


SUBSANACIÓN DE LA DEMANDA

REPARE SAS <repare.felipe@gmail.com>

Lun 27/11/2023 14:43

Para: Juzgado 17 Civil Circuito - Valle del Cauca - Cali <j17cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 3 archivos adjuntos (15 MB)

Memorial de Subsanación.pdf; DEMANDA SUBSANADA.pdf; ANEXOS.pdf;

Respetado,

Dr. Wilson Ricardo Vasquez Gómez

Juez del Juzgado Diecisiete Civil del Circuito de Cali.

E. S. D.

REFERENCIA: Memorial subsanación de demanda

PROCESO: VERBAL.

DEMANDANTES: Andrea Flórez Cuellar y otros.

DEMANDADOS: Libardo Plaza Jordán y otros.

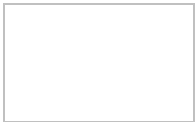
RADICACIÓN: 76001310301720230027000

LUIS FELIPE HURTADO CATAÑO, mayor de edad, domiciliado en Cali, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.144.192.492 de Cali (Valle), abogado titulado y en ejercicio, con Tarjeta Profesional No. 237908 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, en calidad de apoderado judicial de las partes demandantes, me permito subsanar la demanda en el siguiente sentido:

Oportunidad Procesal

El auto admisorio de la demanda se notifico el 24 de noviembre del 2023, los 5 días para subsanar vencen el 01 diciembre 2023.

--



FELIPE HURTADO.

ABOGADO LITIGIOS.

TELÉFONOS: 3007060472-(032)8828306-

DIRECCION: Carrera 4 # 11-45 oficina 321 y 324. Edificio Banco de Bogotá.

Dr. Wilson Ricardo Vasquez Gómez

Juez del Juzgado Diecisiete Civil del Circuito de Cali.

E. S. D.

REFERENCIA: Memorial subsanacion de demanda

PROCESO: VERBAL.

DEMANDANTES: Andrea Flórez Cuellar y otros.

DEMANDADOS: Libardo Plaza Jordán y otros.

RADICACION: 76001310301720230027000

LUIS FELIPE HURTADO CATANO, mayor de edad, domiciliado en Cali, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.144.192.492 de Cali (Valle), abogado titulado y en ejercicio, con Tarjeta Profesional No. 237908 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, en calidad de apoderado judicial de las partes demandantes, me permito subsanar la demanda en el siguiente sentido:

Oportunidad Procesal

El auto admisorio de la demanda se notifico el 24 de noviembre del 2023, los 5 días para subsanar vencen el 01 diciembre 2023.

Primero: Respecto de la Primera causal de Inadmisión, me permito subsanarla en un escrito integrado de la demanda:

El numeral 6.5 del Acápito de las pretensiones de la demanda quedará de la siguiente manera:

“6.5) CONDENA DIRECTA A LA ASEGURADORA.

Condenar a la aseguradora Compañía Mundial de Seguros, para que concurran al pago de la indemnización de manera directa a los demandantes con sustento en el contrato de seguros.”

Segundo: Respecto de la segunda causal de inadmisión, me permito aportar nuevamente de copias de Historia clínica de la Víctima.

Tercero: Respecto de la tercera causal de inadmisión, me permito aportar en anexo aparte nuevamente copia de la solicitud de amparo de pobreza.

ANEXO.

1) Demanda subsanada.

2) Copia de Historias clínicas.

Atentamente,



LUIS FELIPE HURTADO CATAÑO.
C.C. No. 1 143.836.087 de Cali (Valle)
T.P. No. 237908 del C.S de la J.



Señor,
JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI (REPARTO).
E. S. D.

REFERENCIA: Demanda de Responsabilidad Civil Extracontractual y solicitud de Medidas Cautelares.

ANEXO ESPECIAL: Amparo de pobreza.

PROCESO: VERBAL.

DEMANDANTES: Andrea Florez Cuellar (Lesionada), Rosa Amparo Cuellar de Florez (Madre), Juan Bautista Florez Gomez (Padre), Juan David Arango Florez (Hijo), Carlos Andres Arango Florez (Hijo), Alexander Tique Sanabria (Compañero permanente).

DEMANDADOS: Libardo Plaza Jordán (Conductor), Javier Castañeda Camacho (Propietario), Compañía Mundial de seguros S.A. (Aseguradora), Sociedad Transportadora El Prado LTDA (Transportadora).

LUIS FELIPE HURTADO CATANÑO, mayor de edad, domiciliado en Cali, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.144.192.492 de Cali (Valle), abogado titulado y en ejercicio, con Tarjeta Profesional No. 237908 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, en calidad de apoderado judicial de las partes demandantes, me permito presentar demanda de Responsabilidad Civil Extracontractual, que consta de la siguiente:

CAPÍTULO 1.

IDENTIFICACIÓN DE LAS PARTES.

PARTES DEMANDANTES:

- **ANDREA FLOREZ CUELLAR** (Lesionada) identificada con cédula de ciudadanía No 36.302.427, actuando en nombre propio y en representación legal de **CARLOS ANDRES ARANGO FLOREZ** (Hijo) identificado con tarjeta de identidad No. 1.122.922.537. con domicilio en la en la ciudad de Cali. Dirección de notificación: Carrera 40 A # 56-33. Correo electrónico: andreeynaflorez@gmail.com
- **ROSA AMPARO CUELLAR DE FLÓREZ** (Madre) identificada con cédula de ciudadanía No 26.521.216 actuando en nombre propio, con domicilio en la en la ciudad de Cali. Dirección de notificación: Carrera 40 A # 56-33. Correo electrónico: rositacuellarj2@gmail.com
- **JUAN BAUTISTA FLOREZ GOMEZ** (Padre) identificado con cédula de ciudadanía No 12.269.011 actuando en nombre propio, con domicilio en la en la ciudad de Cali. Dirección de notificación: Carrera 40 A # 56-33. Correo electrónico: juanbflorezgom56@gmail.com
- **JUAN DAVID ARANGO FLOREZ** (Hijo) identificado con cédula de ciudadanía No 1.000.860.795 actuando en nombre propio, con domicilio en la en la ciudad de Cali.

Dirección de notificación: Carrera 40 A # 56-33. Correo electrónico: juanchow88842@gmail.com

- **ALEXANDER TIQUE SANABRIA** (Compañero permanente) identificado con cédula de ciudadanía No 1.000.860.795 actuando en nombre propio, con domicilio en la en la ciudad de Cali. Dirección de notificación: Carrera 40 A # 56-33. Correo electrónico: alexandertiquete@gmail.com

PARTES DEMANDADAS:

- **LIBARDO PLAZA JORDAN** (Conductor) Identificado con cédula de ciudadanía No. 16.724.931 con domicilio en la ciudad de Cali y dirección de notificaciones en la Carrera 1ª 12 # 73ª-83 en la ciudad de Cali (Valle). Teléfono: 3196848805. El apoderado y los demandantes manifiestan bajo la gravedad del juramento que no tienen conocimiento de la dirección electrónica del demandado y que la información aquí suministrada la obtuvimos del informe de tránsito No. A001307840.
- **JAVIER CASTAÑEDA CAMACHO** (Propietario) identificado con cédula de ciudadanía No. 16725339. El apoderado y los demandantes manifiestan bajo la gravedad del juramento que no tienen conocimiento de la dirección electrónica ni física del demandado.
- **COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A** (Aseguradora) identificada con NIT No. 860.037.013-6 representada legalmente por Juan Enrique Bustamante Molina o por quien haga sus veces. Con domicilio principal en Bogotá. Dirección de notificaciones en la Calle 33 No 6B-24 de Bogotá. Dirección de notificación electrónica mundial@segurosmundial.com.co. El apoderado y los demandantes manifiestan bajo la gravedad del juramento que la dirección electrónica se obtuvo del certificado de existencia y representación legal de la cámara de comercio de la ciudad de Bogotá D.C.
- **SOCIEDAD TRANSPORTADORA EL PRADO LTDA** (Transportadora) identificada con NIT No. 805010048-6 representada legalmente por Víctor Hugo Jurado Donneys identificado con cédula de ciudadanía No. 6.288.910 o por quien haga sus veces. Con domicilio principal en Cali. Dirección de notificaciones en la TV 25 # 23 - 16 de Cali. Dirección de notificación electrónica elprado_ltlda@hotmail.com. El apoderado y los demandantes manifiestan bajo la gravedad del juramento que la dirección electrónica se obtuvo del certificado de existencia y representación legal de la cámara de comercio de la ciudad de Cali.

CAPÍTULO 2. HECHOS.

1. El 07 de abril del 2021 aproximadamente a las 17:00 horas, ocurrió un accidente de tránsito entre el vehículo de placa TZN016, conducido por el Libardo Plaza Jordan, y la motocicleta de placa NTK51B, donde se desplazaba la víctima Andrea Florez Cuellar.
2. Andrea Florez Cuellar es hija de Juan Bautista Flórez y Rosa Amparo Cuellar de Flórez.
3. Andrea Florez Cuellar es madre de Carlos Andres Arango Florez y Juan David Arango Florez.
4. Andrea Florez Cuellar es compañera permanente de Alexander Tique Sanabria.
5. Andrea Florez Cuellar, Rosa Amparo Cuellar de Florez, Juan Bautista Florez Gomez, Juan David Arango Florez, Carlos Andres Arango Florez y Alexander Tique Sanabria para la fecha del accidente convivían en la misma casa ubicada en la ciudad de Cali en la Carrera 40 A # 56-33 compartiendo el mismo techo, lecho y mesa, formando una familia caracterizada por el amor y respeto mutuo, gozando de excelentes relaciones familiares, mucho cariño y afecto.
6. Andrea Florez Cuellar al momento del accidente desempeñaba el cargo de servicios generales en la empresa Disgenericos del Valle S.A.S. producto de su trabajo devengaba la suma de \$1.014.980 más prestaciones sociales por concepto de salario.
7. Andrea Florez Cuellar al momento del accidente tenía 40 años.
8. El 07 de abril del 2021 aproximadamente a las 17:00 horas, Andrea Flórez Cuellar, se desplazaba en calidad de conductora de la moto de placa NTK51B por la calle 44 con carrera 28D en sentido Norte-Sur de la ciudad de Cali (Valle).
9. El 07 de abril del 2021 aproximadamente a las 17:00 horas, Libardo Plaza Jordan, quien conducía el vehículo de placa TZN016, se desplazaba por la carrera 28D con calle 44 en sentido Este-Oeste de la ciudad de Cali (Valle) y al no respetar la señal de pare de la calle 44 con carrera 28D, impacta con el cuerpo de la víctima, Andrea Flórez Cuellar.



— Trayectoria de la víctima Andrea Florez Cuellar.

— Trayectoria del conductor Libardo Plaza Jordan.

- Al momento del accidente de tránsito en la carrera 28 D con calle 44 de la ciudad de Cali existia señal de “pare” como se puede identificar en la imagen de la vía. Existia en la carrera 28D para iniciar la calzada de los vehiculo sur- norte y tambien en el separador para tocar la calzada en sentido Norte- sur



11. Libardo Plaza Jordan conductor del vehículo de placa TZN016, no acató las indicaciones de las señales existentes en el momento del accidente de tránsito.
12. Las causas eficientes del daño que sufrió la víctima son aplicables a la demandada y consisten en: 1). No respetar señal de pare 2). Prelacion vial y 3) exceso de velocidad.
13. Al momento del accidente, el vehículo de placa TZN016 conducido por Libardo Plaza Jordan era propiedad del señor Javier Castañeda Camacho.
14. Al momento del accidente, el vehículo de placas TZN016 estaba afiliado a la Sociedad Transportadora El Prado LTDA.
15. Al momento del accidente, los patrimonios del conductor y el propietario del vehículo de TZN016 tenían asegurado el riesgo de Responsabilidad Civil Extracontractual con la compañía Seguros Munidal S.A. mediante póliza No. 2000126266.
16. Como consecuencia del accidente de tránsito, la víctima fue trasladada a la clínica Cristo Rey donde le diagnosticaron *"Fractura expuesta en el codo y contusión en la rodilla izquierda"*
17. Como consecuencia del accidente de tránsito, Andrea Florez Cuellar tiene secuelas médico legales de carácter permanente consistentes en: *"Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente; perturbación funcional de miembro superior izquierdo"*
18. Como consecuencia del accidente de tránsito, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - Unidad Básica Cali le dictaminó incapacidad médico legal definitiva de 60 días, con secuelas médico legales consistentes en: *"Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente; Perturbación funcional de miembro superior izquierdo de carácter permanente"*.
19. La víctima se encuentra en proceso de calificación ante la Junta Regional de Invalidez del Cali para la calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral causada en el accidente de tránsito. Con fundamento en el Decreto 1507 de 2014, para efectos de la reclamación, de acuerdo con la gravedad de las lesiones se calcula un porcentaje del P.C.L., del 20%.
20. Como consecuencia del actuar imprudente de Javier Castañeda Camacho, Andrea Florez Cuellar, Rosa Amparo Cuellar de Florez, Juan Bautista Florez Gomez, Juan David Arango Florez, Carlos Andres Arango Florez y Alexander Tique Sanabria, han tenido que vivir épocas de angustia, llanto tristeza, dolor desesperanza.

[.4304355_-76.5032462,3a,75y,113.96h,67.28t/data=!3m6!1e1!3m4!1sa1jnI98p6BjVkJQpDIOFgEw!2e0!7i13312!8i6656!4m7!3m6!1s0x8e30a6e27b2826bb:0x271e8316a1c6652c!8m2!3d3.4304262!4d-76.5032388!10e5!16s%2Fg%2F11gf4v5xqc](https://www.repare.com.co/4304355_-76.5032462,3a,75y,113.96h,67.28t/data=!3m6!1e1!3m4!1sa1jnI98p6BjVkJQpDIOFgEw!2e0!7i13312!8i6656!4m7!3m6!1s0x8e30a6e27b2826bb:0x271e8316a1c6652c!8m2!3d3.4304262!4d-76.5032388!10e5!16s%2Fg%2F11gf4v5xqc)

21. La imprudencia e impericia del agente dañino ha frustrado el derecho de Andrea Florez Cuellar, Rosa Amparo Cuellar de Florez, Juan Bautista Florez Gomez, Juan David Arango Florez, Carlos Andres Arango Florez y Alexander Tique Sanabria de compartir plenamente y disfrutar de momentos placenteros del diario vivir; como son las actividades familiares, rutinarias, sociales, deportivas y cotidianas que compartían como familia.
22. La víctima después del accidente de tránsito ha tenido que vivir épocas de angustia, depresión, tristeza y llanto; al ver que no ha podido volver a trabajar de la misma manera que lo hacía antes del accidente, no ha podido volver a realizar sus actividades diarias como hacer deporte, bailar, correr entre otras;
23. Andrea Florez Cuellar, como consecuencia del accidente de tránsito, por las lesiones causadas, no ha vuelto a ser la misma. A partir de ese momento no comparte reuniones con sus familiares o con sus amigos. Su vida social se ha afectado totalmente.
24. A la fecha de la presentación de los demandantes no han recibido indemnización alguna ni ha sido reparada por parte de los demandados, por los daños y perjuicios ocasionados en el accidente de tránsito.

CAPÍTULO 3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS

3.2) Responsabilidad Civil por el ejercicio de actividades peligrosas.

Para explicar el tipo de responsabilidad que gobierna el presente asunto, es importante citar una línea jurisprudencial de la Sala Civil de la Corte Suprema de justicia, donde ha establecido para estos eventos de conducción de vehículos, que el régimen aplicable es el de la responsabilidad objetiva:

“La Sala, por tanto, en su labor de unificación, respecto de la responsabilidad civil por actividades peligrosas, reiterando en lo pertinente la jurisprudencia expuesta desde las sentencias de 14 de marzo de 1938 y de 31 de agosto de 1954, con las precisiones y complementaciones antedichas, puntualiza su doctrina y concluye, en síntesis:

- a) Es una responsabilidad cuyos elementos estructurales se reducen al ejercicio de una actividad peligrosa, el daño y la relación causal entre éste y aquélla.
- b) Es una responsabilidad objetiva en la que no opera presunción alguna de responsabilidad, de culpa, de peligrosidad, ni se basa en la culpabilidad, sino en el riesgo o grave peligro que el ejercicio de estas actividades comporta para los demás. La noción de culpa está totalmente excluida de su estructura nocional, no es menester para su constitución, tampoco su ausencia probada la impide ni basta para exonerarse.
- c) La responsabilidad recae en quien desarrolla una actividad que pueda estimarse como generadora de riesgos o peligros para la comunidad, en cuanto con la misma se incrementan aquellos a los que normalmente las personas se encuentran

expuestas y, por ende, será responsable quien la ejerza, de hecho, o de derecho, o esté bajo su dirección, manejo o control.

d) En este sistema, por lo general, exonera solo el elemento extraño, esto es, la fuerza mayor o el caso fortuito, la intervención de la víctima o de un tercero, cuando actúa como causa única y exclusiva o, mejor la causa extraña impide la imputación causal del daño a la conducta del supuesto autor.

e) En las actividades peligrosas concurrentes, el régimen jurídico aplicable es el consagrado en el artículo 2356 del Código Civil y, en su caso, las normas jurídicas que existan sobre la actividad concreta.

Todo lo dicho en precedencia, pone de presente que en la estructuración de la responsabilidad por actividad peligrosa y en su exoneración, existen directrices diferenciales concretas, pues, de otra manera, no existiría fundamento plausible para entender por qué de acuerdo con el marco de circunstancias y la valoración probatoria del juzgador, se tipifica a pesar de un comportamiento diligente ni tampoco porqué subsiste aún en circunstancias de una “culpa” concurrente de la víctima. Ello es así, en tanto, constituye una modalidad específica de responsabilidad cuyos parámetros son singulares y concretos”²

En reciente pronunciamiento, la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia en sentencia de 7 de marzo de 2019, describió los supuestos de hecho que exige el artículo 2356 del Código Civil para configurar la responsabilidad civil o el rompimiento del nexo causal, en casos de concurrencia de actividades peligrosas, esto dijo:

“Se resalta que en el proceso de responsabilidad extracontractual por daños ocasionados en el ejercicio de actividades peligrosas, la víctima sólo está obligada a probar el daño y la relación de causalidad, mientras que al autor no le basta probar diligencia o cuidado, ni ausencia de culpa -dado que esta se presume-, sino que debe acreditar plenamente la presencia de un elemento extraño como causa exclusiva del daño, esto es, fuerza mayor o caso fortuito, culpa de la víctima o intervención de un tercero.”³

Con fundamento en las citadas jurisprudencias, no queda duda alguna que el régimen que gobierna las actividades peligrosas es el de la responsabilidad objetiva y el criterio de imputación es el riesgo. En concurrencia de actividades peligrosas - se denomina así, porque el demandante y el demandado, al momento del accidente ejercían la actividad de conductores de vehículos automotores - la forma de establecer la responsabilidad no es el análisis culposo de la conducta, sino la incidencia causal de los comportamientos. Por lo anterior, podemos concluir: 1) el demandante solo debe probar la causa y el daño, para que se declare la responsabilidad del guardián de la actividad peligrosa y 2) para que el demandado se exonere, solo tiene dos alternativas, que son: 2.1) probar la inexistencia del daño o 2.2) alguna causal de ruptura del nexo causal (hecho de la víctima, hecho del tercero,

² Corte suprema de Justicia, sala Civil. M.P WILLIAM NAMÉN VARGAS. Del (24) de agosto de dos mil nueve (2009). Referencia: Expediente 11001-3103-038-2001-01054-01.

³ Corte Suprema de Justicia de Colombia, Sala Civil. M.P: OCTAVIO AUGUSTO TEJEIRO DUQUE. Numero de providencia: SC665-2019. Radicación n° 05001 31 03 016 2009-00005-01. Fecha y ciudad: Bogotá, D.C., siete (7) de marzo de dos mil diecinueve (2019).

fuerza mayor y caso fortuito), que deben cumplir con el requisito de imprevisibilidad e irresistibilidad.

3.1.1 Daño.

Para que pueda hablarse de daño indemnizable, es necesario que concurran los siguientes requisitos: que el daño sea cierto, personal y directo.

De las pruebas que se anexan con este escrito, se evidencian las lesiones que sufrió la víctima; la historia clínica, dictámenes de medicina legal y la calificación de la pérdida de capacidad laboral que va a realizar la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca y que se aportará en su oportunidad procesal.

3.1.2) Nexo causal.

En relación con los hechos que participan en la producción de un daño, es importante diferenciar las imputaciones fácticas y jurídicas, entendidas las primeras como las indicaciones históricas referidas a los hechos en los cuales el demandante edifica sus pretensiones; o el simple señalamiento de las causas materiales, en criterio de quien imputa, que guardan inmediatez con el hecho y que, se considera, contribuyeron desde el punto de vista físico a la concreción del daño. En tanto que las segundas imputaciones, las jurídicas, aluden a la fuente normativa de deberes y de obligaciones (constitucionales, legales, administrativas, convencionales o contractuales) en las cuales se plasma el derecho de reclamación.

También se deben valorar las omisiones a cumplir los deberes jurídicos que le correspondían en dicha actividad, máxime, cuando el agente dañino, ejercía una actividad peligrosa. En el presente caso, el propietario como guardián de la actividad peligrosa, no cumplió con los deberes legales de protección a las personas que circulan en la vía pública.

Como lo ha indicado el H. Corte Suprema de Justicia en diversas oportunidades de no haberse omitido por el que ejerce una actividad peligrosa el deber u obligación que le era exigible y previsible se habría interrumpido, con su acción, el proceso causal impidiendo la producción de la lesión.

3.1.3). Culpa.

Me permito citar las normas que incumplió el demandado al momento de ejercer la actividad peligrosa:

ARTÍCULO 109. DE LA OBLIGATORIEDAD. Todos los usuarios de la vía están obligados a obedecer las señales de tránsito de acuerdo con lo previsto en el artículo 5o, de este código.

ARTÍCULO 55. COMPORTAMIENTO DEL CONDUCTOR, PASAJERO O PEATÓN. Toda persona que tome parte en el tránsito como conductor, pasajero o peatón, debe comportarse en forma que no obstaculice, perjudique o ponga en riesgo a las demás y debe conocer y cumplir las normas y señales de tránsito que le

sean aplicables, así como obedecer las indicaciones que les den las autoridades de tránsito.

ARTÍCULO 60. OBLIGATORIEDAD DE TRANSITAR POR LOS CARRILES DEMARCADOS. Los vehículos deben transitar, obligatoriamente, por sus respectivos carriles, dentro de las líneas de demarcación, y atravesarlos solamente para efectuar maniobras de adelantamiento o de cruce.

PARÁGRAFO 1o. Los conductores no podrán transitar con vehículo automotor o de tracción animal por la zona de seguridad y protección de la vía férrea.

PARÁGRAFO 2o. Todo conductor, antes de efectuar un adelantamiento o cruce de una calzada a otra o de un carril a otro, debe anunciar su intención por medio de las luces direccionales y señales ópticas o audibles y efectuar la maniobra de forma que no entorpezca el tránsito, ni ponga en peligro a los demás vehículos o peatones.

ARTÍCULO 61. VEHÍCULO EN MOVIMIENTO. Todo conductor de un vehículo deberá abstenerse de realizar o adelantar acciones que afecten la seguridad en la conducción del vehículo automotor, mientras éste se encuentre en movimiento.

ARTÍCULO 66. GIROS EN CRUCE DE INTERSECCIÓN. El conductor que transite por una vía sin prelación deberá detener completamente su vehículo al llegar a un cruce y donde no haya semáforo tomará las precauciones debidas e iniciará la marcha cuando le corresponda.

ARTÍCULO 67. UTILIZACIÓN DE SEÑALES. Todo conductor está obligado a utilizar las señales direccionales de su vehículo para dar un giro o para cambiar de carril. Sólo en caso de emergencia, y ante la imposibilidad de utilizar las señales direccionales, deberá utilizar las siguientes señales manuales:

Para cruzar a la izquierda o cambio de carril sacará el brazo izquierdo y lo extenderá horizontalmente.

Para indicar cruce a la derecha, cambio de carril, sacará el brazo izquierdo formando escuadra con la mano hacia arriba.

Para indicar reducción de velocidad o detención del vehículo, sacará el brazo izquierdo formando escuadra con la mano hacia abajo.

PARÁGRAFO 1o. En carreteras o vías rápidas, la indicación intermitente de la señal direccional deberá ponerse por lo menos con sesenta (60) metros de antelación al giro, y en zonas urbanas, por lo menos con treinta (30) metros de antelación.

ARTÍCULO 71. INICIO DE MARCHA. Al poner en movimiento un vehículo estacionado se utilizará la señal direccional respectiva, dando prelación a los demás vehículos en marcha y tomando las precauciones para evitar choques con los vehículos que se aproximen.

3.2) Perjuicios reconocidos por la Sala Civil de La Corte Suprema de Justicia.

Sobre los perjuicios materiales no hay debate doctrinal y jurisprudencial, siempre se ha reconocido el daño emergente y el lucro cesante.

En cuanto al daño inmaterial, ha sido un tema de debate judicial, pero la última construcción jurisprudencial ha querido sistematizar esta clase de perjuicio, indicando lo siguiente:

“De ahí que el daño no patrimonial se puede presentar de varias maneras, a saber: **i)** mediante la lesión a un sentimiento interior y, por ende, subjetivo (daño moral); **ii)** como privación objetiva de la facultad de realizar actividades cotidianas tales como practicar deportes, escuchar música, asistir a espectáculos, viajar, leer, departir con los amigos o la familia, disfrutar el paisaje, tener relaciones íntimas, etc., (daño a la vida de relación); o, **iii)** como vulneración a los derechos humanos fundamentales como el buen nombre, la propia imagen, la libertad, la privacidad y la dignidad, que gozan de especial protección constitucional.

De suerte que es ésta la oportunidad propicia para retomar la línea trazada por la jurisprudencia de la Sala y, especialmente, por las sentencias de 13 de mayo de 2008 (Exp. 1997-09327-01) y de 18 de septiembre de 2009 (Exp. 2005-00406-01), con relación al tema del resarcimiento de las diversas subclases de perjuicios que constituyen el daño a la persona o extrapatrimonial; y, en concreto, respecto de la protección en materia civil de los bienes jurídicos de especial relevancia constitucional.”⁴

La Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia en la reciente sentencia SC5686-2018 (OCENSA) de 19 de diciembre de 2018, establece como obligatorio el precedente jurisprudencial para determinar la cuantía del perjuicio moral, esto dijo:

“No obstante, a la anterior doctrina, que aún prohíja esta Corporación, debe agregarse el hecho de que a falta de normativa explícita que determine la forma de cuantificar el daño moral, el precedente judicial del máximo órgano de la jurisdicción ordinaria tiene un cierto carácter vinculante, para cuya separación es menester que el juez ofrezca razones suficientes de su distanciamiento, pues, en los términos establecidos por la Corte Constitucional:

“La fuerza normativa de la doctrina dictada por la Corte Suprema proviene (1) de la autoridad otorgada constitucionalmente al órgano encargado de establecerla y de su función como órgano encargado de unificar la jurisprudencia ordinaria; (2) de la obligación de los jueces de materializar la igualdad frente a la ley y de igualdad de trato por parte de las autoridades; (3) el principio de la buena fe, entendida como confianza legítima en la conducta de las autoridades del Estado; (4) carácter decantado de la interpretación del ordenamiento jurídico que dicha autoridad ha construido, confrontando la continuamente con la realidad social que pretende regular” (C-836 de 2001)”.

