


**REPUBLICA DE COLOMBIA**  
**IDENTIFICACION PERSONAL**  
**CEDULA DE CIUDADANIA**

NUMERO **1.085.661.025**

**MUÑOZ MUÑOZ**  
APELLIDOS

**HUGO ALEXANDER**  
NOMBRES

*Hugo Alexander Muñoz Muñoz*  
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **23-NOV-1988**

**SAN PABLO**  
(NARIÑO)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.69** **A+** **M**  
ESTATURA G.S. RH SEXO

**11-MAY-2007 SAN PABLO**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS GARCIA VARGAS



P-2312400-53161521-M-1085661025-20070803 0008507215A 02 260134921



ORDINALES O CODIGOS DE LOS MESES	ENERO.....01 MAYO.....05 SEP.....09	FEBRERO..02 JUNIO.....06 OCTUBRE..10	MARZO.....03 JULIO.....07 NOV.....11	ABRIL.....04 AGOSTO....08 DIC.....12
--	---	--	--	--



REPUBLICA DE COLOMBIA  
REGISTRO CIVIL  
Superintendencia de Notariado y Registro

REGISTRO DE NACIMIENTO

IDENTIFICACION No.

1 Parte básica	2 Parte compl
8 8 1 1 2 3	

1 8283412

OFICINA REGISTRO CIVIL	3 Clase (Notaría, Alcaldía, Corregimiento, etc.) Unica	4 Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría San Pablo	5 Código
------------------------------	---	--	----------

SECCION GENERAL

INSCRITO	6 Primer Apellido Muñoz	7 Segundo Apellido Muñoz	8 Nombres Hugo Alexander
SEXO	9 Masculino o Femenino Masculino	10 Masculino <input checked="" type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>	FECHA DE NACIMIENTO 11 Día 23 12 Mes Noviembre 13 Año 1.988
LUGAR DE NACIMIENTO	14 País Colombia	15 Dpto. Int. o Comis. Nariño	16 Municipio San Pablo

SECCION ESPECIFICA

DATOS DEL NACIMIENTO	17 Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento casa de habitacion	18 Hora
	19 Documento Presentado: Antecedente (Cen. Médico, Acta Parroquia etc.) partida de bautismo	20 Nombre del Profesional que certificó el nacimiento
MADRE	22 Apellidos (de soltera) Muñoz	23 Nombres Blanca Cecilia
	25 Identificación (clase y número) sin identificar	26 Nacionalidad Colombiana
PADRE	28 Apellidos Muñoz	29 Nombres Luis Arcadio
	31 Identificación (clase y número) 87.840.007 San Pablo	32 Nacionalidad Colombiano
		27 Profesión u oficio hogar
		30 Edad actual
		33 Profesión u oficio Agricultor

DENUNCIANTE	34 Identificación (clase y número) 87.840.007 de San Pablo	35 Firma (autógrafa) Luis Arcadio Muñoz
	36 Dirección postal y municipio San Pablo	37 Nombre Luis Arcadio Muñoz
TESTIGO	38 Identificación (clase y número) = = = =	39 Firma (autógrafa) = = = =
	40 Domicilio (Municipio) = = = =	41 Nombre = = = =
TESTIGO	42 Identificación (clase y número) = = = =	43 Firma (autógrafa) = = = =
	44 Domicilio (Municipio) = = = =	45 Nombre = = = =
FECHA DE INSCRIPCION	(FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO) 46 Día 11 47 Mes Junio 48 Año 1.994	49 Firma (autógrafa) y sello del funcionario ante quien se hace el registro [Firma]

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

FORMA DANE IP10 - 0.V1-77

Edición: Agosto 1999m. C. 2000m. 1.4

REPUBLICA DE COLOMBIA  
JOSE FRANCISCO ZARAMEA S.  
NOTARIO UNICO DEL CIRCULO DE SAN PABLO (N)

CERTIFICA

QUE ESTA FOTOCOPIA FUE TOMADA DEL ORIGINAL  
DEL REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO. EL CUAL  
REPOSA EN ESTA NOTARIA. ES PLENA PRUEBA DEL  
ESTADO CIVIL VALIDO PARA DOCUMENTACION



NOTARIA SAN PABLO (N)

29 ABO. 2023





**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**IDENTIFICACIÓN PERSONAL**  
**TARJETA DE IDENTIDAD**

NÚMERO **1.080.903.131**  
**MUNOZ MONCAYO**

APELLIDOS  
**SEBASTIAN ALEXANDER**

NOMBRES  
**Sebastian Muñoz**

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **07-JUN-2014**  
**COLON**  
(NARIÑO)  
LUGAR DE NACIMIENTO  
**07-JUN-2032**  
FECHA DE VENCIMIENTO  
**25-JUN-2021 COLON**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

**O+** **M**  
G S RH SEXO

  
REGISTRADOR NACIONAL  
ALEXANDER VEGA ROCHA



P-2308200-01251688-M-1080903131-20210824 0075407928A 2 56254092





ORGANIZACIÓN ELECTORAL  
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL  
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL



NUIP 1.080.903.131

**REGISTRO CIVIL  
DE NACIMIENTO**

Indicativo  
Serial

**53656063**

**Datos de la oficina de registro - Clase de oficina -**

Registraduría ☒ Notaría ☐ Número ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código L 2 Z

**País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía**

REGISTRADURIA DE COLON - COLOMBIA - NARIÑO - COLON

**Datos del inscrito**

Primer Apellido MUÑOZ Segundo Apellido MONCAYO

Nombre(s) SEBASTIAN ALEXANDER

Fecha de nacimiento Año 2014 Mes JUN Día 07 Sexo (en letras) MASCULINO Grupo sanguíneo O Factor RH POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección) COLOMBIA NARIÑO COLON VILLANUEVA

**Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos**

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO

**Número certificado de nacido vivo**

12526531-7

**Datos de la madre**

**Apellidos y nombres completos**

MONCAYO MUÑOZ INGRY MARIA

**Documento de identificación (Clase y número)**

CC 1.085.661.341

**Nacionalidad**

COLOMBIA

**Datos del padre**

**Apellidos y nombres completos**

MUÑOZ MUÑOZ HUGO ALEXANDER

**Documento de identificación (Clase y número)**

CC 1.085.661.025

**Nacionalidad**

COLOMBIA

**Datos del declarante**

**Apellidos y nombres completos**

MUÑOZ MUÑOZ HUGO ALEXANDER

**Documento de identificación (Clase y número)**

CC 1.085.661.025

**Firma**

**Datos primer testigo**

**Apellidos y nombres completos**

**Documento de identificación (Clase y número)**

**Firma**

**Datos segundo testigo**

**Apellidos y nombres completos**

**Documento de identificación (Clase y número)**

**Firma**

**Fecha de inscripción**

Año 2014 Mes JUL Día 02

**Nombre y firma del funcionario que autoriza**

GERARDO B ZAMBRANO CARCOS - REGIST

**Nombre y firma**

**Reconocimiento paterno**

*[Firma]*  
Firma



**Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento**

**Nombre y firma**

**ESPACIO PARA NOTAS**

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -





**REGISTRADURÍA  
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL**

**LA SUSCRITA REGISTRADORA MUNICIPAL DEL ESTADO CIVIL  
COLÓN - NARIÑO**

**CERTIFICA**

Que el presente REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO es fiel copia del original, que reposa en esta oficina.

**VALIDO PARA ASUNTOS CIVILES**

COLON GENOVA NARIÑO – 18 DE AGOSTO 2023.

**ESTA REPRODUCCIÓN  
FOTOMECÁNICA ES FIEL COPIA DE  
LA ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS  
ARCHIVOS DE LA REGISTRADURÍA**



  
**NATHALIA AGREDA MERA**

Registradora Municipal del Estado Civil  
Sin sello, decreto 2150 de 1995

**"REGISTRADURIA SIGLO XXI"**

**Registraduría Municipal del Estado Civil Colon  
Génova -Nariño**

**Barrió La Paz - Colon Génova (Nariño)**



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**IDENTIFICACIÓN PERSONAL**  
**TARJETA DE IDENTIDAD**

NÚMERO **1.080.903.442**  
**MUÑOZ MONCAYO**

APELLIDOS  
**INGRITH ALEXANDRA**

NOMBRES  
**Ingrith Muñoz**

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **22-FEB-2016**  
**LA UNION**  
(NARIÑO)

LUGAR DE NACIMIENTO  
**22-FEB-2034**

FECHA DE VENCIMIENTO  
**01-MAR-2023 COLON**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

**O+** **F**  
G S RH SEXO

  
REGRISTRO NACIONAL  
ALEXANDRA MUÑOZ MONCAYO

ÍNDICE DERECHO



P-2302200-01357464-F-1080903442-20230524 0110183397A 1 56339726



**ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -**





**REGISTRADURÍA  
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL**

**LA SUSCRITA REGISTRADORA MUNICIPAL DEL ESTADO CIVIL  
COLON - NARIÑO**

**CERTIFICA**

Que el presente REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO Es fiel copia del original, que reposa en esta oficina

**VALIDO PARA ASUNTOS CIVILES**

COLON GENOVA NARIÑO - 21 DE JUNIO 2021.



ESTA REPRODUCCIÓN  
FOTOMECÁNICA ES FIEL COPIA DE  
LA ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS  
ARCHIVOS DE LA REGISTRADURÍA

*Nathalia S.*

**NATHALIA AGREDA MERA**  
**Registradora Municipal del Estado Civil**  
Sin sello, decreto 2150 de 1995

**"REGISTRADURIA SIGLO XXI"**  
Registraduría Municipal del Estado Civil Colon Génova -Nariño  
Barrio La Paz - Colon Génova (Nar)



REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **27.450.177**

**MUÑOZ FERNANDEZ**

APELLIDOS

**BLANCA CECILIA**

NOMBRES

**NO FIRMA**

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **31-MAR-1953**

**SAN PABLO**  
(NARIÑO)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.46** **A+** **F**

ESTATURA G.S. RH SEXO

**09-SEP-1976 SAN PABLO**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Blanca Cecilia Muñoz Fernandez*

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ANTONIO SANCHEZ TORRES



A-2312400-00211875-F-0027450177-20100130 0020496880A 1 27175860



<b>NUIP</b>	<b>27450177</b>
-------------	-----------------

# REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

## Indicativo Serial

55654113

[illegible]




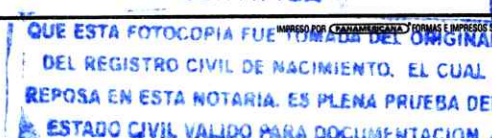
<b>Datos del inscrito</b>														
<b>Primer Apellido</b>							<b>Segundo Apellido</b>							
MUÑOZ							FERNANDEZ							
<b>Nombre(s)</b>														
BLANCA CECILIA														
<b>Fecha de nacimiento</b>							<b>Sexo (en letras)</b>			<b>Grupo sanguíneo</b>		<b>Factor RH</b>		
<b>Año</b>	1	9	5	3	<b>Mes</b>	M	a	r	<b>Día</b>	3	1	FEMENINO	A	POSITIVO
<b>Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)</b>														
COLOMBIA - NARIÑO - SAN PABLO														

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
ESCRITURA PUBLICA No. 186 DEL 21 DE SEPTIEMBRE DE 2023	

[illegible][illegible][illegible][illegible][illegible]

<b>Fecha de inscripción</b> Año <table border="1"><tr><td>2</td><td>0</td><td>2</td><td>3</td></tr></table> Mes <table border="1"><tr><td>S</td><td>e</td><td>p</td></tr></table> Día <table border="1"><tr><td>2</td><td>1</td></tr></table>			2	0	2	3	S	e	p	2	1	<b>Nombre y firma del funcionario que autoriza</b> <b>DR. JOSÉ FRANCISCO ZARAME SANTACRUZ</b> Nombre y firma
2	0	2	3									
S	e	p										
2	1											

<b>Reconocimiento paterno</b>	<b>Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento</b>
Firma _____	Nombre y firma _____

ESPACIO PARA NOTAS	
ESTE INDICATIVO SERIAL REEMPLAZA AL FOLIO No. 438 DEL 6 DE ABRIL DE 1.953 OTORGADO EN	
ESTA NOTARIA, MEDIANTE ESCRITURA PUBLICA No. 186 DEL 21 DE SEPTIEMBRE DE 2.023	
OTORGADA EN ESTA NOTARIA, POR CORRECCION EN LOS NOMBRES Y FECHA DE NACIMIENTO DE	
LA INSCRITA, LA INSCRITA NO SABE FIRMAR.	
DR. JOSE FRANCISCO ZARAMA SANTACRUZ	
	
	
	
	

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

\*55654113\*



REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA  
5340767

NUMERO

MUÑOZ MUÑOZ

APELLIDOS

HELMER DIDIMO

NOMBRES

*Helmer Didimo Muñoz*

FIRMA



INDICE DEFECTO

FECHA DE NACIMIENTO

4-OCT-1979

SAN PABLO  
(NARIÑO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.71

ESTATURA

O+

G. S. RH

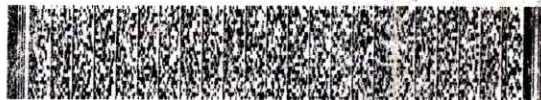
M

SEXO

20-MAY-2002 SAN PABLO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Escobar*  
REGISTRADOR NACIONAL  
IVAN DURUE ESCOBAR



P-2312400-53106771-M-0025340767-20021003

07191 02275A 02 125101333



to de acuerdo al documento o declaraciones presentadas. Luego diligencie el folio a máquina, emperando por la parte básica (casilla 1), la cual se compone de las siguientes 6 cifras: las 2 últimas del año, las 2 del ordinal del mes y las 2 del día, que puede tomar del cuadro que tiene.

1979 Octubre 10 14

ORDINALES O CÓDIGOS DE LOS MESES	ENERO 01 MAYO 05 SEPT 09	FEBRERO 02 JUNIO 06 OCTUBRE 10	MARZO 03 JULIO 07 NOV 11	ABRIL 04 AGOSTO 08 DIC 12
--	--------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------	---------------------------------

REPUBLICA DE COLOMBIA  
REGISTRO CIVIL

Superintendencia de Notariado y Registro

REGISTRO DE NACIMIENTO

10616086

IDENTIFICACION No.

1 Parte básica	2 Parte compl.
791014	

3 Clase (Notaría, Alcaldía, Corregiduría, etc.)	4 Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría	5 Código
Unica	San Pablo	

SECCION GENERAL		
6 Primer apellido	7 Segundo apellido	8 Nombres
Muñoz	Muñoz	Helmer Didimo
9 Masculino o Femenino	10 Masculino <input checked="" type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>	FECHA DE NACIMIENTO
Masculino		11 Día 14 12 Mes Octubre 13 Año 1.979
14 País	15 Departamento, Int., o Com.	16 Municipio
Colombia	Nariño	San Pablo

SECCION ESPECIFICA		
17 Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento		18 Hora
Casa de Habitación		
19 Documento presentado: Antecedente (Cert. médico, Acta parroq. etc.)		20 Nombre del profesional que certificó el nacimiento
Partida de Bautismo		
22 Apellidos (de soltera)	23 Nombres	24 Edad actual
Muñoz	Blaca Cecilia	29
25 Identificación (clase y número)	26 Nacionalidad	27 Profesión u oficio
27.450.177 San Pablo	Colombiana	Hogar
28 Apellidos	29 Nombres	30 Edad actual
Muñoz	Luis Arcadio	32
31 Identificación (clase y número)	32 Nacionalidad	33 Profesión u oficio
87.840.007 Francia San Pablo	Colombiano	Agricultor

34 Identificación (clase y número)	35 Firma (autógrafa)
87.840.007 Francia San Pablo	
36 Dirección postal y municipio	37 Nombre
Francia	
38 Identificación (clase y número)	39 Firma (autógrafa)
5.339.467 San Pablo	
40 Domicilio (Municipio)	41 Nombre
Francia	
42 Identificación (clase y número)	43 Firma (autógrafa)
5.338.770 San Pablo	
44 Domicilio (Municipio)	45 Nombre
San Pablo	
FECHA DE INSCRIPCION (FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO)	
46 Día 6 47 Mes Marzo 48 Año 1.986	

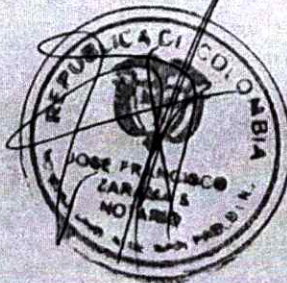
ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

49 Firma (autógrafa) y sello del funcionario ante quien se hace el registro  
Forma: DANE IPTO - 0 VI/77

REPUBLICA DE COLOMBIA  
JOSE FRANCISCO ZARAMEA  
NOTARIO UNICO DEL CIRCULO DE SAN PABLO (N)

CERTIFICA

QUE ESTA FOTOCOPIA FUE TOMADA DEL ORIGINAL  
DEL REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO. EL CUAL  
REPOSA EN ESTA NOTARIA. ES PLENA PRUEBA DEL  
ESTADO CIVIL VALIDO PARA DOCUMENTACION



NOTARIA SAN PABLO (N)

29 ABO. 2023



REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.088.970.171**

**MUÑOZ MUÑOZ**

APELLIDOS

**YAQUELINE**

NOMBRES

*Yaqueline Muñoz Muñoz*

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **15-DIC-1985**

**LA CRUZ**  
(NARIÑO)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.51**

ESTATURA

**O+**

G.S. RH

**F**

SEXO

**02-MAR-2004 LA CRUZ**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Alba Luz*  
REGISTRADORA NACIONAL  
ALBA LUZ RENGIFO LOPEZ



P-2307300-53127473-F-1088970171-20040823

03889 04236B 02 169747325



to de acuerdo al documento o declaraciones presentadas. Luego diligencie el folio a máquina, empezando por la parte básica (casilla 1), la cual se compone de las siguientes 6 cifras: las 2 últimas del año, las 2 del ordinal del mes y las 2 del día, que puede tomar del cuadro que llenó.

1 9 8 5 Diciembre 12 15

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

REPUBLICA DE COLOMBIA  
REGISTRO CIVIL

Superintendencia de Notariado y Registro

REGISTRO DE NACIMIENTO

10616085

IDENTIFICACION No.

1	Parte básica	2	Parte compl.
8	5 1 2 1 5		

3	Clase (Notaría, Alcaldía, Corregiduría, etc.)	4	Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría	5	Código
	Unica		San Pablo		

SECCION GENERAL

6	Primer apellido	7	Segundo apellido	8	Nombres				
	Muñoz		Muñoz		Yaqueline				
9	Masculino o Femenino	10	Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input checked="" type="checkbox"/>	11	Día	12	Mes	13	Año
	Femenino				12		Diciembre		1.985
14	País	15	Departamento, Int., o Com.	16	Municipio				
	Colombia		Nariño		San Pablo				

SECCION ESPECIFICA

17	Clinica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento	18	Hora		
	Casa de habitación				
19	Documento presentado-Antecedente (Cert. médico, Acta parroq. etc.)	20	Nombre del profesional que certificó el nacimiento	21	No. licencia
	Partida de Bautismo				
22	Apellidos (de soltera)	23	Nombres	24	Edad actual
	Muñoz		Blaca Cecilia		29
25	Identificación (clase y número)	26	Nacionalidad	27	Profesión u oficio
	27.450.177 San Pablo		Colombiana		Hogar
28	Apellidos	29	Nombres	30	Edad actual
	Muñoz		Luis Arcadio		32
31	Identificación (clase y número)	32	Nacionalidad	33	Profesión u oficio
	87.840.007 Francia San Pablo		Colombiano		Agricultor

34	Identificación (clase y número)	35	Firma (autógrafa)		
	87.840.007 Francia San Pablo				
36	Dirección postal y municipio	37	Nombre		
	Francia		Luis Arcadio Muñoz		
38	Identificación (clase y número)	39	Firma (autógrafa)		
	5.339.467 San Pablo				
40	Domicilio (Municipio)	41	Nombre		
	Francia				
42	Identificación (clase y número)	43	Firma (autógrafa)		
	5.338.770 San Pablo				
44	Domicilio (Municipio)	45	Nombre		
	San Pablo		Franco Ordóñez		
FECHA DE INSCRIPCIÓN	(FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO)				
46	Día	47	Mes	48	Año
	6		Marzo		1.986

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

REPUBLICA DE COLOMBIA  
Firma (autógrafa) y sello del funcionario ante quien se hace el registro  
Firma DANE IP10-015-VI/77

REPUBLICA DE COLOMBIA  
JOSE FRANCISCO ZARAMEA  
NOTARIO UNICO DEL CIRCULO DE SAN PABLO

CERTIFICA

QUE ESTA FOTOCOPIA FUE TOMADA DEL ORIGINAL  
DEL REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO. EL CUAL  
REPOSA EN ESTA NOTARIA. ES PLENA PRUEBA DEL  
ESTADO CIVIL VALIDO PARA DOCUMENTACION



NOTARIA SAN PABLO (N)

29 ABO. 2023



# RECONOCIMIENTO DE HIJO NATURAL

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

59

Firma del padre que hace el reconocimiento

60

Firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

61

NOTAS

NOTARIO PUBLICO



REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **27.152.951**


**MONCAYO De REALPE**

APELLIDOS  
**MARIA JESUS**

NOMBRES

*Maria Jesus Moncayo Realpe*

FIRMA



REPUBLICA DE COLOMBIA



FECHA DE NACIMIENTO **12-AGO-1944**

**CC VILLANUEVA**  
**COLON (NARIÑO)**

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.48** **A+** **F**

ESTATURA G.S. RH SEXO

**18-FEB-1971 COLON**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Amal Sánchez Torres*

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS AMAL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-2312400-00195798-F-0027152951-20091110 0017900804A 1 5020098080



✓  
María de Jesús Moncayo - Agosto 14/44

En la República de Colombia Departamento de Nariño

Municipio de Colón - En Villanueva -

(Corregimiento, Vereda, etc.)

a catorce del mes de agosto de mil novecientos cuarenta y cuatro  
se presentó el señor Hilomeno Moncayo mayor de edad, de nacionalidad Colombiana  
natural de Villanueva domiciliado en el campo y declaró: que el día

doce del mes de agosto de mil novecientos cuarenta y cuatro siendo las  
cinco de la tarde nació en su casa de campo de Loma del ganado.

(dirección de la casa, hospital, barrio, vereda, corregimiento, etc.)

del municipio de Colón

República de Colombia un niño de sexo

mujer a quien se le ha dado el nombre de María Jesús hijo legítimo  
del señor Hilomeno Moncayo de C de 48 años de edad, natural  
de Villanueva República de Colombia de profesión agricultor y la señora

(Con Cédula No.)

Abigandrina Muñoz de 34 años de edad, natural de Villanueva

República de Colombia de profesión sembradora siendo abuelos paternos José

Moncayo - Agueda Montero

y abuelos maternos Cipriano

Muñoz y Encarnación Muñoz

Fueron testigos

Natalia Muñoz

En fé de lo cual se firma la presente acta.

El declarante,

Hilomeno Moncayo

(Cdia. No.)

1291484

El testigo,

Luis F. Castiblanco

(Cdia. No.)

535575

El testigo,

Jorge E. Gamero

(Cdia. No.)

1298230

Luis Moncayo

(Firma y sello del funcionario ante quien se hace el registro)

Para los efectos del artículo segundo (2º) de la Ley 45 de 1936, reconozco al niño  
a quien se refiere esta Acta como hijo natural y para constancia firmo.

(Firma del padre que hace el reconocimiento)



Adhesivo Copia  
Registro Civil

34821714-5

(Firma de la madre que hace el reconocimiento)





**REGISTRADURÍA  
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL**

**LA SUSCRITA REGISTRADORA MUNICIPAL DEL ESTADO CIVIL  
COLÓN - NARIÑO**

**CERTIFICA**

Que el presente REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO es fiel copia del original, que reposa en esta oficina.

**VALIDO PARA ASUNTOS CIVILES**

**COLON GENOVA NARIÑO – 30 DE AGOSTO 2023.**

**NATHALIA AGREDA MERA**

Registradora Municipal del Estado Civil

Sin sello, decreto 2150 de 1995



**ESTA REPRODUCCIÓN  
FOTOMECÁNICA ES FIEL COPIA DE  
LA ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS  
ARCHIVOS DE LA REGISTRADURÍA**

**"REGISTRADURÍA SIGLO XXI"**

**Registraduría Municipal del Estado Civil Colon**

**Génova -Nariño**

**Barrió La Paz - Colon Génova (Nariño)**



REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA  
1.080.900.788  
NUMERO  
MONCAYO MUÑOZ  
APELLIDOS  
RUBEN ANIBAL  
NOMBRES  
Rubén Moncayo  
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 19-JUN-1988  
COLON (NARIÑO)  
LUGAR DE NACIMIENTO  
1.67  
ESTATURA  
31-OCT-2006 COLON  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION  
O+  
G.S. RH  
SEXO  
M  
REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS SANCHEZ VALEZ

INDICE DERECHO



P-2302200-33159511-M-1080900788-20070822 03747 071736 02 233183368



REPUBLICA DE COLOMBIA  
REGISTRO CIVIL



3348  
REGISTRO DE NACIMIENTO

IDENTIFICACION No.	
1 Parte básica	2 Parte complementaria
88 06 19	70201

25015867

3 Clase (Notaría, Consulado, Registraduría Estado Civil, Inspección etc.) <b>Registraduría del Estado Civil</b>	4 Municipio y Departamento <b>Colón (Nariño) .-</b>	5 Código <b>4350</b>
--	--	-------------------------

SECCION GENERAL		
6 Primer apellido <b>MONCAYO .-</b>	7 Segundo apellido <b>MUÑOZ .-</b>	8 Nombres <b>RUBEN ANIBAL .-x-x-x-</b>
9 ESCRIBA MASCULINO O FEMENINO <b>Masculino .-</b>	10 Fecha de nacimiento <b>19 JUNIO .-x-x-</b>	12 Año <b>1.988</b>
13 País <b>Colombia .-</b>	14 Departamento <b>Nariño</b>	15 Municipio <b>COLON .-x-x-x-x-x-x-</b>

SECCION ESPECIFICA		
16 Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento <b>Casa de habitación vereda Loma Larga - Colón Nariño .-x-x-x-x-</b>		17 Hora <b>2 a.m.</b>
18 Documento presentado - Antecedente (Cert. médico, Acta parroq. etc.) <b>Testigos Presenciales .-x-x-x-x-x-</b>		19 Nombre del profesional que certificó el nacimiento <b>-x-x-x-x-x-x-x-x-x-x-x-x-</b>
21 Apellidos (de soltera) <b>MONCAYO MUÑOZ .-x-x-x-x-x-x-x-x-x-x-</b>		22 Nombre <b>MARIA JESUS .-x-x-x-x-x-</b>
24 Identificación (clase y número) <b>No Presentó .-x-x-x-x-x-x-x-x-x-x-</b>		25 Nacionalidad <b>Colombiana</b>
27 Apellidos <b>-x-x-x-x-x-x-x-x-x-x-x-x-x-x-x-x-</b>		26 Profesión u oficio <b>Hogar</b>
30 Identificación (clase y número) <b>-x-x-x-x-x-x-x-x-x-x-x-x-x-x-x-x-</b>		29 Nombres <b>-x-x-x-x-x-x-x-x-x-x-x-x-x-x-x-</b>
		32 Profesión u oficio <b>-x-x-x-x-x</b>

33 Identificación (clase y número) <b>C.C.No. 87.715.920 - Ipiales Nariño</b>		34 Firma (autógrafa) <i>Marco Tulio Lucero Ruano</i> <b>MARCO TULIO LUCERO RUANO</b>
35 Dirección postal <b>Vereda David Alto - Colón Nariño</b>		36 Nombre
37 Identificación (clase y número) <b>C.C.No. 5.281.211 - La Unión Nariño</b>		38 Firma (autógrafa) <i>Roman Solarte</i> <b>ROMAN SOLARTE</b>
39 Domicilio (Municipio) <b>Vereda Las Lajas - Colón Nariño =</b>		40 Nombre
41 Identificación (clase y número) <b>C.C.No. 27.247.767 - Ipiales Nariño</b>		42 Firma (autógrafa) <i>Aura Elisa Ruano</i> <b>RUANO DE LUCERO AURA ELISA</b>
43 Domicilio (Municipio) <b>Vereda David Alto - Colón Nariño =</b>		44 Nombre
FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO		
45 Día <b>16</b>	46 Mes <b>SEPTIEMBRE</b>	47 Año <b>1.997</b>

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

48 Nombre del funcionario ante quien se hace el registro  
Firma DANIELA V. V. 77  
**CARLOS ALBERTO CABRERA**





REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 25.518.431

DIAZ MONCAYO

APellidos

GLADYS

NOMBRES

*Gladys Diaz Moncayo*  
FIRMA



IMP. DE DERO. RI

FECHA DE NACIMIENTO 04-SEP-1973

MERCADERES  
(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.56

ESTATURA

O+

G.S. RH

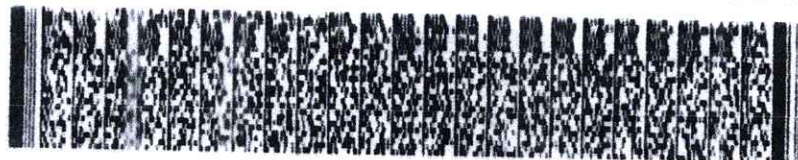
F

SEXO

20-JUN-1994 MERCADERES

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Santa, Suiza, Suiza*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ANIEL SANCHEZ TORRES



A=002000-0216739 0025518431 20100521

002112H366A 1

21140429



ORDINALES O CODIGOS DE LOS MESES	ENERO... 01 MAYO... 05 SEPT... 09	FEBRERO... 02 JUNIO... 06 OCTUBRE... 10	MARZO... 03 JULIO... 07 NOV... 11	ABRIL... 04 AGOSTO... 08 DIC... 12
--	---	---	---	--

REPUBLICA DE COLOMBIA  
REGISTRO CIVIL

Superintendencia de Notariado y Registro

REGISTRO DE NACIMIENTO

IDENTIFICACION No.

1 Parte básica	2 Parte compl.
73 09 04	

19374666

OFICINA REGISTRO CIVIL	3 Clase (Notaría, Alcaldía, Corregiduría, etc.) <b>NOTARIA UNICA</b>	4 Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría <b>MERCADERES CAUCA</b>	5 Código <b>2305</b>
------------------------------	---	--	-------------------------

SECCION GENERICA

INSCRITO	6 Primer apellido <b>DIAZ</b>	7 Segundo apellido <b>MONCAYO</b>	8 Nombres <b>GLADYS . =</b>
SEXO	9 Masculino o Femenino <b>FEMENINO</b>	10 <input type="checkbox"/> Masculino <input checked="" type="checkbox"/> Femenino	FECHA DE NACIMIENTO
			11 Día <b>4</b> 12 Mes <b>SEPTIEMBRE</b> 13 Año <b>1.973</b>
PAIS DE NACIMIENTO	14 País <b>COLOMBIA</b>	15 Departamento, Int., o Com. <b>CAUCA</b>	16 Municipio <b>MERCADERES .</b>

SECCION ESPECIFICA

DATOS DEL NACIMIENTO	17 Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento <b>CORREG. ARBOLEDA MERCADERES CAUCA . =</b>	18 Hora <b>10 p.m</b>
	19 Documento presentado—Antecedente (Cert. médico, Acta parroq. etc.) <b>ACTA PARROQUIAL - RECONOCIMIENTO</b>	20 Nombre del profesional que certificó el nacimiento <b>EXPRESO DEL PADRE . =</b>
MADRE	22 Apellidos (de soltera) <b>MONCAYO MUÑOZ</b>	23 Nombres <b>MARIA JESUS .</b>
	25 Identificación (clase y número) <b>C.C.# 27.152.951 SAN PABLO Nar.</b>	26 Nacionalidad <b>COLOMBIANA</b>
PADRE	28 Apellidos <b>DIAZ CABRERA</b>	29 Nombres <b>FRANCISCO</b>
	31 Identificación (clase y número) <b>C.C.# 1.482.550 MERCADERES Cca.</b>	32 Nacionalidad <b>COLOMBIANA</b>
		27 Profesión u oficio <b>HOGAR . =</b>
		30 Edad actual <b>57</b>

DE IN- CUTE	34 Identificación (clase y número) <b>C.C.# 1.482.550 MERCADERES Cca.</b>	35 Firma (autógrafa) <i>Francisco Diaz</i>
	36 Dirección postal y municipio <b>MERCADERES CAUCA</b>	37 Nombre: <b>FRANCISCO DIAZ CABRERA .</b>
TESTIGO	38 Identificación (clase y número)	39 Firma (autógrafa)
	40 Domicilio (Municipio)	
TESTIGO	42 Identificación (clase y número)	41 Nombre:
	44 Domicilio (Municipio)	43 Firma (autógrafa)
FECHA DE INSCRIP- CION	(FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO) 46 Día <b>10</b> 47 Mes <b>FEBRERO</b> 48 Año <b>1.994</b>	45 Nombre:

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

ESTA REPRODUCCIÓN FOTOMECANICA  
ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE  
REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA  
REGISTRADURIA DEL ESTADO CIVIL  
MERCADERES - CAUCA

30 AGO 2023



IRMA YOLANDA GOMEZ PIAMBA  
REGISTRADORA DEL ESTADO CIVIL



# RECONOCIMIENTO DE HIJO NATURAL

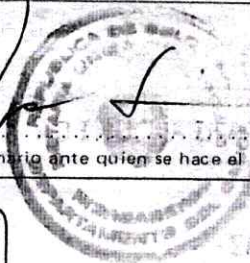
Para efecto del artículo primero (1o.) de la Ley 75 de 1968, reconozco al niño a que se refiere esta acta como mi hijo natural, en cuya constancia firmo.

