



Doctor:

NOTARÍA SEGUNDA DEL CIRCULO DE BARRANCABERMEJA

E. S. D

REFERENCIA:	SOLICITUD DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL EN DERECHO.
CONVOCANTE:	RUBY CECILIA MARTINEZ ROA
CONVOCADO:	LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES Y COOTRANSMAGDALENA BARRANCABERMEJA

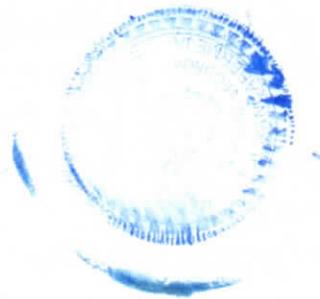
CARLOS ALBERTO MORA CARRASQUILLA, mayor de edad, identificado con cedula de ciudadanía número 85.438.213 del Banco, Magdalena, abogado en ejercicio portador de la T.P. número 91.965 del C.S de la J, correo carlosmora12022@outlook.es, actuando como apoderado de la convocante **RUBY CECILIA MARTINEZ ROA**, mujer, mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía Nro. 63.348.213 expedida en Bucaramanga, Santander, por medio del presente escrito acudo respetuosamente ante su Despacho, para que se fije fecha y hora para realizar AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL EN DERECHO, buscando pretender lograr acuerdo conciliatorio con **LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES**, identificado con número de NIT 830.008.686-1, número de teléfono 6077235240-3132971264 y correo notificacionesjudiciales.laequidad@laequidadseguros.coop Y **COOTRANSMAGDALENA BARRANCABERMEJA**, identificado con número de NIT 890270738-3, número de teléfono 6221840 y correo cootransmagdalena@yahoo.com; por pago de los daños y perjuicios ocasionados por accidente de tránsito ocurrido el día veintiocho (28) de septiembre de 2021 a las 12;15pm, en la carrera 28 con calle 47 del barrio Palmira.

Fundamentando la presente solicitud con base en los siguientes:

HECHOS

PRIMERO: Que existe un accidente de tránsito ocurrido el día veintiocho (28) de septiembre de 2021 a las 12;15pm, en la carrera 28 con calle 47 del barrio Palmira.

SEGUNDO: En dicho accidente de tránsito, la señora RUBY CECILIA MARTINEZ ROA, en calidad de conductora de motocicleta, fue colisionada en el momento de arrancar su moto de placas





en movimiento de placas SUL711, marca CHEVROLET, de propiedad de COOTRANSMAGDALENA, empresa la cual está asegurada bajo la póliza No. AA019821 o cobertura de responsabilidad civil extracontractual, cubierta por la entidad LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.

TERCERO: A consecuencia del accidente, la señora RUBY CECILIA MARTINEZ ROA sufrió daños físicos tales como traumatismo en región de pierna, deformidad en región 1/3 medio y distal, tobillo izquierdo, fractura de peroné, edema, equimosis y limitación funcional total.

CUARTO: Estos daños físicos conllevaron a que se le practicara curación simple con inmovilización y exámenes de RX en el tobillo izquierdo, además de esto, tuvo que asistir a treinta consultas de control o de seguimiento por medicina especializada y adquirir incapacidades en diferentes lapsos de tiempo que cumplieron 180 días.

QUINTO: En consecuencia, se cita a la aseguradora de la empresa COOTRANSMAGDALENA y a LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES a conciliar.

PRETENSIONES

Con fundamento en los hechos narrados anteriormente y en las pruebas documentales aportadas, solicito a la NOTARÍA SEGUNDA DEL CIRCULO DE BARRANCABERMEJA que en la conciliación se disponga lograr un acuerdo conciliatorio en los siguientes asuntos:

PRIMERO: Pago de los daños y perjuicios ocasionados por accidente de tránsito.

CUANTÍA

De igual manera la cuantía es indeterminada, por daños y perjuicios causados en el accidente de tránsito.





PROCEDIMIENTO

Se trata de una solicitud de conciliación extrajudicial en derecho, la cual se encuentra regulada por la Ley 2220 del 2022.

MANIFESTACIÓN JURAMENTADA

Manifiesto bajo gravedad de juramento que no cursa solicitud de conciliación frente a conciliador diferente, que no existe acta de conciliación judicial o extrajudicial en derecho, que no concurre pleito pendiente frente a otra autoridad y que no existe sentencia judicial respecto de los mismos hechos, partes y circunstancias.

PRUEBAS

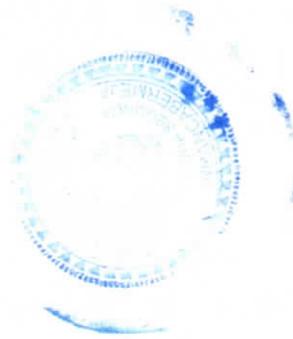
Ruego señores NOTARÍA SEGUNDA DEL CIRCULO DE BARRANCABERMEJA, tener como pruebas los siguientes documentales:

1. Peritaje realizado por parte de la policía de tránsito y transporte sobre el accidente ocurrido.
2. Imágenes tomadas del accidente ocurrido el día (28) de septiembre de 2021 a las 12:15pm, en la carrera 28 con calle 47 del barrio Palmira.

ANEXOS

Me permito aportar con la presente solicitud, los siguientes documentos:

1. Cédula de ciudadanía
2. Copia de la historia clínica
3. Imágenes del accidente y de las lesiones
4. Tarjeta de propiedad de la moto
5. RUNT del bus
6. Datos de las entidades que se citará a conciliar
7. Cámara de comercio de la empresa





MORA CARRASQUILLA
Lawyers Enterprise
Consultoría y Servicios Legales Especializados

316 873 4844 / 311 464 2526 Calle 49 No 8a - 36 Piso 3 Ofc 306 Edificio Granahorrar
Sector comercio Barrancabermeja

NOTIFICACIONES

✓ **Los Convocados:**

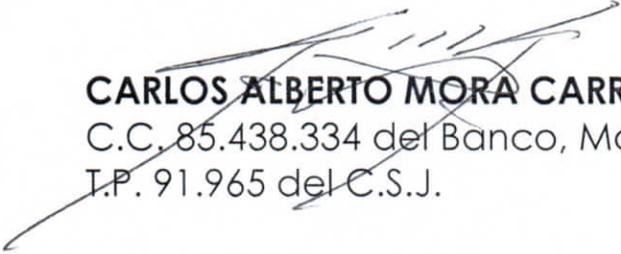
COOTRANSMAGDALENA BARRANCABERMEJA, al número de teléfono 6221840, dirección Calle 49 #6-65 Sector Comercial y correo cootransmagdalena@yahoo.com.

LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES, a los números de teléfono 6077235240-3132971264, dirección Cra 9 #11-77 piso 2 y correo notificacionesjudiciales.laequidad@laequidadseguros.coop.

✓ **La Convocante** RUBY CECILIA MARTINEZ ROA, a través de su apoderado o en la Cra 56 Casa 13 barrio los fundadores

✓ **Suscrito:** El suscrito la Recibiré Notificaciones en la secretaria de su Despacho o en la Calle 49 A No. 8ª – 36 oficina 306 del Edificio GranAhorrar, de la ciudad de Barrancabermeja. *teléfono o celular: 3168734844, correo electrónico: carlosmora12022@outlook.es.*

Atentamente,


CARLOS ALBERTO MORA CARRASQUILLA
C.C. 85.438.334 del Banco, Magdalena
T.P. 91.965 del C.S.J.



PRESENTACIÓN PERSONAL Y RECONOCIMIENTO
NOTARÍA SEGUNDA
DE BARRANCABERMEJA

Ante el Notario Segundo del Circulo de Barrancabermeja Compareció

CARLOS ALBERTO MORA CALEPOQUILLA

C.C. No. **85.438.334** DE **ELBANTO**

TP. **91.965** DE **C. S. de la J**

Y manifestó que el contenido de este documento es cierto
y que la firma que aparece en él es la suya.
En constancia firma.

Fecha

03 NOV 2023

José Javier Rodríguez
Notario Segundo



MORA CARRASQUILLA
Lawyers. Enterprise

316 873 4844 / 311 464 2526 Calle 49 No 8a - 36 Piso 3 Ofc 306 Edificio Granahorrar
Sector comercio Barrancabermeja

Señores

NOTARÍA SEGUNDA DEL CIRCULO DE BARRANCABERMEJA

E. S. D.

ASUNTO: PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE.

PODERDANTE: RUBY CECILIA MARTINEZ ROA

PROCESO: CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL

Cordial Saludo,

RUBY CECILIA MARTINEZ ROA, mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía No. 63.348.213, mediante el presente documento otorgo poder ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE al Doctor **CARLOS ALBERTO MORA CARRASQUILLA**, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 85.438.334 del Banco, Magdalena, abogado en ejercicio portador de la T.P. 91.965 del C.S. de la J., el cual tiene su domicilio profesional en la Calle 49 A No. 8ª - 36 oficina 306 del Edificio GranAhorrar, con correo electrónico consignado en el SIRNA, correo electrónico: carlosmora12022@outlook.es, y abonado telefónico número 3168734844, para que actúe a mi nombre en el proceso del epígrafe de la referencia, el cual se encuentra inmerso en su digno despacho.

Mi apoderado queda facultado para transigir, conciliar, desistir, renunciar, sustituir, suplir, reasumir, entregar, interponer recursos ordinarios y extraordinarios, entre otras facultades otorgadas por el artículo 77 del C.G.P.

Sírvase reconocer personería a nuestro apoderado conforme al presente memorial poder.

Con deferencia y respeto,


RUBY CECILIA MARTINEZ ROA
C.C. No. 63.348.213

Acepto,


CARLOS ALBERTO MORA CARRASQUILLA
C.C. 85.438.334
T.P. 91.965 del C.S.J.



NOTARIA SEGUNDA DE BARRANCABERMEJA
PRESENTACIÓN PERSONAL
RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO
Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012
Ante el Notario Segundo del Circulo de Barrancabermeja hoy 2023-10-10 14:02:18 compareció:
MARTINEZ ROA RUBY CECILIA
quien se identifico con **C.C. 63348213**



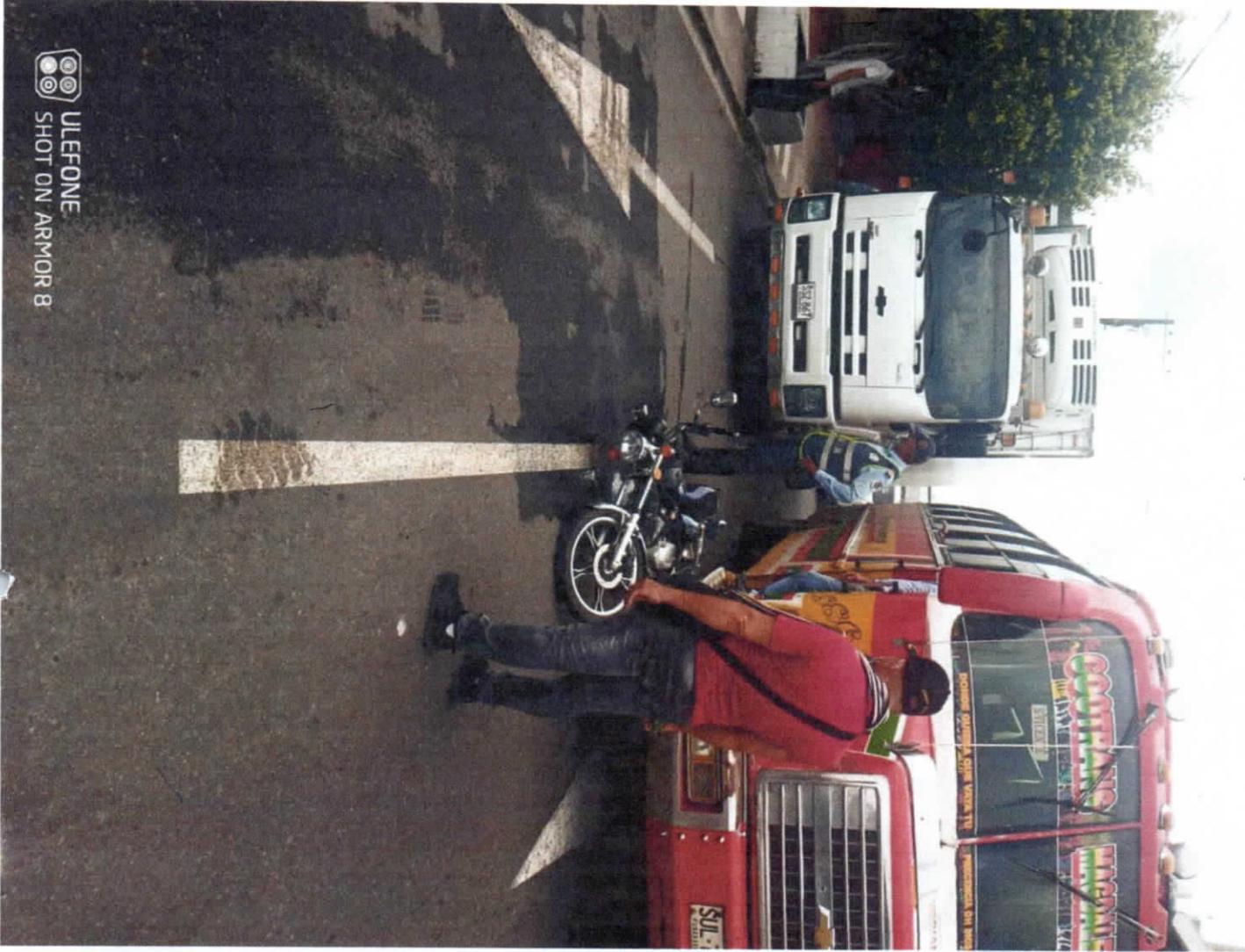
y manifiesto que el contenido de este documento es cierto y que la firma que aparece en él es suya Autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento. En constancia firma.



Cod. k769f
5889-ccc13056


El Compareciente
JOSE JAVIER RODRIGUEZ LUNA
NOTARIO SEGUNDO DEL CIRCULO DE BARRANCABERMEJA





ULEPHONE
SHOT ON ARMOR 8











ULEPHONE
SHOT ON ARMOR 8







**CAMARA DE COMERCIO DE BARRANCABERMEJA
COOTRANSMAGDALENA BARRANCABERMEJA**

Fecha expedición: 2021/12/01 - 10:04:41 **** Recibo No. S000408081 **** Num. Operación. 99-USUPUBXX-20211201-0006

*** EXPEDIDO A TRAVÉS DEL SISTEMA VIRTUAL S.I.I. ***
CODIGO DE VERIFICACIÓN fwrfdEeek

CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE AGENCIA.

Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

CERTIFICA

NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL: COOTRANSMAGDALENA BARRANCABERMEJA
ORGANIZACIÓN JURÍDICA: ENTIDAD DE ECONOMÍA SOLIDARIA
CATEGORÍA : AGENCIA
DOMICILIO : BARRANCABERMEJA

CERTIFICA - RESEÑA A CASA PRINCIPAL

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

NOMBRE CASA PRINCIPAL : COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL MEDIO MAGDALENA LTDA COOTRANSMAGDALENA LTDA
IDENTIFICACIÓN : 890270738-3
DIRECCIÓN : CARRERA 25 NRO. 28 - 18 BARRIO ALARCON
DOMICILIO : BUCARAMANGA
CAMARA DE COMERCIO : CAMARA DE COMERCIO DE BUCARAMANGA
MATRÍCULA NÚMERO : 511958

MATRICULA - INSCRIPCIÓN

MATRÍCULA NO : 33502
FECHA DE MATRÍCULA : SEPTIEMBRE 15 DE 1997
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2021
FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA : MARZO 19 DE 2021
ACTIVO VINCULADO : 12,000,000.00

CERTIFICA - APERTURA DE SUCURSAL O AGENCIA

POR ACTA NÚMERO 379 DEL 24 DE JUNIO DE 1997 SUSCRITA POR Junta de Consejo de Admon en BUCARAMANGA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 4906 DEL LIBRO VI DEL REGISTRO MERCANTIL EL 15 DE SEPTIEMBRE DE 1997, SE INSCRIBE : APERTURA SUCURSAL O AGENCIA

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL : CL 49 6- 65
BARRIO : SECTOR COMERCIAL
MUNICIPIO / DOMICILIO: 68081 - BARRANCABERMEJA
TELÉFONO COMERCIAL 1 : 6221840
TELÉFONO COMERCIAL 2 : NO REPORTÓ
TELÉFONO COMERCIAL 3 : NO REPORTÓ
CORREO ELECTRÓNICO No. 1 : cootransmagdalena@yahoo.com

CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA : TRANSPORTES DE PASAJEROS, VENTA DE TIQUETES, GIROS Y ENCOMIENDAS
ACTIVIDAD PRINCIPAL : H4921 - TRANSPORTE DE PASAJEROS

CERTIFICA

APERTURA DE AGENCIA: QUE POR ACTA # 379 DEL 24 DE JUNIO DE 1997, INSCRITA EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL 15 DE SEPTIEMBRE DE 1997, BAJO LA INSCRIPCIÓN NO. 4.906, DEL LIBRO RESPECTIVO, SE AUTORIZO LA APERTURA DE LA AGENCIA EN LA CIUDAD DE BARRANCABERMEJA.

CERTIFICA





**CAMARA DE COMERCIO DE BARRANCABERMEJA
COOTRANSMAGDALENA BARRANCABERMEJA**

Fecha expedición: 2021/12/01 - 10:04:41 **** Recibo No. S000408081 **** Num. Operación. 99-USUPUBXX-20211201-0006

*** EXPEDIDO A TRAVÉS DEL SISTEMA VIRTUAL S.I.I. ***
CODIGO DE VERIFICACIÓN fwrdEeekK

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

CERTIFICA

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

VALOR DEL CERTIFICADO : \$3,100

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

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

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

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

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

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

*** FINAL DEL CERTIFICADO ***





**CAMARA DE COMERCIO DE BARRANCABERMEJA
COOTRANSMAGDALENA DE SAN VICENTE**

Fecha expedición: 2021/11/25 - 11:26:19 **** Recibo No. S000407161 **** Num. Operación. 99-USUPUBXX-20211125-0015

*** EXPEDIDO A TRAVÉS DEL SISTEMA VIRTUAL S.I.I. ***
CODIGO DE VERIFICACIÓN rdmDG1nC7r

CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE AGENCIA.

Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

CERTIFICA

NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL: COOTRANSMAGDALENA DE SAN VICENTE
ORGANIZACIÓN JURÍDICA: ENTIDAD DE ECONOMÍA SOLIDARIA
CATEGORÍA : AGENCIA
DOMICILIO : SAN VICENTE DE CHUCURI

CERTIFICA - RESEÑA A CASA PRINCIPAL

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

NOMBRE CASA PRINCIPAL : COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL MEDIO MAGDALENA LTDA COOTRANSMAGDALENA LTDA
IDENTIFICACIÓN : 890270738-3
DIRECCIÓN : CALLE 32 NO. 26-06
DOMICILIO : SAN VICENTE DE CHUCURI
CAMARA DE COMERCIO : CAMARA DE COMERCIO DE BARRANCABERMEJA
MATRÍCULA NÚMERO : S0500734

MATRÍCULA - INSCRIPCIÓN

MATRÍCULA NO : 33504
FECHA DE MATRÍCULA : SEPTIEMBRE 15 DE 1997
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2020
FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA : FEBRERO 26 DE 2020
ACTIVO VINCULADO : 30,000,000.00

LA AGENCIA NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACIÓN LEGAL DE RENOVAR SU MATRÍCULA MERCANTIL

CERTIFICA - APERTURA DE SUCURSAL O AGENCIA

POR ACTA NÚMERO 379 DEL 24 DE JUNIO DE 1997 SUSCRITA POR Junta de Consejo de Admon en BUCARAMANGA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 4907 DEL LIBRO VI DEL REGISTRO MERCANTIL EL 15 DE SEPTIEMBRE DE 1997, SE INSCRIBE : APERTURA SUCURSAL O AGENCIA

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL : CRA 10 10-55
MUNICIPIO / DOMICILIO: 68689 - SAN VICENTE DE CHUCURI
TELÉFONO COMERCIAL 1 : 6254139
TELÉFONO COMERCIAL 2 : NO REPORTÓ
TELÉFONO COMERCIAL 3 : NO REPORTÓ
CORREO ELECTRÓNICO No. 1 : cootransmagdalena@yahoo.com

CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA : TRANSPORTES DE PASAJEROS, VENTA DE TIQUETES, GIROS Y ENCOMIENDAS

ACTIVIDAD PRINCIPAL : H4921 - TRANSPORTE DE PASAJEROS

CERTIFICA

APERTURA DE AGENCIA: QUE POR ACTA # 379, DEL 24 DE JUNIO DE 1997, INSCRITA EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL 15 DE SEPTIEMBRE DE 1997, BAJO LA INSCRIPCIÓN NO. 4.907, DEL LIBRO RESPECTIVO, SE AUTORIZO LA APERTURA DE LA AGENCIA EN LA CIUDAD DE SAN VICENTE. C E R T I F I C A





**CAMARA DE COMERCIO DE BARRANCABERMEJA
COOTRANSMAGDALENA DE SAN VICENTE**

Fecha expedición: 2021/11/25 - 11:26:19 **** Recibo No. S000407161 **** Num. Operación. 99-USUPUBXX-20211125-0015

*** EXPEDIDO A TRAVÉS DEL SISTEMA VIRTUAL S.I.I. ***
CODIGO DE VERIFICACIÓN rdmDG1nC7r

NOMBRAMIENTO DE ADMINISTRADOR: QUE POR ACTA # 379, DEL 24 DE JUNIO DE 1997, INSCRITA EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL 15 DE SEPTIEMBRE DE 1997, BAJO LA INSCRIPCION NO. 4.908, DEL LIBRO RESPECTIVO, SE HIZO EL SIGUIENTE NOMBRAMIENTO. CARGO IDENTIFICACION ADMINISTRADOR SANTANA LUIS ALBERTO CC. 5752607

CERTIFICA

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

CERTIFICA

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

VALOR DEL CERTIFICADO : \$3,100

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

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

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

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar por una sola vez el contenido del mismo, ingresando al enlace <https://siibarrancabermeja.confecamaras.co/cv.php> seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación rdmDG1nC7r

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

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

*** FINAL DEL CERTIFICADO ***



CMMS





*** EXPEDIDO A TRAVÉS DEL SISTEMA VIRTUAL S.I.I. ***
CODIGO DE VERIFICACIÓN HGVsvyFJ3k

CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE AGENCIA.

Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

CERTIFICA

NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL: LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C
ORGANIZACIÓN JURÍDICA: ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO
CATEGORÍA : AGENCIA
DOMICILIO : MANIZALES

CERTIFICA - RESEÑA A CASA PRINCIPAL

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

NOMBRE CASA PRINCIPAL : LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO
IDENTIFICACIÓN : 860028415-5
DIRECCIÓN : CRA 9A 99-07 PISO 13
DOMICILIO : BOGOTA
CAMARA DE COMERCIO : CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA
MATRÍCULA NÚMERO : N0817855

MATRÍCULA - INSCRIPCIÓN

MATRÍCULA NO : 131835
FECHA DE MATRÍCULA : DICIEMBRE 11 DE 2008
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2019
FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA : MARZO 27 DE 2019
ACTIVO VINCULADO : 33,477,828.00

CERTIFICA - APERTURA DE SUCURSAL O AGENCIA

POR EXTRACTO DEL ACTA NÚMERO 169 DEL 09 DE ABRIL DE 1979 DE LA CONSEJO DE ADMINISTRACION, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 62824 DEL LIBRO VI DEL REGISTRO MERCANTIL EL 11 DE DICIEMBRE DE 2008, SE INSCRIBE : APERTURA DE AGENCIA EN LA CIUDAD DE MANIZALES.

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL : CRA 21 21-25 L-1
BARRIO : CENTRO
MUNICIPIO / DOMICILIO: 17001 - MANIZALES
TELÉFONO COMERCIAL 1 : 8846529
TELÉFONO COMERCIAL 2 : 8846985
TELÉFONO COMERCIAL 3 : 8847598
CORREO ELECTRÓNICO No. 1 : manizales1@laequidadseguros.coop

CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA : SEGUROS GENERALES

ACTIVIDAD PRINCIPAL : K6511 - SEGUROS GENERALES

CERTIFICA - ADMINISTRACIÓN

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

*** NOMBRE : GOMEZ ALZATE DORANCY
IDENTIFICACION : Cédula de ciudadanía - 30321935
VINCULACION : ADMINISTRADOR - PRINCIPAL



**CAMARA DE COMERCIO DE MANIZALES POR CALDAS
LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C**

Fecha expedición: 2019/05/28 - 15:32:24 **** Recibo No. S000388254 **** Num. Operación. 01-AUXCER1-20190528-0091

*** EXPEDIDO A TRAVÉS DEL SISTEMA VIRTUAL S.I.I. ***
CODIGO DE VERIFICACIÓN HGVsvyFJ3k

FECHA DE REGISTRO DE LA VINCULACION : JUNIO 16 DE 2010
LIBRO Y NUMERO DE INSCRIPCIÓN : RM06 - 64981

CERTIFICA - PODERES

QUE POR MEDIO DE LA ESCRITURA PUBLICA NO. 4459, OTORGADA EN LA NOTARIA CUARENTA Y CINCO (45) DEL CIRCUITO DE BOGOTA D.C. EL 04 DE SEPTIEMBRE DE 2009, INSCRITA EN ESTA CAMARA EL 12 DE MAYO DE 2010, BAJO EL NÚMERO 000409 DEL LIBRO 05 DEL REGISTRO MERCANTIL; EL SEÑOR HENRY CASTIBLANCO MACHETE, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 19.341.244 Y QUIEN OBRA EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO Y DE LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO DOMICILIADO EN BOGOTA; CONFIERE PODER GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE A DORANCY GOMEZ ALZATE, IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 30.321.935 DE MANIZALES PARA QUE EN SU CARACTER DE GERENTE DE LA AGENCIA DE MANIZALES, Y UNICAMENTE POR EL TIEMPO QUE OCUPE TAL CARGO, ASUMA LA REPRESENTACION LEGAL DE LOS ORGANISMOS COOPERATIVOS ALUDIDOS PARA EFECTOS JURISDICCIONALES EN EL TERRITORIO EN EL QUE SE CIRCUNSCRIBE LA AGENCIA, EN LOS TERMINOS DISPUESTOS EN EL ARTICULO 49 DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL PARA TAL EFECTO.

