 / 69 --	Arterial Radial Derecha(INV)			--	--	-- --	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-22	22:00:00	-- 69	13 13	-- 67,00	--	107 / 70 82	Arterial Radial Derecha(INV)			37.50	--	-- 98.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
--	--	--	--	82.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-22	20:59:00	-- 63	14 14	-- 67,00	--	107 / 72 83	Arterial Radial Derecha(INV)			37.80	--	-- 99.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
--	--	--	--	83.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-22	19:59:00	-- 64	14 14	-- 67,00	--	111 / 70 83	Arterial Radial Derecha(INV)			38.00	--	-- 99.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
--	--	--	--	83.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-22	19:00:00	-- 60	14 14	-- 67,00	--	130 / 75 93	Arterial Radial Derecha(INV)			38.50	--	-- 98.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
--	--	--	--	93.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-22	18:00:00	-- 70	17 15	-- 98,00	--	123 / 73 89	Arterial Radial Derecha(INV)			38.80	--	-- 98.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
--	--	--	--	89.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-22	17:00:00	-- 69	18 15	-- 67,00	--	125 / 92 103	Arterial Radial Derecha(INV)			39.00	--	-- 98.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
--	--	--	--	103.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-22	16:00:00	-- 76	18 15	-- 67,00	--	156 / 111 126	Arterial Radial Derecha(INV)			39.50	--	-- 98.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
--	--	--	--	126.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-22	15:00:00	-- 83	19 15	-- --	--	149 / 95 113	Arterial Radial Derecha(INV)			39.80	--	-- 98.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
--	--	--	--	113.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-22	13:59:00	-- 69	17 15	-- 67,00	--	193 / 89 123	Arterial Pedia Derecha(INV)			38.30	--	-- 97.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD

--	--	--	--	123.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-22	13:00:00	--	66	17	14	--	67,00	--	188 / 97	127	Arterial Pedia Derecha(INV)	38.50	--	--	--	98.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
--	--	--	--	127.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-22	12:00:00	--	58	17	136	--	67,00	--	237 / 98	144	Arterial Pedia Derecha(INV)	38.00	--	--	--	98.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
--	--	--	--	144.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-22	11:00:00	--	61	16	13	--	67,00	--	227 / 67	120	Arterial Pedia Derecha(INV)	37.90	--	--	--	98.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
--	--	--	--	120.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-22	10:00:00	--	65	17	13	--	67,00	--	223 / 71	121	Arterial Radial Derecha(INV)	37.80	--	--	--	98.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
--	--	--	--	121.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-22	09:00:00	--	62	15	13	--	67,00	--	222 / 76	124	Arterial Radial Derecha(INV)	37.60	--	--	--	98.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
--	--	--	--	124.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-22	08:00:00	--	70	14	15	--	67,00	--	213 / 75	121	Arterial Radial Izquierda(INV)	37.50	--	--	--	98.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
--	--	--	--	121.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-22	06:59:00	--	67	14	--	--	67,00	--	202 / 75	117	Arterial Radial Izquierda(INV)	37.00	--	--	--	98.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
--	--	--	--	117.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-22	06:00:00	--	65	10	--	--	67,00	--	193 / 71	111	Arterial Radial Izquierda(INV)	37.10	--	--	--	98.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
--	--	--	--	111.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-22	05:00:00	--	65	13	12	--	67,00	--	170 / 74	106	Arterial Radial Izquierda(INV)	37.00	--	--	--	96.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
--	--	--	--	106.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-22	03:59:00	--	64	14	12	--	67,00	--	199 / 77	117	Arterial Radial Izquierda(INV)	37.50	--	--	--	96.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
--	--	--	--	117.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-22	03:00:00	--	65	20	12	--	67,00	--	192 / 76	114	Arterial Radial Izquierda(INV)	37.60	--	--	--	96.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
--	--	--	--	114.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-22	02:00:00	--	65	20	12	--	67,00	--	183 / 72	109	Arterial Radial Izquierda(INV)	37.60	--	--	--	96.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
--	--	--	--	109.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-22	01:00:00	--	70	19	12	--	67,00	--	161 / 69	99	Arterial Radial Izquierda(INV)	38.00	--	--	--	96.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
--	--	--	--	99.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-22	00:00:00	--	70	18	12	--	67,00	--	178 / 96	123	Arterial Radial Izquierda(INV)	38.00	--	--	--	96.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
--	--	--	--	123.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-21	23:00:00	--	70	18	--	--	67,00	--	176 / 80	112	Arterial Radial Izquierda(INV)	37.40	--	--	--	96.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
--	--	--	--	112.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-21	22:00:00	--	70	18	--	--	67,00	--	160 / 71	100	Arterial Radial Izquierda(INV)	37.50	--	--	--	96.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
--	--	--	--	100.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-21	20:59:00	--	70	16	13	--	67,00	--	156 / 74	101	Arterial Radial Izquierda(INV)	36.40	--	--	--	96.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
--	--	--	--	101.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2014-12-21	20:00:00	--	75	19	14	--	67,00	--	143 / 76	98	Arterial Radial Izquierda(INV)	36.60	--	--	--	96.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
--	--	--	--	98.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--					
2014-12-21	19:00:00	--	77	16	13	--	67,00	--	169 / 79	109	Arterial Radial Izquierda(INV)	36.90	--	--	--	98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
--	--	--	--	109.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--					
2014-12-21	18:00:00	--	73	16	14	--	67,00	--	173 / 75	107	Arterial Radial Izquierda(INV)	37.00	--	--	--	95.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
--	--	--	--	107.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--					
2014-12-21	17:00:00	--	68	19	--	--	67,00	--	168 / 74	105	Arterial Radial Izquierda(INV)	36.60	--	--	--	95.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
--	--	--	--	105.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--					
2014-12-21	16:00:00	--	66	16	12	--	67,00	--	171 / 75	107	Arterial Radial Izquierda(INV)	36.40	--	--	--	96.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
--	--	--	--	107.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--					
2014-12-21	15:00:00	--	67	14	--	--	67,00	--	164 / 73	103	Arterial Radial Izquierda(INV)	36.60	--	--	--	99.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
--	--	--	--	103.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--					
2014-12-21	14:00:00	--	71	12	14	--	67,00	--	181 / 76	111	Arterial Pedia Izquierda(INV)	37.00	--	--	--	98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
--	--	--	--	111.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--					
2014-12-21	13:00:00	--	67	10	14	--	67,00	--	184 / 80	114	Arterial Pedia Izquierda(INV)	37.50	--	--	--	97.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
--	--	--	--	114.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--					
2014-12-21	12:00:00	--	69	12	14	--	67,00	--	158 / 75	102	Arterial Pedia Izquierda(INV)	37.00	--	--	--	98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
--	--	--	--	102.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--					
2014-12-21	11:00:00	--	76	12	15	--	67,00	--	156 / 76	102	Arterial Pedia Izquierda(INV)	36.80	--	--	--	99.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
--	--	--	--	102.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--					
2014-12-21	09:59:00	--	71	12	15	--	67,00	--	159 / 77	104	Arterial Pedia Izquierda(INV)	36.90	--	--	--	95.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
--	--	--	--	104.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--					
2014-12-21	09:00:00	--	76	12	--	--	67,00	--	156 / 73	100	Arterial Pedia Izquierda(INV)	37.50	--	--	--	94.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
--	--	--	--	100.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--					
2014-12-21	08:00:00	--	76	12	15	--	67,00	--	163 / 74	103	Arterial Pedia Izquierda(INV)	37.40	--	--	--	96.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
--	--	--	--	103.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--					
2014-12-21	06:59:00	--	74	14	18	--	67,00	--	144 / 72	96	Arterial Radial Izquierda(INV)	37.60	--	--	--	96.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
--	--	--	--	96.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--					
2014-12-21	05:59:00	--	78	16	18	--	67,00	--	144 / 74	97	Arterial Radial Derecha(INV)	37.50	--	--	--	99.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
--	--	--	--	97.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--					
2014-12-21	05:00:00	--	79	15	17	--	67,00	--	125 / 69	87	Arterial Radial Derecha(INV)	37.60	--	--	--	90.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
--	--	--	--	87.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--					
2014-12-21	04:00:00	--	79	16	17	--	67,00	--	134 / 73	93	Arterial Radial Derecha(INV)	37.40	--	--	--	92.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
--	--	--	--	93.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--					
2014-12-21	03:00:00	--	79	15	17	--	67,00	--	125 / 67	86	Arterial Radial Derecha(INV)	37.50	--	--	--	91.00	0	0

PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
--	--	--	--	86.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-21	02:00:00	-- 76	12 18	-- 67,00	--	118 / 66 83	Arterial Radial Derecha(INV)	37.60	--	--	--	94.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
--	--	--	--	83.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-21	01:00:00	-- 72	18 18	-- 67,00	--	135 / 73 93	Arterial Radial Derecha(INV)	37.90	--	--	--	99.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
--	--	--	--	93.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-21	00:00:00	-- 77	18 17	-- 67,00	--	124 / 69 87	Arterial Radial Derecha(INV)	37.80	--	--	--	99.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
--	--	--	--	87.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-20	23:00:00	-- 81	19 17	-- 67,00	--	113 / 65 81	Arterial Radial Derecha(INV)	37.80	--	--	--	99.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
--	--	--	--	81.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-20	22:00:00	-- 85	17 18	-- 67,00	--	125 / 70 88	Arterial Radial Derecha(INV)	37.70	--	--	--	98.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
--	--	--	--	88.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-20	21:00:00	-- 82	16 18	-- 67,00	--	115 / 65 81	Arterial Radial Derecha(INV)	38.80	--	--	--	98.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
--	--	--	--	81.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-20	20:00:00	-- 81	18 18	-- --	--	120 / 70 86	Arterial Radial Derecha(INV)	39.00	--	--	--	97.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
--	--	--	--	86.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-20	19:00:00	-- 82	19 17	-- 67,00	--	130 / 67 88	Arterial Radial Derecha(INV)	39.00	--	--	--	97.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
--	--	--	--	88.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-20	18:00:00	-- 84	18 17	-- 67,00	--	137 / 70 92	Arterial Radial Derecha(INV)	39.10	--	--	--	96.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
--	--	--	--	92.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-20	17:00:00	-- 87	19 16	-- 67,00	--	130 / 66 87	Arterial Radial Derecha(INV)	39.20	--	--	--	98.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
--	--	--	--	87.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-20	16:00:00	-- 88	19 16	-- 67,00	--	174 / 74 107	Arterial Radial Derecha(INV)	39.50	--	--	--	99.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
--	--	--	--	107.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-20	15:00:00	-- 82	21 16	-- 67,00	--	157 / 76 103	Arterial Radial Derecha(INV)	37.80	--	--	--	98.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
--	--	--	--	103.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-20	13:59:00	-- 102	16 --	-- 67,00	--	209 / 88 128	Arterial Radial Izquierda(INV)	37.90	--	--	--	95.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
--	--	--	--	128.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-20	13:00:00	-- 117	14 17	-- 67,00	--	225 / 77 126	Arterial Radial Izquierda(INV)	38.90	--	--	--	9.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
--	--	--	--	126.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-20	12:00:00	-- 109	16 16	-- 67,00	--	229 / 70 123	Arterial Radial Izquierda(INV)	37.80	--	--	--	99.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
--	--	--	--	123.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-20	11:00:00	-- 108	15 16	-- --	--	209 / 77 121	Arterial Radial Izquierda(INV)	37.50	--	--	--	99.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
--	--	--	--	121.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-20	10:00:00	-- 115	14 --	-- 67,00	--	208 / 75 119	Arterial Radial Izquierda(INV)	37.80	--	--	--	98.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD

--	--	--	--	119.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-20	09:00:00	--	109	16	--	--	67,00	--	208 / 74	118	Arterial Radial Izquierda(INV)	38.00	--	--	--	--	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
--	--	--	--	118.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-20	08:00:00	--	100	15	--	--	67,00	--	221 / 78	125	Arterial Pedia Izquierda(INV)	38.00	--	--	--	99.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
--	--	--	--	125.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-20	06:59:00	--	97	15	16	--	67,00	--	210 / 80	123	Arterial Pedia Izquierda(INV)	38.00	--	--	--	96.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
--	--	--	--	123.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-20	05:59:00	--	102	16	17	--	67,00	--	202 / 76	118	Arterial Pedia Izquierda(INV)	38.30	--	--	--	97.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
--	--	--	--	118.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-20	05:00:00	--	104	15	16	--	67,00	--	193 / 73	113	Arterial Pedia Izquierda(INV)	38.20	--	--	--	99.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
--	--	--	--	113.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-20	04:00:00	--	100	14	16	--	67,00	--	195 / 75	115	Arterial Pedia Izquierda(INV)	38.20	--	--	--	98.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
--	--	--	--	115.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-20	03:00:00	--	97	14	16	--	67,00	--	180 / 75	110	Arterial Pedia Izquierda(INV)	37.40	--	--	--	99.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
--	--	--	--	110.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-20	02:00:00	--	94	13	15	--	67,00	--	188 / 76	113	Arterial Pedia Izquierda(INV)	37.50	--	--	--	98.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
--	--	--	--	113.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-20	01:00:00	--	88	12	15	--	67,00	--	198 / 99	132	Arterial Pedia Izquierda(INV)	37.50	--	--	--	99.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
--	--	--	--	132.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-20	00:00:00	--	86	12	15	--	67,00	--	180 / 84	116	Arterial Pedia Izquierda(INV)	37.90	--	--	--	97.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
--	--	--	--	116.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-19	23:00:00	--	92	13	16	--	67,00	--	155 / 82	106	Arterial Pedia Izquierda(INV)	37.90	--	--	--	98.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
--	--	--	--	106.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-19	22:00:00	--	93	13	16	--	67,00	--	162 / 83	109	Arterial Pedia Izquierda(INV)	38.10	--	--	--	99.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
--	--	--	--	109.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-19	20:59:00	--	100	18	15	--	67,00	--	168 / 90	116	Arterial Pedia Izquierda(INV)	37.00	--	--	--	67.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
--	--	--	--	116.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-19	19:59:00	--	98	14	16	--	67,00	--	166 / 78	107	Arterial Pedia Izquierda(INV)	37.50	--	--	--	98.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
--	--	--	--	107.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-19	19:00:00	--	103	14	16	--	67,00	--	164 / 74	104	Arterial Pedia Izquierda(INV)	37.90	--	--	--	98.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
--	--	--	--	104.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-19	18:00:00	--	111	20	--	--	67,00	--	146 / 71	96	Arterial Pedia Izquierda(INV)	38.50	--	--	--	94.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
--	--	--	--	96.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
2014-12-19	17:00:00	--	111	20	--	--	67,00	--	165 / 70	101	Arterial Pedia Izquierda(INV)	39.30	--	--	--	96.00	0 0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
--	--	--	--	101.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2014-12-19	16:00:00	--	115	19	18	--	67,00	--	150 / 71	97	Arterial Pedia Izquierda(INV)	39.40	--	--	--	96.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
--	--	--	--	97.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--					
2014-12-19	15:00:00	--	119	18	18	--	67,00	--	124 / 69	87	Arterial Pedia Izquierda(INV)	39.20	--	--	--	96.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
--	--	--	--	87.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--					
2014-12-19	14:00:00	--	113	18	18	--	67,00	--	143 / 67	92	Arterial Pedia Izquierda(INV)	38.70	--	--	--	96.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
--	--	--	--	92.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--					
2014-12-19	12:59:00	--	115	17	9	--	67,00	--	133 / 65	87	Arterial Radial Derecha(INV)	38.60	--	--	--	97.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
--	--	--	--	87.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--					
2014-12-19	12:00:00	--	115	16	9	--	67,00	--	133 / 65	87	Arterial Radial Derecha(INV)	39.00	--	--	--	97.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
--	--	--	--	87.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--					
2014-12-19	11:00:00	--	115	18	20	--	67,00	--	122 / 91	101	Arterial Radial Derecha(INV)	39.80	--	--	--	97.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
--	--	--	--	101.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--					
2014-12-19	10:00:00	--	122	20	20	--	67,00	--	143 / 72	95	Arterial Radial Derecha(INV)	39.50	--	--	--	98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
--	--	--	--	95.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--					
2014-12-19	08:59:00	--	33	18	19	--	67,00	--	160 / 74	102	Arterial Radial Izquierda(INV)	39.50	--	--	--	99.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
--	--	--	--	102.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--					
2014-12-19	08:00:00	--	123	21	18	--	67,00	--	165 / 80	108	Arterial Radial Izquierda(INV)	40.00	--	--	--	99.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
--	--	--	--	108.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--					
2014-12-19	06:59:00	--	88	20	--	--	67,00	--	170 / 90	116	Arterial Radial Izquierda(INV)	37.20	--	--	--	99.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
--	--	--	--	116.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--					
2014-12-19	06:00:00	--	107	14	--	--	67,00	--	188 / 83	118	Arterial Pedia Izquierda(INV)	37.40	--	--	--	99.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
--	--	--	--	118.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--					
2014-12-19	05:00:00	--	121	16	20	--	67,00	--	174 / 82	112	Arterial Pedia Izquierda(INV)	37.00	--	--	--	95.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
--	--	--	--	112.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--					
2014-12-19	04:00:00	--	130	19	21	--	67,00	--	158 / 79	105	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	90.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
--	--	--	--	105.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--					
2014-12-19	03:00:00	--	140	20	--	--	67,00	--	150 / 79	102	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.70	--	--	--	99.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
--	--	--	--	102.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--					
2014-12-19	02:00:00	--	127	22	21	--	67,00	--	187 / 80	115	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	99.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
--	--	--	--	115.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--					
2014-12-19	01:00:00	--	114	19	21	--	67,00	--	202 / 103	136	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
--	--	--	--	136.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--					
2014-12-19	00:00:00	--	130	16	20	--	67,00	--	178 / 124	142	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	98.00	0	0
PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD					
--	--	--	--	142.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--					
2014-12-18	23:00:00	--	126	22	20	--	67,00	--	192 / 162	172	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	98.00	0	0