59

*Francisco Díaz*  
Firma del padre que hace el reconocimiento

60

Firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento



## 61 NOTAS

ESTA REPRODUCCIÓN FOTOMECANICA  
ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE  
REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA  
REGISTRADURIA DEL ESTADO CIVIL  
MERCADERES - C.A.

*Irma Yolanda Gómez Piamba*

30 AGO 2023

IRMA YOLANDA GOMEZ PIAMBA  
REGISTRADORA DEL ESTADO CIVIL

BLANCO

ORI  
CO  
LC  
  
OFI  
REGI  
CIV  
  
INSO  
  
SE  
LO  
DE  
ME  
  
DA  
D  
NA  
MIE  
  
MAE  
  
PAI  
  
DE  
CIV  
  
TEST  
  
TEST  
  
FEC  
D  
SC  
CIC



REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **10.592.363**

**DIAZ MONCAYO**

APELLIDOS

**FRANCISCO FILOMENO**

NOMBRES

*Francisco FDM*

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **24-FEB-1972**

**MERCADERES**  
(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

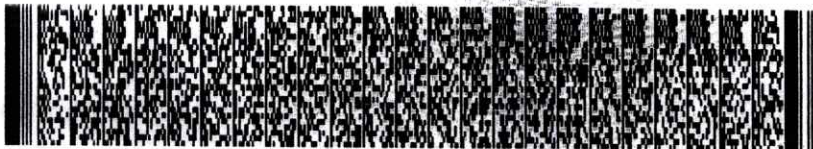
**1.66**  
ESTATURA

**O+**  
G.S. RH

**M**  
SEXO

**17-AGO-1990 MERCADERES**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sánchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2302200-00161353-M-0010592363-20090706

0013099942A 1

26019679



REPUBLICA DE COLOMBIA  
REGISTRO CIVIL

Superintendencia de Notariado y Registro

REGISTRO DE NACIMIENTO

IDENTIFICACION No.

1 Parte básica	2 Parte compl.
72 02 24	

15392080

OFICINA REGISTRO CIVIL	3 Clase (Notaría, Alcaldía, Corregiduría, etc.) <b>NOTARIA UNICA</b>	4 Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría <b>MERCADERES CAUCA</b>	5 Código <b>2305</b>
------------------------------	---	--	-------------------------

SECCION GENERICA

INSCRITO	6 Primer apellido <b>DIAZ</b>	7 Segundo apellido <b>MONCAYO</b>	8 Nombres <b>FRANCISCO FILOMENO</b>
SEXO	9 Masculino o Femenino <b>Masculino</b>	10 <input checked="" type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	FECHA DE NACIMIENTO
LUGAR DE NACIMIENTO	14 País <b>Colombia</b>	15 Departamento, Int., o Com. <b>Cauca</b>	16 Municipio <b>Mercaderes</b>
			11 Día <b>24</b> 12 Mes <b>febrero</b> 13 Año <b>74</b>

SECCION ESPECIFICA

DATOS DEL NACIMIENTO	17 Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento <b>Vereda de Tablocinto</b>	18 Hora <b>8 p.m</b>
	19 Documento presentado—Antecedente (Cert. médico, Acta parroq. etc.) <b>Acta parroquial</b>	20 Nombre del profesional que certificó el nacimiento <b>MARIA JESUS</b>
MADRE	22 Apellidos (de soltera) <b>MONCAYO</b>	24 Edad actual <b>33</b>
	25 Identificación (clase y número) <b>no presentaron</b>	26 Nacionalidad <b>Colombiana</b>
PADRE	28 Apellidos <b>DIAZ CABRERA</b>	30 Edad actual <b>53</b>
	31 Identificación (clase y número) <b>c.c. 1.482.550 Mercaderes</b>	32 Nacionalidad <b>Colombiano</b>
		33 Profesión u oficio <b>ama de casa</b>
		34 Profesión u oficio <b>agricultor</b>

DENUNCIANTE	34 Identificación (clase y número) <b>c.c. 1.482.550 Mercaderes</b>	35 Firma (autógrafa) <i>[Firma]</i>
	36 Dirección postal y municipio <b>Mercaderes</b>	37 Nombre: <i>Francisco Diaz Cabrera</i>
TESTIGO	38 Identificación (clase y número) <b>c.c. 10.590.158 Mercaderes</b>	39 Firma (autógrafa) <i>[Firma]</i>
	40 Domicilio (Municipio) <b>Mercaderes</b>	41 Nombre: <b>Carlos Ivis Valencia</b>
TESTIGO	42 Identificación (clase y número) <b>c.c. 1.481.972 Mercaderes</b>	43 Firma (autógrafa) <i>[Firma]</i>
	44 Domicilio (Municipio) <b>Mercaderes</b>	45 Nombre: <i>[Firma]</i>
FECHA DE INSCRIPCION	(FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO)	49 Firma (autógrafa) y sello del funcionario ante quien se hace el registro
46 Día <b>12</b> 47 Mes <b>junio</b> 48 Año <b>90</b>		Forma DANE PTO 0 VI/77

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

ESTA REPRODUCCION FOTOMECANICA  
ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE  
REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA  
REGISTRADURIA DEL ESTADO CIVIL  
MERCADERES - CAUCA

30 AGO 2023



IRMA YOLANDA GOMEZ PIAMBA  
REGISTRADORA DEL ESTADO CIVIL



# RECONOCIMIENTO DE HIJO NATURAL

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

59 Firma del padre que hace el reconocimiento

60 Firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

## 61 NOTAS

Se sancionó el documento al N°  
3538422/89 por reconoci-  
miento de padre -

El Sr. Francisco Díaz Cabrera expuso  
no saber firmar lo hace por él, su  
hermano o vege.

Muelle del Sr. Francisco Díaz  
Cabrera, Dado a Luz de Mano  
Derecha -

ESTA REPRODUCCION FOTOMECANICA  
ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE  
REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA  
REGISTRADURIA DEL ESTADO CIVIL  
MERCADERES - CAUCA

30 AGO 2023

IRMA YOLANDA GOMEZ PIAMBA  
REGISTRADORA DEL ESTADO CIVIL

EN BLANCO



REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA  
10.594.219  
NUMERO  
DIAZ MONCAYO  
APELLIDOS  
RAFAEL ANTONIO  
NOMBRES  
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 08-AGO-1982  
MERCADERES  
(CAUCA)  
LUGAR DE NACIMIENTO  
1.54 O+  
ESTATURA G.S. RH SEXO  
28-DIC-2000 MERCADERES  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION  
INDICE DERECHO  
REGISTRADOR NACIONAL  
JOANCARLOS GARCIA YACRA



A-2302200-53158342-M-0010594219-20070514 0625507131A 02 233183510



REPUBLICA DE COLOMBIA  
 REGISTRO CIVIL

SUPERINTENDENCIA  
 DE NOTARIADO  
 Y REGISTRO  
 LA OFICINA DE LA FE PUBLICA

REGISTRO DE NACIMIENTO

IDENTIFICACION No.

1 Parte básica	2 Parte compl.
82 08 08	

22971004

3 Clase (Notaria, Consulado, Registraduría Estado Civil, Inspección, etc.)  
NOTARIA UNICA

4 Municipio y Departamento  
MERCADERES CAUCA

5 Código  
2305

SECCION GENERICA

6 Primer apellido DIAZ	7 Segundo apellido MONCAYO	8 Nombres RAFAEL ANTONIO
9 Masculino o Femenino MASCULINO	10 <input checked="" type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	11 Día 8
		12 Mes AGOSTO
		13 Año 1.982
14 País COLOMBIA	15 Departamento CAUCA	16 Municipio MERCADERES

SECCION ESPECIFICA

17 Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento VEREDA TABLONCITO- MERCADERES	18 Hora 8 PM
19 Documento presentado—Antecedente (Cert. médico, Acta parroq. etc.) ACTA PARROQUIAL DE BAUTISMO.	20 Nombre del profesional que certificó el nacimiento
21 No. licencia	
22 Apellidos (de soltera) MONCAYO MUÑOZ	23 Nombres MARIA JESUS
24 Edad al momento del parto 48	
25 Identificación (clase y número) cc. No presentó	26 Nacionalidad COLOMBIANA
	27 Profesión u oficio HO GAR
28 Apellidos DIAZ CABRERA	29 Nombres FRANCISCO
30 Edad al momento del nacimiento 58	
31 Identificación (clase y número) cc 1.482.550 Mercaderes	32 Nacionalidad COLOMBIANA
	33 Profesión u oficio COMERCIANTE

34 Identificación (clase y número)  
cc. 1.482.550 Mercaderes

36 Dirección postal  
Mercaderes Coa

38 Identificación (clase y número)

40 Domicilio (Municipio)

42 Identificación (clase y número)

44 Domicilio (Municipio)

(FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO)

46 Día 21 47 Mes JULIO 48 Año 1.995

35 Firma (autógrafa)  
Francisco Diaz  
FRANCISCO DIAZ CABRERA

37 Nombre:

39 Firma (autógrafa)

41 Nombre:

43 Firma (autógrafa)

45 Nombre:

Firma (autógrafa) y sello de funcionario ante quien se hace el registro

49 Nombre del funcionario ante quien se hace el registro

Forma DANE IP10 - 0 VI/77

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

ESTA REPRODUCCION FOTOMECANICA  
 ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE  
 REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA  
 REGISTRADURIA DEL ESTADO CIVIL  
 MERCADERES-CAUCA

30 AGO 2023



IRMA YOLANDA GOMEZ PIAMBA  
 REGISTRADORA DEL ESTADO CIVIL



# RECONOCIMIENTO DE HIJO EXTRAMATRIMONIAL

(59) Para efectos del artículo primero de la Ley 75 de 1968 reconozco a la persona a quien se refiere esta acta como hijo extramatrimonial en cuya constancia firmo. A los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma del Padre  
Nro. Documento de Identidad

Firma de la Madre  
Nro. Documento de Identidad

Nombre Completo del Padre

Nombre Completo de la Madre

Dirección Residencia

Dirección Residencia

Nombre del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

(60) Nombre del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

(61) NOTAS



Contrajo matrimonio con la señora Olga Paz López mediante escritura pública N° 245 del 22 - diciembre - 2006, de la Notaria Unica de Bolívar Cauca.

26 FEB 2007

*Irma Yolanda Gomez Piamba*  
Irma Yolanda Gomez Piamba

ESTA REPRODUCCION FOTOMECANICA  
ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE  
REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA  
REGISTRADURIA DEL ESTADO CIVIL  
MERCADERES - CAUCA

30 AGO 2023

*Irma Yolanda Gomez Piamba*  
IRMA YOLANDA GOMEZ PIAMBA  
REGISTRADORA DEL ESTADO CIVIL

INCO




REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 10.593.277  
DIAZ MONCAYO

APELLIDOS  
ALBEIRO

NOMBRES  
ALBEIRO DIAZ M

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 27-NOV-1977  
MERCADERES  
(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO  
1.58 O+  
ESTATURA G.S. RH

01-ABR-1996 MERCADERES  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

SEXO M



REGISTRADOR NACIONAL  
ALEXANDER VEGA ROCHA



A-2302200-01267276-M-0010593277-20211119 0076558448G 1 56254074



REPUBLICA DE COLOMBIA  
REGISTRO CIVIL

Superintendencia de Notariado y Registro

REGISTRO DE NACIMIENTO

IDENTIFICACION No.

1 Parte básica 2 Parte compl.  
77,11 27, 12588

6147059

OFICINA REGISTRO CIVIL 3 Clase (Notaría, Alcaldía, Corregiduría, etc.) 4 Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría 5 Código  
Notaria Unica. Mercaderes, 2305

SECCION GENERICA

INSCRITO 6 Primer apellido 7 Segundo apellido 8 Nombres  
Díaz. = = = = = Moncayo. = = = = = Albeiro. = = = = =  
SEXO 9 Masculino o Femenino 10 Masculino ☒ Femenino ☐ FECHA DE NACIMIENTO 11 Día 12 Mes 13 Año  
Masculino. 27 Noviembre 1.977  
LUGAR DE NACIMIENTO 14 País 15 Departamento, Int., o Com. 16 Municipio  
Colombia. Cauca. Mercaderes.

SECCION ESPECIFICA

DATOS DEL NACIMIENTO 17 Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento 18 Hora  
Vereda de Tabloncito. 1. A. M.  
19 Documento presentado—Antecedente (Cert. médico, Acta parroq. etc.) 20 Nombre del profesional que certificó el nacimiento 21 No. licencia  
Acta Parroquial. No. N.  
MADRE 22 Apellidos (de soltera) 23 Nombres 24 Edad (años)  
Moncayo de Díaz. Maria Jesús 22 ""  
25 Identificación (clase y número) 26 Nacionalidad 27 Profesión u oficio  
C.C.No. 27.152.951 San Pablo (N) Colombiana Hogar.  
PADRE 28 Apellidos 29 Nombres 30 Edad (años)  
Díaz Cabrera. Francisco 35 ""  
31 Identificación (clase y número) 32 Nacionalidad 33 Profesión u oficio  
No presentó. Colombiano. Agricultor

DENUNCIANTE 34 Identificación (clase y número) 35 Firma (autógrafa)  
C.C.No.27.152.951 San Pablo (N) Maria Jesús Moncayo de D  
36 Dirección postal 37 Nombre: Maria Jesús Moncayo de D  
Mercaderes. 39 Firma (autógrafa)  
TESTIGO 40 Domicilio (Municipio)  
TESTIGO 42 Identificación (clase y número) 43 Firma (autógrafa)  
44 Domicilio (Municipio)  
FECHA DE DESCRIPCION (FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO) 45 Nombre:  
46 Día 47 Mes 48 Año  
4 Junio. 1.981

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

ESTA REPRODUCCION FOTOMECANICA  
ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE  
REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA  
REGISTRADURIA DEL ESTADO CIVIL  
MERCADERES - CAUCA

30 AGO 2023



Adhesivo Copia  
Registro Civil



35031894-9

IRMA YOLANDA GOMEZ PIAMBA  
REGISTRADORA DEL ESTADO CIVIL



## RECONOCIMIENTO DE HIJO NATURAL

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

59 .....  
Firma del padre que hace el reconocimiento

60 .....  
Firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

61 NOTAS

EN BLANCO

EN BLANCO





REPUBLICA DE COLOMBIA  
ALCALDIA MUNICIPAL DE COLON GENOVA-NARIÑO  
NIT: 800019816-9  
CODIGO POSTAL No. 521060  
COMISARIA DE FAMILIA COLON GÉNOVA NARIÑO



**AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL PARA DECLARACION DE UNION MARITAL DE HECHO CELEBRADA ENTRE HUGO ALEXANDER MUÑOZ MUÑOZ Y LA SEÑORA INGRY MARIA MONCAYO MUÑOZ.**

En Colón Génova Nariño, a los veintiséis (26) días del mes de Julio, del año dos mil dieciocho (2018), día y hora señalada para llevar a cabo la audiencia de conciliación **PARA DECLARACION DE UNION MARITAL**, se hicieron presentes: el señor **HUGO ALEXANDER MUÑOZ MUÑOZ**, identificado a con la Cédula de Ciudadanía No. 1085661025, expedida en San Pablo Nariño y la señora **INGRY MARIA MONCAYO MUÑOZ**, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 1085661341, expedida en San Pablo Nariño, de estado civil **SOLTEROS CON UNIÓN MARITAL DE HECHO**, quienes obran en este acto en su propio nombre y manifestaron:

Que proceden a declarar la existencia de la unión marital de hecho teniendo en cuenta las siguientes manifestaciones, las cuales declaran bajo la gravedad del juramento:

**PRIMERO:** Que de manera libre y espontánea desde el día diez (10) del mes de Agosto del año dos mil trece (2013) ininterrumpidamente, hacen vida marital conviviendo bajo el mismo techo sin haber contraído matrimonio, conformando así una comunidad de vida permanente y singular, que **HUGO ALEXANDER MUÑOZ MUÑOZ**, es **SOLTERO CON UNIÓN MARITAL DE HECHO** y que **INGRY MARIA MONCAYO MUÑOZ**, es **SOLTERA POR VIUDEZ CON UNIÓN MARITAL DE HECHO** y por consiguiente no tienen sociedad conyugal vigente con persona diferente.

**SEGUNDO:** Que de la unión entre **HUGO ALEXANDER MUÑOZ MUÑOZ** y **INGRY MARIA MONCAYO MUÑOZ**, procrearon dos hijos de nombre **SEBASTIAN ALEXANDER E INGRITH ALEXANDRA MUÑOZ MONCAYO**, de cuatro (4) y dos (2) años de edad correspondientemente, también manifiesta la compañera que tiene una hija extramatrimonial de nueve (9) años de edad residen en la vereda Loma de Ganado de Colón Nariño.

**TERCERO.-** Que como consecuencia de lo anterior, declaran la existencia de la Unión Marital de Hecho todo de acuerdo con lo establecido en el Artículo 37 de la Ley 962 de Julio ocho (08) de dos mil cinco (2.005) y la Ley 979 del 26 de Julio de 2005.

En este estado de la diligencia, el Suscrito Comisario de Familia, manifiesta que es competente para conocer de este asunto conforme al artículo 2 de la ley 979 del 2005, en especial en su numeral 2, por lo tanto propone como fórmula de arreglo:

Bajo la Gravedad de Juramento, que se entiende prestada con las anteriores manifestaciones y de acuerdo con los documentos allegados con la solicitud, el suscrito Comisario de Familia, considera que se agotan los requisitos establecidos por la ley 54 de 1990, por cuanto las partes de esta diligencia llevan una convivencia ininterrumpida desde el diez (10) del mes de Agosto del año dos mil trece (2013), no tienen ninguna relación marital anterior vigente y dentro de esta unión se procreó dos hijos de nombre **SEBASTIAN ALEXANDER E INGRITH ALEXANDRA MUÑOZ MONCAYO**, nacidos el día 7 de junio de 2014 y 22 de febrero de 2016 correspondientemente.

Con fundamento en lo anterior se cumplen los preceptos contenidos en la ley 54 de 1990 y la 979 del 2005, en consecuencia esta unión se encuentra constituida desde el día diez (10) del mes de Agosto del año dos mil trece (2013) y tendrán los efectos legales y patrimoniales establecidos por las normas citadas.

Frente a lo citado por el suscrito Comisario de Familia, las partes aceptan dicha condición y los efectos de la constitución de la unión marital de hecho.

Por lo anteriormente expuesto, y teniendo en cuenta que la figura de la Conciliación es viable para la terminación de los conflictos, siempre y cuando la misma provenga de la voluntad y espontaneidad de las partes como en el caso que nos ocupa, toda vez que los mismos fueron advertidos inicialmente sobre sus consecuencias jurídicas y sus alcances y de otra parte no observándose causal alguna de nulidad capaz de invalidar lo actuado y reunidos como se encuentran los presupuestos procesales de competencia, capacidad para ser parte, capacidad procesal y demanda en forma y teniendo en cuenta la Competencia Legal de este Despacho en





REPUBLICA DE COLOMBIA  
ALCALDIA MUNICIPAL DE COLON GENOVA-NARIÑO  
NIT: 800019816-9  
CODIGO POSTAL No. 521060  
COMISARIA DE FAMILIA COLON GÉNOVA NARIÑO



materia de Conciliación, y toda vez que el acuerdo conciliatorio plasmado en esta Diligencia cubre la totalidad de las pretensiones de la solicitud de conciliación.

**ACUERDO CONCILIATORIO**

El acuerdo conciliatorio quedara así:

Que entre el señor **HUGO ALEXANDER MUÑOZ MUÑOZ**, identificado a con la Cédula de Ciudadanía No. 1085661025 expedida en San Pablo Nariño y la señora **INGRY MARIA MONCAYO MUÑOZ**, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 1085661341, expedida en San Pablo Nariño, existe una Unión marital de hecho desde el día diez (10) del mes de Agosto del año dos mil trece (2013), situación que reconocen a través de este documento, al igual que conocen los efectos civiles y patrimoniales derivados de esta unión marital de hecho, por cuanto se cumplen los requisitos contenidos en las normas la ley 54 de 1990 y la Ley 979 del 2005.

El suscrito Comisario de Familia imparte su aprobación toda vez que se ajusta a Derecho.


Conforme a lo dispuesto en el parágrafo 1 del Art.1 de la Ley 640 de 2001, se entregará copia auténtica del Acta de conciliación a las partes con la constancia de que se trata de primera copia que presta mérito ejecutivo en caso de no cumplirse lo acordado y para los efectos pertinentes de protocolización y demás efectos legales.

No siendo otro el objeto de la presente diligencia, se termina y firma por quienes en ella intervinieron quedando las partes notificadas en estrados.

El Comisario de Familia

  
**HELDER ANTONIO GALLARDO CERON**

Las partes,

  
**HUGO ALEXANDER MUÑOZ MUÑOZ**  
**MUÑOZ**  
Conciliante

  
**INGRY MARIA MONCAYO**  
**MUÑOZ**  
Conciliante

**CONSTANCIA:** Julio veintiséis (26) de dos mil dieciocho (2018). En la fecha se hace entrega de copia de la presente AUDIENCIA DE CONCILIACION PREJUDICIAL PARA DECLARACION DE UNION MARITAL DE HECHO ENTRE HUGO ALEXANDER MUÑOZ MUÑOZ Y LA SEÑORA INGRY MARIA MONCAYO MUÑOZ, con constancia DE SER PRIMERA COPIA Y QUE PRESTA MERITO EJECUTIVO conforme a lo dispuesto en el parágrafo 1º, art. 1º, Ley 640 de 2001.

El Comisario de Familia

  
**HELDER ANTONIO GALLARDO CERON**  
Comisario de Familia

Recibi copias,






REGISTRADURÍA  
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



NUIP 1.080.903.871

REGISTRO CIVIL  
DE NACIMIENTO

Indicativo  
Serial

59284543

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☒ Notaría ☐ Número  Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código L 2 Z

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE COLON - COLOMBIA - NARIÑO - COLON

Datos del inscrito

Primer Apellido MUNOZ Segundo Apellido MONCAYO

Nombre(s)

ANDRES FELIPE

Fecha de nacimiento Año 2020 Mes FEB Día 08 Sexo (en letras) MASCULINO Grupo sanguíneo O Factor RH POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA NARIÑO COLON

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo

15193910-5

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

MONCAYO MUÑOZ INGRY MARIA

Documento de identificación (Clase y número)

CC 1.085.661.341

Nacionalidad

COLOMBIA

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

MUNOZ MUNOZ HUGO ALEXANDER

Documento de identificación (Clase y número)

CC 1.085.661.025

Nacionalidad

COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

MUNOZ MUNOZ HUGO ALEXANDER

Documento de identificación (Clase y número)

CC 1.085.661.025

Firma

Hugo Alexander Munoz

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción

Año 2020 Mes MAR Día 02

Nombre y firma del funcionario que autoriza

NATHALIA AGREDA MEZA - REGISTRADO  
Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Hugo Alexander Munoz  
Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Nathalia Agreda Meza  
Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -





**REGISTRADURÍA  
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL**

**LA SUSCRITA REGISTRADORA MUNICIPAL DEL ESTADO CIVIL  
COLON - NARIÑO**

**CERTIFICA**

Que el presente REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO Es fiel copia del original, que reposa en esta oficina

**VALIDO PARA ASUNTOS CIVILES**

COLON GENOVA NARIÑO – 25 DE JUNIO 2021.

ESTA REPRODUCCIÓN  
FOTOMECÁNICA ES FIEL COPIA DE  
LA ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS  
ARCHIVOS DE LA REGISTRADURÍA

**NATHALIA AGREDA MERA**

**Registradora Municipal del Estado Civil**  
Sin sello, decreto 2150 de 1995

**"REGISTRADURIA SIGLO XXI"**

**Registraduría Municipal del Estado Civil Colon Génova -Nariño**  
Barrio La Paz - Colon Génova (Nar)



## REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACION ELECTORAL  
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



## REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo  
Serial

5278269



Datos de la oficina de registro									
Clase de oficina:	Registraduría	<input checked="" type="checkbox"/> Notaría	Consulado	Corregimiento	Insp. de Policía	Código			
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía									

REGISTRADURIA DE COLON - COLOMBIA - NARIÑO - COLON.....

Datos del inscrito	
Apellidos y nombres completos	
MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE.....	
Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en Letras)
RC 1.080.903.871.....	MASCULINO.....

Datos de la defunción	
Lugar de la Defunción: País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía	
COLOMBIA NARIÑO LA UNION.....	
Fecha de la defunción	Hora
Año 2021 Mes OCT Día 19 12:30.....	Número de certificado de defunción 727731762.....
Presunción de muerte	
Juzgado que profiere la sentencia	Fecha de la sentencia
Año Mes Día	Año Mes Día
Documento presentado	Nombre y cargo del funcionario
Autorización judicial <input type="checkbox"/> Certificado Médico <input checked="" type="checkbox"/>	

Datos del denunciante	
Apellidos y nombres completos	
MUÑOZ MUÑOZ HUGO ALEXANDER.....	
Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma
CC 1.085.661.025.....	<i>Hugo Muñoz Muñoz</i>

Primer testigo	
Apellidos y nombres completos	
.....	
Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma
.....	.....

Segundo testigo	
Apellidos y nombres completos	
.....	
Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma
.....	.....

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2021 Mes OCT Día 20	NATHALIA AGREDA MERA.....

ESPACIO PARA NOTAS	
20.OCT.2021 - TIPO DE DOCUMENTO ANTECEDENTE - CERTIFICADO MEDICO O DE DEFUNCION.....	





**REGISTRADURÍA  
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL**

**LA SUSCRITA REGISTRADORA MUNICIPAL DEL ESTADO CIVIL  
COLÓN - NARIÑO**

**CERTIFICA**

Que el presente REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN es fiel copia del original, que reposa en esta oficina.

**VALIDO PARA ASUNTOS CIVILES**

COLON GENOVA NARIÑO – 14 DE AGOSTO 2023.



ESTA REPRODUCCIÓN  
FOTOMECÁNICA ES FIEL COPIA DE  
LA ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS  
ARCHIVOS DE LA REGISTRADURÍA

*Nathalia Agreda Mera*  
**NATHALIA AGREDA MERA**

Registradora Municipal del Estado Civil  
Sin sello, decreto 2150 de 1995

**"REGISTRADURIA SIGLO XXI"**

**Registraduría Municipal del Estado Civil Colon**

**Génova -Nariño**

**Barrió La Paz - Colon Génova (Nariño)**



## INFORME ANATOMOPATOLOGICO

---

**PROTOCOLO:** 63862021      **CEDULA:** 1080903871      **TELEFONO:** 0  
**NOMBRE:** ANDRES FELIPE MUÑOZ      **EDAD** 1      **SEXO:** M  
**MEDICO REMITENTE:** DR. ANDRES LASSO      **ENTIDAD:** H. EDUARDO S  
**DIAGNOSTICO CLINICO:** NEUMONIA BACTERIANA  
**MATERIAL ENVIADO:** CORAZON, HIGADO, PULMON, RIÑON  
**RECIBIDO:** 27/10/21      **ENTREGADO** 03/11/21

---

### DESCRIPCION MACROSCOPICA:

1. Rotulado "Con datos de identificación": En formol se recibe corazón que pesa 20 gr y mide 6x5x1 cm pericardio de color pardo de aspecto usual. Al corte las válvulas cardiacas, aurículas y ventriculos son de aspecto usual, el espesor del ventrículo derecho es de 0.2 cm y del ventriculo izquierdo 0.4 cm. Se procesan cortes representativos como A.
2. Rotulado "Con datos de identificación": En formol se recibe hígado que pesa 30 gr y mide 9x6x3 cm superficie externa lisa. Al corte superficie interna de color pardo. Se procesan muestras representativas como B.
3. Rotulado "Con datos de identificación": En formol se recibe fragmento de cerebro que mide 6x5x3 cm. Al corte se observa sustancia blanca y gris de aspecto usual. Se procesan muestras representativas como C.
4. Rotulado "Con datos de identificación": En formol se recibe riñón que pesa 20 gr y mide 6x4x1 cm superficie externa de color pardo. Al corte relación corticomedular adcauda, la pelvis de aspecto usual. Se procesan muestras representativas como D.
5. Rotulado "Con datos de identificación": En formol se reciben pulmones con traquea que en conjunto pesan 300 gr; el pulmón derecho mide 12x12x5 cm y el pulmón izquierdo mide 11x11x5 cm, la pleura es lisa brillante. Al corte superficie interna violácea hepatizada en ambos pulmones con áreas blanquecinas que en promedio miden 0.3 cm. La traquea mide 7x1 cm de aspecto usual y el timo mide 6x2x1 cm superficie externa lobulada. Al corte superficie interna con hendiduras.  
Se procesan muestras representativas asi:  
E1: Pulmón derecho.      E2: Pulmón izquierdo.      F: Timo.

### DESCRIPCION MICROSCOPICA:

- Corte A:** Los cortes muestran músculo cardiaco de histología usual. En el pericardio se observa infiltrado inflamatorio PMN neutrófilo.
- Corte B:** Los cortes muestran hígado constituido por cordones de hepatocitos de histología usual con vasos congestivos.
- Corte C:** Los cortes muestran corteza cerebral con vasos congestivos y cambios por hipoxia.
- Corte D:** Los cortes muestran parénquima renal constituido por glomérulos de aspecto usual, vasos congestivos y áreas de necrosis tubular.



Cortes E1-2: Los cortes muestran parénquima pulmonar con abundante material fibrinoide en los espacios alveolares e infiltrado inflamatorio severo constituido por PMN neutrófilos, histiocitos y linfocitos, igualmente a nivel peribronquial. Los vasos se observan congestivos. Corte F: Los cortes muestran timo de aspecto usual.

**DIAGNOSTICO:**

HALLAZGOS MICROSCÓPICOS DE NECROPSIA CORRESPONDIENTE A ANDRES FELIPE MONCAYO. R.C: 1080903871. LACTANTE MAYOR:

- CEREBRO CON CAMBIOS DE CONGESTIÓN VASCULAR E HIPOXIA.
- CORAZÓN (P: 20 GR) CON PERICARDITIS AGUDA MODERADA, MIOCARDIO DE ASPECTO USUAL.
- HÍGADO (P: 30 GR): PARÉNQUIMA HEPÁTICO DE ASPECTO USUAL CONGESTIVO.
- TIMO DE HISTOLOGIA USUAL.
- PULMONES (P: 300 GR): HALLAZGOS HISTOPATOLÓGICOS DE NEUMONIA AGUDA SEVERA.
- RIÑÓN (P: 20 GR): CAMBIOS DE NECROSIS TUBULAR AGUDA.

Nota: Se debe correlacionar con los hallazgos encontrados en el examen macroscópico de la necropsia y hemocultivos.