En la jurisdicción ordinaria, competencia de lo civil, desde el año 2014 se han proferido una cantidad considerable de sentencias, tanto de la sala Civil de la Corte Suprema de Justicia como la del Tribunal Superior de Cali, en las cuales se han establecido unos parámetros, para tasar el daño moral:

- En el año 2016 la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia fijo el daño moral en la siguiente suma:

⁴ Corte suprema de Justicia de Colombia, sala civil. MP ARIEL SALAZAR RAMÍREZ. Rad: 11001-31-03-003-2003-00660-01

“En cuanto al monto de dicha reparación, recientemente, la Corte, en Sentencia CSJ SC13925-2016, radicación 2005-00174-01, lo fijó en \$ 60.000.000. Al efecto, expuso: Siguiendo las pautas reseñadas, se tasarán los perjuicios morales sufridos por los demandantes en la suma de \$ 60'000.000 para cada uno de los padres; \$60'000.000 para el esposo; y \$ 60'000.000 para cada uno de los hijos.

El anterior monto se estima razonable, puesto que esta Sala, en circunstancias fácticas similares, ha condenado en el pasado al pago de \$ 53.000.000 (SC nov. 17/2011, exp. 1999-533), y \$55.000.000 (SC jul. 9/2012, exp. 2002-101-01).”

- En el año 2016 el Tribunal Superior de Cali en sentencia No 013 del 04 de febrero del 2016 con ponencia del Dr. Hernando Rodríguez Mesa, condenó a favor de una víctima con una pérdida de capacidad laboral del 60% por concepto de perjuicio moral la suma de \$68.945.500 y por concepto de vida de relación \$82.734.600.
- En sentencia del 19 de octubre del año 2017 con ponencia del Magistrado: CESAR EVARISTO LEON VERGARA Dentro del radicado No 76001310301020140029301, condeno: El Tribunal Superior de Cali condenas determinándolas así: a los padres \$59'755.077 a Jennifer Divana Beltrán Marroquín, \$59'017.360 a Nolberto Cáceres Flórez y a los hermanos Nidia Pérez Torres y \$29'508.680 a Víctor Alfonso, Ermín Fabián y Mildred Shirley Cáceres Pérez.
- La Corte Suprema de Justicia en un caso del año 2018 de un menor con una pérdida de capacidad laboral superior al 50% condeno de la siguiente manera: Teniendo en cuenta la gravedad de las lesiones permanentes e irreparables sufridas por el menor, que ha generado en su núcleo familiar gran dolor, angustia, aflicción, preocupación y desasosiego en grado sumo, se tasarán los perjuicios morales en la suma de sesenta millones de pesos (\$60'000.000) para la víctima directa de este daño; lo mismo la suma de sesenta millones de pesos (\$60'000.000) para cada uno de sus padres; y treinta millones de pesos (\$30'000.000) para cada uno de los abuelos demandantes.
- En Sentencia del 28 de marzo del 2017, acta Numero 028. Magistrado Carlos Alberto Romero Sánchez, siguiendo la lógica de la Corte Suprema de Justicia, el Tribunal Superior de Cali actualizó el monto de perjuicio moral por muerte para el cónyuge y familiares de primer grado en la suma de \$70.000.000 y para los hijos de crianza en la suma de \$30.000.000.
- En sentencia del Tribunal de Cali, dentro del proceso con radiación: 2016-00287-01 aprobado acta Número 50 del 13 de Julio del 2018, revoco sentencia del juzgado 13 civil del circuito y dijo “a título de daño moral le será reconocido a cada uno de los demandantes legitimados en la causa, la suma de \$68.945.400 teniendo en cuenta que los límites máximos de esta indemnización se encuentran en la suma de \$90.000.000”.
- En sentencia de 19 de diciembre de 2018, la sala civil de la Corte actualizó el límite máximo de perjuicio moral en \$72.000.000, esto dijo

En efecto, las circunstancias del inmenso dolor que se refleja en la ferocidad y barbarie de las acciones padecidas por los demandantes daban, con toda seguridad, lugar a que el Tribunal impusiera una condena acorde con esa realidad, así fuese

tomando la suma que como guía por entonces tenía la Corte establecida desde 2012 y que, frente a la indecible atrocidad de los eventos narrados y probados en este proceso ameritan –para este caso particular- una suma mayor a la que entonces tenía dispuesta (\$60,000,000.00) y que hoy reajusta a setenta y dos millones de pesos (\$72,000,000.00) para el daño moral propio sufrido por los demandantes a raíz del fallecimiento de padres, hijos, esposos y compañeros permanentes, la mitad de ese valor para hermanos, abuelos y nietos y la cuarta parte para el resto de parientes

Los casos antes expuestos, son muerte o lesiones, y se ha fijado como valor máximo hasta el día de hoy en la suma de \$90.000.000. No es coherente que el Juez de instancia, condene a favor de una persona que ha perdido la visión de un ojo, que debe caminar con muletas y calificado con una pérdida de capacidad laboral del 43.30%, la suma de \$20.000.000; para cada uno de sus hijos la suma de \$8.000.000; y para su esposa \$ 15.000.000. La sentencia objeto de recurso vulnera el derecho a la igualdad de las víctimas y desconoce el dolor que sufrieron los demandantes, que fue en la máxima expresión.

Con las declaraciones de parte, historia clínica y testimonios controvertidos dentro del proceso, se demuestra el sufrimiento grave de cada uno de los demandantes.

CAPÍTULO 4.

FUNDAMENTOS NORMATIVOS.

CONSTITUCIONALES: Artículos 1, 2, 6, 217, 318 y 365.

CODIGO CIVIL: Artículos 86, 131, 265, 1613 al 1617, 2341, 2356.

LEY 153 de 1887: Artículos 4, 5 y 8.

CODIGO NACIONAL DE TRÁNSITO: Artículos 55, 60, 61, 66, 67, 71, 109.

CÓDIGO DE COMERCIO: Artículos 1036, 1052, 1072, 1080, inciso 3 Art.1081, 1172, 1131, 1133.

CODIGO GENERAL DEL PROCESO artículo 368 y ss.

CAPÍTULO 5.

PRETENSIONES.

5. 1). Declaración de Responsabilidad Civil.

Declárese Civil y solidariamente responsable a Javier Camacho Castañeda, Libardo Plaza Jordan y Compañía Mundial de Seguros S.A. por los daños y perjuicios causados a la demandante, en el accidente de tránsito que ocurrió el 07 de abril de 2021.

5.3). Condenar a pagar a todos los demandados los siguientes rubros.

Que como consecuencia de los dos numerales precedentes, se condene a pagar a Javier Camacho Castañeda, Libardo Plaza Jordan y Compañía Mundial de Seguros S.A. Las siguientes pretensiones:

5.3.1) LUCRO CESANTE:

Por concepto de **LUCRO CESANTE** a favor de Andrea Flórez Cuellar la suma de noventa millones quinientos setenta y seis mil quinientos cuarenta y cuatro **\$90.576.544.**

5.3.2). PERJUICIOS MORALES:

Por concepto de **PERJUICIO MORAL** a favor de los demandantes las siguientes sumas de dinero:

5.3.3). Para cada una de las siguientes personas:

Andrea Florez Cuellar, Rosa Amparo Cuellar de Florez, Juan Bautista Florez Gomez, Juan David Arango Florez, Carlos Andres Arango Florez y Alexander Tique Sanabria la suma equivalente de 60 salarios mínimos mensuales legales vigentes que en pesos a la presentación de la demanda son \$69.600.000

5.3.4). PERJUICIO A LA VIDA DE RELACIÓN:

Por concepto de **PERJUICIO A LA VIDA DE RELACION** a favor de los demandantes las siguientes sumas de dinero:

Para cada una de las siguientes personas:

Andrea Flórez Cuellar, Rosa Amparo Cuellar de Flórez, Juan Bautista Flórez Gómez, Juan David Arango Flórez, Carlos Andrés Arango Flórez y Alexander Tique Sanabria, la suma equivalente de 60 salarios mínimos mensuales legales vigentes que en pesos a la presentación de la demanda son \$69.600.000

5.3.4). PERJUICIO A LA VIDA DE RELACIÓN:

Andrea Flórez Cuellar, Rosa Amparo Cuellar de Flórez, Juan Bautista Flórez Gómez, Juan David Arango Flórez, Carlos Andrés Arango Flórez y Alexander Tique Sanabria la suma equivalente de 60 salarios mínimos mensuales legales vigentes que en pesos a la presentación de la demanda son \$69.600.000

5.3.5). DAÑO A BIENES JURÍDICOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL (EN EL PRESENTE CASO, DAÑO A LA SALUD).

Por concepto de **DAÑO A LA SALUD** a favor de la demandante, la siguiente suma de dinero:

Andrea Flórez Cuellar, la suma equivalente de 60 salarios mínimos mensuales legales vigentes que en pesos a la presentación de la demanda son \$69.600.000.

6.5) CONDENA DIRECTA A LA ASEGURADORA.

Condenar a la aseguradora Compañía Mundial de Seguros, para que concurren al pago de la indemnización de manera directa a los demandantes con sustento en el contrato de seguro

6.6). INTERESES DE MORA.

Condena de intereses moratorios a la aseguradora.

Con fundamento en el artículo 1080 del Código de Comercio solicito se condene a Compañía Mundial de Seguros, a partir del mes siguiente a la fecha de la presentación de la reclamación extrajudicial, la radicación de la demanda o la notificación del auto admisorio, al pago de intereses moratorios igual al certificado como bancario corriente por la Superintendencia financiera o quien haga sus veces, aumentado en la mitad

CONDENA DE INTERESES MORATORIOS A TODOS LOS DEMANDADOS.

Se debe a cada uno de los demandantes o a quien o quienes sus derechos representaren al momento del fallo, los que se generen a partir de la fecha de ejecutoria de la sentencia.

5.5). COSTAS Y EN AGENCIAS EN DERECHO.

Condenar en costas y en agencias en derecho a los demandados.

5.6). INDEXACIÓN.

Actualizar las sumas pretendidas al momento de liquidar la sentencia y las coberturas de todas las pólizas.

Capítulo 6.

Juramento Estimatorio.

De conformidad con lo preceptuado por el artículo 206 del Código General del Proceso, manifiesto bajo la gravedad del juramento que la suma de noventa millones quinientos setenta y seis mil quinientos cuarenta y cuatro (\$90.576.544) correspondientes a los perjuicios materiales (se aclara que no se liquidan perjuicios inmateriales porque así lo ordena el Código) solicitados en las pretensiones, están estimadas razonadamente de acuerdo a las últimas pautas jurisprudenciales y según las pruebas que allegarán al proceso. Para tales efectos me permito justificar las pretensiones objeto de juramento: que en la presente demanda es el lucro cesante:

6.1). Lucro cesante: A favor de Andrea Flórez Cuellar:

La pretensión de lucro cesante a favor del lesionado se cuantificó teniendo en cuenta los siguientes criterios:

Andrea Flórez Cuellar devengaba \$1.014.980 por concepto de salario.

Pérdida de capacidad laboral y edad al momento del accidente:

De acuerdo a la magnitud de la lesión se determina un porcentaje de pérdida de la capacidad laboral del 20% y con el registro civil de nacimiento su edad que para el accidente era de 40 años.

Vida laboral por liquidar:

Teniendo en cuenta que para la fecha de su lesión Andrea Flórez Cuellar tenía 40 años. Su vida probable, de conformidad con lo dispuesto en la Resolución 1555 de 2010 emitida por la Superintendencia financiera era de 45,7 años, esto es, 548,4 meses.

FECHA DEL ACCIDENTE: 7 de abril del 2021.

INGRESO AL MOMENTO DEL ACCIDENTE: = \$1.014.980

ACTUALIZAR SALARIO: = $(130,40/107,76) * 1.014.980 = \$ 1.228.223.$

SALARIO + 25% PRESTACIONAL: \$1.612.042

PORCENTAJE DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL: 20%

RENTA ACTUALIZADA X EL PORCENTAJE DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL = \$ 1. 1.612.042 * 20% = \$322.408

VIDA PROBABLE = 548,4 meses con base en la resolución 1555 de 2010 y teniendo presente que a la fecha del accidente tenía 40 años.

6.2.1). LUCRO CESANTE CONSOLIDADO.

ITT (incapacidad total temporal) Lucro Cesante Consolidado Desde el 07/04/2021 hasta el 07/06/2021 (60 días = 2 meses)

$$S = Ra \frac{(1 + i)^n - 1}{i}$$

$$LCC = \$ 1.612.042 * \frac{1.004867^2 - 1}{0.004867}$$

$$LCC = \$ 3.231.929$$

IPP (incapacidad Parcial Permanente) LUCRO CESANTE CONSOLIDADO DESDE EL 07/03/2019 HASTA EL 07/03/2025 (fecha de probable liquidación de sentencia) para un total de 72 meses.

$$S = Ra \frac{(1 + i)^{72} - 1}{i}$$

$$LCC = \$322.408 * \frac{1.004867^{72} - 1}{0.004867}$$

$$LCC = \$27.720.540.$$

6.2.2). LUCRO CESANTE FUTURO.

LUCRO CESANTE FUTURO: A los 548,4 meses de promedio de vida, se debe restar los meses de lucro cesante consolidado de 74 meses, para quedar un total de lucro cesante futuro por liquidar de 474,4 meses.

$$S = Ra (1 + i)^n - 1$$

$$\frac{i(1 + i)^n}{i(1 + i)^n}$$

$$LCF = \$322.408 \times \frac{1.004867^{474,4} - 1}{0.004867 * (1,004867^{474,4})}$$

$$LCF = \$59.624.075$$

TOTAL LUCRO CESANTE: \$90.576.544

CAPÍTULO 7. PRUEBAS.

7.1). PRUEBAS DOCUMENTALES:

Que acreditan las circunstancias de tiempo, modo y lugar del accidente; el contrato de seguros; las causas de los perjuicios y la guarda del propietario.

1. Fotocopia del documento de identidad de los demandantes
2. Registros Civiles de Nacimiento
3. Certificado de existencia y representación legal de Seguros Mundial.
4. Certificado de existencia y representación legal de Transportadora el Prado
5. Informe de tránsito.
6. Historia clínica.
7. Informe Pericial De Clínica Forense.
8. Declaración extrajuicio
9. Certificado De Matrícula De Establecimiento De Comercio

7.2. DECLARACIÓN DE TERCEROS:

Solicito citar a las siguientes personas, todas mayores de edad, quienes declararán sobre los hechos de esta demanda, los perjuicios ocasionados a mis poderdantes y en forma general sobre todo lo que conozcan e importe al proceso:

TESTIGOS PERJUICIOS INMATERIALES:

- **DIANA MARCELA TIQUE SANABRIA:** identificada con cédula de ciudadanía No. 1.130.591.100 teléfono: 3043287303, correo electrónico: dianatique6@gmail.com Objeto de la prueba: Va a declarar sobre las circunstancias de tiempo, modo y lugar del accidente de tránsito y en forma general todo aquello que resulte relevante para probar los hechos de la demanda.

- **FAVER EDUARDO AGUIRRE NARVAEZ:** Identificada con cédula de ciudadanía No. 6.108.046 teléfono: 3162902530, correo electrónico: fean1979@gmail.com. Objeto de la prueba: Va declarar sobre las circunstancias de tiempo, modo y lugar del accidente de tránsito y en forma general todo aquello que resulte relevante para probar los hechos de la demanda.
- **DIANA ANGELICA BERNAL:** Identificado con cédula de ciudadanía No. 66.837.121 teléfono: 3173934320, correo electrónico: dianangelicabernal@gmail.com. Objeto de la prueba: Va declarar sobre las circunstancias de tiempo, modo y lugar del accidente de tránsito y en forma general todo aquello que resulte relevante para probar los hechos de la demanda.

TESTIMONIO TECNICO:

- **BILLY BERMUDEZ**, identificado con placa 294 adscrito a la Secretaría de Transito de Cali, y se puede notificar en la Carrera 3 # 56 – 30 de Cali (Valle). Teléfono: 4459000. Objeto de la prueba: Va a declarar sobre las circunstancias de tiempo, modo y lugar del accidente de tránsito y a rendir un informe técnico sobre sus actuaciones como funcionario de policía judicial, reconocimiento de fotografías, y sustentar la hipótesis del accidente según el informe de tránsito. Las víctimas y el apoderado judicial manifiestan que no tienen conocimiento de la dirección de notificación electrónica del agente de tránsito.

7.4) INSPECCIÓN JUDICIAL:

Solicito inspección judicial al lugar de los hechos en el presente proceso se cumple con el requisito de necesidad del medio de prueba establecido 236 del CGP, por lo anterior solicito al juez que la decrete para:

- ❖ Probar las características de la vía, señales de tránsito, demarcación de carriles y semáforo.
- ❖ Probar donde fue el punto de impacto y donde quedaron ubicados los cuerpos y los vehículos.

7.5) INTERROGATORIO DE PARTE

Solicito al señor juez se sirva decretar INTERROGATORIO DE PARTE a la demandada para que confiese hechos del respectivo proceso.

7.6). DICTAMEN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL: De conformidad con el artículo 227 del Código General del Proceso, anuncio al señor Juez, que voy a aportar dictamen de la pérdida de capacidad laboral del demandante, que va realizar la Junta Regional de Invalidez del Valle del Cauca o médico acreditado para tal fin, para calificarle el porcentaje de pérdida de capacidad laboral o invalidez, que le ha generado el accidente de tránsito sufrido.

Señor Juez, debido a que el demandante no ha podido terminar su proceso de rehabilitación médica y a la fecha no ha recibido el concepto de terminación de tratamiento por parte de ortopedia, fisioterapia y neurología, solicito al despacho permitirme aportar el dictamen 10 días antes de la audiencia de instrucción y juzgamiento. Esta petición, la realizo conforme al artículo 227 del C.G. del P. que dice: “La parte que pretenda valerse de un dictamen pericial deberá aportarlo en la respectiva oportunidad para pedir pruebas. Cuando el término previsto sea insuficiente para aportar el dictamen, la parte interesada podrá anunciarlo en el escrito respectivo y deberá aportarlo dentro del término que el juez conceda, que en ningún caso podrá ser inferior a diez (10) días. En este evento el juez hará los requerimientos pertinentes a las partes y terceros que deban colaborar con la práctica de la prueba.”

Pertinencia: esta prueba es pertinente para cuantificar los perjuicios del demandante

7.7). DICTAMEN DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO: De conformidad con el artículo 227 del Código General del Proceso, anuncio al señor Juez, que voy a aportar dictamen de reconstrucción de accidente de tránsito, para que el perito identifique sentidos viales, puntos de impacto, velocidades, prelación vial, características de la vía, estado del tiempo y causas del accidente.

Señor Juez, debido a que los demandantes no han podido reunir el dinero para pagar el dictamen, solicito al despacho permitirme aportar el dictamen 10 días antes de la audiencia de instrucción y juzgamiento. Esta petición, la realiza conforme al artículo 227 del C.G. del P. que dice: “La parte que pretenda valerse de un dictamen pericial deberá aportarlo en la respectiva oportunidad para pedir pruebas. Cuando el término previsto sea insuficiente para aportar el dictamen, la parte interesada podrá anunciarlo en el escrito respectivo y deberá aportarlo dentro del término que el juez conceda, que en ningún caso podrá ser inferior a diez (10) días. En este evento el juez hará los requerimientos pertinentes a las partes y terceros que deban colaborar con la práctica de la prueba”.

7.8) PRUEBA DE OFICIO:

- Oficiar a la fiscalía general de la Nación para que allegue copia completa de todo el expediente penal del proceso con radicado No. 760016099165202181107, incluyendo videos y entrevistas. (Anexo petición de los documentos).
- Si al momento de la audiencia de instrucción y juzgamiento la entidad o el medico laboral pertinente, no han calificado la pérdida de capacidad laboral del demandante, porque no ha terminado los tratamientos médicos, solicito al despacho decrete de oficio esta prueba a costas del demandante y ordene a la Junta Regional del Valle del cauca, la calificación.

La solicitud de prueba de oficio del dictamen de pérdida de capacidad laboral, la realizo porque la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, de manera reiterada ha indicado que probado el daño y ante la inexistencia de la prueba cuantía del perjuicio, el juez debe decretar de oficio la prueba útil para liquidar la indemnización.

La Corte Suprema de Justicia ha tenido la oportunidad, en multitud de ocasiones, de evaluar el tema y, ha expuesto:

Ahora bien, el deber de decretar y practicar pruebas de oficio (arts. 37, num. 4º, 179 y 180 C. de P.C.), cuando ‘la utilidad y necesidad de la prueba, surgiera de la misma ley, por ésta exigirla imperativamente, o de las circunstancias propias del proceso respectivo, como cuando indubitadamente conduce al hallazgo de la verdad real y a determinar la decisión final’ (Sentencia de casación de 5 de mayo de 2000, expediente 5165), se impone en los casos ‘en que es obligatorio ordenarlas y practicarlas, como por ejemplo la genética en los procesos de filiación o impugnación; la inspección judicial en los de declaración de pertenencia; el dictamen pericial en los divisorios; las indispensables para condenar en concreto por frutos, intereses, mejoras o perjuicios, etc. De análogo modo para impedir el proferimiento de fallos inhibitorios y para evitar nulidades’, eventos, en los cuales, ‘es ineludible el ‘decreto de pruebas de oficio’, so pena de que una omisión de tal envergadura afecte la sentencia’ (cas. civ. sentencia de 15 de julio de 2008, [SC-069-2008], exp. 1100131030422003-00689-01).

Específicamente, el legislador establece el expresado deber tratándose de la condena al pago de frutos, intereses, mejoras, perjuicios u otra cosa semejante, por cantidad y valor determinados a cuyo propósito ‘[c]uando el juez considere que no existe prueba suficiente para la condena en concreto, decretará de oficio, por una vez, las pruebas que estime necesarias para tal fin’ (artículo 307 del Código de Procedimiento Civil, modificado por el Decreto 2282 de 1989, art. 1º, num. 137) y su omisión, considerada la naturaleza instrumental de la norma, ‘orientadora de la actividad procesal del juez’ (cas. civ. sentencia de 25 de febrero de 2005, exp. 7232), puede tipificar un error de derecho (Cas. Civ. 12 de septiembre de 1994, expediente 4293)’ (Sent. Cas. Civ. de 13 de abril de 2005, Exp. No. 1998-0056-02, reiterada en Sent. Cas. Civ. de 29 de noviembre de 2005, Exp. No. 01592-01)’ (cas.civ. sentencia de 12 de diciembre de 2006, [SC-174-2006], Expediente No. 11001-31-03-035-1998-00853-01) denunciable ‘a través de la vía del recurso extraordinario de casación apoyado en la causal primera, por la transgresión de normas de disciplina probatoria que conducen fatalmente a la violación de preceptos sustanciales.

CAPÍTULO 8.

CARGA DINÁMICA DE LA PRUEBA.

Solicito en el presente proceso se invierta la carga de la prueba de la culpa y el nexo causal al demandado. Lo anterior, lo sustento en el artículo 167 del Código General del proceso que dice:

“exigiendo probar determinado hecho a la parte que se encuentre en una situación más favorable para aportar las evidencias o esclarecer los hechos controvertidos. La parte se considerará en mejor posición para probar en virtud de su cercanía con el material probatorio, por tener en su poder el objeto de prueba, por circunstancias técnicas especiales, por haber intervenido directamente en los hechos que dieron lugar al litigio, o por estado de indefensión o de incapacidad en la cual se encuentre la contraparte, entre otras circunstancias similares.”

Se debe tener presente, que al momento del accidente los demandantes se encontraban en un estado de incapacidad para recolectar medios probatorios, porque la víctima, se

encontraba gravemente lesionada y sus Familiares se encontraban en un estado de incapacidad mental por la noticia del accidente.

CAPÍTULO 9. SOLICITUD DE MEDIDAS CAUTELARES.

Esta solicitud debe analizarse bajo la óptica del Nuevo Código General del Proceso, que en su articulado sobre medidas cautelares en procesos declarativos entro a regir a partir del 1 de octubre del 2012.

El nuevo proceso concebido por el legislador, va en busca de satisfacer la necesidad de proteger el derecho a la tutela judicial efectiva, institución que se ve vulnerada si no existen medios coercitivos para poder hacer cumplir las providencias judiciales.

*Así, pues, la función de las providencias cautelares nace de la relación que se establece entre dos termino: la necesidad de que la providencia, prácticamente eficaz, se dicte sin retardo, y la falta de aptitud del proceso ordinario para crear sin retardo una providencia definitiva, es este uno de aquellos casos (la disciplina de los cuales constituye quizá el más antiguo y el mas difícil problema practico de toda legislación procesal) en que la necesidad de hacer las cosas pronto choca con la necesidad de hacerlas bien": a fin de que la providencia definitiva nazca con los mayores garantía de justicia, debe estar precedida del regular y mediato desarrollo de toda una serie de actividades, para el cumplimiento de las cuales es necesario un periodo, frecuentemente no breve, de espera; pero esta mora indispensable para el cumplimiento del iter procesal, ofrece el riesgo de convertir en prácticamente ineficaz la providencia definitiva, que parece destinada, por deseo de perfeccion, a llegar demasiado tarde, como la medicina largamente elaborado para un enfermo ya muerto."*⁵

El artículo 590 del CGP vigente, estableció medidas cautelares taxativas e innominadas para todos los procesos declarativos, expresamente señalo en el literal b "la inscripción de la demanda sobre bienes sujetos a registro que sean de propiedad del demandado, cuando en el proceso se persiga el pago de perjuicios provenientes de responsabilidad civil contractual o extracontractual" y en el literal C "Cualquiera otra medida que el juez encuentre razonable para la protección del derecho objeto del litigio, impedir su infracción o evitar las consecuencias derivadas de la misma, prevenir daños, hacer cesar los que se hubieren causado o asegurar la efectividad de la pretensión".

En estos dos literales desarrollo la medida cautelar Taxativa denominada inscripción de la demanda y la medida cautelar innominada "que es la reforma más importante en materia de medidas cautelares, por cuanto el nuevo estatuto procesal, que en esta materia sigue la doctrina alemana, le atribuye al juez una posición más activista, a fin de decretar como medida cautelar la que resulte más ajustada y razonable respecto al derecho que reclama, para que este no resulte ilusorio, constituyéndose en una cautela innominada o atípica"⁶.

En el presente caso los presupuestos formales para decretar la medida cautelar están configurados:

⁵ Calamandrei, Piero. Introducción al estudio sistemático de las providencias cautelares, ed. ARA EDITORES EIRL, pág. 43.

⁶ Forero Silva, Jorge. Medidas Cautelares en el código general del proceso, 1 ed., pontificia universidad javeriana y Temis. Pág. 25.

Fumus boni iuris: En el informe de transito se establece la causa del accidente y existen una PRESUCION DE CULPA en contra del demandado.

Periculum in mora: Por la mora judicial y por el quantum de la demanda.

Por los anteriores presupuestos, solicito se sirva decretar las siguientes medidas cautelares:

Taxativa:

- Conforme al Literal B Numeral 1 del artículo 590 del C.G. del P: Inscripción de la demanda sobre el establecimiento de comercio denominado "Transportadora el Prado Limitada", identificado con matrícula inmobiliaria 477592 de la Cámara de Comercio de Cali., establecimiento de comercio de propiedad de la sociedad demandada TRANSPORTADORA EL PRADO LTDA Identificada con Nit. No. 805010048-6

CAPÍTULO 10. ESTIMACIÓN DE LA CUANTÍA.

- 2) Perjuicios Morales: 360 SMLMV: 417.600.000
- 3) Perjuicio a la Vida de Relación: 360 SMLMV: 417.600.000
- 4) Daño a la Salud: 60 SMLMV: 69.600.000
- 5) Perjuicio a la Pérdida de Oportunidad: 360 SMLMV: 417.600.000

La pretensión y la cuantía las estimo razonadamente en una suma igual \$ 1.322.400.000 en todo el caso mayor a 150 salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Por la cuantía, la naturaleza de la acción y el lugar donde ocurrieron los hechos, es usted, señor juez competente para conocer de esta demanda.