- QUE EL MENCIONADO PODER SE OTORGA PARA LOS SIGUIENTES ASUNTOS ESPECIFICOS Y EXCLUSIVOS, SEGUN SE DESPRENDE DEL MENCIONADO ACUERDO: A) PARA NOTIFICARSE DE LAS PROVIDENCIAS, REQUERIMIENTOS JUDICIALES O ADMINISTRATIVOS, POLICIVOS O DE UN PARTICULAR, QUE SE LE HAGA A CUALQUIERA DE LAS DOS ASEGURADORAS. B) PARA COMPARECER A LA CELEBRACION DE INTERROGATORIOS DE PARTE, AUDIENCIAS PUBLICAS DE CONCILIACION JUDICIALES O EXTRAJUDICIALES EN DERECHO, PREVISTAS EN EL CODIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL, PENAL, LABORAL, CONTENCIOSO, ADMINISTRATIVO, DECRETOS Y LEYES QUE LA CONSAGREN, DILIGENCIAS SIMILARES, CUANDO EL ORGANISMO COOPERATIVO SEA CITADO, DEMANDANDO, DEMANDANTE, LLAMADO EN GARANTIA, DECLARADO PLEITO PENDIENTE DE LAS ENTIDADES. C) PARA DIRIMIR LOS ASUNTOS QUE SE VENTILEN EN LAS MISMAS Y ASUMIR LA DEFENSA DE LAS ENTIDADES. D) PARA OBJETAR LAS RECLAMACIONES, SERIA Y FUNDADAMENTE, EN TODOS AQUELLOS CASOS EN QUE NO EXISTA AMPARO O COBERTURA, CONFORME A LO PACTADO EN LOS CONTRATOS Y ACTIVIDADES PROPIOS DEL OBJETO SOCIAL DE LA ASEGURADORA. E) PARA PRESENTAR A NOMBRE DE LAS ASEGURADORAS LOS RECURSOS CORRESPONDIENTES EN LA VIA GUBERNATIVA E INTERVENIR EN INTERROGATORIOS DE PARTE.

- QUE DORANCY GOMEZ ALZATE, QUEDA AMPLIAMENTE FACULTADA PARA CUMPLIR SU GESTION DE REPRESENTACION EN LOS ASUNTOS ESPECIFICAMENTE INDICADOS EN EL PODER EN MENCION.

CERTIFICA - EMBARGOS, DEMANDAS Y MEDIDAS CAUTELARES

POR OFICIO NÚMERO 0141-2019 DEL 22 DE ENERO DE 2019 SUSCRITO POR EL(LA) JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE MANIZALES, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 23297 DEL LIBRO VIII DEL REGISTRO MERCANTIL EL 28 DE ENERO DE 2019, SE DECRETO LA INSCRIPCIÓN DE LA DEMANDA DENTRO DEL PROCESO VERBAL, DONDE FIGURA COMO DEMANDANTE LA SENORA LUISA FERNANDA GAMBA QUINTERO Y COMO DEMANDADOS EL SEÑOR GERMAN AGUIRRE CARDONA Y LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C

CERTIFICA

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

CERTIFICA

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

VALOR DEL CERTIFICADO : \$2,900

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

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

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



CAMARA DE COMERCIO DE MANIZALES POR CALDAS
LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C

Fecha expedición: 2019/05/28 - 15:32:24 **** Recibo No. S000388254 **** Num. Operación. 01-AUXCER1-20190528 0091

*** EXPEDIDO A TRAVÉS DEL SISTEMA VIRTUAL S.I.I. ***
CODIGO DE VERIFICACIÓN HGVsvyFJ3k

Asimismo, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar por una sola vez el contenido del mismo, accediendo al enlace <https://silmanizales.confecamaras.co/cv.php> seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación HGVsvyFJ3k.

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

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

*** FINAL DEL CERTIFICADO ***





Clínica Reina Lucía

900.936.058-9

CLINICA REINA LUCIA S.A.S.

NIT: 900.936.058-9

CRA 15B D56 N 25 33

EPICRISIS**INFORMACIÓN GENERAL**

Fecha Documento: 09/10/2021 Ingreso: 93074 Fecha Ingreso: 28/09/2021
 Informacion Paciente: RUBY CECILIA MARTINEZ ROA Tipo Paciente: Otro Sexo: Femenino
 Documento: Cédula_Ciudadanía - 63348213 F. Nacimiento: 20/01/1969 Edad: 52 Años \ 8 Meses \ 20 Días
 Médico: 91527759 - CORDOBA GOMEZ DANIEL EDUARDO
 E.P.S: 003 - LIBERTY SEGUROS S.A
 Entidad: 003 - LIBERTY SEGUROS S.A

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

Examen Físico:

Sistólica: 115
 Diastólica: 70
 Media: 85
 Frecuencia Cardíaca: 70
 Frecuencia Respiratoria: 16
 Temperatura: 36,50
 Peso: 0,00
 Glasgow: 15
 S.C.: 0,00
 Talla: 0,00
 IMC: 0,00

Apariencia General: B.E.G, ALERTA, ORIENTADA, ALGICA
 Cabeza y órganos de los sentidos
 CABEZA SIN DEFORMIDAD, SIN HEMATOMAS, SIN CONTUSIONES, CUERO CABELLUDO SIN HERIDAS PENETRANTES NI LACERACIONES CUTANEAS
 OJOS: SIMÉTRICOS, SIN EDEMA, NI CONTUSIONES, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ Y A LA ACOMODACIÓN, SIMÉTRICOS CON MOVIMIENTOS OCULARES SIN RESTRICCIÓN. OIDOS: PABELLONES AURICULARES SIN LESIONES CUTANEAS, SIN OTORREA NI OTOLIQUIA
 NARIZ: SIN LACERACIONES, SIN LATERORRINEA, SIN EPISTAXIS, MUCOSA NASAL INTEGRAL, SIN HUELLAS DE SANGRADO, SIN OTRO TIPO DE SECRECIÓN
 BOCA: LABIOS SIMÉTRICOS DE TAMAÑO NORMAL, SIN HERIDAS EXTERNAS, MUCOSA ORAL INTEGRAL, PIEZAS DENTALES SIN CAMBIOS, APERTURA Y CIERRE MANDIBULAR CONSERVADOS.
 Tórax - Sistema Cardiopulmonar: SIMÉTRICO, SIN CONTUSIONES NI HERIDAS EN PIEL, CON BUEN PATRÓN VENTILATORIO Y RESPIRATORIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AGUDA, NO PRESENCIA DE TIRAJES RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN SOBREGREGADOS.
 Abdomen:
 ABDOMEN SIN EVIDENCIA DE LESIONES NI HERIDAS EXTERNAS, SIN HERIDAS PENETRANTES, NO EQUIMOSIS, BLANDO, DEPRESIBLE, NO PRESENTA MASAS NI VISCEROMEGALIAS, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES.
 Genitourinario: GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, SIN HERIDAS NI LACERACIONES CUTANEAS.
 Sistema Nervioso Central: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, CURSO Y CONTENIDO DEL PENSAMIENTO NORMAL, LENGUAJE COHERENTE Y APROPIADO, MEMORIA REMOTA Y RECIENTE CONSERVADA, JUICIO Y RACIOCINIO NORMAL.
 PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES, FUERZA MUSCULAR 5/5, TONO NORMAL, SENSIBILIDAD SUPERFICIAL Y PROFUNDA NORMAL.
 Dorso y Extremidades:
 COLUMNA DORSAL O TORÁXICA: NORMAL

 COLUMNA LUMBOSACRA: NORMAL

 EXTREMIDADES SUPERIORES: NORMAL

 EXTREMIDADES INFERIORES: SE EVIDENCIA EDEMA Y DEFORMIDAD EN REGIÓN DE 1/3 MEDIO Y DISTAL DE PIERNA IZQUIERDA CON LIMITACIÓN FUNCIONAL, ADEMÁS SE EVIDENCIA EDEMA Y DOLOR A LA REALIZACIÓN DE ARCOS DE MOVIMIENTOS DE TOBILLO IZQUIERDO, SE EVIDENCIA EDEMA DORSAL Y PLANTAR DE PIE IZQUIERDO CON DOLOR A LA DIGITOPRESIÓN A NIVEL DEL METATARSO. NO DEFICIT NEUROVASCULAR.
 SO2: 99,00
 Cuello
 SIMÉTRICO, SIN LESIONES DÉRMICAS, SIN DOLOR.
 COLUMNA CERVICAL: SIN DEFORMIDAD, FLEXO-EXTENSIÓN, INCLINACIÓN LATERAL Y ROTACIÓN SIN RESTRICCIONES, SIN DOLOR CON EL MOVIMIENTO.
 Pelvis:
 SIN DEFORMIDAD, MOVIMIENTOS DE FLEXIÓN, EXTENSIÓN, ABDUCCIÓN, ADUCCIÓN, ROTACIÓN INTERNA Y EXTERNA SIN RESTRICCIONES, SIN DOLOR.
 Piel y Faneras: PIEL HIDRATADA, SIN ESCORIACIONES O HERIDAS PENETRANTES, SIN EQUIMOSIS, NO SE EVIDENCIAN HEMATOMAS.



Clínica Reina Lucía

900.936.058-9

CLINICA REINA LUCIA S.A.S.

NIT: 900.936.058-9
CRA 15B D56 N 25 33

EPICRISIS

Fecha Actual : sábado, 09 octubre 2021

Página 1/12

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 09/10/2021 **Ingreso:** 93074 **Fecha Ingreso:** 28/09/2021
Información Paciente: RUBY CECILIA MARTINEZ ROA **Tipo Paciente:** Otro **Sexo:** Femenino
Documento: Cédula_Ciudadanía - 63348213 **F. Nacimiento:** 20/01/1969 **Edad:** 52 Años \ 8 Meses \ 20 Días
Médico: 91527759 - CORDOBA GOMEZ DANIEL EDUARDO
E.P.S: 003 - LIBERTY SEGUROS S.A
Entidad: 003 - LIBERTY SEGUROS S.A

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

Estado Ingreso:
Servicio de Egreso: Ninguna **Fecha Egreso:** 09/octubre/2021 08:06 a. m. **Estado Paciente:** VIVO
Motivo Consulta: " ME ACCIDENTE"

Enfermedad Actual: Certifico que las lesiones sufridas son causadas por accidente de tránsito
PACIENTE FEMENINA DE 52 AÑOS, QUIEN INGRESA EN CAMILLA DE BOMBEROS, SIN FAMILIAR, QUIEN REFIERE C.C DE +/- 30 MINUTOS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR PRESENTAR ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTORA DE MOTOCICLETA, CUANDO EN EL MOMENTO DE ARRANCAR LA MOTO ES COLISIONADA POR UN AUTOBUS EN MOVIMIENTO, OCASIONANDO CAIDA CON POSTERIOR TRAUMATISMO EN REGION DE PIERNA, TOBILLO, Y PIE IZQUIERDO, CON DOLOR, EDEMA, EQUIMOSIS Y LIMITACION FUNCIONAL TOTAL. NIEGA PERDIDA DEL ESTADO DE CONCIENCIA, NIEGA FIEBRE, NIEGA TOS, NIEGA DIFICULTAD PARA RESPIRAR, NIEGA OTRO TIPO DE SINTOMATOLOGIA.

ANT:
PATO: NIEGA
ALEGICO: TMP/SMX, PENICILINA, TETRACICLINA, AMPICILINA, DICLOXACILINA, DIPIRONA, AINES
QX: POMEROY
TRAUMA: NIEGA
FARMACO: NIEGA

Revisión del Sistema: NO
Si

Antecedentes: Tipo:Médicos Fecha: 28/09/2021 01:03 p. m. Detalle: NIEGA
Tipo:Quirúrgicos Fecha: 07/10/2021 03:50 p. m. Detalle: POMEROY
Tipo:Alérgicos Fecha: 07/10/2021 03:50 p. m. Detalle: REFIERE REACCIONES EN PIEL POR INGESTA DE CLINDAMICINA ORAL Y TRIMETOPRIM SULFA. TOLERA IBUPROFENO, NAPROXENO Y ACETAMINOFEN CON CAFEINA SIN NINGUN SINTOMA QUE SUGIERA ALERGIA. NO SABE SI ES ALERGIA A ALGUN ANALGESICO TIPO DIPIRONA O DICLOFENAC



CLINICA REINA LUCIA S.A.S.

NIT: 900.936.058-9
CRA 15B D56 N 25 33

EPICRISIS

Fecha Actual : sábado, 09 octubre 2021

Página 4/12

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 09/10/2021 Ingreso: 93074 Fecha Ingreso: 28/09/2021
Información Paciente: RUBY CECILIA MARTINEZ ROA Tipo Paciente: Otro Sexo: Femenino
Documento: Cédula_Ciudadanía - 63348213 F. Nacimiento: 20/01/1969 Edad: 52 Años \ 8 Meses \ 20 Días
Médico: 91527759 - CORDOBA GOMEZ DANIEL EDUARDO
E.P.S: 003 - LIBERTY SEGUROS S.A.
Entidad: 003 - LIBERTY SEGUROS S.A

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

DESCRIPCIÓN

ORTOPEDIA
PACIENTE QUE SUFRE ACC TRANSITO
CONCIENTE ALERTA ORIENTADA
TRAUMA DE CUELLO DE PIE
EDEMA TENSO DE TEJIDOS BLANDOS
ESCORIACIONES EN LA ZONA DE MALEOLO EXTERNO
Y DEL MALEOLO MEDIAL
SE REALIZA ORDENA TRATAMINETO MEIDOC INTRAHOSPTIARIO MANEJO DE TEJIDSO BLADNOS
DIETA CORIRENTE HEMOGRAMA TIEMPO
ALERGICA A AINES

29/09/2021 09:13 a. m. SUAREZ PERTUZ ANGELO MARCELO 5063004 ORTOPEDIA

DESCRIPCIÓN

PACIENTE CON FRACTURA BIMALOLAR SUFRE TRAUMA DE APLASTAMIENTO DEL TOBILLO CON UN A LLANTA PRESENTA
EDEMA TENSO DE TEJIDSO BLANDOS
CON ESCORIAICONES Y QUEMADURA POR FRICCION POR LA LLANTA ADEMAS DE FLICTENA EN FORMACION
PIERNA ELEVADA MEDIOS FISICOS
CIRUGIA DIFERIDA PRO LESION DE TEJDISO BALDNSO TSCHERNE 2
DIETA CORRIENTE ENOXAPARINA IGUAL

30/09/2021 08:30 a. m. SUAREZ PERTUZ ANGELO MARCELO 5063004 ORTOPEDIA

DESCRIPCIÓN

RUBY
PACIENTE CON TRAUMA POR APLASTAMINETO DEL TOBILLO
PRESENTA DOLOR EDEMA TENSO LESION DE TEJIDOS BLANDSO TSCHERNE 2
EN CURACION CADA DSO DIAS
DOLRO CONTROLADO NO SINGOS ECOMPARTIMETNAL SEGUIREMOS OCN MANEJO ISNTAURADO DE LA LESION
CIRUGIA DIFERIDA AL MEJORAR LA CONDIICIONES DE LA PIEL

01/10/2021 07:59 a. m. CORDOBA GOMEZ DANIEL EDUARDO 201675 ORTOPEDIA

DESCRIPCIÓN

ORTOPEDIA

DX FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DISTAL DERECHO
LESION DE TEJIDOS BLANDOS TSCHERNE 2

PASABUENA NOCHGE DOLOR CONTROLADO, TOLERA VIA ORAL
SE ENCEUNTRA ESTABLE BUEN ESTADO GENERAL

TOBILLO Y PIERNADEREHCA CON FLICTENAS HEMORRAGICAS , EDEMA TENSO, NO SIGNOS DE SIND. COMPARTIMENTAL

PACIENTE CON FRACTURAS DESCRITAS CONINDICACION QUIRURGICO CON MAL ESTADO DE TEJDIOS BLANDOS,
ACTUALMENTE CON FLICTENAS HEMORRAGICAS Y HIALINAS ABUNDANTES.

SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO, HIELOLOCAL Y ELEVACION DE EXTREMIDAD
SE ESPERA MEJORIA DE ESTADSO DE TEJIDOS PARA PROGRAMAICON QUIRURGICA

02/10/2021 08:54 a. m. CORDOBA GOMEZ DANIEL EDUARDO 201675 ORTOPEDIA



Clínica Reina Lucía

900.936.058-9

CLINICA REINA LUCIA S.A.S.

NIT: 900.936.058-9
CRA 15B D56 N 25 33

EPICRISIS

Fecha Actual : sábado, 09 octubre 2021

Página3/12

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 09/10/2021 Ingreso: 93074 Fecha Ingreso: 28/09/2021
 Información Paciente: RUBY CECILIA MARTINEZ ROA Tipo Paciente: Otro Sexo: Femenino
 Documento: Cédula_Ciudadanía - 63348213 F. Nacimiento: 20/01/1969 Edad: 52 Años \ 8 Meses \ 20 Días
 Médico: 91527759 - CORDOBA GOMEZ DANIEL EDUARDO
 E.P.S.: 003 - LIBERTY SEGUROS S.A.
 Entidad: 003 - LIBERTY SEGUROS S.A.

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

Justificación: PACIENTE FEMENINA EN EL MOMENTO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SIN ANTECEDENTES MEDICOS DE IMPORTANCIA CLINICA. PACIENTE QUIEN FUE VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO. PACIENTE EN EL MOMENTO NORMOTENSA, NORMOCARDIACA, AFEBRIL, CON NIVELES DE PULSOXIMETRIA DENTRO DE LIMITES NORMALES, CON HALLAZGOS ANOTADOS DEL EXAMEN FISICO. SE DECIDE POR LO ANTERIOR INGRESAR PARA MANEJO MEDICO, TOMA DE IMAGENOLOGIA PARA DESCARTAR ALTERACION OSEA Y CON RESULTADOS SE DECIDE DEFINIR CONDUCTA Y MANEJO MEDICO. SE LE EXPLICA A LA PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR LO CUAL REFIERE ENTENDER Y COMPRENDER.

IDX:

- 1) CONTUSION DE PIERNA IZQUIERDA
- 2) CONTUSION DE TOBILLO IZQUIERDO
- 3) CONTUSION DE PIE IZQUIERDO

PLAN:

OBSERVACION
 N.V.O
 CABECERA A 45°
 TAPON VENOSO
 METOCLOPRAMIDA 10 MG IV HAORA
 TRAMADOL 100 MG IV AHORA
 PARACETAMOL 1 GR IV AHORA
 SS/ RX DE PIERNA IZQUIERDA
 SS/ RX DE TOBILLO IZQUIERDO
 SS/ RX DE PIE IZQUIERDO
 REVALORAR CON RESULTADOS
 CSV - AC.

EVOLUCIONES

FECHA	MÉDICO	R.M	ESPECIALIDAD
28/09/2021 01:58 p. m.	LOPEZ MARIN CARLOS ANDRES	1098694239	MEDICINA GENERAL

DESCRIPCIÓN

PACIENTE FEMENINA DE 52 AÑOS, QUIEN SE ENCUENTRA CON IDX:

- 1) FRACTURA BIMALEOLAR IZQUIERDA

S/

PACIENTE REFIERE REGULAR CONTROL DEL DOLOR.

O/

ALERTA, ORIENTADA, CON SV: TA: 125/78, FC: 74, FR: 16, T°: 36.1, SAT: 98% AMBIENTE

EXAMEN FISICO SIN CAMBIOS DE IMPORTANCIA CLINICA.

IMAGENOLOGIA:

- * RX DE PIERNA IZQUIERDA: SE EVIDENCIA FX BIMALEOLAR.
- * RX DE TOBILLO IZQUIERDO: SE EVIDENCIA FX BIMALEOLAR SIN COMPROMISO INTRARTICULAR
- * RX DE PIE IZQUIERDO: DENTRO DE LIMITES NORMALES.

A/

PACIENTE FEMENINA EN EL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON DX MEDICOS ANOTADOS, CON IMAGENOLOGIA YA REPORTADOS. SE DECIDE POR LO ANTERIOR SOLICITAR VX POR ORTOPEDIA.

P/

VX POR ORTOPEDIA.

28/09/2021 06:54 p. m. SUAREZ PERTUZ ANGELO MARCELO

5063004 ORTOPEDIA

LICENCIADO A: [CLINICA REINA LUCIA S.A.S] NIT [900936058-9]



CLINICA REINA LUCIA S.A.S.

NIT: 900.936.058-9
CRA 15B D56 N 25 33

EPICRISIS

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 09/10/2021 Ingreso: 93074 Fecha Ingreso: 28/09/2021
Informacion Paciente: RUBY CECILIA MARTINEZ ROA Tipo Paciente: Otro Sexo:Femenino
Documento: Cédula_Ciudadanía - 63348213 F. Nacimiento: 20/01/1969 Edad:52 Años \ 8 Meses \ 20 Días
Médico: 91527759 - CORDOBA GOMEZ DANIEL EDUARDO
E.P.S: 003 - LIBERTY SEGUROS S.A
Entidad: 003 - LIBERTY SEGUROS S.A

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

DESCRIPCIÓN

ORTOPEDIA

DX FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DISTAL DERECHO
LESION DE TEJIDOS BLANDOS TSCHERNE 2

PASA BUENA NOCHE DOLOR CONTROLADO, TOLERA VIA ORAL
SE ENCUENTRA ESTABLE BUEN ESTADO GENERAL

TOBILLO Y PIERNA DERECHA CON FLICTENAS HEMORRAGICAS , EDEMA TENSO, NO SIGNOS DE SIND.
COMPARTIMENTAL

PACIENTE CON FRACTURAS DESCRITAS CONINDICACION QUIRURGICO CON MAL ESTADO DE TEJDIOS BLANDOS, AUN
SIN MEJORIA PRESENCIA DE FLICTENAS DESCRITAS.

SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO, HIELOLOCAL Y ELEVACION DE EXTREMIDAD
SE ESPERA MEJORIA DE ESTADSO DE TEJIDOS PARA PROGRAMAICON QUIRURGICA

03/10/2021 09:08 a. m. CORDOBA GOMEZ DANIEL EDUARDO

201675 ORTOPEDIA

DESCRIPCIÓN

ORTOPEDIA

DX FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DISTAL DERECHO
LESION DE TEJIDOS BLANDOS TSCHERNE 2

PASA BUENA NOCHE DOLOR CONTROLADO, TOLERA VIA ORAL
SE ENCUENTRA ESTABLE BUEN ESTADO GENERAL

TOBILLO Y PIERNA DERECHA CON FLICTENAS HEMORRAGICAS EN DIFERENTE ESTADOS DE EVOLUCION , EDEMA EN
MEJORIA , NO SIGNOS DE SIND. COMPARTIMENTAL

PACIENTE CON FRACTURAS DESCRITAS CONINDICACION QUIRURGICO CON MAL ESTADO DE TEJDIOS BLANDOS,
TENDENCIA A LA MEJORIA, PRESENCIA DE FLICTENAS DESCRITAS.

SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO, HIELOLOCAL Y ELEVACION DE EXTREMIDAD
SE ESPERA MEJORIA DE ESTADSO DE TEJIDOS PARA PROGRAMAICON QUIRURGICA

04/10/2021 08:20 a. m. CORDOBA GOMEZ DANIEL EDUARDO

201675 ORTOPEDIA

DESCRIPCIÓN

ORTOPEDIA

DX FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DISTAL DERECHO
LESION DE TEJIDOS BLANDOS TSCHERNE 2

PASA BUENA NOCHE DOLOR CONTROLADO, TOLERA VIA ORAL
SE ENCUENTRA ESTABLE BUEN ESTADO GENERAL

TOBILLO Y PIERNA DERECHA CON FLICTENAS HEMORRAGICAS EN DIFERENTE ESTADOS DE EVOLUCION , EDEMA EN
MEJORIA , NO SIGNOS DE SIND. COMPARTIMENTAL

PACIENTE CON FRACTURAS DESCRITAS CONINDICACION QUIRURGICO CON MAL ESTADO DE TEJDIOS BLANDOS,
TENDENCIA A LA MEJORIA, PRESENCIA DE FLICTENAS DESCRITAS Y ULCERAS SECUNDARIAS NO INFECTADAS

SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO, HIELOLOCAL Y ELEVACION DE EXTREMIDAD
SE ESPERA MEJORIA DE ESTADSO DE TEJIDOS PARA PROGRAMAICON QUIRURGICA



Clínica Reina Lucía

900.936.058-9

CLINICA REINA LUCIA S.A.S.