PPS	PPD	PPM		PCP		PAM		GC		PPC		SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD			
--	--	--		--		172.00		--		--		--	--	--	--	--	--	--			
2014-12-18	22:00:00	--	68	18	20	--	67,00	--	217 / 110		145	Miembro Superior Derecho(NINV)			36.00	--	--	--	98.00	0	0
PPS	PPD	PPM		PCP		PAM		GC		PPC		SC	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD			
--	--	--		--		145.67		--		--		--	--	--	--	--	--	--			
2014-12-18	21:19:00	--	90	16	--	--	110,00	--	125 / 47		73	Miembro Superior Derecho(NINV)			--	--	--	--	92.00	0	0
OBSERVACION		GLUCOMETRIA 129 MG/DL																			

FECHA	LISTADO DE NOTAS DE HERIDAS Y OSTOMIAS		
2014-12-22	EVOLUCION	TIPO	RESULTADO
	10265316	DIMENSION:	(Largo = , Ancho = , Profundidad=)
		OBSERVACIONES:	
		NOTAS DE HERIDAS Y OSTOMIAS:	
		gladys.rivera - GLADYS CECILIA RIVERA uco 4. 9 amPaciente con piel dorsal , omoplatos, trocateres,sacro-coxis,gluteos, talones ,pabellon auricular y codos integra, se hacen recomendaciones al personal de la sala de cambios de posicion cada hora. elevar prominencias oseas, evitar la humedad en pliegues y area genital, evitar el arrastre de las sabanas, mantener piel limpia y humectada , proteccion de talones con algodón laminado , evitar la humedady cambiarlo cada dos dias.	

LISTADOS GENERALES DE ASISTENCIA VENTILATORIA																					
FECHA	HORA	MODO	FIO ₂	F. RESP	F. VENT	ESPONT	VOL/MIN	SENS	P. INSP	TI	REL I:E	PEEP	P. PI	P. MES	PI MED	ETCO ₂	TE	PL	PH	SPO ₂	CURVA
2014-12-24	22:06:00	SATURACION	FIO2 50%	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	99	--
2014-12-24	22:05:00	Volumen Control AC	FIO2 50%	16	16,0	--	600,0	3	--	--	1:2	10	27	20	17	--	--	--	--	--	--
2014-12-24	20:04:00	SATURACION	FIO2 50%	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	99	--
2014-12-24	20:03:00	Volumen Control AC	FIO2 50%	16	16,0	--	600,0	3	--	--	1:2	10	29	23	17	--	--	--	--	--	--
2014-12-24	16:57:00	SATURACION	FIO2 50%	16	16,0	--	600,0	2	--	--	1:2	10	27	23	14	--	--	--	--	98	--
2014-12-24	16:56:00	Volumen Control AC	FIO2 50%	16	16,0	--	600,0	2	--	--	1:2	10	27	23	14	--	--	--	--	--	--
2014-12-24	14:03:00	SATURACION	FIO2 50%	16	16,0	--	600,0	2	--	--	1:2	10	29	23	17	--	--	--	--	98	--
2014-12-24	14:02:00	Volumen Control AC	FIO2 50%	16	16,0	--	600,0	2	--	--	1:2	10	29	23	17	--	--	--	--	--	--
2014-12-24	11:53:00	SATURACION	FIO2 50%	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	98	--
2014-12-24	11:50:00	Volumen Control AC	FIO2 50%	14	14,0	--	600,0	2	--	--	1:2	8	27	25	13	--	--	--	--	--	--
2014-12-23	20:01:00	Volumen Control AC	FIO2 50%	14	14,0	--	600,0	--	--	--	1:2	8	26	24	14	--	--	--	--	--	--
2014-12-23	20:00:00	SATURACION	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	95	--
2014-12-23	14:01:00	SATURACION	FIO2 50%	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	98	--
2014-12-23	14:00:00	Volumen Control AC	FIO2 50%	14	14,0	--	600,0	3	--	--	1:2	8	27	21	14	--	--	--	--	--	--
2014-12-23	10:48:00	SATURACION	FIO2 50%	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	98	--
2014-12-23	10:47:00	Volumen Control AC	FIO2 50%	14	14,0	600,0	--	2	--	--	1.2	8	24	21	15	--	--	--	--	--	--
2014-12-23	05:11:00	SATURACION	FIO2 40%	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	98	--
2014-12-23	05:10:00	Volumen Control AC	FIO2 40%	12	12,0	--	550,0	2	--	--	1:2	8	23	20	14	--	--	--	--	--	--
2014-12-22	23:31:00	SATURACION	FIO2 50%	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	98	--
2014-12-22	23:00:00	Volumen Control AC	FIO2 50%	12	12,0	--	550,0	2	--	--	1:2	8	22	20	14	--	--	--	--	--	--