CAPÍTULO 11. FACTORES DE COMPETENCIA.

Por el lugar donde SUCEDIÓ EL HECHO DAÑINO es usted, señor(a) Juez, competente para conocer de esta demanda.

CAPÍTULO 12. PROCEDIMIENTO APLICABLE AL CASO EN CONCRETO.

El procedimiento para seguir es el Proceso Verbal de primera instancia establecido en los artículos 368 del CGP.

CAPÍTULO 13.
ANEXOS A LA DEMANDA.

- Lo mencionado en el acápite de pruebas.
- El poder a mi conferido por los señores demandantes.

CAPÍTULO 14.
NOTIFICACIONES.

ABOGADO:

LUIS FELIPE HURTADO CATAÑO, Bajo la gravedad de juramento informo que los demandantes y su representante judicial recibirán notificaciones en la carrera 4 No 11-45 de Cali, Ed Banco de Bogotá oficina 324. Correo electrónico: repare.felipe@gmail.com,

Las personas demandas a los lugares señalados en el acápite de identificación de las partes.

Atentamente,



LUIS FELIPE HURTADO CATAÑO.
C.C No. 1.143.836.087 de Cali (Valle).
T.P No. 237908 del C.S de la J.



ORDEN MÉDICA



Paciente: ANDREA FLOREZ CUELLAR

Doc: CC. 36302427

Edad: 41

Fecha: 09/11/2021

Servicios

879510 TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES Cantidad

Observacion: TAC SIMPLE DE CODO IZQUIERDO 1

890380 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA Cantidad

Observacion: CONTROL EN 10 SEMANAS 1

890284 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA Cantidad

Observacion: 1

890380 CONSULTA DE CONTROL POR ORTOPEDIA DE HOMBRO Cantidad

Observacion: DR. AVILA (SOLICITADO POR LA PACIENTE) 1

Carlos Hernán Méndez
Ortopedia
Cirujano de la Mano
C.C. 16.743.572 - RM: 383-93

Carlos Hernán Méndez D., MD
Ortopedia Cirujano de Mano
RM 383 - C.C. 16.743.572

Fecha de impresion: 9/11/21 04:21 PM

CARLOS HERNAN MENDEZ DAZA RM Universidad

3981007
2-2-1



HISTORIA CLINICA

NOMBRE: ANDREA FLOREZ CUELLAR	IDENTIFICACION: CC 36302427	HC: 36302427 - CC	EDAD: 40 Años	SEXO: F
FECHA DE NACIMIENTO: 20/10/1980	RESIDENCIA: CALLE 40A 56 33	TELEFONO: 3215289309	VALLE DEL CAUCA- CALI	
ZONA RESIDENCIAL: Urbana	ESTADO CIVIL:	OCUPACION:		
DIR. TRABAJO:	TEL. TRABAJO:	GRUPO SANGUINEO: - FACTOR RH:		
FECHA INGRESO: 20/4/2021 - 15:32:40	FECHA EGRESO: 20/4/2021 - 15:54:04	CAMA:		
DEPARTAMENTO: CEXTER - CONSULTA EXTERNA AMERICAS	EN CASO DE ACCIDENTE AVISAR A: TEL.:			
CLIENTE: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.	PLAN: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. 2021	TIPO AFILIADO: Otro		
IPS: SEDE PRINCIPAL	DIRECCION:	TELEFONO IPS: 3876910		

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2021-04-20	<p>15:44 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : control 1 cirugia</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : hace dos semanas traumada codo con fractura de olecranon de buena evolucion estamejor refiere dolor leve buena movilidad trae rx que muestra Material de osteosintesis que estabiliza fractura del olecranon con placa, tornillos y agujas. Relaciones anatómicas conservadas.</p>

EXAMEN FISICO/MENTAL		
USUARIO	FECHA	
DENIS EDMOND COBO OLIVEROS	2021-04-20	
TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Neurologico 1	NORMAL	PACIENTE SIN DEFICITS NEUROLOGICOS APARENTES
Nervioso Central y Periferico	NORMAL	PACIENTE CON PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES FUERZA MUSCULAR 5/5 TONO ADECUADO EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES REFLEJOS TENDINOSOS DE RESPUESTA NORMAL NO SE OBSERVAN MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS NO PRESENCIA DE SIGNOS MENINGEOS GLASGOW 15/15.
Organos de los Sentidos	NORMAL	CONJUNTIVAS Y ESCLERAS NORMALES PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS REGULARES FONDO DE OJO NORMAL NARIZ SIN EPISTAXIS NO SECRECIONES LABIOS DIENTES Y ENCIAS NORMALES LENGUA PALADAR Y FARINGE NORMALES PABELLON AURICULAR NORMAL MEMBRANA TIMPÁNICA NORMAL
CardioVascular	NORMAL	RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES SIN PRESENCIA DE SOPLOS RUIDOS EXTRAÑOS O GALOPES. FOCO AÓRTICO Y PULMONAR DE BUENA AUSCULTACIÓN SIMILAR. FOCO MITRAL CON LA PRESENCIA DE PMI.
Respiratorio	NORMAL	TÓRAX SIMÉTRICO DISTENSIBLE SIN PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN. AL MOMENTO DE LA PERCUSIÓN SE ESCUCHA RESONANTE Y EN LA AUSCULTACIÓN NO SE ESCUCHA LA PRESENCIA DE SIBILANCIAS O ESTERTORES.
GenitoUrinario	NORMAL	SIN ALTERACIONES
Esfera Mental	NORMAL	PACIENTE CON ADECUADA ORIENTACION TEMPOROESPACIAL LUCIDEZ RESPUESTAS ADECUADAS MODULA AFECTO.
Cabeza y Cuello	NORMAL	PACIENTE NORMOCEFÁLICO CON ROSTRO SIMÉTRICO NO SE OBSERVAN LESIONES O EDEMA MASAS NI DEPRESIONES CABELLO DE PATRÓN NORMAL SE OBSERVA TRÁQUEA CENTRADA TIROIDES DE CONSISTENCIA NORMAL NO SE PALPAN MASAS NO ADENOPATIAS.
Abdomen	NORMAL	ABDOMEN SIN CICATRICES SIMÉTRICO BLANDO DEPRESIBLE RUIDOS PERISTÁLTICOS NORMALES SIN PRESENCIA DE MASAS O MEGALIAS

Fiel y Fanelas	NORMAL	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
Ginecológico	NORMAL	SIN ALTERACIONES
Extremidades	ANORMAL	ecatriz bien limitacion a la movilidad
Mamas	NORMAL	SIMETRICAS NO MASAS NO LESIONES NO SECRECIONES
Fiel	NORMAL	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
Sistema Endocrino	NORMAL	EN LIMITES DE NORMALIDAD
General	NORMAL	

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
9520	FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIORED EL CUBITO			DENIS EDMOND COBO OLVEROS	2021-04-20

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA	
IMAGENOLOGIA	873205	PDS RADIOGRAFIA DE CODO	20/4/2021 - 15:39:47	
	Observacion	Izquierdo		
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional Diagnósticos Presuntivos	DENIS EDMOND COBO OLVEROS		

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACIÓN	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	15	20/4/2021 - 15:39:47
	Observacion			
	Diagnósticos Presuntivos			
CONSULTA MONITORIZACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	1	20/4/2021 - 15:39:47
	Observacion			
	Diagnósticos Presuntivos			

ORIGEN DE LA ATENCION	Otra
-----------------------	------

FINALIDAD DE LA ATENCION	No aplica
--------------------------	-----------

INCAPACIDADES MEDICAS GENERADAS				
No. EVOLUCION	OBSERVACION DE LA INCAPACIDAD	TIPO DE INCAPACIDAD	DIAS DE INCAPACIDAD	FECHA DE EMISION
4803754		Incapacidad por Accidente de Transito	30	7/5/2021

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS	
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
9520	FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIORED EL CUBITO

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACIONES SOBRE HC



FABISALUD IPS SAS - CLINICA CRISTO REY CALI NE 900951033
SEDE PRINCIPAL AV 4N 22 46 CALI, VALLE DEL CAUCA TELEFONO: 3876910 SEDE
PRINCIPAL FAX: 3876911

Fecha : 20/04/2021
Identifi: CC 36302427

Cliente : COMPAÑIA MUNDIAL DE
SEGUROS S.A.

Profesional: DENIS EDMOND COBO
OLIVEROS

Diagnostkos: S520

Atendio : 323 - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS

Paciente: ANDREA FLOREZ CUELLAR

Edad : 40 Años Sexo : F HC : CC36302427

Plan : COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. 2021

Tipo Afiliado: Otro

NIVEL TRIAGE: NO APLICA

Especialidad: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

SOLICITUD DE SERVICIOS

1789864 - 890380 - (1)CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

1789862 - 931001 - (15)TERAPIA FISICA INTEGRAL

DIAGNOSTICO PRINCIPAL: S520 - FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL CUBITO

Nombres y Apellidos del Médico: DENIS EDMOND COBO
OLIVEROS

- - 13210/16610-84

Registro Medico No.: 13210/16610-84



FABISALUD IPS SAS - CLINICA CRISTO REY CALI NIT 900951033
CALI, VALLE DEL CAUCA

ORDEN SERVICIO NO. 779213	Usuario Impresión: 1443 - MARIA JACKELINE ACEVEDO PEREZ		
Identificación: CC 16302427	Paciente: ANDREA FLOREZ CUELLAR	Edad: 40 Años Sexo: F Fecha Nacimiento: 1980-10-20	HC: CC36302427
Fecha Solicitud: 20/04/2021	Fecha Ingreso: 20/04/2021	Cama:	
Cliente: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.	Plan: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. 2021	Tipo Afiliado: Otro	NIVEL TRIAGE: NO APLICA
Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS			
Diagnósticos:			
1643340 - 873205 - (1) RADIOGRAFIA DE CODO			
Valda a Partir de: 20/04/2021		Fecha Vencimiento: 28/04/2021	

Observación: Izquierdo

DIAGNOSTICO PRINCIPAL: S520 - FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIORE DEL CUBITO

firma avalista

Nombres y Apellidos del Médico: DENIS EDMOND COBO
OLIVEROS

Registro Médico No.: 13210/16610-84

Profesional Avalista:

- - T.P

Especialidad -

PRESTADOR: IMAGENOLOGIA - FABISALUD IPS SAS - CLINICA CRISTO REY CALI

Dirección: CL 23 N 3 71

Teléfonos:

EPS SANITAS



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

SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS No. 38793918

CALI (SANTIAGO DE CALI) - 25/05/2021, 18:35:34

Nombre: ANDREA FLOREZ CUELLAR

Identificación: CC 36302427

Contrato E.P.S Sanitas: 10-7061682-1-1

Tipo de Usuario: Contributivo

Sexo: Femenino - Edad: 40 Años

Historia Clínica: 36302427

DIAGNÓSTICO:

(S520)

No.	PROCEDIMIENTO	Cantidad
1	873205 - Radiografía de codo - Izquierdo (a) RADIOGRAFIA AP Y LAT DE CODO IZQ.	1

ORDEN MÉDICA VÁLIDA POR 120 DÍAS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN

DATOS DEL MÉDICO

Andrés Cerquera Victoria

Ortopedia y Traumatología
Universidad del Valle
C.C. 1113636800
Andrés Cerquera Victoria

Andrés Eduardo Cerquera Victoria - Ortopedia y Traumatología
CC 1113636800 - Registro médico 1113636800

Original

- Impreso: 25/05/2021, 18:37:36

Firmado Electrónicamente

Impreso por: aecerquera

Página 1 de 1



EPS SANITAS

Fecha: 25/05/2021 06:35:34

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. 57532

DATOS DEL PRESTADOR

EPS Sanitas Centro Medico Versailles - NIT: 600251440
Código: 760010904306
Dirección: Avenida 5A No 21 Norte - 102 - Teléfono: 3931040
Departamento: 76-VALLE
Municipio: 001-CALI (SANTIAGO DE CALI)
Entidad a la que solicita (Pagador): E.P.S Sanitas
Código: EPS005

DATOS DEL PACIENTE

Nombre: ANDREA FLOREZ CUELLAR
Identificación: CC 36302427 - Sexo: Femenino
Fecha de nacimiento: 20/10/1980 - Edad: 40 Años
Dirección: CALI - Teléfono(s): 3215269309
Correo electrónico: andreeynaflores@gmail.com
Carné: 10-7061682-1-1 - Historia Clínica: 36302427
Departamento: 76-VALLE - Municipio: 001-CALI (SANTIAGO DE CALI)
Cobertura en salud: Régimen Contributivo

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN Y SERVICIOS SOLICITADOS

Origen de la atención		Tipo de servicio solicitado	
Enfermedad general		Servicios Electivos	
Ubicación en el momento de la atención: Consulta Externa			
Manejo Integral según guía de: Aplica según guía del diagnostico registrado			
Código	Cantidad	Prioridad	Solicitud (DD/MM/AAAA)
873205 - Radiografía de codo	1	No prioritario	25/05/2021
Justificación Clínica: FRACTURA DE CODO IZQ.			
Diagnóstico(s)		Origen	Tiempo de Evolución
S520-Fractura de la epifisis superior del cubito(Izquierdo (a))			45 Día(s)

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SOLICITA

Andres Eduardo Cerquera Victoria - Ortopedia y Traumatología
CC 1113638800 - 1113638800

Teléfono Institucional: 3931040

Impreso: 25/05/2021, 18:37:41

Original

Impresión realizada por: acerquera

Página 1 de 1

Firmado Electrónicamente



EPS SANITAS

Fecha: 25/05/2021 06:36:13

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. 57534

DATOS DEL PRESTADOR

EPS Sanitas Centro Medico Versalles - NIT: 800251440

Código: 760010904306

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

Departamento: 76-VALLE

- Municipio: 001-CALI (SANTIAGO DE CALI)

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

Código: EPS005

DATOS DEL PACIENTE

Nombre: ANDREA FLOREZ CUELLAR

Identificación: CC 36302427 - Sexo: Femenino

Fecha de nacimiento: 20/10/1980 - Edad: 40 Años

Dirección: CALI - Teléfono(s): 3215269309

Correo electrónico: andreeynaflarez@gmail.com

Carné: 10-7061682-1-1 - Historia Clínica: 36302427

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

Cobertura en salud: Régimen Contributivo

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN Y SERVICIOS SOLICITADOS

Origen de la atención	Tipo de servicio solicitado
Enfermedad general	Servicios Electivos

Ubicación en el momento de la atención: Consulta Externa

Manejo Integral según guía de: Aplica según guía del diagnostico registrado

Código	Cantidad	Prioridad	Solicitud (DD/MM/AAAA)
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL	1	No prioritario	25/05/2021

Justificación Clínica: FRACTURA DE CODO IZQ.

Diagnóstico(s)	Origen	Tiempo de Evolución
S520-Fractura de la epífisis superior del cubito(Izquierdo (a))		45 Día(s)

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SOLICITA

Andres Eduardo Cerquera Victoria - Ortopedia y Traumatología
CC 1113636800 - 1113636800

Teléfono Institucional: 3931040

Impreso: 25/05/2021, 18:37:43

Impresión realizada por: aecerquera

Página 1 de 1

Original

Firmado Electrónicamente

EPS SANITAS



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

SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS No. 38793935

CALI (SANTIAGO DE CALI) - 25/05/2021, 18:36:13

Nombre: ANDREA FLOREZ CUELLAR

Identificación: CC 36302427

Contrato E.P.S Sanitas: 10-7061682-1-1

Tipo de Usuario: Contributivo

Sexo: Femenino - Edad: 40 Años

Historia Clínica: 36302427

DIAGNÓSTICO:

(S520)

No.	PROCEDIMIENTO	Cantidad
1	931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL	1 - 1
	NUMERO DE SESIONES A DETERMINAR POR ENTIDAD PRESTADORA	Semana

ORDEN MÉDICA VÁLIDA POR 120 DÍAS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN

DATOS DEL MÉDICO

Andrés Cerquera Victoria

Ortopedia y Traumatología
Universidad del Valle
C.C. 11136800
Andrés Cerquera Victoria

Andrés Eduardo Cerquera Victoria - Ortopedia y Traumatología
CC 1113636800 - Registro médico 1113636800

Original

- Impreso: 25/05/2021, 18:37:36

Firmado Electrónicamente

Impreso por: aacerquera

Página 1 de 1

EPS SANITAS

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

Nombre: ANDREA FLOREZ CUELLAR
Identificación: CC 36302427 - Sexo: Femenino -
Edad: 40 Años

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No.
5193382

CALI (SANTIAGO DE CALI)
25/05/2021, 18:25:57

Tipo de Usuario: Contributivo - Titular del Contrato
Contrato E.P.S Sanitas: 10-7061682-1-1

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

MOTIVO DE CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

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

Información suministrada por: Paciente, ANDREA FLOREZ CUELLAR.
Motivo de consulta: CONSULTA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA.
Enfermedad Actual: PACIENTE DE 40 AÑOS QUIEN CONSULTA PORQUE EL 7/4/2020 PRESENTO ACCIDENTE DE TRANSITO MOTO VS CARRO, POSTERIOR A ELLO DOLOR Y DEFORMIDAD EN CODO IZQ ASOCIADO A LIMITACION FUNCIONAL, ATENDIDA EN CLINICA CRISTO REY EN DONDE TOMAN IMAGENES DIAGNOSTICAS Y SUMINISTRAN ANALGESIA EVIDENCIA FRACTURA DE OLECRANON IZQ MANEJADA EN 2 TIEMPOS QUIRURGICOS, SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO EL 10/4/2021 EN LA CUAL PONEN PLACA DE OLECRANON, HOY PACIENTE 45 DIAS DESPUES REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL..

EXAMEN FÍSICO

- Signos Vitales:

Frecuencia cardiaca: 70 latidos/min
Frecuencia respiratoria: 16 Respiraciones/min
Tensión arterial sistólica: 110 mmHg
Tensión arterial diastólica: 76 mmHg
Tensión arterial media: 87.3 mmHg
Temperatura: 36.2 °C
Peso: 76 Kg
Talla: 1.6 m
Índice de masa corporal (IMC): 29.69
Superficie corporal: 1.88 (m2)

- Hallazgos:

Estado General: Algico

Cabeza: Observaciones: Normocéfalo.

Organos de los Sentidos: Observaciones: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin

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

DATOS DEL MÉDICO

Andrés Eduardo Cerquera Victoria - Ortopedia y Traumatología
CC 1113636800 - RM. Registro médico 1113636800

- Impreso: 25/05/2021, 18:37:44

Impresión realizada por: aecerquera

Página 2 de 4

Original

Firmado Electrónicamente

EPS SANITAS

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

Nombre: ANDREA FLOREZ CUELLAR
Identificación: CC 36302427 - Sexo: Femenino -
Edad: 40 Años

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No.
5193382

CALI (SANTIAGO DE CALI)
25/05/2021, 18:25:57

Tipo de Usuario: Contributivo - Titular del Contrato
Contrato E.P.S Sanitas: 10-7061682-1-1

RESUMEN DE HISTORIA CLINICA

placas ni exudados, ojo derecho e izquierdo sin alteraciones, otoscopia derecha e izquierda sin alteraciones.

Cuello: Observaciones: Sin masas ni adenopatías.

Mama: Observaciones: No evaluada.

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

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

Abdomen y pelvis: Observaciones: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes.

Genitales: Observaciones: No evaluados.

Extremidades Superiores: Observaciones: Normales, Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares

MIEMBRO SUPERIOR IZQ A NIVEL DE CODO

HERIDA QUIRURGICA CICATRIZADA

FLEXION DE CODO 10 GRADO

EXTENSION DE CODO 10 GRADOS

PRONOSUPINACION COMPLETA CON DOLOR

NO DEFICIT NEUROVASCULAR.

Extremidades Inferiores: Observaciones: Normales, Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.

Osteomusculoarticular: Observaciones: Sin alteraciones.

Examen Neurológico: Observaciones: Alerta, orientado, sin déficit aparente.

Piel y Fiebras: Observaciones: Normal.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

PACIENTE DE 40 AÑOS CON FX DE OLECRANON IZQ MANEJADA DE FORMA QUIRURGICA CON RAFI+OST CON PLACA DE OLECRANON INTERVENIDA EN CLINICA CRITO REY, AL EXAMEN FISICO CON LIMITACION EN LOS ARCOS DE MOVILIDAD, FLEXION 10 GRADOS Y EXTENSION 10 GRADO, PRONOSUPINACION COMPLETA CON DOLOR, RADIOGRAFIA DE COD IZQ DEL 14/5/2021 QUE MUESTRA OSTEOSINESIS EN POSICION, CON ARTICULACION CON ADECUADA REDUCCION, SE INDICA INICIO DE TERAPIA FISICA URGENTE, CITA CONTROL EN 1 MES CON RADIOGRAFIA DE CODO. SE DA PRORROGA DE INCAPACIDAD.

DIAGNÓSTICO

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

DATOS DEL MÉDICO

Andrés Eduardo Cerquera Valencia - Ortopedia y Traumatología
CC 1113636809 - RM: Registro médico 1113636809

Impreso: 25/05/2021, 18:37:44

Impresión realizada por: ascerquera

Página

3

de 4

Original

Firmado Electrónicamente

EPS SANITAS

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

Nombre: ANDREA FLOREZ CUELLAR
Identificación: CC 36302427 - Sexo: Femenino -
Edad: 40 Años

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No.
5193382

CALI (SANTIAGO DE CALI)
25/05/2021, 18:25:57

Tipo de Usuario: Contributivo - Titular del Contrato
Contrato E.P.S Sanitas: 10-7061682-1-1

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

Diagnóstico Principal: Fractura de la epifisis superior del cubito (S520), Tiempo Evolución: 45 Día(s), Izquierdo (a), Confirmado nuevo, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

RESUMEN PLAN DE MANEJO

- Se formula Naproxeno Tab 250mg Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 12 hora(s) por 30 día(s).
- Se ordena Radiografía de codo, TERAPIA FÍSICA INTEGRAL.
- Se incapacita por 28 días.
- Se remite a Ortopedia y Traumatología.

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

DATOS DEL MÉDICO

Andrés Eduardo Cerquera Victoria - Ortopedia y Traumatología
CC 1113636800 - RM. Registro médico 1113636800

- Impreso: 25/05/2021, 18:37:44

Impresión realizada por: eacerquera

Página 4 de 4

Original

Firmado Electrónicamente

EPS SANITAS

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

Nombre: ANDREA FLOREZ CUELLAR
Identificación: CC 36302427 - Sexo: Femenino -
Edad: 40 Años

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No.
5338336

CALI (SANTIAGO DE CALI)
06/07/2021, 19:48:17

Tipo de Usuario: Contributivo - Titular del Contrato
Contrato E.P.S Sanitas: 10-7061682-1-1

MOTIVO DE CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

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

Información suministrada por: Paciente, ANDREA FLOREZ CUELLAR.

Motivo de consulta: SE ABRE FOLIO PARA CARGAR INCAPACIDAD MEDICA DE CITA PREVIA.
Enfermedad Actual: SE ABRE FOLIO PARA CARGAR INCAPACIDAD MEDICA DE CITA PREVIA.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

SE ABRE FOLIO PARA CARGAR INCAPACIDAD MEDICA DE CITA PREVIA

DIAGNÓSTICO

Diagnóstico Principal: Síndrome de manguito rotatorio (M751), Tiempo Evolución: 1 Mese(s), Izquierdo (a),
Confirmado nuevo, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

Diagnóstico Asociado 1: Fractura de la epifisis superior del cubito (S520), Tiempo Evolución: 2 Mese(s),
Izquierdo (a), Confirmado repetido.

RESUMEN PLAN DE MANEJO

- Se incapacita por 28 días.

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

DATOS DEL MÉDICO

Andres Eduardo Cerquera Victoria - Ortopedia y Traumatología
CC 1113636800 - RM. Registro médico 1113636800

- Impreso: 06/07/2021, 19:49:49

Impresión realizada por: aecerquera

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

EPS Sanitas Centro Medico Versalles - NIT. 800251440
Dirección: Avenida 5A No 21 Norte - 102 - Teléfono: 3931040
Nombre: ANDREA FLOREZ CUELLAR
Identificación: CC 36302427 - Sexo: Femenino - Edad: 40 Años

CALI (SANTIAGO DE CALI)
31/07/2021, 12:08:32
Carné: 10-7061882-1-1 - Historia Clínica: 36302427
Historia Clínica: 36302427
Tipo de Usuario: Contributivo

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

Información suministrada por: Paciente, ANDREA FLOREZ CUELLAR.

Motivo de consulta: "Me mandaron una resonancia".

Enfermedad Actual: Paciente con antecedente de accidente de tránsito moto vs carro el día 07/04/21

Fractura de olecranon izquierdo de manejo quirúrgico en Clínica Cristo Rey

RAFI placa + tornillos

Posterior a dicho incidente dolor y limitación funcional a nivel de articulación de hombro izquierdo progresivo en intensidad dolorosa y limitación funcional

Sin estudios realizados en evento agudo

Consulta en múltiples ocasiones con Dr Cerquera quien considera estudios complementarios y plan de hidroterapia los cuales no han sido subidos a la plataforma su resultado y el plan de rehabilitación a ser iniciado el día 24/08/2021.

Estado de Salud: Bueno.

EXAMEN FÍSICO**- Signos Vitales:**

Frecuencia cardíaca: 70 latidos/min

Frecuencia respiratoria: 16 Respiraciones/min

Tensión arterial sistólica: 100 mmHg

Tensión arterial diastólica: 80 mmHg

Tensión arterial media: 86.7 mmHg

Temperatura: 36.2 °C

Peso: 78.1 Kg

Talla: 1.6 m

Índice de masa corporal (IMC): 30.51

Superficie corporal: 1.91 (m2)

- Hallazgos:

Estado General: Buen estado general

Extremidades Superiores: Observaciones: Maniobras positivas para compromiso de manguito rotador a la izquierda

Limitación por desuso a nivel de la flexoextensión de codo izquierdo.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

Paciente en estudio por sospecha de Sd de manguito rotador izquierdo

Retorno con médico tratante y resultado de RNM

Limitación asociada a desuso en codo izquierdo

Analgesico + AINE + Relajante muscular de contingencia

Recomendaciones y alertas

DIAGNÓSTICO

Diagnóstico Principal: Síndrome de manguito rotatorio (M751), Izquierdo (a), Impresión diagnóstica, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

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

DATOS DEL MÉDICO

Alfredo Reina Navarrete - Ortopedia y Traumatología
CC 16287725 - Registro médico 16287725

- Impreso: 31/07/2021, 12:26:20

Impresión realizada por: alreina
Original

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

EPS SANITAS

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

Nombre: ANDREA FLOREZ CUELLAR
Identificación: CC 36302427 - Sexo: Femenino -
Edad: 40 Años

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No.
5414775

CALI (SANTIAGO DE CALI)
02/08/2021, 10:15:11

Tipo de Usuario: Contributivo - Titular del Contrato
Contrato E.P.S Sanitas: 10-7061682-1-1

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

Extremidades Superiores: Observaciones: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, SE EVIDENCIA LIMITACION PARA LA EXTENSION DE MSI A 40 GRADOS, .
Extremidades Inferiores: Observaciones: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.
Osteomusculoarticular: Observaciones: Sin alteraciones.
Examen Neurológico: Observaciones: Alerta, orientado, sin déficit aparente..
Piel y Faneras: Observaciones: Normal.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

PACIENTE CON DOLOR EN HOMBRO IZQUIERDO, QUIEN SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA Y QUIEN SOLICITO TOMA DE RMN LA CUAL TIENE PENDIENTE, QUIEN ACUDE EL DIA D EHOY SOLICITANDO PRORROGA DE INCAPACIDAD. AL EXAMEN FISICO SE EVIDENCIA DOLOR Y LIMITACION PARA LA EXTENSION DE MSI POR LO CUAL SE SOLICITA INCAPACIDAD MEDICA, SE REDIRECCIONA PACIENTE A SALUD OCUPACIONAL DE SU EMPRESA, IGUALMENTE SE EXPLICA QUE DEBE CONTINUAR SEGUIMIENTO CON MEDICO TRATANTE QUIEN ES QUE DEBE DEFINIR PERTINENCIA DE SUS INCAPACIDADES MEDICAS, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA. PACIENTE REFIERE ENTENDE Y ACEPTAR.