NIT: 900.936.058-9
CRA 15B D56 N 25 33

EPICRISIS

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 09/10/2021 Ingreso: 93074 Fecha Ingreso: 28/09/2021
Información Paciente: RUBY CECILIA MARTINEZ ROA Tipo Paciente: Otro Sexo: Femenino
Documento: Cédula_Ciudadanía - 63348213 F. Nacimiento: 20/01/1969 Edad: 52 Años \ 8 Meses \ 20 Días
Médico: 91527759 - CORDOBA GOMEZ DANIEL EDUARDO
E.P.S: 003 - LIBERTY SEGUROS S.A
Entidad: 003 - LIBERTY SEGUROS S.A

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

05/10/2021 08:26 a. m. CORDOBA GOMEZ DANIEL EDUARDO 201675 ORTOPEDIA

DESCRIPCIÓN

ORTOPEDIA

DX FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DISTAL DERECHO
LESION DE TEJIDOS BLANDOS TSCHERNE 2 EN MEJORIA

PASA BUENA NOCHE DOLOR CONTROLADO, TOLERA VIA ORAL
SE ENCUENTRA ESTABLE BUEN ESTADO GENERAL

TOBILLO Y PIERNA DERECHA CON FLICTENAS EN DIFERENTE ESTADOS DE EVOLUCION , EDEMA EN MEJORIA , NO
SIGNOS DE SIND. COMPARTIMENTAL

PACIENTE CON FRACTURAS DESCRITAS CONINDICACION QUIRURGICO CON MAL ESTADO DE TEJDIOS BLANDOS,
TENDENCIA A LA MEJORIA, PRESENCIA DE FLICTENAS DESCRITAS Y ULCERAS SECUNDARIAS NO INFECTADAS CON
TENDENCIA A LA MEJORIA

SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO, HIELOLOCAL Y ELEVACION DE EXTREMIDAD
SE ESPERA MEJORIA DE ESTADO DE TEJIDOS PARA PROGRAMAICON QUIRURGICA

06/10/2021 07:51 a. m. CORDOBA GOMEZ DANIEL EDUARDO 201675 ORTOPEDIA

DESCRIPCIÓN

ORTOPEDIA

DX FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DISTAL DERECHO
LESION DE TEJIDOS BLANDOS TSCHERNE 2 EN MEJORIA

PASA BUENA NOCHE DOLOR CONTROLADO, TOLERA VIA ORAL
SE ENCUENTRA ESTABLE BUEN ESTADO GENERAL

TOBILLO Y PIERNA DERECHA CON FLICTENAS EN RESOLUCION , EDEMA EN MEJORIA , NO SIGNOS DE SIND.
COMPARTIMENTAL

PACIENTE CON FRACTURAS DESCRITAS CONINDICACION QUIRURGICO CON TEJDIOS BLANDOS EN MEJORIA,
PRESENCIA DE FLICTENAS DESCRITAS Y ULCERAS SECUNDARIAS EN RESOOLUCION NO INFECTADAS CON TENDENCIA
A LA MEJORIA

SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO, HIELOLOCAL Y ELEVACION DE EXTREMIDAD
SE PROGRAMA CIRUGIA PARA MAÑANA

07/10/2021 08:39 a. m. CORDOBA GOMEZ DANIEL EDUARDO 201675 ORTOPEDIA



CLINICA REINA LUCIA S.A.S.

NIT: 900.936.058-9
CRA 15B D56 N 25 33

EPICRISIS

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 09/10/2021 Ingreso: 93074 Fecha Ingreso: 28/09/2021
Informacion Paciente: RUBY CECILIA MARTINEZ ROA Tipo Paciente: Otro Sexo: Femenino
Documento: Cédula_Ciudadanía - 63348213 F. Nacimiento: 20/01/1969 Edad: 52 Años \ 8 Meses \ 20 Días
Médico: 91527759 - CORDOBA GOMEZ DANIEL EDUARDO
E.P.S: 003 - LIBERTY SEGUROS S.A
Entidad: 003 - LIBERTY SEGUROS S.A

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

DESCRIPCIÓN

ORTOPEDIA

DX FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DISTAL DERECHO
LESION DE TEJIDOS BLANDOS TSCHERNE 2 EN MEJORIA

PASA BUENA NOCHE DOLOR CONTROLADO, TOLERA VIA ORAL
SE ENCUENTRA ESTABLE BUEN ESTADO GENERAL

TOBILLO Y PIERNA DERECHA CON FLICTENAS EN RESOLUCION , EDEMA EN MEJORIA , NO SIGNOS DE SIND.
COMPARTIMENTAL

PACIENTE CON FRACTURAS DESCRITAS CON INDICACION QUIRURGICO CON TEJIDOS BLANDOS EN MEJORIA,
PRESENCIA DE FLICTENAS DESCRITAS Y ULCERAS SECUNDARIAS EN RESOLUCION NO INFECTADAS CON TENDENCIA A
LA MEJORIA

SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO, HIELO LOCAL Y ELEVACION DE EXTREMIDAD
SE PROGRAMA CIRUGIA HOY

07/10/2021 04:25 p. m. CORDOBA GOMEZ DANIEL EDUARDO

201675 ORTOPEDIA

DESCRIPCIÓN

Hora y Fecha del procedimiento: 7/10/2021 12:00:00 a. m.
Cirujano: 91527759 CORDOBA GOMEZ DANIEL EDUARDO
Ayudante: 1098760921 PEÑA ANGARITA OMAR ORLANDO
Anestesiólogo: 91420563 MARTINEZ JARAMILLO DIEGO
Instrumentador: 63554766 LUNA DIAZ NATALIA
Circulante: 1098700907 SUAREZ VARGAS MARISEL
Diagnóstico Pre-operatorio: S826 FRACTURA DEL MALEOLO EXTERNO
Diagnóstico Pre-operatorio2: S825 FRACTURA DEL MALEOLO INTERNO
1er procedimiento: 13570 REDUCCION ABIERTA FRACTURA TIBIA Y/O PERONE
2do procedimiento: 13580 OSTEOSINTESIS EN TIBIA O PERONE
Tipo de Anestesia: Regional
Tejidos enviados a la patología: NO
Sangre en CC: 50
Antibiótico profiláctico: Si
Diagnóstico Post-operatorio: S826 FRACTURA DEL MALEOLO EXTERNO
Clasificación: Limpia
Descripción del procedimiento: DECUBITO SUPINO ASEPSIA Y ANTISEPSIA, CAMPOS ESTERILES SE REALIZA ABRDAJE
POSTEROLATERAL DE TOBILLO IZQUIERDO, SE REALIZA REDUCCION ABIERTA Y FIJACION DE FRACTURA DE MALEOLO
EXTERNO CON PLACA ANATOMICA PERONE DISTAL X 5 ORIFICIOS VORTEX
SE INSERTAN 3 TORNILLOS DE BLOQUEO DISTAL DE 2,7 MM, TRES CORTICALES DE 3,5 MM EN RAMA
SE VERIFICA EN INTENSIFICADOR.
SE REALIZA ABRDAJE MEDIAL DE TOBILLO DISECCION HASTA FOCO DE FRACTURA EN MALEOLO INTERNO, SE LIMPIA
FOCO Y REDUCE FRACTURA, SE INSERTAN DOS PINES GUIA Y SE INSERTAN 2 TORNILLOS CANULADOS DE 4.0 MM X
45MM CON 2 ARANDELAS
SE VERIFICA EN INTENSIFICADOR ADECUADA REDUCCION Y FIJACION DE FRACTURAS.
SE LAVAN Y CIERRAN HERIDAS, CURACION APOSITOS Y VENDAJE BULTOSO.

CASA COMERCIAL LH

07/10/2021 04:48 p. m. PEÑA ANGARITA OMAR ORLANDO

1098760921 MEDICINA GENERAL



Clínica Reina Lucía

900.936.058-9

CLINICA REINA LUCIA S.A.S.

NIT: 900.936.058-9
CRA 15B D56 N 25 33

EPICRISIS

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 09/10/2021 Ingreso: 93074 Fecha Ingreso: 28/09/2021
Informacion Paciente: RUBY CECILIA MARTINEZ ROA Tipo Paciente: Otro Sexo: Femenino
Documento: Cédula_Ciudadanía - 63348213 F. Nacimiento: 20/01/1969 Edad: 52 Años \ 8 Meses \ 20 Días
Médico: 91527759 - CORDOBA GÓMEZ DANIEL EDUARDO
E.P.S.: 003 - LIBERTY SEGUROS S.A
Entidad: 003 - LIBERTY SEGUROS S.A

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

DESCRIPCIÓN

NOTA AYUDANTÍA QUIRÚRGICA

- TIPO DE ANESTESIA: GENERAL
- ANESTESIÓLOGO: DR DIEGO MARTINEZ
- CIRUJANO/A: DANIEL CORDOBA
- AYUDANTE: DR OMAR PEÑA
- INSTRUMENTADORA: NATALIA LUNA

DX PREOPERATORIO:

S826 FRACTURA DEL MALEOLO EXTERNO
S825 FRACTURA DEL MALEOLO INTERNO

PROCEDIMIENTO

13570 REDUCCION ABIERTA FRACTURA TIBIA Y/O PERONE

13580 OSTEOSINTESIS EN TIBIA O PERONE

PACIENTE EN EL MOMENTO EN SALA DE RECUPERACION, QUIEN TOLERA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO SIN COMPLICACIONES, ACTUALMENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, CONCIENTE ALERTA Y ORIENTADO, CON SIGNOS VITALÉS DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, TA 120/70 - FR 18 - T 36.4 - FC 80 ACTUALMENTE CON HERIDAS QUIRURGICAS CUBIERTAS POR GASAS LIMPIAS SIN ESTIGMAS DE SANGRADO RECUBRIENDO HERIDA QUIRURGICA, ESPECIALISTA DE TURNO DÉCIDE DAR ORDEN DE HOSPITALIZACION PARA CONTROL POP.

PLAN

- CONTINUAR MANEJO EN HOSPITALIZACION
- DIETA NORMAL EN 4 HORAS
- TAPON VENOSO
- CEFRADINA 1 GR IV CADA 6 HORAS
- ENOXAPARINA AMP 40MG SC INICIAR EN 6 HORAS Y CONTINUAR CADA 24 HORAS
- DAPIRONA AMP 1 GR IV CADA 6 HORAS
- TRAMADOL AMP 50MG IV CADA 12 HORAS
- METOCLOPRAMIDA 10 MG IV CADA 8 HORAS
- PARACETAMOL AMP 1 GR IV CADA 8 HORAS EN CASO DE PERSISTENCIA DEL DOLOR
- SS RX DE TOBILLO IZQUIERDO / REALIZAR MAÑANA EN HORAS DE LA MAÑANA
- CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

08/10/2021 08:19 a. m. CORDOBA GOMEZ DANIEL EDUARDO

201675 ORTOPEDIA



CLINICA REINA LUCIA S.A.S.

NIT: 900.936.058-9
CRA 15B D56 N 25 33

EPICRISIS

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento:	09/10/2021	Ingreso: 93074	Fecha Ingreso: 28/09/2021	Sexo: Femenino
Informacion Paciente:	RUBY CECILIA MARTINEZ ROA		Tipo Paciente: Otro	Edad: 52 Años \ 8 Meses \ 20 Días
Documento:	Cédula_Ciudadanía - 63348213	F. Nacimiento:	20/01/1969	
Médico:	91527759 - CORDOBA GOMEZ DANIEL EDUARDO			
E.P.S:	003 - LIBERTY SEGUROS S.A			
Entidad:	003 - LIBERTY SEGUROS S.A			

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

DESCRIPCIÓN

ORTOPEDIA

DX FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DISTAL DERECHO POP DIA 1 REDUCCION ABIERTA Y OSTEOSINTESIS.
LESION DE TEJIDOS BLANDOS TSCHERNE 2 EN RESOLUCION

PASA MALA NOCHE, DOLOR NO CONTROLADO, TOLERA VIA ORAL
SE ENCUENTRA ESTABLE BUEN ESTADO GENERAL

TOBILLO Y PIERNA DERECHA ULCERAS EN RESOLUCION , EDEMA EN MEJORIA , SITIO QUIRURGICO LIMPIO, NO SIGNOS
DE SIND. COMPARTIMENTAL

RX DE CONTROL CON ADECUADA REDUCCION Y FIJACION

PACIENTE CON BUENA EVOLCUION, AUN SIN ADECUADO CONTROL DE DOLOR, BUEN CONTROL RADIOGRAFICO
SE INDICA CONTINUAR HOSPITALIZAICON PARA MANEJO DE DOLOR
SALIDA MAÑANA SEGUN EVOLUCION

09/10/2021 08:06 a. m. CORDOBA GOMEZ DANIEL EDUARDO

201675 ORTOPEDIA

DESCRIPCIÓN

ORTOPEDIA

DX FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DISTAL DERECHO POP DIA 2 REDUCCION ABIERTA Y OSTEOSINTESIS.
LESION DE TEJIDOS BLANDOS TSCHERNE 2 EN RESOLUCION

PASA BUENA NOCHE, DOLOR CONTROLADO, TOLERA VIA ORAL
SE ENCUENTRA ESTABLE BUEN ESTADO GENERAL

TOBILLO Y PIERNA DERECHA ULCERAS EN RESOLUCION SINSIGNOS DE INFECCION, EDEMA EN MEJORIA , SITIO
QUIRURGICO LIMPIO, NO SIGNOS DE SIND. COMPARTIMENTAL

RX DE CONTROL CON ADECUADA REDUCCION Y FIJACION

PACIENTE CON BUENA EVOLCUION, BUEN CONTROL DE DOLOR
SE INDICA SALIDA, CONTROL EN 20 DIAS CON NUEVAS RX
ANALGESIA ORAL
CURACIONES
MARCHA CON MULETAS CON RESTRICION DE APOYO

Indica Med/Conducta: ORTOPEDIA DX FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DISTAL DERECHO POP DIA 2 REDUCCION ABIERTA Y OSTEOSINTESIS. LESION DE TEJIDOS BLANDOS TSCHERNE 2 EN RESOLUCION PASA BUENA NOCHE, DOLOR CONTROLADO, TOLERA VIA ORAL SE ENCUENTRA ESTABLE BUEN ESTADO GENERAL TOBILLO Y PIERNA DERECHA ULCERAS EN RESOLUCION SINSIGNOS DE INFECCION, EDEMA EN MEJORIA , SITIO QUIRURGICO LIMPIO, NO SIGNOS DE SIND. COMPARTIMENTAL RX DE CONTROL CON ADECUADA REDUCCION Y FIJACION PACIENTE CON BUENA EVOLCUION, BUEN CONTROL DE DOLOR SE INDICA SALIDA, CONTROL EN 20 DIAS CON NUEVAS RX ANALGESIA ORAL CURACIONES MARCHA CON MULETAS CON RESTRICION DE APOYO

Condiciones Salida:

Indicación Paciente: NO

Justificación Muerte:

DIAGNÓSTICOS

TIPO DIAGNÓSTICO	CÓDIGO	NOMBRE	HC
Ingreso/Relacionado	S801	CONTUSION DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA PIERNA	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S900	CONTUSION DEL TOBILLO	<input checked="" type="checkbox"/>



Clínica Reina Lucía

900.936.058-9

CLINICA REINA LUCIA S.A.S.

NIT: 900.936.058-9
 CRA 15B D56 N 25 33

EPICRISIS

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 09/10/2021 Ingreso: 93074 Fecha Ingreso: 28/09/2021
 Información Paciente: RUBY CECILIA MARTINEZ ROA Tipo Paciente: Otro Sexo: Femenino
 Documento: Cédula_Ciudadanía - 63348213 F. Nacimiento: 20/01/1969 Edad: 52 Años \ 8 Meses \ 20 Días
 Médico: 91527759 - CORDOBA GOMEZ DANIEL EDUARDO
 E.P.S.: 003 - LIBERTY SEGUROS S.A
 Entidad: 003 - LIBERTY SEGUROS S.A

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

Ingreso/Relacionado	V290	CONDUCTOR DE MOTOCICLETA LESIONADO POR COLISIÓN CON OTROS VEHICULOS DE MOTOR, Y CON LOS NO ESPECIFIC	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S825	FRACTURA DEL MALEOLO INTERNO	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S826	FRACTURA DEL MALEOLO EXTERNO	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S824	FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S823	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S823	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S823	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S824	FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S823	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S824	FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S826	FRACTURA DEL MALEOLO EXTERNO	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S823	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S826	FRACTURA DEL MALEOLO EXTERNO	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S825	FRACTURA DEL MALEOLO INTERNO	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S826	FRACTURA DEL MALEOLO EXTERNO	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S825	FRACTURA DEL MALEOLO INTERNO	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S826	FRACTURA DEL MALEOLO EXTERNO	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S825	FRACTURA DEL MALEOLO INTERNO	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S823	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S824	FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S823	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S824	FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S826	FRACTURA DEL MALEOLO EXTERNO	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S825	FRACTURA DEL MALEOLO INTERNO	<input checked="" type="checkbox"/>
Egreso	S826	FRACTURA DEL MALEOLO EXTERNO	<input checked="" type="checkbox"/>
Egreso	S825	FRACTURA DEL MALEOLO INTERNO	<input checked="" type="checkbox"/>
Egreso	S826	FRACTURA DEL MALEOLO EXTERNO	<input checked="" type="checkbox"/>
Egreso	S825	FRACTURA DEL MALEOLO INTERNO	<input checked="" type="checkbox"/>
Egreso	S826	FRACTURA DEL MALEOLO EXTERNO	<input checked="" type="checkbox"/>
Egreso	S825	FRACTURA DEL MALEOLO INTERNO	<input checked="" type="checkbox"/>

SERVICIOS

CÓDIGO	NOMBRE	HC
21102	BRAZO, PIERNA, RODILLA, FÉMUR, HOMBRO, OMOPLATO	<input checked="" type="checkbox"/>
21101	MANO DEDOS PUÑO MUÑECA CODO PIE CLAVICULA ANTEBRAZO CUELLO DE PIE TOBILLO EDAD OSEA CARPOGRAMA CALCANEO	<input checked="" type="checkbox"/>
21101	MANO DEDOS PUÑO MUÑECA CODO PIE CLAVICULA ANTEBRAZO CUELLO DE PIE TOBILLO EDAD OSEA CARPOGRAMA CALCANEO	<input checked="" type="checkbox"/>
19827	PROTROMBINA TIEMPO PT	<input checked="" type="checkbox"/>
19958	TROMBOPLASTINA TIEMPO PARCIAL PTT	<input checked="" type="checkbox"/>
19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	<input checked="" type="checkbox"/>
21101	MANO DEDOS PUÑO MUÑECA CODO PIE CLAVICULA ANTEBRAZO CUELLO DE PIE TOBILLO EDAD OSEA CARPOGRAMA CALCANEO	<input checked="" type="checkbox"/>
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	<input checked="" type="checkbox"/>
21101	MANO DEDOS PUÑO MUÑECA CODO PIE CLAVICULA ANTEBRAZO CUELLO DE PIE TOBILLO EDAD OSEA CARPOGRAMA CALCANEO	<input checked="" type="checkbox"/>
37401	CURACION SIMPLE CON INMOVILIZACION	<input checked="" type="checkbox"/>

87



Clínica Reina Lucía

CLINICA REINA LUCIA S.A.S.

Nit. 900936058-9

Teléfonos: 611 83 83 - 316 527 57 19

Dirección: Cra 15B Dg 56 Nro 25-33 PUEBLO NUEVO

CIUDAD BARRANCABERMEJA

E-MAIL: administracion@clinicareinalucia.com



447e5e56f79698c0451a1aec621186ec9c78389ceb2c5b2a7bd6ecd3a3dc71ecdb43d28c44ce519507b436c7f96dd691

FACTURA DE VENTA

CRL25619

Fecha:	13/10/2021 5:30:56 p. m.		R.C.
Administradora:	LIBERTY SEGUROS SA	Contrato: LIBERTY SEGUROS S.A	Nit: 860039988
Paciente:	RUBY CECILIA MARTINEZ ROA	Identificación: 63348213	Edad: 53 Años \ 2 Meses \ 16 Días
Teléfono:	3187125768		
Tipo de afiliación:	Otro	Ingreso: 28/09/2021 12:43:57 p. m.	Egreso: 9/10/2021 8:06:28 a. m.
Nivel afiliación:	ASEGURADO		Ingreso: 93074

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNITARIO	VR PACIENTE	VR ENTIDAD
	VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS				14.502.390,00
	VALOR CUOTA DE RECUPERACION				0,00
	VALOR ANTICIPO				0,00
	VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO				0,00
	VALOR IVA				0,00
	VALOR DESCUENTO				0,00
	VALOR FRANQUICIA				0,00
	VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO				14.502.390,00

TOTAL: CATORCE MILLONES QUINIENTOS DOS MIL TRESCIENTOS NOVENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764015313796 DEL 21 jul. 2021. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL CRL19.644 AL CRL50.000. VIGENCIA 21 jul. 2021-21 jul. 2022

Vigencia 12 meses

Esta factura de venta se asimila en sus efectos a una letra de cambio. Art.774 del Código de Comercio.

Factura por computador impresa por el programa DINÁMICA GERENCIAL de Sistemas y Asesorías de Colombia S.A. NIT: 800.149.526-0

Página 3/3

Fecha de Impresión: martes, 5 de abril de 2022

Usuario que crea: 1096199038 - LUIS EDUARDO PINEDA HERNANDEZ

Usuario que imprime: 1096241231

LICENCIADO A: [CLINICA REINA LUCIA S.A.S] NIT [900936058-9]



CLINICA REINA LUCIA S.A.S.

Nit. 900936058-9

Teléfonos: 611 83 83 - 316 527 57 19
Direccion: Cra 15B Dg 56 Nro 25-33 PUEBLO NUEVO
CIUDAD BARRANCABERMEJA

E-MAIL: administracion@clinicareinalucia.com



7fad1ceb7a6ce678a2b62b1e745edce736df7c56474498d06007a0aed3fcb36acb491520aca6bde6ff648200c4bc2f90

FACTURA DE VENTA

CRL28705

Fecha:	25/11/2021 10:27:29 a. m.	Contrato:	LIBERTY SEGUROS S.A	R.C.	
Administradora:	LIBERTY SEGUROS SA	Identificación:	63348213	Nit:	860039988
Paciente:	RUBY CECILIA MARTINEZ ROA	Ingreso:	11/10/2021 3:43:48 p. m.	Edad:	53 Años \ 2 Meses \ 16 Días
Telefono:	3187125768			Egreso:	8/11/2021 3:50:52 p. m.
Tipo de afiliación:	Otro			Ingreso:	94001
Nivel afiliación:	ASEGURADO				

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNITARIO	VR PACIENTE	VR ENTIDAD
DERECHOS DE SALA					
39202	DERECHOS DE SALA PARA CURACIONES	10,00	21.500,00	0,00	215.000,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	215.000,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION	0,00
VALOR ANTICIPO	0,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	0,00
VALOR IVA	0,00
VALOR DESCUENTO	0,00
VALOR FRANQUICIA	0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	215.000,00

TOTAL: DOSCIENTOS QUINCE MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764015313796 DEL 21 jul. 2021. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL CRL19.644 AL CRL50.000. VIGENCIA 21 jul. 2021-21 jul. 2022

Vigencia 12 meses

Esta factura de venta se asimila en sus efectos a una letra de cambio. Art.774 del Código de Comercio.

Factura por computador impresa por el programa DINÁMICA GERENCIAL de Sistemas y Asesorías de Colombia S.A. NIT: 800.149.526-0

Página 1/1

Fecha de Impresión: martes, 5 de abril de 2022

Usuario que crea: 1096241231 - ADRIAN ANDREY PARDO SOLANO

Usuario que imprime: 1096241231

LICENCIADO A: [CLINICA RETNA LUCIA S.A.S] NIT [900936058-9]



CLINICA REINA LUCIA S.A.S.

Nit. 900936058-9

Teléfonos: 611 83 83 - 316 527 57 19

Dirección: Cra 15B Dg 56 Nro 25-33 PUEBLO NUEVO
CIUDAD BARRANCABERMEJA

E-MAIL: administracion@clinicareinalucia.com



43f3af332f966d5b0cc43043c1b7dd8d291d5bcba1a6a56e5d27b0a1398d7044f01913a714080c7bf33b0fcc9fe62bae

FACTURA DE VENTA

CRL29309

Fecha: 3/12/2021 3:46:40 p. m.

Administradora: LIBERTY SEGUROS SA

Paciente: RUBY CECILIA MARTINEZ ROA

Teléfono: 3187125768

Tipo de afiliación: Otro

Nivel afiliación: ASEGURADO

Contrato: LIBERTY SEGUROS S.A

Identificación: 63348213

Ingreso: 2/12/2021 8:39:28 a. m.

R.C.

Nit: 860039988

Edad: 53 Años \ 2 Meses \ 16 Días

Egreso: 2/12/2021 9:39:51 a. m.

Ingreso: 97887

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNITARIO	VR PACIENTE	VR ENTIDAD
CONSULTAS					
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1,00	52.400,00	0,00	52.400,00
MEDICAMENTOS POS					
M01AC06	MELOXICAM/MELCOX 15MG TABLETA	20,00	520,00	0,00	10.400,00
N02BE71	ACETAMINOFEN + CODEINA/NODOL FORTE 325MG+30MG TABLETA	40,00	850,00	0,00	34.000,00
IMAGENOLÓGÍA					
21101	MANO DEDOS PUÑO MUÑECA CODO PIE CLAVICULA ANTEBRAZO CUELLO DE PIE TOBILLO EDAD OSEA CARPOGRAMA CALCANEO	1,00	51.200,00	0,00	51.200,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	148.000,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION	0,00
VALOR ANTICIPO	0,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	0,00
VALOR IVA	0,00
VALOR DESCUENTO	0,00
VALOR FRANQUICIA	0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	148.000,00

TOTAL: CIENTO CUARENTA Y OCHO MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN N° 18764015313796 DEL 21 jul. 2021. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL CRL19.644 AL CRL50.000. VIGENCIA 21 jul. 2021-21 jul. 2022

Vigencia 12 meses

Esta factura de venta se asimila en sus efectos a una letra de cambio. Art.774 del Código de Comercio.

Factura por computador impresa por el programa DINÁMICA GERENCIAL de Sistemas y Asesorías de Colombia S.A. NIT: 800.149.526-0

Página 1/1

Fecha de Impresión: martes, 5 de abril de 2022

Usuario que crea: 1096241231 - ADRIAN ANDREY PARDO SOLANO

Usuario que imprime: 1096241231

LICENCIADO A: [CLINICA REINA LUCIA S.A.S] NIT [900936058-9]



CLINICA REINA LUCIA S.A.S.