**PATOLOGO:**

**DRA. DIANA L. NÚÑEZ F.**  
**MÉDICO PATÓLOGO**  
M. MILITAR NUEVA GRANADA  
RM. 82442  
**DRA. DIANA L. NÚÑEZ F.**

CODIGO DE COBRO: 898201X5

CIE-10: Z219



**CENTRO DE SALUD LA BUENA ESPERANZA ESE**

codigo de habilitacion 522030138901 nit: 900136920-0

Dir. GENOVA Tel. 3145500336.

**TRIAGE.**

Folio No: 236906

paciente: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE  
identificación: RC1080903871  
no historia: 1080903871  
empresa: EMSSANAR S.A.S.

estado civil: Soltero  
edad: 1 Año 8 Meses  
sexo: Masculino  
fec. nac: 08/02/2020

No Admisión: 0

FECHA ATENCION: 17/10/2021 09:22 a.m.

telefono: 3107865646  
municipio: COLON GENOVA N  
direccion: VILLANUEVA

**TIPO DE PRIORIDAD**

PRIORIDAD.. TRIAGE IV

**MOTIVO DE CONSULTA**

TIENE TOS

PACIENTE MASCULINO DE 1 AÑO 8 MESES DE EDAD SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA MENCIONADOS POR LA MADRE QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO DE 2 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN TOS SIN ESPECTORACION, ACOMPAÑADO DE RINORREA ESCASA, NIEGA FIEBRE, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO ASPECTO TOXICO, MADRE REFIERE HABER MANEJADO CON ACETAMINOFEN ORAL CON MEJORIA PARCIAL DEL CUADRO.

**ESTADO DE CONCIENCIA**

GLASGOW: . . . 15

**ANTECEDENTES PERSONALES:**

GENERALES: . . . . . No Refiere  
PATOLOGICOS: . . . . . No refiere  
TRAUMATICOS: . . . . . No refiere  
QUIRURGICOS: . . . . . No refiere  
INF. TRANSMISIÓN SEXUAL: . . . . . NO  
INMUNOLOGICOS: . . . . . No refiere  
ALERGICOS: . . . . . No refiere  
FARMACOLOGICOS: . . . . . No refiere  
TOXICOS: . . . . . No refiere  
NUTRICIONALES: . . . . . No refiere  
VACUNACION: . . . . . No refiere  
DESARROLLO: . . . . . No refiere  
CRECIMIENTO: . . . . . No refiere  
PERINATALES: . . . . . No refiere  
OTROS ANTECEDENTES: . . . . . No refiere  
OBSERVACIONES: . . . . . NO

**ANTECEDENTES FAMILIARES:**

GENERALES: . . . . . No Refiere  
PATOLOGICOS: . . . . . No Refiere  
TOXICOS: . . . . . No Refiere  
FARMACOLOGICOS: . . . . . No Refiere  
ALERGICOS: . . . . . No Refiere  
OBSTETRICOS: . . . . . No Refiere  
GINECOLOGICOS: . . . . . No Refiere

**REVISION POR SISTEMA**

GENERAL: . . . . . No Refiere  
CABEZA: . . . . . No Refiere  
OJOS: . . . . . No Refiere  
NARIZ: . . . . . No Refiere  
OIDOS: . . . . . No Refiere  
OROFARINGE: . . . . . No Refiere  
CUELLO: . . . . . No Refiere  
RESPIRATORIO: . . . . . MADRE REFIERE TIENE TOS  
NEUROLOGICO: . . . . . No Refiere  
ENDOCRINO: . . . . . No Refiere  
MUSCULO (ESQUELETICO): . . . . . No Refiere  
HEMATOPOYETICO: . . . . . No Refiere  
LINFORRETICULAR: . . . . . No Refiere  
PSIQUIATRICOS: . . . . . No Refiere  
PIEL Y FANERAS: . . . . . No Refiere  
ARTICULAR: . . . . . No Refiere  
CARDIOVASCULAR: . . . . . No Refiere  
GASTRO - INTESTINAL: . . . . . No Refiere  
GINECOLOGICO: . . . . . No Refiere  
UROLOGICO: . . . . . No Refiere  
OTROS: . . . . . No Refiere



**TRIAGE.**

Folio No: 236906

paciente: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE  
identificación: RC1080903871  
no historia: 1080903871  
empresa: EMSSANAR S.A.S.

estado civil: Soltero  
edad: 1 Año 8 Meses  
sexo: Masculino  
fec. nac: 08/02/2020

No Admisión: 0

FECHA ATENCION: 17/10/2021 09:22 a.m.

telefono: 3107865646  
municipio: COLON GENOVA N  
direccion: VILLANUEVA

**SIGNOS VITALES**

FREC CARDIACA: 78  
FREC RESPIRATORIA: 20  
TEMPERATURA: 36.5  
TENSION ART: 100/60  
PRESION ART. MEDIA: 73  
SAT. DE OXIGENO: 95  
PESO: 10.3  
TALLA: 84  
IMC: 14.6

**EXAMEN FISICO**

ASPECTO GENERAL: . . . PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, NO ASPECTO TOXICO, NO SIGNOS DE DIFICULTAD  
RESPIRATORIA, SATURACION EN METAS  
SINTOMATICO DE PIEL: . NO  
SINTOMATICO RESP: . . NO  
SINDROME FEBRIL . . . NO  
CABEZA: . . . . . NORMOCEFALO, NO ANORMALIDADES  
OJOS: . . . . . PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS  
FONDO DE OJO: . . . . NO SE REALIZA FUNDOSCOPIA  
OIDOS: . . . . . SIN ALTERACIONES, MEMBRANAS TIMPANICAS NO EDEMATIZADAS, NO ABOMBADAS  
NARIZ: . . . . . SIMETRICA, SIN ALTERACIONES, RINORREA ESCASA  
BOCA: . . . . . MUCOSA ORAL BIEN HIDRATADA  
CUELLO: . . . . . SIMETRICO, MOVIL, SIN ADENOPATIAS  
TORAX: . . . . . NORMOEXPANSIBLE, SIMETRICO, SIN ANORMALIDADES, NO TIRAJES  
PULMONAR: . . . . . BIEN VENTILADOS, CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN SOBREGREGADOS, NO ESTERTORES  
CARDIOVASCULAR: . . . RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES SIN SOPLOS  
PERFUSION: . . . . . NORMAL, SIN ALTERACIONES  
ABDOMEN: . . . . . BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION RHA PRESENTES, SIN SIGNOS DE IRRITACION  
PERITONEAL  
EXTREMIDADES: . . . . SIMETRICAS, MOVILES, PULSOS PRESENTES, SIN EDEMA  
GENITOURINARIO: . . . NORMOCONFIGURADIO, DIURESIS ESPONTANEA  
NEUROLOGICO(SNC): . . GLASGOW 15/15  
PIEL: . . . . . SIN ALTERACIONES

**NOTAS ACLARATORIAS:**

PACIENTE MASCULINO DE 1 AÑO 8 MESES SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA QUIEN ES TRAI DO POR SU MADRE EN CONTEXTO DE CUADRO DE TOS DE 2 DIAS DE EVOLUCION ACOMPAÑADO DE RINORREA HIALINA ESCASA, MADRE NIEGA ALTA FERNICA, DIFICULTAD RESPIRATORIA O SINTOMAS GASTROINTESTINALES. MADRE REFIERE DAR MANEJO CON ACETAMINOFEN 5 CC CADA 8 HORAS. AL INGRESO PACIENTE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFERRIL, NO ASPECTO TOXICO, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURACION EN METAS, NO ALTERACIONES EVIDENTES AL EXAMEN FISICO, POR LO CUAL SE CLASIFICA COMO RESPIRADO COMUN Y SE DECIDE DAR EGRESO CON RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES ACUDIR DE NUEVO A URGENCIAS. SE EXPLICA A MADRE USO DE ACETAMINOFEN SOLO EN CASO DE PRESENTAR FIEBRE, MADRE REFIERE ENTENDER Y ACCEPTAR.

**SIGNOS DE ALARMA:**

- \* NO PUEDE BEBER NI TOMAR EL PECHO
- \* VOMITA TODO LO QUE COME
- \* EMPEORA O NO SE VE BIEN, NO RESPONDE A ESTIMULOS
- \* TIENE MOVIMIENTOS EXTRAÑOS O CONVULSIONES
- \* RESPIRACION RAPIDA
- \* DIFICULTAD PARA RESPIRAR (ALETEO NASAL, SE LE HUNDE EL PECHO, MANOS, PIES O LABIOS MORADOS)
- \* NO PUEDE BEBER NI TOMAR EL PECHO
- \* SANGRE EN HECE
- \* HECE LIQUIDAS Y ABUNDANTES MAS DE 10 EN 24 HORAS
- \* APARECE FIEBRE MAYOR O IGUAL A 38° C TOMADOS CON TERMOMETRO
- \* CIANOSIS O ICTERICIA
- \* DIFICULTAD PARA RESPIRAR
- \* SANGRE EN LAS HECE
- \* FIEBRE O HIPOTERMIA
- \* VÓMITO PERSISTENTE



**CENTRO DE SALUD LA BUENA ESPERANZA ESE**

codigo de habilitacion 522030138901 nit: 900136920-0

Dir. GENOVA Tel. 3145500336.

**TRIAGE.**

Folio No: 236906

paciente: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE  
identificación: RC1080903871  
no historia: 1080903871  
empresa: EMSSANAR S.A.S.

e.civil: Soltero  
edad: 1 Año 8 Meses  
sexo: Masculino  
fec. nac: 08/02/2020

No Admisión: 0

FECHA ATENCION: 17/10/2021 09:22 a.m.

telefono: 3107865646  
municipio: COLON GENOVA N  
direccion: VILLANUEVA

profesional: CAICEDO MONCAYO LUIS ALEJANDRO  
especialidad: MEDICO GENERAL  
registro: 1085339022





# CENTRO DE SALUD LA BUENA ESPERANZA ESE

0-05(codigo de habilitacion 522030138901 nit: 900136920-0

Dir. GENOVA Tel. 3145500336.

## TRIAGE.

Folio No: 236688

No Admision: 0

**paciente:** MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE **e.civil:** Soltero **FECHA ATENCION:** 18/10/2021 11:05 a.m.  
**identificacion:** RC1080903871 **edad:** 1 Año 8 Meses  
**no historia:** 1080903871 **sexo:** Masculino **telefono:** 3107865646  
**empresa:** EMSSANAR S.A.S. **fec. nac.:** 08/02/2020 **municipio:** COLON GENOVA N  
**direccion:** VILLANUEVA

### TIPO DE PRIORIDAD

PRIORIDAD..TRIAGE III

### MOTIVO DE CONSULTA

MC: TIENE TOS

EA: PACIENTE DE 1 AÑO Y 8 MESES DE EDAD SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA QUIEN CONSULTA EN BRAZOS DE LA MADRE POR CUADRO CLINICO DE 3 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN TOS HUMEDA PERSISTENTE ASOCIADO A ALZAS TERMICAS NO CUANTIFICADAS, IRRITABILIDAD, RINORREA HIALINA, NIEGA OTROS SINTOMAS. NIEGA NEXO EPIDEMIOLOGICO PARA COVID 19.

### ESTADO DE CONCIENCIA

GLASGOW: . . .15/15

ALERTA: . . .X

### ANTECEDENTES PERSONALES:

GENERALES: . . . . . No Refiere  
PATOLOGICOS: . . . . . No refiere  
TRAUMATICOS: . . . . . No refiere  
QUIRURGICOS: . . . . . No refiere  
INF. TRANSMISIÓN SEXUAL: . NO  
INMUNOLOGICOS: . . . . . No refiere  
ALERGICOS: . . . . . No refiere  
FARMACOLOGICOS: . . . . . No refiere  
TOXICOS: . . . . . No refiere  
NUTRICIONALES: . . . . . No refiere  
VACUNACION: . . . . . No refiere  
DESARROLLO: . . . . . No refiere  
CRECIMIENTO: . . . . . No refiere  
PERINATALES: . . . . . No refiere  
OTROS ANTECEDENTES: . . . No refiere  
OBSERVACIONES: . . . . . NO

### ANTECEDENTES OBSTETRICOS:

GESTAS: . . . . . 0  
PARTOS: . . . . . 0  
ABORTOS: . . . . . 0  
CESAREAS: . . . . . 0  
VIVOS: . . . . . 0  
MUERTOS: . . . . . 0  
MORTINATOS: . . . . . 0

### ANTECEDENTES GINECOLOGICOS:

GESTAS: . . . . . 0  
PARTOS: . . . . . 0  
ABORTOS: . . . . . 0  
CESAREAS: . . . . . 0  
VIVOS: . . . . . 0  
MUERTOS: . . . . . 0  
MORTINATOS: . . . . . 0

### ANTECEDENTES FAMILIARES:

GENERALES: . . . . . No Refiere  
PATOLOGICOS: . . . . . No Refiere  
TOXICOS: . . . . . No Refiere  
FARMACOLOGICOS: . . . . . No Refiere  
ALERGICOS: . . . . . No Refiere  
OBSTETRICOS: . . . . . No Refiere  
GINECOLOGICOS: . . . . . No Refiere

### REVISION POR SISTEMA

GENERAL: . . . . . No Refiere  
CABEZA: . . . . . No Refiere  
OJOS: . . . . . No Refiere  
NARIZ: . . . . . No Refiere  
OIDOS: . . . . . No Refiere  
OROFARINGE: . . . . . No Refiere



TRIAGE.

Folio No: 236688

No Admision: 0

paciente: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE  
identificacion: RC1080903871  
no historia: 1080903871  
empresa: EMSSANAR S.A.S.

a.civil: Soltero  
edad: 1 Año 8 Meses  
sexo: Masculino  
fec. nac::08/02/2020

FECHA ATENCION: 18/10/2021 11:05 a.m.  
telefono: 3107865646  
municipio: COLON GENOVA N  
direccion: VILLANUEVA

CUELLO: . . . . . No Refiere  
RESPIRATORIO: . . . . . No Refiere  
NEUROLOGICO: . . . . . No Refiere  
ENDOCRINO: . . . . . No Refiere  
MUSCULO (ESQUELETICO): . . . . . No Refiere  
HEMATOPOYETICO: . . . . . No Refiere  
LINFORRETICULAR: . . . . . No Refiere  
PSIQUIATRICOS: . . . . . No Refiere  
PIEL Y FANERAS: . . . . . No Refiere  
ARTICULAR: . . . . . No Refiere  
CARDIOVASCULAR: . . . . . No Refiere  
GASTRO - INTESTINAL: . . . . . No Refiere  
GINECOLOGICO: . . . . . No Refiere  
UROLOGICO: . . . . . No Refiere  
OTROS: . . . . . LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL

SIGNOS VITALES

FREC CARDIACA: 120  
FREC RESPIRATORIA: 24  
TEMPERATURA: 36.7  
TENSION ART: 98/70  
PRESION ART. MEDIA: 79  
SAT. DE OXIGENO: 94  
PESO: 10.3  
TALLA: 84  
IMC: 14.6

EXAMEN FISICO

ASPECTO GENERAL: . . . ALERTA ACTIVO, PALIDEZ GENERALIZADA  
SINTOMATICO DE PIEL: . . NO  
SINTOMATICO RESP: . . SI  
SINDROME FEBRIL . . . NO  
CABEZA: . . . . . NORMOCEFALO SIN ALTERACIONES  
OJOS: . . . . . PUPILAS REACTIVAS. MUCOSAS PALIDAS HUMEDAS  
FONDO DE OJO: . . . . NO SE REALIZA  
OIDOS: . . . . . PERMEABLE OTOSCOPIA BILATERAL SIN ALTERACIONES  
NARIZ: . . . . . PERMEABLE, CENTRADA RINORREA HIALIANA  
BOCA: . . . . . SIN LESIONES,  
OTORRINOLARINGOLOGIA: OROFARINGE LEVEMENTE ERITEMATOSA, AMIGDALAS NO HIPERTROFICAS, SIN SECRECIONES  
CUELLO: . . . . . SIMETRICO MOVIL, NO SE PALPAN MASAS NI ADENOPATIAS  
TORAX: . . . . . SIMETRICO NORMOEXPANSIVO, NO SE OBSERVAN TIRAJES  
PULMONAR: . . . . . SE AUSCULTAN ESTERTORES FINOS BIBASALES CON MOVILIZACION DE SECRECIONES, NO SE AUSCULTAN  
SIBILANCIAS NO RONCUS,  
CARDIOVASCULAR: . . . RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUEN TONO E INTENSIDAD  
PERFUSION: . . . . . LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS  
ABDOMEN: . . . . . BLANDO DEPRESIBLE NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL  
EXTREMIDADES: . . . . SIMETRICAS  
GENITOURINARIO: . . . SIN ALTERACIONES, GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS  
NEUROLOGICO (SNC): . . SIN DEFICIT APARENTE  
PIEL: . . . . . SIN LESIONES.

Paola Ortega Ordoñez

profesional: ORTEGA ORDOÑEZ JINERY PAOLA  
especialidad: MEDICO GENERAL  
registro: 1083813196





# CENTRO DE SALUD LA BUENA ESPERANZA ESE

0-038 código de habilitación 522030138901 Nit: 900136920-0

Dir. GENOVA Tel. 3145500336

## AIEPI URGENCIAS MENOR DE 5 AÑOS.

Folio No: 236690

PACIENTE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE E.CIVIL: Soltero FECHA ATENCION: 18/10/2021 11:14 a.m.  
IDENTIFICACION: RC1080903871 EDAD: 1 Año 8 Meses  
No HISTORIA: 1080903871 SEXO: Masculino  
EMPRESA: EMSSANAR S.A.S. FEC. NAC: 08/02/2020 TELEFONO: 3107865646  
DIAGNOSTICO: DX: J159-NEUMONIA BACTERIANA. NO ESPECIFICADA MUNICIPIO: COLON GENOVA N  
DIRECCION: VILLANUEVA

### DATOS DEL ACOMPAÑANTE:

NOMBRE: INGRY MARIA MONCAYO DIRECCION: VILLANUEVA  
TELEFONO: INGRY MARIA MONCAYO PARENTESCO: Madre

### ENFOQUE DIFERENCIAL:

BARRIO: VILLANUEVA ZONA: RURAL DIRECCION: VILLANUEVA  
NIVEL EDUCATIVO: No definido VIC CONFLICTO ARMADO: No DESEMPLEADO: No  
ORIENT SEZUAL: No Refiere DESPLAZADO: No CARCELARIO: No  
RELICION: Otro VIC. MALTRATO: No MIGRANTE: No  
DISCAPACIDAD: No ABANDONO SOCIAL: No TRABAJADORA SEXUAL: No  
GESTACION: No DESESCOLARIZADO: No POBLACION LGTBI: No  
ORIENT SEXUAL: No Refiere  
OCUPACION: No Aplica  
ETNIA: Ninguno de los anteriores

### MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL:

MC: TIENE TOS

EA: PACIENTE DE 1 AÑO Y 8 MESES DE EDAD SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA, NACE A TERMINO PARTO VAGINAL SIN COMPLICACIONES, QUIEN CONSULTA EN BRAZOS DE LA MADRE POR CUADRO CLINICO DE 3 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN TOS HUMEDA PERSISTENTE ASOCIADO A ALZAS TERMICAS NO CUANTIFICADAS, IRRITABILIDAD, RINORRHEA HIALINA. NIEGA OTROS SINTOMAS. MADRE REFIERE QUE CONSULTA EL DIA DE AYER EN LA INSTITUCION DONDE VALORAN REFIERE QUE NO LE ENCONTRARON NADA Y DAN SALIDA NO RECIBE LACTANCIA MATERNA. NIEGA NEXO EPIDEMIOLOGICO PARA COVID 19.

### ANTECEDENTES PATOLOGICO IMPORTANTES:

COMO FUE EMBARAZO CUANTO DURO: 39 SEMANAS  
COMO FUE EL PARTO: VAGINAL  
CUANTO PESO AL NACER: 2900  
CUANTO MIDIO: 52  
PROBLEMA DESPUES DEL NACIMIENTO NO  
QUE ENFERMEDADES HA TENIDO: No Refiere  
TRAUMATICOS: No refiere  
QUIRURGICOS: No refiere  
INMUNOLOGICOS: No refiere  
ALERGICOS: No refiere  
FARMACOLOGICOS: No refiere  
TOXICOS: No refiere  
MEDICOS: No refiere  
HOSPITALIZACION: No  
TRANSFUSIONALES: No Refiere  
COMPORTAMIENTO GENERAL: No Refiere  
RELACIONES INTERPERSONALES: No Refiere  
OTROS ANTECEDENTES: No Refiere  
CESEPCIONES: No Refiere

### ANTECEDENTES FAMILIARES:

GENERALES: No Refiere  
PATOLOGICOS: No Refiere  
TOXICOS: No Refiere  
FARMACOLOGICOS: No Refiere  
ALERGICOS: No Refiere  
OBSTETRICOS: No Refiere  
GINECOLOGICOS: No Refiere  
ANTECEDENTES DE SALUD MENTAL PADRES: No Refiere  
TRASTORNOS MENTALES: No Refiere  
MALTRATO INFANTIL: No Refiere  
MATONEO: No Refiere  
ABANDONO: No Refiere  
DUELO O MUERTE DE PERSONAS: No Refiere  
DIVORCIO DE LOS PADRES: No Refiere  
PROBLEMAS EN LA RELACION DE LOS PROGENITORES: No Refiere  
VIOLENCIA DE GENERO: No Refiere  
VIOLENCIA INTERPERSONAL: No Refiere

### ANTECEDENTES PERINATALES

PARTO INSTITUCIONAL: SI

Pagina No:

1

Fec Impresion: 21/10/2021 04:44:52 p.m. Usuario: SILVIO Infosalud Net



Folio No: 236690

**PACIENTE:** MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE **E.CIVIL:** Soltero **FECHA ATENCION:** 18/10/2021 11:14 a.m.  
**IDENTIFICACION:** RC1080903871 **EDAD:** 1 Año 8 Meses  
**No HISTORIA:** 1080903871 **SEXO:** Masculino **TELEFONO:** 3107865646  
**EMPRESA:** EMSSANAR S.A.S. **FEC. NAC:** 08/02/2020 **MUNICIPIO:** COLON GENOVA N  
**DIAGNOSTICO:** DX: J159-NEUMONIA BACTERIANA. NO ESPECIFICADA **DIRECCION:** VILLANUEVA

**MODALIDAD DEL PARTO:** . . . VAGINAL  
**PRESENTACION CEFALICA:** . . . SI  
**PRODUCTO UNICO:** . . . SI  
**ESTUVO EN ENCUBADORA:** . . . NO  
**RECIBIO FOTOTERAPIA:** . . . NO  
**LAC. MATERNA 1A HORA:** . . . SI  
**PESO AL NACER:** GRAMOS . . . 2900  
**TALLA AL NACER:** . . . . . 52  
**OBSERVACIONES:** . . . . . NO

### REVISION POR SISTEMA

**GENERAL:** . . . . . No Refiere  
**CABEZA:** . . . . . No Refiere  
**OJOS:** . . . . . No Refiere  
**NARIZ:** . . . . . No Refiere  
**OIDOS:** . . . . . No Refiere  
**OROFARINGE:** . . . . . No Refiere  
**CUELLO:** . . . . . No Refiere  
**RESPIRATORIO:** . . . . . No Refiere  
**NEUROLOGICO:** . . . . . No Refiere  
**ENDOCRINO:** . . . . . No Refiere  
**MUSCULO (ESQUELETICO):** . . . . . No Refiere  
**HEMATOPOYETICO:** . . . . . No Refiere  
**LINFORRETICULAR:** . . . . . No Refiere  
**PSIQUIATRICOS:** . . . . . No Refiere  
**PIEL Y FANERAS:** . . . . . No Refiere  
**ARTICULAR:** . . . . . No Refiere  
**CARDIOVASCULAR:** . . . . . No Refiere  
**GASTRO - INTESTINAL:** . . . . . No Refiere  
**GINECOLOGICO:** . . . . . No Refiere  
**UROLOGICO:** . . . . . No Refiere  
**OTROS:** . . . . . LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL

### SIGNOS VITALES:

**FREC CARDIACA:** 116  
**FREC RESPIRATORIA:** 24  
**TEMPERATURA:** 36,7  
**TENSION ART:** 98/70  
**PRESION ART. MEDIA:** 79  
**SAT. DE OXIGENO:** 94  
**PESO:** 10.3  
**TALLA:** 84  
**IMC:** 14.6

### EXAMEN FISICO:

**ASPECTO GENERAL:** . . . . . ALERTA HIDRATADO PALIDEZ GENERALIZADA  
**SINTOMATICO DE PIEL:** . . . . . NO  
**SINTOMATICO RESPIRATORIO:** . . . . . NO  
**SINDROME FEBRIL:** . . . . . NO  
**SINTOMATICO NERV. PERIF.:** . . . . . NO  
**CABEZA:** . . . . . NORMOCEFALICO SIN ALTERACIONES  
**OJOS:** . . . . . PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS  
**OIDOS:** . . . . . NORMALES  
**NARIZ:** . . . . . NORMAL SIN DESVIACIONES NI HIPERPLASIAS, RINORREA HIALINA  
**BOCA:** . . . . . FARINGE ERYTEMATOSA  
**SISTEMA GENITOURINARIO:** . . . . . FIMOSIS LEVE  
**CUELLO:** . . . . . NORMAL SIN MASAS NI ADENOPATIAS  
**TORAX:** . . . . . NORMOESPANDIBLE, SIMETRICO NO SE OBSERVAN TIRAJES  
**PULMONAR:** . . . . . SE AUSCULTAN ESTERTORES FINOS BIRASALES CON MOVILIZACION DE SECRECIONES, NO SE  
**AUSCULTAN SIBILANCIAS NO RONCUS,**  
**CARDIOVASCULAR:** . . . . . CORAZON RITMICO NO SOPLOS  
**ABDOMEN:** . . . . . BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NI MEGALIAS  
**EXTREMIDADES:** . . . . . SIMETRICAS  
**COLUMNA:** . . . . . SIN DESVIACIONES  
**SISTEMA MUSCULOESQUELETICO:** . . . . . NORMAL  
**VALORACION SEXUAL:** . . . . . NORMAL  
**PIEL:** . . . . . NO LESIONES PRIMARIAS NI SECUNDARIAS





# CENTRO DE SALUD LA BUENA ESPERANZA ESE

0-059 código de habilitación 522030138901 Nit: 900136920-0

Dir. GENOVA Tel. 3145500336

**AIIEPI URGENCIAS MENOR DE 5 AÑOS.**

Folio No: 236690

**PACIENTE:** MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE **E.CIVIL:** Soltero **FECHA ATENCION:** 18/10/2021 11:14 a.m.  
**IDENTIFICACION:** RC1080903871 **EDAD:** 1 Año 8 Meses  
**No HISTORIA:** 1080903871 **SEXO:** Masculino **TELEFONO:** 3107865646  
**EMPRESA:** EMSSANAR S.A.S. **FEC. NAC:** 08/02/2020 **MUNICIPIO:** COLON GENOVA N  
**DIAGNOSTICO:** DX: J159-NEUMONIA BACTERIANA. NO ESPECIFICADA **DIRECCION:** VILLANUEVA  
**OBSERVACIONES:** . . . . . NO

## FACTORES DE RIESGO SALUD MENTAL:

Sospecha de Maltrato Fisico:	No refiere
Sospecha de Violencia Sexual	No refiere
Sospecha de Violencia Intrafamiliar:	No refiere
Conducta Agresiva o Violenta:	No refiere
Sintomatología Depresiva:	No refiere
Sintomatología de Ansiedad:	No refiere
Ideas o Intento de Suicida:	No refiere
Consumo de Alcohol Sustancias Psicoactivas:	No refiere
Pensamientos o Ideas Incoherentes:	No refiere
Victima de Desplazamiento	No refiere

## EXAMEN MENTAL:

Apariencia General. Normal  
Actitud: . . . . . Normal  
Atencion: . . . . . Normal  
Conciencia: . . . . . Normal  
Orientacion: . . . . . normal  
Lenguaje: . . . . . normal  
Afecto: . . . . . Normal  
Memoria: . . . . . normal  
Pensamiento: . . . . . normal  
Habito: . . . . . Normal  
Sueño: . . . . . Normal  
Alimentacion: . . . . . Normal  
Inteligencia: . . . . . Normal  
Retardo Mental: . . . . . NO  
Introspeccion: . . . . . Normal  
Prospeccion: . . . . . Normal  
Somatizaciones: . . . . . NO  
Observaciones: . . . . . NO

## VERIFICA SI EXISTEN SIGNOS DE PELIGRO EN GENERAL:

Puede beber o tomar de pecho: [Si] Letargico o Inconsciente: [No]  
Vomita Todo: . . . . . [No] Convulsiones: . . . . . [No]  
**OBSERVACIONES:** NO

## TIENE TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR?:

**DIAGNOSTICO:** . . . . . NEUMONIA  
**DESDE HACE CUANTOS DIAS** . . . . . 3  
**PRIMER EPISODIO SIBILANCIA.** . . . . . No  
**SIBILANCIAS RECURRENTE** . . . . . No  
**CUADRO GRIPAL PREVIO.** . . . . . No  
**ANTECEDENTES PREMATUREZ** . . . . . No  
**RESPIRACIONES POR MINUTO.** . . . . . 24  
**TIRAJE SUBCOSTAL.** . . . . . No  
**ESTRIDOR.** . . . . . No  
**APNEA:** . . . . . No  
**RESPIRACION RAPIDA** . . . . . No  
**SAO2<92%(90% ALTURA >2500MSNM):** No  
**SIBILANCIAS:** . . . . . No  
**OBSERVACIONES:** . . . . . ESTERTORES FINOS EN BASES PULMONARES, SE AUSCULTA MOVILIZACION DE SECRECIONES.