2014-12-22	16:01:00	SATURACION	FIO2 50%	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	98	--
2014-12-22	16:00:00	Volumen Control AC	FIO2 50%	16	12,0	--	550,0	3	--	--	1:2,5	8	24	23	15	--	--	--	--	--
2014-12-22	14:02:00	SATURACION	FIO2 50%	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	99	--
2014-12-22	14:01:00	Volumen Control AC	FIO2 50%	17	12,0	--	550,0	3	--	--	1:2,5	8	26	24	16	--	--	--	--	--
2014-12-22	06:23:00	SATURACION	FIO2 50%	14	12,0	--	550,0	3	--	--	1:2	8	20	18	11	--	--	--	96	--
2014-12-22	06:21:00	Volumen Control AC	FIO2 50%	14	12,0	--	550,0	3	--	--	1:2	8	20	18	11	--	--	--	--	--
2014-12-21	22:27:00	SATURACION	FIO2 50%	13	12,0	--	550,0	3	--	--	1:2	8	24	21	14	--	--	--	98	--
2014-12-21	22:26:00	Volumen Control AC	FIO2 50%	13	12,0	--	550,0	3	--	--	1:2	8	24	21	14	--	--	--	--	--
2014-12-21	15:47:00	Volumen Control AC	FIO2 50%	--	12,0	14,0	550,0	--	--	--	1.2	8	20	18	11	--	--	--	--	--
2014-12-21	15:43:00	SATURACION	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	95	--
2014-12-21	14:02:00	Volumen Control AC	FIO2 50%	--	12,0	14,0	550,0	--	--	--	1.2	8	22	20	12	--	--	--	--	--
2014-12-21	14:00:00	SATURACION	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	95	--
2014-12-21	10:01:00	Volumen Control AC	FIO2 50%	--	12,0	16,0	520,0	--	--	--	1:2	8	24	22	12	--	--	--	--	--
2014-12-21	10:00:00	SATURACION	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	95	--
2014-12-21	08:01:00	Volumen Control AC	FIO2 50%	--	12,0	14,0	520,0	--	--	--	1.2	8	23	22	13	--	--	--	--	--
2014-12-21	08:00:00	SATURACION	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	95	--
2014-12-21	06:24:00	SATURACION	FIO2 50%	12	12,0	--	520,0	3	--	--	1:2	8	21	18	12	--	--	--	98	--
2014-12-21	06:22:00	Volumen Control AC	FIO2 50%	12	12,0	--	520,0	3	--	--	1:2	8	21	18	12	--	--	--	--	--
2014-12-21	02:06:00	SATURACION	FIO2 50%	12	12,0	--	520,0	3	--	--	1:2	8	20	19	12	--	--	--	98	--
2014-12-21	02:05:00	Volumen Control AC	FIO2 50%	12	12,0	--	520,0	3	--	--	1:2	8	20	19	12	--	--	--	--	--
2014-12-20	23:53:00	SATURACION	FIO2 50%	12	12,0	--	520,0	3	--	--	1:2	8	23	19	14	--	--	--	98	--
2014-12-20	23:52:00	Volumen Control AC	FIO2 50%	12	12,0	--	520,0	3	--	--	1:2	8	23	19	14	--	--	--	--	--
2014-12-20	20:33:00	SATURACION	FIO2 50%	12	12,0	--	520,0	3	--	--	1:2	8	22	20	13	--	--	--	98	--
2014-12-20	20:32:00	Volumen Control AC	FIO2 50%	12	12,0	--	520,0	3	--	--	1:2	8	22	20	13	--	--	--	--	--
2014-12-20	16:03:00	SATURACION	FIO2 50%	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	99	--
2014-12-20	16:02:00	Volumen Control AC	FIO2 50%	12	12,0	--	520,0	3	--	--	1:2	8	24	19	14	--	--	--	--	--
2014-12-20	14:01:00	SATURACION	FIO2 50%	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	99	--
2014-12-20	14:00:00	Volumen Control AC	FIO2 50%	12	12,0	--	520,0	3	--	--	1:2	8	23	19	12	--	--	--	--	--
2014-12-20	11:58:00	SATURACION	FIO2 50%	12	14,0	--	520,0	--	--	--	1:2	8	19	16	12	--	--	--	97	--
2014-12-20	08:56:00	Volumen Control AC	FIO2 50%	12	14,0	--	520,0	--	--	--	1:2	8	19	16	12	--	--	--	--	--
2014-12-20	02:01:00	SATURACION	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	96	--
2014-12-20	02:00:00	Volumen Control AC	FIO2 50%	--	12,0	14,0	520,0	--	--	--	1:2	8	19	17	12	--	--	--	--	--
2014-12-19	22:01:00	Volumen Control AC	FIO2 50%	--	12,0	14,0	520,0	--	--	--	1:2	8	18	16	12	--	--	--	--	--