PACIENTE CON FORMULACION MEDICA VIGENTE.

DIAGNÓSTICO

Diagnóstico Principal: Síndrome de abducción dolorosa del hombro (M754), Izquierdo (a), Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

RESUMEN PLAN DE MANEJO

- Se incapacita por 10 días.
- Se entregan recomendaciones y se explican signos de alarma.

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

DATOS DEL MÉDICO

Maria Alejandra Cabanillas Rincon - Medicina General
CC 10617569286 - RM. Registro médico 10617569286

- Impreso: 02/08/2021, 10:24:44

Impresión realizada por: macabanillas Página 3 de 3

Original

Firmado Electrónicamente

EPS SANITAS

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

Nombre: ANDREA FLOREZ CUELLAR
Identificación: CC 36302427 - Sexo: Femenino -
Edad: 40 Años

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No.
5414775

CALI (SANTIAGO DE CALI)
02/08/2021, 10:15:11

Tipo de Usuario: Contributivo - Titular del Contrato
Contrato E.P.S Sanitas: 10-7061682-1-1

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

MOTIVO DE CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, ANDREA FLOREZ CUELLAR,
Motivo de consulta: " POR LA INCAPACIDAD MEDICA",
Enfermedad Actual: OPTIMIZACION.

PACIENTE CON DOLOR EN HOMBRO IZQUIERDO, QUIEN SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA Y QUIEN SOLICITO TOMA DE RMN LA CUAL TIENE PENDIENTE, QUIEN ACUDE EL DIA D EHOY SOLICITANDO PRORROGA D EINCAPACIDAD, ACTUALMENET PACINTE REFIERE DOLOR , LIMITAICON PRA LA EXTENSION Y ROTACION.

EXAMEN FÍSICO

- Signos Vitales:

Frecuencia cardiaca: 70 latidos/min
Frecuencia respiratoria: 17 Respiraciones/min
Tensión arterial sistólica: 110 mmHg
Tensiónn arterial diastólica: 70 mmHg
Tensión arterial media: 83.3 mmHg

- Hallazgos:

Cabeza: Observaciones: Normocéfalo.

Organos de los Sentidos: Observaciones: Mucosa oral húmeda y rosada; orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, ojo derecho e izquierdo sin alteraciones, otoscopia derecha e izquierda sin alteraciones.

Cuello: Observaciones: Sin masas ni adenopatías.

Mama: Observaciones: No evaluada.

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

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

Abdomen y pelvis: Observaciones: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes.

Genitales: Observaciones: No evaluados.

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

DATOS DEL MÉDICO

Maria Alejandra Cabanillas Rincon - Medicina General
CC 10617569286 - RM. Registro médico 10617569286

- Impreso: 02/08/2021, 10:24:44

Impresión realizada por: macabanillas Página 2 de 3

Firmado Electrónicamente

Original

SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS No. 41342517

CALI (SANTIAGO DE CALI) - 12/08/2021, 14:46:56

Nombre: ANDREA FLOREZ CUELLAR

Identificación: CC 36302427

Contrato E.P.S Sanitas: 10-7061662-1-1

Tipo de Usuario: Contributivo

Sexo: Femenino - Edad: 40 Años

Historia Clínica: 36302427

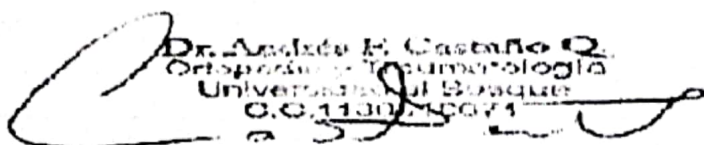
DIAGNÓSTICO:

(M751)(S520)

No.	PROCEDIMIENTO	Cantidad
1	807103 - Sinovectomía de hombro parcial por artroscopia - Izquierdo (a) SUPRAESPINO HOMBRO IZQUIERDO Y SINOVECTOMIA	1
2	836302 - SUTURA DEL MANGUITO ROTADOR VIA ENDOSCOPICA - Izquierdo (a) SUPRAESPINO HOMBRO IZQUIERDO Y SINOVECTOMIA	1

ORDEN MÉDICA VÁLIDA POR 120 DÍAS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN

DATOS DEL MÉDICO



Dr. Andrés E. Castaño Q.
Ortopedia y Traumatología
Universidad del Bosque
C.C. 1130616671

Andrés Castaño Quintero - Ortopedia y Traumatología
CC 1130616671 - Registro médico 1130616671

Original

- Impreso: 12/08/2021, 14:50:24

Firmado Electrónicamente

Impreso por: afcastano

Páginas 1 de 1

**Keralty****EPS SANITAS**

Fecha: 12/08/2021 02:46:56

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. 95097**DATOS DEL PRESTADOR**

EPS Sanitas Centro Medico Versalles - NIT. 800251440
Código: 760010904306
Dirección: Avenida 5A No 21 Norte - 102 - Teléfono: 3931040
Departamento: 76-VALLE
- Municipio: 001-CALI (SANTIAGO DE CALI)
Entidad a la que solicita (Pagador): E.P.S Sanitas
Código: EPS005

DATOS DEL PACIENTE

Nombre: ANDREA FLOREZ CUELLAR
Identificación: CC 36302427 - Sexo: Femenino
Fecha de nacimiento: 20/10/1980 - Edad: 40 Años
Dirección: CALI - Teléfono(s): 3215269309
Correo electrónico: andreeynaflorez@gmail.com
Carné: 10-7061682-1-1 - Historia Clínica: 36302427
Departamento: 76-VALLE - Municipio: 001-CALI (SANTIAGO DE CALI)
Cobertura en salud: Régimen Contributivo

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN Y SERVICIOS SOLICITADOS

Origen de la atención	Tipo de servicio solicitado
Enfermedad general	Servicios Electivos

Ubicación en el momento de la atención: Consulta Externa

Manejo integral según guía de: Aplica según guía del diagnostico registrado

Código	Cantidad	Prioridad	Solicitud (DD/MM/AAAA)
807103 - Sinovectomía de hombro parcial por artroscopia	1	No prioritario	12/08/2021
835302 - SUTURA DEL MANGUITO ROTADOR VIA ENDOSCOPICA	1	No prioritario	12/08/2021

Justificación Clínica: PACIENTE CON LESION COMPLEJA DEL MANGUITO ROTADOR, CONSIDERO MANEJO QUIRURGICO, EMITO ORDENES PARA PROCEDIMIENTO, CONTINUAR REHABILITACION YA ORDENADA, PRORROGA INCAPACIDAD.

Diagnóstico(s)	Origen	Tiempo de Evolución
M751-Síndrome de manguito rotatorio(Izquierdo (a))		

Otro(s) Diagnóstico(s)

S520-Fractura de la epifisis superior del cubito (Izquierdo (a))

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SOLICITA

Andrés Castaño Quintero - Ortopedia y Traumatología
CC 1130616671 - 1130616671

Teléfono: 3931040
Teléfono Institucional: 3931040

Impreso: 12/08/2021, 14:50:25

Original Impresión realizada por: alcastano

Página 1 de 1

Firmado Electrónicamente

EPS Sanitas Centro Medico Versalles - NIT. 800251440

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

ANDREA FLOREZ CUELLAR

Identificación: CC 36302427 - Sexo: Femenino - Edad: 40 Años

CALI (SANTIAGO DE CALI)

12/08/2021, 14:34:09

Carné: 10-7061682-1-1 - Historia Clínica: 36302427

Historia Clínica: 36302427

Tipo de Usuario: Contributivo

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

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

Información suministrada por: Paciente, ANDREA FLOREZ CUELLAR.

Motivo de consulta: VALORAICON.

Enfermedad Actual: PACIENTE ASISTE A CONTROL POR DOLOR EN HOMBRO IZQUIERDO, REFIERE PERMANECE INCAPACITADA, ASISTE PARA LECTURA DE RESONANCIA

RESONANCIA

Rotura de espesor completo del tendón supraespinoso, como se describió.

Bursitis subacromiosubdeltoidea.

Correlación clínica.

EXAMEN FÍSICO

MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON ELEVACION HASTA 60°, ROTAICONES MUY LIMITADAS POR ODLRO, JOBE, YERGASON POSITIVO,

EN CODO IZQUIERDO FLEXION 120°, EXTENSION -70°. MOVILIDAD DISTAL CONSERVADA, SIN DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

PACIENTE CON LESION COMPLEJA DEL MANGUITO ROTADOR, CONSIDERO MANEJO QUIRURGICO, EMITO ORDENES PARA PROCEDIMIENTO, CONTINUAR REHABILITACION YA ORDENADA, PRORROGA INCAPACIDAD.

DIAGNÓSTICO

Diagnóstico Principal: Síndrome de manguito rotatorio (M751), Izquierdo (a), Confirmado nuevo, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

Diagnóstico Asociado 1: Fractura de la epifisis superior del cubito (S520), Izquierdo (a), Confirmado nuevo.

RESUMEN PLAN DE MANEJO

- Se ordena Sinovectomía de hombro parcial por artroscopia, SUTURA DEL MANGUITO ROTADOR VIA ENDOSCOPICA.

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

DATOS DEL MÉDICO

Andres Castaño Quintero - Ortopedia y Traumatología

CC 1130616671 - Registro médico 1130616671

Impreso: 12/08/2021, 14:50:24

Impresión realizada por: aecastano
Original

Página 2 de 3

Firmado Electrónicamente

EPS Sanitas Centro Medico Versalles - NIT. 800251440
Dirección: Avenida 5A No 21 Norte - 102 - Teléfono: 3931040
Nombre: ANDREA FLOREZ CUELLAR
Identificación: CC 36302427 - Sexo: Femenino - Edad: 40 Años

CALI (SANTIAGO DE CALI)
12/08/2021, 14:34:09
Carné: 10-7081682-1-1 - Historia Clínica: 36302427
Historia Clínica: 36302427
Tipo de Usuario: Contributivo

DATOS DE LA CONTRARREFERENCIA AUTOMÁTICA

Fecha de la remisión	Médico que remite	Especialidad
31/07/2021	Andres Castaño Quintero	Ortopedia y Traumatología

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA**Resumen de la atención**

Motivo de consulta: VALORAICON Enfermedad actual: PACIENTE ASISTE A CONTROL POR DOLOR EN HOMBRO IZQUIERDO, REFIERE PERMANECE INCAPACITADA, ASISTE PARA LECTURA DE RESONANCIA

RESONANCIA

Rotura de espesor completo del tendón supraespinoso, como se describió.
Bursitis subacromiosubdeltoidea.
Correlación clínica.

EXAMEN FÍSICO

MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON ELEVACION HASTA 60°, ROTAICONES MUY LIMITADAS POR ODLRO, JOBE, YERGASON POSITIVO, EN CODO IZQUIERDO FLEXION 120°, EXTENSION -70°. MOVILIDAD DISTAL CONSERVADA, SIN DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. Análisis: PACIENTE CON LESION COMPLEJA DEL MANGUITO ROTADOR, CONSIDERO MANEJO QUIRURGICO, EMITO ORDENES PARA PROCEDIMIENTO, CONTINUAR REHABILITAICON YA ORDENADA, PRORROGA INCAPACIDAD.

PLAN DE MANEJO

- Diagnóstico(s): M751 - Síndrome de manguito rotatorio, Izquierdo (a), Principal. S520 - Fractura de la epifisis superior del cubito, Izquierdo (a), Secundario.

- Se ordena Sinovectomia de hombro parcial por artroscopia, SUTURA DEL MANGUITO ROTADOR VIA ENDOSCOPICA.

CONTROL

El paciente debe continuar manejo en su UAP asignada

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

DATOS DEL MÉDICO

Andres Castaño Quintero - Ortopedia y Traumatología
CC 1130616671 - Registro médico 1130616671

Impreso: 12/08/2021, 14:50:24

Impresión realizada por: alcastano
Original

Página 3 de 3

Firmado Electrónicamente

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

Nombre: ANDREA FLOREZ CUELLAR
Identificación: CC 36302427 - Sexo: Femenino -
Edad: 40 Años

**INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No.
5443171**

CALI (SANTIAGO DE CALI)
12/08/2021, 14:51:04

Tipo de Usuario: Contributivo - Titular del Contrato
Contrato E.P.S Sanitas: 10-7061682-1-1

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

MOTIVO DE CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

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

Información suministrada por: Paciente, ANDREA FLOREZ CUELLAR.

Motivo de consulta: INCAPACIDAD.

Enfermedad Actual: INCAPACIDAD.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

INCAPACIDAD

DIAGNÓSTICO

Diagnóstico Principal: Fractura de la epifisis superior del cubito (S520), Izquierdo (a), Confirmado nuevo,
Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

RESUMEN PLAN DE MANEJO

- Se incapacita por 28 días.

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

DATOS DEL MÉDICO

Andres Castaño Quintero - Ortopedia y Traumatología
CC 1130616671 - RM. Registro médico 1130616671

- Impreso: 12/08/2021, 14:51:49

Impresión realizada por: aecastano

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

Original

EPS SANITAS

EPS Sanitas Centro Médico Cali - NIT: 800251440
Dirección: Calle 5E N° 43 -05 Piso 3 - Teléfono: (+572) 3931040
Nombre: ANDREA FLOREZ CUELLAR
Identificación: CC 36302427 - Sexo: Femenino - Edad: 40 Años

REMISIÓN DE PACIENTES

NÚMERO DE APROBACIÓN: 1542AA272

CALI (SANTIAGO DE CALI)
09/10/2021, 08:32:44
CARTA: 15-1542AA2-1-1 - Historia Clínica: 36302427
Tipo de Usuario: Contribuyente

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

MOTIVO DE CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

El paciente acepta de forma voluntaria, consciente y expresa verbalmente su consentimiento a la consulta en general de la institución EPS.

Información suministrada por: Paciente, ANDREA FLOREZ CUELLAR.

Motivo de consulta: CONSULTA DE ORTOPEDIA.

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 40 AÑOS QUIEN PRESNETO ACCIDENTE DE TRANSITO EL 17/07/2021 CON FX DE OSEOPANCA 222 MANEJADO DE FORMA QUIRURGICA DESDE ENTONCES INMOVILIZADA CON INMOVILIZADOR CLINICO DE HOMBRO, SE PETORA INMOVILIZADOR Y PACIENTE PRESENTA DOLOR A NIVEL DE HOMBRO, CON LIMITACION PARA LOS ARCOS DE MOVILIDAD CALIFICA EL DOLOR DE 10/10 EN LA ESCALA DE EVA. ... EN CITA PREVIA SE SOLICITO RNM SIMPLE DE HOMBRO QUE REPORTO RUPTURA TOTAL DEL SUPRAESPINOZO, SE INDICO ORDEN QUIRURGICA, VALORADA YA POR ORTOPEDIA DE HOMBRO DR ORLANDO DAVILA QUIEN INDICO CITA CONTROL EN 2 MESES PARA MANEJO QUIRURGICO PERO REFIERE AUN CON DOLOR. .

EXAMEN FÍSICO

- Signos Vitales:

Frecuencia cardíaca: 70 latidos/min
Frecuencia respiratoria: 17 Respiraciones/min
Tensión arterial sistólica: 110 mmHg
Tensión arterial diastólica: 70 mmHg
Tensión arterial media: 83.3 mmHg
Pulsioximetría (SO2): 98 %
Temperatura: 36.5 °C
Peso: 80 Kg
Talla: 1.75 m
Índice de masa corporal (IMC): 26.12
Superficie corporal: 1.99 (m2)

- Hallazgos:

Estado General: Algico.
Cabeza: Observaciones: Normocéfalo.
Organos de los Sentidos: Observaciones: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, ojo derecho e izquierdo sin alteraciones, otoscopia derecha e izquierda sin alteraciones.
Cuello: Observaciones: Sin masas ni adenopatías.
Mama: Observaciones: No evaluada.
Cardiovascular: Observaciones: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.
Pulmonar: Observaciones: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados.
Abdomen y pelvis: Observaciones: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes.
Genitales: Observaciones: No evaluados.
Extremidades Superiores: Observaciones: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.
HOMBRO IZQ AMAS
ABDUCCION: 30°
ADUCCION: 50°

ORDEN MÉDICA CON AUTORIZACIÓN APROBADA

Por favor comunicarse con EPS SANITAS CENTRO MÉDICO UNIDAD DE URGENCIAS CALI
CALLE 5E NO 43 -05, 3989340, CALI (SANTIAGO DE CALI) - VALLE

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

DATOS DEL MÉDICO

Andres Eduardo Cerquera Victoria - Ortopedia y Traumatología
CC 1113636800 - Registro médico 1113636800

- Impreso: 09/10/2021, 08:32:11

Impresión realizada por: acerquera

Original

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

EPS SANITAS

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No.
5606008

EPS Sanitas Centro Medico Cali - NIT. 800251440 CALI (SANTIAGO DE CALI)
Calle 5E N° 43 -05 Piso 3.Teléfono: (+572) 3931040 09/10/2021, 08:20:44

Nombre: ANDREA FLOREZ CUELLAR
Identificación: CC 36302427 - Sexo: Femenino -
Edad: 40 Años

Tipo de Usuario: Contributivo - Titular del Contrato
Contrato E.P.S Sanitas: 10-7061682-1-1

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

Diagnóstico Principal: Síndrome de manguito rotatorio (M751), Tiempo Evolución: 1 Año(s), Izquierdo (a),
Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

RESUMEN PLAN DE MANEJO

- Se incapacita por 20 días.
- Se remite a Ortopedia y Traumatología.
- Se entregan recomendaciones y se explican signos de alarma.

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

DATOS DEL MÉDICO

Andres Eduardo Cerquera Victoria - Ortopedia y Traumatología
CC 1113636800 - RM. Registro médico 1113636800

- Impreso: 09/10/2021, 08:32:12

Impresión realizada por: acerquera Página 4 de 4

Firmado Electrónicamente

Original

EPS SANITAS

Fecha: 09/10/2021, 08:20:44

DATOS DEL PRESTADOREPS Sanitas Centro Medico Cali - NIT. 800251440
Código: 760010904301Dirección: Calle 5E N° 43 -05 Piso 3 - Teléfono: (+572) 3931040
Departamento: 76-VALLE

- Municipio: 001-CALI (SANTIAGO DE CALI)

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

Código: EPS005

REMISIÓN DE PACIENTES**NUMERO DE APROBACION: 164346202****DATOS DEL PACIENTE**

Nombre: ANDREA FLOREZ CUELLAR

Identificación: CC 36302427 - Sexo: Femenino

Fecha de nacimiento: 20/10/1980 - Edad: 40 Años

Dirección: CALI - Teléfono(s): 3215269309

Correo electrónico: andreamflores@gmail.com

Carné: 10-7061682-1-1 - Historia Clínica: 36302427

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

Cobertura en salud: Régimen Contributivo

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: ANDREA FLOREZ CUELLAR - Identificación: CC 36302427

Dirección: CALI - Teléfono(s): 3215269309

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

DATOS DE LA REMISIÓN

Servicio remitente: Consulta Externa

Servicio al cual se remite el paciente: Ortopedia y Traumatología

Motivo referencia: Por solicitud del médico tratante

Resumen de historia clínica

Ver página(s) anexa(s)

Justificación / Observaciones

Justificación: CITA URGENTE LUNES 2 AGOSTO 2021

Observaciones:

Transporte:

Prioridad:

RESPUESTA ESPECIALISTA (Favor diligenciar manualmente).**ORDEN MÉDICA CON AUTORIZACIÓN APROBADA**Por favor comunicarse con EPS SANITAS CENTRO MÉDICO UNIDAD DE URGENCIAS CALI
CALLE 5E NO 43 -05, 3989340, CALI (SANTIAGO DE CALI) - VALLE

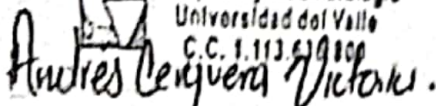
"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

DATOS DEL MÉDICO

Andrés Cerquera Victoria

Ortopedia y Traumatología
Universidad del Valle

C.C. 1113636800

Andrés Eduardo Cerquera Victoria - Ortopedia y Traumatología
CC 1113636800 - Registro médico 1113636800

- Impreso: 09/10/2021, 08:32:11

Original

Impresión realizada por: aecerquera

Página

1

de

2

Firmado Electrónicamente

EPS SANITAS

EPS Sanitas Centro Medico Roosevelt - NIT. 800251440
Dirección: Cra 42 No. 5E - 22 - Teléfono: 3931040
Nombre: ANDREA FLOREZ CUELLAR
Identificación: CC 36302427 - Sexo: Femenino - Edad: 41 Años

REMISIÓN DE PACIENTES

NUMERO DE APROBACION: 169136943

CALI (SANTIAGO DE CALI)
02/12/2021, 07:56:23
Carné: 10-7061682-1-1 - Historia Clínica: 36302427
Historia Clínica: 36302427
Tipo de Usuario: Contributivo

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

MOTIVO DE CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, ANDREA FLOREZ CUELLAR.
Motivo de consulta: *** Cita primera vez por salud mental ***.
Enfermedad Actual: IDENTIFICACIÓN
Edad: 41 años
Natural/Procedente: Cali /cali
Escolaridad: Bachiller
Ocupación: auxiliar operativa
Estado civil: casada
Vive con: esposo
Informante: Paciente
Calidad de la información: Buena

MOTIVO DE CONSULTA:

Por al depresión

ENFERMEDAD ACTUAL:

Cuadro de 8 meses de evolución
Desencadenado por accidente de tránsito y secuelas
Caracterizado por en el momento paciente quien refiere cuadro clínico de labilidad emocional de 8 meses de evolución accidente de tránsito el 7 de abril de 2021 moto vs taxi, donde se generaron fractura de epífisis de cubito corregida con cirugía y síndrome de manguito rotatorio con ruptura total de supra espinoso pendiente cirugía en el momento esto a generado incapacidad de poder hacer sus funciones previas lo cual genera estados de frustración, irritabilidad, desamparo y ideas de minusvalía al momento paciente con anhedonia, al momento refiere sensación de estrés en trabajo por que no sabe su continuidad en la empresa, niega otra sintomatología asociada al cuadro clínico actual.

EXAMEN FÍSICO

- Signos Vitales:
Frecuencia cardíaca: 80 latidos/min
Frecuencia respiratoria: 16 Respiraciones/min
Tensión arterial sistólica: 110 mmHg
Tensión arterial diastólica: 70 mmHg
Tensión arterial media: 83.3 mmHg
Pulsioximetría (SO2): 98 %
Temperatura: 36.5 °C
Peso: 80 Kg
Talla: 1.75 m
Índice de masa corporal (IMC): 26.12
Superficie corporal: 1.99 (m2)

- Hallazgos:
Cabeza: Observaciones: Normocéfalo.
Organos de los Sentidos: Observaciones: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, ojo derecho e izquierdo sin alteraciones, otoscopia derecha e izquierda sin alteraciones.

ORDEN MÉDICA CON AUTORIZACIÓN APROBADA

Por favor comunicarse con EPS SANITAS CENTRO MÉDICO TEQUENDAMA
CR 43A 5C 94, 3989340, CALI (SANTIAGO DE CALI) - VALLE

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

DATOS DEL MÉDICO

Emanuel Luengas Trujillo - Medicina General
CC 1144082871 - Registro médico 1144082871

- Impreso: 02/12/2021, 08:08:31

Impresión realizada por: elenguas
Original

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente



ORDEN MÉDICA



Paciente: ANDREA FLOREZ CUELLAR

Doc: CC. 36302427

Edad: 40

Fecha: 07/09/2021

Servicios

890202 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA ✓

Cantidad

Observacion: VALORACION POR CIRUGIA DE MANO

1

890411 INTERCONSULTA POR TERAPIA FISICA ✓

Cantidad

Observacion: GANANCIA DE ARCOS DE MOVILIDAD DEL HOMBRO, REFORTALECIMIENTO MUSCULAR

10

890443 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS ✓

Cantidad

Observacion: VALORACION POR CLINICA DE DOLOR

1

890202 VALORACION POR MEDICO ESPECIALISTA EN FISIATRIA

Cantidad

Observacion: MANEJO DE DOLOR

1

Orlando Avila Neira.
Traumatólogo y Ortopedista
CC: 16.673.063- RM: 719088

Dr. Orlando Avila Neira
Ortopedia y Traumatología
CC. 16.673.063
RM: 216/15

Fecha de impresion: 9/7/21 7:43 AM

ORLANDO AVILA NEIRA RM Universidad



Orden de Medicamentos



Paciente: ANDREA FLOREZ GUELLAR

Tipo: CC No de documento: 36302427

Edad: 41 Fecha: 03/11/2021

Profesional: SARA INES CANTILLO

Registro Medico 760903/2013

Prescripción Medicamentos

ETORICOXIB 90 MG TABLETAS RECUBIERTAS.

Observaciones:

Dosis: 90 Cantidad: 30 Dias de tratamiento: 30 dias

1 TAB CADA DIA

Frecuencia / Via de administración: Cada 24 horas / ORAL

*Dra. Sara Cantillo M.
Medico Fisiatra
C.C. 1.130.613.143 - R.M. 76090*

Sara Cantillo
Dra. Sara Cantillo M.
Medico Fisiatra Univalle
C.C. 1.130.613.143
R.M. 760903-13

Fecha de impresion: 11/3/21 4:33 PM

Firma y Sello Medico

Pagina 1 de 1

PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

CALLE 5B4 #37 - 130 B/SAN FERNANDO --- PBX: 488 0909

EPS SANITAS

EPS Sanitas Centro Médico Roosevelt - NIT. 800251440
Cra 42 No. 5E - 22. Teléfono: 3931040
Nombre: ANDREA FLOREZ CUELLAR
Identificación: CC 36302427 - Sexo: Femenino - Edad: 41 Años

RECOMENDACIONES GENERALES

CALI (SANTIAGO DE CALI)
02/12/2021, 07:58:23
Contrato E.P.S Sanitas: 10-7061682-1-1
Historia Clínica: 36302427
Tipo de Usuario: Contributivo

RECOMENDACIONES GENERALES DEL PROGRAMA

Recomendaciones generales: Cita control por salud mental en 1 mes

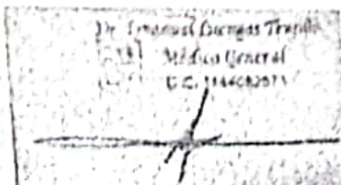
Sábado 15 Enero 22

3:00 PM

Dr. Emanuel

Dr. Florez

DATOS DEL MÉDICO



Emanuel Luengas Trujillo - Medicina General
CC 1144082871 - Registro médico 1144082871

Original

- Impreso: 02/12/2021, 08:08:32

Impresión realizada por: elenguas

Página 1 de 2

EPS SANITAS

EPS Sanitas Centro Medico Roosevelt - NIT. 800251440
Cra 42 No. 5E - 22. Teléfono: 3931040
Nombre: ANDREA FLOREZ CUELLAR
Identificación: CC 36302427 - Sexo: Femenino - Edad: 41 Años

CERTIFICADO MÉDICO

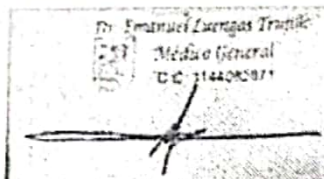
CERTIFICADO MÉDICO No.