## TIENE DIARREA?:

**DIAGNOSTICO:** . . . . . NO TIENE DIARREA  
**HAY SANGRE EN LAS HECE:** . . . . . No  
**TIENE VOMITO:** . . . . . No  
**LETARGICO O COMATOSO.** . . . . . No  
**OJOS HUNDIDOS:** . . . . . No  
**BEBE MAL O NO PUEDE BEBER:** . . . . . No  
**PLIEGUE CUTANEO MUY LENTO:** . . . . . No  
**INTRANQUILO IRRITABLE:** . . . . . No  
**LENTO (2 SEG. O MENOR).** . . . . . No



Folio No: 236690

PACIENTE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE E.CIVIL: Soltero FECHA ATENCION: 18/10/2021 11:14 a.m.  
IDENTIFICACION: RC1080903871 EDAD: 1 Año 8 Meses  
No HISTORIA: 1080903871 SEXO: Masculino TELEFONO: 3107865646  
EMPRESA: EMSSANAR S.A.S. FEC. NAC: 08/02/2020 MUNICIPIO: COLON GENOVA N  
DIAGNOSTICO: DX: J159-NEUMONIA BACTERIANA. NO ESPECIFICADA DIRECCION: VILLANUEVA

**TIENE FIEBRE?:**

DIAGNOSTICO: . . . . . NO TIENE DENGUE  
FIEBRE +5 DIAS TODOS LOS DIAS .No  
FIEBRE MAS DE 39 C. . . . . No  
VIVE/VISITO LOS ULT 15 DIAS . .No  
RIGIDEZ DE NUCA . . . . . No  
APARIENCIA ENFERMO GRAVE. . .No  
RESPUESTA SOCIAL: . . . . . Normal  
ERUPCION CUTANEA: . . . . . No  
POSTRACION. . . . . No  
ASPECTO TOXICO. . . . . No  
MANIFESTACION CON SANGRADO. . .No

**TIENE PROBLEMA DE OIDO?:**

DIAGNOSTICO: . . . . . NO TIENE OTITIS MEDIA  
TIENE DOLOR DE OIDO. . . . . No  
TIENE SUPURACION DESDE HACE. . . . . No  
NUMERO DE EPISODIOS PREVIOS. . . . . No  
TUMEFACCION DOLOROSA AL TACTO, DETRAS DE LA OREJA.No

**TIENE UN PROBLEMA DE GARGANTA?:**

DIAGNOSTICO: NO TIENE FARINGOAMIGDALITIS  
Tiene dolor de Garganta. . . . . [No]  
Ganglios del cuerpo crecidos y dolorosos. . . [No]  
Exudado Blanco - Eritema. . . . . [No]

**EN SEGUIDA, VERIFICAR LA SALUD BUCAL?:**

DIAGNOSTICO: . . . . . BAJO RIESGO DE ENFERMEDAD BUCAL  
TIENE DOLOR EN ALGUN DIENTE? . . . . . No  
TIENE DOLOR EN LA BOCA? . . . . . No  
TRAUMA EN LA CARA O BOCA ? . . . . . No  
TIENE PADRES O HERMANOS CON CARIES . . . . . No  
UTILIZA SEDA DENTAL. . . . . Si  
INFLAMACION DOLOROSA DEL LABIO EXUDADO PURULENTO EN ENCIA.No  
ENROJESIMIENTO INFLAMACION LOCALIZADA/DEFORMIDAD EN ENCIA.No  
CARIES CAVITACIONALES. . . . . No  
VESICULAS. . . . . No  
ULCERAS. . . . . No  
MANCHAS BLANCAS. . . . . No  
MANCHAS CAFES. . . . . No  
TRAUMA . . . . . No  
FRACTURA . . . . . No  
CONTUSION. . . . . No  
SUBLUXACION. . . . . No  
LUXACION . . . . . No  
EDEMA Y ERITEMA ENCIA. . . . . No  
AVULSION DIENTE . . . . . No  
TEMPORAL . . . . . No  
USA BIBERON. . . . . No

**VERIFICAR SI TIENE DESTUTRCION:**

DIAGNOSTICO: . . . . . ADECUADO CRECIMIENTO  
SIGNOS DE EMACIACION VISIBLE .No  
EDEMA EN AMBOS PIES: . . . . . No  
PESO PARA LA EDAD DE: . . . . . P13  
TALLA PARA LA EDAD DE: . . . . . 936  
PESO PARA LA TALLA: . . . . . P4

**VERIFICAR SI TIENE ANEMIA:**

DIAGNOSTICO: NO TIENE ANEMIA  
A RECIBIDO HIERRO EN LOS ULTIMOS SEIS MESES . . . . . Si  
CUANDO? . . . . . CUANTO TIEMPO? . . . .  
PALIDEZ PARLMAR: .No PALIDEZ CONJUNTIVAL .No





**CENTRO DE SALUD LA BUENA ESPERANZA ESE**  
0-052: código de habilitación 522030138901 Nit: 900136920-0  
Dir. GENOVA Tel. 3145500336.  
**AIPI URGENCIAS MENOR DE 5 AÑOS.**

Folio No: 236690

**PACIENTE:** MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE **E.CIVIL:** Soltero **FECHA ATENCION:** 18/10/2021 11:14 a.m.  
**IDENTIFICACION:** RC1080903871 **EDAD:** 1 Año 8 Meses  
**No HISTORIA:** 1080903871 **SEXO:** Masculino **TELEFONO:** 3107865646  
**EMPRESA:** EMSSANAR S.A.S. **FEC. NAC:** 08/02/2020 **MUNICIPIO:** COLON GENOVA N  
**DIAGNOSTICO:** DX: J159-NEUMONIA BACTERIANA. NO ESPECIFICADA **DIRECCION:** VILLANUEVA

**EN SEGUIDA, VERIFICAR SI TIENES MALTRATO:**

**DIAGNOSTICO:** . . . . . NO HAY SOSPECHA DE MALTRATO  
**VIVE EN SITUACION DE CALLE ?** . . . . . No  
**LESION FISICA SUGESTIVA DE MALTRATO ?** . . . . . No  
**PRESENTA LESIONES EN GENITALES O ANO O INFECCION ?** . . . . . No  
**EXISTE DISCREPANCIA ENTRE LA HISTORIA/DESARROLLO Y LESIONES** . . . . . No  
**EXPRESIONES DE ACTIVIDAD SEXUAL INAPROPIADAS PARA LA EDAD:** . . . . . No  
**ALTERACIONES EN EL COMPORTAMIENTO DE LOS CUIDADORES ?** . . . . . No

**EN SEGUIDA, EVALUAR EL DESSARROLLO:**

**DIAGNOSTICO:** DESARROLLO NORMAL  
**TIENE ALGUN ANTECEDENTE IMPORTANTE PARA EL DESARROLLO ?** . . . . . No  
**AUSENCIA DE 1 2 3 4 CONDICIONES PARA LA EDAD:** . . . . . No  
**PERIMETRO CEFALICO:** . . . . . 49  
**TIENE ALGUN FACTOR DE RIESGO:** . . . . .

**VERIFICAR LOS ANTECEDENTES DE VACUNACION:**

**BCG:** . . . . . Recien nacido  
**HEPATITIS A.** . . . . . 1 dosis  
**HEPATITIS B.** . . . . . recien ancido , 1 dosis , 2 dosis , 3 dosis  
**VOP:** . . . . . 1 dosis , 2 dosis , 3 dosis  
**HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B:** . . . . . 1 dosis , 2 dosis , 3 dosis  
**ROTAVIRUS:** . . . . . 1 dosis , 2 dosis  
**STREPTOCOCCUS NEUMONIAE:** . . . . . 1 dosis , 2 dosis , refuerzo 1  
**DPT:** . . . . . 1dosis , 2 dosis , 3 dosis  
**INFLUENZA: ULTIMA DOSIS:** . . . . . 28/09/2020  
**SRP:** . . . . . 1 dosis  
**VARICELA** . . . . . 1 dosis  
**EDAD PROXIMA VACUNA:** . . . . . 18 meses  
**CUAL ES LA PROXIMA VACUNA:** . . . . . dpt, polio , fiebre amarilla

**EVALUAR ALIMENTACION DE TODOS LOS NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS y los clasificados como ANEMIA y/o CUALQUIERA**

**PROBLEMA DE ALIMENTACION DETECTADO:** . . . . . NO  
**QUIEN LE DA DE COMER:** . . . . . madre  
**EL NIÑO MAYOR DE 6 MESES RECIBE AL LEVANTARSE :** . . . . . colada de bienestarian , quinua , guineo.  
**A MEDIA MAÑANA Y EN LA TARDE :** . . . . . desayuno , granos , carne , pollo .  
**EN LA NOCHE :** . . . . . dieta proporcional al resto de la familia

**EVALUAR EPILEPSIA INFANTIL:**

- **DIAGNOSTICO:** . . . . . NO TIENE EPILEPSIA  
- **PRESENTA ALGUN SINTOMA ANTES DE INICIAL LA CRISIS(AURA)**  
  **COMO MIEDOS, DESVIACION DE CAVEZA U OJOS HACIA UN LADO,**  
- **PRESENTA MIRADA FIJA, PARPADEO O FALTA DE RESPUESTA**  
- **PRESENTA MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS ANORMALES,**  
- **PRESENTA AUTOMATISMOS COMO DEGLUCION, CHUPETEO, SABOREO**  
- **LOS EPISODIOS OCURREN SOLO ASOCIADOS A LLANTO,**  
- **PRESENTA DURANTE LA CONSULTA 2 O MAS EPISODIOS DE**  
- **SIGNOS Y SINTOMAS NEUROLOGICOS DE APARICION**

**EVALUAR TUBERCULOSIS:**

**DIAGNOSTICO:** . . . . . NO TIENE TUBERCULOSIS

**EVALUAR CANCER INTANTIL:**

**DIAGNOSTICO:** . . . . . NO HAY SOSPECHA DE CANCER INTANTIL

**RUTINA DE HABITOS SALUDABLES:**

**SUEÑO:** . . . . . NORMAL PARA LA EDAD  
**BAÑO.** . . . . . TODOS LOS DIAS  
**CAMBIO DE PAÑAL** . . . . . SOLO PARA DORMIR  
**LAVADO DE MANOS:** . . . . . SI  
**CUIDADOR:** . . . . . SI  
**CUIDADO BUCAL Y CEPILLADO DE DIENTES:** SI  
**FOTOPROTECCION:** . . . . . SI



Folio No: 236690

**PACIENTE:** MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE **E.CIVIL:** Soltero **FECHA ATENCION:** 18/10/2021 11:14 a.m.  
**IDENTIFICACION:** RC1080903871 **EDAD:** 1 Año 8 Meses  
**No HISTORIA:** 1080903871 **SEXO:** Masculino **TELEFONO:** 3107865646  
**EMPRESA:** EMSSANAR S.A.S. **FEC. NAC:** 08/02/2020 **MUNICIPIO:** COLON GENOVA N  
**DIAGNOSTICO:** DX: J159-NEUMONIA BACTERIANA. NO ESPECIFICADA **DIRECCION:** VILLANUEVA  
**EVOLUCION DE CONTROL DE ESFINTERES:** . SI  
**LIMPIEZA DEL AREA PERINEAL:** . . . . . SI  
**JUEGO CON MOVIMIENTOS ACTIVOS:** . . . . . SI

**PRACTICAS DE CRIANZA Y CUIDADO:**

FORMAS DE COMUNICACION CON EL NIÑO: . . . . . LE HABLAN, LE JUEGAN  
ACTIVIDADES PARA ESTIMULAR EL DESARROLLO: . . . . . LE ENSEÑAN CON VIDEOS, IMAGENES, DIBUJOS  
RELACION CON LA FAMILIA: . . . . . NORMAL  
CREENCIA PRACTICAS SOBRE LA DISCIPLINA PARA CORREGIR: NO  
VIVENCIA DE VIOLENCIA EN EL HOGAR: . . . . . NO  
PREVENCIÓN DE ACCIDENTES: . . . . . SI

**PLAN DE CUIDADO:**

**OBSERVACION**  
MICRONEBULIZACIONES CON SSN 0.9% 3 CC. CICLO DE 3 SESIONES CADA 30 MINUTOS. REPETIR EN 24 Y 48 HORAS

**SALIDA**

PEDIALITE 60, DAR A LIBRE TOLERANCIA Y EN POCAS CANTIDADES  
ACETAMINOFEN JARABE DAR 5 CC CADA 8 HORAS  
AMOXICILINA JARABE 250/5ML. DAR 6.6 CMS CADA 8 HORAS POR 7 DIAS  
SE DAN RECOMENDACIONES Y SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR

**SIGNOS DE ALARMA**

- \* NO PUEDE BEBER NI TOMAR EL PECHO
- \* VOMITA TODO LO QUE COME
- \* EMPEORA O NO SE VE BIEN, NO RESPONDE A ESTIMULOS
- \* TIENE MOVIMIENTOS EXTRAÑOS O CONVULSIONES
- \* RESPIRACIÓN RÁPIDA
- \* DIFICULTAD PARA RESPIRAR (ALETEO NASAL, SE LE HUNDE EL PECHO, MANOS, PIES O LABIOS MORADOS)
- \* NO PUEDE BEBER NI TOMAR EL PECHO
- \* SANGRE EN HECES
- \* HECES LÍQUIDAS Y ABUNDANTES MÁS DE 10 EN 24 HORAS
- \* APARECE FIEBRE MAYOR O IGUAL A 38° C TOMADOS CON TERMOMETRO
- \* CIANOSIS O ICTERICIA
- \* DIFICULTAD PARA RESPIRAR
- \* SANGRE EN LAS HECES
- \* FIEBRE O HIPOTERMIA
- \* VÓMITO PERSISTENTE

**RECOMENDACIONES:**

DIETA LIQUIDA  
HIDRATAR AL NIÑO  
EVITAR SACAR LA NIÑO A ESPACIOS FRIOS  
DAR FRUTAS Y VERDURAS  
VIGILAR ESTADO GENERAL DEL NIÑO

**ESCRIBIR LAS RECOMENDACIONES Y ORIENTACION::**

CUANDO VOLVER DE INMEDIATO AL SERVICIO (Signos de Alarma).signos de alarma aiapi  
CUANDO VOLVER A CONSULTA DE CONTROL. ? . . . a los 2 años con medico  
REFERIDO A CONSULTA DE: . . . . . consulta externa porquiste en glande  
RECIBIO VITAMINA EN LOS ULTIMOS 6 MESES . . No  
RECIBIO ALBENDAZOL EN LOS ULTIMOS 6 MESES . No  
RECIBIO HIERRO EN LOS ULTIMOS 6 MESES . . . No

**VALORACION AGUDEZA VISUAL:**

OJO IZQUIERDO VISTA CERCAÑA, .  
OJO IZQUIERDO VISTA LEJANA, .  
OJO DERECHO VISTA CERCAÑA, .  
OJO DERECHO VISTA LEJANA, .  
OBSERVACIONES, . . . . .  
CONDUCTA, . . . . .

**DIAGNOSTICO:**

J159: NEUMONIA BACTERIANA. NO ESPECIFICADA  
J00X: RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)





# CENTRO DE SALUD LA BUENA ESPERANZA ESE

codigo de habilitacion 522030138901 Nit: 900136920-0

Dir. GENOVA Tel. 3145500336.

## AIEPI URGENCIAS MENOR DE 5 AÑOS.

Folio No: 236690

**PACIENTE:** MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE

**IDENTIFICACION:** RC1080903871

**No HISTORIA:** 1080903871

**EMPRESA:** EMSSANAR S.A.S.

**DIAGNOSTICO:** DX: J159-NEUMONIA BACTERIANA. NO ESPECIFICADA

**TIPO DE DIAGNOSTICO:** Impresion Diagnostica

**E.CIVIL:** Soltero

**EDAD:** 1 Año 8 Meses

**SEXO:** Masculino

**FEC. NAC:** 08/02/2020

**FECHA ATENCION:** 18/10/2021 11:14 a.m.

**TELEFONO:** 3107865646

**MUNICIPIO:** COLON GENOVA N

**DIRECCION:** VILLANUEVA

OBSERVACIONES: PACIENTE DE 1 AÑO Y 8 MESES DE EDAD SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA, NACE A TERMINO PARTO VAGINAL SIN COMPLICACIONES, QUIEN CONSULTA EN BRAZOS DE LA MADRE POR CUADRO CLINICO DE 3 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN TOS HUMEDA PERSISTENTE ASOCIADO A ALZAS TERMICAS NO CUANTIFICADAS, IRRITABILIDAD, RINORREA HIALINA, NIEGA OTROS SINTOMAS. MADRE REFIERE QUE CONSULTA EL DIA DE AYER EN LA INSTUTICION DONDE VALORAN REFIERE QUE NO LE ENCONTRARON NADA Y DAN SALIDA NO RECIBE LACTANCIA MATERNA. NIEGA NEXO EPIDEMIOLOGICO PARA COVID 19. AL INGRESO PACIENTE AFEBRIL NORMOTENSO NORMOCARDICO CON SATURACIONES MAYORES DEL 92% AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA RINORREA HILIANA PALIDEZ GENERALIZADA, CAMPOS PULMONARES CON PRESENCIA DE ESTERTORES FINOS BIBASALES APICES PULMONARES PERMEABLES, NO SE AUSCULTAN SIBILANCIAS NO RONCUS. NO SE OBSERVAN TIRAJES. SE CONSIDERA PACIENTE CON SOSPECHA DX DE NEUMONIA DE POSIBLE ORIGEN BACTERIANO, SE INDICA INICIAR NEBULIZACIONES CON SOLUCION SALINA CICLO DE TRES NEBULIZACIONES UNA NEBULIZACION CADA 30 MINUTOS POR 3, REPETIR DENTRO DE 24 HORAS. CUBRIMIENTO ANTIMICROBIANO CON AMOXICILINA POR 7 DIAS, ANTIPIRETICO. SE DEJA EN OBSERVACION PARA ADMINISTRACION DE NEBULIZACIONES. SE DAN RECOMENDACIONES Y SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR.

Paola Ordoñez Jinary

**MEDICO:** ORTEGA ORDOÑEZ JINARY PAOLA

**ESPECIALIDAD:** MEDICO GENERAL

**REG MEDICO:** 1083813196





**CENTRO DE SALUD LA BUENA ESPERANZA ESE**  
codigo de habilitacion 522030138901 Nit: 900136920-0

Dir. GENOVA Tel. 3145500336.

**SALIDA:**

Folio No: 236708

**PACIENTE:** MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE  
**IDENTIFICACION:** RC1080903871  
**No HISTORIA:** 1080903871  
**EMPRESA:** EMSSANAR S.A.S.  
**DIAGNOSTICO:** DX: J159-NEUMONIA BACTERIANA. NO ESPECIFICADA

**E.CIVIL:** Soltero  
**EDAD:** 1 Año 8 Meses  
**SEXO:** Masculino  
**FEC. NAC:** 08/02/2020

**FECHA ATENCION:** 18/10/2021 02:10 p.m.

**TELEFONO:** 3107865646  
**MUNICIPIO:** COLON GENOVA N  
**DIRECCION:** VILLANUEVA

**DATOS DE LA SALIDA:**

**Fecha de Salida:** 18/10/2021 02:10:00 p.m.  
**Tipo de Diagnostico:** Impresion Diagnostica  
**Motivo de Salida:** Orden Medica  
**Estado:** Vivo

**DIAGNOSTICO DE SALIDA:**

J159: NEUMONIA BACTERIANA. NO ESPECIFICADA  
J00X: RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)

**OBSERVACIONES:**

PACIENTE AFEBRIL NORMOTENSO NORMOCARDICO CON SATURACIONES MAYORES DEL 92% AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA RINORREA HILIANA PALIDEZ GENERALIZADA, CAMPOS PULMONARES CON PRESENCIA DE ESTERTORES FINOS BIBASALES APICES PULMONARES PERMEABLES, NO SE AUSCULTAN SIBILANCIAS NO RONCUS. NO SE OBSERVAN TIRAJES. SE CONSIDERA PACIENTE CON SOSPECHA DX DE NEUMONIA DE POSIBLE ORIGEN BACTERIANO, SE INDICA INICIAR NEBULIZACIONES CON SOLUCION SALINA CICLO DE TRES NEBULIZACIONES UNA NEBULIZACION CADA 30 MINUTOS POR 3, REPETIR DENTRO DE 24 HORAS. CUBRIMIENTO ANTIMICROBIANO CON AMOXICILINA POR 7 DIAS, ANTIPIRETICO. SE DA EGRESO CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES TA:98/72 FC: 110 LPM FR:27 RPM T:36,2 SATURACION 94%

**MEDICO:** ORTEGA ORDOÑEZ JINARY PAOLA  
**ESPECIALIDAD:** MEDICO GENERAL  
**REG MEDICO:** 1083813196



**TRIAGE.**

Folio No: 236378

No Admisión: 0

paciente: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE  
identificación: RC1080903871  
no historia: 1080903871  
empresa: EMSSANAR S.A.S.

e.civil: Soltero  
edad: 1 Año 8 Meses  
sexo: Masculino  
fec. nac: 08/02/2020

FECHA ATENCION: 18/10/2021 07:02 p.m.

telefono: 3107865646

municipio: COLON GENOVA N

direccion: VILLANUEVA

**TIPO DE PRIORIDAD**

PRIORIDAD..TRIAGE III

**MOTIVO DE CONSULTA**

MC: TIENE TOS

EA: PACIENTE DE 1 AÑO Y 8 MESES DE EDAD CONSULTA EN COMPAÑIA DE LA MADRE POR CUADRO CLINICO DE 3 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN TOS HUMEDA IRRITABILIDAD ALZAS TERMICAS CUANTIFICAS RINORREA HIALINA, MADRE CONSULTO EL DIA DE AYER POR IGUAL CUADRO CLINICO SIN EMBARGO REFIERE QUE MEDICO VALORA Y DA EGRESO SIN MEDICACION. CONSULTO EL DIA HOY A LAS 11+00 AM EN ESTA INSTITUCION, DONDE VALORO PACIENTE CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA, SIGNOS VITALES EN RANGOS DE NORMALIDAD, SIN DESATURACION, SIN ESFUERZO RESPIRATORIO SE DA EGRESO CON CUBRIMIENTO ANTIMICROBIANO CON AMOXICILINA, RECIBE PRIMERA DOSIS, SE REALIZAN NEBULIZACIONES CON SOLUCION SALINA CICLO POR 3 SESIONES CADA 30 MINUTOS CON MEJORIA POR LO QUE SE DA EGRESO CON RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, SIN EMBARGO MADRE REFIERE QUE HACE UNA HORA INICIA CON DIFICULTAD RESPIRATORIA POR LO QUE CONSULTA.

**ESTADO DE CONCIENCIA**

GLASGOW: . . .15/15

ALERTA: . . .X

**ANTECEDENTES PERSONALES:**

GENERALES: . . . . . No Refiere  
PATOLOGICOS: . . . . . No refiere  
TRAUMATICOS: . . . . . No refiere  
QUIRURGICOS: . . . . . No refiere  
INF. TRANSMISIÓN SEXUAL: . . . . . No  
INMUNOLOGICOS: . . . . . No refiere  
ALERGICOS: . . . . . No refiere  
FARMACOLOGICOS: . . . . . No refiere  
TOXICOS: . . . . . No refiere  
NUTRICIONALES: . . . . . No refiere  
VACUNACION: . . . . . No refiere  
DESARROLLO: . . . . . No refiere  
CRECIMIENTO: . . . . . No refiere  
PERINATALES: . . . . . No refiere  
OTROS ANTECEDENTES: . . . . . No refiere  
OBSERVACIONES: . . . . . NO

**ANTECEDENTES OBSTETRICOS:**

GESTAS: . . . . . 0  
PARTOS: . . . . . 0  
ABORTOS: . . . . . 0  
CESAREAS: . . . . . 0  
VIVOS: . . . . . 0  
MUERTOS: . . . . . 0  
MORTINATOS: . . . . . 0

**ANTECEDENTES GINECOLOGICOS:**

GESTAS: . . . . . 0  
PARTOS: . . . . . 0  
ABORTOS: . . . . . 0  
CESAREAS: . . . . . 0  
VIVOS: . . . . . 0  
MUERTOS: . . . . . 0  
MORTINATOS: . . . . . 0

**ANTECEDENTES FAMILIARES:**

GENERALES: . . . . . No Refiere  
PATOLOGICOS: . . . . . No Refiere  
TOXICOS: . . . . . No Refiere  
FARMACOLOGICOS: . . . . . No Refiere  
ALERGICOS: . . . . . No Refiere  
OBSTETRICOS: . . . . . No Refiere  
GINECOLOGICOS: . . . . . No Refiere



**TRIAGE.**

Folio No: 236378

paciente: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE  
identificación: RC1080903871  
no historia: 1080903871  
empresa: EMSSANAR S.A.S.

e.civil: Soltero  
edad: 1 Año 8 Meses  
sexo: Masculino  
fec. nac: 08/02/2020

No Admisión: 0

FECHA ATENCION: 18/10/2021 07:02 p.m.

telefono: 3107865646  
municipio: COLON GENOVA N  
direccion: VILLANUEVA

**REVISION POR SISTEMA**

GENERAL: . . . . . No Refiere  
CABEZA: . . . . . No Refiere  
OJOS: . . . . . No Refiere  
NARIZ: . . . . . No Refiere  
OIDOS: . . . . . No Refiere  
OROFARINGE: . . . . . No Refiere  
CUELLO: . . . . . No Refiere  
RESPIRATORIO: . . . . . No Refiere  
NEUROLOGICO: . . . . . No Refiere  
ENDOCRINO: . . . . . No Refiere  
MUSCULO (ESQUELETICO): . . . . . No Refiere  
HEMATOPOYETICO: . . . . . No Refiere  
LINFORRETICULAR: . . . . . No Refiere  
PSIQUIATRICOS: . . . . . No Refiere  
PIEL Y FANERAS: . . . . . No Refiere  
ARTICULAR: . . . . . No Refiere  
CARDIOVASCULAR: . . . . . No Refiere  
GASTRO - INTESTINAL: . . . . . No Refiere  
GINECOLOGICO: . . . . . No Refiere  
UROLOGICO: . . . . . No Refiere  
OTROS: . . . . . No Refiere

**SIGNOS VITALES**

FREC CARDIACA: 180  
FREC RESPIRATORIA: 143  
TEMPERATURA: 38  
TENSION ART: 98/68  
PRESION ART. MEDIA: 78  
SAT. DE OXIGENO: 87  
PESO: 10.3  
TALLA: 84  
IMC: 14.6

**EXAMEN FISICO**

ASPECTO GENERAL: . . . HIPOACTIVO, DECAIDO CON PALIDEZ GENERALIZADA, SIN SIGNOS DE DESHIDRATACION.  
PERIMETRO CEFALICO: . .  
PERIMETRO TORAXICO: . .  
PERIMETRO ABDOMINAL: . .  
SINTOMATICO DE PIEL: . NO  
SINTOMATICO RESP: . NO  
SINDROME FEBRIL . . . NO  
CABEZA: . . . . . normocefala, sin deformidades, no puntos dolorosos.  
OJOS: . . . . . pupilas isocoricas normoreactivas a la luz, escleras anictericas, mucosas humedas rosadas.  
OIDOS: . . . . . Buena implantación, no secreciones, otoscopia bilateral sin alteraciones  
NARIZ: . . . . . Permeable, centrada, se observa salida de rinorrea hialina, ni sangrado nasal.  
BOCA: . . . . . Mucosa oral húmeda, rosada, no úlceras, no placas.  
OTORRINOLARINGOLOGIA: faringe levemente eritematosa, amígdalas no eritematosas, no placas, no exudados, no otras alteraciones  
CUELLO: . . . . . central, sin deformidades, no masas ni adenopatias, se palpa troides normal, no nodulos, ni masas.  
TORAX: . . . . . SE OBSERVA TIRAJES INTERCOSTALES, SIN ALETEO NASAL  
PULMONAR: . . . . . SIMETRICO, SE AUSCULTAN ESTERTORES EN BASES PULMONARES, PREDOMINIO DERECHO, APICES  
PULMONARES PERMEABLES, NO SE AUSCULTAN RONCOS NI SIBILANCIAS,  
CARDIOVASCULAR: . . . ruidos cardiacos ritmicos, no soplos, no s3, ni s4  
PERFUSION: . . . . . llenado capilar normal, pulsos perifericos presentes normales.  
ABDOMEN: . . . . . blando, depresible, no doloroso a la palpacion, no masas ni megalias, peristaltismo normal, no signos de irritacion peritoneal  
EXTREMIDADES: . . . . . extremidades simetricas, no dolorosas a la movilizacion, no edemas, pulsos positivos, llenado capilar adecuado, sin evidencia de venas varicosas.  
GENITOURINARIO: . . . . . genitales externos normoconfigurados, no alteraciones  
NEUROLOGICO (ENC): . . . sin deficit aparente, ubicado en persona espacio y tiempo, no hay deficit motor o sensitivo, no signos meningeos o de focalizacion  
PIEL: . . . . . no maculas, no papulas, no placas, no lesiones en piel.  
OBSERVACIONES: . . . . NO





# CENTRO DE SALUD LA BUENA ESPERANZA ESE

código de habilitación 522030138901 nit: 900136920-0

Dir. GENOVA Tel. 3145500336.

## TRIAGE.

Folio No: 236378

**paciente:** MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE  
**identificación:** RC1080903871  
**no historia:** 1080903871  
**empresa:** EMSSANAR S.A.S.

**e.civil:** Soltero  
**edad:** 1 Año 8 Meses  
**sexo:** Masculino  
**fec. nac:** 08/02/2020

No Admisión: 0

**FECHA ATENCION:** 18/10/2021 07:02 p.m.

**telefono:** 3107865646  
**municipio:** COLON GENOVA N  
**direccion:** VILLANUEVA

*Paola Ortega Ordóñez*

**profesional:** ORTEGA ORDOÑEZ JINERY PAOLA

**especialidad:** MEDICO GENERAL

**registro:** 1083813196



Folio No: 236381

paciente: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE  
identificación: RC1080903871  
no historia: 1080903871  
empresa: EMSSANAR S.A.S.  
DX: J159-NEUMONIA BACTERIANA. NO ESPECIFICADA

e.civil: Soltero  
edad: 1 Año 8 Meses  
sexo: Masculino  
fec. nac: 08/02/2020

No Admisión: 809530

FECHA ATENCION: 18/10/2021 07:24 p.m.

telefono: 3107865646

municipio: COLON GENOVA N

direccion: VILLANUEVA

**DATOS DEL ACOMPAÑANTE:**

NOMBRE: INGRY MARIA MONCAYO  
TELEFONO: INGRY MARIA MONCAYO

DIRECCION: VILLANUEVA  
PARENTESCO: Madre

**ENFOQUE DIFERENCIAL:**

BARRIO: VILLANUEVA ZONA: RURAL DIRECCION: VILLANUEVA  
NIVEL EDUCATIVO: No definido VIC CONFLICTO ARMADO: No  
ORIENT SEZUAL: No Refiere DESPLAZADO: No  
RELICION: Otro VIC.MALTRATO: No  
DISCAPACIDAD: No ABANDONO SOCIAL: No  
GESTACION: No DESESCOLARIZADO: No  
ORIENT SEXUAL: No Refiere POBLACION LGTBI: No  
OCUPACION: No Aplica  
ETNIA: Ninguno de los anteriores

**MOTIVO DE CONSULTA**

MC: TIENE TOS

**ENFERMEDAD ACTUAL**

PACIENTE DE 1 AÑO Y 8 MESES DE EDAD CONSULTA EN COMPAÑIA DE LA MADRE POR CUADRO CLINICO DE 3 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN TOS HUMEDA IRRITABILIDAD ALZAS TERMICAS CUANTIFICAS RINORREA HIALINA, MADRE CONSULTO EL DIA DE AYER POR IGUAL CUADRO CLINICO SIN EMBARGO REFIERE QUE MEDICO VALORA Y DA EGRESO SIN MEDICACION. CONSULTO EL DIA HOY A LAS 11-00 AM EN ESTA INSTITUCION, DONDE VALORO PACIENTE CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA, SIGNOS VITALES EN RANGOS DE NORMALIDAD, SIN DESATURACION, SIN ESFUERZO RESPIRATORIO SE DA EGRESO CON CUBRIMIENTO ANTIMICROBIANO CON AMOXICILINA, RECIBE PRIMERA DOSIS, SE REALIZAN NEBULIZACIONES CON SOLUCION SALINA CICLO POR 3 SESIONES CADA 30 MINUTOS CON MEJORIA POR LO QUE SE DA EGRESO CON RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, SIN EMBARGO MADRE REFIERE QUE HACE UNA HORA INICIA CON DIFICULTAD RESPIRATORIA POR LO QUE CONSULTA.