2014-12-19	22:00:00	SATURACION	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	96	--
2014-12-19	20:01:00	Volumen Control AC	FIO2 50%	--	12,0	14,0	520,0	--	--	--	1.2	8	20	18	13	--	--	--	--	--
2014-12-19	20:00:00	SATURACION	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	96	--
2014-12-19	17:15:00	SATURACION	FIO2 50%	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	98	--
2014-12-19	17:14:00	Volumen Control AC	FIO2 50%	12	12,0	520,0	--	2	--	--	1,2	8	23	16	11	--	--	--	--	--
2014-12-19	10:01:00	Volumen Control AC	FIO2 50%	--	12,0	14,0	520,0	--	--	--	1:2	8	26	--	18	--	--	--	--	--
2014-12-19	10:00:00	SATURACION	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	96	--
2014-12-19	08:01:00	Volumen Control AC	FIO2 50%	--	12,0	14,0	520,0	--	--	--	1:2	8	24	--	17	--	--	--	--	--
2014-12-19	08:00:00	SATURACION	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	96	--
2014-12-19	05:22:00	SATURACION	FIO2 50%	16	12,0	--	520,0	3	--	--	1:2	6	24	20	16	--	--	--	99	--
2014-12-19	05:21:00	Volumen Control AC	FIO2 50%	16	12,0	--	520,0	3	--	--	1:2	6	24	20	16	--	--	--	--	--
2014-12-19	00:27:00	SATURACION	FIO2 50%	14	12,0	--	520,0	3	--	--	1:2	6	27	22	16	--	--	--	98	--
2014-12-19	00:24:00	Volumen Control AC	FIO2 50%	14	12,0	--	520,0	3	--	--	1:2	6	27	22	16	--	--	--	--	--

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2C011A003280008			AGUJA DESECHABLE # 18 X 1 1/2			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2014-12-19	07:03	KATY OROBIO	1	0	0	
2014-12-23	06:43	ADRIANA MARIA CEREZO G	5	0	0	
2014-12-24	23:20	JOSE ALEXANDER RAMOS	5	0	0	usados durante la estancia en uco. cobros tardios

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2267C002640445			CATETER 3 LUMEN ADULTO 7.5 X 20 CM REF:6209-251			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2014-12-24	23:20	JOSE ALEXANDER RAMOS	1	0	0	usados durante la estancia en uco. cobros tardios

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2180O000692072			CUELLO COLLAR PHILADELFA L			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2014-12-18	20:53	NESTOR JAVIER PEÑA LUCUMI	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2198E001300697			ELECTRODO ADULTO 200 MEDI-TRACBX100 REF 050522 1 UNIDAD . X 1. COVIDIEN COLOMBIA S.A			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2014-12-18	20:53	NESTOR JAVIER PEÑA LUCUMI	5	0	0	
2014-12-20	06:11	SANDRA MILENA FILOTEO ARBOLEDA	2	0	0	
2014-12-23	06:43	ADRIANA MARIA CEREZO G	10	0	0	

2014-12-24	23:20	JOSE ALEXANDER RAMOS	6	0	0	usados durante la estancia en uco. cobros tardios
------------	-------	----------------------	---	---	---	---

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
233E001290641			EQUIPO BOMBA INFUSION ENTERALFIX :402111 P			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2014-12-24	23:20	JOSE ALEXANDER RAMOS	1	0	0	usados durante la estancia en uco. cobros tardios

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
219E001290655			EQUIPO BOMBA INFUSION REF:MRC1007SP CX100			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2014-12-18	20:53	NESTOR JAVIER PEÑA LUCUMI	1	0	0	
	21:08	CARMEN ELISA RIVERA	2	0	0	
2014-12-19	07:03	KATY OROBIO	2	0	0	
2014-12-20	06:11	SANDRA MILENA FILOTEO ARBOLEDA	1	0	0	
2014-12-23	06:43	ADRIANA MARIA CEREZO G	6	0	0	
2014-12-24	23:20	JOSE ALEXANDER RAMOS	8	0	0	usados durante la estancia en uco. cobros tardios