4908964

CALI (SANTIAGO DE CALI)
15/01/2022, 14:56:44
Contrato E.P.S Sanitas: 10-7061682-1-1

Certifico que el paciente asistió en el día de hoy a la consulta médica,

MÉDICO



Emanuel Luengas Trujillo - Medicina General
CC 1144082871 - RM. 1144082871

- Impreso: 15/01/2022, 14:56:58

Original

Impresión realizada por: elenguas

Página 1 de 1

EPS SANITAS

EPS Sanitas Centro Médico Roosevelt - NIT: 800251440
Dirección: Cra 42 No. 5E - 22 - Teléfono: 3931040
Nombre: ANDREA FLOREZ CUELLAR
Identificación: CC 36302427 - Sexo: Femenino - Edad: 41 Años

REMISIÓN DE PACIENTES

NUMERO DE APROBACION: 169136943

CALI (SANTIAGO DE CALI)
02/12/2021, 07:58:23
Carné: 10-7061682-1-1 - Historia Clínica: 36302427
Historia Clínica: 36302427
Tipo de Usuario: Contributivo

Cuello: Observaciones: Sin masas ni adenopatías.
Mama: Observaciones: No evaluada.
Cardiovascular: Observaciones: Ruidos cardiacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.
Pulmonar: Observaciones: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados..
Abdomen y pelvis: Observaciones: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes.
Genitales: Observaciones: No evaluados.
Extremidades Superiores: Observaciones: Imposibilidad de movilización total de codo izquierdo dificultades para flexión y extensión..
Extremidades Inferiores: Observaciones: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.
Osteomuscularticular: Observaciones: Sin alteraciones.
Examen Neurológico: Observaciones: Alerta, orientado, sin déficit aparente..
Piel y Faneras: Observaciones: Normal.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

En el momento paciente con cuadro de trastorno adaptativo con estados de ansiedad se decide ISRS sertralina 25 mg diarios control por salud mental en 1 mes, se solicita valoración por psicología para seguimiento y TCC, paciente quien refiere entender y aceptar.

DIAGNÓSTICO

Diagnóstico Principal: Trastornos de adaptación (F432), Impresión diagnóstica, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.
Diagnóstico Asociado 1: Episodio depresivo leve (F320), Impresión diagnóstica.

RESUMEN PLAN DE MANEJO

- Se formula Sertralina 25 mg Tab Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 90 día(s).
- Se remite a Psicología.
- Se entregan recomendaciones y se explican signos de alarma.

ORDEN MÉDICA CON AUTORIZACIÓN APROBADA

Por favor comunicarse con EPS SANITAS CENTRO MÉDICO TEQUENDAMA
CR 43A 5C 94, 3989340, CALI (SANTIAGO DE CALI) - VALLE

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

DATOS DEL MÉDICO

Emanuel Luengas Trujillo - Medicina General
CC 1144082871 - Registro médico 1144082871

- Impreso: 02/12/2021, 08:08:31

Impresión realizada por: elenguas
Original

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

EPS SANITAS

EPS Sanitas Centro Medico Roosevelt - NIT. 800251440
Cra 42 No. 5E - 22. Teléfono: 3931040

Nombre: ANDREA FLOREZ CUELLAR

Identificación: CC 36302427 - Sexo: Femenino - Edad: 41 Años

DIAGNÓSTICO(S):

(F432) ,(F320)

ESTOS MEDICAMENTOS NO REQUIEREN DE AUTORIZACIÓN SI USTED ES USUARIO DE EPS SANITAS

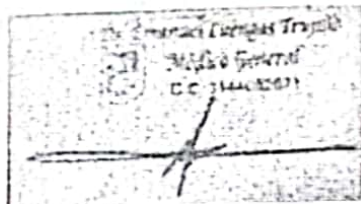
No.	Medicamento y Prescripción	Cantidad total	Entregas
1	Sertralina 25 mg Tab Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 90 día(s). tomar a las 8 am	90 (noventa) tableta	3

*Los medicamentos únicamente deben ser administrados durante el tiempo definido en la formulación

FÓRMULA MÉDICA VÁLIDA POR 90 DÍAS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN

Apreciado usuario: por favor reclame sus medicamentos dentro del tiempo establecido, de lo contrario podría requerir una nueva valoración médica

MÉDICO



Emanuel Luengas Trujillo - Medicina General
CC 1144082871 - RM. 1144082871

- Impreso: 02/12/2021, 08:08:31

Firmado Electrónicamente

FÓRMULA MÉDICA USO CONTINUO No. 0582 - 42109084
Vigencia del tratamiento: Desde 02/12/2021 hasta 02/03/2022

CALI (SANTIAGO DE CALI)

02/12/2021, 08:05:56

Contrato E.P.S Sanitas: 10-7061682-1-1

Historia Clínica: 36302427

Tipo de Usuario: Contributivo

DATOS DE LA ENTREGA DE LA FÓRMULA MÉDICA AL PACIENTE

Fecha de entrega de medicamentos (DD/MM/AAAA):

Entidad proveedora:

Firma del paciente

Original

Impresión realizada por: elenguas

Página 1 de 1

EPS SANITAS

EPS Sanitas Centro Medico Roosevelt - NIT. 800251440
Cra 42 No. 5E - 22. Teléfono: 3931040
Nombre: ANDREA FLOREZ CUELLAR
Identificación: CC 36302427 - Sexo: Femenino - Edad: 41 Años

RECOMENDACIONES GENERALES

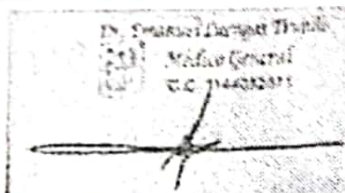
CALI (SANTIAGO DE CALI)
15/01/2022, 14:44:55
Contrato E.P.S Sanitas: 10-7061682-1-1
Historia Clínica: 36302427
Tipo de Usuario: Contributivo

RECOMENDACIONES GENERALES DEL PROGRAMA

Recomendaciones generales: Control salud mental el 3 de marzo de 2022

Miércoles 13 Abril /22
08:00 Am
Dr Emanuel

DATOS DEL MÉDICO



Emanuel Luengas Trujillo - Medicina General
CC 1144082871 - Registro médico 1144082871
- Impreso: 15/01/2022, 14:59:42

Original

Impresión realizada por: elenguas

Página 2 de 2



CLINICA MED S.A.S.
Historia Clínica - CONSULTA ARTROSCOPIA MODULO ORTOPIEDIA
ANDREA FLOREZ CUELLAR
CC: 36302427
Edad actual: 41 años

Fecha de la atención: 2022-02-01 08:34:52
Tipo de atención: CONSULTA CONTROL - ORTOPIEDIA
Profesional: Orlando Avila Noira (TP) - Medico - Cirujano
Plan de atención: EPS SANITAS S.A.S. - PGP SANITAS

Anamnesis

Motivo de la atención

CONTROL POSOPERATORIO - POLITRAUMA
FRAGTURA DE OLECRANON IZQUIERDO

Enfermedad actual

SUSJETIVO:
PACIENTE ACUDE A CONTROL POR CUADRO DE PREVIO DE CAPSULITS ADHESIVA DE HOMBRO IZQUIERDO, COMENTA QUE RANGOS DE MOVILIDAD DE HOMBRO IZQUIERDO HAN MEJORADO CON TERAPIA FISICA, PERO NO POR COMPLETO Y AUN PRESENTA DOLOR AL REALIZAR ACTIVIDAD.

OBJETIVO:
HOMBRO IZQUIERDO:
ABDUCCION 120°
ELEVACION 100°
ROTACION EXTERNA 30°
ROTACION INTERNA L1

MOVILIDAD PASIVA DOLOROSA, PERO CON ADECUADOS RANGOS DE MOVILIDAD.

ANALISIS:
PACIENTE AL MOMENTO CON MEJORIA DE RANGOS DE MOVILIDAD, PESE A QUE DOLOR PERSISTE, CUADRO DE MOVILIDAD HA MEJORADO, SE INFORMA A PACIENTE QUE MANEJO DE MOVILIDAD DEBE SEGUIR Y SE COMPLEMENTARA MANEJO DE DOLOR CON TERAPIA DE DOLOR.
PACIENTE NO ES CANDIDATA A CIRUGIA DE HOMBRO POR SU MEJORIA DE MOVILIDAD, POR LO QUE SE RECOMIENDA MANEJO MULTIDISCIPLINARIO PARA CONTROL DE DOLOR CON FISIOTERAPIA Y CLINICA DEL DOLOR.

PLAN:
FISIOTERAPIA
TERAPIA DEL DOLOR (BLOQUEO)

Examen físico

Signos vitales

Valores Antropométricos

Nombre
Peso (Actual) 2022-02-01 08:42:02
70 kg
Talla 160 cm
IMC 27.34 (Preobeso) kg/m²
Perímetro abdominal

Signos vitales

Nombre
Frecuencia cardiaca (Actual) 2022-02-01 09:42:03
80 puls/min
Frecuencia respiratoria 16 resp/min
Tensión arterial sistólica Toma 1 120 mm Hg
Tensión arterial diastólica Toma 1 70 mm Hg
Tensión arterial sistólica Toma 2
Tensión arterial diastólica Toma 2
Temperatura
Pulsioximetría 96 %

Diagnósticos

Pral. Tipo

Impresión diagnóstica

Diagnóstico / Observaciones

[M751] SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO

Órdenes médicas

Órdenes de servicios

Dominio	Código	Cantidad	Servicio
Consulta, Monitorización Y Procedimientos Diagnósticos	860243	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS
Desempeño Funcional Y Rehabilitación	931001	15	Observación: VALORACION PARA BLOQUEO LOCOREGIONAL Y MANEJO DE DOLOR HOMBRO IZQUIERDO THERAPIA FISICA INTEGRAL Observación: MANEJO DE DOLOR, RECUPERAR RANGOS DE MOVILIDAD. ANTIINFLAMATORIA

Evolución

Evolución

ANALISIS:
PACIENTE AL MOMENTO CON MEJORIA DE RANGOS DE MOVILIDAD, PESE A QUE DOLOR PERSISTE, CUADRO DE MOVILIDAD HA MEJORADO, SE INFORMA A PACIENTE QUE MANEJO DE MOVILIDAD DEBE SEGUIR Y SE COMPLEMENTARA MANEJO DE DOLOR CON TERAPIA DE DOLOR.
PACIENTE NO ES CANDIDATA A CIRUGIA DE HOMBRO POR SU MEJORIA DE MOVILIDAD, POR LO QUE SE RECOMIENDA MANEJO MULTIDISCIPLINARIO PARA CONTROL DE DOLOR

Fecha de impresión 2022-02-01 08:50:33



Paciente: ANDREA FLOREZ CUELLAR

Doc: CC. 36302427

Edad: 41

Fecha: 01/02/2022

Servicios

890243 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS Cantidad

Observacion: VALORACION PARA BLOQUEO LOCOREGIONAL Y MANEJO DE DOLOR HOMBRO IZQUIERDO 1

931001 TERAPIA FISICA INTEGRAL Cantidad

Observacion: MANEJO DE DOLOR, RECUPERAR RANGOS DE MOVILIDAD, ANTINFLAMATORIA 15

Orlando Avila Neira
Traumatólogo y Ortopedista
CC: 16.673.063-RM: 719926

Dr. Orlando Avila Neira
Ortopedia y Traumatología
CC. 16.673.063
RM: 216/15

Fecha de impresion: 2/1/22 8:50 AM

ORLANDO AVILA NEIRA RM Universidad



Orden de Medicamentos



Paciente: ANDREA FLOREZ CUELLAR

Tipo: CC No de documento: 36302427

Edad: 41 Fecha: 02/02/2022

Profesional: SARA INES CANTILLO

Registro Medico 760903/2013

Prescripción Medicamentos

ACETAMINOFEN 325 MG/CODEINA 30 MG TABLETAS.

Dosis: 325 Cantidad: 60 Dias de tratamiento: 30 dias

Frecuencia / Via de administración: Cada 12 horas / ORAL

Observaciones:
DE RESCATE PARA
DOLORES FUERTES

Dr. Sara Cantillo M.
Medico Fisiatra Univalle
C.C. 1.130.613.143
R.M. 760903-13


Dra. Sara Cantillo M.
Medico Fisiatra Univalle
C.C. 1.130.613.143
R.M. 760903-13

Fecha de impresion: 2/2/22 8:27 AM

Pagina 1 de 1

Firma y Sello Medico

PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
CALLE 5B4 #37 - 130 B/SAN FERNANDO -- PBX: 488 0909



Paciente: ANDREA FLOREZ CUELLAR

Tipo: CC No de documento: 36302427

Edad: 41 Fecha: 02/02/2022

Profesional: SARA INES CANTILLO

Registro Medico 760903/2013

Prescripción Medicamentos

ACETAMINOFEN 500MG+CAFEINA 65MG FORTE TABLETAS CUBIERTAS

Dosis: 500 Cantidad: 270 Días de tratamiento: 3 meses

Frecuencia / Vía de administración: Cada 8 horas / ORAL

Observaciones:

1 TAB CADA 8 HRS

ETORICOXIB 90 MG TABLETAS RECUBIERTAS.

Dosis: 90 Cantidad: 60 Días de tratamiento: 2 meses

Frecuencia / Vía de administración: Cada 24 horas / ORAL

Observaciones:

DE RESCATE EN
CASO DE
INFLAMACION


Dra. Sara Cantillo M.
Médico Fisiatra Univalle
C.C 1.130.613.143
R.M 760903-13

Dra. Sara Cantillo M.
Médico Fisiatra
C.C 1.130.613.143 - R.M. 760903

Fecha de impresión: 2/2/22 8:27 AM

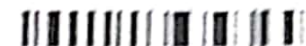
Página 1 de 1

Firma y Sello Medico

PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
CALLE 5B4 #37 - 130 B/SAN FERNANDO --- PBX: 488 0909



ORDEN MÉDICA



Paciente: ANDREA FLOREZ CUELLAR

Doc: CC. 36302427

Edad: 41

Fecha: 02/02/2022

Servicios

890364 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION Cantidad

Observacion: 3 MESES O ABIERTA A NECESIDAD 1

Dra. Sara Cantillo M.
Medico Fisiatra
C.C. 1.130.613.143 - RM: 760903


Dra. Sara Cantillo M.
Medico Fisiatra Univalle
C.C. 1.130.613.143
R.M. 760903-13

Fecha de impresion: 2/2/22 8:28 AM

SARA INES CANTILLO RM760903/2013 Universidad



ORDEN MÉDICA



Paciente: ANDREA FLOREZ CUELLAR

Doc: CC. 36302427

Edad: 41

Fecha: 08/02/2022

Servicios

890226 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA Cantidad

1

Observacion:

902210 HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y Cantidad

1

Observacion:

902045 TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] Cantidad

1

Observacion:

902049 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] Cantidad

1

Observacion:

Carlos Hernán Méndez D., MD
Ortopedista Cirujano de Mano
RM 202 - 620 C. 16.743.572

Carlos Hernán Méndez
Ortopedista
Cirujano de la Mano
C.C. 16.743.572 - RM 202-93

Fecha de impresion: 8/02/22 04:01 PM

CARLOS HERNAN MENDEZ DAZA RM Universidad

PGP SANITAS

ORDEN DE CIRUGÍA

Al momento de salir de consulta le será entregado:

- **Historia CLÍNICA.**
- **Ordenes de servicio :** orden de CIRUGÍA, EXÁMENES, VALORACIÓN de anestesia.

Esta Cirugia **No requiere autorización** por ese motivo debe :

- Tomarse los exámenes de Laboratorio.
- Tomarse el Electrocardiograma (Si le fue ordenado).

En cuanto tenga los resultados, se comunicará con la Clinica para programar la cita Pre Quirúrgica (Para revisión de los exámenes).

Teléfono: 488 09 09 opción 1, luego opción 3

Celular: 310 402 4838

PGP SANITAS

ORDEN DE CIRUGÍA

Al momento de salir de consulta le será entregado:

- **Historia CLÍNICA.**
- **Ordenes de servicio :** orden de CIRUGÍA, EXÁMENES, VALORACIÓN de anestesia.

Esta Cirugia **No requiere autorización** por ese motivo debe :

- Tomarse los exámenes de Laboratorio.
- Tomarse el Electrocardiograma (Si le fue ordenado).

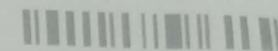
En cuanto tenga los resultados, se comunicará con la Clinica para programar la cita Pre Quirúrgica (Para revisión de los exámenes).

Teléfono: 488 09 09 opción 1, luego opción 3

Celular: 310 402 4838



ORDEN MÉDICA



Paciente: ANDREA FLOREZ CUELLAR

Doc: CC. 36302427

Edad: 41

Fecha: 08/02/2022

Servicios

890226 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA

Cantidad

1

Observacion:

902210 HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y

Cantidad

1

Observacion:

902045 TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]

Cantidad

1

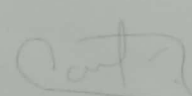
Observacion:

902049 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]

Cantidad

1

Observacion:


Carlos Hernán Méndez D, MD
Ortopedia
Cirujano de la Mano
C.C. 16.743.572 - RM: 383-93

Fecha de impresion: 8/02/22 04:01 PM

CARLOS HERNAN MENDEZ DAZA RM Universidad



Orden de Medicamentos



Paciente: ANDREA FLOREZ CUELLAR
Edad: 41 Fecha: 02/02/2022
Profesional: SARA INES CANTILLO

Tipo: CC No de documento: 36302427

Registro Medico 760903/2013

Prescripción Medicamentos

ACETAMINOFEN 325 MG/CODEINA 30 MG TABLETAS.

Dosis: 325 Cantidad: 60 Dias de tratamiento: 30 dias
Frecuencia / Vía de administración: Cada 12 horas / ORAL

Observaciones:

DE RESCATE PARA
DOLORES FUERTES

Dra. Sara Cantillo M.
Medico Fisiatra
C.C. 1.130.613.143 - RM 760903-13


Dra. Sara Cantillo M.
Medico Fisiatra Univalle
C.C. 1.130.613.143
R.M. 760903-13

Fecha de impresion: 2/2/22 8:27 AM

Pagina 1 de 1

Firma y Sello Medico

PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

CALLE 5B4 #37 - 130 B/SAN FERNANDO -- PBX: 488 0909

FECHA: 28-3-2022 HORA: 16:50 NOMBRE: Andrés Flores
N. ID: 36302427 TEL FIJO: 321800742 CELULAR: 3215269309
TEL. FAMILIAR: Rosa Cuellar CIRUGIA: Petito de material de ENTIDAD: Santos

La siguiente información es para su conocimiento y debe ser leída detenidamente antes de la cirugía o procedimiento.

- ☐ Un día antes a su cirugía un funcionario de la Clínica MED se comunicará con usted para confirmar su asistencia.
- ☐ El día de la cirugía, llegar con 30 minutos de antes de la hora programa y reportarse en el 4° piso.
- ☐ Debe tener ayuno de mínimo 8 horas (no se debe ingerir ni siquiera agua).
- ☐ Traer las imágenes diagnósticas o exámenes paraclínicos relacionados con su caso clínico (cuando aplique).
- ☐ Si está tomando algún anticoagulante como: plavix, coumadin, warfarina, heparina u otro, su médico tratante deberá generar los ajustes necesarios de éstos medicamentos.
- ☐ Si usted ha tenido cualquier enfermedad recientemente (últimos tres meses) o la tiene, incluida cualquier enfermedad que haya causado fiebre, escalofríos, o cualquier enfermedad para la que haya tenido que tomar antibióticos o fue hospitalizado(a) por enfermedades del corazón, la presión arterial, diabetes u otra, informarlo en la valoración Pre-quirúrgica y/o antes del procedimiento o cirugía.
- ☐ Si usted tiene diabetes, deberá suspender la aplicación de insulina y los hipoglucemiantes orales veinticuatro (24) horas antes del procedimiento o cirugía. Debe ser avalado por su Médico Tratante.
- ☐ Si tiene alguna alergia a medicamentos, medios de contraste, yodo, látex, esteroides o alimentos tales como mariscos, maní u otros, usted requerirá una preparación especial antes del procedimiento o cirugía y debe informarlo en la valoración Pre-quirúrgica y/o antes del procedimiento o cirugía.
- ☐ Si toma algún medicamento de base, informe a su Anestesiólogo quien le indicará el paso a seguir.
- ☐ Si toma algún anticonceptivo oral, informe a su Anestesiólogo quien le indicará el paso a seguir.
- ☐ No tomar ningún tipo de tranquilizantes (únicamente puede consumir agua de manzanilla, respetando las 8 horas de ayuno).
- ☐ No tomar ibuprofeno, sal de frutas, alka seltzer, aspirina, ginko biloba o productos naturales, mínimo cinco (5) días antes del procedimiento o cirugía.
- ☐ Confirme que no se encuentra en estado de embarazo, si hay alguna posibilidad o no está segura, debe informar antes del procedimiento o cirugía.
- ☐ Está prohibido asistir con uñas acrílicas, en gel o con esmalte, así como con extensiones de pestañas (uno a uno o permanentes).
- ☐ Está prohibido asistir con extensiones de cabello con clic. El clic es un imán que puede generar quemaduras en el cuero cabelludo.
- ☐ Si usa prótesis dental, debe extraerla antes del ingreso al procedimiento o cirugía.
- ☐ No asistir con objetos o prendas de valor.
- ☐ Retirar piercings o accesorios, ejm: anillos, aretes, pulseras, cadenas, reloj, entre otros.
- ☐ Bañarse con Clorhexidina Jabón un día antes y el día del procedimiento (Únicamente para los procedimientos que así lo requieran, lo cual será recomendado por la Auxiliar de Enfermería).
- ☐ Usted deberá venir acompañado por una persona mayor de 18 años, quien deberá estar presente en la clínica durante el procedimiento o cirugía.
- ☐ Use ropa suelta y cómoda el día del procedimiento o cirugía.
- ☐ El día del procedimiento o cirugía debe estar tranquilo(a) y pensar positivamente.
- ☐ Solo siga estas recomendaciones y las que el Médico Tratante y Anestesiólogo le indicó, omita las generadas por personal externo.

Ayuno 8 u 10 u
Acompañar a
paciente
NO PRENOS
NO LOCIONS

- TEL CX 310 596 6166
- NO COPAGO

- ANESTESIA 22 Abril/22

HORA 3:45 PM

PRE OPERACIÓN

REQUISITOS ADMINISTRATIVOS

- ☐ Sin excepción antes del ingreso a cirugía plástica o cirugía particular, se debe cancelar una póliza de riesgo quirúrgico la cual funciona como seguro que cubre en caso de presentarse alguna complicación intraoperatoria o posterior a la cirugía. Por favor tenga en cuenta que la póliza queda activa si y solo si el pago se ha realizado previo a la cirugía, la información del asegurado y el médico son correctos y se realiza(n) únicamente el(los) procedimiento(s) declarado(s) y registrado(s) en el documento de la póliza; cualquier diferencia en la información **INVALIDA LA TOTALIDAD DE LA PÓLIZA**. A continuación se relaciona el(los) procedimiento(s) que usted declara se va a realizar _____.
- ☐ Si usted requiere hospitalización y es fin de semana u horario no hábil, debe dejar un anticipo por el valor de _____.

Yo, _____ certifico que: **Recibí** y **Entendí** las instrucciones verbales y escritas, de tener alguna duda llamaré a la clínica antes de venir al procedimiento.

Firma _____ N. ID _____ Fecha _____

Calle 5B3 N. 38 - 44 (sede principal) - Cra. 38 N. 5B2-34 B/. San Fernando Tel. 488 09 09 Ext. 4101
asistenteadministrativa@clinicamed.com

material MOT

Petición No 31408418
 Paciente FLOREZ CUELLAR ANDREA
 Documento Id CC 36302427
 Fecha de nacimiento 20-Oct-1980
 Edad 41 Años
 Dirección CARRERA 40 A # 56 -36
 Teléfono 3215269309

Sexo F

Fecha de ingreso 14-Mar-2022 8:56 am
 Fecha de impresión 14-Mar-2022 6:33 pm
 Sede LABORATORIO CLINICO SANITAS CALI ROOSEVELT
 Servicio CONSULTA EXTERNA
 Empresa EPS SANITAS S.A.
 Médico CLINICA MED SAS

3215269309	Resultado	Unidades	Valores de Referencia	
Examen	HEMATOLOGIA			
CUADRO HEMATICO SIMPLE				
RECUESTO GLOBULOS ROJOS	4.72	x 10^6/ul	4.10	5.40
HEMATOCRITO	41.90	%	35.00	47.00
HEMOGLOBINA	14.30	g/dl	12.30	15.30
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO.	88.80	fl	80.00	100.00
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA.	30.30	pg	28.00	33.00
CONCENTRACION DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA.	34.10	g/dl	33.00	36.00
RDW-ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITOS	12.60	%	11.50	14.50
RECUESTO TOTAL DE LEUCOCITOS	5.89	x 10^3/ul	4.50	11.30
NEUTROFILOS	2.74	x 10^3/ul	2.25	8.48
LINFOCITOS	2.51	x 10^3/ul	0.90	4.52
MONOCITOS	0.43	x 10^3/ul	0.00	1.24
EOSINOFILOS	0.16	x 10^3/ul	0.09	0.45
BASOFILOS	0.03	x 10^3/ul	0.00	0.11
% NEUTROFILOS	* 46.60	%	50.00	75.00
% LINFOCITOS	* 42.60	%	20.00	40.00
LINFOCITOS ATIPICOS	0.00	%		
%MONOCITOS	7.30	%	0.00	11.00
% EOSINOFILOS	2.70	%	2.00	4.00
% BASOFILOS	0.50	%	0.00	1.00
CAYADOS	0.00	%		
METAMIELOCITOS	0.00	%		
MIELOCITOS	0.00	%		
PROMIELOCITOS	0.00	%		
BLASTOS	0.00	%		
RECUESTO DE PLAQUETAS	250	x 10^3/ul	150	450
VOLUMEN PLAQUETARIO.	* 11.90	fl	7.00	11.00
IG PORCENTAJE	0.30			
IG ABSOLUTO	0.02			
NORMOBLASTOS	0.00	x 10^3/ul		
% DE NORMOBLASTOS	0.00	%		

Fecha Validación: 14-Mar-2022 10:53 am

Firma Responsable

Johny Urrut
 Dra. Johanna Celya Vargas
 Directora Médica Laboratorio Clínico

COAGULACION

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ACTIVADO (TTPa)	26.40	segundos	25.1	36.5
Método	Coagulométrico.			
CONTROL DEL DIA (MEDIA POBLACIONAL):	30.03 Segundos			

Los valores de referencia están ajustados por edad, incluida la población pediátrica.
 (Toulon P., Thrombosis and Haemostasis 2016; 116(01):9-16).