**ANTECEDENTES PERSONALES:**

GENERALES: No Refiere  
PATOLOGICOS: No refiere  
TRAUMATICOS: No refiere  
QUIRURGICOS: No refiere  
INMUNOLOGICOS: No refiere  
INF. TRANSMISIÓN SEXUAL: No  
ALERGICOS: No refiere  
FARMACOLOGICOS: No refiere  
TOXICOS: No refiere  
NUTRICIONALES: No refiere  
VACUNACION: No refiere  
DESARROLLO: No refiere  
CRECIMIENTO: No refiere  
PERINATALES: No refiere  
OTROS ANTECEDENTES: No refiere  
OBSERVACIONES: No

**ANTECEDENTES OBSTETRICOS:**

GESTAS: 0  
PARTOS: 0  
ABORTOS: 0  
CESAREAS: 0  
VIVOS: 0  
MUERTOS: 0  
MORTINATOS: 0

**ANTECEDENTES GINECOLOGICOS:**

GESTAS: 0  
PARTOS: 0  
ABORTOS: 0  
CESAREAS: 0  
VIVOS: 0  
MUERTOS: 0  
MORTINATOS: 0



Folio No: 236381

No Admisión: 809530

paciente: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE

e.civil: Soltero

FECHA ATENCION: 18/10/2021 07:24 p.m.

identificación: RC1080903871

edad: 1 Año 8 Meses

no historia: 1080903871

sexo: Masculino

telefono: 3107865646

empresa: EMSSANAR S.A.S.

fec. nac: 08/02/2020

municipio: COLON GENOVA N

DX: J159-NEUMONIA BACTERIANA. NO ESPECIFICADA

direccion: VILLANUEVA

### ANTECEDENTES FAMILIARES:

GENERALES: . . . No Refiere  
PATOLOGICOS: . . . No Refiere  
TOXICOS: . . . No Refiere  
FARMACOLOGICOS: No Refiere  
ALERGICOS: . . . No Refiere  
OBSTETRICOS: . . . No Refiere  
GINECOLOGICOS: . . . No Refiere

### REVISION POR SISTEMA

GENERAL: . . . No Refiere  
CABEZA: . . . No Refiere  
OJOS: . . . No Refiere  
NARIZ: . . . No Refiere  
OIDOS: . . . No Refiere  
OROFARINGE: . . . No Refiere  
CUELLO: . . . No Refiere  
RESPIRATORIO: . . . No Refiere  
NEUROLOGICO: . . . No Refiere  
ENDOCRINO: . . . No Refiere  
MUSCULO (ESQUELETICO): No Refiere  
HEMATOPOYETICO: . . . No Refiere  
LINFORRETICULAR: . . . No Refiere  
PSIQUIATRICOS: . . . No Refiere  
PIEL Y FANERAS: . . . No Refiere  
ARTICULAR: . . . No Refiere  
CARDIOVASCULAR: . . . No Refiere  
GASTRO - INTESTINAL: . . . No Refiere  
GINECOLOGICO: . . . No Refiere  
UROLOGICO: . . . No Refiere  
OTROS: . . . No Refiere

### SIGNOS VITALES

FREC CARDIACA: 180  
FREC RESPIRATORIA: 43  
TEMPERATURA: 38  
TENSION ART: 98/68  
PRESION ART. MEDIA: 78  
SAT. DE OXIGENO: 87  
PESO: 10.3  
TALLA: 84  
IMC: 14.6

### EXAMEN FISICO

ASPECTO GENERAL: . . . . . SOMNOLIENTO, PALIDEZ GENERALIZADA  
PERIMETRO CEFALICO: . . . . . -  
PERIMETRO TORAXICO: . . . . . -  
PERIMETRO ABDOMINAL: . . . . . -  
SINTOMATICO DE PIEL: . . . . . NO  
SINTOMATICO RESPIRATORIO: . . . . . NO  
SINDROME FEBRIL: . . . . . NO  
CABEZA: . . . . . normocefala, sin deformidades, no puntos dolorosos.  
OJOS: . . . . . pupilas isocoricas normoreactivas a la luz, escleras anictericas, mucosas humedas rosadas.  
OIDOS: . . . . . Buena implantación, no secreciones, otoscopia bilateral sin alteraciones  
NARIZ: . . . . . Permeable, centrada, rinorrea hialina, ni sangrado nasal.  
BOCA: . . . . . Mucosa oral húmeda, rosada, no úlceras, no placas.  
OTORRINOLARINGOLOGIA: . . . . . faringe, amígalas no eritematosas, no placas, no exudados, no otras alteraciones  
CUELLO: . . . . . central, sin deformidades, no masas ni adenopatías, se palpa tiroidea normal, no nodulos, ni masas.  
TORAX: . . . . . SE OBSERVAN TIRAJES INTERCOSTALES  
PULMONAR: . . . . . SIMETRICO, SE AUSCULTAN ESTERTORES EN AMBAS BASES PULMONARES PREDOMINIO BASE  
PULMONAR DERECHA APICES PULMONARES PERMEABLES, NO SE AUSCULTAN RONCOS NI SIBILANCIAS  
CARDIOVASCULAR: . . . . . ruidos cardiacos ritmicos, no soplos, no s3, ni s4  
PERFUSION: . . . . . llenado capilar normal, pulsos perifericos presentes normales.  
ABDOMEN: . . . . . blando, depresible, no doloroso a la palpacion, no masas ni megalias, peristaltismo normal, no signos de irritacion peritoneal





# CENTRO DE SALUD LA BUENA ESPERANZA ESE

codlqo de habilitacion 522030138901 nit: 900136920-0

Dir. GENOVA Tel. 3145500336

## CONSULTA DE URGENCIAS.

Folio No: 236381

paciente: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE  
identificación: RC1080903871  
no historia: 1080903871  
empresa: EMSSANAR S.A.S.  
DX: J159-NEUMONIA BACTERIANA. NO ESPECIFICADA

e.civil: Soltero  
edad: 1 Año 8 Meses  
sexo: Masculino  
fec. nac.: 08/02/2020

No Admisión: 809530

FECHA ATENCION: 18/10/2021 07:24 p.m.

telefono: 3107865646

municipio: COLON GENOVA N

dirección: VILLANUEVA

### DATOS DEL ACOMPAÑANTE:

NOMBRE: INGRY MARIA MONCAYO  
TELEFONO: INGRY MARIA MONCAYO

DIRECCION: VILLANUEVA  
PARENTESCO: Madre

### ENFOQUE DIFERENCIAL:

BARRIO: VILLANUEVA ZONA: RURAL DIRECCION: VILLANUEVA  
NIVEL EDUCATIVO: No definido VIC CONFLICTO ARMADO: No  
ORIENT SEXUAL: No Refiere DESPLAZADO: No  
RELIGION: Otro VIC. MALTRATO: No  
DISCAPACIDAD: No ABANDONO SOCIAL: No  
GESTACION: No DESESCOLARIZADO: No  
ORIENT SEXUAL: No Refiere POBLACION LGTBI: No  
OCUPACION: No Aplica  
ETNIA: Ninguno de los anteriores

### MOTIVO DE CONSULTA

MC: TIENE TOS

### ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 1 AÑO Y 8 MESES DE EDAD CONSULTA EN COMPAÑIA DE LA MADRE POR CUADRO CLINICO DE 3 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN TOS HUMEDA IRRITABILIDAD ALZAS TERMICAS CUANTIFICAS RINORREA HIALINA, MADRE CONSULTO EL DIA DE AYER POR IGUAL CUADRO CLINICO SIN EMBARGO REFIERE QUE MEDICO VALORA Y DA EGRESO SIN MEDICACION. CONSULTO EL DIA HOY A LAS 11-00 AM EN ESTA INSTITUCION, DONDE VALORO PACIENTE CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA, SIGNOS VITALES EN RANGOS DE NORMALIDAD, SIN DESATURACION, SIN ESFUERZO RESPIRATORIO SE DA EGRESO CON CUBRIMIENTO ANTIMICROBIANO CON AMOXICILINA, RECIBE PRIMERA DOSIS, SE REALIZAN NEBULIZACIONES CON SOLUCION SALINA CICLO POR 3 SESIONES CADA 30 MINUTOS CON MEJORIA POR LO QUE SE DA EGRESO CON RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, SIN EMBARGO MADRE REFIERE QUE HACE UNA HORA INICIA CON DIFICULTAD RESPIRATORIA POR LO QUE CONSULTA.

### ANTECEDENTES PERSONALES:

GENERALES: No Refiere  
PATOLOGICOS: No refiere  
TRAUMATICOS: No refiere  
QUIRURGICOS: No refiere  
IMMUNOLOGICOS: No refiere  
INF. TRANSMISION SEXUAL: NO  
ALERGICOS: No refiere  
FARMACOLOGICOS: No refiere  
TOXICOS: No refiere  
NUTRICIONALES: No refiere  
VACUNACION: No refiere  
DESARROLLO: No refiere  
CRECIMIENTO: No refiere  
PERINATALES: No refiere  
OTROS ANTECEDENTES: No refiere  
OBSERVACIONES: NO

### ANTECEDENTES OBSTETRICOS:

GESTAS: 0  
PARTOS: 0  
ABORTOS: 0  
CESAREAS: 0  
VIVOS: 0  
MUERTOS: 0  
MORTINATOS: 0

### ANTECEDENTES GINECOLOGICOS:

GESTAS: 0  
PARTOS: 0  
ABORTOS: 0  
CESAREAS: 0  
VIVOS: 0  
MUERTOS: 0  
MORTINATOS: 0



Folio No: 236381

No Admisión: 809530

paciente: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE  
identificación: RC1080903871  
no historia: 1080903871  
empresa: EMSSANAR S.A.S.

e.civil: Soltero  
edad: 1 Año 8 Meses  
sexo: Masculino  
fec. nac: 08/02/2020

FECHA ATENCION: 18/10/2021 07:24 p.m.

telefono: 3107865646  
municipio: COLON GENOVA N  
direccion: VILLANUEVA

**DX: J159-NEUMONIA BACTERIANA. NO ESPECIFICADA**

EXTREMIDADES: . . . . . extremidades simétricas, no dolorosas a la movilización, no edemas, pulsos positivos, llenado capilar adecuado, sin evidencia de venas varicosas.  
SISTEMA GENITOURINARIO: . . . . . genitales externos normoconfigurados, no alteraciones  
NEUROLOGICO: . . . . . sin déficit aparente, ubicado en persona espacio y tiempo, no hay déficit motor o sensitivo, no signos meníngeos o de focalización  
PIEL: . . . . . no maculas, no papulas, no placas, no lesiones en piel.  
OBSERVACIONES: . . . . . NO

#### ESCALA DE BRADEN:

Percepción sensorial:	4	Sin limitaciones
Exposición a la humedad:	4	Paralelamente húmeda
Actividad:	4	Deambula frecuentemente
Movilidad:	4	Sin limitaciones
Nutrición:	4	Excelente
Riesgo de lesiones cutáneas:	3	No existe problema aparente

#### DIAGNOSTICO INGRESO

J159: NEUMONIA BACTERIANA. NO ESPECIFICADA  
R509: FIEBRE. NO ESPECIFICADA

TIPO DE DIAGNOSTICO: Impresión Diagnóstica

OBSERVACIONES: PACIENTE DE 1 AÑO Y 8 MESES DE EDAD CONSULTA EN COMPAÑÍA DE LA MADRE POR CUADRO CLÍNICO DE 3 DÍAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN TOS HUMEDA IRRITABILIDAD ALZAS TÉRMICAS CUANTIFICADAS RINORRREA HIALINA, MADRE CONSULTO EL DÍA DE AYER POR IGUAL CUADRO CLÍNICO SIN EMBARGO REFIERE QUE MÉDICO VALORA Y DA EGRESO SIN MEDICACIÓN. CONSULTO EL DÍA HOY A LAS 11:00 AM EN ESTA INSTITUCIÓN, DONDE VALORO PACIENTE CON ESTABILIDAD HEMODINÁMICA, SIGNOS VITALES EN RANGOS DE NORMALIDAD, SIN DESATURACIÓN, SIN ESFUERZO RESPIRATORIO SE DA EGRESO CON CUBRIMIENTO ANTIMICROBIANO CON AMOXICILINA, RECIBE PRIMERA DOSIS, SE REALIZAN NEBULIZACIONES CON SOLUCIÓN SALINA CICLO POR 3 SESIONES CADA 30 MINUTOS CON MEJORA POR LO QUE SE DA EGRESO CON RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, SIN EMBARGO MADRE REFIERE QUE HACE UNA HORA INICIA CON DIFICULTAD RESPIRATORIA POR LO QUE CONSULTA. AL INGRESO PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, FEBRIL, TAQUICARDICO TAQUIPNEICO CON SATURACIÓN EN 87% SE OBSERVA AL EXAMEN FÍSICO USO DE MÚSCULOS ACCESORIOS CON TIRAJES INTERCOSTALES SIN ALETEO NASAL, PRESENCIA DE ESTERTORES EN AMBAS BASES PULMONARES PREDOMINIO DERECHO, SE CONSIDERA PACIENTE CON NEUMONIA DE ORIGEN BACTERIANO SIN RESPUESTA AL TRATAMIENTO ANTIMICROBIANO ORAL, SE INDICA SOPORTE DE OXÍGENO POR CANULA NASAL A 1L/MIN CON SATURACIÓN POSTERIOR EN 94% CUBRIMIENTO ANTIMICROBIANO CON AMPICILINA A DOSIS DE 200MG/KG/DÍA DILUIDO EN 100 CCSSN 0.9% LÍQUIDOS DE MANTENIMIENTO, ANALGESICO ANTIPIRÉTICO. SE COMENTA PACIENTE A HOSPITAL EDUARDO SANTOS.

#### TRATAMIENTO

REMISIÓN A HES  
CANALIZAR VENA PERIFÉRICA  
O2 POR CANULA NASAL A 0.5L POR MINUTO  
LEV: LACTATO DE RINGER PASAR A DOSIS DE 25 ML/KG EN UNA HORA  
SUSPENDER AMOXICILINA  
AMPICILINA AMPOLLA 1 GR A DOSIS DE 200 MG/KG/DÍA APLICAR 500 MG DILUIDO EN 100 CC SSN 0.9% CADA 6 HORAS PASAR LENTO (F1:18/10/2021)  
ADVIL CHILDREN DAR .3.7 CC CADA 8 HORAS.  
CONTROL DE SIGNOS VITALES  
INFORMAR CAMBIOS  
CURVA TÉRMICA

8:00 . SE COMENTA PACIENTE A HOSPITAL EDUARDO SANTOS DONDE ES ACEPTADO POR DR NICOLAS TORRES MÉDICO GENERAL. PACIENTE AHORA CON DISMINUCIÓN DE TIRAJES POSTERIOR A ADMINISTRACIÓN DE OXÍGENO, SATURACIONES MAYORES A 92% CON SOPORTE DE OXÍGENO A 1L/MIN, TEMPERATURA: 38.1 FR: 26 RPM FC: 170 LPM, EGRESA PACIENTE EN COMPAÑÍA DE JEFE DE ENFERMERÍA CLAUDIA PATRICIA ORTEGA FAMILIAR Y CONDUCTOR DE LA AMBULANCIA, SE EXPLICA A LA MADRE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.





# CENTRO DE SALUD LA BUENA ESPERANZA ESE

codigo de habilitacion 522030138901 nit: 900136920-0

Dir. GENOVA Tel. 3145500336.

## CONSULTA DE URGENCIAS.

Folio No: 236381

No Admision: 809530

FECHA ATENCION: 18/10/2021 07:24 p.m.

paciente: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE

e.civil: Soltero

identificacion: RC1080903871

edad: 1 Año 8 Meses

no historia: 1080903871

sexo: Masculino

empresa: EMSSANAR S.A.S.

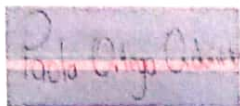
fec. nac: 08/02/2020

telefono: 3107865646

municipio: COLON GENOVA N

DX: J159-NEUMONIA BACTERIANA. NO ESPECIFICADA

direccion: VILLANUEVA



profesional: ORTEGA ORDOÑEZ JINARY PAOLA

especialidad: MEDICO GENERAL

registro: 1083813196



**CENTRO DE SALUD LA BUENA ESPERANZA ESE**

código de habilitación 522030138901 nit: 900136920-0

Dir. GENOVA Tel. 3145500336.

**CONSULTA DE URGENCIAS.**

Folio No: 236381

No Admisión: 809530

paciente: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE

a.civil: Soltero

FECHA ATENCION: 18/10/2021 07:24 p.m.

identificación: RC1080903871

edad: 1 Año 8 Meses

no historia: 1080903871

sexo: Masculino

telefono: 3107865646

empresa: EMSSANAR S.A.S.

fec. nac.: 08/02/2020

municipio: COLON GENOVA N

direccion: VILLANUEVA

DX: J159-NEUMONIA BACTERIANA. NO ESPECIFICADA

EXTREMIDADES: . . . . . extremidades simétricas, no dolorosas a la movilización, no edemas, pulsos positivos, llenado capilar adecuado, sin evidencia de venas varicosas.

SISTEMA GENITOURINARIO: . . genitales externos normoconfigurados, no alteraciones

NEUROLÓGICO: . . . . . sin déficit aparente, ubicado en persona espacio y tiempo, no hay déficit motor o

sensitivo, no signos meníngeos o de focalización

PIEL: . . . . . no maculas, no papulas, no placas, no lesiones en piel.

OBSERVACIONES: . . . . . NO

**ESCALA DE BRADEN:**

Percepción sensorial:

4 Sin limitaciones

Exposición a la humedad:

4 Raramente húmeda

Actividad:

4 Deambula frecuentemente

Movilidad:

4 Sin limitaciones

Nutrición

4 Excelente

Riesgo de lesiones cutáneas:

3 No existe problema aparente

**DIAGNOSTICO INGRESO**

J159: NEUMONIA BACTERIANA. NO ESPECIFICADA

R509: FIEBRE. NO ESPECIFICADA

TIPO DE DIAGNOSTICO: Impresión Diagnóstica

OBSERVACIONES: PACIENTE DE 1 AÑO Y 8 MESES DE EDAD CONSULTA EN COMPAÑÍA DE LA MADRE POR CUADRO CLÍNICO DE 3 DÍAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN TOS HUMEDA IRRITABILIDAD ALZAS TÉRMICAS CUANTIFICADAS RINORRREA HIALINA. MADRE CONSULTO EL DÍA DE AYER POR IGUAL CUADRO CLÍNICO SIN EMBARGO REFIERE QUE MÉDICO VALORA Y DA EGRESO SIN MEDICACIÓN. CONSULTO EL DÍA HOY A LAS 11:00 AM EN ESTA INSTITUCIÓN, DONDE VALORO PACIENTE CON ESTABILIDAD HEMODINÁMICA, SIGNOS VITALES EN RANGOS DE NORMALIDAD, SIN DESATURACIÓN, SIN ESFUERZO RESPIRATORIO. SE DA EGRESO CON CUBRIMIENTO ANTIMICROBIANO CON AMOXICILINA, RECIBE PRIMERA DOSIS, SE REALIZAN NEBULIZACIONES CON SOLUCIÓN SALINA CICLO POR 3 SESIONES CADA 30 MINUTOS CON MEJORA POR LO QUE SE DA EGRESO CON RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALIVIO, SIN EMBARGO MADRE REFIERE QUE HACE UNA HORA INICIA CON DIFICULTAD RESPIRATORIA POR LO QUE CONSULTA. AL INGRESO PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, FEBRIL, TAQUICARDICO TAQUIPNEICO CON SATURACIÓN EN 87% SE OBSERVA AL EXAMEN FÍSICO USO DE MÚSCULOS ACCESORIOS CON TIRAJES INTERCOSTALES SIN ALETEO NASAL. PRESENCIA DE ESTERTORES EN AMBAS BASES PULMONARES PREDOMINIO DERECHO, SE CONSIDERA PACIENTE CON NEUMONIA DE ORIGEN BACTERIANO SIN RESPUESTA AL TRATAMIENTO ANTIMICROBIANO ORAL, SE INDICA SOPORTE DE OXÍGENO POR CANULA NASAL A 1L/MIN CON SATURACIÓN POSTERIOR EN 94% CUBRIMIENTO ANTIMICROBIANO CON AMPICILINA A DOSIS DE 200MG/KG/DÍA DILUIDO EN 100 CCSSN 0.9% LÍQUIDOS DE MANTENIMIENTO, ANALGESICO ANTIPIRETICO. SE COMENTA PACIENTE A HOSPITAL EDUARDO SANTOS.

**TRATAMIENTO**

REMISION A HES

CANALIZAR VENA PERIFÉRICA

O2 POR CANULA NASAL A 0.5L POR MINUTO

LEV: LACTATO DE RINGER PASAR A DOSIS DE 25 ML/KG EN UNA HORA

SUSPENDER AMOXICILINA

AMPICILINA AMPOLLA 1 GR A DOSIS DE 200 MG/KG/DÍA APLICAR 500 MG DILUIDO EN 100 CC SSN 0.9% CADA 6 HORAS PASAR LENTO (F1:18/10/2021)

ADVIL CHILDREN DAR .3.7 CC CADA 8 HORAS.

CONTROL DE SIGNOS VITALES

INFORMAR CAMBIOS

CURVA TÉRMICA

8:00 . SE COMENTA PACIENTE A HOSPITAL EDUARDO SANTOS DONDE ES ACEPTADO POR DR NICOLAS TORRES MEDICO GENERAL. PACIENTE AHORA CON DISMINUCIÓN DE TIRAJES POSTERIOR A ADMINISTRACIÓN DE OXÍGENO, SATURACIONES MAYORES A 92% CON SOPORTE DE OXÍGENO A 1L/MIN, TEMPERATURA:38.1 FR: 26 RPM FC:170 LPM, EGRESA PACIENTE EN COMPAÑÍA DE JEFE DE ENFERMERÍA CLAUDIA PATRICIA ORTEGA FAMILIAR Y CONDUCTOR DE LA AMBULANCIA, SE EXPLICA A LA MADRE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.



**CENTRO DE SALUD LA BUENA ESPERANZA ESE**

código de habilitación 522030138901 nit: 900136920-0

Dir. GENOVA Tel. 3145500336.

**CONSULTA DE URGENCIAS.**

Folio No: 236381

paciente: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE  
identificación: RC1080903871  
no historia: 1080903871  
empresa: EMSSANAR S.A.S.  
DX: J159-NEUMONIA BACTERIANA. NO ESPECIFICADA

e.civil: Soltero  
edad: 1 Año 8 Meses  
sexo: Masculino  
fec. nac.: 08/02/2020

No Admisión: 809530

FECHA ATENCION: 18/10/2021 07:24 p.m.

telefono: 3107865646  
municipio: COLON GENOVA N  
direccion: VILLANUEVA

Paola Ortega Cárdenas

profesional: ORTEGA ORDOÑEZ JINERY PAOLA  
especialidad: MEDICO GENERAL  
registro: 1083813196





# CENTRO DE SALUD LA BUENA ESPERANZA ESE

codigo de habilitacion 522030138901 nit: 900136920-0

Dir. GENOVA Tel. 3145500336.

## FORMATO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA.

Folio No: 236382

No Admision: 809530

paciente: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE

e.civil: Soltero

FECHA ATENCION: 18/10/2021 08:02 p.m.

identificacion: RC1080903871

edad: 1 Año 8 Meses

no historia: 1080903871

sexo: Masculino

telefono: 3107865646

empresa: EMSSANAR S.A.S.

fec. nac: 08/02/2020

municipio: COLON GENOVA N

DX: J159-NEUMONIA BACTERIANA. NO ESPECIFICADA

direccion: VILLANUEVA

### INFORMACION GENERAL:

INSTITUCION : CENTRO DE SALUD LA BUENA ESPERANZA ESE : COLON GENOVA N  
ESPECIALIDAD : PEDIATRIA NIVEL : Nivel 1  
TIPO DE REMISION: URGENTE  
AREA ACTUAL DONDE SE ENCUENTRA EL PACIENTE: URGENCIAS  
DIAGNOSTICO PAL.: J159 NEUMONIA BACTERIANA. NO ESPECIFICADA  
DIAGNOSTICO REL :

### IMPRESION DIAGNOSTICA:

- NEUMONIA GRAVE DE PROBABLE ORIGEN BACTERIANO

### CAUSA DE LA REMISION:

PACIENTE DE 1 AÑO Y 8 MESES DE EDAD CONSULTA EN COMPAÑIA DE LA MADRE POR CUADRO CLINICO DE 3 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN TOS HUMEDA IRRITABILIDAD ALZAS TERMICAS CUANTIFICAS RINORREA HIALINA, MADRE CONSULTO EL DIA DE AYER POR IGUAL CUADRO CLINICO SIN EMBARGO REFIERE QUE MEDICO VALORA Y DA EGRESO SIN MEDICACION. CONSULTO EL DIA HOY A LAS 11:00 AM EN ESTA INSTITUCION, DONDE VALORO PACIENTE CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA, SIGNOS VITALES EN RANGOS DE NORMALIDAD, SIN DESATURACION, SIN ESFUERZO RESPIRATORIO SE DA EGRESO CON CUBRIMIENTO ANTIMICROBIANO CON AMOXICILINA, RECIBE PRIMERA DOSIS, SE REALIZAN NEBULIZACIONES CON SOLUCION SALINA CICLO POR 3 SESIONES CADA 30 MINUTOS CON MEJORIA POR LO QUE SE DA EGRESO CON RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, SIN EMBARGO MADRE REFIERE QUE HACE UNA HORA INICIA CON DIFICULTAD RESPIRATORIA POR LO QUE CONSULTA.  
AL INGRESO PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, FEBRIL, TAQUICARDICO TAQUIPNEICO CON SATURACION EN 87% SE OBSERVA AL EXAMEN FISICO USO DE MUSCULOS ACCESORIOS CON TIRAJES INTERCOSTALES SIN ALETEO NASAL, PRESENCIA DE ESTERTORES EN AMBAS BASES PULMONARES PREDOMINIO DERECHO, SE CONSIDERA PACIENTE CON NEUMONIA DE ORIGEN BACTERIANO SIN RESPUESTA AL TRATAMIENTO ANTIMICROBIANO ORAL, SE INDICA SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 1L/MIN CON SATURACION POSTERIOR EN 94% CUBRIMIENTO ANTIMICROBIANO CON AMPICILINA A DOSIS DE 200MG/KG/DIA DILUIDO EN 100 CCSSN0.9% LIQUIDOS DE MANTENIMIENTO, ANALGESICO ANTIPIRETICO. SE COMENTA PACIENTE A HOSPITAL EDUARDO SANTOS.

### RESUMEN DE HISTORIA CLINICA:

FECHA: 18/10/2021 07:24:00 p.m.

MOTIVO DE CONSULTA:  
MC: TIENE TOS

### ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE DE 1 AÑO Y 8 MESES DE EDAD CONSULTA EN COMPAÑIA DE LA MADRE POR CUADRO CLINICO DE 3 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN TOS HUMEDA IRRITABILIDAD ALZAS TERMICAS CUANTIFICAS RINORREA HIALINA, MADRE CONSULTO EL DIA DE AYER POR IGUAL CUADRO CLINICO SIN EMBARGO REFIERE QUE MEDICO VALORA Y DA EGRESO SIN MEDICACION. CONSULTO EL DIA HOY A LAS 11:00 AM EN ESTA INSTITUCION, DONDE VALORO PACIENTE CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA, SIGNOS VITALES EN RANGOS DE NORMALIDAD, SIN DESATURACION, SIN ESFUERZO RESPIRATORIO SE DA EGRESO CON CUBRIMIENTO ANTIMICROBIANO CON AMOXICILINA, RECIBE PRIMERA DOSIS, SE REALIZAN NEBULIZACIONES CON SOLUCION SALINA CICLO POR 3 SESIONES CADA 30 MINUTOS CON MEJORIA POR LO QUE SE DA EGRESO CON RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, SIN EMBARGO MADRE REFIERE QUE HACE UNA HORA INICIA CON DIFICULTAD RESPIRATORIA POR LO QUE CONSULTA.

### REVISION POR SISTEMA

FECHA: 18/10/2021 07:24:00 p.m.

GENERAL: . . . . . No Refiere  
CABEZA: . . . . . No Refiere  
OJOS: . . . . . No Refiere  
NARIZ: . . . . . No Refiere  
OIDOS: . . . . . No Refiere  
OROFARINGE: . . . . . No Refiere  
CUELLO: . . . . . No Refiere  
RESPIRATORIO: . . . . . No Refiere  
NEUROLOGICO: . . . . . No Refiere  
ENDOCRINO: . . . . . No Refiere  
MUSCULO(ESQUELETICO): . . . . . No Refiere  
HEMATOPOYETICO: . . . . . No Refiere  
LINFORRETICULAR: . . . . . No Refiere  
PSIQUIATRICOS: . . . . . No Refiere  
PIEL Y FANERAS: . . . . . No Refiere



**FORMATO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA.**

Folio No: 236382

No Admisión: 809530

FECHA ATENCIÓN: 18/10/2021 08:02 p.m.

paciente: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE

e.civil: Soltero

identificación: RC1080903871

edad: 1 Año 8 Meses

no historia: 1080903871

sexo: Masculino

empresa: EMSSANAR S.A.S.

fec. nac.: 08/02/2020

telefono: 3107865646

municipio: COLON GENOVA N

dirección: VILLANUEVA

DX: J159-NEUMONIA BACTERIANA. NO ESPECIFICADA

ARTICULAR: . . . . . No Refiere

CARDIOVASCULAR: . . . . . No Refiere

GASTRO - INTESTINAL: . . . . . No Refiere

GINECOLOGICO: . . . . . No Refiere

UROLOGICO: . . . . . No Refiere

OTROS: . . . . . No Refiere

**ANTECEDENTES PERSONALES:**

INGRY MARIA MONCAYO

FECHA: 18/10/2021 07:24:00 p.m.

GENERALES: . . . . . No Refiere

PATOLOGICOS: . . . . . No refiere

TRAUMATICOS: . . . . . No refiere

QUIRURGICOS: . . . . . No refiere

INMUNOLOGICOS: . . . . . No refiere

INF. TRANSMISIÓN SEXUAL: NO

ALERGICOS: . . . . . No refiere

FARMACOLOGICOS: . . . . . No refiere

TOXICOS: . . . . . No refiere

NUTRICIONALES: . . . . . No refiere

VACUNACION: . . . . . No refiere

DESARROLLO: . . . . . No refiere

CRECIMIENTO: . . . . . No refiere

PERINATALES: . . . . . No refiere

OTROS ANTECEDENTES: . . . . . No refiere

OBSERVACIONES: . . . . . NO

**SIGNOS VITALES**

FECHA: 18/10/2021 07:24:00 p.m.

FREC CARDIACA: 180  
FREC RESPIRATORIA: 43  
TEMPERATURA: 38  
TENSION ART: 94/60  
PRESION ART. MEDIA: 71  
SAT. DE OXIGENO: 87  
PESO: 10.3  
TALLA: 84  
IMC: 14.6

FECHA: 18/10/2021 07:24:00 p.m.

FREC CARDIACA: 180  
FREC RESPIRATORIA: 43  
TEMPERATURA: 38  
TENSION ART: 98/68  
PRESION ART. MEDIA: 78  
SAT. DE OXIGENO: 87  
PESO: 10.3  
TALLA: 84  
IMC: 14.6

**EXAMEN FISICO**

FECHA: 18/10/2021 07:24:00 p.m.

ASPECTO GENERAL: . . . . . HIPOACTIVO, DECAIDO CON PALIDEZ GENERALIZADA  
PERIMETRO CEFALICO: . . . . . -  
PERIMETRO TORAXICO: . . . . . -  
PERIMETRO ABDOMINAL: . . . . . -  
SINTOMATICO DE PIEL: . . . . . NO



**FORMATO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA.**

Folio No: 236382

No Admisión: 809530

paciente: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE  
identificación: RC1080903871  
no historia: 1080903871  
empresa: EMSSANAR S.A.S.

e.civil: Soltero  
edad: 1 Año 8 Meses  
sexo: Masculino  
fec. nac: 08/02/2020

FECHA ATENCION: 18/10/2021 08:02 p.m.

telefono: 3107865646  
municipio: COLON GENOVA N  
direccion: VILLANUEVA

DX: J159-NEUMONIA BACTERIANA. NO ESPECIFICADA

SINTOMATICO RESPIRATORIO: . NO  
SINDROME FEBRIL: . . . . . NO  
CABEZA: . . . . . normocefala, sin deformidades, no puntos dolorosos.  
OJOS: . . . . . pupilas isocoricas normoreactivas a la luz, escleras anictericas, mucosas humedas rosadas.  
OIDOS: . . . . . Buena implantación, no secreciones, otoscopia bilateral sin alteraciones  
NARIZ: . . . . . Permeable, centrada, no rinorrea, ni sangrado nasal.  
BOCA: . . . . . Mucosa oral húmeda, rosada, no úlceras, no placas.  
OTORRINOLARINGOLOGIA: . . . . . faringe, amígalas no eritematosas, no placas, no exudados, no otras alteraciones  
CUELLO: . . . . . central, sin deformidades, no masas ni adenopatias, se palpa troides normal, no nodulos, ni masas.  
TORAX: . . . . . TIRAJES INTERCOSTALES  
PULMONAR: . . . . . SIMETRICO, SE AUSCULTAN ESTERTORES EN AMBAS BASES PULMONARES, APICES PULMONARES  
PERMEABLES, NO SE AUSCULTAN RONCOS NI SIBILANCIAS  
CARDIOVASCULAR: . . . . . ruidos cardiacos ritmicos, no soplos, no s3, ni s4  
PERFUSION: . . . . . llenado capilar normal, pulsos perifericos presentes normales.  
ABDOMEN: . . . . . blando, depresible, no doloroso a la palpacion, no masas ni megalias, peristaltismo normal, no signos de irritacion peritoneal  
EXTREMIDADES: . . . . . extremidades simetricas, no dolorosas a la movilizacion, no edemas, pulsos positivos, llenado capilar adecuado, sin evidencia de venas varicosas.  
SISTEMA GENITOURINARIO: . . . . . genitales externos normoconfigurados, no alteraciones  
NEUROLOGICO: . . . . . sin deficit aparente, ubicado en persona espacio y tiempo, no hay deficit motor o sensitivo, no signos meningeos o de focalizacion  
PIEL: . . . . . no maculas, no papulas, no placas, no lesiones en piel.  
OBSERVACIONES: . . . . . NO

FECHA: 18/10/2021 07:24:00 p.m.