NIT: 900.936.058-9
CRA 15B D56 N 25 33

HISTORIA CLINICA DE INGRESO A URGENCIAS

Nº Historia Clínica: 63348213

Nº de Ingreso: 93074 - Folio Nº: 1 - Fecha folio: 28/09/2021 1:03:45 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: RUBY CECILIA MARTINEZ ROA
Fecha Nacimiento: 20/enero/1969 Edad: 52 Años \ 9 Meses \ 9 Días
Dirección: C
Procedencia: BARRANCABERMEJA
Identificación: 63348213 Sexo: Femenino
Estado Civil: Soltero
Teléfono: 3
Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: LIBERTY SEGUROS SA
Plan Beneficios: LIBERTY SEGUROS S.A
Tipo de Afil: Ninguno
Nivel - Estrato: ASEGURADO

DATOS DEL INGRESO

Fecha Ingreso: 28/09/2021 Finalidad Consulta: No Aplica Causa Externa: Accidente de Transito

DATOS DE LA CONSULTA

Motivo de consulta

" ME ACCIDENTE"

Enfermedad actual

PACIENTE FEMENINA DE 52 AÑOS, QUIEN INGRESA EN CAMILLA DE BOMBEROS, SIN FAMILIAR, QUIEN REFIERE C.C DE +/- 30 MINUTOS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR PRESENTAR ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTORA DE MOTOCICLETA, CUANDO EN EL MOMENTO DE ARRANCAR LA MOTO ES COLISIONADA POR UN AUTOBUS EN MOVIMIENTO, OCASIONANDO CAIDA CON POSTERIOR TRAUMATISMO EN REGION DE PIERNA, TOBILLO, Y PIE IZQUIERDO, CON DOLOR, EDEMA, EQUIMOSIS Y LIMITACION FUNCIONAL TOTAL. NIEGA PERDIDA DEL ESTADO DE CONCIENCIA, NIEGA FIEBRE, NIEGA TOS, NIEGA DIFICULTAD PARA RESPIRAR, NIEGA OTRO TIPO DE SINTOMATOLOGIA. ANT: PATO: NIEGA ALEGICO: TMP/SMX, PENICILINA, TETRACICLINA, AMPICILINA, DICLOXACILINA, DIPIRONA, AINESQX: POMEROYTRAUMA: NIEGA FARMACO: NIEGA

SIGNOS VITALES

Table with 11 columns: Systólica (mmHg), Diastólica (mmHg), Media, F.C (xm), F.R (R*m), T (C°), Peso (K), Talla (Mts), IMC (Kg/m2), SC, SO2. Values: 115, 70, 85, 70, 16, 36,50, 0,00, 0,00, 0,00, 0,00, 99,00.

Apertura Ocular Espontánea Rpta Motora Obedece
Revision por sistema NO

EXAMEN FÍSICO

Apariencia general

B.E.G, ALERTA, ORIENTADA, ALGICA

Cabeza y órganos de los sentidos

CABEZA SIN DEFORMIDAD, SIN HEMATOMAS, SIN CONTUSIONES, CUERO CABELLUDO SIN HERIDAS PENETRANTES NI LACERACIONES CUTANEAS OJOS: SIMETRICOS, SIN EDEMA, NI CONTUSIONES, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ Y A LA ACOMODACIÓN, SIMÉTRICOS CON MOVIMIENTOS OCULARES SIN RESTRICCIÓN. OIDOS: PABELLONES AURICULARES SIN LESIONES CUTANEAS, SIN OTORREA NI OTOLIQUIANARIZ: SIN LACERACIONES, SIN LATERORRINEA, SIN EPISTAXIS, MUCOSA NASAL INTEGRAL, SIN HUELLAS DE SANGRADO, SIN OTRO TIPO DE SECRECIÓN. BOCA: LABIOS SIMÉTRICOS DE TAMAÑO NORMAL, SIN HERIDAS EXTERNAS, MUCOSA ORAL INTEGRAL, PIEZAS DENTALES SIN CAMBIOS, APERTURA Y CIERRE MANDIBULAR CONSERVADOS.

Cuello

SIMÉTRICO, SIN LESIONES DÉRMICAS, SIN DOLOR. COLUMNA CERVICAL: SIN DEFORMIDAD, FLEXO-EXTENSION, INCLINACION LATERAL Y ROTACION SIN RESTRICCIONES, SIN DOLOR CON EL MOVIMIENTO.

Tórax - Sistema Cardiopulmonar

SIMÉTRICO, SIN CONTUSIONES NI HERIDAS EN PIEL, CON BUEN PATRÓN VENTILATORIO Y RESPIRATORIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AGUDA, NO PRESENCIA DE TIRAJES RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN SOBREGREGADOS.

Abdomen

ABDOMEN SIN EVIDENCIA DE LESIONES NI HERIDAS EXTERNAS, SIN HERIDAS PENETRANTES, NO EQUIMOSIS, BLANDO, DEPRESIBLE, NO PRESENTA MASAS NI VISCEROMEGALIAS, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITINEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES.

Pelvis

SIN DEFORMIDAD, MOVIMIENTOS DE FLEXION, EXTENSION, ABDUCCION, ADUCCION, ROTACION INTERNA Y EXTERNA SIN RESTRICCIONES, SIN DOLOR.

Piel y Faneras

PIEL HIDRATADA, SIN ESCORIACIONES O HERIDAS PENETRANTES, SIN EQUIMOSIS, NO SE EVIDENCIAN HEMATOMAS.

Genito - Urinario

GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, SIN HERIDAS NI LACERACIONES CUTANEAS.

Sistema Nervioso Central

PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, CURSO Y CONTENIDO DEL PENSAMIENTO NORMAL, LENGUAJE COHERENTE Y APROPIADO, MEMORIA REMOTA Y RECIENTE CONSERVADA, JUICIO Y RACIOCINIO NORMAL. PARES CRANEANOS SIN ALTERACIONES, FUERZA MUSCULAR 5/5, TONO NORMAL, SENSIBILIDAD SUPERFICIAL Y PROFUNDA NORMAL.



Clinica Reina Lucia

CLINICA REINA LUCIA S.A.S.

NIT: 900.936.058-9

CRA 15B D56 N 25 33

HISTORIA CLINICA DE INGRESO A URGENCIAS

N° Historia Clínica: 63348213

N° de Ingreso: 93074 - Folio N°: 1 - Fecha folio: 28/09/2021 1:03:45 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: RUBY CECILIA MARTINEZ ROA Identificación: 63348213 Sexo: Femenino
 Fecha Nacimiento: 20/enero/1969 Edad: 52 Años \ 9 Meses \ 9 Días Estado Civil: Soltero
 Dirección: C Teléfono: 3
 Procedencia: BARRANCABERMEJA Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: LIBERTY SEGUROS SA Tipo de Afil: Ninguno
 Plan Beneficios: LIBERTY SEGUROS S.A Nivel - Estrato: ASEGURADO

DATOS DEL INGRESO

Fecha Ingreso: 28/09/2021 Finalidad Consulta: No Aplica Causa Externa: Accidente_de_Transito

Osteomioarticular**Dorso y Extremidades**

COLUMNA DORSAL O TORÁXICA: NORMALCOLUMNA LUMBOSACRA: NORMALEXTREMIDADES SUPERIORES: NORMAL.EXTREMIDAES INFERIORES: SE EVIDENCIA EDEMA Y DEFORMIDAD EN REGION DE 1/3 MEDIO Y DISTAL DE PIERNA IZQUIERDA CON LIMITACION FUNCIONAL, ADEMAS SE EVIDENCIA EDEMA Y DOLOR A LA REALIZACION DE ARCOS DE MOVIMITOS DE TOBILLO IZQUIERDO, SE EVIDENCIA EDEMA DORSAL Y PLANTAR DE PIE IZQUIERDO CON DOLOR A LA DIGITOPRESION A NIVEL DEL METATARSO. NO DEFICIT NEUROVASCULAR.

Análisis

PACIENTE FEMENINA EN EL MOMENTO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SIN ANTECEDENTES MEDICOS DE IMPORTANCIA CLINICA. PACIENTE QUIEN FUE VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO. PACIENTE EN EL MOMENTO NORMOTENSA, NORMOCARDIACA, AFEBRIL, CON NIVELES DE PULSOXIMETRIA DENTRO DE LIMITES NORMALES, CON HALLAZGOS ANOTADOS DEL EXAMEN FISICO. SE DECIDE POR LO ANTERIOR INGRESAR PARA MANEJO MEDICO, TOMA DE IMAGENOLOGIA PARA DESCARTAR ALTERACION OSEA Y CON RESULTADOS SE DECIDE DEFINIR CONDUCTA Y MANEJO MEDICO. SE LE EXPLICA A LA PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR LO CUAL REFIERE ENTENDER Y COMPRENDER. IDX:1) CONTUSION DE PIERNA IZQUIERDA2) CONTUSION DE TOBILLO IZQUIERDO3) CONTUSION DE PIE IZQUIERDOPLAN:OBSERVACIONN.V.OCABECERA A 45°TAPON VENOSOMETOCLOPRAMIDA 10 MG IV HAORATRAMADOL 100 MG IV AHORAPARACETAMOL 1 GR IV AHORASS/ RX DE PIERNA IZQUIERDASS/ RX DE TOBILLO IZQUIERDOSS/ RX DE PIE IZQUIERDOREVALORAR CON RESULTADOSCSV - AC.

Signos de alarma y recomendaciones generales

NO
 Certifico que por los hallazgos clínicos encontrados se deduce que la causa de los daños sufridos por el paciente fue un accidente de tránsito

ENCUESTA PARA USUARIOS SÍNTOMAS COVID-19

¿Ha sido Diagnosticado con COVID-19? No
 Fecha
 ¿Ha tenido contacto directo con una persona diagnosticada con COVID-19? No
 ¿Tiene alguna enfermedad de base? No
 ¿Cual?
 ¿Que síntomas asociados al Covid ha presentado? NO
 ¿Se le ha ordenado cuarentena o aislamiento preventivo por COVID-19? No
 ¿Ha viajado los últimos 14 días al exterior? No
 ¿Ha tenido contacto con una persona que haya tenido síntomas gripales y que haya venido del extranjero? No

ANTECEDENTES

Tipo Descripción
 Médicos NIEGA

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Principal Observaciones
S801	CONTUSION DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA PIERNA	<input checked="" type="checkbox"/>
S900	CONTUSION DEL TOBILLO	<input type="checkbox"/>
V290	CONDUCTOR DE MOTOCICLETA LESIONADO POR COLISIÓN CON OTROS VEHICULOS DE MOTOR, Y CON LOS NO ESPECIFIC	<input type="checkbox"/>

INDICACIONES MÉDICAS

Urgencias_Observacion

CLINICA REINA LUCIA S.A.S.

NIT: 900.936.058-9

CRA 15B D56 N 25 33

HISTORIA CLINICA DE INGRESO A URGENCIAS

N° Historia Clínica: 63348213

N° de Ingreso: 93074 - Folio N°: 1 - Fecha folio: 28/09/2021 1:03:45 p. m.



Clínica Reina Lucía

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: RUBY CECILIA MARTINEZ ROA Identificación: 63348213 Sexo: Femenino
 Fecha Nacimiento: 20/enero/1969 Edad: 52 Años \ 9 Meses \ 9 Días Estado Civil: Soltero
 Dirección: C Teléfono: 3
 Procedencia: BARRANCABERMEJA Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: LIBERTY SEGUROS SA Tipo de Afil: Ninguno
 Plan Beneficios: LIBERTY SEGUROS S.A Nivel - Estrato: ASEGURADO

DATOS DEL INGRESO

Fecha Ingreso: 28/09/2021 Finalidad Consulta: No Aplica Causa Externa: Accidente_de_Transito

PLAN:

OBSERVACION

N.V.O

CABECERA A 45°

TAPON VENOSO

METOCLOPRAMIDA 10 MG IV HAORA

TRAMADOL 100 MG IV AHORA

PARACETAMOL 1 GR IV AHORA

SS/ RX DE PIERNA IZQUIERDA

SS/ RX DE TOBILLO IZQUIERDO

SS/ RX DE PIE IZQUIERDO

REVALORAR CON RESULTADOS

CSV - AC.

MEDICAMENTOS SOLICITADOS**Nombre de medicamentos**

METOCLOPRAMIDA 10 MG/2 ML

PARACETAMOL/ACETAMINOFEN 1000 MG / 100 ML FCO/AMPOLLA

TRAMADOL 100MG/2ML AMPOLLA

Cantidad Posología

1 IV AHORA

1 IV AHORA

1 IV AHORA

EXAMENES SOLICITADOS**Nombre examen**

21102 - BRAZO, PIERNA, RODILLA, FÉMUR, HOMBRO, OMOPLATO

21101 - MANO DEDOS PUÑO MUÑECA CODO PIE CLAVICULA ANTEBRAZO CUELLO DE PIE

TOBILLO EDAD OSEA CARPOGRAMA CALCANEO

21101 - MANO DEDOS PUÑO MUÑECA CODO PIE CLAVICULA ANTEBRAZO CUELLO DE PIE

TOBILLO EDAD OSEA CARPOGRAMA CALCANEO

Cantidad Observaciones

1 SS/ RX DE PIERNA IZQUIERDA

1 SS/ RX DE TOBILLO IZQUIERDO

1 SS/ RX DE PIE IZQUIERDO

LOPEZ MARIN CARLOS ANDRES

Tarjeta Profesional: 1098694239

Especialidad: MEDICINA GENERAL

94



CLINICA REINA LUCIA S.A.S.

NIT: 900.936.058-9
CRA 15B D56 N 25 33

EPICRISIS

Clinica Reina Lucia
900.936.058-9

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento:	09/10/2021	Ingreso: 93074	Fecha Ingreso: 28/09/2021
Informacion Paciente:	RUBY CECILIA MARTINEZ ROA	Tipo Paciente: Otro	Sexo: Femenino
Documento:	Cédula_Ciudadanía - 63348213	F. Nacimiento: 20/01/1969	Edad: 52 Años \ 9 Meses \ 9 Días
Médico:	91527759 - CORDOBA GOMEZ DANIEL EDUARDO		
E.P.S:	003 - LIBERTY SEGUROS S.A		
Entidad:	003 - LIBERTY SEGUROS S.A		

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

Estado Ingreso:		Fecha Egreso: 09/octubre/2021 08:06 a. m.	Estado Paciente: VIVO
Servicio de Egreso:	Ninguna		
Motivo Consulta:	" ME ACCIDENTE"		

Enfermedad Actual: Certifico que las lesiones sufridas son causadas por accidente de tránsito
 PACIENTE FEMENINA DE 52 AÑOS, QUIEN INGRESA EN CAMILLA DE BOMBEROS, SIN FAMILIAR, QUIEN REFIERE C.C DE +/- 30 MINUTOS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR PRESENTAR ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTORA DE MOTOCICLETA, CUANDO EN EL MOMENTO DE ARRANCAR LA MOTO ES COLISIONADA POR UN AUTOBUS EN MOVIMIENTO, OCASIONANDO CAIDA CON POSTERIOR TRAUMATISMO EN REGION DE PIERNA, TOBILLO, Y PIE IZQUIERDO, CON DOLOR, EDEMA, EQUIMOSIS Y LIMITACION FUNCIONAL TOTAL. NIEGA PERDIDA DEL ESTADO DE CONCIENCIA, NIEGA FIEBRE, NIEGA TOS, NIEGA DIFICULTAD PARA RESPIRAR, NIEGA OTRO TIPO DE SINTOMATOLOGIA.

ANT:
 PATO: NIEGA
 ALEGICO: TMP/SMX, PENICILINA, TETRACICLINA, AMPICILINA, DICLOXACILINA, DAPIRONA, AINES
 QX: POMEROY
 TRAUMA: NIEGA
 FARMACO: NIEGA

Revisión del Sistema: NO
 Si

Antecedentes: Tipo:Médicos Fecha: 28/09/2021 01:03 p. m. Detalle: NIEGA
 Tipo:Quirúrgicos Fecha: 07/10/2021 03:50 p. m. Detalle: POMEROY
 Tipo:Alérgicos Fecha: 07/10/2021 03:50 p. m. Detalle: REFIERE REACCIONES EN PIEL POR INGESTA DE CLINDAMICINA ORAL Y TRIMETOPRIM SULFA. TOLERA IBUPROFENO, NAPROXENO Y ACETAMINOFEN CON CAFEINA SIN NINGUN SINTOMA QUE SUGIERA ALERGIA. NO SABE SI ES ALERGIA A ALGUN ANALGESICO TIPO DIPIRONA O DICLOFENAC



Clinica Reina Lucia

900.936.058-9

Fecha Actual : viernes, 29 octubre 2021

Pagina 2/12

CLINICA REINA LUCIA S.A.S.

NIT: 900.936.058-9
CRA 15B D56 N 25 33

EPICRISIS

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 09/10/2021 **Ingreso:** 93074 **Fecha Ingreso:** 28/09/2021
Informacion Paciente: RUBY CECILIA MARTINEZ ROA **Tipo Paciente:** Otro **Sexo:** Femenino
Documento: Cédula_Ciudadanía - 63348213 **F. Nacimiento:** 20/01/1969 **Edad:** 52 Años \ 9 Meses \ 9 Días
Médico: 91527759 - CORDOBA GOMEZ DANIEL EDUARDO
E.P.S.: 003 - LIBERTY SEGUROS S.A.
Entidad: 003 - LIBERTY SEGUROS S.A.

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

Examen Físico:

Sistólica: 115
Diastólica: 70
Media: 85
Frecuencia Cardiaca: 70
Frecuencia Respiratoria: 16
Temperatura: 36,50
Peso: 0,00
Glasgow: 15
S.C: 0,00
Talla: 0,00
IMC: 0,00

Apariencia General: B.E.G, ALERTA, ORIENTADA, ALGICA

Cabeza y órganos de los sentidos
CABEZA SIN DEFORMIDAD, SIN HEMATOMAS, SIN CONTUSIONES, CUERO CABELLUDO SIN HERIDAS PENETRANTES NI LACERACIONES CUTANEAS

OJOS: SIMÉTRICOS, SIN EDEMA, NI CONTUSIONES, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ Y A LA ACOMODACIÓN, SIMÉTRICOS CON MOVIMIENTOS OCULARES SIN RESTRICCIÓN. OIDOS: PABELLONES AURICULARES SIN LESIONES CUTANEAS, SIN OTORREA NI OTOLIQUIA

NARIZ: SIN LACERACIONES, SIN LATERORRINEA, SIN EPISTAXIS, MÚCOSA NASAL INTEGRAL, SIN HUELLAS DE SANGRADO, SIN OTRO TIPO DE SECRECIÓN.

BOCA: LABIOS SIMÉTRICOS DE TAMAÑO NORMAL, SIN HERIDAS EXTERNAS, MUCOSA ORAL INTEGRAL, PIEZAS DENTALES SIN CAMBIOS, APERTURA Y CIERRE MANDIBULAR CONSERVADOS.

Tórax - Sistema Cardiopulmonar: SIMÉTRICO, SIN CONTUSIONES NI HERIDAS EN PIEL, CON BUEN PATRÓN VENTILATORIO Y RESPIRATORIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AGUDA, NO PRESENCIA DE TIRAJES RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN SOBREGREGADOS.

Abdomen:
ABDOMEN SIN EVIDENCIA DE LESIONES NI HERIDAS EXTERNAS, SIN HERIDAS PENETRANTES, NO EQUIMOSIS, BLANDO, DEPRESIBLE, NO PRESENTA MASAS NI VISCEROMEGALIAS, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES.

Genitourinario: GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, SIN HERIDAS NI LACERACIONES CUTANEAS.

Sistema Nervioso Central: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, CURSO Y CONTENIDO DEL PENSAMIENTO NORMAL, LENGUAJE COHERENTE Y APROPIADO, MEMORIA REMOTA Y RECIENTE CONSERVADA, JUICIO Y RACIOCINIO NORMAL. PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES, FUERZA MUSCULAR 5/5, TONO NORMAL, SENSIBILIDAD SUPERFICIAL Y PROFUNDA NORMAL.

Dorso y Extremidades:
COLUMNA DORSAL O TORÁXICA: NORMAL

COLUMNA LUMBOSACRA: NORMAL

EXTREMIDADES SUPERIORES: NORMAL.

EXTREMIDADES INFERIORES: SE EVIDENCIA EDEMA Y DEFORMIDAD EN REGIÓN DE 1/3 MEDIO Y DISTAL DE PIerna IZQUIERDA CON LIMITACIÓN FUNCIONAL, ADEMÁS SE EVIDENCIA EDEMA Y DOLOR A LA REALIZACIÓN DE ARCOS DE MOVIMIENTOS DE TOBILLO IZQUIERDO, SE EVIDENCIA EDEMA DORSAL Y PLANTAR DE PIE IZQUIERDO CON DOLOR A LA DIGITOPRESIÓN A NIVEL DEL METATARSO. NO DEFICIT NEUROVASCULAR.

SO2: 99,00

Cuello
SIMÉTRICO, SIN LESIONES DÉRMICAS, SIN DOLOR.
COLUMNA CERVICAL: SIN DEFORMIDAD, FLEXO-EXTENSIÓN, INCLINACIÓN LATERAL Y ROTACIÓN SIN RESTRICCIONES, SIN DOLOR CON EL MOVIMIENTO.

Pelvis:
SIN DEFORMIDAD, MOVIMIENTOS DE FLEXIÓN, EXTENSIÓN, ABDUCCIÓN, ADUCCIÓN, ROTACIÓN INTERNA Y EXTERNA SIN RESTRICCIONES, SIN DOLOR.

Piel y Faneras: PIEL HIDRATADA, SIN ESCORIACIONES O HERIDAS PENETRANTES, SIN EQUIMOSIS, NO SE EVIDENCIAN HEMATOMAS.



Clínica Reina Lucía

900.936.058-9

CLINICA REINA LUCIA S.A.S.

NIT: 900.936.058-9
CRA 15B D56 N 25 33

EPICRISIS

Fecha Actual : viernes, 29 octubre 2021
Pagina3/12

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 09/10/2021 Ingreso: 93074 Fecha Ingreso: 28/09/2021
 Informacion Paciente: RUBY CECILIA MARTINEZ ROA Tipo Paciente: Otro Sexo: Femenino
 Documento: Cédula_Ciudadanía - 63348213 F. Nacimiento: 20/01/1969 Edad: 52 Años \ 9 Meses \ 9 Días
 Médico: 91527759 - CORDOBA GOMEZ DANIEL EDUARDO
 E.P.S: 003 - LIBERTY SEGUROS S.A
 Entidad: 003 - LIBERTY SEGUROS S.A

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

Justificación: PACIENTE FEMENINA EN EL MOMENTO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SIN ANTECEDENTES MEDICOS DE IMPORTANCIA CLINICA. PACIENTE QUIEN FUE VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO. PACIENTE EN EL MOMENTO NORMOTENSA, NORMOCARDIACA, AFEBRIL, CON NIVELES DE PULSOXIMETRIA DENTRO DE LIMITES NORMALES, CON HALLAZGOS ANOTADOS DEL EXAMEN FISICO. SE DECIDE POR LO ANTERIOR INGRESAR PARA MANEJO MEDICO, TOMA DE IMAGENOLOGIA PARA DESCARTAR ALTERACION OSEA Y CON RESULTADOS SE DECIDE DEFINIR CONDUCTA Y MANEJO MEDICO. SE LE EXPLICA A LA PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR LO CUAL REFIERE ENTENDER Y COMPRENDER.

IDX:

- 1) CONTUSION DE PIERNA IZQUIERDA
- 2) CONTUSION DE TOBILLO IZQUIERDO
- 3) CONTUSION DE PIE IZQUIERDO

PLAN:

OBSERVACION
 N.V.O
 CABECERA A 45°
 TAPON VENOSO
 METOCLOPRAMIDA 10 MG IV AHORA
 TRAMADOL 100 MG IV AHORA
 PARACETAMOL 1 GR IV AHORA
 SS/ RX DE PIERNA IZQUIERDA
 SS/ RX DE TOBILLO IZQUIERDO
 SS/ RX DE PIE IZQUIERDO
 REVALORAR CON RESULTADOS
 CSV - AC.

EVOLUCIONES

FECHA	MÉDICO	R.M	ESPECIALIDAD
28/09/2021 01:58 p. m.	LOPEZ MARIN CARLOS ANDRES	1098694239	MEDICINA GENERAL

DESCRIPCIÓN

PACIENTE FEMENINA DE 52 AÑOS, QUIEN SE ENCUENTRA CON IDX:

- 1) FRACTURA BIMALEOLAR IZQUIERDA

S/

PACIENTE REFIERE REGULAR CONTROL DEL DOLOR.

O/

ALERTA, ORIENTADA, CON SV: TA: 125/78, FC: 74, FR: 16, Tª: 36.1, SAT: 98% AMBIENTE

EXAMEN FISICO SIN CAMBIOS DE IMPORTANCIA CLINICA.

IMAGENOLOGIA:

- * RX DE PIERNA IZQUIERDA: SE EVIDENCIA FX BIMALEOLAR.
- * RX DE TOBILLO IZQUIERDO: SE EVIDENCIA FX BIMALEOLAR SIN COMPROMISO INTRARTICULAR
- * RX DE PIE IZQUIERDO: DENTRO DE LIMITES NORMALES.

A/

PACIENTE FEMENINA EN EL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON DX MEDICOS ANOTADOS, CON IMAGENOLOGIA YA REPORTADOS. SE DECIDE POR LO ANTERIOR SOLICITAR VX POR ORTOPEDIA.

P/

VX POR ORTOPEDIA.