Fecha Validación: 14-Mar-2022 2:13 pm

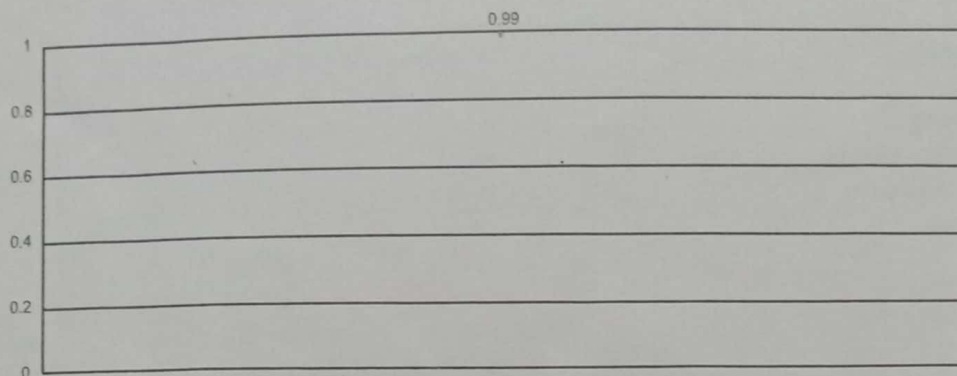
INR	0.99
-----	------

Petición No 31408418
 Paciente FLOREZ CUELLAR ANDREA
 Documento Id CC 36302427
 Fecha de nacimiento 20-Oct-1980
 Edad 41 Años
 Dirección CARRERA 40 A # 56 -36
 Teléfono 3215269309

Sexo F

Fecha de ingreso 14-Mar-2022 8:56 am
 Fecha de impresión 14-Mar-2022 6:33 pm
 Sede LABORATORIO CLINICO SANITAS CALI ROOSEVELT
 Servicio CONSULTA EXTERNA
 Empresa EPS SANITAS S.A.
 Médico CLINICA MED SAS

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
--------	-----------	----------	-----------------------



Fecha	Solicitud	Resultado	Valor Minimo	Valor Maximo
14-Mar-2022	31408418	0.99		

Fecha Validación: 14-Mar-2022 2:13 pm

TIEMPO DE PROTROMBINA (TP)

Método: Coagulométrico.

CONTROL DEL DÍA (MEDIA POBLACIONAL): 11.4 segundos
 ISI 1.0

Los valores de referencia están ajustados por edad, incluida la población pediátrica.
 (Toulon P., Thrombosis and Haemostasis 2016; 116(01):9-16).

Fecha Validación: 14-Mar-2022 2:13 pm

Firma Responsable

Sandra M. Mereses
 CC 66.990.722

SEDE DE PROCESAMIENTO: CLINICA SEBASTIAN CALI
 RAZÓN SOCIAL: CLINICA COLSANITAS S.A.

Profesional: CARLOS HERNAN MENDEZ DAZA

Tarjeta No:

DESCRIPCIÓN DE LA LIMITACIÓN DE LA CAPACIDAD FUNCIONAL

Paciente: ANDREA FLOREZ CUELLAR

Document CC: 36302427

Edad: 41

Diagnostico: FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL CUBITO

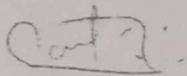
Codigo CIE10: S522

Observación diagnostico: POP DE OS DE CUBITO

Días de incapacidad: 30

Desde: 2022-09-21 hasta: 2022-10-20

Fecha de Incapacidad: 21/09/2022



Carlos Hernán Méndez D., MD
Ortopedista Cirujano de Mano
R.M. 5834 - R.C.C. 16.743.572

Firma Digital

Fecha de impresion:

21/09/22 04:52 PM

Direccion: , Telefono:
INCAPACIDAD MEDICA

Impreso por: PACIFIC MEDICAL SUITE



CLINICA MED S.A.S.
Historia Clínica - CONSULTA ARTROSCOPIA MODULO ORTOPEDIA
ANDREA FLOREZ CUELLAR
CC: 36302427
Edad actual: 41 años

Fecha de la atención: 2022-10-07 13:49:29
Tipo de atención: CONTROL POST QUIRURGICO
Profesional: Carlos Hernán Méndez Daza (TP -) - Médico - Cirujano
Plan de atención: EPS SANITAS S.A.S. - PGP CONTRIBUTIVO
SANITAS

Anamnesis

Motivo de la atención

PRIMER CONTROL DE CIRUGIA REALIZADA EL 21/9/2022

Enfermedad actual

SUBJETIVO:
PACIENTE QUE FUE LLEVADA A CIRUGIA PARA RETIRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS DE OLECRANON DE CODO IZQUIERDO. NEUROLISIS DEL CUBITAL. REFIERE DOLOR LEVE EN EL POSTOPERATORIO. REFIERE DOLOR EN HOMBRO IZQUIERDO

OBJETIVO:
AL EXAMEN FISICO. HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESTADO. NO HAY SIGNOS DE INFECCION. SE RETIRAN PUNTOS DE SUTURA. EXTENSION DE CODO IZQUIERDO -35 GRADOS. FLEXION 125 GRADOS. PRONACION SUPINACION 80 GRADOS. NO HAY DEFICIT SENSITIVO NI MOTOR DISTAL.

ANALISIS:
PACIENTE QUE REQUIERE REHABILITACION CON TERAPIA FISICA.

PLAN:
TERAPIA FISICA #20 SESIONES. VALORACION POR ORTOPEDIA DE HOMBRO.
ALTA POR CIRUGIA DE MANO

NOTA: PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE SECUELAS DE POSTOPERATORIO DE OSTEOSINTESIS DE CODO IZQUIERDO. HAY LIMITACION DE LA MOVILIDAD ACTIVA Y PASIVA DEL CODO IZQUIERDO

Examen físico

Signos vitales

Valores Antropométricos

Nombre	(Actual) 2022-10-07 13:52:22
Peso	77 kg
Talla	160 cm
IMC	30,08 (Obesidad leve) kg/m ²
Perímetro abdominal	

Signos vitales

Nombre	(Actual) 2022-10-07 13:52:22
Frecuencia cardíaca	75 puls/min
Frecuencia respiratoria	18 resp/min
Tensión arterial sistólica Toma 1	
Tensión arterial diastólica Toma 1	
Tensión arterial sistólica Toma 2	
Tensión arterial diastólica Toma 2	
Temperatura	
Pulsioximetría	

Diagnósticos

Pral. Tipo	Diagnóstico / Observaciones
Impresión diagnóstica	[S522] FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL CUBITO

Órdenes médicas

Órdenes de servicios

Dominio	Código	Cantidad	Servicio
Órdenes Internas	931001	20	TERAPIA FISICA INTEGRAL
Consulta Monitorización Y Procedimientos Diagnósticos	1005694	1	CONSULTA DE CONTROL POR ORTOPEDIA DE HOMBRO <u>Observación:</u> VALORACION POR ORTOPEDIA DE HOMBRO

Evolución

Evolución

SUBJETIVO:
PACIENTE QUE FUE LLEVADA A CIRUGIA PARA RETIRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS DE OLECRANON DE CODO IZQUIERDO. NEUROLISIS DEL CUBITAL. REFIERE DOLOR LEVE EN EL POSTOPERATORIO. REFIERE DOLOR EN HOMBRO IZQUIERDO

OBJETIVO:
AL EXAMEN FISICO. HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESTADO. NO HAY SIGNOS DE INFECCION. SE RETIRAN PUNTOS DE SUTURA. EXTENSION DE CODO IZQUIERDO -35 GRADOS. FLEXION 125 GRADOS. PRONACION SUPINACION 80 GRADOS. NO HAY DEFICIT SENSITIVO NI MOTOR DISTAL.

ANALISIS:
PACIENTE QUE REQUIERE REHABILITACION CON TERAPIA FISICA.

PLAN:
TERAPIA FISICA #20 SESIONES. VALORACION POR ORTOPEDIA DE HOMBRO.
ALTA POR CIRUGIA DE MANO

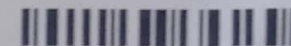
NOTA: PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN FASE DE SECUELAS DE POSTOPERATORIO DE OSTEOSINTESIS DE CODO IZQUIERDO. HAY LIMITACION DE LA MOVILIDAD ACTIVA Y PASIVA DEL CODO IZQUIERDO

Finalidad de la atención

Causa externa: Enfermedad general
Finalidad de la consulta: No aplica



ORDEN MÉDICA



Paciente: ANDREA FLOREZ CUELLAR

Doc: CC. 36302427

Edad: 41

Fecha: 07/10/2022

Servicios

931001 TERAPIA FISICA INTEGRAL

Cantidad

20

Observacion:

1005694 CONSULTA DE CONTROL POR ORTOPEDIA DE HOMBRO

Cantidad

1

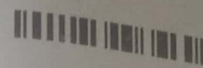
Observacion: VALORACION POR ORTOPEDIA DE HOMBRO

Carlos Hernán Méndez D., MD
Ortopedia Cirugía de Mano
RM 383 - CC.C. 16.743.572

Carlos Hernán Méndez
Ortopedia
Cirujano de la Mano
CC 743 572 - RM: 383-93

Fecha de impresion: 10/7/22 1:57 PM

CARLOS HERNAN MENDEZ DAZA RM Universidad



Paciente: ANDREA FLOREZ CUELLAR

Doc: CC. 36302427

Edad: 42

Fecha: 20/01/2023

Servicios

		Cantidad
819201	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE LA ARTICULACION O EL LIGAMENTO	1

Observacion: Insumos: Kenacort, lidocaina, bupivacaina

RM: 18859 /2014

Fecha de impresion: 1/20/23 12:05 PM

SEBASTIAN FORERO DELGADO RM1130622455 Universidad

Orden de Medicamentos



Paciente: ANDREA FLOREZ CUELLAR
Edad: 42 Fecha: 20/01/2023
Profesional: SEBASTIAN FORERO DELGADO

Tipo: CC No de documento: 36302427
Registro Medico 1130622455

Prescripción Medicamentos

Observaciones:


ACETAMINOFEN 500 MG

Dosis: 500 Cantidad: 40 Dias de tratamiento: 10 dias
Frecuencia / Vía de administración: Cada 6 horas / ORAL

TRAMADOL GOTAS X 100 MG/ML

Dosis: 10 Cantidad: 2 Dias de tratamiento: 5 dias
Frecuencia / Vía de administración: Cada 8 horas / ORAL

Observaciones:
TOMAR 10 GOTAS
CADA 08 HORAS


RM: 18859 / 2014

Fecha de impresion: 1/20/23 12:04 PM
Pagina 1 de 1

Firma y Sello Medico

PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
CALLE 5B4 #37 - 130 B/SAN FERNANDO -- PBX: 488 0909

REHABILITACIÓN

Doc. Identidad CC 36302427 **Nombre** ANDREA FLOREZ CUELLAR **Edad:** 42 Años
Sexo F **Fec. Nacimiento:** 20/10/1980 **Estado civil:** **Ocupación:**
Dirección: CR 40 A # 56-33 **Teléfono:** 3215269309 **Ciudad:** CALI **Aseguradora:**
Responsable: **Tel. responsable:**
Acompañante: **Tel. acompañante:**

Fecha: 26/10/2022 16:46:00

:: Evaluación inicial ::

PACIENTE 42 AÑOS CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: POP FRACTURA DEL OLECRANON IZQUIERDO. RETIRO DE PLATINA REMITIDO POR: ORLANDO AVILA NEIRA. ORTOPEDISTA CON EVOLUCION DE: 21 SEPTIEMBRE 2022 RETIRO DE MATERIAL. OCUPACION: AYUDANTE DE BODEGA. REALIZA ACTIVIDAD FISICA. PACIENTE MANIFIESTA QUE; ?TUVE UNA FRACTURA EN EL CODO ME PUSIERON PLATINA. PERO YA ME LA QUITARON Y ME QUEDARON UNOS TORNILLOS. ?
 NEUROLÓGICO: PACIENTE ALERTA CONSCIENTE, UBICADA EN LAS TRES ESFERAS.
 OSTEOMUSCULAR: REFIERE DOLOR EN EL CODO IZQUIERDO. EL CUAL CALIFICA EN 8/10 ESCALA ANÁLOGA VERBAL.
 A LA VALORACION ENCUENTRO: RANGOS DE MOVILIDAD DE CODO NO CONSERVADOS. FLEXIÓN 150°, EXTENSIÓN 140°, PRONO-SUPINO 90° DEBILIDAD MUSCULAR DEL TRICEPS Y BICEPS BRAQUIAL. DOLOR AL REALIZAR MOVIMIENTOS DE PRONO Y SUPINO DE CODO.
 PATRON DE MARCHA: NORMAL
 ESCALA DOWNTON: 0
 ESCALA FAC: 5
 SIGNOS VITALES: 120/80 MMHG, 80 LPM

:: Plan de tratamiento ::

:: Objetivo a corto plazo ::

MODULAR DOLOR EN CODO
 FORTALECER MÚSCULOS DE CODO Y MUÑECA
 MANTENER AMAS DE CODO Y MUÑECA
 MEJORAR FLEXIBILIDAD DE MIEMBROS SUPERIORES

:: Evolución Diaria ::

Fecha	Hora	Descripción
26/10/2022	16:30	USUARIO INGRESA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, UTILIZANDO MASCARILLA QUIRURGICA, SIN ACOMPAÑANTE. SE REALIZA VALORACION DE TERAPIA FISICA, LECTURA DEL MANUAL DEL USUARIO, LECTURA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO, DILIGENCIAMIENTO DE ESTE Y VERIFICACION DE ENTENDIMIENTO POR PARTE DEL USUARIO O CUIDADOR, SE REALIZA ENTREGA DE DEBERES Y DERECHOS DEL PACIENTE. SE INDICA Y EXPLICA PLAN DE TRATAMIENTO A SEGUIR Y PATOLOGIA. SE REALIZA EDUCACION SOBRE EL AUTOCUIDADO DE SEGURIDAD AL PACIENTE Y CUIDADOR, SE RETIRA DE LA SALA SIN COMPLICACIONES. VALORADO POR YESSICA LORENA GONZALEZ. FISIOTERAPEUTA REG. 1143946591
18/11/2022	16:30	TERAPIA FÍSICA PACIENTE QUIEN INGRESA EN BUENAS CONDICIONES CON USO DE TAPABOCAS, DEAMBULANDO INDEPENDIENTE SE INICIA SESIÓN CON RESTAURADOR 16 MINUTOS, SEGUIDO DE EJERCICIOS CON BALÓN PARA ACTIVACIÓN MUSCULAR Y FLEXO/ EXTENSORES DE MUÑECA 6 SERIES 10 VECES CADA EJERCICIO. SE FINALIZA INTERVENCIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES FT KELLY D. LÓPEZ P. REG 764143
30/11/2022	16:30	TERAPIA FÍSICA PACIENTE QUIEN INGRESA EN BUENAS CONDICIONES CON USO DE TAPABOCAS, DEAMBULANDO INDEPENDIENTE SE INICIA SESIÓN CON APLICACIÓN DE MEDIOS FISICOS CONTRASTE Y ELECTROTERAPIA 15 MINUTOS CADA UNO. SE FINALIZA INTERVENCIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES FT KELLY D. LÓPEZ P. REG 764143
01/12/2022	16:30	TERAPIA FÍSICA PACIENTE QUIEN INGRESA EN BUENAS CONDICIONES CON USO DE TAPABOCAS, DEAMBULANDO INDEPENDIENTE SE INICIA SESIÓN CON EJERCICIOS ACTIVOS RESISTIDOS CON THERABAND

REHABILITACIÓN

Doc. Identidad CC 36302427	Nombre ANDREA FLOREZ CUELLAR	Edad: 42 Años
Sexo F Fec. Nacimiento: 20/10/1980	Estado civil:	Ocupación:
Dirección: CR 40 A # 56-33	Teléfono: 3215269309	Ciudad: CALI
Responsable:		Aseguradora:
Acompañante:		Tel. responsable:
		Tel. acompañante:

05/12/2022	16:30	<p>AMARILLO PARA FLEXO/ EXTENSIÓN DE CODO, EXTENSIO'N DE CODO DESDE EXTENSIÓN DE HOMBRO, FLEXO/ EXTENSIO'N DE MUÑECA CON CODOS FIJOS 6 SERIES 10 VECES, FINALIZA CON ESTIRAMIENTOS DE TREN SUPERIOR. SE FINALIZA INTERVENCIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES FT KELLY D. LÓPEZ P. REG 764143</p> <p>TERAPIA FÍSICA</p> <p>PACIENTE QUIEN INGRESA EN BUENAS CONDICIONES CON USO DE TAPABOCAS, DEAMBULANDO INDEPENDIENTE SE INICIA SESIÓN CON EJERCICIOS ACTIVOS RESISTIDOS Y DE MOVILIDAD CON BALÓN MEDIANO PRESIONADO A LA PARED REALIZANDO EJERCICIOS DE FLEXIÓN / EXTENSIÓN DE CODO CON MANCUERNA DE 2LB, SEGUIDO EN LA MISMA POSICIÓN CON MANO EN NEUTRO REALIZANDO FLEXIÓN/EXTENSIÓN, SEGUIDO DE PRONO/SUPINACIÓN 6 SERIES 10 VECES CADA EJERCICIOS, SEGUIDO DE EJERCICIOS DESPLAZANDO BALÓN EN LA PARED CON ANTEBRAZO 6 SERIRES 10 VECES, CONTINUANDO CON TRABAJO PROPIOCEPTIVO PRESIONANDO BALÓN A LA PARED 10 SEGUNDOS 10 VECES. SE FINALIZA INTERVENCIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES FT KELLY D. LÓPEZ P. REG 764143</p>
07/12/2022	16:30	<p>TERAPIA FÍSICA</p> <p>PACIENTE QUIEN INGRESA EN BUENAS CONDICIONES CON USO DE TAPABOCAS, DEAMBULANDO INDEPENDIENTE SE INICIA SESIÓN CON APLICACIÓN DE CALOR LOCAL 15 MINUTOS CONTINUANDO CON MOVILIDAD PASIVA DE FLEXO/ EXTENSIÓN DE CODO A TOLERANCIA DEL PACIENTE, FINALIZA CON FRIO 15 MINUTOS. SE FINALIZA INTERVENCIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES FT KELLY D. LÓPEZ P. REG 764143</p>
09/12/2022	16:30	<p>TERAPIA FÍSICA</p> <p>PACIENTE QUIEN INGRESA EN BUENAS CONDICIONES CON USO DE TAPABOCAS, DEAMBULANDO INDEPENDIENTE SE INICIA SESIÓN CON EJERCICIOS ACTIVOS RESISTIDOS CON THERABAND Y MANCUERNAS REALIZANDO FLEXO/EXTENSIÓN DE CODO, FLEXO/ EXTENSIÓN DE HOMBRO CON EXTENSIÓN DE CODO 6 SERIES 10 VECES CADA EJERCICIOS. SE FINALIZA INTERVENCIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES FT KELLY D. LÓPEZ P. REG 764143</p>
12/12/2022	16:30	<p>TERAPIA FÍSICA</p> <p>PACIENTE QUIEN INGRESA EN BUENAS CONDICIONES CON USO DE TAPABOCAS, DEAMBULANDO INDEPENDIENTE SE INICIA SESIÓN CON EJERCICIOS PROPIOCEPTIVOS Y DE DESCARGA DE PESO EN PRONO SOBRE BALÓN DEJANDO BRAZOS FIJOS DESPLAZANDO TRONCO/ ADELANTE Y ATRÁS, FLEXIONES DE PECHO, EN MANOS TOCANDO HOMBROS ALTERNADAMENTE 6 SERIES 10 VECES .SE FINALIZA INTERVENCIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES FT KELLY D. LÓPEZ P. REG 764143</p>
14/12/2022	16:30	<p>TERAPIA FÍSICA</p> <p>PACIENTE QUIEN INGRESA EN BUENAS CONDICIONES CON USO DE TAPABOCAS, DEAMBULANDO INDEPENDIENTE SE INICIA SESIÓN CON APLICACIÓN DE MEDIOS FISICOS CONTRASTE Y ELECTROTERAPIA 15 MINUTOS CADA UNO. SE FINALIZA INTERVENCIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES FT KELLY D. LÓPEZ P. REG 764143</p>
15/12/2022	16:30	<p>TERAPIA FÍSICA</p> <p>PACIENTE QUIEN INGRESA EN BUENAS CONDICIONES CON USO DE TAPABOCAS, DEAMBULANDO INDEPENDIENTE SE INICIA SESIÓN CON EJERCICIOS DE RESISTENCIA CON THERABAN Y PESA A REALIZANDO EXTENSIO'N DE CODO, FLEXIÓN CON EXTENSIÓN DE CODO/ BRAZO 6 SERIES 10 VECES, SEGUIDO DE MOVILIDAD PASIVA PARA EXTENSIÓN DE CODO A TOLERANCIA DEL PACIENTE, FINALIZA FRIO 10 MINUTOS. SE FINALIZA INTERVENCIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES FT KELLY D. LÓPEZ P. REG 764143</p>
21/12/2022	16:30	<p>TERAPIA FÍSICA</p>

REHABILITACIÓN

Doc. Identidad CC 36302427	Nombre ANDREA FLOREZ CUELLAR	Edad: 42 Años
Sexo F Fec. Nacimiento: 20/10/1980	Estado civil:	Ocupación:
Dirección: CR 40 A # 56-33	Teléfono: 3215269309	Ciudad: CALI
Responsable:		Aseguradora:
Acompañante:		Tel. responsable:
		Tel. acompañante:

04/01/2023	17:00	<p>PACIENTE QUIEN INGRESA EN BUENAS CONDICIONES CON USO DE TAPABOCAS, DEAMBULANDO INDEPENDIENTE SE INICIA SESIÓN CON EJERCICIOS DE RESISTENCIA CON THERABAND AMARILLO FIJANDO CON UNA MANO Y LLEVANDO A EXTENSIÓN CONTRARIA 6 SERIES 10 VECES, SE CONTINUA CON MOVILIDAD PASIVA, SEGUIDO DE ELECTROTERAPIA Y FRÍO 10 MINUTOS. SE FINALIZA INTERVENCIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES FT KELLY D. LÓPEZ P. REG 764143</p> <p>TERAPIA FÍSICA</p> <p>PACIENTE QUIEN INGRESA EN BUENAS CONDICIONES CON USO DE TAPABOCAS, DEAMBULANDO INDEPENDIENTE SE INICIA SESIÓN CON APLICACIÓN DE MEDIOS FÍSICOS CONTRASTE Y ELECTROTERAPIA 15 MINUTOS CADA UNO. SE FINALIZA INTERVENCIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES FT KELLY D. LÓPEZ P. REG 764143</p>
06/01/2023	17:00	<p>TERAPIA FÍSICA: PACIENTE INGRESA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS. PACIENTE QUIEN ES IDENTIFICADO CON MANILLA NARANJA Y AZUL DURANTE LA ATENCIÓN TENIENDO EN CUENTA SU RIESGO DE CAÍDA Y ENFERMEDAD CRÓNICA. SE REALIZA RESTAURADOR 16 MINUTOS, SE CONTINUA CON EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO MUSCULAR DE BICEPS Y TRICEPS BRAQUIAL, FLEXORES Y EXTENSORES DEL CARPO EN ESPALDERA. SE HACEN RECOMENDACIONES DE ACTIVIDADES PARA EL HOGAR Y AUTOCUIDADO. SE TRABAJA EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO MUSCULAR SOSTENIDO 10 SEGUNDOS POR 10 REPETICIONES. TOLERA Y QUEDA ESTABLE. ATENDIDO POR NATALIA ARCE ACOSTA FISIOTERAPEUTA REG. 76-5933</p>
02/03/2023	17:00	<p>TERAPIA FÍSICA: PACIENTE INGRESA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON USO DE TAPABOCAS. PACIENTE QUIEN ES IDENTIFICADO CON MANILLA NARANJA Y AZUL DURANTE LA ATENCIÓN TENIENDO EN CUENTA SU RIESGO DE CAÍDA Y ENFERMEDAD CRÓNICA. SE REALIZA EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR DE CODO CON RESISTENCIA DE THERABAND AMARILLA Y SE REALIZA ESTIRAMIENTO MUSCULAR DE BICEPS Y TRICEPS BRAQUIAL. SE HACEN RECOMENDACIONES DE ACTIVIDADES PARA EL HOGAR Y AUTOCUIDADO. SE TRABAJA EJERCICIOS CON INTENSIDADES DE 6 SERIES DE 10 REPETICIONES Y EL ESTIRAMIENTO MUSCULAR SOSTENIDO 10 SEGUNDOS POR 10 REPETICIONES. TOLERA Y QUEDA ESTABLE. ATENDIDO POR NATALIA ARCE ACOSTA FISIOTERAPEUTA REG. 76-5933</p>

:: Evaluación final ::

PACIENTE QUIEN FINALIZA 13 DE 15 SESIONES DE TERAPIA FÍSICA PORQUE NO PUEDE FINALIZAR LA ORDEN COMPLETA. MANIFESTANDO DOLOR 7/10 EVA DE PREDOMINIO NOCTURNO Y EN EL DÍA DE FORMA PERMANENTE, REFIERE QUE TOMA PERMANENTE ACETAMINOFEN Y LE AYUDA A MODULAR LEVEMENTE EL DOLOR. SE OBSERVA DEFORMIDAD EN FLEXIÓN DE CODO Y CICATRIZ EN BUEN ESTADO. A LA PALPACIÓN DOLOR SOBRE EPICONDILIO LATERAL DE CODO. SE VALORA AMA DE CODO FLEXIÓN 160° Y EXTENSIÓN -45° ESTA ÚLTIMA CON TOPE RÍGIDO QUE NO PERMITE MOVILIZAR MÁS. SE VALORA FUERZA MUSCULAR GLOBAL DE CODO 3/5. RETRACCIONES DE BICEPS BRAQUIAL.

:: Concepto del profesional para continuar el tratamiento ::

PACIENTE A QUIEN SE HACEN RECOMENDACIONES, SE INDICA REALIZACIÓN DE PAUSAS ACTIVAS, REALIZAR PLAN CASERO, APLICACIÓN DE CALOR Y FRÍO EN CASA SOBRE ÁREA TRATADA Y REALIZAR CONTROL POR MÉDICO TRATANTE.