ASPECTO GENERAL: . . . . . HIPOACTIVO, DECAIDO CON PALIDEZ GENERALIZADA  
PERIMETRO CEFALICO: . . . . . -  
PERIMETRO TORAXICO: . . . . . -  
PERIMETRO ABDOMINAL: . . . . . -  
SINTOMATICO DE PIEL: . . . . . NO  
SINTOMATICO RESPIRATORIO: . . . . . NO  
SINDROME FEBRIL: . . . . . NO  
CABEZA: . . . . . normocefala, sin deformidades, no puntos dolorosos.  
OJOS: . . . . . pupilas isocoricas normoreactivas a la luz, escleras anictericas, mucosas humedas rosadas.  
OIDOS: . . . . . Buena implantación, no secreciones, otoscopia bilateral sin alteraciones  
NARIZ: . . . . . Permeable, centrada, rinorrea hialina, ni sangrado nasal.  
BOCA: . . . . . Mucosa oral húmeda, rosada, no úlceras, no placas.  
OTORRINOLARINGOLOGIA: . . . . . faringe, amígalas no eritematosas, no placas, no exudados, no otras alteraciones  
CUELLO: . . . . . central, sin deformidades, no masas ni adenopatias, se palpa troides normal, no nodulos, ni masas.  
TORAX: . . . . . SE OBSERVAN TIRAJES INTERCOSTALES  
PULMONAR: . . . . . SIMETRICO, SE AUSCULTAN ESTERTORES EN AMBAS BASES PULMONARES PREDOMINIO BASE  
PULMONAR DERECHA APICES PULMONARES PERMEABLES, NO SE AUSCULTAN RONCOS NI SIBILANCIAS  
CARDIOVASCULAR: . . . . . ruidos cardiacos ritmicos, no soplos, no s3, ni s4  
PERFUSION: . . . . . llenado capilar normal, pulsos perifericos presentes normales.  
ABDOMEN: . . . . . blando, depresible, no doloroso a la palpacion, no masas ni megalias, peristaltismo normal, no signos de irritacion peritoneal  
EXTREMIDADES: . . . . . extremidades simetricas, no dolorosas a la movilizacion, no edemas, pulsos positivos, llenado capilar adecuado, sin evidencia de venas varicosas.  
SISTEMA GENITOURINARIO: . . . . . genitales externos normoconfigurados, no alteraciones  
NEUROLOGICO: . . . . . sin deficit aparente, ubicado en persona espacio y tiempo, no hay deficit motor o sensitivo, no signos meningeos o de focalizacion  
PIEL: . . . . . no maculas, no papulas, no placas, no lesiones en piel.  
OBSERVACIONES: . . . . . NO

**TRATAMIENTO**

FECHA: 18/10/2021 07:24:00 p.m.



**FORMATO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA.**

Folio No: 236382

No Admision: 809530

paciente: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE

e.civil: Soltero

FECHA ATENCION: 18/10/2021 08:02 p.m.

identificaion: RC1080903871

edad: 1 Año 8 Meses

no historia: 1080903871

sexo: Masculino

telefono: 3107865646

empresa: EMSSANAR S.A.S.

fec. nac::08/02/2020

municipio: COLON GENOVA N

DX: J159-NEUMONIA BACTERIANA. NO ESPECIFICADA

direccion: VILLANUEVA

FECHA: 18/10/2021 07:24:00 p.m.

REMISION A HES

CANALIZAR VENA PERIFERICA

O2 POR CANULA NASAL A 0.5L POR MINUTO

LEV: LACTATO DE RINGER PASAR A DOSIS DE 25 ML/KG EN UNA HORA

SUSPENDER AMOXICILINA

AMPICILINA AMPOLLA 1 GR A DOSIS DE 200 MG/KG/DIA APLICAR 500 MG DILUIDO EN 100 CC SSN 0.9% CADA 6 HORAS PASAR LENTO (FI:18/10/2021)

ADVIL CHILDREN DAR .37 CC CADA 8 HORAS.

CONTROL DE SIGNOS VITALES

INFORMAR CAMBIOS

CURVA TERMICA

8+00 . SE COMENTA PACIENTE A HOSPITAL EDUARDO SANTOS DONDE ES ACEPTADO POR DR NICOLAS TORRES MEDICO GENERAL. PACIENTE AHORA CON DISMINUCION DE TIRAJES POSTERIOR A ADMINISTRACION DE OXIGENO, SATURACIONES MAYORES A 92% CON SOPORTE DE OXIGENO A 1L/MIN, TEMPERATURA:38.1 FR: 26 RPM FC:170 LPM, EGRESA PACIENTE EN COMPAÑIA DE JEFE DE ENFERMERIA CLAUDIA PATRICIA ORTEGA FAMILIAR Y CONDUCTOR DE LA AMBULANCIA. SE EXPLICA A LA MADRE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

**DATOS DE LA ENTIDAD QUE RECIBE AL PACIENTE O USUARIO:**

IPS: \_\_\_\_\_

CIUDAD: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

SERVICIO: \_\_\_\_\_

PROFESIONAL QUE RECIBE: \_\_\_\_\_

PROFESION: \_\_\_\_\_ TP: \_\_\_\_\_

CONDICIONES DEL PACIENTE: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL.

profesional: ORTEGA ORDOÑEZ JINARY PAOLA

especialidad: MEDICO GENERAL

registro: 1083813196



## HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E

NTT 001200932-0  
CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (BARRIO)  
TEL: 0051-7442025 - 7442030

NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIX  
IDENTIFICACION: 1080903871  
FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 (1 AÑOS)  
DIRECCION: Y VILLANUEVA  
FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26  
FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:00  
FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19

MEDICO TRATANTE: PAOLO ESPARZA BOTTA  
ENTIDAD: CHESANAR S.A.S.  
REGIMEN: SUBSIDIO  
TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO  
NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

## HISTORIA CLINICA DE HOSPITALIZACION

## SIGNOS VITALES

Presión arterial: 90 / 60 Frecuencia Cardíaca: 104 Frecuencia Respiratoria: 20  
Temperatura °C: 37.0 PESO Kg: 10 IMC: Infinity

## MOTIVO DE CONSULTA

REMITIDO DE COLON GENOVA

## ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE MASCULINO DE 20 MESES DE EDAD CON ANTECEDENTE DE ANEMIA QUE REQUIERO HOSPITALIZACION EN ESTA INSTITUCION EN SEPTIEMBRE DE 2020. PARTO A TERMINO, EUCOTICO INGRESA REMITIDO DE COLON GENOVA EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA Y MADRE INGRID MONCAYO POR CUADRO CLINICO QUE INICIA EL 16/10/2021 CONSISTENTE EN " SONIDO EN PECHO" DESDE AYER TOS SECA, FIEBRE CUANTIFICADA EN 38 GRADOS, ASTENIA, ADINAMIA, HIPOREXIA REALIZAN MANEJO EN DOMICILIO CON ACETAMINOFEN 5 CC, INGRESA A CENTRO DE SALUD HOY EN LA MAÑANA INDICAN MANEJO CON NEBULIZACIONES HIPERTONICAS, DAN UNA DOSIS DE AMOXICILINA EN SUSPENSION, ACETAMINOFEN SE CONSIDERA MANEJO MEDICO AMBULATORIO POR PERSISTENCIA DE SINTOMATOLOGIA MADRE RECONSUERTA ENCONTRANDO A PACIENTE CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TAQUICARDICO, TAQUIPNEICO, DESATURADO E INICIA AMPCILINA IV, ADVIL CHILDREN, OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MIN Y REMITEN A NIVEL III PARA ESTUDIOS DE EXTENSION Y VALORACION POR ESPECIALIDAD DE PEDIATRIA  
MADRE REFIERE PAI COMPLETO PARA LA EDAD NO APORTA CARNET  
NEGATIVA EPIDEMIOLOGICA CON COVID 19  
SE VALORA PACIENTE CON TODOS LOS EPP EXIGIDOS POR EL INS

## REVISION POR SISTEMAS

CABEZA Y CUELLO: NO REFIERE  
OJOS: NO REFIERE  
OÍDOS, NARIZ, GARGANTA: NO REFIERE  
CARDIO-RESPIRATORIO: NO REFIERE  
MAMAS: NO REFIERE  
ABDOMEN: NO REFIERE  
GENITO-URINARIO: NO REFIERE  
SINTOMATICO RESPIRATORIO: SI  
SINTOMATICO DE PIEL: NO  
GENICO-OBSTETRICO: NO APLICA  
EXTREMIDADES: NORMAL  
PIEL Y FANERIAS: SIN LESIONES PRIMARIAS NI 2DARIAS

## ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: -ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO  
QUIRURGICOS: NO REFIERE  
TRAUMATOLOGICOS: NO REFIERE  
FARMACOLOGICOS: NO REFIERE  
TOXICOALERGICOS: NO REFIERE  
HOSPITALIZACIONES: REQUIERO HOSPITALIZACION EN SEPTIEMBRE DE 2020  
GENICO- OBSTETRICOS: NO REFIERE  
FAMILIARES: NO REFIERE

## EXAMEN FISICO

APARIENCIA GENERAL: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL CON DESHIDRATACION LEVE, INGRESA CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MINUTO  
PIEL Y FANERIAS: PIEL NORMOCOLOREADA, NORMOTERMICA, SIN LESIONES  
CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, SIN MASAS, PUPILAS ISOCORICAS FOTORREACTIVAS.  
CUELLO MOVIL, SIMETRICO, SIN ADENOPATIAS, NO DOLOROSO  
O.R.L.: OTOSCOPIA BILATERAL CAE ERITEMATOSO, MEMBRANA TIMPANICA OPACA, INTEGRAL FARINGE Y AMIGDALAS SIN ALTERACIONES, MUCOSAS SEMI SECAS. ROSADAS, SIN LESIONES.  
TORAX: TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIVO, SIN TIRAJES  
PULMONES CON MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO A NIVEL GLOBAL CON CREPITOS DE PREDOMINIO A NIVEL BASAL DERECHO  
CORAZON Y PULMONES: RITMICO, SIN SOPLOS  
GLANDULAS MAMARIAS: NORMOCONFIGURADAS, SIMETRICAS PEZON NORMAL NO SECRECIONES, NO RETRACCIONES  
ABDOMEN: RUIDOS HIDRO AEREOS PRESENTES, BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA, NO MASAS, NO VISCERO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL  
GENITO-URINARIO: DIURESIS ESPONTANEA POSITIVA EN PAÑAL  
NORMOCONFIGURADOS PARA LA EDAD  
NEUROLOGICO: NEURODESARROLLO ADECUADO PARA SU EDAD  
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES, SIN EDEMA, CON BUENA PERFUSION DISTAL

## Diagnóstico

PRINCIPAL: J15.9 NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA Confirmado nuevo  
Causa Externa: Enfermedad general Finalidad Consulta: No aplica

## CONDUCTA

LACTANTE MENOR DE 1 AÑO EN COMPAÑIA DE MADRE, QUIEN INGRESA POR CUADRO CLINICO SUBAGUDO DE SINTOMAS RESPIRATORIOS, EN EL MOMENTO CON SOPORTE DE O2 A 1 LPM NORMOSATURADO, EN MANEJO ANTIBIOTICO, CON PARACLINICOS SOLICITADOS CON RX CON PRESENCIA DE CONGESTION PARAHILAR BILATERAL, POR ANTIGENO NEGATIVOS SIN PRESENCIA DE REACCION LEUCOCITARIA, AL EXAMEN FISICO INTERACTUA CON EL MEDICO, NO LUCE TOXICO, SIN PRESENCIA DE TIRAJES, PULMONES HIPOVENTILADOS CON PRESENCIA DE CREPITOS FINOS, PENDIENTE VALORACION POR PEDIATRIA, CONTINUA CON MANEJO INSTAURADO, QUEDAMOS ATENTOS A EVOLUCION CLINICA

## TRATAMIENTO

VER ORDENES MEDICAS



FIEL COPIA DEL ORIGINAL


29 OCT 2021

NOMBRE:

SISTEMA DE INFORMACION



58

 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (MARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 (1 AÑOS) DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26 FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:00 FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19	MEDICO TRATANTE: JULYETH FERNANDA URBANO ARCOS ENTIDAD: EMSSANAR S.A.S. REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

### EPICRISIS DE HOSPITALIZACION

VIA DE INGRESO: URGENCIAS

#### MOTIVO DE LA CONSULTA

REMITIDO DE COLON GENOVA

#### ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 20 MESES DE EDAD CON ANTECEDENTE DE ANEMIA QUE REQUIRIO HOSPITALIZACION EN ESTA INSTITUCION EN SEPTIEMBRE DE 2020, PARTO A TERMINO, EUCOTICO INGRESA REMITIDO DE COLON GENOVA EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA Y MADRE INGRID MONCAYO POR CUADRO CLINICO QUE INICIA EL 16/10/2021 CONSISTENTE EN " SONIDO EN PECHO" DESDE AYER TOS SECA, FIEBRE CUANTIFICADA EN 38 GRADOS, ASTENIA, ADINAMIA, HIPOREXIA REALIZAN MANEJO EN DOMICILIO CON ACETAMINOFEN 5 CC, INGRESA A CENTRO DE SALUD HOY EN LA MAÑANA INDICAN MANEJO CON NEBULIZACIONES HIPERTONICAS, DAN UNA DOSIS DE AMOXICILINA EN SUSPENSION , ACETAMINOFEN SE CONSIDERA MANEJO MEDICO AMBULATORIO POR PERSISTENCIA DE SINTOMATOLOGIA MADRE RECONSULTA ENCONTRANDO A PACIENTE CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TAQUICARDICO, TAQUIPNEICO, DESATURADO E INICIA AMPICILINA EV, ADVIL CHILDREN, OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MIN Y REMITEN A NIVEL III PARA ESTUDIOS DE EXTENSION Y VALORACION POR ESPECIALIDAD DE PEDIATRIA  
 MADRE REFIERE PAI COMPLETO PARA LA EDAD NO APORTA CARNET  
 NIEGA NEXO EPIDEMIOLOGICO CON COVID 19  
 SE VALORA PACIENTE CON TODOS LOS EPP EXIGIDOS POR EL INS

#### REVISION POR SISTEMAS

MADRE REFIERE TOS

ESTADO GENERAL AL INGRESO: Regular

#### EXAMEN FISICO

PESO 10 Kg: TENSION ARTERIAL: 90 / 60 FRECUENCIA CARDIACA: 184 FRECUENCIA RESPIRATORIA: 20 PULSO: 184 TEMPERATURA C°: 37.0

#### EXAMEN FISICO

APARIENCIA GENERAL:  
 PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL CON DESHIDRATACION LEVE, INGRESA CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MINUTO  
 PIEL Y FANERAS:  
 PIEL NORMOCOLOREADA, NORMOTERMICA, SIN LESIONES  
 CABEZA Y CUELLO :  
 NORMOCEFALO, SIN MASAS, PUPILAS ISOCORICAS FOTORREACTIVAS.  
 CUELLO MÓVIL, SIMÉTRICO, SIN ADENOPATÍAS, NO DOLOROSO  
 O.R.L. :  
 OTOSCOPIA BILATERAL CAE ERITEMATOSO, MEMBRANA TIMPANICA OPACA, INTEGRAS FARINGE Y AMIGDALAS SIN ALTERACIONES, MUCOSAS SEMI SECAS, ROSADAS, SIN LESIONES.  
 TORAX Y PULMONES:  
 TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIVO, SIN TIRAJES.  
 PULMONES CON MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO A NIVEL GLOBAL CONN CREPITOS DE PREDOMINIO A NIVEL BASAL DERECHO  
 CORAZON:  
 RÍTMICO, SIN SOPLOS  
 ABDOMEN:  
 RUIDOS HIDRO AEREOS PRESENTES, BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA, NO MASAS, NO VISCERO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.  
 GENITOURINARIO:  
 DIURESIS ESPONTANEA POSITIVA EN PAÑAL  
 NORMOCONFIGURADOS PARA LA EDAD  
 GLANDULAS MAMARIAS:  
 NORMOCONFIGURADAS, SIMÉTRICAS PEZON NORMAL NO SECRECIONES, NO RETRACCIONES.  
 EXTREMIDADES:  
 SIMÉTRICAS, MÓVILES, SIN EDEMA, CON BUENA PERFUSION DISTAL  
 NEUROMUSCULAR:  
 FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA  
 NEUROLOGICO:  
 REFLEJOS PRIMITIVOS PRESENTES, ACTIVO, REACTIVO

FIEL COPIA DEL ORIGINAL

#### ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: -ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO  
 QUIRURGICOS: MADRE NO REFIERE  
 TRAUMATOLOGICOS: MADRE NO REFIERE  
 FARMACOLOGICO: MADRE NO REFIERE  
 TOXICOALERGICOS: MADRE NO REFIERE  
 FAMILIARES: MADRE NO REFIERE  
 GINECOLOGICOS: NO APLICA  
 HOSPITALIZACIONES: REQUIRIO HOSPITALIZACION EN SEPTIEMBRE DE 2020

#### CONDUCTA

MASCULINO EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE INSTABLE, CON TENDENCIA A LA TAQUICARDIA, SECUNDARIO A PORCSO INFECCIOSO RESPIRATORIO, A NIVEL DE RESPIRACION CON PCO INFECCIOSO VIRAL VS BACTERIANO, CON PROCESO BRONCOOBSRUCTIVO ASOCIAD MODERADO A SEVERO, CUANDO ENCUENTRO A PACIENTE SE OBSERVA DESORIENTADO Y CON SIGNOS DE INMINENCIA DE FALLA RESPIRATORIA, POR LO QUE DECIDO JUNTO A MI EQUIPO INICIO DE DE SECUENCIA RAPIDA PAR AJUTUBACION, INSTANTANEAMENTE PARA LA EDAD SE INTETA EN 3 OPORTUNIDADES INTUBACION EN CONJUNTO DE ANESTESIOLOGIA. OBSERVANDOSE UNA VIA AEREA MUY EDEMATIZADA, POR EDEMA IMPORTANTE DE VIA AEREA ADMINITRO,

29 OCT 2021

NOMBRE: *Jawrin*  
 SISTEMAS DE INFORMACION



57

0.01 MG DE ADRENALINA POR TUBO, EADEMAS ADMINISTRACION DE DEXAMETASONA IM, SE LOGRA INTUBACION Y FIJACION, MAS SIN EMBARGO POR EL ROCECO DEL PACIENTE HA SIDO DIFICIL DE VENTILAR POR PATRON OBSTRUCTIVO, LOGRO ESTABILIZACION CON FIO2: 100%, DECIDIO INICAR INFUSION DE SULFATO DE MAGNESIA Y EXPLICO A MEDICO ENCARGADO PARA INICIAR REMISION COMO URGENCIA VITAL

#### EDUCACION EN SALUD AL PACIENTE FAMILIAR O INTERESADO

NO FARMACOLOGICO:

MODIFICACIONES EN EL ESTILO DE VIDA:

-CONTROL DEL PESO CORPORAL, DISMINUYENDO LA OBESIDAD.

-INCREMENTO DE LA ACTIVIDAD FISICA, DISMINUYENDO EL SEDENTARISMO.

-ELIMINACION O DISMINUCION A NIVELES NO DANINOS DE LA INGESTION DE ALCOHOL

-REDUCIR LA INGESTA DE SAL.-LOGRAR UNA ADECUADA EDUCACION NUTRICIONAL SOBRE UNA INGESTA CON EQUILIBRIO ENERGETICO Y PROPORCIONADORA DE MICRONUTRIENTES FAVORECEDORES PARA LA SALUD.

-ELIMINACION DEL HABITO DE FUMAR.

FARMACOLOGICOS: TRATAMIENTO INSTAURADO.

NOTA:

SI PRESENTA SINTOMAS ASOCIADOS SE SOLICITA CONSULTAR CON SU MEDICO EN EL CENTRO DE SALUD MAS CERCANO: FIEBRE, HIPOTERMIA, DOLOR, ESTREÑIMIENTO, DIARREAS, ESTADOS CONFUSIONALES, VOMITOS, PERDIDA DE APETITO Y SANGRADO.

#### EVOLUCION

#### PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

#### PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS (Tipos y Resultados)

RX DE TORAX CON INFILTRADOS PULMONARES PARA HILIARES TENDIENTES A LA CONSOLIDACION A NIVEL DERECHO  
SARS-CoV-2 (COVID-19) Antígeno Negativo

HEMOGRAMA III MÉTODO AUTOMÁTICO Validado 21/10/18 22:59 (\*1)

WBC  $8 \times 10^3$  4 - 10 LY% 21.7 % 20 - 60

MID% 6.3 % 0 - 8 NE% 72 % 50 - 70

LY#  $1.7 \times 10^3$  0.8 - 7 MID#  $0.5 \times 10^3$  0 - 8

NE#  $5.8 \times 10^3$  2 - 8 RBC  $4.29 \times 10^6$  3.5 - 5.2

HGB 11.1 g/dL 12 - 16 HCT 34.6 % 35 - 49

MCV 80.6 fL 80 - 100 MCH 25.9 pg 27 - 34

MCHC 32.2 g/dL 31 - 37 RDW-CV 0.162 % 11 - 16

RDW-SD 44.5 fL 35 - 56 PLT  $265 \times 10^3$  150 - 450

MPV 7.8 fL 6.5 - 12 PDWsd 15.2 fL

PCT 0.207 % 0.108 - 0.282 PLCC  $33 \times 10^9$  L

PLCR 0.124 % 13 - 43

SERIE BLANCA NORMAL, ANEMIA DE VOLUMENES BAJOS, SERIE PLAQUETARIA NORMAL

PCR No disponible

#### TIPO DE PROCEDIMIENTO

DIAGNOSTICO: No TERAPEUTICO: No OTRO: No

#### PLAN TRATAMIENTO AMBULATORIO

#### PLAN TRATAMIENTO AMBULATORIO

\*\*REMISION COMO URGENCIAS VITAL A TERCER NIVEL\*\*

TRASLADO EN AMBULANCIA MEDICALIZADA + MEDICO

SOPORTE VENTILATORIO VOLUMEN: 55 PEEP: 5 PS: 6 FIO2: 90% RES: 27 I:E: 1-2 PARA SATURACION 92%

SEDACION+ RELAJACION+ ANALGESIA EN INFUSION

SALBUTAMOL 3 PUFF CADA 20 MIN

SULFATO DE MAGNESIA: 250 MG 1ERA DOSIS

DIPIRONA 150 MG DILUIDAS LENTAS 1ER DOSIS

PESO Kg: 10

#### EVOLUCION (Cambios, Complicaciones, Accidentes u otros eventos)

NOTA DE PEDIATRIA- RETROSPECTIVA POR CONGESTION EN EL SERVICIO  
CORRESPONDIENTE A VALORACION

MOTIVO DE CONSULTA

"REMITIDO DE COLON GENOVA"

#### ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 20 MESES DE EDAD CON ANTECEDENTE DE ANEMIA QUE REQUIRIO HOSPITALIZACION EN ESTA INSTITUCION EN SEPTIEMBRE DE 2020, PARTO A TERMINO, EUCOTICO INGRESA REMITIDO DE COLON GENOVA EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA Y MADRE INGRID MONCAYO POR CUADRO CLINICO QUE INICIA EL 16/10/2021 CONSISTENTE EN " SONIDO EN PECHO" DESDE AYER TOS SECA, FIEBRE CUANTIFICADA EN 38 GRADOS, ASTENIA, ADINAMIA, HIPOREXIA REALIZAN MANEJO EN DOMICILIO CON ACETAMINOFEN 5 CC, INGRESA A CENTRO DE SALUD HOY EN LA MAÑANA INDICAN MANEJO CON NEBULIZACIONES HIPERTONICAS, DAN UNA DOSIS DE AMOXICILINA EN SUSPENSION , ACETAMINOFEN SE CONSIDERA MANEJO MEDICO AMBULATORIO POR PERSISTENCIA DE SINTOMATOLOGIA MADRE RECONSULTA ENCONTRANDO A PACIENTE CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TAQUICARDICO, TAQUIPEINICO, DESATURADO E INICIA AMPICILINA EV, ADVIL CHILDREN, OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MIN Y REMITEN A NIVEL III PARA ESTUDIOS DE EXTENSION Y VALORACION POR ESPECIALIDAD DE PEDIATRIA.

#### ANTECEDENTES:

PATOLOGICOS: -ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO - NIEGA NEXOS CON COVID

QUIRURGICOS: NO REFIERE

TRAUMATOLOGICOS: NO REFIERE

FAMILIARES: NO REFIERE

TOXICOALERGICOS: NO REFIERE

GINECOLOGICOS: NO REFIERE

FARMACOLOGICOS: NO REFIERE PAI: COMPLETO SEGUN REFIERE LA MADRE PERO NO TIENE CARNE

HOSPITALIZACIONES: REQUIRIO HOSPITALIZACION EN SEPTIEMBRE DE 2020

#### SIGNOS VITALES:

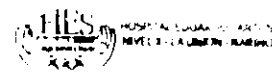
Frecuencia Cardiaca: 184 LPM

Frecuencia Respiratoria: 48 RPM

Temperatura °C: 38.6

Sat.Oxigeno: 84 % CON SOPORTE DE OXIGENO A 0.5 LMP

PESO Kg: 10



FIEL COPIA  
DEL ORIGINAL

29 OCT 2021

NOMBRE:

SISTEMAS DE INFORMACION



56

PACIENTE EN DELICADAS CONDICIONES TRIANGULO DE VALROACION PEDIATRICO COMPROMETIDO--> RESPIRATORIO - NEUROLOGICO

HEMODINAMICO: RUIDOS CARDIACOS RIMICOS CON TENDENCIA A LA ATQUICARDIA, LLENADO CAPILAR 0.5 SG  
 RESPIRATORIO: AUDIBLEMENTE SONIDO ESPIRATORIO, CON SILENCIO PULMONAR DERECHO, ESTERTORES Y SIBILANCIAS, CON DSATRACION, USO DE MSUCULOS ACCESORIOS Y TIRAJE INTERCOSTAL - EN PROGRESION A FALLA RESPIRAORIA RX: CON CONGESTION NO CONSOLIDATIVA EN CAMPO PULMONAR DERECHO  
 METABOLICO: GLUCOMETRIA 100 MG/DL ULTIMA INGESTA A LAS 18+00 AYER  
 GI: RHA CONSERVADOS, NO MASAS NO MEGALIAS  
 SEPSIS: TENGO ANTIGENO PARA SARS (NEGATIVO), TENDENCIA A LA LINFOCITOSIS, SE INICIO AMPLIA COBERTURA ANROBIORICA CEFTRIAXONA 70 MG/KG/DIA  
 FI: 19 OCT 2021 (HACE 1 DIA RECIBIOA AMOXICILINA EN SUSPENCON)  
 NEUROLOGICO: G: 13/15 COMFORT 15

REPORTE PARACLÍNICOS:  
 18-10-21  
 SARS-CoV-2 (COVID-19) Antigeno Negativo

HEMOGRAMA 22:59  
 WBC  $8 \times 10^3$  4 - 10 LY% 21.7 % 20 - 60  
 MID% 6.3 % 0 - 8 NE% 72 % 50 - 70  
 LY#  $1.7 \times 10^3$  0.8 - 7 MID#  $0.5 \times 10^3$  0 - 8  
 NE#  $5.8 \times 10^3$  2 - 8 RBC  $4.29 \times 10^6$  3.5 - 5.2  
 HGB 11.1 g/dL 12 - 16 HCT 34.6 % 35 - 49  
 MCV 80.6 fL 80 - 100 MCH 25.9 pg 27 - 34  
 MCHC 32.2 g/dL 31 - 37 RDW-CV 0.162 % 11 - 16  
 RDW-SD 44.5 fL 35 - 56 PLT 265

PCR: No disponible mg/L

ANÁLISIS:  
 MASCULINO EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE INTSABLE, CON TENDENCIA A LA TAQUICARDIA, SECUNDARIO A PORCSO INFECCIOSO RESPIRATORIO, A NIVEL DE RESPIRACION CON FCO INFECCIOSO VIRAL VS BACTERIANO, CON PROCESO BRONCOOBSRUCTIVO ASOCIAD MODERADO A SEVERO, CUANDO ENCUENTRO A PACIENTE SE OBSERVA DESORIENTADO Y CON SIGNOS DE INMINENCIA DE FALLA RESPIRATORIA, POR LO QUE DECIDO JUNTO A MI EQUIPO INICIO DE DE SECUENCIA RAPIDA PAR AINTUBACION, LASTIMOSAMENTE PARA LA EDAD SE INTETA EN 3 OPORTUNIDADES INTUBACION EN CONJUNTO DE ANESTESIOLOGIA, OBSERVANDOSE UNA VIA AEREA MUY EDEMATIZADA, POR EDEMA IMPORTANTE DE VIA AEREA ADMINITRO, 0.01 MG DE ADRENALINA POR TUBO, EADEMAS ADMINISTRACION DE DEXAMETASONA IM, SE LOGRA INTUBACION Y FJACION, MAS SIN EMBARGO POR EL ROCESO DEL PACIENTE HA SIDO DIFICIL DE VENTILAR POR PATRON OBSTRUCTIVO, LOGRO ESTABILIZACION CON FIO2: 100%, DECIDIO INICAR INFUSION DE SULFATO DE MAGNESIA Y EXPLICO A MEDICO ENCARGADO PARA INICIAR REMISION COMO URGENCIA VITAL

IDX:  
 - FALLA RESPIRTORIA / PATRON BRONCOOBSRUCTIVO  
 - SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR - NO DESCARTO INFECCION POR SARS COV2  
 - CHOQUE OBSTRUCTIVO EN MEJORIA

PLAN  
 \*\*REMISIÓN COMO URGENCIAS VITAL A TERCER NIVEL\*\*  
 TRASLADO EN AMBULANCIA MEDICALIZADA + MEDICO  
 SOPORTE VENILATORIO VOLEMNE:55 PEEP: 5 PS: 6 FIO2: 90% RES: 27 I:E: 1-2 PARA SATURACION 92%  
 SEDACION+ RELAJACION+ ANALGESIA EN INFUSCICON  
 SALBUTAMOL 3 PUFF CADA 20 MIN  
 SULFATO DE MAGNESIA: 250 MG 1ERA DOSIS  
 DIPIRONA 150 MG DILUIDAS LENTAS 1ER DOSIS


Institucion: HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E

#### Diagnostico

Diagnostico Principal	J189	NEUMONIA- NO ESPECIFICADA	Confirmado nuevo
Dx Relacionado	J451	ASMA NO ALERGICA	
Causa Externa:	Enfermedad general	Finalidad Consulta:	No aplica

#### DATOS RECIEN NACIDO

CAUSA DE LA MUERTE si la hubo

JULYETH FERNANDA URBANO ARCOS

PEDIATRA
REGISTRO MEDICO 1085275927



HOSPITAL EDUARDO SANTOS  
 NIVEL II LA URBANA - PABLO

FIEL COPIA  
 DEL ORIGINAL


29 OCT 2021

NOMBRE:

SISTEMAS DE INFORMACION



55

 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
<b>NOMBRE:</b> MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE <b>IDENTIFICACION:</b> 1080903871 <b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 2020-02-08 (1 AÑOS) <b>DIRECCION:</b> V VILLANUEVA <b>FECHA DE INGRESO:</b> 2021-10-19 00:24:26 <b>FECHA DE EGRESO:</b> 2021-10-19 10:34:00 <b>FECHA DE REGISTRO:</b> 2021-10-19	<b>MEDICO TRATANTE:</b> JULIANA ANDREA RUANO NARVAEZ <b>ENTIDAD:</b> EMSSANAR S.A.S. <b>REGIMEN:</b> SUBSIDIADO <b>TIPO DE USUARIO:</b> BENEFICIARIO <b>NIVEL DE USUARIO:</b> NIVEL I

## HOJA DE EVOLUCION

**Servicio:** Hospitalizacion

### HOJA DE EVOLUCION (Análisis de especialidad /o medicina general)

#### NOTA

##### NOTA MEDICA

RECIBO DE EMSSANAR QUIEN INFORMA ACEPTACION DE PACIENTE EN HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES POR PEDIATRIA ELSY CAMPAÑA CON CODIGO RFA0314 SE INFORMA A JEFE DE TURNO Y TRIPULACION.