28/09/2021 06:54 p. m. SUAREZ PERTUZ ANGELO MARCELO

5063004 ORTOPEDIA

LICENCIADO A: [CLINICA REINA LUCIA S.A.S] NIT [900936058-9]



CLINICA REINA LUCIA S.A.S.

NIT: 900.936.058-9
CRA 15B D56 N 25 33

EPICRISIS

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 09/10/2021 Ingreso: 93074 Fecha Ingreso: 28/09/2021
Información Paciente: RUBY CECILIA MARTINEZ ROA Tipo Paciente: Otro Sexo: Femenino
Documento: Cédula_Ciudadanía - 63348213 F. Nacimiento: 20/01/1969 Edad: 52 Años \ 9 Meses \ 9 Días
Médico: 91527759 - CORDOBA GOMEZ DANIEL EDUARDO
E.P.S.: 003 - LIBERTY SEGUROS S.A.
Entidad: 003 - LIBERTY SEGUROS S.A

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

DESCRIPCIÓN

ORTOPEDIA
PACIENTE QUE SUFRE ACC TRANSITO
CONCIENTE ALERTA ORIENTADA
TRAUMA DE CUELLO DE PIE
EDEMA TENSO DE TEJIDOS BLANDOS
ESCORIACIONES EN LA ZONA DE MALEOLO EXTERNO
Y DEL MALEOLO MEDIAL
SE REALIZA ORDENA TRATAMINETO MEIDOC INTRAHOSPITALARIO MANEJO DE TEJIDSO BLADNOS
DIETA CORIRENTE HEMOGRAMA TIEMPO
ALERGICA A AINES

28/09/2021 09:13 a. m. SUAREZ PERTUZ ANGELO MARCELO 5063004 ORTOPEDIA

DESCRIPCIÓN

PACIENTE CON FRACTURA BIMALOLAR SUFRE TRAUMA DE APLASTAMIENTO DEL TOBILLO CON UN A LLANTA PRESENTA
EDEMA TENSO DE TEJIDSO BLANDOS
CON ESCORIAICONES Y QUEMADURA POR FRICCION POR LA LLANTA ADEMAS DE FLICTENA EN FORMACION
PIERNA ELEVADA MEDIOS FISICOS
CIRUGIA DIFERIDA PRO LESION DE TEJDISO BALDNSO TSCHERNE 2
DIETA CORRIENTE ENOXAPARINA IGUAL

30/09/2021 08:30 a. m. SUAREZ PERTUZ ANGELO MARCELO 5063004 ORTOPEDIA

DESCRIPCIÓN

RUBY
PACIENTE CON TRAUMA POR APLASTAMINETO DEL TOBILLO
PRESENTA DOLOR EDEMA TENSO LESION DE TEJIDOS BLANDSO TSCHERNE 2
EN CURACION CADA DSO DIAS
DOLRO CONTROLADO NO SINGOS ECOMPARTIMETNAL SEGUIREMOS OCN MANEJO INSTAURADO DE LA LESION
CIRUGIA DIFERIDA AL MEJORAR LA CONDIICIONES DE LA PIEL

01/10/2021 07:59 a. m. CORDOBA GOMEZ DANIEL EDUARDO 201675 ORTOPEDIA

DESCRIPCIÓN

ORTOPEDIA
DX FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DISTAL DERECHO
LESION DE TEJIDOS BLANDOS TSCHERNE 2
PASABUENA NOCHGE DOLOR CONTROLADO, TOLERA VIA ORAL
SE ENCEUNTRA ESTABLE BUEN ESTADO GENERAL
TOBILLO Y PIERNADEREHCA CON FLICTENAS HEMORRAGICAS , EDEMA TENSO, NO SIGNOS DE SIND. COMPARTIMENTAL
PACIENTE CON FRACTURAS DESCRITAS CONINDICACION QUIRURGICO CON MAL ESTADO DE TEJDIOS BLANDOS,
ACTUALMENTE CON FLICTENAS HEMORRAGICAS Y HIALINAS ABUNDANTES.
SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO, HIELOLOCAL Y ELEVACION DE EXTREMIDAD
SE ESPERA MEJORIA DE ESTADSO DE TEJIDOS PARA PROGRAMAICON QUIRURGICA

02/10/2021 08:54 a. m. CORDOBA GOMEZ DANIEL EDUARDO 201675 ORTOPEDIA



Clinica Reina Lucia
900.936.058-9

CLINICA REINA LUCIA S.A.S.

NIT: 900.936.058-9
CRA 15B D56 N 25 33

EPICRISIS

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento:	09/10/2021	Ingreso: 93074	Fecha Ingreso: 28/09/2021
Informacion Paciente:	RUBY CECILIA MARTINEZ ROA	Tipo Paciente: Otro	Sexo: Femenino
Documento:	Cédula_Ciudadanía - 63348213	F. Nacimiento: 20/01/1969	Edad: 52 Años \ 9 Meses \ 9 Días
Médico:	91527759 - CORDOBA GOMEZ DANIEL EDUARDO		
E.P.S:	003 - LIBERTY SEGUROS S.A		
Entidad:	003 - LIBERTY SEGUROS S.A		

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

DESCRIPCIÓN

ORTOPEDIA

DX FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DISTAL DERECHO
LESION DE TEJIDOS BLANDOS TSCHERNE 2

PASA BUENA NOCHE DOLOR CONTROLADO, TOLERA VIA ORAL
SE ENCUENTRA ESTABLE BUEN ESTADO GENERAL

TOBILLO Y PIERNA DERECHA CON FLICTENAS HEMORRAGICAS , EDEMA TENSO, NO SIGNOS DE SIND. COMPARTIMENTAL

PACIENTE CON FRACTURAS DESCRITAS CONINDICACION QUIRURGICO CON MAL ESTADO DE TEJDIOS BLANDOS, AUN SIN MEJORIA PRESENCIA DE FLICTENAS DESCRITAS.

SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO, HIELOLOCAL Y ELEVACION DE EXTREMIDAD
SE ESPERA MEJORIA DE ESTADSO DE TEJIDOS PARA PROGRAMAICON QUIRURGICA

03/10/2021 09:08 a. m. CORDOBA GOMEZ DANIEL EDUARDO 201675 ORTOPIEDIA

DESCRIPCIÓN

ORTOPEDIA

DX FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DISTAL DERECHO
LESION DE TEJIDOS BLANDOS TSCHERNE 2

PASA BUENA NOCHE DOLOR CONTROLADO, TOLERA VIA ORAL
SE ENCUENTRA ESTABLE BUEN ESTADO GENERAL

TOBILLO Y PIERNA DERECHA CON FLICTENAS HEMORRAGICAS EN DIFERENTE ESTADOS DE EVOLUCION , EDEMA EN MEJORIA , NO SIGNOS DE SIND. COMPARTIMENTAL

PACIENTE CON FRACTURAS DESCRITAS CONINDICACION QUIRURGICO CON MAL ESTADO DE TEJDIOS BLANDOS, TENDENCIA A LA MEJORIA, PRESENCIA DE FLICTENAS DESCRITAS.

SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO, HIELOLOCAL Y ELEVACION DE EXTREMIDAD
SE ESPERA MEJORIA DE ESTADSO DE TEJIDOS PARA PROGRAMAICON QUIRURGICA

04/10/2021 08:20 a. m. CORDOBA GOMEZ DANIEL EDUARDO 201675 ORTOPIEDIA

DESCRIPCIÓN

ORTOPEDIA

DX FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DISTAL DERECHO
LESION DE TEJIDOS BLANDOS TSCHERNE 2

PASA BUENA NOCHE DOLOR CONTROLADO, TOLERA VIA ORAL
SE ENCUENTRA ESTABLE BUEN ESTADO GENERAL

TOBILLO Y PIERNA DERECHA CON FLICTENAS HEMORRAGICAS EN DIFERENTE ESTADOS DE EVOLUCION , EDEMA EN MEJORIA , NO SIGNOS DE SIND. COMPARTIMENTAL

PACIENTE CON FRACTURAS DESCRITAS CONINDICACION QUIRURGICO CON MAL ESTADO DE TEJDIOS BLANDOS, TENDENCIA A LA MEJORIA, PRESENCIA DE FLICTENAS DESCRITAS Y ULCERAS SECUNDARIAS NO INFECTADAS

SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO, HIELOLOCAL Y ELEVACION DE EXTREMIDAD
SE ESPERA MEJORIA DE ESTADSO DE TEJIDOS PARA PROGRAMAICON QUIRURGICA





CLINICA REINA LUCIA S.A.S.

NIT: 900.936.058-9
CRA 15B D56 N 25 33

EPICRISIS

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 09/10/2021 Ingreso: 93074 Fecha Ingreso: 28/09/2021
Informacion Paciente: RUBY CECILIA MARTINEZ ROA Tipo Paciente: Otro Sexo: Femenino
Documento: Cédula_Ciudadania - 63348213 F. Nacimiento: 20/01/1969 Edad: 52 Años \ 9 Meses \ 9 Días
Médico: 91527759 - CORDOBA GOMEZ DANIEL EDUARDO
E.P.S: 003 - LIBERTY SEGUROS S.A
Entidad: 003 - LIBERTY SEGUROS S.A

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

05/10/2021 08:26 a. m. CORDOBA GOMEZ DANIEL EDUARDO 201675 ORTOPIEDIA

DESCRIPCIÓN

ORTOPEDIA

DX FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DISTAL DERECHO
LESION DE TEJIDOS BLANDOS TSCHERNE 2 EN MEJORIA

PASA BUENA NOCHE DOLOR CONTROLADO, TOLERA VIA ORAL
SE ENCUENTRA ESTABLE BUEN ESTADO GENERAL

TOBILLO Y PIERNA DERECHA CON FLICTENAS EN DIFERENTE ESTADOS DE EVOLUCION , EDEMA EN MEJORIA , NO
SIGNOS DE SIND. COMPARTIMENTAL

PACIENTE CON FRACTURAS DESCRITAS CONINDICACION QUIRURGICO CON MAL ESTADO DE TEJDIOS BLANDOS,
TENDENCIA A LA MEJORIA, PRESENCIA DE FLICTENAS DESCRITAS Y ULCERAS SECUNDARIAS NO INFECTADAS CON
TENDENCIA A LA MEJORIA

SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO, HIELOLOCAL Y ELEVACION DE EXTREMIDAD
SE ESPERA MEJORIA DE ESTADO DE TEJIDOS PARA PROGRAMAICON QUIRURGICA

06/10/2021 07:51 a. m. CORDOBA GOMEZ DANIEL EDUARDO 201675 ORTOPIEDIA

DESCRIPCIÓN

ORTOPEDIA

DX FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DISTAL DERECHO
LESION DE TEJIDOS BLANDOS TSCHERNE 2 EN MEJORIA

PASA BUENA NOCHE DOLOR CONTROLADO, TOLERA VIA ORAL
SE ENCUENTRA ESTABLE BUEN ESTADO GENERAL

TOBILLO Y PIERNA DERECHA CON FLICTENAS EN RESOLUCION , EDEMA EN MEJORIA , NO SIGNOS DE SIND.
COMPARTIMENTAL

PACIENTE CON FRACTURAS DESCRITAS CONINDICACION QUIRURGICO CON TEJDIOS BLANDOS EN MEJORIA,
PRESENCIA DE FLICTENAS DESCRITAS Y ULCERAS SECUNDARIAS EN RESOOLUCION NO INFECTADAS CON TENDENCIA
A LA MEJORIA

SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO, HIELOLOCAL Y ELEVACION DE EXTREMIDAD
SE PROGRAMA CIRUGIA PARA MAÑANA

07/10/2021 08:39 a. m. CORDOBA GOMEZ DANIEL EDUARDO 201675 ORTOPIEDIA



Clínica Reina Lucía

900.936.058-9

CLINICA REINA LUCIA S.A.S.NIT: 900.936.058-9
CRA 15B D56 N 25 33**EPICRISIS****INFORMACIÓN GENERAL**

Fecha Documento:	09/10/2021	Ingreso: 93074	Fecha Ingreso: 28/09/2021
Informacion Paciente:	RUBY CECILIA MARTINEZ ROA	Tipo Paciente: Otro	Sexo: Femenino
Documento:	Cédula_Ciudadanía - 63348213	F. Nacimiento: 20/01/1969	Edad: 52 Años \ 9 Meses \ 9 Días
Médico:	91527759 - CORDOBA GOMEZ DANIEL EDUARDO		
E.P.S.:	003 - LIBERTY SEGUROS S.A		
Entidad:	003 - LIBERTY SEGUROS S.A		

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS**DESCRIPCIÓN****ORTOPEDIA**

DX FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DISTAL DERECHO
 LESION DE TEJIDOS BLANDOS TSCHERNE 2 EN MEJORIA

PASA BUENA NOCHE DOLOR CONTROLADO, TOLERA VIA ORAL
 SE ENCUENTRA ESTABLE BUEN ESTADO GENERAL

TOBILLO Y PIERNA DERECHA CON FLICTENAS EN RESOLUCION , EDEMA EN MEJORIA , NO SIGNOS DE SIND.
 COMPARTIMENTAL

PACIENTE CON FRACTURAS DESCRITAS CONINDICACION QUIRURGICO CON TEJDIOS BLANDOS EN MEJORIA,
 PRESENCIA DE FLICTENAS DESCRITAS Y ULCERAS SECUNDARIAS EN RESOLUCION NO INFECTADAS CON TENDENCIA A
 LA MEJORIA

SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO, HIELOLOCAL Y ELEVACION DE EXTREMIDAD
 SE PROGRAMA CIRUGIA HOY

07/10/2021 04:25 p. m. CORDOBA GOMEZ DANIEL EDUARDO 201675 ORTOPEDIA

DESCRIPCIÓN Hora y Fecha del procedimiento: 7/10/2021 12:00:00 a. m.
 Cirujano: 91527759 CORDOBA GOMEZ DANIEL EDUARDO
 Ayudante: 1098760921 PEÑA ANGARITA OMAR ORLANDO
 Anestesiólogo: 91420563 MARTINEZ JARAMILLO DIEGO
 Instrumentador: 63554766 LUNA DIAZ NATALIA
 Circulante: 1098700907 SUAREZ VARGAS MARISEL
 Diagnóstico Pre-operatorio: S826 FRACTURA DEL MALEOLO EXTERNO
 Diagnóstico Pre-operatorio2: S825 FRACTURA DEL MALEOLO INTERNO
 1er procedimiento: 13580 OSTEOSÍNTESIS EN TIBIA O PERONÉ
 2do procedimiento: 13580 OSTEOSINTESIS EN TIBIA O PERONE
 Tipo de Anestesia: Regional
 Tejidos enviados a la patología: NO
 Sangre en CC: 50
 Antibiótico profiláctico: Si
 Diagnóstico Post-operatorio: S826 FRACTURA DEL MALEOLO EXTERNO
 Clasificación: Limpia
 Descripción del procedimiento: DECUBITO SUPINO ASEPSIA Y ANTISEPSIA , CAMPOS ESTRILES SE REALIZA ABRDAJE
 POSTEROLATERAL DE TOBILLO IZQUIERDO, SE REALIZA REDUCICON ABIERTA Y FIJACION DE FRACTURA DE MALEOLO
 EXTERNO CON PLACA ANATOMICA PERONE DISTAL X 5 ORIFICOS VORTEX
 SE INSERTAN 3 TONILLOS DE BLOQUEO DISTAL DE 2,7 MM, TRES CORTICALES DE 3,5 MM EN RAMA
 SE VERIFICA EN INTENSIFICADOR.
 SE REALIZA ABORDAJE MEDIAL DE TOBILLO DISECCION HASTA FOCO DE FRACTURA EN MALEOLO INTERNO, SE LIMPIA
 FOCO Y REDUCE FRACTURA, SE INSERTNA DOS PINES GUIA Y SE INSERTAN 2 TORNILLOS CANULADOS DE 4.0 MM X
 45MM CON 2 ARANDELAS
 SE VERIFICA EN INTENSIFICADOR ADECUADA REDUCCION Y FIJACION DE FRACTURAS.
 SE LAVAN Y CIERRAN HERIDAS, CURACION APOSITOS Y VENDAJE BULTOSO.

CASA COMERCIAL LH

07/10/2021 04:48 p. m. PEÑA ANGARITA OMAR ORLANDO 1098760921 MEDICINA GENERAL



Clínica Reina Lucía

900.936.058-9

CLINICA REINA LUCIA S.A.S.

NIT: 900.936.058-9

CRA 15B D56 N 25 33

EPICRISIS

Fecha Actual : viernes, 29 octubre 2021

Página 8/12

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 09/10/2021 Ingreso: 93074 Fecha Ingreso: 28/09/2021
Información Paciente: RUBY CECILIA MARTINEZ ROA Tipo Paciente: Otro Sexo: Femenino
Documento: Cédula_Ciudadanía - 63348213 F. Nacimiento: 20/01/1969 Edad: 52 Años \ 9 Meses \ 9 Días
Médico: 91527759 - CORDOBA GOMEZ DANIEL EDUARDO
E.P.S: 003 - LIBERTY SEGUROS S.A.
Entidad: 003 - LIBERTY SEGUROS S.A

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

DESCRIPCIÓN

NOTA AYUDANTÍA QUIRÚRGICA

- TIPO DE ANESTESIA: GENERAL
- ANESTESIOLOGO: DR DIEGO MARTINEZ
- CIRUJANO/A: DANIEL CORDOBA
- AYUDANTE: DR OMAR PEÑA
- INSTRUMENTADORA: NATALIA LUNA

DX PREOPERATORIO:

- S826 FRACTURA DEL MALEOLO EXTERNO
- S825 FRACTURA DEL MALEOLO INTERNO

PROCEDIMIENTO

- 13570 REDUCCION ABIERTA FRACTURA TIBIA Y/O PERONE
- 13580 OSTEOSINTESIS EN TIBIA O PERONE

PACIENTE EN EL MOMENTO EN SALA DE RECUPERACION, QUIEN TOLERA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO SIN COMPLICACIONES, ACTUALMENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, CONCIENTE ALERTA Y ORIENTADO, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, TA 120/70 - FR 18 - T 36.4 - FC 80 ACTUALMENTE CON HERIDAS QUIRURGICAS CUBIERTAS POR GASAS LIMPIAS SIN ESTIGMAS DE SANGRADO RECUBRIENDO HERIDA QUIRURGICA, ESPECIALISTA DE TURNO DECIDE DAR ORDEN DE HOSPITALIZACION PARA CONTROL POP.

PLAN

- CONTINUAR MANEJO EN HOSPITALIZACION
- DIETA NORMAL EN 4 HORAS
- TAPON VENOSO
- CEFRADINA 1 GR IV CADA 6 HORAS
- ENOXAPARINA AMP 40MG SC INICIAR EN 6 HORAS Y CONTINUAR CADA 24 HORAS
- DIPIRONA AMP 1 GR IV CADA 6 HORAS
- TRAMADOL AMP 50MG IV CADA 12 HORAS
- METOCLOPRAMIDA 10 MG IV CADA 8 HORAS
- PARACETAMOL AMP 1 GR IV CADA 8 HORAS EN CASO DE PERSISTENCIA DEL DOLOR
- SS RX DE TOBILLO IZQUIERDO / REALIZAR MAÑANA EN HORAS DE LA MAÑANA
- CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

08/10/2021 08:19 a. m. CORDOBA GOMEZ DANIEL EDUARDO

201675 ORTOPEDIA



Clínica Reina Lucía
900.936.058-9

CLINICA REINA LUCIA S.A.S.
NIT: 900.936.058-9
CRA 15B D56 N 25 33
EPICRISIS

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento:	09/10/2021	Ingreso: 93074	Fecha Ingreso: 28/09/2021	
Informacion Paciente:	RUBY CECILIA MARTINEZ ROA		Tipo Paciente: Otro	Sexo: Femenino
Documento:	Cédula_Ciudadanía - 63348213	F. Nacimiento:	20/01/1969	Edad: 52 Años \ 9 Meses \ 9 Días
Médico:	91527759 - CORDOBA GOMEZ DANIEL EDUARDO			
E.P.S:	003 - LIBERTY SEGUROS S.A			
Entidad:	003 - LIBERTY SEGUROS S.A			

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

DESCRIPCIÓN

ORTOPEDIA

DX FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DISTAL DERECHO POP DIA 1 REDUCCION ABIERTA Y OSTEOSINTESIS.
LESION DE TEJIDOS BLANDOS TSCHERNE 2 EN RESOLUCION

PASA MALA NOCHE, DOLOR NO CONTROLADO, TOLERA VIA ORAL
SE ENCUENTRA ESTABLE BUEN ESTADO GENERAL

TOBILLO Y PIERNA DERECHA ULCERAS EN RESOLUCION , EDEMA EN MEJORIA , SITIO QUIRURGICO LIMPIO, NO SIGNOS DE SIND. COMPARTIMENTAL

RX DE CONTROL CON ADECUADA REDUCCION Y FIJACION

PACIENTE CON BUENA EVOLUCION, AUN SIN ADECUADO CONTROL DE DOLOR, BUEN CONTROL RADIOGRAFICO
SE INDICA CONTINUAR HOSPITALIZACION PARA MANEJO DE DOLOR
SALIDA MAÑANA SEGUN EVOLUCION

09/10/2021 08:06 a. m. CORDOBA GOMEZ DANIEL EDUARDO 201675 ORTOPEDIA

DESCRIPCIÓN

ORTOPEDIA

DX FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DISTAL DERECHO POP DIA 2 REDUCCION ABIERTA Y OSTEOSINTESIS.
LESION DE TEJIDOS BLANDOS TSCHERNE 2 EN RESOLUCION

PASA BUENA NOCHE, DOLOR CONTROLADO, TOLERA VIA ORAL
SE ENCUENTRA ESTABLE BUEN ESTADO GENERAL

TOBILLO Y PIERNA DERECHA ULCERAS EN RESOLUCION SINSIGNOS DE INFECCION, EDEMA EN MEJORIA , SITIO QUIRURGICO LIMPIO, NO SIGNOS DE SIND. COMPARTIMENTAL

RX DE CONTROL CON ADECUADA REDUCCION Y FIJACION

PACIENTE CON BUENA EVOLUCION, BUEN CONTROL DE DOLOR
SE INDICA SALIDA, CONTROL EN 20 DIAS CON NUEVAS RX
ANALGESIA ORAL
CURACIONES
MARCHA CON MULETAS CON RESTRICION DE APOYO

Indica Med/Conducta: ORTOPEDIADX FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DISTAL DERECHO POP DIA 2 REDUCCION ABIERTA Y OSTEOSINTESIS.LESION DE TEJIDOS BLANDOS TSCHERNE 2 EN RESOLUCIONPASA BUENA NOCHE, DOLOR CONTROLADO, TOLERA VIA ORALSE ENCUENTRA ESTABLE BUEN ESTADO GENERAL TOBILLO Y PIERNA DERECHA ULCERAS EN RESOLUCION SINSIGNOS DE INFECCION, EDEMA EN MEJORIA , SITIO QUIRURGICO LIMPIO, NO SIGNOS DE SIND. COMPARTIMENTALRX DE CONTROL CON ADECUADA REDUCCION Y FIJACION PACIENTE CON BUENA EVOLUCION, BUEN CONTROL DE DOLORSE INDICA SALIDA, CONTROL EN 20 DIAS CON NUEVAS RXANALGESIA ORALCURACIONESMARCHA CON MULETAS CON RESTRICION DE APOYO

Condiciones Salida:
Indicación Paciente: NO

Justificación Muerte:

DIAGNÓSTICOS

TIPO DIAGNÓSTICO	CÓDIGO	NOMBRE	HC
Ingreso/Relacionado	S801	CONTUSION DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA PIERNA	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S900	CONTUSION DEL TOBILLO	<input checked="" type="checkbox"/>



Clínica Reina Lucía

900.936.058-9

CLINICA REINA LUCIA S.A.S.