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2211E001290649			EQUIPO BURETROL 150ML GLOBAL REF.81050			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2014-12-18	20:53	NESTOR JAVIER PEÑA LUCUMI	3	0	0	usados durante la estancia en uco. cobros tardios
2014-12-23	06:43	ADRIANA MARIA CEREZO G	5	0	0	
2014-12-24	23:20	JOSE ALEXANDER RAMOS	4	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2263E001290694			EQUIPO CYSTOFLO ADULTO 2000 ML			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2014-12-18	20:53	NESTOR JAVIER PEÑA LUCUMI	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2263E001290696			EQUIPO EXTENSION ANESTESIA ADULTO 5 ML X 150 CM			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2014-12-18	21:08	CARMEN ELISA RIVERA	3	0	0	
2014-12-23	06:43	ADRIANA MARIA CEREZO G	3	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
219E001290662			EQUIPO EXTENSION MONITOREO REFARC 0050P			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2014-12-19	07:03	KATY OROBIO	2	0	0	usados durante la estancia en uco. cobros tardios
2014-12-24	23:20	JOSE ALEXANDER RAMOS	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2248E001290001			EQUIPO MACROGOTEO S/A MEDISPO			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2014-12-18	20:53	NESTOR JAVIER PEÑA LUCUMI	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
219E001290668			EQUIPO NUTRIFLO 1500ML BOLSA REF:BRD0202 CX40			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN

2014-12-24	23:20	JOSE ALEXANDER RAMOS	1	0	0	usados durante la estancia en uco. cobros tardios
------------	-------	----------------------	---	---	---	---

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2232M001612007			EXTENSION MONITOREO MACHO/MACHO ADULTO REF 1283			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2014-12-23	06:43	ADRIANA MARIA CEREZO G	3	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2205G000760788			GUANTE ESTERILES 7.0 CX50			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2014-12-18	20:53	NESTOR JAVIER PEÑA LUCUMI	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2203G000760786			GUANTE ESTERILES 7.0 MADHOS			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2014-12-19	09:10	WILFREDO ESCOBAR	1	0	0	
	17:09	CAROLINA ROLDAN	2	0	0	
2014-12-20	16:46	CAROLINA ROLDAN	1	0	0	
	16:48	CAROLINA ROLDAN	1	0	0	
	22:26	DIANA ALEXANDRA JARAMILLO VASQUEZ	5	0	0	
2014-12-21	08:35	WILFREDO ESCOBAR	2	0	0	
	21:47	ANGELA MERCEDES PEÑA REINA	2	0	0	
2014-12-22	16:26	CAROLINA ROLDAN	1	0	0	
	23:19	JIMENA MARIA MACIAS	2	0	0	
2014-12-23	09:52	CAROLINA ROLDAN	2	0	0	
	15:55	CAROLINA ROLDAN	1	0	0	
2014-12-24	12:26	JIMENA MARIA MACIAS	2	0	0	
	14:49	ADRIANA MOSQUERA	1	0	0	
2014-12-25	22:24	CAROLINA ROLDAN	1	0	0	
	11:25	JIMENA MARIA MACIAS	5	0	0	UTILIZADAS Y NO HABIAN SIDO COBRADAS

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2245H000960815			HOJA DE BISTURI # 11 ACERO CX100			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2014-12-23	06:43	ADRIANA MARIA CEREZO G	1	0	0	
2014-12-24	23:20	JOSE ALEXANDER RAMOS	2	0	0	usados durante la estancia en uco. cobros tardios

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2194C002640203			JELCO # 14 G REF: 4038 SMITHS MEDICAL			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2014-12-18	21:08	CARMEN ELISA RIVERA	2	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2194C002640204			JELCO # 16 X 2 1/4 REF:4032 SMITHS MEDICAL			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2014-12-18	21:08	CARMEN ELISA RIVERA	2	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2194C002640205			JELCO # 18 X 1 1/4 REF:4035 SMITHS MEDICAL			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2014-12-18	20:53	NESTOR JAVIER PEÑA LUCUMI	2	0	0	
	21:08	CARMEN ELISA RIVERA	3	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
---------------------------------------	--	--	--	--	--	--

CÓDIGO			PRODUCTO			
2194C002640206			JELCO # 20 X 1 1/4 REF:4036 SMITHS MEDICAL			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2014-12-18	21:08	CARMEN ELISA RIVERA	2	0	0	
2014-12-23	06:43	ADRIANA MARIA CEREZO G	5	0	0	insumos gastados en turnos anteriores

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2194C002640207			JELCO # 22 X 1 REF:4030 SMITHS MEDICAL			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2014-12-18	21:08	CARMEN ELISA RIVERA	2	0	0	
2014-12-23	06:43	ADRIANA MARIA CEREZO G	6	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2194C002640208			JELCO # 24 X 1 REF:4033 SMITHS MEDICAL			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2014-12-18	21:08	CARMEN ELISA RIVERA	2	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2203J000020016			JERINGA 1 ML C/A 30G X 1/2 CX100 MADHOS			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2014-12-23	06:43	ADRIANA MARIA CEREZO G	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2203J000020983			JERINGA 10 ML C/A 21G X 1 1/2 CX100 MADHOS			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2014-12-18	21:08	CARMEN ELISA RIVERA	6	0	0	
2014-12-19	07:03	KATY OROBIO	3	0	0	
2014-12-20	06:11	SANDRA MILENA FILOTEO ARBOLEDA	3	0	0	
2014-12-23	06:43	ADRIANA MARIA CEREZO G	28	0	0	
2014-12-24	12:26	JIMENA MARIA MACIAS	1	0	0	
	23:20	JOSE ALEXANDER RAMOS	26	0	0	usados durante la estancia en uco. cobros tardios

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2205J000020985			JERINGA 20 ML 21 X 1 1/2 3PTS CX50			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2014-12-18	20:53	NESTOR JAVIER PEÑA LUCUMI	1	0	0	
2014-12-20	06:11	SANDRA MILENA FILOTEO ARBOLEDA	1	0	0	
2014-12-24	23:20	JOSE ALEXANDER RAMOS	10	0	0	usados durante la estancia en uco. cobros tardios