SE ENTREGA PACIENTE DE 20 MESES CON DIAGNOSTICO - FALLA RESPIRATORIA / PATRON BRONCOOBSTRUCTIVO - SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR - NO DESCARTO INFECCION POR SARS COV2 - CHOQUE OBSTRUCTIVO EN MEJORIA, PACIENTE CON VENTILACION MECANICA INVASIVA CONECTADA A VENTILADOR MECANICO CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VOLUMEN:55 PEEP: 5 PS: 6 FIO2: 90% RES: 27 I:E: 1-2, BAJO SEDACION CON MIDAZOLAM Y FENTANIL, SALBUTAMOL 3 PUFF CADA 20 MIN


SULFATO DE MAGNESIA: 250 MG 1ERA DOSIS, DIPIRONA 150 MG DILUIDAS LENTAS PRIMERA DOSIS MANEJO INSTAURADO POR PEDIATRIA, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES SATURACION 92%, FRECUENCIA CARDIACA 150 LATIDOS POR MINUTO, CON DESTINO A HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES COMO URGENCIA VITAL

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE AYUDAS DIAGNOSTICAS

#### ANALISIS

##### Diagnostico

<b>Dx Principal:</b> J159	NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA	Confirmado nuevo
<b>Causa Externa:</b>	Enfermedad general	<b>Finalidad Consulta:</b> No aplica


JULIANA ANDREA RUANO NARVAEZ

MEDICO GENERAL
REGISTRO MEDICO



FIEL COPIA  
DEL ORIGINAL

29 OCT 2021

NUMERO:

  
SISTEMAS DE INFORMACION





# HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E

NIT 891200952-8  
CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO)  
TELEFONOS 7442029 - 7442030

NOMBRE:	MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE	MEDICO TRATANTE:	NATALY CLAVIJO MUÑOZ
IDENTIFICACION:	1080903871	ENTIDAD:	EMSSANAR S.A.S.
FECHA DE NACIMIENTO:	2020-02-08 (1 AÑOS)	REGIMEN:	SUBSIDIADO
DIRECCION:	V VILLANUEVA	TIPO DE USUARIO:	BENEFICIARIO
FECHA DE INGRESO:	2021-10-19 00:24:26	NIVEL DE USUARIO:	NIVEL I
FECHA DE EGRESO:	2021-10-19 10:34:00		
FECHA DE REGISTRO:	2021-10-19		

1

**Servicio:** Hospitalizacion

## HOJA DE EVOLUCION (Análisis de especialidad / o medicina general)

### NOTA

FISIOTERAPIA: TERAPIA RESPIRATORIA  
HORA: 9:30 AM.

SE ATIENDE LLAMADO DE JEFE DE AREA HOSPITALIZACION, PACIENTE DE 1 AÑO DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE - FALLA RESPIRATORIA / PATRON BRONCOOBSTRUCTIVO- SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR - NO DESCARTO INFECCION POR SARS COV2- CHOQUE OBSTRUCTIVO EN MEJORIA, CONTROLADO CON SOPORTE DE OXIGENO A 2 LITROS POR MINUTO MEDIANTE CANULA NASAL, SATURANDO 83% POR SU CONDICION SE ASISTE PROCESO DE INTUBACION OROTRAQUEAL, MANEJO DE VIA AEREA, ASPIRACION DE SECRECIONES, CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS PROGRAMADOS: VC:55; FR:27, PEEP:5,PS: 6, RELACION I:E;1;2 FIO2;90, SATURANDO 91%, BUENA ADAPTACION A VMI, EN COMPAÑIA DE PERSONAL.

## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE AYUDAS DIAGNOSTICAS

### ANALISIS

#### Diagnostico

Dx Principal	J159	NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA	Confirmado nuevo
Causa Externa:	Enfermedad general	Finalidad Consulta:	No aplica

NATALY CLAVIJO MUÑOZ
FISIOTERAPEUTA
REGISTRO MEDICO



HOSPITAL EDUARDO SANTOS  
NIVEL I LA UNION NARIÑO

FIEL COPIA  
DEL ORIGINAL


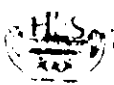
29 OCT 2021

NOMBRE:

SISTEMAS DE INFORMACION



53

 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
<b>NOMBRE:</b> MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE <b>IDENTIFICACION:</b> 1080903871 <b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 2020-02-08 (1 AÑOS) <b>DIRECCION:</b> V VILLANUEVA <b>FECHA DE INGRESO:</b> 2021-10-19 00:24:26 <b>FECHA DE EGRESO:</b> 2021-10-19 10:34:00 <b>FECHA DE REGISTRO:</b> 2021-10-19	<b>MEDICO TRATANTE:</b> ANDRES CAMILO LASSO DORADO <b>ENTIDAD:</b> EMSSANAR S.A.S. <b>REGIMEN:</b> SUBSIDIADO <b>TIPO DE USUARIO:</b> BENEFICIARIO <b>NIVEL DE USUARIO:</b> Nivel I 

FEEL COPY  
DEL ORIGINAL

1

29 OCT 2021

**Servicio:** Hospitalización

**HOJA DE EVOLUCION (Análisis de especialidad /o medicina general)**

NOMBRE: *Jaewm*  
SISTEMA DE REGISTRO

**NOTA**

NOTA RESTROSPECTIVA DE LAS 10 AM,

BAJO EL CURSO DE LA HORA ANTERIORMENTE DEFINIDA RECEPCIONO LLAMADA POR PARTE DE EL JEFE DE TURNO DEL AREA DE URGENCIAS A LAS 9+30 AM APROXIMADAMENTE, QUIEN ME INFIERE QUE HAY UNA REMISION COMO URGENCIAS EN FASE VITAL DE PAECINTE MASCULINO DE 1 AÑO DE EDAD CON ANTECEDENTE DE ANEMIA CRONICA AGUDIZADA SECUNDARIA A DEFICIT FERROPENICO DE TIPO ALIMENTARIA EL CUAL PRESENTA UN UNA EVOLUCION RESPIRATORIA DE 4 DIAS CON AGUDIZACION DE MAS MENOS 24 HORAS SEGUN INFIERE LA MADRE, INGRID MONCAYO, LA CUAL SOLICITA ASISTENCIA MEDICA EN UN PRIMER NIVEL DE ATENCION EN EL CUAL SE GENERO EGRESO CON TRATAMIENTO AMBULATORIO Y POSTERIOR REINGRESO POR AGUDIZACION DE CUADRO VENTILATORIO EN MENOS 8 HORAS, A LO ANTERIOR SE ME REPORTA INGRESO A LA INSTITUCION HOSPITAL EDUARDO SANTOS COMO REMISION COMENTADA DESDE EL PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD CON PARAMETROS VITALES ESTABLES E INTERNACION EN EL ALA DE PEDITRIA POSTERIOR AL CURSO DE LAS 8 AM SE REPORTA DEPLECION VENTILATORIA Y DEPRESION DE CONSTANTE VITALES POR LO CUAL SE PROCEDE A TRASLADAR A SALA DE REANIMACION DONDE SE PROYECTO PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, CON TENDENCIA A LA TAQUICARDIA, TAQUIPNEA, TEMPERATURA DE 38.6, SPO 84% CON SOPORTE A 0.5 CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TIRAJE SUBCOSTAL PRONUNCIADO, QUEJIDO ESPIRATORIO A NIVEL NEUROLICO SE DETALLA AFECTACION DEL SENSORIO, AL EXAMEN FISICO CON SIGNOS DE DESIDRATACION A NIVEL PULMONAR CON DISMINUCION DEL MURMULLO VESICULAR QUEJIDO RESPIRATORIO, A NIVEL CARDIACO SE DETALLA TAQUICARDIA SOSTENIDA; CON SIGNOS DE INMINENTE DE FALLA RESPIRATORIA AGUDA, POR LO CUAL SE DECIDE EN JUNTO CON EL EQUIPO INICIO DE SECUENCIA RAPIDA PAR E INTUBACION, LASTIMOSAMENTE PARA LA EDAD DEL INFANTE SE INTETA EN 3 OPORTUNIDADES INTUBACION EN CONJUNTO DE ANESTESIOLOGIA, OBSERVANDOSE UNA VIA AEREA MUY EDEMATIZADA, POR EDEMA IMPORTANTE DE VIA AEREA ADMINITRO, 0.01 MG DE ADRENALINA POR TUBO, ADEMAS ADMINISTRACION DE DEXAMETASONA IM, SE LOGRA INTUBACION Y FIJACION, MAS SIN EMBARGO POR EL ROCESO DEL PACIENTE HA SIDO DIFICIL DE VENTILAR POR PATRON OBSTRUCTIVO, LOGRO ESTABILIZACION CON FIO2: 100%, DECIDIO INICAR INFUSION DE SULFATO DE MAGNESIA Y EXPLICO A MEDICO ENCARGADO PARA INICIAR REMISION COMO URGENCIA VITAL.

ANES DE TRASLADO SE EXPLICA A FAMILIARES QUE DEACUERDO AL ESTADO CLINICO DEL PACEINTE PRESENTA MUY ALTO RIESGO DE DETERIORO CARDIO RESPIRATORIO CON PRONOSTICO RESERVADO CON TENDENCIA AL DETERIORO A PESAR DE LAS INTERVENCIONES EN ESTA INSTITUCION

BAJO TRASLADO MEDICALIZADO EL PACIENTE PRESENTA CONTANTE VITALES INESTABLE POR SATURACION MAXIMA DE OXIGENO 90% HASTA EL CURSO DE LAS 12+20 MOMENTO EN EL CUAL SE OBSERVA PACIENTE CON LAS SIGUIENTES CONSTANTES: 125 LPM SATURACION DE 77 RPM FIO2 100% PEEP 5 VOLUMEN TIDAL 55 A LAS 11 DEL DIA SE DA ORDEN DE ADMINISTRAR DOSIS DE SALBURAMOL DE 3 PUFF CADA 20 MINUTOS (ORDEN GENERADA POR PEDIATRIA ANTES DEL TRASLADO) POR UNA HORA YA QUE NOS ACERCAMOS A PUNTO CRITICO DE DESCOMPEZACION DEL ACOPLE PULMONAR POR CAMBIO DE ALTURA, AL LLEGAR A LA ZONA CONOCIDA COMO VILLA MORENO EVIDENCIO QUE EL MONITOR REFIERE QUE NO SE ENCONTRABA CON LA PRESION DE OXIGENO ADECUADA POR PARTE DE LA BALA POR LO QUE SE DECIDE EL CAMBIO DE LA MISMA Y SE CONTINUA MANEJO VENTILATORIO POR MEDIO DE AMBU EL CUAL SE INSTALO PREVIO A LA BALA DE OXIGENO PORTATIL, SE CONECTA NUEVAMENTE OXIGENO DE SEGUNDA BALA A VENTILADOR PARA CONTINUAR TRAYECTO Y SE COMIENZA A EVIDENCIA MONITOR DE VENTILADOR CON ALERTAS, SE REvisa CIRCUITO EL CUAL ENCUENTRA ADECUADAMENTE CONECTADO AL MISMO, SE CONTINUA , CON PARAMETROS VOLUMEN:55 PEEP: 5 PS: 6 FIO2: 100% RES: 27 I:E: 1-2 EN DECLIVE ENCONTRANDO UNA RESPIRACION AL INOCIO JADEANTE O INADECUADA CON POSTERIOR APNEA, SE EVIDENCIA RITMO DE ASISITOLIA EN MONITOR DE AMBULANCIA SE PROCEDE A BUSQUEDA DE PULSO A NIVEL CAROTIDEO RADIAL Y FEMORAL, CON PARAMETROS NEUROLÓGICOS NO EVALUABLES DEBIDO A SEDACION DE PACEINTE CON UNA MONITORIZACION CARDIACA QUE EVIDENCIA PRESENCIA DE ASISTOLIA, LA CUAL PROYECTA ACTIVIDAD ELECTRICA PLANA O AUSENTE EN EL ELECTROCARDIOGRAMA, SIN ACTOS ESPONTANEOS, NO SE EVIDENCIA COLUMNA DE VAPOR ASOCIADO CON UN SIGNO DE HIPOPERFUSION INICIO RCCP 30 COMPRESIONES POR 2 RESPIRACIONES CON APOYO ASISITIDO AUXILIAR DE ENFERMERIA - MEDICO POSTERIOR ME COMUNICO POR VIA TELEFONICA CON PEDIATRA DE TURNO QUIEN ME DA INDICACION DE INICIAR ADMINITRACION DE EPINEFRINA DE 0.01 MG/KG PASANDO EN INTERVALOS DE 5 MINUTOS, APLICANDO 3 CARGAS VIA INTRAVENOSA, SE AUSCULTO PACEINTE SIN ENCONTRAR RUIDOS CARDIACOS CON POSTERIOR INGRESO DE MANERA INMEDIATA A LA CLINICA HISPANOAMERICA



(CENTRO DE ATENCION MAS CERCANO)EN DONDE VALORA PEDIATRA DE TURNO Y ACTIVAN CODIGO AZUL DONDE REVISAN SIGNOS VITALES SIN RESPUESTA, SE CONSIDERA PACEINTE FALLECIDO,

#### TRIAGE HISPANOAMERICA:

"SE INTERROGA A MEDICO DE REMISION QUIEN REFIERE TENER ULTIMA MEDICION DE SIGNOS VITALES HACE 20-30 MINUTOS PREVIOS AL ARRIBO A ESTA INSTITUCION POR TANTO INICIARON MANIOBRAS DE REANIMACION CARDIOPULMONAR SIN OBTENER BUENA RESPUESTA, ANTE EVIDENCIA QUE INGRESA REMITIDO DE OTRA INSTITUCION CON PERSONAL MEDICO Y SIN SIGNOS VITALES SE INFORMA DEBE REALIZAR EL CERTIFICADO DE DEFUNCION EN INSTITUCION DE PROCEDENCIA Y TRASLADAR CADAVER A LA INSTITUCION EMISORA (ACTO QUE LA INSTITUCION HISPANOAMERICA EN CONOCIMIENTO DE QUE LAS AMBULANCIA MEDICALIZADAS O BASICAS NO SE PUEDE TRASLADAR CADAVER EN LA AMBULANCIA, SE DEBIA REDACTAR ACTA DE DEFUNCION DE LA INSTITUCION EDUARDO SANTOS DE FORMA DIGITAL Y ENTREGA DE DOCUMENTO A GRUPO FAMILIAR, ACTO QUE CLINICA HISPANOAMERICA NO REACCIONO Y DEVOLVIO CADAVER EN LA AMBULANCIA)"

#### EN DONDE SE IDX:

- FALLA RESPIRATORIA / PATRON BRONCOOBSTRUCTIVO
- SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR - NO DESCARTO INFECCION POR SARS COV2
- CHOQUE OBSTRUCTIVO EN MEJORIA

#### PLAN

**\*\*REMISION COMO URGENCIAS VITAL A TERCER NIVEL\*\***

TRASLADO EN AMBULANCIA MEDICALIZADA + MEDICO

SOPORTE VENTILATORIO VOLEMNE:55 PEEP: 5 PS: 6 FIO2: 90% RES: 27 I:E: 1-2 PARA SATURACION 92%

SEDACION+ RELAJACION+ ANALGESIA EN INFUSION

SALBUTAMOL 3 PUFF CADA 20 MIN

SULFATO DE MAGNESIA: 250 MG 1ERA DOSIS

DIPIRONA 150 MG DILUIDAS LENTAS 1ER DOSIS

#### NEUMONIA BACTERIANA.

RECIBO PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES CON SOPORTE VASOMOTOR SOPORTE VENTILATORIO RELAJACION SEDACION E INTUBADO, ME REFIERE PEDIATRA QUE EL PROCESO DE INTUBACION FUE COMPLICADO, Y NECESITARON 5 INTENTOS DEBIDO A INFLAMACION DE VIA AEREA, SE ENCONTRABA ACLOPADO A VENTILADOR.

- Infiltrado lineal y densidades irregulares (infiltrado intersticial) en un patrón de encaje que afecta ambos pulmones,
- Incluyen engrosamiento peribronquial y múltiples áreas de atelectasia,
- También incluye infiltrados leves que no son de magnitud suficiente como para constituir consolidación y pequeñas áreas de atelectasia que en los niños puede ser difícil de distinguir de la consolidación



HOSPITAL EDUARDO LORA  
NIVEL II - LA UNIÓN - PANAMÁ

FIEL COPIA  
DEL ORIGINAL

29 OCT 2021

NOMBRE:

*Jawrin*

SISTEMAS DE INFORMACION

#### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE AYUDAS DIAGNOSTICAS

#### ANALISIS

CONFORME AL PROCESO DE ASISTENCIA EN SALUD PUBLICA 3518 SE SOLICITA NECROPSIA EPIDEMIOLOGICA PARA DEFINIR LOS CAUSALES DE LA MORTALIDAD INTEGRADA DE MUERTE EN MENORES DE 5 AÑOS PRODUCTO A INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS.

PARA LO ANTERIOR SE SOLICITARA ESTUDIO DE HISTOPATOLOGIA, CORAZON, PULMON, CEREBRO Y HEMOCULTIVOS.

#### EN DONDE SE IDX:

- FALLA RESPIRATORIA / PATRON BRONCOOBSTRUCTIVO
- SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR - NO DESCARTO INFECCION POR SARS COV2
- CHOQUE OBSTRUCTIVO EN MEJORIA

#### PLAN

**\*\*REMISION COMO URGENCIAS VITAL A TERCER NIVEL\*\***

TRASLADO EN AMBULANCIA MEDICALIZADA + MEDICO

SOPORTE VENTILATORIO VOLEMNE:55 PEEP: 5 PS: 6 FIO2: 90% RES: 27 I:E: 1-2 PARA SATURACION 92%

SEDACION+ RELAJACION+ ANALGESIA EN INFUSION

SALBUTAMOL 3 PUFF CADA 20 MIN

SULFATO DE MAGNESIA: 250 MG 1ERA DOSIS

DIPIRONA 150 MG DILUIDAS LENTAS 1ER DOSIS

#### NEUMONIA BACTERIANA.




51

RECIBO PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES CON SOPORTE VASOMOTOR SOPORTE VENTILATORIO RELAJACION SEDACION E INTUBADO, ME REFIERE PEDIATRA QUE EL PROCESO DE INTUBACION FUE COMPLICADO, Y NECESITARON 5 INTENTOS DEBIDO A INFLAMACION DE VIA AEREA, SE ENCONTRABA ACLOPADO A VENTILADOR.

- Infiltrado lineal y densidades irregulares (infiltrado intersticial) en un patrón de encaje que afecta ambos pulmones,
- Incluyen engrosamiento peribronquial y múltiples áreas de atelectasia,
- También incluye infiltrados leves que no son de magnitud suficiente como para constituir consolidación y pequeñas áreas de atelectasia que en los niños puede ser difícil de distinguir de la consolidación

**Diagnostico**

Dx Principal	U072	COVID 19 virus NO identificado	Confirmado nuevo
Causa Externa:	Enfermedad general	Finalidad Consulta:	No aplica

ANDRES CAMILO LASSO DORADO

MEDICO GENERAL
REGISTRO MEDICO 1085333867



HOSPITAL ESPECIALIZADO EN SALUD  
NIVEL I - CLASIFICACION - NIVEL I

FIEL COPIA  
DEL ORIGINAL


29 OCT 2021

NOMBRE:

*Jawri*  
SISTEMAS DE INFORMACION



50

 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELÉFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 (1 AÑOS) DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26 FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:00 FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19	MEDICO TRATANTE: JULIANA ANDREA RUANO NARVAEZ ENTIDAD: EMSSANAR S.A.S. REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

1

Servicio: Hospitalizacion

**HOJA DE EVOLUCION (Análisis de especialidad / o medicina general)**

**NOTA**

NOTA MEDICA


ME COMUNICO CON EMSSANAR DOCTOR FERNANDO TOBAR QUIEN INFORMA QUE PACIENTE PUEDE SALIR COMO URGENCIA VITAL AL HOSPITAL INFANTIL Y EN TRANCURSO DE REMISION SE INFORMARA SI HAY CAMBIOS EN LUGAR DE ACEPTACION, SE INFORMA A JEFE DE TURNO

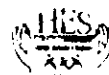
**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE AYUDAS DIAGNOSTICAS**

**ANALISIS**

**Diagnostico**

Dx Principal	J189	NEUMONIA- NO ESPECIFICADA	Confirmado nuevo
Causa Externa:	Enfermedad general	Finalidad Consulta:	No aplica

JULIANA ANDREA RUANO NARVAEZ

MEDICO GENERAL
REGISTRO MEDICO



HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E.  
CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO)

FIEL COPIA  
DEL ORIGINAL


29 OCT 2021

NOMBRE:

  
SISTEMAS DE INFORMACION



49

 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NTT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 (1 AÑOS) DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26 FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:00 FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19	MEDICO TRATANTE: JULIANA ANDREA RUANO NARVAEZ ENTIDAD: EMSSANAR S.A.S. REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

1

Servicio: Hospitalizacion

**HOJA DE EVOLUCION (Análisis de especialidad /o medicina general)**

**NOTA**

NOTA MEDICA


ME COMUNICO CON CRUE NARIÑO EN MULTIPLES OCASIONES PARA COMENTAR PACIENTE COMO URGENCIA VITAL SIN OBTENER RESPUESTA, SE DEJA CONSTANCIA EN HISTORIA CLINICA, SE SIGUE INSISTIENDO.

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE AYUDAS DIAGNOSTICAS**

**ANALISIS**

**Diagnostico**

Dx Principal:	1189	NEUMONIA- NO ESPECIFICADA	Confirmado nuevo
Causa Externa:	Enfermedad general	Finalidad Consulta:	No aplica

JULIANA ANDREA RUANO NARVAEZ

MEDICO GENERAL
REGISTRO MEDICO



HOSPITAL EDUARDO SANTOS  
NIVEL I - LA UNION - NARIÑO


FIEL COPIA  
DEL ORIGINAL

29 OCT 2021

NUMERO:

  
SISTEMAS DE INFORMACION

48

 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 (1 AÑOS) DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26 FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:00 FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19	MEDICO TRATANTE: JULYETH FERNANDA URBANO ARCOS ENTIDAD: EMSSANAR S.A.S. REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

1

**Servicio:** Hospitalizacion

**HOJA DE EVOLUCION (Análisis de especialidad /o medicina general)**

**NOTA**

NOTA DE PEDIATRIA- RETROSPECTIVA POR CONGESTION EN EL SERVICIO  
 CORRESPONDIENTE A VALORACION AL MOMENTO DE PASO DE REVISTA- NO SE ME INFORMO ACERCA DEL ESTADO DE  
 ESTE PACIENTE

MOTIVO DE CONSULTA  
 "REMITIDO DE COLON GÉNOVA"

**ENFERMEDAD ACTUAL**

PACIENTE MASCULINO DE 20 MESES DE EDAD CON ANTECEDENTE DE ANEMIA QUE REQUIRIO HOSPITALIZACION EN ESTA  
 INSTITUCION EN SEPTIEMBRE DE 2020, PARTO A TERMINO, EUCOTICO INGRESA REMITIDO DE COLON GENOVA EN  
 COMPAÑIA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA Y MADRE INGRID MONCAYO POR CUADRO CLINICO QUE INICIA EL 16/10/2021  
 CONSISTENTE EN " SONIDO EN PECHO" DESDE AYER TOS SECA, FIEBRE CUANTIFICADA EN 38 GRADOS, ASTENIA,  
 ADINAMIA, HIPOREXIA REALIZAN MANEJO EN DOMICILIO CON ACETAMINOFEN 5 CC, INGRESA A CENTRO DE SALUD HOY  
 EN LA MAÑANA INDICAN MANEJO CON NEBULIZACIONES HIPERTONICAS, DAN UNA DOSIS DE AMOXICILINA EN  
 SUSPENSION , ACETAMINOFEN SE CONSIDERA MANEJO MEDICO AMBULATORIO POR PERSISTENCIA DE SINTOMATOLOGIA  
 MADRE RECONSULTA ENCONTRANDO A PACIENTE CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TAQUICARDICO,  
 TAQUIPNEICO, DESATURADO E INICIA AMPICILINA EV, ADVIL CHILDREN, OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR  
 MIN Y REMITEN A NIVEL III PARA ESTUDIOS DE EXTENSION Y VALORACION POR ESPECIALIDAD DE PEDIATRÍA.

**ANTECEDENTES:**

PATOLOGICOS: -ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO - NIEGA NEXOS CON COVID  
 QUIRURGICOS: NO REFIERE  
 TRAUMATOLOGICOS: NO REFIERE  
 FAMILIARES: NO REFIERE  
 TOXICOALERGICOS: NO REFIERE  
 GINECOLOGICOS: NO REFIERE  
 FARMACOLOGICOS: NO REFIERE PAI: COMPLETO SEGUN REFIERE LA MADRE PERO NO TIENE CARNE  
 HOSPITALIZACIONES: REQUIRIO HOSPITALIZACION EN SEPTIEMBRE DE 2020



FEL COPIA  
 DEL ORIGINAL

29 OCT 2021

NOMBRE:

*Jawrin*  
 SISTEMAS DE INFORMACION

**SIGNOS VITALES:**

Frecuencia Cardiaca: 184 LPM  
 Frecuencia Respiratoria: 48 RPM  
 Temperatura °C: 38.6  
 Sat.Oxigeno: 84 % CON SOPOPRTE DE OXIGENO A 0.5 LMP  
 PESO Kg: 10

**EXAMEN FÍSICO:**

PACIENTE EN DELICADAS CONDICIONES TRIANGULO DE VALROACION PEDIATRICO COMPROMETIDO---> RESPIRATORIO -  
 NEUROLOGICO

HEMODINAMICO: RUIDOS CARDIACOS RIMICOS CON TENDENCIA A LA ATQUICARDIA, LLENADO CAPILAR 0.5 SG  
 RESPIRATORIO: AUDIBLEMENTE SONIDO ESPIRATORIO, CON SILENCIO PULMONAR DERECHO, ESTERTORES Y  
 SIBILANCIAS, CON DSATACION, USO DE MSUCULOS ACCESORIOS Y TIRAJE INTERCOSTAL - EN PROGRESION A FALLA  
 RESPIRAORIA RX: CON CONGESTION NO CONSOLIDATIVA EN CAMPO PULMONAR DERECHO  
 METABOLICO: GLUCOMETRIA 100 MG/DL ULTIMA INGESTA A LAS 18+00 AYER  
 GI: RHA CONSERVADOS, NO MASAS NO MEGALIAS  
 SEPSIS: TENGO ANTIGENO PARA SARS (NEGATIVO), TENDENCIA A LA LINFOCITOSIS, SE INICIO AMPLIA COBERTURA  
 AMPICILINA CEFOTAXOMA 70 MG/KG/DIA ET: 10 OCT 2021 SUACE Y PARA RESPIRATORIO AMOXICILINA EN SUSPENSION



47

NEUROLOGICO: G: 13/15 COMFORT 15

REPORTE PARACLÍNICOS:

18-10-21

SARS-CoV-2 (COVID-19) Antígeno Negativo

HEMOGRAMA 22:59

WBC  $8 \times 10^3$  4 - 10 LY% 21.7 % 20 - 60

MID% 6.3 % 0 - 8 NE% 72 % 50 - 70

LY#  $1.7 \times 10^3$  0.8 - 7 MID#  $0.5 \times 10^3$  0 - 8

NE#  $5.8 \times 10^3$  2 - 8 RBC  $4.29 \times 10^6$  3.5 - 5.2

HGB 11.1 g/dL 12 - 16 HCT 34.6 % 35 - 49

MCV 80.6 fL 80 - 100 MCH 25.9 pg 27 - 34

MCHC 32.2 g/dL 31 - 37 RDW-CV 0.162 % 11 - 16

RDW-SD 44.5 fL 35 - 56 PLT 265

PCR: No disponible mg/L

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE AYUDAS DIAGNOSTICAS

ANALISIS

ANÁLISIS:

MASCULINO EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE INTSABLE, CON TENDENCIA A LA TAQUICARDIA, SECUNDARIO A PORCSO INFECCIOSO RESPIRATORIO, A NIVEL DE RESPIRACION CON FCO INFECCIOSO VIRAL VS BACTERIANO, CON PROCESO BRONCOOBSRUCTIVO ASOCIAD MODERADO A SEVERO, CUANDO ENCUENTRO A PACIENTE SE OBSERVA DESORIENTADO Y CON SIGNOS DE INMINENCIA DE FALLA RESPIRATORIA, POR LO QUE DECIDO JUNTO A MI EQUIPO INICIO DE DE SECUENCIA RAPIDA PAR AINTUBACION, LASTIMOSAMENTE PARA LA EDAD SE INTETA EN 3 OPORTUNIDADES INTUBACION EN CONJUNTO DE ANESTESIOLOGIA, OBSERVANDOSE UNA VIA AEREA MUY EDEMATIZADA, POR EDEMA IMPORTANTE DE VIA AEREA ADMINITRO, 0.01 MG DE ADRENALINA POR TUBO, EADEMAS ADMINISTRACION DE DEXAMETASONA IM, SE LOGRA INTUBACION Y FIJACION, MAS SIN EMBARGO POR EL ROCESO DEL PACIENTE HA SIDO DIFICIL DE VENTILAR POR PATRON OBSTRUCTIVO, LOGRO ESTABILIZACION CON FIO2: 100%, DECIDIO INICAR INFUSION DE SULFATO DE MAGNESIA Y EXPLICO A MEDICO ENCARGADO PARA INICIAR REMISION COMO URGENCIA VITAL

IDX:

- FALLA RESPIRTORIA / PATRON BRONCOOBSRUCTIVO
- SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR - NO DESCARTO INFECCION POR SARS COV2
- CHOQUE OBSTRUCTIVO EN MEJORIA

PLAN

**\*\*REMISIÓN COMO URGENCIAS VITAL A TERCER NIVEL\*\***

TRASLADO EN AMBULANCIA MEDICALIZADA + MEDICO

SOPORTE VENILATORIO VOLEMNE: 55 PEEP: 5 PS: 6 FIO2: 90% RES: 27 I:E: 1-2 PARA SATURACION 92%

SEDACION+ RELAJACION+ ANALGESIA EN INFUSCOON


SALBUTAMOL 3 PUFF CADA 20 MIN

SULFATO DE MAGNESIA: 250 MG 1ERA DOSIS

DIPIRONA 150 MG DILUIDAS LENTAS 1ER DOSIS

Diagnostico

Dx Principal	J159	NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA	Confirmado nuevo
Dx Relacionado	J451	ASMA NO ALERGICA	
Causa Externa:	Enfermedad general	Finalidad Consulta:	No aplica

JULYETH FERNANDA URBANO ARCOS

PEDIATRA
REGISTRO MEDICO 1085275927



HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO  
NIVEL 3 - LA UNIDAD DE MANEJO


FIEL COPIA  
DEL ORIGINAL

29 OCT 2021

NOMBRE:

SISTEMAS DE INFORMACION

46

 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 (1 AÑOS) DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26 FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:00 FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19	MEDICO TRATANTE: STEPHANIE ALEXANDRA BENAVIDES MICANQUER ENTIDAD: EMSSANAR S.A.S. REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

1

Servicio: Hospitalización

**HOJA DE EVOLUCION (Análisis de especialidad /o medicina general)**



HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E.  
NIVEL I - LA UNION - NARIÑO

FIEL COPIA  
DEL ORIGINAL

**NOTA**

EVOLUCION MEDICO GENERAL

SE VALORA PACIENTE CON TODOS LOS EPP EXIGIDOS POR EL INS

PACIENTE MASCULINO DE 1 AÑO DE EDAD EN SU DIA CERO DE HOSPITALIZACION CON IDX:

NEUMONIA BACTERIANA  
DESHIDRATACION LEVE EN CORRECCION  
OTITIS MEDIA NO SUPURATIVA

S: MADRE REFIERE VERLO EN MEJORES CONDICIONES GENERALES A COMPARACION DE SU ESTADO PREVIO, TOLERA VIA ORAL, DIURESIS POSITIVO