NIT: 900.936.058-9
CRA 15B D56 N 25 33

EPICRISIS

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 09/10/2021 Ingreso: 93074 Fecha Ingreso: 28/09/2021
 Información Paciente: RUBY CECILIA MARTINEZ ROA Tipo Paciente: Otro Sexo: Femenino
 Documento: Cédula Ciudadanía - 63348213 F. Nacimiento: 20/01/1969 Edad: 52 Años \ 9 Meses \ 9 Días
 Médico: 91527759 - CORDOBA GOMEZ DANIEL EDUARDO
 E.P.S: 003 - LIBERTY SEGUROS S.A.
 Entidad: 003 - LIBERTY SEGUROS S.A

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

Ingreso/Relacionado	V290	CONDUCTOR DE MOTOCICLETA LESIONADO POR COLISION CON OTROS VEHICULOS DE MOTOR, Y CON LOS NO ESPECIFIC	<input type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S825	FRACTURA DEL MALEOLO INTERNO	<input type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S826	FRACTURA DEL MALEOLO EXTERNO	<input type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S824	FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE	<input type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S823	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA	<input type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S823	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA	<input type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S823	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA	<input type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S824	FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE	<input type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S823	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA	<input type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S824	FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE	<input type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S826	FRACTURA DEL MALEOLO EXTERNO	<input type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S823	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA	<input type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S826	FRACTURA DEL MALEOLO EXTERNO	<input type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S825	FRACTURA DEL MALEOLO INTERNO	<input type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S826	FRACTURA DEL MALEOLO EXTERNO	<input type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S825	FRACTURA DEL MALEOLO INTERNO	<input type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S826	FRACTURA DEL MALEOLO EXTERNO	<input type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S825	FRACTURA DEL MALEOLO INTERNO	<input type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S826	FRACTURA DEL MALEOLO EXTERNO	<input type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S825	FRACTURA DEL MALEOLO INTERNO	<input type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S823	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA	<input type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S824	FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE	<input type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S823	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA	<input type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S824	FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE	<input type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S826	FRACTURA DEL MALEOLO EXTERNO	<input type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	S825	FRACTURA DEL MALEOLO INTERNO	<input type="checkbox"/>
Egreso	S826	FRACTURA DEL MALEOLO EXTERNO	<input type="checkbox"/>
Egreso	S825	FRACTURA DEL MALEOLO INTERNO	<input type="checkbox"/>
Egreso	S826	FRACTURA DEL MALEOLO EXTERNO	<input type="checkbox"/>
Egreso	S825	FRACTURA DEL MALEOLO INTERNO	<input type="checkbox"/>
Egreso	S826	FRACTURA DEL MALEOLO EXTERNO	<input type="checkbox"/>
Egreso	S825	FRACTURA DEL MALEOLO INTERNO	<input type="checkbox"/>

SERVICIOS

CÓDIGO	NOMBRE	HC
21102	BRAZO, PIERNA, RODILLA, FÉMUR, HOMBRO, OMOPLATO	<input type="checkbox"/>
21101	MANO DEDOS PUÑO MUÑECA CODO PIE CLAVICULA ANTEBRAZO CUELLO DE PIE TOBILLO EDAD OSEA CARPOGRAMA CALCANEO	<input type="checkbox"/>
21101	MANO DEDOS PUÑO MUÑECA CODO PIE CLAVICULA ANTEBRAZO CUELLO DE PIE TOBILLO EDAD OSEA CARPOGRAMA CALCANEO	<input type="checkbox"/>
19827	PROTROMBINA TIEMPO PT	<input type="checkbox"/>
19958	TROMBOPLASTINA TIEMPO PARCIAL PTT	<input type="checkbox"/>
19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	<input type="checkbox"/>
21101	MANO DEDOS PUÑO MUÑECA CODO PIE CLAVICULA ANTEBRAZO CUELLO DE PIE TOBILLO EDAD OSEA CARPOGRAMA CALCANEO	<input type="checkbox"/>
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	<input type="checkbox"/>
21101	MANO DEDOS PUÑO MUÑECA CODO PIE CLAVICULA ANTEBRAZO CUELLO DE PIE TOBILLO EDAD OSEA CARPOGRAMA CALCANEO	<input type="checkbox"/>
37401	CURACION SIMPLE CON INMOVILIZACION	<input type="checkbox"/>



CLINICA REINA LUCIA S.A.S.
 NIT: 900.936.058-9
 CRA 15B D56 N 25 33
EPICRISIS

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 09/10/2021 Ingreso: 93074 Fecha Ingreso: 28/09/2021
 Informacion Paciente: RUBY CECILIA MARTINEZ ROA Tipo Paciente: Otro Sexo: Femenino
 Documento: Cédula_Ciudadania - 63348213 F. Nacimiento: 20/01/1969 Edad: 52 Años \ 9 Meses \ 9 Días
 Médico: 91527759 - CORDOBA GOMEZ DANIEL EDUARDO
 E.P.S: 003 - LIBERTY SEGUROS S.A
 Entidad: 003 - LIBERTY SEGUROS S.A

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

13570 REDUCCION ABIERTA FRACTURA TIBIA Y/O PERONE
 13580 OSTEOSINTESIS EN TIBIA O PERONE

MEDICAMENTOS

CÓDIGO	NOMBRE	HC
20162259-4	METOCLOPRAMIDA 10 MG/2 ML	<input checked="" type="checkbox"/>
BR0020	PARACETAMOL/ACETAMINOFEN 1000 MG / 100 ML FCO/AMPOLLA	<input checked="" type="checkbox"/>
VT0008	TRAMADOL 100MG/2ML AMPOLLA	<input checked="" type="checkbox"/>
VT0006	TRAMADOL 50MG/ML AMPOLLA	<input checked="" type="checkbox"/>
BR0020	PARACETAMOL/ACETAMINOFEN 1000 MG / 100 ML FCO/AMPOLLA	<input checked="" type="checkbox"/>
SA0006	ENOXAPARINA SODICA 40MG/0.4ML AMPOLLA SANOFI	<input checked="" type="checkbox"/>
VT0006	TRAMADOL 50MG/ML AMPOLLA	<input checked="" type="checkbox"/>
VT0006	TRAMADOL 50MG/ML AMPOLLA	<input checked="" type="checkbox"/>
BR0020	PARACETAMOL/ACETAMINOFEN 1000 MG / 100 ML FCO/AMPOLLA	<input checked="" type="checkbox"/>
SA0006	ENOXAPARINA SODICA 40MG/0.4ML AMPOLLA SANOFI	<input checked="" type="checkbox"/>
VT0009	CEFRADINA 1GR AMPOLLA	<input checked="" type="checkbox"/>
SA0006	ENOXAPARINA SODICA 40MG/0.4ML AMPOLLA SANOFI	<input checked="" type="checkbox"/>
BR0020	PARACETAMOL/ACETAMINOFEN 1000 MG / 100 ML FCO/AMPOLLA	<input checked="" type="checkbox"/>
VT0006	TRAMADOL 50MG/ML AMPOLLA	<input checked="" type="checkbox"/>
VT0006	TRAMADOL 50MG/ML AMPOLLA	<input checked="" type="checkbox"/>
BR0020	PARACETAMOL/ACETAMINOFEN 1000 MG / 100 ML FCO/AMPOLLA	<input checked="" type="checkbox"/>
SA0006	ENOXAPARINA SODICA 40MG/0.4ML AMPOLLA SANOFI	<input checked="" type="checkbox"/>
VT0009	CEFRADINA 1GR AMPOLLA	<input checked="" type="checkbox"/>
VT0009	CEFRADINA 1GR AMPOLLA	<input checked="" type="checkbox"/>
SA0006	ENOXAPARINA SODICA 40MG/0.4ML AMPOLLA SANOFI	<input checked="" type="checkbox"/>
BR0020	PARACETAMOL/ACETAMINOFEN 1000 MG / 100 ML FCO/AMPOLLA	<input checked="" type="checkbox"/>
VT0006	TRAMADOL 50MG/ML AMPOLLA	<input checked="" type="checkbox"/>
VT0006	TRAMADOL 50MG/ML AMPOLLA	<input checked="" type="checkbox"/>
BR0020	PARACETAMOL/ACETAMINOFEN 1000 MG / 100 ML FCO/AMPOLLA	<input checked="" type="checkbox"/>
SA0006	ENOXAPARINA SODICA 40MG/0.4ML AMPOLLA SANOFI	<input checked="" type="checkbox"/>
VT0009	CEFRADINA 1GR AMPOLLA	<input checked="" type="checkbox"/>
VT0009	CEFRADINA 1GR AMPOLLA	<input checked="" type="checkbox"/>
SA0006	ENOXAPARINA SODICA 40MG/0.4ML AMPOLLA SANOFI	<input checked="" type="checkbox"/>
BR0020	PARACETAMOL/ACETAMINOFEN 1000 MG / 100 ML FCO/AMPOLLA	<input checked="" type="checkbox"/>
VT0006	TRAMADOL 50MG/ML AMPOLLA	<input checked="" type="checkbox"/>
VT0006	TRAMADOL 50MG/ML AMPOLLA	<input checked="" type="checkbox"/>
BR0020	PARACETAMOL/ACETAMINOFEN 1000 MG / 100 ML FCO/AMPOLLA	<input checked="" type="checkbox"/>
SA0006	ENOXAPARINA SODICA 40MG/0.4ML AMPOLLA SANOFI	<input checked="" type="checkbox"/>
VT0009	CEFRADINA 1GR AMPOLLA	<input checked="" type="checkbox"/>
VT0009	CEFRADINA 1GR AMPOLLA	<input checked="" type="checkbox"/>
SA0006	ENOXAPARINA SODICA 40MG/0.4ML AMPOLLA SANOFI	<input checked="" type="checkbox"/>
BR0020	PARACETAMOL/ACETAMINOFEN 1000 MG / 100 ML FCO/AMPOLLA	<input checked="" type="checkbox"/>
VT0006	TRAMADOL 50MG/ML AMPOLLA	<input checked="" type="checkbox"/>
VT0006	TRAMADOL 50MG/ML AMPOLLA	<input checked="" type="checkbox"/>
BR0020	PARACETAMOL/ACETAMINOFEN 1000 MG / 100 ML FCO/AMPOLLA	<input checked="" type="checkbox"/>
SA0006	ENOXAPARINA SODICA 40MG/0.4ML AMPOLLA SANOFI	<input checked="" type="checkbox"/>
VT0009	CEFRADINA 1GR AMPOLLA	<input checked="" type="checkbox"/>
BR0020	PARACETAMOL/ACETAMINOFEN 1000 MG / 100 ML FCO/AMPOLLA	<input checked="" type="checkbox"/>
20054691	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 MG / ML	<input checked="" type="checkbox"/>



Clinica Reina Lucia

900.936.058-9

CLINICA REINA LUCIA S.A.S.

NIT: 900.936.058-9
CRA 15B D56 N 25 33

EPICRISIS

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento:	09/10/2021	Ingreso: 93074	Fecha Ingreso: 28/09/2021
Informacion Paciente:	RUBY CECILIA MARTINEZ ROA	Tipo Paciente: Otro	Sexo: Femenino
Documento:	Cédula_Ciudadanía - 63348213	F. Nacimiento: 20/01/1969	Edad: 52 Años \ 9 Meses \ 9 Dias
Médico:	91527759 - CORDOBA GOMEZ DANIEL EDUARDO		
E.P.S:	003 - LIBERTY SEGUROS S.A		
Entidad:	003 - LIBERTY SEGUROS S.A		

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

- VT0019 DEXAMETASONA 8MG/2ML AMPOLLA
- 20162259- METOCLOPRAMIDA 10 MG/2 ML
- 4
- VT0009 CEFRADINA 1GR AMPOLLA
- VT0009 CEFRADINA 1GR AMPOLLA
- SA0006 ENOXAPARINA SODICA 40MG/0.4ML AMPOLLA SANOFI
- FN0002 DIPIRONA 1GR/2ML AMPOLLA
- VT0006 TRAMADOL 50MG/ML AMPOLLA
- 20162259- METOCLOPRAMIDA 10 MG/2 ML
- 4
- BR0020 PARACETAMOL/ACETAMINOFEN 1000 MG / 100 ML FCO/AMPOLLA
- BR0020 PARACETAMOL/ACETAMINOFEN 1000 MG / 100 ML FCO/AMPOLLA
- 20162259- METOCLOPRAMIDA 10 MG/2 ML
- 4
- VT0006 TRAMADOL 50MG/ML AMPOLLA
- FN0002 DIPIRONA 1GR/2ML AMPOLLA
- SA0006 ENOXAPARINA SODICA 40MG/0.4ML AMPOLLA SANOFI
- VT0009 CEFRADINA 1GR AMPOLLA
- NV0037 ACETAMINOFEN + CODEINA/NODOL FORTE 325MG+30MG TABLETA
- GF0314 NAPROXENO 250MG TABLETA
- LH0078 MULETA CONVENCIONAL EN ALUMINIO TALLA M

CORDOBA GOMEZ DANIEL EDUARDO

Tarjeta Profesional: 201675
Especialidad: ORTOPEDIA



Clínica Reina Lucía

CLINICA REINA LUCIA S.A.S.

NIT: 900.936.058-9

CRA 15B D56 N 25 33

HISTORIA CLINICA DE CONSULTA EXTERNA

N° Historia Clínica: 63348213

N° de Ingreso: 99957 - Folio N°: 40 - Fecha folio: 3/01/2022 10:03:04 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: RUBY CECILIA MARTÍNEZ ROA Identificación: 63348213 Sexo: Femenino
 Fecha Nacimiento: 20/enero/1969 Edad: 52 Años \ 11 Meses \ 14 Días Estado Civil: Soltero
 Dirección: CARRERA 56 CASA 13 FUNDADORES Teléfono: 3187125768
 Procedencia: BARRANCABERMEJA Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: LIBERTY SEGUROS SA Tipo de Afil: Ninguno
 Plan Beneficios: LIBERTY SEGUROS S.A Nivel - Estrato: ASEGURADO

DATOS DEL INGRESO

Fecha Ingreso: 03/01/2022 Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Accidente_de_Transito

Motivo de consulta CONTROL
 Enfermedad actual PACIENTE ADULTA MEDIA CON FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DISTAL IZQUIERDOS , DADO MANEJO QUIRURGICOHOY ASINTOMATICO, FX CONSOLIDADASMARCHA CONMUETLAS, APOYO PARCIAL

SIGNOS VITALES

Sistólica (mmHg)	Diastólica (mmHg)	Media	FC (xm)	FR (R*m)	Temperatura	Peso (Kg)	Talla (Mts)	IMC (Kg/m2)	Hemoclasificación
120	80	93	78	18	0,00	0,00	0,00	0,00	

Revisión por sistema ASINTOMATICA

EXÁMEN FÍSICO

Apariencia BUEN ESTADO GENERAL

Cabeza

Cráneo y Cara Normal
 Cuero Cabelludo Normal
 Región Frontal Normal
 Región Orbitonasal Normal
 Región Oreofaringea Normal

Cuello

Inspección Normal
 Palpación Normal
 Percusión Normal
 Auscultación Normal
 Auscultación Normal

Tórax Normal
 Abdomen Normal
 Piel y Faneras Normal
 Genito - Urinario Normal
 Sistema nervioso central Normal

Osteomioarticular

Columna Vertebral Normal
 Ejes Óseos Normal
 Articulaciones Normal
 Extremidades SITIO QUIRURGICO LIMPIO, NO INFECCION, RIGIDEZ MODERADA EN TOBILLO IZQUIERDO, MARCHA CON MUETAS APOYO PARCIAL , NO DEFICT NEUROVASCULAR

Trofismo muscular Normal

Tratamiento - Plan de Manejo

Análisis
 PACEINTE CON FRACTURAS DE TIBIA Y PERONE DISTAL DE 3 MESES DE EVOLUCION, FRACTRAS CONBUEB PROCESO DE CONSLIDACION, REHALITACION LIMITADA, PRESENTA DOLOR Y RIGIDEZ PERSISTENTES EN TOBILLO.SE INDICA CONTINUAR TERAPIA FISICA, CONTROL EN 1 MES CONNUEVAS RXSE RENUENA INCAPACIDAD MEDICA.

Clasificación de riesgo obstetrico**Trimestre de gestación**

Certifico que por los hallazgos clínicos encontrados se deduce que la causa de los daños sufridos por el paciente fue un accidente de tránsito

ANTECEDENTES

Tipo	Descripción
Médicos	NIEGA
Quirúrgicos	POMEROY
Alérgicos	REFIERE REACCIONES EN PIEL POR INGESTA DE CLINDAMICINA ORAL Y TRIMETOPRIM SULFA. TOLERA IBUPROFENO, NAPROXENO Y ACETAMINOFEN CON CAFEINA SIN NINGUN SINTOMA QUE SUGIERA ALERGIA. NO SABE SI ES ALERGIA A ALGUN ANALGESICO TIPO DAPIRONA O DICLOFENAC



Clínica Reina Lucía

CLINICA REINA LUCIA S.A.S.

NIT: 900.936.058-9
CRA 15B D56 N 25 33

HISTORIA CLINICA DE CONSULTA EXTERNA

N° Historia Clínica: 63348213

N° de Ingreso: 99957 - Folio N°: 40 - Fecha folio: 3/01/2022 10:03:04 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: RUBY CECILIA MARTINEZ ROA	Identificación: 63348213	Sexo: Femenino
Fecha Nacimiento: 20/enero/1969 Edad: 52 Años \ 11 Meses \ 14 Días	Estado Civil: Soltero	
Dirección: CARRERA 56 CASA 13 FUNDADORES	Teléfono: 3187125768	
Procedencia: BARRANCABERMEJA	Ocupación:	

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: LIBERTY SEGUROS SA	Tipo de Afil: Ninguno
Plan Beneficios: LIBERTY SEGUROS S.A	Nivel - Estrato: ASEGURADO

DATOS DEL INGRESO

Fecha Ingreso: 03/01/2022	Finalidad Consulta: No_Aplica	Causa Externa: Accidente_de_Transito
----------------------------------	--------------------------------------	---

DIAGNÓSTICOS

Código Nombre	Principal Observaciones
S826 FRACTURA DEL MALEOLO EXTERNO	<input type="checkbox"/>
S825 FRACTURA DEL MALEOLO INTERNO	<input checked="" type="checkbox"/>

INDICACIONES MÉDICAS

Salida_Consulta_Externa

EXAMENES SOLICITADOS

Nombre examen	Cantidad	Observaciones
890302 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	ORTOPEDIA EN 1 MES
21101 - MANO DEDOS PUÑO MUÑECA CODO PIE CLAVICULA ANTEBRAZO CUELLO DE PIE TOBILLO EDAD OSEA CARPOGRAMA CALCANEO	1	RX TOBILLO IZQUIERDO
29112 - TERAPIA FISICA SESION	20	REHABIITAR MARCHA, MEJORAR PATRON DE APOYOFORTALECIMIENTO , ABANDONO PROGRESIVO DE MULETAS

CORDOBA GOMEZ DANIEL EDUARDO

Tarjeta Profesional: 201675
Especialidad: ORTOPEDIA



Clínica Reina Lucía

CLINICA REINA LUCIA S.A.S.

NIT: 900.936.058-9

CRA 15B D56 N 25 33

Fecha Actual : martes, 01 febrero 2022

Página 1/2

HISTORIA CLINICA DE CONSULTA EXTERNA

N° Historia Clínica: 63348213

N° de Ingreso: 102043 - Folio N°: 42 - Fecha folio: 1/02/2022 9:35:00 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: RUBY CECILIA MARTINEZ ROA Identificación: 63348213 Sexo: Femenino
 Fecha Nacimiento: 20/enero/1969 Edad: 53 Años \ 0 Meses \ 12 Días Estado Civil: Soltero
 Dirección: CARRERA 56 CASA 13 FUNDADORES Teléfono: 3187125768
 Procedencia: BARRANCABERMEJA Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: LIBERTY SEGUROS SA Tipo de Afil: Ninguno
 Plan Beneficios: LIBERTY SEGUROS S.A Nivel - Estrato: ASEGURADO

DATOS DEL INGRESO

Fecha Ingreso: 01/02/2022 Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Accidente_de_Transito
 Motivo de consulta: CONTROL
 Enfermedad actual: PACIENTE ADULTA MEDIA CON FRACTURA BIMAELoar DE TOBILLO IZQUIERDO DADO MANEJO QUIURGRICO HACE 4 MESES , HOY ASINTOMATICA LEVE DOLOR Y LEVE EDEMA LOCALRX DE CONTROL CON ADEUCAD REDUCCION Y CONSOLIDACION

SIGNOS VITALES

Sistólica (mmHg)	Diastólica (mmHg)	Media	FC (xm)	FR (R*m)	Temperatura	Peso (Kg)	Talla (Mts)	IMC (Kg/m2)	Hemoclasificación
120	80	93	78	18	0,00	0,00	0,00	0,00	

Revisión por sistema ASINTOMATICA

EXÁMEN FÍSICO

Apariencia BUEN ESTADO GENERAL

Cabeza

Cráneo y Cara Normal
 Cuero Cabelludo Normal
 Región Frontal Normal
 Región Orbitonasal Normal
 Región Oreofaringea Normal

Cuello

Inspección Normal
 Palpación Normal
 Percusión Normal
 Auscultación Normal

Tórax Normal

Abdomen Normal

Piel y Faneras Normal

Genito - Urinario Normal

Sistema nervioso central Normal

Osteomioarticular

Columna Vertebral Normal

Ejes Óseos Normal

Articulaciones Normal

Extremidades SITIO QUIRURGICO LIMPIO, NO INFECCION, COJERA LEVE, LEVE EDEMA ENTOBILLO, NO DEFICIT NEUROVASCLAR

Trofismo muscular Normal

Tratamiento - Plan de Manejo

análisis PRESNETA EVOLUCION A LA MEJORIA, AUNCON LMITACION FUNCIONAL SE INDICA CONTINUAR TERAPIA FISICA, CONTROL EN 1 MES CON NUEVAS RX SE RENUEVA INCAPACIDAD MEDICASE INDICA VALORACION POR MD LABORAL.

Clasificación de riesgo obstetrico Trimestre de gestación

Certifico que por los hallazgos clínicos encontrados se deduce que la causa de los daños sufridos por el paciente fue un accidente de tránsito

ANTECEDENTES

Tipo	Descripción
Médicos	NIEGA
Quirúrgicos	POMEROY
Alérgicos	REFIERE REACCIONES EN PIEL POR INGESTA DE CLINDAMICINA ORAL Y TRIMETOPRIM SULFA. TOLERA IBUPROFENO, NAPROXENO Y ACETAMINOFEN CON CAFEINA SIN NINGUN SINTOMA QUE SUGIERA ALERGIA. NO SABE SI ES ALERGIA A ALGUN ANALGESICO TIPO DAPIRONA O DICLOFENAC

CLINICA REINA LUCIA S.A.S.

NIT: 900.936.058-9

CRA 15B D56 N 25 33

HISTORIA CLINICA DE CONSULTA EXTERNA

Nº Historia Clínica: 63348213

Nº de Ingreso: 102043 - Folio Nº: 42 - Fecha folio: 1/02/2022 9:35:00 a. m.



Clinica Reina Lucia

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: RUBY CECILIA MARTINEZ ROA	Identificación: 63348213	Sexo: Femenino
Fecha Nacimiento: 20/enero/1969	Edad: 53 Años \ 0 Meses \ 12 Días	Estado Civil: Soltero
Dirección: CARRERA 56 CASA 13 FUNDADORES	Teléfono: 3187125768	
Procedencia: BARRANCABERMEJA	Ocupación:	

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: LIBERTY SEGUROS SA	Tipo de Afil: Ninguno
Plan Beneficios: LIBERTY SEGUROS S.A	Nivel - Estrato: ASEGURADO

DATOS DEL INGRESO

Fecha Ingreso: 01/02/2022 **Finalidad Consulta:** No_Aplica **Causa Externa:** Accidente_de_Transito

DIAGNOSTICOS

Código Nombre	Principal Observaciones
S826 FRACTURA DEL MALEOLO EXTERNO	<input type="checkbox"/>
S825 FRACTURA DEL MALEOLO INTERNO	<input checked="" type="checkbox"/>

INDICACIONES MÉDICAS

Salida_Consulta_Externa

MEDICAMENTOS SOLICITADOS

Nombre de medicamentos	Cantidad Posologia
DICLOFENACO SODICO 50MG TABLETA ECAR	60 TOMAR 1TAB CADA 12 HORA SEGUN DOLOR
ACETAMINOFEN + CODEINA/NODOL FORTE 325MG+30MG TABLETA	50 TOMAR 1TAB CADA 12 HORAS SEGUN DOLOR

EXAMENES SOLICITADOS

Nombre examen	Cantidad Observaciones
890302 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1 ORTOPEDIAEN 1 MES
21101 - MANO DEDOS PUÑO MUÑECA CODO PIE CLAVICULA ANTEBRAZO CUELLO DE PIE TOBILLO EDAD OSEA CARPOGRAMA CALCANEO	1 RX TOBILLO IZQUIERDO
29112 - TERAPIA FISICA SESION	20 REHABILITAR FX DE TOBILLO IZQUIERDO
890202 - CONSULTA PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA	1 VALORACION MD LABORAL

CORDOBA GOMEZ DANIEL EDUARDO

Tarjeta Profesional: 201675
Especialidad: ORTOPEdia



HISTORIA CLINICA DE CONSULTA EXTERNA

N° Historia Clínica: 63348213

N° de Ingreso: 104000 - Folio N°: 44 - Fecha folio: 1/03/2022 8:36:50 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: RUBY CECILIA MARTINEZ ROA Identificación: 63348213 Sexo: Femenino
 Fecha Nacimiento: 20/enero/1969 Edad: 53 Años \ 1 Meses \ 12 Días Estado Civil: Soltero
 Dirección: CARRERA 56 CASA 13 FUNDADORES Teléfono: 3187125768
 Procedencia: BARRANCABERMEJA Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: LIBERTY SEGUROS SA Tipo de Afil: Ninguno
 Plan Beneficios: LIBERTY SEGUROS S.A Nivel - Estrato: ASEGURADO

DATOS DEL INGRESO

Fecha Ingreso: 01/03/2022 Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Accidente_de_Transito

Motivo de consulta CONTROL

Enfermedad actual PACIENTE ADULTA MEDIA CON FRACTURA BIMAELoar DE TOBILLO IZQUIERDO DADO MANEJO QUIRURGICO HACE 5 MESES , HOY ASINTOMATICALEVE DOLOR Y LEVE EDEMA LOCAL AUN MARCHA CONMULETAS RX DE CONTROL CON ADEUCAD REDUCCION Y CONSOLIDACION

SIGNOS VITALES

Sistólica (mmHg)	Diastólica (mmHg)	Media	FC (xm)	FR (R*m)	Temperatura	Peso (Kg)	Talla (Mts)	IMC (Kg/m2)	Hemoclasificación
120	80	93	78	18	0,00	0,00	0,00	0,00	

Revisión por sistema ASINTOMATICA

EXAMEN FISICO

Apariencia BUEN ESTADO GENERAL

Cabeza

Cráneo y Cara Normal
 Cuero Cabelludo Normal
 Región Frontal Normal
 Región Orbitonasal Normal
 Región Oreoaringea Normal

Cuello

Inspección Normal
 Palpación Normal
 Percusión Normal
 Auscultación Normal
 Auscultación Normal

Tórax Normal

Abdomen Normal

Piel y Faneras Normal

Genito - Urinario Normal

Sistema nervioso central Normal

Osteomioarticular

Columna Vertebral Normal

Ejes Óseos Normal

Articulaciones Normal

Extremidades SITIO QUIRURGICO LIMPIO,NO INFECCION, CICATRIZADO COJERA LEVE, ,LEVE EDEMA EN TOBILLO, NO DEFICIT NEUROVASCULAR

Trofismo muscular Normal

Tratamiento - Plan de Manejo

Análisis PRESENTA EVOLUCION LENTA A LA MEJORIA, AUN CON LMITACION FUNCIONALSE INDICA CONTINUAR TERAPIA FISICA, CONTROL EN 1 MES SE RENUEVA INCAPACIDAD MEDICAPENDINTE VALORACION POR MD LABORAL.