:: Actividades de apoyo o recomendaciones dadas a coterapeutas ::



REHABILITACIÓN

Doc. Identidad CC 36302427

Nombre ANDREA FLOREZ CUELLAR

Edad: 42 Años

Sexo F **Fec. Nacimiento:** 20/10/1980

Estado civil:

Ocupación:

Dirección: CR 40 A # 56-33

Teléfono: 3215269309

Ciudad: CALI

Aseguradora:

Responsable:

Tel. responsable:

Acompañante:

Tel. acompañante:

VALORACIONES SUR

Especialidad:

CC: 900422153-4 RM:

Paciente: ANDREA FLOREZ CUELLAR

ORDEN MÉDICA

Fecha: 20/01/2023

Doc: CC. 36302427

Edad: 42

Servicios

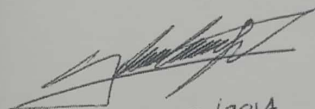
819201

INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE LA ARTICULACION O EL LIGAMENTO

Cantidad

1

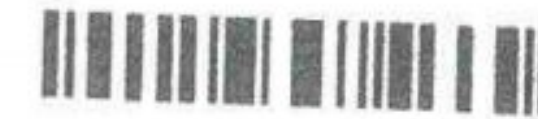
Observacion: insumos: Kenacort, lidocaina, bupivacaina



RM: 18859 / 2014

Fecha de impresion: 1/20/23 12:05 PM

SEBASTIAN FORERO DELGADO RM1130622455 Universidad



Paciente: ANDREA FLOREZ CUELLAR

Doc: CC. 36302427

Edad: 41

Fecha: 09/11/2021

Servicios

879510 TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES Cantidad

Observacion: TAC SIMPLE DE CODO IZQUIERDO 1

890380 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA Cantidad

Observacion: CONTROL EN 10 SEMANAS 1

890284 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA Cantidad

Observacion: 1

890380 CONSULTA DE CONTROL POR ORTOPEDIA DE HOMBRO Cantidad

Observacion: DR. AVILA (SOLICITADO POR LA PACIENTE) 1

Carlos Hernán Méndez
Ortopedia
Cirujano de la Mano
C.C. 16.743.572 - RM 383-93

Carlos Hernán Méndez D., MD
Ortopedia Cirujano de Mano
RM 383 - C.C. 16.743.572

Fecha de impresion: 9/11/21 04:21 PM

CARLOS HERNAN MENDEZ DAZA RM Universidad

3981002
ex-2-1

ORDEN MÉDICA



Paciente: ANDREA FLOREZ CUELLAR

Doc: CC. 36302427

Edad: 41

Fecha: 01/02/2022

Servicios

890243 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS

Cantidad

Observacion: VALORACION PARA BLOQUEO LOCOREGIONAL Y MANEJO DE DOLOR HOMBRO IZQUIERDO

1

931001 TERAPIA FISICA INTEGRAL

Cantidad

Observacion: MANEJO DE DOLOR, RECUPERAR RANGOS DE MOVILIDAD, ANTINFLAMATORIA

15

Orlando Avila Neira
Traumatólogo y Ortopedista
CC: 16.673.063- RM: 719028

Orlando Avila Neira

Dr. Orlando Avila Neira
Ortopedia y Traumatología
CC. 16.673.063
RM: 216/15

Fecha de impresion: 2/1/22 8:50 AM

ORLANDO AVILA NEIRA RM Universidad



ORDEN MÉDICA



Paciente: ANDREA FLOREZ CUELLAR

Doc: CC. 36302427

Edad: 40

Fecha: 07/09/2021

Servicios

890202 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA ✓

Observacion: VALORACION POR CIRUGIA DE MANO

Cantidad

1

890411 INTERCONSULTA POR TERAPIA FISICA ✓

Observacion: GANANCIA DE ARCOS DE MOVILIDAD DEL HOMBRO, REFORTALECIMIENTO MUSCULAR

Cantidad

10

890443 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS ✓

Observacion: VALORACION POR CLINICA DE DOLOR

Cantidad

1

890202 VALORACION POR MEDICO ESPECIALISTA EN FISIATRIA

Observacion: MANEJO DE DOLOR

Cantidad

1

Orlando Avila Neira.
Traumatólogo y Ortopedista
CC: 16.673.063- RM: 719088

Dr. Orlando Avila Neira
Ortopedia y Traumatología
CC. 16.673.063
RM: 216/15

Fecha de impresion: 9/7/21 7:43 AM

ORLANDO AVILA NEIRA RM Universidad



ORDEN MÉDICA



Paciente: ANDREA FLOREZ CUELLAR

Doc: CC. 36302427

Edad: 42

Fecha: 20/01/2023

Servicios

819201 INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE LA ARTICULACION O EL LIGAMENTO Cantidad

1

Observacion: insumos: Kenacort, lidocaina, bupivacaina

RM: 18859/2014

Fecha de impresion: 1/20/23 12:05 PM

SEBASTIAN FORERO DELGADO RM1130622455 Universidad



INCAPACIDAD

Fecha: 07/09/2021

Profesional: ORLANDO AVILA NEIRA

Tarjeta No:

DESCRIPCIÓN DE LA LIMITACIÓN DE LA CAPACIDAD FUNCIONAL

Paciente: ANDREA FLOREZ CUELLAR

Document CC: 36302427

Edad: 40

Diagnostico: CAPSULITIS ADHESIVA DEL HOMBRO

Código CIE10: M750

Observación diagnostico: HOMBRO IZQUIERDO

Días de incapacidad: 30

Desde: 2021-09-09 hasta: 2021-10-08

Fecha de Incapacidad: 07/09/2021

Dr. Orlando Avila Neira
Ortopedia y Traumatología
C.C. 16.673.053
R.M. 719028

Orlando Avila Neira.
Traumatólogo y Ortopedista
C.C.: 16.673.053 - R.M.: 719028

Firma Digital

Fecha de impresión:

9/7/21 7:43 AM

Dirección, Teléfono:

INCAPACIDAD MEDICA

Impreso por: PACIFIC MEDICAL SUITE

DISGENERICOS DEL VALLE S.A.S.

EMPLEADO	ANDREA FLOREZ CUELLAR		
CEDULA	36,302,427		
CARGO	OFICIOS VARIOS		
EG	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD GENERAL - SOAT		
IBC	\$	908.526	FECHA REPORTE: 26/08/2021

REGISTRO DE INCAPACIDADES

Cons	Fec_Ini.	Fec_Fin.	DX	Dias	RAD.	Valor entidad	Vir_Empresa
1	07/04/2021	06/05/2021	T07	30	SI	\$847.958	\$60.568
2	07/05/2021	05/06/2021	S520	30	SI	\$908.526	
3	07/06/2021	04/07/2021	S520	28	SI	\$847.958	
4	06/07/2021	07/07/2021	S520	2	SI	\$60.568	
5	08/07/2021	02/08/2021	S520	25	SI	\$757.105	
6	02/08/2021	11/08/2021	M754	10	SI	\$302.842	
7	12/08/2021	08/09/2021	S520	28	SI	\$847.958	
				153			

NOTA: De acuerdo al Decreto 2463 de 2001 las incapacidades que superen los 180 dias sera la Administradora de fondo de pensiones en este caso COLPENSIONES, que se responsabilizara del pago de incapacidades hasta un maximo de 540 dias. El proximo 5 de Octubre la Sra. Andrea Florez cumple los 180 dias de incapacidad continuas.

OBSERVACIONES: La colaboradora debe solicitar el concepto de rehabilitacion ante la EPS y una relacion de incapacidades emitida por la EPS aproximando el dia 5/OCT/2021.

AUTORIZACIÓN DE INCAPACIDAD O LICENCIA			
N° INCAPACIDAD	56863641	Fecha Expedición	07/04/2021
IDENTIFICACION DEL USUARIO		IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR	
IDENTIFICACION	36302427	TIPO IDENTIFICACION	N.L.T.
NOMBRE	ANDREA FLOREZ CUELLAR	NUMERO IDENTIFICACION	901053042
T. CONTINGENCIA	ACCIDENTE TRANSITO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	DISGENERICOS
CODIGO DIAGNOSTICO	T07X	DIAS DE LA INCAPACIDAD	30
DIAS AUTORIZADOS	30	VALOR DE LA INCAPACIDAD	
DIAS ACUMULADOS	30	INGRESO BASE LIQUIDACION	\$908,526.00
FECHA INICIO	07/04/2021	PRORROGA	NO
FECHA FIN	06/05/2021		

Autorizado Por: WATIRIA EMPLEADOR: Recibido Por:

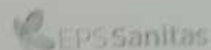
AUTORIZACIÓN DE INCAPACIDAD O LICENCIA			
N° INCAPACIDAD	56863641	Fecha Expedición	07/04/2021
IDENTIFICACION DEL USUARIO		IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR	
IDENTIFICACION	36302427	TIPO IDENTIFICACION	N.L.T.
NOMBRE	ANDREA FLOREZ CUELLAR	NUMERO IDENTIFICACION	901053042
T. CONTINGENCIA	ACCIDENTE TRANSITO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	DISGENERICOS
CODIGO DIAGNOSTICO	T07X	DIAS DE LA INCAPACIDAD	30
DIAS AUTORIZADOS	30	VALOR DE LA INCAPACIDAD	
DIAS ACUMULADOS	30	INGRESO BASE LIQUIDACION	\$908,526.00
FECHA INICIO	07/04/2021	PRORROGA	NO
FECHA FIN	06/05/2021		

Autorizado Por: WATIRIA EMPLEADOR: Recibido Por:

AUTORIZACIÓN DE INCAPACIDAD O LICENCIA			
N° INCAPACIDAD	56863641	Fecha Expedición	07/04/2021
IDENTIFICACION DEL USUARIO		IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR	
IDENTIFICACION	36302427	TIPO IDENTIFICACION	N.L.T.
NOMBRE	ANDREA FLOREZ CUELLAR	NUMERO IDENTIFICACION	901053042
T. CONTINGENCIA	ACCIDENTE TRANSITO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	DISGENERICOS
CODIGO DIAGNOSTICO	T07X	DIAS DE LA INCAPACIDAD	30
DIAS AUTORIZADOS	30	VALOR DE LA INCAPACIDAD	
DIAS ACUMULADOS	30	INGRESO BASE LIQUIDACION	\$908,526.00
FECHA INICIO	07/04/2021	PRORROGA	NO
FECHA FIN	06/05/2021		

Autorizado Por: WATIRIA ARCHIVO: Recibido Por:

(2)



AUTORIZACIÓN DE INCAPACIDAD O LICENCIA			
N° INCAPACIDAD	56915380	Fecha Expedición	07/05/2021
IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO		IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR	
IDENTIFICACIÓN	36302427	TIPO IDENTIFICACIÓN	NI
NOMBRE	ANDREA FLOREZ CUELLAR	NUMERO IDENTIFICACIÓN	901053042
TIPO DE INCAPACIDAD	ACCIDENTE TRANSITO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	
CODIGO DIAGNOSTICO	5520	DISGENERICOS	
DIAS AUTORIZADOS	30	DATOS DE LIQUIDACION DE LA INCAPACIDAD	
FECHA INICIO	07/05/2021	FECHA FIN	05/06/2021
		DIAS DE LA INCAPACIDAD	30
		VALOR DE LA INCAPACIDAD	\$ 908.526
		TOTAL	\$ 908.526
		PRORROGA	SI

Autorizado Por:

yquiriz

EMPLEADO:

Recibido Por:



AUTORIZACIÓN DE INCAPACIDAD O LICENCIA			
N° INCAPACIDAD	56915380	Fecha Expedición	07/05/2021
IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO		IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR	
IDENTIFICACIÓN	36302427	TIPO IDENTIFICACIÓN	NI
NOMBRE	ANDREA FLOREZ CUELLAR	NUMERO IDENTIFICACIÓN	901053042
TIPO DE INCAPACIDAD	ACCIDENTE TRANSITO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	
CODIGO DIAGNOSTICO	5520	DISGENERICOS	
DIAS AUTORIZADOS	30	DATOS DE LIQUIDACION DE LA INCAPACIDAD	
FECHA INICIO	07/05/2021	FECHA FIN	05/06/2021
		DIAS DE LA INCAPACIDAD	30
		VALOR DE LA INCAPACIDAD	\$ 908.526
		TOTAL	\$ 908.526
		PRORROGA	SI

Autorizado Por:

yquiriz

EMPLEADO:

Recibido Por:



AUTORIZACIÓN DE INCAPACIDAD O LICENCIA			
N° INCAPACIDAD	56915380	Fecha Expedición	07/05/2021
IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO		IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR	
IDENTIFICACIÓN	36302427	TIPO IDENTIFICACIÓN	NI
NOMBRE	ANDREA FLOREZ CUELLAR	NUMERO IDENTIFICACIÓN	901053042
TIPO DE INCAPACIDAD	ACCIDENTE TRANSITO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	
CODIGO DIAGNOSTICO	5520	DISGENERICOS	
DIAS AUTORIZADOS	30	DATOS DE LIQUIDACION DE LA INCAPACIDAD	
FECHA INICIO	07/05/2021	FECHA FIN	05/06/2021
		DIAS DE LA INCAPACIDAD	30
		VALOR DE LA INCAPACIDAD	\$ 908.526
		TOTAL	\$ 908.526
		PRORROGA	SI

Autorizado Por:

yquiriz

EMPLEADO:

Recibido Por:

Cancelado.

OK

AUTORIZACIÓN DE INCAPACIDADES			
N° INCAPACIDAD	57023553	Fecha Expedición	06/07/2021
IDENTIFICACION DEL USUARIO		IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR	
IDENTIFICACION	36302427	TIPO IDENTIFICACION	N.I.T.
NOMBRE	ANDREA FLOREZ CUELLAR	NUMERO IDENTIFICACION	901053042
TIPO DE INCAPACIDAD	ACCIDENTE TRANSITO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	
CODIGO DIAGNOSTICO	5520	DISGENERICOS	
DIAS AUTORIZADOS	2	DATOS DE LIQUIDACION DE LA INCAPACIDAD	
DIAS ACUMULADOS	90	DIAS DE LA INCAPACIDAD	2
FECHA INICIO	06/07/2021	FECHA FIN	07/07/2021
		VALOR DE LA INCAPACIDAD	\$ 60.568,00
		INGRESO BASE LIQUIDACION	\$ 908.526,00
		TOTAL	\$ 60.568,00
		PRORROGA	SI

Autorizado Por: Imarevalo

EMPLEADOR

Recibido Por:

AUTORIZACIÓN DE INCAPACIDADES			
N° INCAPACIDAD	57023553	Fecha Expedición	06/07/2021
IDENTIFICACION DEL USUARIO		IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR	
IDENTIFICACION	36302427	TIPO IDENTIFICACION	N.I.T.
NOMBRE	ANDREA FLOREZ CUELLAR	NUMERO IDENTIFICACION	901053042
TIPO DE INCAPACIDAD	ACCIDENTE TRANSITO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	
CODIGO DIAGNOSTICO	5520	DISGENERICOS	
DIAS AUTORIZADOS	2	DATOS DE LIQUIDACION DE LA INCAPACIDAD	
DIAS ACUMULADOS	90	DIAS DE LA INCAPACIDAD	2
FECHA INICIO	06/07/2021	FECHA FIN	07/07/2021
		VALOR DE LA INCAPACIDAD	\$ 60.568,00
		INGRESO BASE LIQUIDACION	\$ 908.526,00
		TOTAL	\$ 60.568,00
		PRORROGA	SI

Autorizado Por: Imarevalo

EMPLEADO

Recibido Por:

AUTORIZACIÓN DE INCAPACIDADES			
N° INCAPACIDAD	57023553	Fecha Expedición	06/07/2021
IDENTIFICACION DEL USUARIO		IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR	
IDENTIFICACION	36302427	TIPO IDENTIFICACION	N.I.T.
NOMBRE	ANDREA FLOREZ CUELLAR	NUMERO IDENTIFICACION	901053042
TIPO DE INCAPACIDAD	ACCIDENTE TRANSITO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	
CODIGO DIAGNOSTICO	5520	DISGENERICOS	
DIAS AUTORIZADOS	2	DATOS DE LIQUIDACION DE LA INCAPACIDAD	
DIAS ACUMULADOS	90	DIAS DE LA INCAPACIDAD	2
FECHA INICIO	06/07/2021	FECHA FIN	07/07/2021
		VALOR DE LA INCAPACIDAD	\$ 60.568,00
		INGRESO BASE LIQUIDACION	\$ 908.526,00
		TOTAL	\$ 60.568,00
		PRORROGA	SI

Autorizado Por: Imarevalo

ARCHIVO

Recibido Por:

Cancelado

(4)



AUTORIZACIÓN DE INCAPACIDAD O LICENCIA			
N° INCAPACIDAD	57104026	Fecha Expedición	08/07/2021
IDENTIFICACION DEL USUARIO		IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR	
IDENTIFICACIÓN	36302427	TIPO IDENTIFICACIÓN	NI
NOMBRE	ANDREA FLOREZ CUELLAR	NUMERO IDENTIFICACIÓN	901053042
T. CONTINGENCIA	ACCIDENTE TRANSITO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	
CODIGO DIAGNOSTICO	S520	DISGENERICOS	
DIAS AUTORIZADOS	26	DIAS DE LA INCAPACIDAD	26
FECHA INICIO	08/07/2021	FECHA FIN	02/08/2021
PRORROGA		SI	

Autorizado Por:

INTERFACE

EMPLEADO:

Recibido Por:



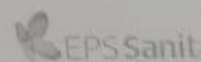
AUTORIZACIÓN DE INCAPACIDAD O LICENCIA			
N° INCAPACIDAD	57104026	Fecha Expedición	08/07/2021
IDENTIFICACION DEL USUARIO		IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR	
IDENTIFICACIÓN	36302427	TIPO IDENTIFICACIÓN	NI
NOMBRE	ANDREA FLOREZ CUELLAR	NUMERO IDENTIFICACIÓN	901053042
T. CONTINGENCIA	ACCIDENTE TRANSITO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	
CODIGO DIAGNOSTICO	S520	DISGENERICOS	
DIAS AUTORIZADOS	26	DIAS DE LA INCAPACIDAD	26
FECHA INICIO	08/07/2021	FECHA FIN	02/08/2021
PRORROGA		SI	

Autorizado Por:

INTERFACE

EMPLEADO:

Recibido Por:



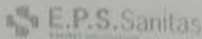
AUTORIZACIÓN DE INCAPACIDAD O LICENCIA			
N° INCAPACIDAD	57104026	Fecha Expedición	08/07/2021
IDENTIFICACION DEL USUARIO		IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR	
IDENTIFICACIÓN	36302427	TIPO IDENTIFICACIÓN	NI
NOMBRE	ANDREA FLOREZ CUELLAR	NUMERO IDENTIFICACIÓN	901053042
T. CONTINGENCIA	ACCIDENTE TRANSITO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	
CODIGO DIAGNOSTICO	S520	DISGENERICOS	
DIAS AUTORIZADOS	26	DIAS DE LA INCAPACIDAD	26
FECHA INICIO	08/07/2021	FECHA FIN	02/08/2021
PRORROGA		SI	

Autorizado Por:

INTERFACE

EMPLEADO:

Recibido Por:

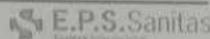


AUTORIZACIÓN DE INCAPACIDADES			
N° INCAPACIDAD	57086495	Fecha Expedición	03/08/2021
IDENTIFICACION DEL USUARIO		IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR	
IDENTIFICACION	36302427	TIPO IDENTIFICACION	N.I.T.
NOMBRE	ANDREA FLOREZ CUELLAR	NUMERO IDENTIFICACION	901053042
TIPO DE INCAPACIDAD	ACCIDENTE TRANSITO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	DISGENERICOS
CODIGO DIAGNOSTICO	S520	DATOS DE LIQUIDACION DE LA INCAPACIDAD	
DIAS AUTORIZADOS	9	DIAS DE LA INCAPACIDAD	9
DIAS ACUMULADOS	125	VALOR DE LA INCAPACIDAD	\$ 272.558,00
FECHA INICIO	03/08/2021	FECHA FIN	11/08/2021
		INGRESO BASE LIQUIDACION	\$ 908.526,00
		TOTAL	\$ 272.558,00
		PRORROGA	SI

Autorizado Por: Imarevalo

EMPLEADOR-

Recibido Por:

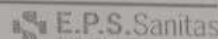


AUTORIZACIÓN DE INCAPACIDADES			
N° INCAPACIDAD	57086495	Fecha Expedición	03/08/2021
IDENTIFICACION DEL USUARIO		IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR	
IDENTIFICACION	36302427	TIPO IDENTIFICACION	N.I.T.
NOMBRE	ANDREA FLOREZ CUELLAR	NUMERO IDENTIFICACION	901053042
TIPO DE INCAPACIDAD	ACCIDENTE TRANSITO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	DISGENERICOS
CODIGO DIAGNOSTICO	S520	DATOS DE LIQUIDACION DE LA INCAPACIDAD	
DIAS AUTORIZADOS	9	DIAS DE LA INCAPACIDAD	9
DIAS ACUMULADOS	125	VALOR DE LA INCAPACIDAD	\$ 272.558,00
FECHA INICIO	03/08/2021	FECHA FIN	11/08/2021
		INGRESO BASE LIQUIDACION	\$ 908.526,00
		TOTAL	\$ 272.558,00
		PRORROGA	SI

Autorizado Por: Imarevalo

EMPLEADO-

Recibido Por:



AUTORIZACIÓN DE INCAPACIDADES			
N° INCAPACIDAD	57086495	Fecha Expedición	03/08/2021
IDENTIFICACION DEL USUARIO		IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR	
IDENTIFICACION	36302427	TIPO IDENTIFICACION	N.I.T.
NOMBRE	ANDREA FLOREZ CUELLAR	NUMERO IDENTIFICACION	901053042
TIPO DE INCAPACIDAD	ACCIDENTE TRANSITO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	DISGENERICOS
CODIGO DIAGNOSTICO	S520	DATOS DE LIQUIDACION DE LA INCAPACIDAD	
DIAS AUTORIZADOS	9	DIAS DE LA INCAPACIDAD	9
DIAS ACUMULADOS	125	VALOR DE LA INCAPACIDAD	\$ 272.558,00
FECHA INICIO	03/08/2021	FECHA FIN	11/08/2021
		INGRESO BASE LIQUIDACION	\$ 908.526,00
		TOTAL	\$ 272.558,00
		PRORROGA	SI

Autorizado Por: Imarevalo

ARCHIVO-

Recibido Por:

Cancelado 04

AUTORIZACIÓN DE INCAPACIDADES			
Nº INCAPACIDAD	57152768	Fecha Expedición	12/08/2021
IDENTIFICACION DEL USUARIO		IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR	
IDENTIFICACION	36302427	TIPO IDENTIFICACION	N.I.T.
NOMBRE	ANDREA FLOREZ CUELLAR	NUMERO IDENTIFICACION	901053042
TIPO DE INCAPACIDAD	ACCIDENTE TRANSITO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	DISGENERICOS
CODIGO DIAGNOSTICO	5520	DATOS DE LIQUIDACION DE LA INCAPACIDAD	
DIAS AUTORIZADOS	28	DIAS DE LA INCAPACIDAD	28
DIAS ACUMULADOS	153	VALOR DE LA INCAPACIDAD	\$ 847.958,00
FECHA INICIO	12/08/2021	INGRESO BASE LIQUIDACION	\$ 908.526,00
FECHA FIN	08/09/2021	TOTAL	\$ 847.958,00
		PRORROGA	SI

Autorizado Por: yusanchez

EMPLEADOR

Recibido Por:

AUTORIZACIÓN DE INCAPACIDADES			
Nº INCAPACIDAD	57152768	Fecha Expedición	12/08/2021
IDENTIFICACION DEL USUARIO		IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR	
IDENTIFICACION	36302427	TIPO IDENTIFICACION	N.I.T.
NOMBRE	ANDREA FLOREZ CUELLAR	NUMERO IDENTIFICACION	901053042
TIPO DE INCAPACIDAD	ACCIDENTE TRANSITO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	DISGENERICOS
CODIGO DIAGNOSTICO	5520	DATOS DE LIQUIDACION DE LA INCAPACIDAD	
DIAS AUTORIZADOS	28	DIAS DE LA INCAPACIDAD	28
DIAS ACUMULADOS	153	VALOR DE LA INCAPACIDAD	\$ 847.958,00
FECHA INICIO	12/08/2021	INGRESO BASE LIQUIDACION	\$ 908.526,00
FECHA FIN	08/09/2021	TOTAL	\$ 847.958,00
		PRORROGA	SI

Autorizado Por: yusanchez

EMPLEADO

Recibido Por:

AUTORIZACIÓN DE INCAPACIDADES			
Nº INCAPACIDAD	57152768	Fecha Expedición	12/08/2021
IDENTIFICACION DEL USUARIO		IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR	
IDENTIFICACION	36302427	TIPO IDENTIFICACION	N.I.T.
NOMBRE	ANDREA FLOREZ CUELLAR	NUMERO IDENTIFICACION	901053042
TIPO DE INCAPACIDAD	ACCIDENTE TRANSITO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	DISGENERICOS
CODIGO DIAGNOSTICO	5520	DATOS DE LIQUIDACION DE LA INCAPACIDAD	
DIAS AUTORIZADOS	28	DIAS DE LA INCAPACIDAD	28
DIAS ACUMULADOS	153	VALOR DE LA INCAPACIDAD	\$ 847.958,00
FECHA INICIO	12/08/2021	INGRESO BASE LIQUIDACION	\$ 908.526,00
FECHA FIN	08/09/2021	TOTAL	\$ 847.958,00
		PRORROGA	SI

Autorizado Por: yusanchez

ARCHIVO

Recibido Por:

OK
cancelado



CLINICA MED S.A.S.
Historia Clínica - CONSULTA MODULO ORTOPEDIA
ANDREA FLOREZ CUELLAR
CC: 36302427
Edad actual: 42 años

Fecha de la atención: 2023-05-05 14:16:24

Tipo de atención: CONSULTA CONTROL - ORTOPEDIA

Profesional: Carlos Hernan Mendez Daza (TP:) - Medico - Cirujano

Plan de atención: EPS SANITAS S.A.S. - PGP CONTRIBUTIVO SANITAS

Anamnesis

Motivo de la atención

REMITIDA

Enfermedad actual

SUBJETIVO:

PACIENTE QUE ES REMITIDA NUEVAMENTE A ESTA CONSULTA. REALIZO 13 SESIONES DE TERAPIA FISICA. PERSISTE CON DOLOR Y LIMITACION DE LA MOVILIDAD DEL CODO IZQUIERDO.

EXAMEN FISICO:

PACIENTE QUE PRESENTA DOLOR A LA PALPACION DE LA CICATRIZ DORSAL DEL CODO IZQUIERDO, FLEXION ACTIVA 120 GRADOS, EXTENSION -30 GRADOS, PRONACION Y SUPINACION 80 GRADOS.

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE EN FASE SECUELAS: DOLOR Y LIMITACION DE LA MOVILIDAD.

ALTA POR CIRUGIA DE MANO, ES DECIR TIENE FINAL DEL TRATAMIENTO.

Examen físico

Signos vitales

Valores Antropométricos

Nombre	(Actual) 2023-05-05 14:21:49
Peso	77 kg
Talla	160 cm
IMC	30.08 (Obesidad leve) kg/m ²
Perímetro abdominal	

Signos vitales

Nombre	(Actual) 2023-05-05 14:21:50
Frecuencia cardíaca	75 puls/min
Frecuencia respiratoria	18 resp/min
Tensión arterial sistólica Toma 1	
Tensión arterial diastólica Toma 1	
Tensión arterial sistólica Toma 2	
Tensión arterial diastólica Toma 2	
Temperatura	
Pulsioximetría	

Diagnósticos

Pral. Tipo	Diagnóstico / Observaciones
<input checked="" type="checkbox"/> Impresión diagnóstica	[S522] FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL CUBITO

Evolución

Evolución

SUBJETIVO:

PACIENTE QUE ES REMITIDA NUEVAMENTE A ESTA CONSULTA. REALIZO 13 SESIONES DE TERAPIA FISICA. PERSISTE CON DOLOR Y LIMITACION DE LA MOVILIDAD DEL CODO IZQUIERDO.

EXAMEN FISICO:

PACIENTE QUE PRESENTA DOLOR A LA PALPACION DE LA CICATRIZ DORSAL DEL CODO IZQUIERDO, FLEXION ACTIVA 120 GRADOS, EXTENSION -30 GRADOS, PRONACION Y SUPINACION 80 GRADOS.

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE EN FASE SECUELAS: DOLOR Y LIMITACION DE LA MOVILIDAD.

ALTA POR CIRUGIA DE MANO, ES DECIR TIENE FINAL DEL TRATAMIENTO.

Finalidad de la atención

Causa externa: Enfermedad general

Finalidad de la consulta: No aplica



CLINICA MED S.A.S.
Nit: 900124603

HISTORIA CLINICA - CONSULTA EXTERNA

Cédula de ciudadanía - 36302427 - ANDREA FLOREZ CUELLAR
Fecha Ingreso: 23/10/2023 3:26:49 p. m.
Fecha de la Atención: 23/10/2023 4:43:17 p. m.
Plan de Atención: EPS SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO

Edad 43 Años / 0 Meses / 2 Días
Número de Ingreso: 24110
Número de Folio: 1
Cama:

Página: 1/5

ANAMNESIS

PRIMERA VEZ:
PACIENTE DE 43 AÑOS, REFIERE DOLOR EN HOMBRO IZQUIERDO CON EVOLUCIÓN DE 2 AÑOS A CAUSA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON FRACTURA DE CODO, LE REALIZARON BLOQUEO INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE LA ARTICULACION O EL LIGAMENTO EN HOMBRO IZQUIERDO (MARZO-2023) CON BUENA MEJORIA

EXAMEN FISICO

DOLOR EN ZONA Y BURSA EN EXTENSIONES TENDINOSAS EN HOMBRO IZQUIERDO

SIGNOS VITALES

PA	110,0	/	75,0	FR	20,0	FC	75,0
T	36,0	SATURACION	98,0	GLASGOW	15	/15	

PARACLÍNICOS Y ANÁLISIS

ANÁLISIS:
PACIENTE DE 43 AÑOS CURSANDO CON DOLOR SOMATICO CRONICO EN HOMBRO IZQUIERDO, RECIBIO BLOQUEO EN HOMBRO HACE 4 MESES PRESENTANDO ANALGESIA DEL 80%, AHORA LA PACIENTE REFIERE AUMENTO DE DOLOR, ES CANDIDATA PARA RADIOFRECUENCIA ENERVIO SUPRAESCAPULAR IZQUIERDO,
SE INICIA TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO
ACETAMINOFEN / CAFEINA 500 MG / 65 MG, TOMAR UNA TABLETA 7 AM Y 2 PM POR 90 DIAS # 180
MELOXICAM 15 MGRS TOMAR 1 DÍA VO POR 15 DIAS # 15
CICLOBENZAPRINA TAB 10MGRS 1 TAB VO NOCHE POR 30 DIAS.