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2203J000020985			JERINGA 20 ML 21 X 1.1/2			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2014-12-23	06:43	ADRIANA MARIA CEREZO G	1	0	0	
2014-12-24	23:20	JOSE ALEXANDER RAMOS	9	0	0	usados durante la estancia en uco. cobros tardios

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2203J000020974			JERINGA 5 ML C/A 21 X 1 1/2 CX100			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2014-12-20	06:11	SANDRA MILENA FILOTEO ARBOLEDA	2	0	0	
2014-12-23	06:43	ADRIANA MARIA CEREZO G	12	0	0	
2014-12-24	23:20	JOSE ALEXANDER RAMOS	8	0	0	usados durante la estancia en uco. cobros tardios

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
219C002640310			KIT TRANSDUCTOR TRUWAVE SENCILLO PX260			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2014-12-23	06:43	ADRIANA MARIA CEREZO G	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2211T001632977			LINER RELIAFLEX TM 1800CC GHC			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2014-12-19	17:09	CAROLINA ROLDAN	1	0	0	
2014-12-23	09:52	CAROLINA ROLDAN	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2161V000940502			LLAVE DE TRES VIAS			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2014-12-20	06:11	SANDRA MILENA FILOTEO ARBOLEDA	2	0	0	
2014-12-23	06:43	ADRIANA MARIA CEREZO G	13	0	0	insumos gastados en turno anteriores
2014-12-24	23:20	JOSE ALEXANDER RAMOS	2	0	0	usados durante la estancia en uco. cobros tardíos

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
1161Z9995140			MAQUINA PRESTOBARBA SCHICK ULTRA CX24 EXTRA			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2014-12-23	06:43	ADRIANA MARIA CEREZO G	4	0	0	insumos gastados en turnos anteriores

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2216F001470756			NARIZ CAMELLO ADULTO			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2014-12-19	17:09	CAROLINA ROLDAN	2	0	0	
2014-12-25	11:25	JIMENA MARIA MACIAS	2	0	0	PACIENTE HIPERSECRETOR

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2243R000532216			SABANA DESECHABLE RESORTADA X UN BOLSA X 5 CAMILLA			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2014-12-25	00:12	JOSE ALEXANDER RAMOS	3	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2194S001392684			SEDA NEGRA 2-0 KSX75 623H			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2014-12-23	06:43	ADRIANA MARIA CEREZO G	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2C011S001370002			SONDA FOLLEY 18 X 5 2 VIAS			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2014-12-18	20:53	NESTOR JAVIER PEÑA LUCUMI	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2232S001372331			SONDA NASOGASTRICA # 18 REF: 1151			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2014-12-23	06:43	ADRIANA MARIA CEREZO G	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2232S001372325			SONDA SUCCION # 14 REF 1133			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS	OBSERVACIÓN

					AL PACIENTE	
2014-12-18	21:08	CARMEN ELISA RIVERA	4	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2232S001372333			SONDA SUCCION # 16 REF 1134			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2014-12-19	09:10	WILFREDO ESCOBAR	1	0	0	
	17:09	CAROLINA ROLDAN	2	0	0	
	19:51	WILFREDO ESCOBAR	2	0	0	
2014-12-20	16:46	CAROLINA ROLDAN	1	0	0	
	16:48	CAROLINA ROLDAN	1	0	0	
	22:26	DIANA ALEXANDRA JARAMILLO VASQUEZ	3	0	0	
2014-12-21	08:35	WILFREDO ESCOBAR	2	0	0	
	21:47	ANGELA MERCEDES PEÑA REINA	2	0	0	
2014-12-23	09:52	CAROLINA ROLDAN	2	0	0	
	15:55	CAROLINA ROLDAN	1	0	0	
	21:33	WILFREDO ESCOBAR	1	0	0	
2014-12-24	12:26	JIMENA MARIA MACIAS	2	0	0	
	14:49	ADRIANA MOSQUERA	1	0	0	
	22:24	CAROLINA ROLDAN	1	0	0	
	23:20	JOSE ALEXANDER RAMOS	1	0	0	usados durante la estancia en uco. cobros tardios
2014-12-25	11:25	JIMENA MARIA MACIAS	5	0	0	UTILIZADAS Y NO HABIAN SIDO COBRADAS

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
21S001372285			SONDA TUGSTENO 12 FR:			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2014-12-23	06:43	ADRIANA MARIA CEREZO G	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2244C002640337			TRAMPAS DE LUKER ARGYLE REF:8884724500			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2014-12-21	06:25	DIANA ALEXANDRA JARAMILLO VASQUEZ	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2C011S001370004			TUBO ENDOTRAQUEAL # 7.5 CON BALON			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2014-12-18	20:53	NESTOR JAVIER PEÑA LUCUMI	1	0	0	



PROFESIONAL: GUILLERMO AYALA

CC - 16547941

ESPECIALIDAD - INTERNISTA

Imprimió: JUAN SEBASTIAN ROJAS RIVAS - juan.rojas

Fecha Impresión: 2022/4/1 - 10:50:22



ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	16989918
NOMBRES	JAIME
APELLIDOS	ROMERO ARAMBURO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	INPEC
MUNICIPIO	INPEC

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
AFILIADO FALLECIDO	CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM E.P.S.	SUBSIDIADO	27/02/2014	23/12/2014	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	05/11/2022 14:21:11	Estación de origen:	192.168.70.220
---------------------	------------------------	---------------------	----------------

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.