Clasificación de riesgo obstétrico Trimestre de gestación

Certifico que por los hallazgos clínicos encontrados se deduce que la causa de los daños sufridos por el paciente fue un accidente de tránsito

ANTECEDENTES

Tipo	Descripción
Médicos	NIEGA
Quirúrgicos	POMEROY
Alérgicos	REFIERE REACCIONES EN PIEL POR INGESTA DE CLINDAMICINA ORAL Y TRIMETOPRIM SULFA. TOLERA IBUPROFENO, NAPROXENO Y ACETAMINOFEN CON CAFEINA SIN NINGUN SINTOMA QUE SUGIERA ALERGIA. NO SABE SI ES ALERGIA A ALGUN ANALGESICO TIPO DIPIRONA O DICLOFENAC

CLINICA REINA LUCIA S.A.S.

NIT: 900.936.058-9

CRA 15B D56 N 25 33

HISTORIA CLINICA DE CONSULTA EXTERNA

N° Historia Clínica: 63348213

N° de Ingreso: 104000 - Folio N°: 44 - Fecha folio: 1/03/2022 8:36:50 a. m.



Clínica Reina Lucía

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: RUBY CECILIA MARTINEZ ROA Identificación: 63348213 Sexo: Femenino
 Fecha Nacimiento: 20/enero/1969 Edad: 53 Años \ 1 Meses \ 12 Días Estado Civil: Soltero
 Dirección: CARRERA 56 CASA 13 FUNDADORES Teléfono: 3187125768
 Procedencia: BARRANCABERMEJA Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: LIBERTY SEGUROS SA Tipo de Afil: Ninguno
 Plan Beneficios: LIBERTY SEGUROS S.A Nivel - Estrato: ASEGURADO

DATOS DEL INGRESO

Fecha Ingreso: 01/03/2022 Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Accidente_de_Transito

DIAGNÓSTICOS

Código	Nombre	Principal Observaciones
S826	FRACTURA DEL MALEOLO EXTERNO	<input type="checkbox"/>
S825	FRACTURA DEL MALEOLO INTERNO	<input checked="" type="checkbox"/>

INDICACIONES MÉDICAS

Salida_Consulta_Externa

MEDICAMENTOS SOLICITADOS

Nombre de medicamentos	Cantidad	Posología
DICLOFENACO SODICO 50MG TABLETA ECAR	60	TOMAR 1TAB CADA 12 HORA SEGUN DOLOR
ACETAMINOFEN + CODEINA/NODOL FORTE 325MG+30MG TABLETA	50	TOMAR 1TAB CADA 12 HORAS SEGUN DOLOR

EXAMENES SOLICITADOS

Nombre examen	Cantidad	Observaciones
890302 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	ORTOPEDIAEN 1 MES
29112 - TERAPIA FISICA SESION	20	REHABILITAR FX DE TOBILLO IZQUIERDOABANDONO DE MULETAS Y FORTALECIMIENTO

CORDOBA GOMEZ DANIEL EDUARDO

Tarjeta Profesional: 201675

Especialidad: ORTOPEdia



CLINICA REINA LUCIA
NIT: 900.936.058-9
Dirección: Cra 15B DG 56 25 33
Tel: 3165275719 - 3165276885

Fecha Actual: viernes, 01 abril 2022
Pagina4/7

112

Clinica Reina Lucia

SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS

DATOS PERSONALES

Nº Historia Clínica: 63348213
Nombre Paciente: RUBY CECILIA MARTINEZ ROA
Fecha Nacimiento: 20/enero/1969 Edad Actual: 53 Años \ 2 Meses \ 12 Días
Dirección: CARRERA 56 CASA 13 FUNDADORES
Procedencia: BARRANCABERMEJA

Nº Folio: 46 Folio Asociado:
Identificación: 63348213 Sexo: Femenino
Estado Civil: Soltero
Teléfono: 3187125768
Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: LIBERTY SEGUROS SA
Plan Beneficios: LIBERTY SEGUROS S.A
Nivel - Estrato: ASEGURADO

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso: 106322 Fecha: 01/04/2022 Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Accidente_de_Transito
Diagnóstico: S824

LISTADO DE PROCEDIMIENTOS:

Servicio:	29101	ELECTROMIOGRAFIA CADA EXTREMIDAD	Cantidad:	2	Estado:	Rutinario
Observaciones:	MS INFERIORES					
Servicio:	29103	NEUROCONDUCCION BILATERAL	Cantidad:	2	Estado:	Rutinario
Observaciones:	MS INFERIORES					

Total ítems: 2

CORDOBA GOMEZ DANIEL EDUARDO

Tarjeta Profesional: 201675
Especialidad: ORTOPEDIA

FIRMA PACIENTE



Clínica Reina Lucía

CLINICA REINA LUCIA S.A.S.

NIT: 900.936.058-9

CRA 15B D56 N 25 33

Fecha Actual : viernes, 01 abril 2022

Página 1/2

192

HISTORIA CLINICA DE CONSULTA EXTERNA

Nº Historia Clínica: 63348213

Nº de Ingreso: 106322 - Folio Nº: 46 - Fecha folio: 1/04/2022 8:42:01 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: RUBY CECILIA MARTINEZ ROA Identificación: 63348213 Sexo: Femenino
 Fecha Nacimiento: 20/enero/1969 Edad: 53 Años \ 2 Meses \ 12 Días Estado Civil: Soltero
 Dirección: CARRERA 56 CASA 13 FUNDADORES Teléfono: 3187125768
 Procedencia: BARRANCABERMEJA Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: LIBERTY SEGUROS SA Tipo de Afil: Ninguno
 Plan Beneficios: LIBERTY SEGUROS S.A Nivel - Estrato: ASEGURADO

DATOS DEL INGRESO

Fecha Ingreso: 01/04/2022 Finalidad Consulta: No Aplica Causa Externa: Accidente_de_Transito

Motivo de consulta FRACTURA BIMALEOLAR TOBILLO IZQUIERDO

Enfermedad actual MALA EVOLUCION DOLOR MALEOLO MEDIAL SENSACION DE ARDOR PUNZANTE

SIGNOS VITALES

Sistólica (mmHg)	Diastólica (mmHg)	Media	FC (xm)	FR (R*m)	Temperatura	Peso (Kg)	Talla (Mts)	IMC (Kg/m2)	Hemoclasificación
					0,00	0,00	0,00	0,00	

Revisión por sistema NEGATIVO

EXAMEN FÍSICO

Apariencia MARCHA EN STEPAGGE PIE CAIDO IZQUIERDO PRESENTA ADEMAS EN RX DE HACE UN MES RETARDO DE CONSOLIDACION DE MALEOLO MEDIAL HERIDAS SECAS SIN INFECCION USA UNA MULETA AUN

Cabeza

Cráneo y Cara Normal
 Cuero Cabelludo Normal
 Región Frontal Normal
 Ón Orbitonasal Normal
 Región Oreofaríngea Normal

Cuello

Inspección Normal
 Palpación Normal
 Percusión Normal
 Auscultación Normal
 Auscultación Normal

Tórax Normal
 Abdomen Normal
 Piel y Faneras Normal
 Genito - Urinario Normal
 Sistema nervioso central Normal

Osteomioarticular

Columna Vertebral Normal
 Ejes Óseos Normal
 Articulaciones Normal
 Extremidades Normal
 Trofismo muscular Normal

Tratamiento - Plan de Manejo

Análisis PIE CAIDO IZQUIERDO SECUELAR ADEMAS RETARDO CONSOLIDACION DE TOBILLO. SE ORDENA INCAPACIDAD MEDICA 30 DIAS CONTORL EN UN MES ELECTROMIOGRAFIA Y VELOCIDAD DE NEUROCONDUCCION PARA EVALUACION DE DAÑO DEL CIATICO POPLITEO EXTERNO Y PRONOSTICO DEL MISMO SE ORDENA SUPLEMENTO D EVITAMINA D PARA RETARDO DE CONSOLIDACION

Clasificación de riesgo obstetrico Trimestre de gestación

Certifico que por los hallazgos clínicos encontrados se deduce que la causa de los daños sufridos por el paciente fue un accidente de tránsito

ANTECEDENTES

Tipo	Descripción
Médicos	NIEGA
Quirúrgicos	POMEROY
Alérgicos	REFIERE REACCIONES EN PIEL POR INGESTA DE CLINDAMICINA ORAL Y TRIMETOPRIM SULFA. TOLERA IBUPROFENO, NAPROXENO Y ACETAMINOFEN CON CAFEINA SIN NINGUN SINTOMA QUE SUGIERA ALERGIA. NO SABE SI ES ALERGIA A ALGUN ANALGESICO TIPO DAPIRONA O DICLOFENAC



HISTORIA CLINICA DE CONSULTA EXTERNA

Nº Historia Clínica: 63348213

Nº de Ingreso: 106322 - Folio Nº: 46 - Fecha folio: 1/04/2022 8:42:01 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	RUBY CECILIA MARTINEZ ROA	Identificación:	63348213	Sexo:	Femenino
Fecha Nacimiento:	20/enero/1969	Edad:	53 Años \ 2 Meses \ 12 Días	Estado Civil:	Soltero
Dirección:	CARRERA 56 CASA 13 FUNDADORES	Teléfono:	3187125768	Ocupación:	
Procedencia:	BARRANCABERMEJA				

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	LIBERTY SEGUROS SA	Tipo de Afil:	Ninguno
Plan Beneficios:	LIBERTY SEGUROS S.A	Nivel - Estrato:	ASEGURADO

DATOS DEL INGRESO

Fecha Ingreso:	01/04/2022	Finalidad Consulta:	No Aplica	Causa Externa:	Accidente de Transito
----------------	------------	---------------------	-----------	----------------	-----------------------

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Principal Observaciones
S824	FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE	<input checked="" type="checkbox"/>
S823	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA	<input type="checkbox"/>
M842	CONSOLIDACION RETARDADA DE FRACTURA	<input type="checkbox"/>
G573	LESION DEL NERVIO CIATICO POPLITEO EXTERNO	<input type="checkbox"/>

INDICACIONES MÉDICAS

Salida

MEDICAMENTOS SOLICITADOS

Nombre de medicamentos	Cantidad	Posología
VITAMINA D+MAGNESIO/GIRALMET 2000 UI CAPSULA	60	2 CADA DIA

EXAMENES SOLICITADOS

Nombre examen	Cantidad	Observaciones
01 - MANO DEDOS PUÑO MUÑECA CODO PIE CLAVICULA ANTEBRAZO CUELLO DE PIE TOBILLO EDAD OSEA CARPOGRAMA CALCANEO	1	RX DE TOBILLO CONTROL EN UN MES

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre procedimiento	Cantidad	Observaciones
29101 - ELECTROMIOGRAFIA CADA EXTREMIDAD	2	MS INFERIORES
29103 - NEUROCONDUCCION BILATERAL	2	MS INFERIORES

CORDOBA GOMEZ DANIEL EDUARDO

Tarjeta Profesional: 201675
Especialidad: ORTOPIEDIA



CLINICA REINA LUCIA S.A.S.

Nit. 900936058-9
Teléfonos: 611 83 83 - 316 527 57 19
Dirección: Cra 15B Dg 56 Nro 25-33 PUEBLO NUEVO
CIUDAD BARRANCABERMEJA



E-MAIL: administracion@clinicareinalucia.com

507eb4a7c9cad3d883de1686e3cdd79dc7aa4410f60e3651e714af7ad11299bf36be781a2b729de732d1e26024be33ad

FACTURA DE VENTA

CRL30206

Fecha:	15/12/2021 5:54:53 p. m.	R.C.	
Administradora:	LIBERTY SEGUROS SA	Contrato: LIBERTY SEGUROS S.A	Nit: 860039988
Paciente:	RUBY CECILIA MARTINEZ ROA	Identificación: 63348213	Edad: 53 Años \ 2 Meses \ 16 Días
Teléfono:	3187125768	Ingreso: 8/11/2021 11:43:09 a. m.	Egreso: 6/12/2021 5:54:23 p. m.
Tipo de afiliación:	Otro		Ingreso: 96213
Nivel afiliación:	ASEGURADO		

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNITARIO	VR PACIENTE	VR ENTIDAD
PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS					
29112	TERAPIA FISICA SESION	20,00	23.300,00	0,00	466.000,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	466.000,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION	0,00
VALOR ANTICIPO	0,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	0,00
VALOR IVA	0,00
VALOR DESCUENTO	0,00
VALOR FRANQUICIA	0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	466.000,00

TOTAL: CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN N° 18764015313796 DEL 21 jul. 2021. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL CRL19.644 AL CRL50.000. VIGENCIA 21 jul. 2021-21 jul. 2022
Vigencia 12 meses

Esta factura de venta se asimila en sus efectos a una letra de cambio. Art.774 del Código de Comercio.

Factura por computador impresa por el programa DINÁMICA GERENCIAL de Sistemas y Asesorías de Colombia S.A. NIT: 800.149.526-0

Página 1/1

Fecha de Impresión: martes, 5 de abril de 2022

Usuario que crea: 1096242865 - ANGIE MARCELA BONITTO ESCUDERO

Usuario que imprime: 1096241231

LICENCIADO A: [CLINICA REINA LUCIA S.A.S] NIT [900936058-9]



Clínica Reina Lucía

CLINICA REINA LUCIA S.A.S.

Nit. 900936058-9

Teléfonos: 611 83 83 - 316 527 57 19

Dirección: Cra 15B Dg 56 Nro 25-33 PUEBLO NUEVO

CIUDAD BARRANCABERMEJA

E-MAIL: administracion@clinicareinalucia.com



7eaaab41fe74598a19f6f840c527117d8a5cfa000d93c1ae340bfd6afded717e9dcd5bc82b13f97698ee5ce78bef4efb2

FACTURA DE VENTA

CRL32200

Fecha:	13/01/2022 2:43:46 p. m.	Contrato:	LIBERTY SEGUROS S.A	R.C.	
Administradora:	LIBERTY SEGUROS SA	Identificación:	63348213	Nit:	860039988
Paciente:	RUBY CECILIA MARTINEZ ROA	Ingreso:	3/01/2022 9:05:35 a. m.	Edad:	53 Años \ 2 Meses \ 16 Días
Teléfono:	3187125768	Egreso:	3/01/2022 10:05:15 a. m.	Ingreso:	99957
Tipo de afiliación:	Otro				
Nivel afiliación:	ASEGURADO				

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNITARIO	VR PACIENTE	VR ENTIDAD
CONSULTAS					
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1,00	57.700,00	0,00	57.700,00
IMAGENOLOGÍA					
21101	MANO DEDOS PUÑO MUÑECA CODO PIE CLAVICULA ANTEBRAZO CUELLO DE PIE TOBILLO EDAD OSEA CARPOGRAMA CALCANEO	1,00	56.300,00	0,00	56.300,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	114.000,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION	0,00
VALOR ANTICIPO	0,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	0,00
VALOR IVA	0,00
VALOR DESCUENTO	0,00
VALOR FRANQUICIA	0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	114.000,00

TOTAL: CIENTO CATORCE MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN N° 18764015313796 DEL 21 jul. 2021. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL CRL19.644 AL CRL50.000. VIGENCIA 21 jul. 2021-21 jul. 2022

Vigencia 12 meses

Esta factura de venta se asimila en sus efectos a una letra de cambio. Art.774 del Código de Comercio.

Factura por computador impresa por el programa DINÁMICA GERENCIAL de Sistemas y Asesorías de Colombia S.A. NIT: 800.149.526-0

Página 1/1

Fecha de Impresión: martes, 5 de abril de 2022

Usuario que crea: 1096241231 - ADRIAN ANDREY PARDO SOLANO

Usuario que imprime: 1096241231

LICENCIADO A: [CLINICA REINA LUCIA S.A.S] NIT [900936058-9]



CLINICA REINA LUCIA S.A.S.

Nit. 900936058-9

Teléfonos: 611 83 83 - 316 527 57 19

Dirección: Cra 15B Dg 56 Nro 25-33 PUEBLO NUEVO
CIUDAD BARRANCABERMEJA

E-MAIL: administracion@clinicareinalucia.com



20487620a58025021fa80d74a7ae3e653e6d41feb706ed780b0e96e0b4214e6205f5f30f9d37987887b643be2450a04

FACTURA DE VENTA

CRL33722

Fecha:	4/02/2022 11:18:16 a. m.	R.C.	
Administradora:	LIBERTY SEGUROS SA	Contrato:	LIBERTY SEGUROS S.A'
Paciente:	RUBY CECILIA MARTINEZ ROA	Identificación:	63348213
Telefono:	3187125768	Edad:	53 Años \ 2 Meses \ 16 Días
Tipo de afiliación:	Otro	Ingreso:	1/02/2022 8:07:02 a. m.
Nivel afiliación:	ASEGURADO	Egreso:	1/02/2022 9:53:25 a. m.
			102043

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNITARIO	VR PACIENTE	VR ENTIDAD
CONSULTAS					
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1,00	57.700,00	0,00	57.700,00
MEDICAMENTOS POS					
M01AB0502	DICLOFENACO SODICO 50MG TABLETA ECAR	60,00	100,00	0,00	6.000,00
N02BE71	ACETAMINOFEN + CODEINA/NODOL FORTE 325MG+30MG TABLETA	50,00	850,00	0,00	42.500,00
IMAGENOLÓGÍA					
21101	MANO DEDOS PUÑO MUÑECA CODO PIE CLAVICULA ANTEBRAZO CUELLO DE PIE TOBILLO EDAD OSEA CARPOGRAMA CALCANEO	1,00	56.300,00	0,00	56.300,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	162.500,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION	0,00
VALOR ANTICIPO	0,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	0,00
VALOR IVA	0,00
VALOR DESCUENTO	0,00
VALOR FRANQUICIA	0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	162.500,00

TOTAL: CIENTO SESENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO	LIQUIDACION Y CARTERA	FIRMA Y HUELLA PACIENTE	AUDITOR
----------------	------------------------------	--------------------------------	----------------

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764015313796 DEL 21 jul. 2021. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL CRL19.644 AL CRL50.000. VIGENCIA 21 jul. 2021-21 jul. 2022
Vigencia 12 meses

Esta factura de venta se asimila en sus efectos a una letra de cambio. Art.774 del Código de Comercio.

Factura por computador impresa por el programa DINÁMICA GERENCIAL de Sistemas y Asesorías de Colombia S.A. NIT: 800.149.526-0

Página 1/1
Fecha de Impresión: martes, 5 de abril de 2022
Usuario que crea: 1096241231 - ADRIAN ANDREY PARDO SOLANO
Usuario que imprime: 1096241231

LICENCIADO A: [CLINICA REINA LUCIA S.A.S] NIT [900936058-9]



CLINICA REINA LUCIA S.A.S.

Nit. 900936058-9

Teléfonos: 611 83 83 - 316 527 57 19
Direccion: Cra 15B Dg 56 Nro 25-33 PUEBLO NUEVO
CIUDAD BARRANCABERMEJA



E-MAIL: administracion@clinicareinalucia.com

f11df9176a290f1ef0811bd93c5e80cd49ea760828439608f2694723101fdcf531f581e55c244f5db0104ab86730bfb

FACTURA DE VENTA

CRL35872

Fecha:	4/03/2022 2:40:02 p. m.	Contrato:	LIBERTY SEGUROS S.A	R.C.	
Administradora:	LIBERTY SEGUROS SA	Identificación:	63348213	Nit:	860039988
Paciente:	RUBY CECILIA MARTINEZ ROA	Ingreso:	1/03/2022 7:30:16 a. m.	Edad:	53 Años \ 2 Meses \ 16 Días
Telefono:	3187125768			Egreso:	1/03/2022 9:00:54 a. m.
Tipo de afiliación:	Otro			Ingreso:	104000
Nivel afiliación:	ASEGURADO				

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNITARIO	VR PACIENTE	VR ENTIDAD
CONSULTAS					
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1,00	57.700,00	0,00	57.700,00
MEDICAMENTOS POS					
M01AB0502	DICLOFENACO SODICO 50MG TABLETA ECAR	60,00	100,00	0,00	6.000,00
N02BE71	ACETAMINOFEN + CODEINA/NODOL FORTE 325MG+30MG TABLETA	50,00	850,00	0,00	42.500,00
IMAGENOLÓGIA					
21101	MANO DEDOS PUÑO MUÑECA CODO PIE CLAVICULA ANTEBRAZO CUELLO DE PIE TOBILLO EDAD OSEA CARPOGRAMA CALCANEO	1,00	56.300,00	0,00	56.300,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	162.500,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION	0,00
VALOR ANTICIPO	0,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	0,00
VALOR IVA	0,00
VALOR DESCUENTO	0,00
VALOR FRANQUICIA	0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	162.500,00

TOTAL: CIENTO SESENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTYS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764015313796 DEL 21 jul. 2021. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL CRL19.644 AL CRL50.000. VIGENCIA 21 jul. 2021-21 jul. 2022

Vigencia 12 meses

Esta factura de venta se asimila en sus efectos a una letra de cambio. Art.774 del Código de Comercio.

Factura por computador impresa por el programa DINÁMICA GERENCIAL de Sistemas y Asesorías de Colombia S.A. NIT: 800.149.526-0

Usuario que crea: 1096241231 - ADRIAN ANDREY PARDO SOLANO

Usuario que imprime: 1096241231

Página 1/1

Fecha de Impresión: martes, 5 de abril de 2022

LICENCIADO A: [CLINICA REINA LUCIA S.A.S] NIT [900936058-9]



CLINICA REINA LUCIA S.A.S.

Nit. 900936058-9

Teléfonos: 611 83 83 - 316 527 57 19

Dirección: Cra 15B Dg 56 Nro 25-33 PUEBLO NUEVO

CIUDAD BARRANCABERMEJA

E-MAIL: administracion@clinicareinalucia.com



6a8cd31a1fe2e886af7b2c3dadd9c6e6103c2b4efc7aa5315b2d5b63b16dd3ea5a21b95aa5222142474460de41af58df

FACTURA DE VENTA

CRL37396

Fecha:	26/03/2022 10:29:32 a. m.	Contrato:	LIBERTY SEGUROS S.A	R.C.	
Administradora:	LIBERTY SEGUROS SA	Identificación:	63348213	Nit:	860039988
Paciente:	RUBY CECILIA MARTINEZ ROA	Ingreso:	7/12/2021 2:43:25 p. m.	Edad:	53 Años \ 2 Meses \ 16 Días
Teléfono:	3187125768			Egreso:	4/01/2022 8:00:00 a. m.
Tipo de afiliación:	Otro			Ingreso:	98237
Nivel afiliación:	ASEGURADO				

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNITARIO	VR PACIENTE	VR ENTIDAD
PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS					
29112	TERAPIA FISICA SESION	4,00	23.300,00	0,00	93.200,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	93.200,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION	0,00
VALOR ANTICIPO	0,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	0,00
VALOR IVA	0,00
VALOR DESCUENTO	0,00
VALOR FRANQUICIA	0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	93.200,00

TOTAL: NOVENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN N° 18764015313796 DEL 21 jul. 2021. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL CRL19.644 AL CRL50.000. VIGENCIA 21 jul. 2021-21 jul. 2022

Vigencia 12 meses

Esta factura de venta se asimila en sus efectos a una letra de cambio. Art.774 del Código de Comercio.

Factura por computador impresa por el programa DINÁMICA GERENCIAL de Sistemas y Asesorías de Colombia S.A. NIT: 800.149.526-0

Página 1/1

Fecha de Impresión: martes, 5 de abril de 2022

Usuario que crea: 1098656472 - LEIDY JOHANA RAMOS

Usuario que imprime: 1096241231

LICENCIADO A: [CLINICA REINA LUCIA S.A.S] NIT [900936058-9]

721

CLINICA REINA LUCIA S.A.S.

Nit. 900936058-9

Teléfonos: 611 83 83 - 316 527 57 19

Dirección: Cra 15B Dg 56 Nro 25-33 PUEBLO NUEVO

CIUDAD BARRANCABERMEJA

E-MAIL: administracion@clinicareinalucia.com



Clinica Reina Lucia

827acd3b7edc99cd19ddf1cf15c8b229afbb5f8a22feb684acb3ed35db89e5a2209954bf800521681496b74ab5a90055

FACTURA DE VENTA

CRL37863

Fecha: 1/04/2022 2:38:41 p. m.

Administradora: **LIBERTY SEGUROS SA**

Paciente: **RUBY CECILIA MARTINEZ ROA**

Teléfono: 3187125768

Tipo de afiliación: Otro

Nivel afiliación: ASEGURADO

Contrato: LIBERTY SEGUROS S.A

Identificación: 63348213

Ingreso: 1/04/2022 7:47:35 a. m.

R.C.

Nit: 860039988

Edad: 53 Años \ 2 Meses \ 16 Días

Egreso: 1/04/2022 8:45:14 a. m.

Ingreso: 106322

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNITARIO	VR PACIENTE	VR ENTIDAD
CONSULTAS					
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1,00	57.700,00	0,00	57.700,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	57.700,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION	0,00
VALOR ANTICIPO	0,00
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	0,00
VALOR IVA	0,00
VALOR DESCUENTO	0,00
VALOR FRANQUICIA	0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	57.700,00

TOTAL: CINCUENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO

LIQUIDACION Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN N° 18764015313796 DEL 21 jul. 2021. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL CRL19.644 AL CRL50.000. VIGENCIA 21 jul. 2021-21 jul. 2022

Vigencia 12 meses

Esta factura de venta se asimila en sus efectos a una letra de cambio. Art.774 del Código de Comercio.