DIAGNOSTICO

CODIGO	NOMBRE	OBSERVACIONES	PRINCIPAL
M750	CAPSULITIS ADHESIVA DEL HOMBRO		<input type="checkbox"/>
S460	TRAUMATISMO DEL MUSCULO(S) Y TENDON(ES) DEL MANGUITO ROTATORIO DEL HOMBRO		<input type="checkbox"/>
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO		<input checked="" type="checkbox"/>
M796	DOLOR EN MIEMBRO		<input type="checkbox"/>

MEDICAMENTOS

ANTIDAD	NOMBRE	OBSERVACIONES
30	ACETAMINOFEN 500MG+CAFEINA 65MG	ACETAMINOFEN / CAFEINA 500 MG / 65 MG, TOMAR UNA TABLETA 7 AM Y 2 PM POR 90 DIAS # 180
0	CICLOBENZAPRINA CLORHIDRATO 10 MG TABLETA RECUBIERTA	CICLOBENZAPRINA TAB 10MGRS 1 TAB VO NOCHE POR 30 DIAS.
5	MELOXICAM 15MG TABLETA	MELOXICAM 15 MGRS TOMAR 1 DÍA VO POR 15 DIAS # 15

INDICACIONES MEDICAS

Dr. Oscar Andrés Sotelo R
ANESTESIOLOGÍA MEDICINA
Y PALIATIVA Y DOLOR
CED PROF 1085269935

Profesional: SOTELO ROSERO OSCAR ANDRES

DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS

Registro profesional: 1085269935

Fecha de Impresión: lunes, 23 de octubre de 2023

Página 1/0

HISTORIA CLINICA - CONSULTA EXTERNA

Cédula de ciudadanía - 36302427 - ANDREA FLOREZ CUELLAR
 Fecha Ingreso: 23/10/2023 3:26:49 p. m.
 Fecha de la Atención: 23/10/2023 4:43:17 p. m.
 Plan de Atención : EPS SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO

Edad 43 Años / 6 Meses / 2 Días
 Número de Ingreso: 24116
 Número de Folio: 1
 Cama :
 Página: 1/5

ANAMNESIS

PRIMERA VEZ:
 PACIENTE DE 43 AÑOS, REFIERE DOLOR EN HOMBRO IZQUIERDO CON EVOLUCIÓN DE 2 AÑOS A CAUSA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON FRACTURA DE CODO, LE REALIZARON BLOQUEO INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE LA ARTICULACIÓN O EL LIGAMENTO EN HOMBRO IZQUIERDO (MARZO-2023) CON BUENA MEJORIA

EXAMEN FISICO

DOLOR EN ZONA Y BURSA EN EXTENSIONES TENDINOSAS EN HOMBRO IZQUIERDO

SIGNOS VITALES

PA	110,0	/	75,0	FR	20,0	FC	75,0
T	36,0		SATURACION	98,0	GLASGOW	15	/15

PARACLÍNICOS Y ANÁLISIS

ANALISIS:
 PACIENTE DE 43 AÑOS CURSANDO CON DOLOR SOMATICO CRONICO EN HOMBRO IZQUIERDO, RECIBIO BLOQUEO EN HOMBRO HACE 4 MESES PRESENTANDO ANALGESIA DEL 80%, AHORA LA PACIENTE REFIERE AUMENTO DE DOLOR, ES CANDIDATA PARA RADIOFRECUENCIA O ENERVIJO SUPRAESCAPULAR IZQUIERDO,
 SE INICIA TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO
 ACETAMINOFEN / CAFEINA 500 MG / 65 MG, TOMAR UNA TABLETA 7 AM Y 2 PM POR 90 DIAS # 180
 MELOXICAM 15 MGRS TOMAR 1 DÍA VO POR 15 DIAS # 15
 CICLOBENZAPRINA TAB 10MGRS 1 TAB VO NOCHE POR 30 DIAS.

DIAGNOSTICO

CODIGO	NOMBRE
M750	CAPSULITIS ADHESIVA DEL HOMBRO
S460	TRAUMATISMO DEL MUSCULO(S) Y TENDON(ES) DEL MANGUITO ROTATORIO DEL HOMBRO
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO
M796	DOLOR EN MIEMBRO

OBSERVACIONES

PRINCIPAL

MEDICAMENTOS

CANTIDAD	NOMBRE	OBSERVACIONES
180	ACETAMINOFEN 500MG+CAFEINA 65MG	ACETAMINOFEN / CAFEINA 500 MG / 65 MG, TOMAR UNA TABLETA 7 AM Y 2 PM POR 90 DIAS # 180
30	CICLOBENZAPRINA CLORHIDRATO 10 MG TABLETA RECUBIERTA	CICLOBENZAPRINA TAB 10MGRS 1 TAB VO NOCHE POR 30 DIAS.
15	MELOXICAM 15MG TABLETA	MELOXICAM 15 MGRS TOMAR 1 DÍA VO POR 15 DIAS # 15

INDICACIONES MEDICAS

Dr. Óscar Andrés Sotelo R.
 ANESTESIOLOGIA MEDICINA
 Y PALIATIVA DEL DOLOR
 CED PROF 1085269935

Profesional: SOTELO ROSERO OSCAR ANDRES

DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS

Registro profesional: 1085269935

Fecha de Impresión: lunes, 23 de octubre de 2023

Página 1/0



CLINICA MED S.A.S.
Nit: 900124603

Fecha Actual: Lunes, 23 octubre 2023

PLAN DE MANEJO EXTERNO SERVICIOS CONSULTA EXTERNA

N° Historia Clínica: 36302427

N° Folio: 1 Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ANDREA FLOREZ CUELLAR
Fecha Nacimiento: 20 octubre 1980 Edad Actual: 43 Años / 0 Meses / 2 Días
Dirección: CRA 40 A 56-33
Procedencia: CALI (SANTIAGO DE CALI)

Identificación: 36302427 Sexo: Femenino
Estado Civil: UnsolLibre
Teléfono: 3215269309
Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS EPS S.A.S.
Plan Beneficios: EPS SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO

Régimen: Régimen Simplificado
Nivel - Estrato: COTIZANTE A

DATOS DEL INGRESO

Responsable:
Dirección Resp:
Finalidad Consulta: No Aplica

Teléfono Resp:
N° Ingreso: 24110 Fecha: 23/10/2023 3:26:49 p. m.
Causa Externa: Enfermedad General

LISTADO DE PROCEDIMIENTOS QX		AREA SERVICIO:	SP005	CIRUGIA
CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD		ESTADO
053201	NEUROLISIS DE PLEJO BRAQUIAL	1		Rutinario

CANTIDAD 1
RADIOFRECUENCIA NERVIO SUPRAESCAPULAR HOMBRO IZQUIERDO

Total Items: 1

Dr. Oscar Andrés Sotelo R
ANESTESIOLOGIA MEDICINA
Y PALIATIVA Y DEL DOLOR
CED. PROF. 1085269935

Profesional: SOTELO ROSERO OSCAR ANDRES

Registro profesional: 1085269935

Nombre reporte:
HCRPPPlanManejoExtServicios

Página 1/0

1085269935



CLINICA MED S.A.S.
Nit: 900124603

Fecha Actual: Lunes, 23 octubre 2023

PLAN DE MANEJO EXTERNO SERVICIOS CONSULTA EXTERNA

N° Historia Clínica: 36302427

N° Folio: 1 Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ANDREA FLOREZ CUELLAR
Fecha Nacimiento: 20 octubre 1980 Edad Actual: 43 Años / 0 Meses / 2 Días
Dirección: CRA 40 A 56-33
Procedencia: CALI (SANTIAGO DE CALI)

Identificación: 36302427 Sexo: Femenino
Estado Civil: UnsolLibre
Teléfono: 3215269309
Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS EPS S.A.S.
Plan Beneficios: EPS SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO

Régimen: Régimen Simplificado
Nivel - Estrato: COTIZANTE A

DATOS DEL INGRESO

Responsable:
Dirección Resp:
Finalidad Consulta: No Aplica

Teléfono Resp:
N° Ingreso: 24110 Fecha: 23/10/2023 3:26:49 p. m.
Causa Externa: Enfermedad General

LISTADO DE PROCEDIMIENTOS QX		AREA SERVICIO:	SP005	CIRUGIA
CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD		ESTADO
053201	NEUROLISIS DE PLEJO BRAQUIAL	1		Rutinario

CANTIDAD 1
RADIOFRECUENCIA NERVIO SUPRAESCAPULAR HOMBRO IZQUIERDO

Total Items: 1

Dr. Oscar Andrés Sotelo R
ANESTESIOLOGIA MEDICINA
Y PALIATIVA Y DEL DOLOR
CED. PROF. 1085269935

Profesional: SOTELO ROSERO OSCAR ANDRES

Registro profesional: 1085269935

Nombre reporte:
HCRPPPlanManejoExtServicios

Página 1/0

1085269935

Fecha Actual : lunes, 23 octubre 2023

PLAN DE MANEJO EXTERNO
CONSULTA EXTERNA

N° Historia Clínica: 36302427

N° Folio: 1

Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ANDREA FLOREZ CUELLAR
Fecha Nacimiento: 20 octubre 1980 Edad Actual: 43 Años / 0 Meses / 2 Días
Dirección: CRA 40 A 56 33
Procedencia: EPS SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO

Identificación: 36302427 Sexo: Femenino
Estado Civil: Union Libre
Teléfono: 3215269309
Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS EPS S.A.S.
Plan Beneficio: EPS SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO

Régimen: Regimen Simplificado
Nivel - Estrato: COTIZANTE A

DATOS DEL INGRESO

Responsable:
Dirección Resp:
Finalidad Consulta: No Aplica

Teléfono Resp:
N° Ingreso: 24110 Fecha: 23/10/2023 3:26:49 p. m.
Causa Externa: Enfermedad General

Area Servicios CONSULTA EXTERNA SEDE AMBULATORIA

MEDICAMENTOS POS

Medicamento:	ACETAMINOFEN 500MG+CAFEINA 65MG	Cantidad:	180	CIENTO OCHENTA
Concentración:	500 MG + 65 MG	Unidad:	UNIDAD	Vía Administración: Oral
Horas Vigencia:	24			Duración: 90
Observaciones:	ACETAMINOFEN / CAFEINA 500 MG / 65 MG, TOMAR UNA TABLETA 7 AM Y 2 PM POR 90 DIAS = 180			
Medicamento:	CICLOBENZAPRINA CLORHIDRATO 10 MG	Cantidad:	30	TREINTA
Concentración:	10MG	Unidad:	UNIDAD	Vía Administración: Oral
Horas Vigencia:	24			Duración: 30
Observaciones:	CICLOBENZAPRINA TAB 10MGRS 1 TAB VO NOCHE POR 30 DIAS			
Medicamento:	MELOXICAM 15MG TABLETA	Cantidad:	15	QUINCE
Concentración:	15MG	Unidad:	UNIDAD	Vía Administración: Oral
Horas Vigencia:	24			Duración: 15
Observaciones:	MELOXICAM 15 MGRS TOMAR 1 DÍA VO POR 15 DIAS = 15			

Total Items: 3

Dr. Oscar Andres Sotelo R

ANESTESIOLOGÍA, MEDICINA
Y PALIATIVA Y DEL DOLOR
CED PROF 1085269935

Profesional: SOTELO ROSERO OSCAR ANDRES
Nombre reporte : HCRPPlanManejo

Registro profesional: 1085269935
Pagina 1/0

1085269935



CLINICA MED S.A.S.
Nit: 900124603

INDICACIÓN MEDICA CONSULTA EXTERNA

N° Historia Clínica: 36302427

N° Folio: 1 Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ANDREA FLOREZ CUELLAR
Fecha Nacimiento: 20/ octubre/ 1980 Edad Actual: 43 Años / 0 Meses / 2 Días
Dirección: CRA 40 A 56 33
Procedencia: CALI (SANTIAGO DE CALI)

Identificación: 36302427 Sexo: Femenino
Estado Civil: Union Libre
Teléfono: 3215269309
Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS EPS S.A.S
Plan Beneficios: EPS SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO

Régimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: COTIZANTE A

DATOS DEL INGRESO

Responsable:
Dirección Resp:
Finalidad Consulta: No_Aplica

Teléfono Resp:
N° Ingreso: 24110 Fecha: 23/10/2023 3:26:49 p. m.
Causa Externa: Enfermedad_General

INDICACIÓN MEDICA

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Detalle: ACETAMINOFEN / CAFEINA 500 MG / 65 MG, TOMAR UNA TABLETA 7 AM Y 2 PM POR 90 DIAS # 180
MELOXICAM 15 MGRS TOMAR 1 DÍA VO POR 15 DIAS # 15
CICLOBENZAPRINA TAB 10MGRS 1 TAB VO NOCHE POR 30 DIAS.

RADIOFRECUENCIA DE NERVIO SUPRAESCAPULAR HOMBRO IZQUIERDO

RECOMENDACIONES
NO CARGAR MÁS DE 5 MIK
PAUSAS ACTIVAS CADA 2 HORAS
MEDIDAS ERGONÓMICAS

Dr. Óscar Andrés Sotelo R

ANESTESIOLOGÍA MEDICINA
Y PALIATIVA Y DEL DOLOR
CED PROF 1085269935

Profesional: SOTELO ROSEÑO OSCAR ANDRES

Registro profesional: 1085269935

Nombre reporte : HCRPIndicacionMedica

xrPagina

1085269935

INDICACIÓN MEDICA CONSULTA EXTERNA

Nº Historia Clínica: 36302427

Nº Folio: 1 Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ANDREA FLOREZ CUELLAR Identificación: 36302427 Sexo: Femenino
Fecha Nacimiento: 20/octubre/1980 Edad Actual: 43 Años / 0 Meses / 2 Días Estado Civil: UnionLibre
Dirección: CRA 40 A 56 33 Teléfono: 3215269309
Procedencia: CALI (SANTIAGO DE CALI) Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS EPS S.A.S. Régimen: Regimen_Simplificado
Plan Beneficios: EPS SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO Nivel - Estrato: COTIZANTE A

DATOS DEL INGRESO

Responsable: Teléfono Resp:
Dirección Resp: N° Ingreso: 24110 Fecha: 23/10/2023 3:26:49 p. m.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Enfermedad_General

INDICACIÓN MEDICA

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Detalle: ACETAMINOFEN / CAFEINA 500 MG / 65 MG, TOMAR UNA TABLETA 7 AM Y 2 PM POR 90 DIAS # 180
MELOXICAM 15 MGRS TOMAR 1 DÍA VO POR 15 DIAS # 15
CICLOBENZAPRINA TAB 10MGRS 1 TAB VO NOCHE POR 30 DÍAS.

RADIOFRECUENCIA DE NERVIO SUPRAESCAPULAR HOMBRO IZQUIERDO

RECOMENDACIONES
NO CARGAR MÁS DE 5 MJK
PAUSAS ACTIVAS CADA 2 HORAS
MEDIDAS ERGONÓMICAS

Dr. Óscar Andrés Sotelo R

ANESTESIOLOGÍA MEDICINA
Y PALIATIVA Y DEL DOLOR
CED PROF: 1085269935

Profesional: SOTELLO ROSERO OSCAR ANDRES

Registro profesional: 1085269935

1085269935

Nombre reporte : HCRPIndicacionMedica

xrPagina



CLINICA MED S.A.S.
Nit: 900124603

Fecha Actual : lunes, 23 octubre 2023

PLAN DE MANEJO EXTERNO CONSULTA EXTERNA

Nº Historia Clínica: 36302427

Nº Folio: 1

Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ANDREA FLOREZ CUELLAR
Fecha Nacimiento: 20/octubre/1980 Edad Actual: 43 Años / 0 Meses / 2 Días
Dirección: CRA 40 A 56 33
Procedencia: EPS SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO

Identificación: 36302427 Sexo: Femenino
Estado Civil: UnionLibre
Teléfono: 3215269309
Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS EPS S.A.S.
Plan Beneficios: EPS SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO

Régimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: COTIZANTE A

DATOS DEL INGRESO

Responsable:
Dirección Resp:
Finalidad Consulta: No_Aplica

Teléfono Resp:
Nº Ingreso: 24110 Fecha: 23/10/2023 3:26:49 p. m.
Causa Externa: Enfermedad_General

Area Servicios CONSULTA EXTERNA SEDE AMBULATORIA

MEDICAMENTOS POS

Medicamento:	ACETAMINOFEN 500MG+CAFEINA 65MG	Cantidad:	180	CIENTO OCHENTA
Concentracion:	500 MG + 65 MG	Unidad:	UNIDAD	
Horas Vigencia:	24	Vía Administración:	Oral	Duración: 90
Observaciones:	ACETAMINOFEN / CAFEINA 500 MG / 65 MG, TOMAR UNA TABLETA 7 AM Y 2 PM POR 90 DIAS # 180			
Medicamento:	CICLOBENZAPRINA CLORHIDRATO 10 MG	Cantidad:	30	TREINTA
Concentracion:	10MG	Unidad:	UNIDAD	
Horas Vigencia:	24	Vía Administración:	Oral	Duración: 30
Observaciones:	CICLOBENZAPRINA TAB 10MGRS 1 TAB VO NOCHE POR 30 DÍAS.			
Medicamento:	MELOXICAM 15MG TABLETA	Cantidad:	15	QUINCE
Concentracion:	15MG	Unidad:	UNIDAD	
Horas Vigencia:	24	Vía Administración:	Oral	Duración: 15
Observaciones:	MELOXICAM 15 MGRS TOMAR 1 DÍA VO POR 15 DIAS # 15			
Total Items:				3

Dr. Oscar Andrés Sotelo R
ANESTESIOLOGÍA MEDICINA
Y PALIATIVA Y DEL DOLOR
CED PROF 1085269935

Profesional: SOTELLO ROSERO OSCAR ANDRES
Nombre reporte : HCRPPlanManejo

Registro profesional: 1085269935
Pagina 1/0

1085269935

Fecha Actual : lunes, 23 octubre 2023

PLAN DE MANEJO EXTERNO SERVICIOS CONSULTA EXTERNA

N° Historia Clínica: 36302427

N° Folio:

1

Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ANDREA FLOREZ CUELLAR

Identificación: 36302427

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 20/octubre/1980 Edad Actual: 43 Años / 0 Meses / 2 Días

Estado Civil: UnionLibre

Dirección: CRA 40 A 56 33

Teléfono: 3215269309

Procedencia: CALI (SANTIAGO DE CALI)

Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS EPS S.A.S.

Régimen: Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: EPS SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO

Nivel - Estrato: COTIZANTE A

DATOS DEL INGRESO

Responsable:

Teléfono Resp:

Dirección Resp:

N° Ingreso: 24110 Fecha: 23/10/2023 3:26:49 p. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica

Causa Externa: Enfermedad_General

LISTADO DE PROCEDIMIENTOS QX		AREA SERVICIO:	SP005	CIRUGIA	
CODIGO	DESCRIPCION			CANTIDAD	ESTADO
053201	NEUROLISIS DE PLEJO BRAQUIAL			1	Rutinario

CANTIDAD 1
RADIOFRECUENCIA NERVIOS SUPRAESCAPULAR HOMBRO IZQUIERDO

Total Ítems: 1

Dr. Óscar Andrés Sotelo R
ANESTESIOLOGÍA MEDICINA
Y PALIATIVA Y DEL DOLOR
CED PROF 1085269935

Profesional: SOTELLO ROSERO OSCAR ANDRES

Nombre reporte :
HCRPlanManejoExtServicios

Registro profesional: 1085269935

Página 1/0

1085269935



CLINICA MED S.A.S.
Nit: 900124603

Fecha Actual : lunes, 23 octubre 2023

PLAN DE MANEJO EXTERNO SERVICIOS CONSULTA EXTERNA

N° Historia Clínica: 36302427

N° Folio: 1 Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ANDREA FLOREZ CUELLAR
Fecha Nacimiento: 20/octubre/1980 Edad Actual: 43 Años / 0 Meses / 2 Días
Dirección: CRA 40 A 56 33
Procedencia: CALI (SANTIAGO DE CALI)

Identificación: 36302427 Sexo: Femenino
Estado Civil: UnionLibre
Teléfono: 3215269309
Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS EPS S.A.S.
Plan Beneficios: EPS SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO

Régimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: COTIZANTE A

DATOS DEL INGRESO

Responsable:
Dirección Resp:
Finalidad Consulta: No_Aplica

Teléfono Resp:
N° Ingreso: 24110 Fecha: 23/10/2023 3:26:49 p. m.
Causa Externa: Enfermedad_General

LISTADO DE PROCEDIMIENTOS QX		AREA SERVICIO:	SP005	CIRUGIA
CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	ESTADO	
053201	NEUROLISIS DE PLEJO BRAQUIAL	1	Rutinario	

CANTIDAD 1
RADIOFRECUENCIA NERVIO SUPRAESCAPULAR HOMBRO IZQUIERDO

Total Items: 1

Dr. Óscar Andrés Sotelo R
ANESTESIOLOGÍA MEDICINA
Y PALIATIVA Y DEL DOLOR
CED PROF 1085269935

Profesional: SOTERO ROSERO OSCAR ANDRES

Registro profesional: 1085269935

1085269935

Nombre reporte :
HCRPlanManejoExtServicios

Pagina 1/0

ACETAMINOFEN / CAFEINA 500 MG / 65 MG, TOMAR UNA TABLETA 7 AM Y 2 PM POR 90 DIAS # 180MELOXICAM 15 MGRS TOMAR 1 DÍA VO POR 15 DIAS # 15CICLOBENZAPRINA TAB 10MGRS. 1 TAB VO NOCHE POR 30 DÍAS.RADIOFRECUENCIA DE NERVIO SUPRAESCAPULAR HOMBRO IZQUIERDO RECOMENDACIONES NO CARGAR MÁS DE 5 MJK PAUSAS ACTIVAS CADA 2 HORAS MEDIDAS ERGONÓMICAS

SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

	NOMBRE	OBSERVACIONES
053201	NEUROLISIS DE PLEJO BRAQUIAL	CANTIDAD 1RADIOFRECUENCIA NERVIO SUPRAESCAPULAR HOMBRO IZQUIERDO

Dr. Óscar Andrés Sotelo R.
ANESTESIOLOGÍA MEDICINA
Y PALIATIVA Y DEL DOLOR
FD. PRO 108526993

Profesional: SOTELO ROSERO OSCAR ANDRES

DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS

Registro profesional: 1085269935

Respetado,
Dr. Wilson Ricardo Vasquez Gómez
Juez del Juzgado Diecisiete Civil del Circuito de CALI.
E. S. D.

REFERENCIA: Solicitud de amparo de pobreza.
PROCESO: VERBAL.
DEMANDANTES: Andrea Flórez Cuellar y otros.
DEMANDADOS: Libardo Plaza Jordán y otros.
RADICACION: 76001310301720230027000

DEMANDANTES: Andrea Florez Cuellar (Lesionada), Rosa Amparo Cuellar de Florez (Madre), Juan Bautista Florez Gomez (Padre), Juan David Arango Florez (Hijo), Carlos Andres Arango Florez (Hijo), Alexander Tique Sanabria (Compañero permanente).

DEMANDADOS: Libardo Plaza Jordán (Conductor), Javier Castañeda Camacho (Propietario), Compañía Mundial de seguros S.A. (Aseguradora), Sociedad Transportadora El Prado LTDA (Transportadora).

Andrea Florez Cuellar (Lesionada), Rosa Amparo Cuellar de Florez (Madre), Juan Bautista Florez Gomez (Padre), Juan David Arango Florez (Hijo), Carlos Andres Arango Florez (Hijo), Alexander Tique Sanabria (Compañero permanente), en calidad de demandantes mediante el presente escrito nos permitimos solicitar se conceda EL AMPARO DE POBREZA a los demandantes:

SUSTENTACIÓN FÁCTICA DE LA SOLICITUD:

- 1- Alexander Tique Sanabria (Compañero permanente), a raíz de las lesiones de su pareja Andrea Flórez cuellar ha tenido que sufragar todos los gastos del menor Carlos Andrés Arando Flórez (Hijo) sus gastos personales y familiares se han visto incrementados exponencialmente.
- 2- Rosa Amparo Cuella de Florez y Juan Bautista Flórez Gomez son los padres de Andrea Flórez cuellar y a raíz de las lesiones que sufrio su hij, ellos dejaron de percibir la ayuda economica que le brindaba para sugrarar los gastos familiares.
- 3- La victimas no tiene como costear pago de polizas, aranceles y peritajes por su situación economica actualmente.

Los gastos mensuales en promedio de los demandantes son:

CONCEPTO	GASTOS
ARRIENDO	\$700.000
SERVICIOS PÚBLICOS	\$200.000
ALIMENTOS	\$310.000
VESTUARIO	\$150.000
TRANSPORTE	\$170.000
TOTAL, GASTOS DE LA FAMILIA	\$1.530.000

- 4- Mis representadas tienen un déficit de gastos mensuales de \$ - 690.000, por lo que se está viendo afectado de manera flagrante en su mínimo vital.

SUSTENTACIÓN JURÍDICA:

Una de las críticas más importantes a los sistemas procesales que acogen la oralidad es su alto costo económico en temas como peritajes, medidas cautelares, condena en costas, etc.; por lo que de seguro este proceso para mis representados va a influir altamente en su presupuesto mensual de gastos, si no conceden el amparo solicitado y con ello se le vulneraría derechos fundamentales al mínimo vital y al acceso a la administración de justicia.

La realidad económica y social de mis representados, por si sola, ha generado un menoscabo de los mínimos vitales; ahora, sumándole los gastos de un proceso tan costoso como el declarativo de mayor cuantía, se verán mucho más comprometidos.

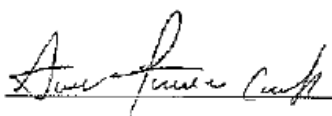
PETICIÓN:

Solicitamos se nos conceda el amparo de pobreza, toda vez que cumplimos con los requisitos establecidos en el artículo 161 y SS y como consiguiente se proceda a decretar la medida cautelar de inscripción a la demanda solicitada por este apoderado.

JURAMENTO.

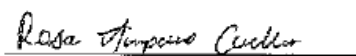
Mediante el presente escrito, manifestamos bajo la gravedad del juramento que no tenemos los recursos necesarios para afrontar el proceso y este instrumento menoscabara nuestros mínimos vitales.

En calidad de solicitantes



ANDREA FLOREZ CUELLAR

C.C. No. 36.302.427



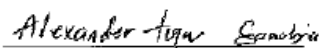
ROSA AMPARO CUELLAR DE FLOREZ

CC. No. 26.521.216



JUAN BAUTISTA FLOREZ GOMEZ

C.C. No. 12.609.011



ALEXANDER TIQUE SANABRIA

CC. No. 1.000.860.795