Factura por computador impresa por el programa DINÁMICA GERENCIAL de Sistemas y Asesorías de Colombia S.A. NIT: 800.149.526-0

Página 1/1

Fecha de Impresión: martes, 5 de abril de 2022

Usuario que crea: 1096241231 - ADRIAN ANDREY PARDO SOLANO

Usuario que imprime: 1096241231

LICENCIADO A: [CLINICA REINA LUCIA S.A.S] NIT [900936058-9]

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **63.348.213**

MARTINEZ ROA
APELLIDOS

RUBY CECILIA
NOMBRES

Ruby Cecilia Martinez Roa
PRIMA



FECHA DE NACIMIENTO **20-ENE-1969**
BARRANCABERMEJA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.60 **O+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

25-AGO-1987 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMAGREZ RENEGIB LOPES

INDICE DERECHO



A-2700100-59132813-F-0063348213-20050712 0419105193A 02 164454080



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. **10019342148**

PLACA **EZH268F** MARCA **SUZUKI** LINEA **GN 125** MODELO **2020**
CILINDRADA CC **124** COLOR **NEGRO** SERVICIO **PARTICULAR**
CLASE DE VEHICULO **MOTOCICLETA** TIPO CARROCERIA **SIN CARROCERIA** COMBUSTIBLE **GASOLINA** CAPACIDAD Kg/PLJ **2**
NUMERO DE MOTOR **157FMI-3*B2X83322*** REC N VEH **SFSNF41BXLC301506**
NUMERO DE SERIE **9FSNF41BXLC301506** REC N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)
MARTINEZ ROA RUBY CECILIA

IDENTIFICACION
C.C. 63348213

RESTRICCION MOVILIDAD BLINDAJE POTENCIA HP
DECLARACION DE IMPORTACION UE FECHA IMPORT. PUERTAS
162019000015425 | **30/09/2019** **0**
LIMITACION A LA PROPIEDAD

FECHA MATRICULA **02/10/2019** FECHA EXP. LIC. TTD. **02/10/2019** FECHA VENCIMIENTO
ORGANISMO DE TRANSITO

INSP TTOYTT BARRANCABERMEJA



LT01008136275

SOAT



Liberty Seguros

Placa	Modelo	Marca	Servicio	Cilindrada	Potencia
155142000	EZH268F	SUZUKI	PARTICULAR	124	2020
Linea	Modelo	Color	Clase de Vehículo	Capacidad	
GN 125	2020	NEGRO	MOTOCICLETA	2	
Numero de Motor	Numero de Chasis	Numero de Serie	Valor de Seguro	Valor de Seguro	
157FMI3B2X83322	9FSNF41BXLC301506	9FSNF41BXLC301506	0.00	0.00	
Propietario	Identificación	CC	Clase de Vehículo	Valor de Seguro	
MARTINEZ ROA, RUBY CECILIA	3187125768	63348213	Motocicleta		
Linea de Colección	CC	Valor de Seguro	No. de Vehículo	Valor de Seguro	
AT1233	1322801	0	0		
Linea	Valor de Seguro	Valor de Seguro	Valor de Seguro	Valor de Seguro	
120	\$ 221500	\$ 160750	\$ 1700	800	SALARIOS MINIMOS
				180	SALARIOS
				750	DIARIOS
				10	VIGENTES

LOS-SEGURA
HASTA NUESTROS EXPERTOS EN SEGUROS USAN NUESTRAS LINEAS DE ATENCION

Bogotá 307.7050
Línea nacional 01 8000 113360

Este seguro es un seguro de responsabilidad civil que cubre a los conductores de vehículos que se encuentran en circulación en Colombia. El seguro es obligatorio para todos los vehículos que se encuentran en circulación en Colombia. El seguro es emitido por la compañía de seguros que el conductor elige. El seguro es válido por un periodo de un año. El seguro es renovable. El seguro es emitido por la compañía de seguros que el conductor elige. El seguro es válido por un periodo de un año. El seguro es renovable. El seguro es emitido por la compañía de seguros que el conductor elige. El seguro es válido por un periodo de un año. El seguro es renovable.

Consulta Automotores

Realizar otra consulta

Señor usuario si la información suministrada no corresponde con sus datos reales por favor comuníquese con la autoridad de tránsito en la cual solicitó su trámite.

PLACA DEL VEHICULO:	EZH68F	ESTADO DEL VEHICULO:	ACTIVO
NRO. DE LICENCIA DE TRÁNSITO:	10019342148	CLASE DE VEHICULO:	MOTOCICLETA
TIPO DE SERVICIO:	Particular		

Información general del vehículo

MARCA:	SUZUKI	LÍNEA:	GN 125
MODELO:	2020	COLOR:	NEGRO
NÚMERO DE SERIE:		NÚMERO DE MOTOR:	157FMI-3*B2X83322*
NÚMERO DE CHASIS:	9FSNF41BXLC301506	NÚMERO DE VIN:	9FSNF41BXLC301506
CILINDRAJE:	124	TIPO DE CARROCERÍA:	SIN CARROCERIA
TIPO COMBUSTIBLE:	GASOLINA	FECHA DE MATRICULA INICIAL(DD/MM/AAAA):	02/10/2019
AUTORIDAD DE TRÁNSITO:	INSP TTOyTTE BARRANCABERMEJA	GRAVÁMENES A LA PROPIEDAD:	NO
CLÁSICO O ANTIGUO:	NO	REPOTENCIADO:	NO
REGRABACIÓN MOTOR (SI/NO):	NO	NRO. REGRABACIÓN MOTOR	
REGRABACIÓN CHASIS (SI/NO):	NO	NRO. REGRABACIÓN CHASIS	
REGRABACIÓN SERIE (SI/NO):	NO	NRO. REGRABACIÓN SERIE	
REGRABACIÓN VIN (SI/NO):	NO	NRO. REGRABACIÓN VIN	
VEHÍCULO ENSEÑANZA (SI/NO):	NO	PUERTAS:	

Para conocer el historial de propietarios

Consulte el Histórico Vehicular Aquí

(<http://www.runt.com.co/ciudadano/consulta-historico-vehicular>)

Datos Técnicos del Vehículo

Poliza SOAT

Número de poliza	Fecha expedición	Fecha inicio de vigencia	Fecha fin de vigencia	Entidad expide SOAT	Estado
1551400	13/10/2020	14/10/2020	13/10/2021	LIBERTY SEGUROS S.A.	Ⓢ VIGENTE
77119569	01/10/2019	02/10/2019	01/10/2020	COMPANIA MUNDIAL DE SEGUR	Ⓢ NO VIGENTE

Adquiera su SOAT en línea aquí

Señor usuario si la información suministrada no corresponde con sus datos reales por favor comuníquese con la autoridad de tránsito en la cual solicitó su trámite.

PLACA DEL VEHICULO:	EHZ68F	ESTADO DEL VEHICULO:	ACTIVO
NRO. DE LICENCIA DE TRÁNSITO:	10019342148	CLASE DE VEHICULO:	MOTOCICLETA
TIPO DE SERVICIO:	Particular		

Información general del vehículo

MARCA:	SUZUKI	LÍNEA:	GN 125
MODELO:	2020	COLOR:	NEGRO
NÚMERO DE SERIE:		NÚMERO DE MOTOR:	157FMI-3*B2X83322*
NÚMERO DE CHASIS:	9FSNF41BXLC301506	NÚMERO DE VIN:	9FSNF41BXLC301506
CILINDRAJE:	124	TIPO DE CARROCERÍA:	SIN CARROCERIA
TIPO COMBUSTIBLE:	GASOLINA	FECHA DE MATRICULA INICIAL(DD/MM/AAAA):	02/10/2019
AUTORIDAD DE TRÁNSITO:	INSP TTOyTTE BARRANCABERMEJA	GRAVÁMENES A LA PROPIEDAD:	NO
CLÁSICO O ANTIGUO:	NO	REPOTENCIADO:	NO
REGRABACIÓN MOTOR (SI/NO):	NO	NRO. REGRABACIÓN MOTOR	
REGRABACIÓN CHASIS (SI/NO):	NO	NRO. REGRABACIÓN CHASIS	
REGRABACIÓN SERIE (SI/NO):	NO	NRO. REGRABACIÓN SERIE	
REGRABACIÓN VIN (SI/NO):	NO	NRO. REGRABACIÓN VIN	
VEHÍCULO ENSEÑANZA (SI/NO):	NO	PUERTAS:	

Para conocer el historial de propietarios

Consulte el Histórico Vehicular Aquí

(<http://www.runt.com.co/ciudadano/consulta-historico-vehicular>)

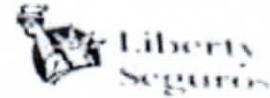
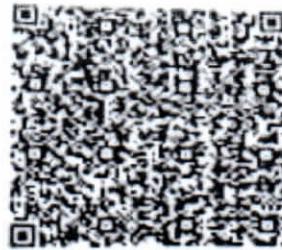
Datos Técnicos del Vehículo

Poliza SOAT

Número de poliza	Fecha expedición	Fecha inicio de vigencia	Fecha fin de vigencia	Entidad expide SOAT	Estado
1551400	13/10/2020	14/10/2020	13/10/2021	LIBERTY SEGUROS S.A.	Ⓢ VIGENTE
77119569	01/10/2019	02/10/2019	01/10/2020	COMPANIA MUNDIAL DE SEGUR	Ⓢ NO VIGENTE

Adquiera su SOAT en línea aquí

SOAT



FECHA DE EMISIÓN: 2021-10-22
 FECHA DE VIGENCIA: 2021-10-23
 FECHA DE VENCIMIENTO: 2022-10-22

No. de Póliza: 172561900 | Placa No.: EH268F | Clase Vehículo: MOTOS | Servicio: PARTICULAR | Cláusula/Vigencia: 124 | Modelo: 2020

Fabricante: SUZUKI | Línea Vehículo: GN 125 | Descripción: SIN CARROCERIA

No. Motor: 157FMI3B2X83322 | No. Chasis & No. Serie: 9FSNF41BXL301506 | No. VIN: 9FSNF41BXL301506 | Capitalización: 0.00

Apellido y Nombre del Tomador: MARTINEZ ROA, RUBY CECILIA | Teléfono del Tomador: 3187125768 | Tipo de Documento del Tomador: CC | No. de Documento del Tomador: 63348213 | Edad del Tomador: B/meja

Código de Aseguradora: AT1333 | Código Secursal Experiencia: 124 | Clase Producción: 1322801 | No. Formulario: 0 | Edad Emisión: B/meja

Tasa: 120 | Prima SOAT: \$ 329400 | Contribución Riesgo: \$ 164700 | Tasa RNT: \$ 1800

Total a Pagar: \$ 495900

Asignado por víctima	Hasta	
A. GASTOS MÉDICOS QUÍMICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	800	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES
B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	DIARIOS VIGENTES
C. SUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	
D. GASTOS DE TRANSPORTE Y INVEstigación DE VÍCTIMAS	10	

LOS SEGUROS
SEGURO LO JUEGA

HASTA NUESTROS EXPERTOS
EN SEGUROS USAN NUESTRAS
LÍNEAS DE ATENCIÓN

Bogotá
307 7050

Línea nacional
01 8000 113390

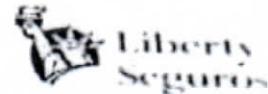
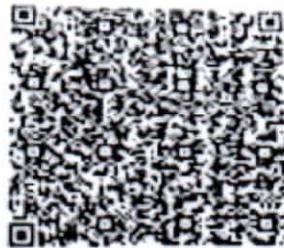
Según usted tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:
 - Recuerde llevar el SOAT en su dispositivo móvil o imprimir este PDF. Ponarlo en el guantera.
 - Recuerde saber que su póliza está registrada en el REANT.
 - Que antes de momento en que debe renovar su póliza. No llevar SOAT vigente cuando haya denunciado la denuncia de siniestro y en caso de accidente de tránsito al cotar por fuera los costos de la denuncia de las víctimas del accidente.
 - Llevar el SOAT en lugares autorizados.
 En caso de accidente de tránsito:
 - Si algún resultado favorable, debe ser atendido por el proveedor de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
 - Después de prestar el servicio de salud del país puede regresar al domicilio víctima de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 643 de 1993). En caso contrario, denuncie ante el Superintendente Nacional de Salud.
 - Para los países médicos, el cotar ante el asegurador o el Foreign si debe realizar la evaluación prestatario de servicios de salud.
 - Para prevenir la reclamación ante la compañía aseguradora se le requiere acudir a la clínica.
 Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de empresas.
 La Aseguradora podrá modificar unilateralmente la vigencia del contrato de seguro, exclusivamente en beneficio del consumidor y en ningún caso que se constituya la denuncia de duplicidad de empresas ni de nuevo riesgo asegurado.

Protección de datos personales
 La expedición de esta póliza confiere a Liberty Seguros S.A. a través de Datos Personales en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y de acuerdo con el reglamento para consultar, actualizar, ampliar y cancelar y de acuerdo con las condiciones legalmente autorizadas y acordadas que consideramos relevante la información personal relacionada, así como novedades, referencias y transferencias de la póliza y demás servicios derivados del presente contrato de seguro, únicamente con fines estadísticos de control, reporte y prevención de fraude y no para fines comerciales. La información será tratada de acuerdo con los Protocolos de Tratamiento publicados en www.libertyseguros.com.co



SOAT

FECHA DE EMISIÓN: 2021-10-22
 FECHA DE VIGENCIA: 2021-10-23
 FECHA DE VENCIMIENTO: 2022-10-22



Nº DE POLIZA	PLAZA	CLASE VEHICULO	SERIE	CLASIFICATIVO	BIENIO
172561900	EHZ68F	MOTOS	PARTICULAR	124	2020

FORMULARIO	MARKA	MODELLO	USO
2	SUZUKI	GN 125	SIN CARROCERIA

Nº MOTOR	Nº CHASIS Y Nº SERIE	Nº VIN	CAPITALIZACION
157FM13B2X83322	9FSNF41BXLC301506	9FSNF41BXLC301506	0.00

APellidos y nombres del tomador	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	Nº DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CLASE RESERVA DEL TOMADOR
MARTINEZ ROA, RUBY CECILIA	3187125768	CC	63348213	B/meja

CÓDIGO DE REGULACIÓN	COD. BUROCRÁTICA EXPOSICIÓN	CLAVE PRODUCTOR	Nº FORMULARIO	CLASE EXPOSICIÓN
AT1333	124	1322801	0	B/meja

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FISCAL	TASA RENT	ADICIONALES POR VICTIMA	IMPORTE	DESCRIPCIÓN
120	\$ 329400	\$ 164700	\$ 1800	A. GASTOS MÉDICOS (QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS)	800	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES
				B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	DIARIOS VIGENTES
				C. SUJETOS Y GASTOS FUNERARIOS	750	
				D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	10	

TOTAL A PAGAR: \$ 495900

LOS SEGUROS
SEGURO LO JABEN

HASTA NUESTROS EXPERTOS
EN SEGUROS USAN NUESTRAS
LÍNEAS DE ATENCIÓN

Bogotá
307 7050

Línea nacional
01 8000 113390

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuerde leer el SOAT en su dispositivo móvil o imprimir este PDF. Formato de Original.
- Recomiendo saber que su póliza será registrada en el RLANT.
- Que ante el momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente cuando haya ocurrido la denuncia del vehículo y en caso de accidente de tránsito al estar por tener la copia de la denuncia de las víctimas del accidente.
- Revisar el SOAT en Línea autorizada.

En caso de accidente de tránsito:

- Si algún resultado favorable, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la cobertura para brindar atención oportuna a las víctimas.
- Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante el Superintendente Nacional de Salud.
- Para los gastos médicos, el usuario ante el asegurador o el Fonges le debe hacer la inclusión posterior de servicios de salud.
- Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora se le requiere acudir a terreno.

Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de pólizas:

La aseguradora podrá modificar unilateralmente la vigencia del contrato de seguro, exclusivamente en beneficio del consumidor y en aquellos casos que se considere la existencia de duplicidad de pólizas sobre el mismo riesgo asegurado.

Protección de datos personales

La expedición de esta póliza confiere a Liberty Seguros S.A. a todo los Datos Personales en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y decreto que lo reglamentan para consultar, almacenar, generar y transmitir a las entidades legalmente autorizadas y aquellas que considere necesario la información personal relacionada, de como: necesidades, referencias y trámite de la póliza y demás servicios derivados del presente contrato de seguro, únicamente con fines estadísticos, de control, reporte y prevención de fraude y no para fines comerciales. La información será tratada de acuerdo con las Políticas de Tratamiento publicadas en www.Libertyseguros.com.co

RUNT

Consulta Automotores

Realizar otra consulta

Señor usuario si la información suministrada no corresponde con sus datos reales por favor comuníquese con la autoridad de tránsito en la cual solicitó su trámite.

PLACA DEL VEHÍCULO:

SUL711

NRO. DE LICENCIA DE TRÁNSITO:

10013999281

ESTADO DEL VEHÍCULO:

ACTIVO

TIPO DE SERVICIO:

Público

CLASE DE VEHÍCULO:

BUS

Información general del vehículo

MARCA:

CHEVROLET

LÍNEA:

B 70

MODELO:

1914

2000

COLOR:

VERDE AMARILLO ROJO BLANCO

NÚMERO DE SERIE:

9GCM7T1JOYB010523

NÚMERO DE MOTOR:

2FR09756

NÚMERO DE CHASIS:

9GCM7T1JOYB010523

NÚMERO DE VIN:

CILINDRAJE:

7500

TIPO DE CARROCERÍA:

CERRADA

TIPO COMBUSTIBLE:

DIESEL

FECHA DE MATRICULA INICIAL(DD/MM/AAAA):

 **13/02/2000**

AUTORIDAD DE TRÁNSITO:

STRIA DE MOVILIDAD MPAL FUSAGASUGA

GRAVÁMENES A LA PROPIEDAD:

NO

CLÁSICO O ANTIGUO:

NO

REPOTENCIADO:

NO



REGRABACIÓN MOTOR (SI/NO):

NO

NRO. REGRABACIÓN MOTOR

REGRABACIÓN CHASIS (SI/NO):

NO

NRO. REGRABACIÓN CHASIS

REGRABACIÓN SERIE (SI/NO):

NO

NRO. REGRABACIÓN SERIE

REGRABACIÓN VIN (SI/NO):

NO

NRO. REGRABACIÓN VIN

VEHÍCULO ENSEÑANZA (SI/NO):

NO

PUERTAS:

2

Para conocer el historial de propietarios

Consulte el Histórico Vehicular Aquí

(<http://www.runt.com.co/ciudadano/consulta-historico-vehicular>)

Datos Técnicos del Vehículo

Poliza SOAT



REPRODUCED FROM THE NATIONAL ARCHIVES AT COLLEGE PARK, MARYLAND



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

RUNT
REGISTRO ÚNICO NACIONAL DE TRÁNSITO



CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES
No. 153659813

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA DE LEBRIJA

NIT: 901028963 No. de Certificado de Acreditación: 20-OIN-001-001

Fecha de expedición: 2021/07/07 Fecha de vencimiento: 2022/07/07

DATOS VEHÍCULO

PLACA: SUL711 CLASE: BUS
MARCA: CHEVROLET MODELO: 2000
SERVICIO: Público COMBUSTIBLE: DIESEL
CILINDRAJE: 7500 NRO. MOTOR: 2FR09756
NRO. CHASIS: 9GCM7T1JOYB010523 VIN:
LÍNEA: B 70
COLOR: VERDE AMARILLO ROJO BLANCO
NOMBRE PROPIETARIO: MARIO CAMACHO R.

FIRMA DEL RESPONSABLE

WILSON BUENO CALDERON



 Pólizas de Responsabilidad Civil

Número de póliza	Fecha expedición	Fecha inicio de vigencia	Fecha fin de vigencia	Entidad que expide	Tipo de póliza	Estado	Detalle
AA019821	 26/10/2021	 27/10/2021	 27/10/2022	LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C	Responsabilidad Civil Extracontractual	 VIGENTE	Detalle
AA066602	 26/10/2021	 27/10/2021	 27/10/2022	LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C	Responsabilidad Civil Contractual	 VIGENTE	Detalle
AA019821	 27/08/2020	 27/08/2020	 27/10/2021	LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C	Responsabilidad Civil Extracontractual	 INACTIVA	Detalle
AA066602	 27/08/2020	 27/08/2020	 27/10/2021	LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C	Responsabilidad Civil Contractual	 INACTIVA	Detalle
AA019821	 02/07/2020	 02/07/2020	 27/08/2020	LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C	Responsabilidad Civil Extracontractual	 INACTIVA	Detalle
AA019827	 02/07/2020	 02/07/2020	 27/08/2020	LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C	Responsabilidad Civil Contractual	 INACTIVA	Detalle
AA019827	 27/08/2019	 27/08/2019	 27/08/2020	LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C	Responsabilidad Civil Contractual	 CANCELADA	Detalle
AA019821	 27/08/2019	 27/08/2019	 27/08/2020	LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C	Responsabilidad Civil Extracontractual	 CANCELADA	Detalle
AA019821	 31/08/2018	 31/08/2018	 27/08/2019	LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C	Responsabilidad Civil Extracontractual	 INACTIVA	Detalle



Número de póliza	Fecha expedición	Fecha inicio de vigencia	Fecha fin de vigencia	Entidad que expide	Tipo de póliza	Estado	Detalle
AA019827	 31/08/2018	 31/08/2018	 27/08/2019	LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C	Responsabilidad Civil Contractual	 INACTIVA	Detalle

Certificado de revisión técnico mecánica y de emisiones contaminantes (RTM)

Tipo Revisión	Fecha Expedición	Fecha Vigencia	CDA expide RTM	Vigente	Nro. certificado	Información consistente	Acciones
REVISION TECNICO-MECANICO	 07/07/2021	 07/07/2022	CENTRO DE DIAGNOSTICO AUTOMOTOR DE LEBRIJA	SI	153659813	SI	
REVISION TECNICO-MECANICO	 01/09/2020	 01/09/2021	CENTRO DE DIAGNOSTICO AUTOMOTOR DE LEBRIJA	NO	148584602	SI	
REVISION TECNICO-MECANICO	 10/04/2019	 30/06/2020	CENTRO DE DIAGNOSTICO AUTOMOTRIZ YARIGUIES	NO	141025465	NO	
REVISION TECNICO-MECANICO	 05/12/2016	 05/12/2017	CERTIFICADO NACIONAL TECNICO MECANICO S.A	NO	128273165	NO	
REVISION TECNICO-MECANICO	 11/12/2015	 11/12/2016	CENTRO DE DIAGNOSTICO AUTOMOTRIZ LA TERMINAL SAS	NO	123518313	NO	

Certificados de revisión técnico Ambiental o de Enseñanza

Solicitudes

Nro. de solicitud	Fecha de solicitud	Estado	Trámites	Entidad
156842156	 07/07/2021	APROBADA	Tramite revision tecnico mecanica,	CENTRO DE DIAGNOSTICO AUTOMOTOR DE LEBRIJA
143311604	 01/09/2020	APROBADA	Tramite revision tecnico mecanica,	CENTRO DE DIAGNOSTICO AUTOMOTOR DE LEBRIJA
125396374	 10/04/2019	AUTORIZADA	Tramite revision tecnico mecanica,	CENTRO DE DIAGNOSTICO AUTOMOTRIZ YARIGUIES
111504483	 11/04/2018	REGISTRADA	Tramite revision tecnico mecanica,	CERTIFICADO NACIONAL TECNICO MECANICO S.A
109420900	 13/02/2018	AUTORIZADA	Tramite certificado tradicion,	STRIA DE MOVILIDAD MPAL FUSAGASUGA

Información Blindaje

Certificado de revisión de la DIJIN

NRO. CERTIFICACIÓN DIJIN:

FECHA DE EXPEDICIÓN (DD/MM/AAAA):



ENTIDAD QUE EMITE EL CERTIFICADO:

ESTADO CERTIFICADO:

Certificado de desintegración física

NRO. CERTIFICACIÓN:

ESTADO CERTIFICADO:

FECHA DE EXPEDICIÓN (DD/MM/AAAA):





✓ **Garantías Mobiliarias (Registro de la garantía en el RNGM por parte de RUNT / Registro del levantamiento a través del RNGM en el RUNT)**

No se encontró información registrada en el RUNT.

Autorización de registro inicial vehículo nuevo de carga

Autorización de registro inicial vehículo nuevo de carga INVC (15%)

 **Normalización y Saneamiento**

 **Vehículo a desintegrar por proceso de normalización**

Permiso de circulación restringida (PCR)

No se encontró información registrada en el RUNT.



ENTIDAD DESINTEGRADORA:

Compromiso de desintegración física total y Pólizas de Caución

NÚMERO DE POLIZA:

ESTADO DE LA PÓLIZA:

FECHA EXPEDICIÓN POLIZA (DD/MM/AAAA):



FECHA VIGENCIA POLIZA:



NÚMERO DE CERTIFICADO:

ESTADO CERTIFICADO:

Tarjeta de Operación

Limitaciones a la Propiedad

Tipo de Limitación	Número de Oficio	Entidad Jurídica	Departamento	Municipio	Fecha de Expedición del Oficio	Fecha de Registro en el sistema
ENTREGA DEFINITIVA	07550	FISCALIA 1	Santander	BARRANCABERMEJA	06/10/2021	07/10/2021

Garantías a Favor De

No se encontró información registrada en el RUNT.



REPUBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **63.348.213**

MARTINEZ ROA
 APELLIDOS

RUBY CECILIA
 NOMBRES

Ruby Cecilia Martinez Roa
 FIRMA




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **20-ENE-1969**

BARRANCABERMEJA
 (SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 **O+** **F**
 ESTATURA G.S. RH SEXO

25-AGO-1987 BUCARAMANGA
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Almabeatriz Bengifo Lopez
 REGISTRADORA NACIONAL
 ALMABEATRIZ BENGIFO LOPEZ



A-2700100-59132813-F-0063348213-20050712 04191 05193A 02 164454080