**EXAMEN FISICO:**

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, NORMOHIDRATADO, CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 0.5 LITRO POR MINUTO  
 PIEL NORMOCOLOREADA, NORMOTÉRMICA, SIN  
 NORMOCEFALO, SIN MASAS, PUPILAS ISOCORICAS FOTORREACTIVAS.  
 CUELLO MÓVIL, SIMÉTRICO, SIN ADENOPATÍAS, NO DOLOROSO  
 O.R.L. :OTOSCOPIA BILATERAL CAE ERITEMATOSO, MEMBRANA TIMPANICA OPACA, INTEGRAL FARINGE Y AMIGDALAS SIN ALTERACIONES, MUCOSAS SEMI SECAS, ROSADAS, SIN LESIONES.  
 TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIVO, SIN TIRAJES.  
 PULMONES CON MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO A NIVEL GLOBAL CONN CREPITOS DE PREDOMINIO A NIVEL BASAL DERECHO  
 CORAZON: RITMICO, SIN SOPLOS  
 ABDOMEN: RUIDOS HIDRO AEREOS PRESENTES, BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA, NO MASAS, NO VISCERO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.  
 GENITOURINARIO: DIURESIS ESPONTANEA POSITIVA EN PAÑAL NORMOCONFIGURADOS PARA LA EDAD  
 EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES, SIN EDEMA, CON BUENA PERFUSION DISTAL.  
 NEUROMUSCULAR:  
 NEUROLOGICO: REFLEJOS PRIMITIVOS PRESENTES, ACTIVO, REACTIVO

29 OCT 2021

NOMBRE:

SISTEMAS DE INFORMACION

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE AYUDAS DIAGNOSTICAS**

**ANALISIS**

**ANALISIS:**

MASCULINO DE 1 AÑO EDAD CON ANTECEDENTES DESCRITOS EN HISTORIA CLINICA QUIEN INGRESA REMITIDO DE COLON GENOVA POR CUADRO CLINICO QUE INICIA 16/10/2021 CONSISTENTE EN TOS SECA, FIEBRE SUBJETIVA NO CUANTIFICADA, IRRITABILIDAD, HIPOREXIA DESDE HOY PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A LA VALORACION TAQUICARDICO, TAQUIPNEICO, LOGRANDO SATURACIONES MAYORES AL 92 % CON O2 POR CANULA NASAL A 0.5 LITROS POR MIN, RINORREA HIALINA, A LA OTOSCOPIA BILATERAL CAE ERITEMATOSO, MEMBRANA TIMPANICA INTEGRAL, SIN SECRECIONES, A LA AUSCULTACION PULMONAR MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO GLOBALMENTE CON CREPITOS A NIVEL BASAL DERECHO, NEUROLOGICO SIN ALTERACIONES, DEMAS EXAMEN FISICO SIN HALLAZGOS DE ALARMA POR LO QUE ORDENO MANEJO CON HIDRATACION EV, CON EXAMENES DE EXTENSION HEMOGRAMA SERIE BLANCA NORMAL, ANEMIA DE VOLUMENES BAJOS, SERIE PLAQUETARIA NORMAL, PCR NO DISPONIBLE, RX DE TORAX CON INFILTRADOS PULMONARES PARA HILIARES TENDIENTES A LA CONSOLIDACION A NIVEL DERECHO, SARS-CoV-2 (COVID-19) Antígeno Negativo, PACIENTE QUIEN CURSA CON CUADRO CLINICO COMPATIBLE CON NAC POR LO QUE CONSIDERO HOSPITALIZAR TRASLADO A SERVICIO DE PEDIATRIA E INDICO MANEJO TERAPEUTICO, SOLICITO VALORACION POR ESPECIALIDAD DE PEDIATRIA, EXPLICO A MADRE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA PLAN A SEGUIR

**PLAN:**

HOSPITALIZAR EN PEDIATRIA




49

- DIETA PARA LA EDAD
- OXIGENO POR CANULA NASAL 0.5 LITROS POR MIN LOGRAR SAO2 MAYOR AL 92 %
- LEV DEXTROSA EN AGUDA DESTILADA AL 5 % MAS KATROL 5 CC Y NATROL 15 CC PASAR A 40 CC HORA POR BIC
- CEFTRIAXONA 500 MG IV CADA 12 H DILUIDO LENTO FI19/10/2021
- ACETAMINOFEN 5 CC CADA 6 HORAS SI DOLOR O FIEBRE
- SALBUTAMOL INHALADOR REALIZAR 2 PUFF CADA 6 HORAS
- ACOMPANAMIENTO PERMANETE
- BARANDAS EN ALTO
- USO DE TAPABOCAS
- SS/ VALORACION POR PEDIATRIA
- VIGILAR SIGNOS DE DETERIORO CLINICO Y DIFICULTAD RESPIRATORIA E INFORMAR CAMBIOS

**Diagnostico**

Dx Principal	J159	NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA	Confirmado nuevo
Dx Relacionado	H651	OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA	
Causa Externa:	Enfermedad general	Finalidad Consulta:	No aplica

STEPHANIE ALEXANDRA BENAVIDES MICANQUER

MEDICO GENERAL
REGISTRO MEDICO 1053788578



HOSPITAL GENERAL DE LA UNIVERSIDAD DE LA HABANA

FIEL COPIA  
DEL ORIGINAL

29 OCT 2021

NOMBRE

SISTEMAS DE INFORMACION

44



# Hospital Eduardo Santos E.S.E.

Laboratorio Clínico - NIT: 891200952-8

Carrera 2 # 16 - 08 Tel: 7442029 La Unión, Nariño  
Vocación y Compromiso

Nombre: ANDRES FELIPE MUÑOZ MONCAYO

Cama No: Orden No: 2154249

Identificación: RC - 1080903871

Edad: 1 años

Impreso: 18/10/2021 - 11:50:31 p. m.

Teléfono(s). 3107865646

Fecha Toma : 18/10/2021 10:58:37 p. m.

Centro: Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud de Nariño

Reporte Resultado: 18/10/2021

E.S.S. Emssanar E.S.S.

Servicio: URGENCIAS

## REPORTE DE RESULTADOS

Página: 1 de 1



### SARS CoV 2 (COVID-19) ANTÍGENO

Validado 21/10/18 23:48 (\*)

SARS-CoV-2 (COVID-19) Antígeno

Negativo

#### Intervalo Biológico de Referencia

Nota Aclaratoria (Lineamientos para el uso de pruebas moleculares RT-PCR, pruebas de antígeno y serológicas para SARS CoV-2 en Colombia Versión 1):

- Pruebas de detección de antígeno: Es una prueba diagnóstica para SARS CoV-2 (COVID-19), de acuerdo con la literatura científica es un poco menos sensible que la RT-PCR, pero normalmente es más rápida y fácil de implementar en los laboratorios clínicos.
- Resultado positivo: Confirma caso de COVID-19.
- Resultado negativo: Si hay alta sospecha de SARS CoV-2, considerar repetir prueba idealmente de RT-PCR o antígeno a las 48 o 72 horas. Resultado nuevamente negativo descarta caso COVID-19.
- Prueba de antígeno: Tiene mejor desempeño con menos de 11 días de síntomas.

Lote

2011007

Fecha de Vencimiento

2022-11

### (\*) Profesionales que validaron resultados:

(\*)

Juan Carlos Fuentes  
Bacteriólogo  
R.P. 7055



HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E. LA UNIÓN - NARIÑO

FIEL COPIA  
DEL ORIGINAL

29 OCT 2021

NUMERO

SISTEMAS DE INFORMACIÓN



43



# Hospital Eduardo Santos E.S.E.

Laboratorio Clínico - NIT: 891200952-8

Carrera 2 # 16 - 08 Tel: 7442029 La Unión, Nariño  
Vocación y Compromiso

Nombre: ANDRES FELIPE MUÑOZ MONCAYO

Cama No: Orden No: 2154248

Identificación: RC - 1080903871

Edad: 1 años

Impreso: 18/10/2021 - 11:02:28 p. m.

Teléfono(s). 3107865646

Fecha Toma : 18/10/2021 10:54:19 p. m.

Centro: Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud de Nariño  
E.S.S. Emssanar E.S.S.

Reporte Resultado: 18/10/2021

Servicio: URGENCIAS

## REPORTE DE RESULTADOS

Página: 1 de 2



### HEMOGRAMA III MÉTODO AUTOMÁTICO

Validado 21/10/18 22:59 (\*)

WBC	8	x 10 <sup>3</sup>	4 - 10	LY%	21.7	%	20 - 60
MID%	6.3	%	0 - 8	NE%	72	%	50 - 70
LY#	1.7	x 10 <sup>3</sup>	0.8 - 7	MID#	0.5	x 10 <sup>3</sup>	0 - 8
NE#	5.8	x 10 <sup>3</sup>	2 - 8	RBC	4.29	x 10 <sup>6</sup>	3.5 - 5.2
HGB	11.1	g/dL	12 - 16	HCT	34.6	%	35 - 49
MCV	80.6	fL	80 - 100	MCH	25.9	pg	27 - 34
MCHC	32.2	g/dL	31 - 37	RDW-CV	0.162	%	11 - 16
RDW-SD	44.5	fL	35 - 56	PLT	265	x 10 <sup>3</sup>	150 - 450
MPV	7.8	fL	6.5 - 12	PDWsd	15.2	fL	
PCT	0.207	%	0.108 - 0.282	PLCC	33	x 10 <sup>9</sup> L	
PLCR	0.124	%	13 - 43				

Gráfico WBC

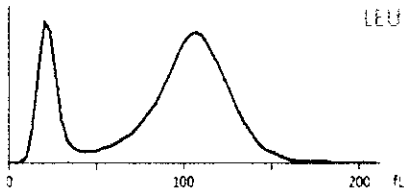


Gráfico RBC

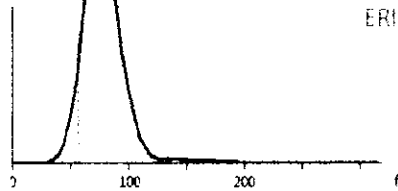
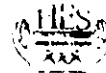
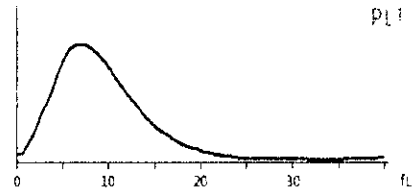


Gráfico PLT



IMPRESO POR EL SISTEMA DE INFORMACION

FIEL COPIA  
DEL ORIGINAL

29 OCT 2021

NOMBRE

SISTEMAS DE INFORMACION

La interpretación de los exámenes corresponde exclusivamente al médico. Resultados válidos únicamente para esta muestra.

www.hospitaleduardosantos.gov.co correo: laboratorio@hospitaleduardosantos.gov.co

Powered by xLabPro Laboratorios Louis Pasteur S.A.S.

42



# Hospital Eduardo Santos E.S.E.

Laboratorio Clínico - NIT: 891200952-8

Carrera 2 # 16 - 08 Tel: 7442029 La Unión, Nariño  
Vocación y Compromiso

Nombre: ANDRES FELIPE MUÑOZ MONCAYO

Cama No: Orden No: 2154248

Identificación: RC - 1080903871

Edad: 1 años

Impreso: 18/10/2021 - 11:02:28 p. m.

Teléfono(s). 3107865646

Fecha Toma : 18/10/2021 10:54:19 p. m.

Centro: Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud de Nariño  
E.S.S. Emssanar E.S.S.

Reporte Resultado: 18/10/2021

Servicio: URGENCIAS

## REPORTE DE RESULTADOS

Página: 2 de 2



2154248

### PROTEÍNA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO

Validado 21/10/18 22:59 (\*)

Proteína C Reactiva Látex

No disponible mg/L

0.1 - 6

### (\*) Profesionales que validaron resultados:

(\*)

Juan Carlos Fuentes  
Bacteriólogo  
R.P. 7055



HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E.  
NIT 891200952-8

FIEL COPIA  
DEL ORIGINAL

29 OCT 2021

NOMBRE

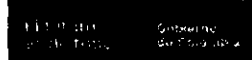
SISTEMAS DE INFORMACIÓN



41



SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA  
Subsistema de información SIVIGILA  
Ficha de notificación individual



Datos básicos

La ficha de notificación es para fines de vigilancia en salud pública y todas las entidades que participan en el proceso deben garantizar la confidencialidad de la información LEY 1273/08 y 1268/09

1. INFORMACIÓN GENERAL				FOR-R02-0000-001 V:10 2021-05-23	
1.1 Código de la UPGO		Razón social de la unidad primaria generadora del dato			
52 399 00 234 01		HCE HOSPITAL EDUARDO SANCHEZ			
Departamento Municipio Código Sub-índice		1.2 Nombre del evento		1.3 Fecha de la notificación (dd/mm/aaaa)	
IRA POR VIRUS NEW		346		10/10/2021	
Código del evento					
2. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE					
2.1 Tipo de documento			2.2 Número de identificación		
RC TI CC CE PA MS AS PE CN CD SC DE			1000903871		
*RC: REGISTRO CIVIL; TI: TARJETA IDENTIDAD; CC: CÉDULA CIUDADANÍA; CE: CÉDULA EXTRANJERÍA; PA: PASAPORTE; MS: MENOR SIN ID; AS: ADULTO SIN ID; PE: PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA; CN: CERTIFICADO DE NACIMIENTO VIVO; CD: CARNÉ DIPLOMÁTICO; SC: SALVOCONDUCTO; DE: DOCUMENTO EXTRANJERO					
2.3 Nombres y apellidos del paciente			2.4 Teléfono		
Andrés Felipe Muñoz Monroy			3107865646		
2.5 Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa)		2.6 Edad		2.7 Unidad de medida de la edad	
08/02/2020		1		Años 3. Días 5. Minutos	
				2.8 Sexo	
				M. Masculino F. Femenino	
2.9 Nacionalidad		180			
Colombia					
2.10 País de ocurrencia del caso		2.11 Departamento y municipio de procedencia/ocurrencia		2.12 Área de ocurrencia del caso	
Colombia		Código 170		Código 52	
2.13 Localidad de ocurrencia del caso		2.14 Barrio de ocurrencia del caso		2.15 Cabecera municipal/centro poblado/rural disperso	
Código		Código		Código	
				2.16 Vereda/zona	
				Villavieja	
2.17 Ocupación del paciente		2.18 Tipo de régimen en salud		2.19 Nombre de la administradora de Pianos de beneficios	
Menor de edad		P. Excepción C. Contributivo N. No Asegurado		Código	
Código		E. Especial S. Subsidado I. Indeterminado/pendiente		Código	
2.20 Pertenencia étnica		Grupo étnico		2.21 Estrato	
1. Indígena		2. Rom, Gitano 3. Raízal 4. Palenquero 5. Negro, mulato afro colombiano 6. Otro		1	
2.22 Seleccione los grupos poblacionales a los que pertenece el paciente					
<input type="checkbox"/> Discapacitados <input type="checkbox"/> Migrantes <input type="checkbox"/> Gestantes <input type="checkbox"/> Sem. de gestación <input type="checkbox"/> Población infantil a cargo del ICBF <input type="checkbox"/> Desmovilizados <input type="checkbox"/> Víctimas de violencia armada <input type="checkbox"/> Desplazados <input type="checkbox"/> Carcelarios <input type="checkbox"/> Indígenas <input type="checkbox"/> Madres comunitarias <input type="checkbox"/> Centros psiquiátricos <input type="checkbox"/> Otros grupos poblacionales					
3. NOTIFICACIÓN					
3.1 Fuente		3.2 País, departamento y municipio de residencia del paciente			
1. Notificación rutinaria 2. Búsqueda activa int. 3. Vigilancia intensificada 4. Búsqueda activa com. 5. Investigaciones		País Departamento Municipio			
		Colombia, Norinto, Colon General			
3.3 Dirección de residencia		3.4 Fecha de consulta (dd/mm/aaaa)			
V. Villa Nueva		10/10/2021			
3.5 Fecha de inicio de síntomas (dd/mm/aaaa)		3.6 Clasificación de caso		3.7 Estado de salud	
10/10/2021		1. Sospechoso 2. Probable 3. Conf. por laboratorio 4. Conf. Clínica 5. Conf. resz. epidemiológico		3.8 Estado de salud	
				3.9 Estado de salud	
3.10 Condición final		3.11 Fecha de defunción (dd/mm/aaaa)		3.12 Número de notificación de defunción	
1. Vivo 2. Muerto 3. No sabe, no responde				28 OCT 2021	
3.13 Nombre del profesional que diligenció la ficha		3.14 Teléfono		3.15 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)	
Stephanie Benavides		3107865646			
4.1 Seguimiento y clasificación final del caso					
4.2 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.3 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.4 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.5 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.6 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.7 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.8 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.9 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.10 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.11 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.12 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.13 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.14 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.15 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.16 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.17 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.18 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.19 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.20 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.21 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.22 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.23 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.24 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.25 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.26 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.27 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.28 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.29 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.30 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.31 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.32 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.33 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.34 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.35 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.36 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.37 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.38 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.39 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.40 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.41 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.42 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.43 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.44 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.45 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.46 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.47 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.48 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.49 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.50 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.51 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.52 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.53 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.54 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.55 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.56 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.57 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.58 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.59 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.60 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.61 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.62 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.63 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.64 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.65 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.66 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.67 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.68 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.69 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.70 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.71 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.72 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.73 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.74 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.75 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.76 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.77 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.78 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.79 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.80 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.81 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.82 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.83 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.84 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.85 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.86 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.87 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.88 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.89 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.90 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.91 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.92 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.93 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.94 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.95 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.96 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.97 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.98 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.99 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					
4.100 Fecha de ajuste (dd/mm/aaaa)					

SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA  
Subsistema de información SMIGILA  
Ficha de notificación individual – Datos complementarios

Infección respiratoria aguda por virus nuevo. Cod INS 346

La ficha de notificación es para fines de vigilancia en salud pública y todas las entidades que participan en el proceso deben garantizar la confidencialidad de la información LEY 1273/08 y 1286/08

EVENTO DE NOTIFICACIÓN INMEDIATA

FOR-302.900-075 V-02-2023-05-23

RELACIÓN CON DATOS BÁSICOS

A. Nombres y apellidos del paciente <b>Andrés Felipe Muñoz Morúa</b>	B. Tipo de ID* <b>PC</b>	C. Número de identificación <b>1080910387</b>
---	-----------------------------	--

EVENTO DE NOTIFICACIÓN: CASO COMO IRA POR VIRUS NUEVO

5.1 ¿Viajó a áreas de circulación del virus? <input type="radio"/> 1. Si <input checked="" type="radio"/> 2. No	5.1.1 ¿El viaje fue en el territorio nacional? <input type="radio"/> 1. Si <input type="radio"/> 2. No	5.1.1.1 ¿Dónde? Departamento/Municipio
	5.1.2 ¿El viaje fue internacional? <input type="radio"/> 1. Si <input type="radio"/> 2. No	5.1.2.1 ¿Dónde? Código País
5.2 ¿Tuvo contacto estrecho en los últimos 14 días con un caso probable o confirmado con infección respiratoria aguda grave por virus nuevo? <input type="radio"/> 1. Si <input checked="" type="radio"/> 2. No		
5.3 ¿Reporta alguno de los siguientes síntomas? <input checked="" type="checkbox"/> Tos <input checked="" type="checkbox"/> Fiebre <input type="checkbox"/> Dolor de garganta (Odinofagia) <input checked="" type="checkbox"/> Dificultad respiratoria <input type="checkbox"/> Fatiga o adinamia <input checked="" type="checkbox"/> Roncos <input type="checkbox"/> Conjuntivitis <input type="checkbox"/> Cefalea <input type="checkbox"/> Diarrea <input type="checkbox"/> Pérdida de olfato y/o gusto <input type="checkbox"/> Otros		
5.3.1 ¿Cuáles otros?		

6. ANTECEDENTES CLÍNICOS

6.1 ¿Reporta alguno de los siguientes antecedentes clínicos? <input type="checkbox"/> Asma <input type="checkbox"/> EPOC <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> VIH <input type="checkbox"/> Enfermedad cardíaca <input type="checkbox"/> Cáncer <input type="checkbox"/> Malnutrición <input type="checkbox"/> Obesidad <input type="checkbox"/> Insuficiencia renal <input type="checkbox"/> Toma medicamentos inmunosupresores <input type="checkbox"/> Fumador <input type="checkbox"/> Hipertensión <input type="checkbox"/> Tuberculosis <input type="checkbox"/> Otros		
6.1.1 ¿Cuáles otros?		

7. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

7.1 Si se tomó de radiografía de tórax ¿Qué hallazgos se presentaron? <input type="radio"/> 1. Infiltrado alveolar o neumonía <input type="radio"/> 2. Infiltrados intersticiales <input type="radio"/> 4. Infiltrados basales en vidrio esmerilado <input type="radio"/> 3. Ninguno	7.2.1 Fecha de ingreso a UCI (dd/mm/aaaa)
7.2 Servicio en el que se hospitalizó <input type="radio"/> 1. Hospitalización general <input type="radio"/> 3. UCI	
7.3 Si hubo complicaciones, ¿Cuáles se presentaron? <input type="checkbox"/> 1. Derrame pleural <input type="checkbox"/> 4. Septicemia <input type="checkbox"/> 2. Derrame pericárdico <input type="checkbox"/> 5. Falla respiratoria <input type="checkbox"/> 7.3.1 Otros cuáles? <input type="checkbox"/> 3. Miocarditis <input type="checkbox"/> 6. Otro	

8. ANTECEDENTES VACUNALES

8.2 Vacuna COVID-19 <input type="radio"/> 1. Si <input checked="" type="radio"/> 2. No <input type="radio"/> 3. Desconocido	8.2.1 Dosis	8.2.2 Fecha última dosis (dd/mm/aaaa)	8.2.3 Nombre de la vacuna
---	-------------	---------------------------------------	---------------------------

9. DATOS DE LABORATORIO

La información relacionada con laboratorios debe ingresarse a través del módulo de laboratorios del aplicativo Smigila

Tome 3 a 5 C.C. de sangre en tubo seco y una muestra para identificación viral (hisopado nasofaríngeo, hisopado nasofaríngeo, aspirado bronquial)									
9.1 Fecha de toma (dd/mm/aaaa)	Fecha de recepción (dd/mm/aaaa)	Muestra	Prueba	Agente	Resultado	Fecha de recepción (dd/mm/aaaa)	Valor registrado		
18/10/2021									
9.2 Fecha de toma (dd/mm/aaaa)	Fecha de recepción (dd/mm/aaaa)	Muestra	Prueba	Agente	Resultado	Fecha de recepción (dd/mm/aaaa)	Valor registrado		
<p><b>Marque si:</b></p> <p><b>Muestra:</b> 1. Sangre total   3. Hisopado nasofaríngeo   4. Tejido   5. Aspirado nasofaríngeo   11. Otros líquidos estériles   22. Lavado bronquial</p> <p><b>Prueba:</b> 2. IgM   3. IgG   4. PCR   30. Patología   31. Inmunohistoquímica   46. Inhibición hemaglutinación   55. Cultivo   75. IFI   92. Hemocultivo   E1. Asiantento viral   F3. Determinación de antígeno   H8. IgG-IgM</p> <p><b>Agentes:</b> 8. Otro   18. Adenovirus   19. Virus sincitial respiratorio   22. Haemophilus influenzae   24. Streptococcus pneumoniae   40. Influenza A   41. Influenza B   42. Parainfluenza 1   43. Parainfluenza 2   44. Parainfluenza 3   56. Enterovirus   59. Influenza A(H1N1) pdm09   54. Influenza A no subtipificable   78. Bocavirus   79. Coxsackievirus   79. Metapneumovirus   79. Rinovirus   84. Virus respiratorio   112. Coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV)   19. Coronavirus subtipo 229E   18. Coronavirus subtipo HKU1   17. Coronavirus subtipo NL63   22. Coronavirus subtipo OC43   19. Influenza A(H3N2)   19. Parainfluenza tipo 4   24. Coronavirus subtipo COVID-19</p> <p><b>Resultado:</b> 1. Positivo   2. Negativo   3. No procesado   4. Inadecuado   5. Valor registrado   12. Contaminado con hongos   13. Muestra escasa de células</p>									



40

<b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> RIT 001.200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (Bogotá) TELÉFONO: 7462028 - 7462030	
<b>PACIENTE:</b> MUÑOZ MONCAYO ANDRÉS FELIPE <b>IDENTIFICACION:</b> 1080903871 <b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 2020-02-08 (1 AÑOS) <b>DIRECCION:</b> Y VILLANUEVA <b>FECHA DE INGRESO:</b> 2021-10-19 00:24:26 <b>FECHA DE EGRESO:</b> 2021-10-19 10:34:00 <b>FECHA DE REGISTRO:</b> 2021-10-19	<b>MEDICO TRATANTE:</b> ANDRÉS CARLOS LASSO DORADO <b>ENTIDAD:</b> EMSANAR S.A.S. <b>REGIMEN:</b> SUMERNO <b>TIPO DE USUARIO:</b> INTERNAUSO <b>NIVEL DE USUARIO:</b> NIVEL I

### SOLICITUD DE ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO

#### Datos Clínicos Importantes

NOTA RESTROSPECTIVA DE LAS 10 AM,

BAJO EL CURSO DE LA HORA ANTERIORMENTE DEFINIDA RECEPCIONO LLAMADA POR PARTE DE EL JEFE DE TURNO DEL AREA DE URGENCIAS A LAS 9:30 AM APROXIMADAMENTE, QUIEN ME INFIERE QUE HAY UNA REMISION COMO URGENCIAS EN FASE VITAL DE PACIENTE MASCULINO DE 1 AÑO DE EDAD CON ANTECEDENTE DE ANEMIA CRONICA AGUDIZADA SECUNDARIA A DEFICIT FERROPENICO DE TIPO ALIMENTARIA EL CUAL PRESENTA UNA EVOLUCION RESPIRATORIA DE 4 DIAS CON AGUDIZACION DE MAS MENOS 24 HORAS SEGUN INFIERE LA MADRE, INGRID MONCAYO, LA CUAL SOLICITA ASISTENCIA MEDICA EN UN PRIMER NIVEL DE ATENCION EN EL CUAL SE GENERO EGRESO CON TRATAMIENTO AMBULATORIO Y POSTERIOR REINGRESO POR AGUDIZACION DE CUADRO VENTILATORIO EN MENOS 8 HORAS, A LO ANTERIOR SE ME REPORTA INGRESO A LA INSTITUCION HOSPITAL EDUARDO SANTOS COMO REMISION COMENTADA DESDE EL PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD CON PARAMETROS VITALES ESTABLES E INTERACCION EN EL ALA DE PEDIATRIA POSTERIOR AL CURSO DE LAS 8 AM SE REPORTA DEPLECCION VENTILATORIA Y DEPRESION DE CONSTANTE VITALES POR LO CUAL SE PROCEDE A TRASLADAR A SALA DE REANIMACION DONDE SE PROYECTA PACIENTE EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, CON TENDENCIA A LA TAQUICARDIA, TAQUIPNEA, TEMPERATURA DE 38.6, SPO 94% CON SOPORTE A 0.5 CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TIAJE SUBCOSTAL PRONUNCIADO, QUEJIDO ESPIRATORIO A NIVEL NEUROLICO SE DETALLA AFECTACION DEL SENSORIO, AL EXAMEN FISICO CON SIGNOS DE DESIDRATACION A NIVEL PULMONAR CON DISMINUCION DEL MURMULLO VESICULAR QUEJIDO RESPIRATORIO, A NIVEL CARDIACO SE DETALLA TAQUICARDIA SOSTENIDA; CON SIGNOS DE INMINENTE FALLA RESPIRATORIA AGUDA, POR LO CUAL SE DECIDE EN JUNTO CON EL EQUIPO INICIO DE SECUENCIA RAPIDA PAR EINTUBACION, LASTIMOSAMENTE PARA LA EDAD DEL INFANTE SE INTENTA EN 3 OPORTUNIDADES INTUBACION EN CONJUNTO DE ANESTESIOLOGIA, OBSERVANDOSE UNA VIA AEREA MUY EDEMATIZADA, POR EDEMA IMPORTANTE DE VIA AEREA ADENTRO, 0.01 MG DE ADRENALINA POR TUBO, ADENAS ADMINISTRACION DE DEXAMETASONA 1M, SE LOGRA INTUBACION Y FIJACION, MAS SIN EMBARGO POR EL ROCESO DEL PACIENTE HA SIDO DIFICIL DE VENTILAR POR PATRON OBSTRUCTIVO, LOGRO ESTABILIZACION CON FIO2: 100%, DECIDIO INICIAR INFUSION DE SULFATO DE MAGNESIA Y EXPLICO A MEDICO ENCARGADO PARA INICIAR REMISION COMO URGENCIA VITAL.

BAJO TRASLADO MEDICALIZADO EL PACIENTE PRESENTA CONTANTE VITALES ESTABLE HASTA EL CURSO DE LAS 12+20 MOMENTO EN EL CUAL SE OBSERVA PACIENTE CON LAS SIGUIENTES CONSTANTES: 125 LPM SATURACION DE 77 RPM FIO2 100% PEEP 5 VOLUMEN TOTAL 55 A LAS 11 DEL DIA SE DA ORDEN DE ADMINISTRAR DOSIS DE SALBURAMOL DE 3 PUFF CADA 20 MINUTOS POR UNA HORA YA QUE NOS ACERCAMOS A PUNTO CRITICO DE DESCOMPREZACION DEL ACOPLE PULMONAR POR CAMBIO DE ALTURA, AL LLEGAR A LA ZONA CONOCIDA COMO VILLA MORENO EVIDENCIO QUE EL MONITOR REFIERE QUE NO SE ENCONTRABA CON LA PRECION DE OXIGENO ADECUADA POR PARTE DE LA BALA A LO QUE SE DECIDE EL CAMBIO DE LA MISMA Y SE CONTINUA MANEJO VENTILATORIO POR MEDIO DE AMBU, SE CONECTA NUEVAMENTE OXIGENO A VENTILADOR PARA CONTINUAR TRAYECTO Y SE COMIENZA A EVIDENCIA DESACOPLE AL MISMO, SE CONTINUA, CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS ENCONTRANDO UNA RESPIRACION JADEANTE O INADECUADA CONEQUVALENTE A LA APNEA, CON AUSENCIA DE PULSO CON BUSQUEDA D E PULSO A NIVEL CAROTIDEO RADIAL Y FEMORAL, CON PARAMETROS NEUROLÓGICOS NO EVALUABLES DEBIDO A SEDACION DE PACIENTE CON UNA MONITORIZACION CARDIACA QUE EVIDENCIA PRESENCIA DE ASISTOLIA, LA CUAL PROYECTA ACTIVIDAD ELECTRICA PLANA O AUSENTE EN EL ELECTROCARDIOGRAMA, SIN ACTOS ESPONTANEOS, NO SE EVIDENCIA COLUMNA DE VAPOR ASOCIADO CON UN SIGNO DE HIPOPERFUSION POR LO CUAL SE INICIA 30 COMPRESIONES POR 2 RESPIRACIONES CON APOYO ASISTIDO AUXILIAR DE ENFERMERIA - MEDICO CON POSTERIOR ADMINISTRACION DE EPINEFRINA DE 0.01 MG/KG PASANDO EN INTERVALOS DE 5 MINUTOS, APLICANDO 3 CARGAS VIA INTRAVENOSA, CON POSTERIOR INGRESO A LA CLINICA HISPANOAMERICA EN DONDE VALORA PEDIATRA DE TURNO Y ACTIVAN CODIGO AZUL DONDE REVISAN SIGNOS VITALES SIN RESPUESTA, SE CONCIERA PACIENTE FALLECIDO, SE INTERROGA A MEDICO DE REMISION QUIEN REFIERE TENER ULTIM MEDICION DE SIGNOS VITALES HACE 20-30 MINUTOS PREVIOS AL ARRIBO A ESTA INSTITUCION POR TANTO INICIARON MANIOBRAS DE REANIMACION CARDIOPULMONAR SIN OBTENER BUENA RESPUESTA, ANTE EVIDENCIA QUE INGRESA REMITIDO DE OTRA INSTITUCION CON PERSONAL MEDICO Y SIN SIGNOS VITALES SE INFOMA DEBE REALIZAR EL CERTIFICADO DE DEFUSION EN INSTITUCION DE PROCEDENCIA Y TRASLADAR CADAVER A LA INSTITUCION EMISORA (ACTO QUE LA INSTITUCION HISPANOAMERICA EN CONOCIMIENTO DE QUE LAS AMBULANCIA MEDICALIZADAS O BASICAS NO SE PUEDE TRASLADAR CADAVER EN LA AMBULANCIA, SE DEBIA REDACTAR ACTA DE DEFUNCION DE LA INSTITUCION EDUARDO SANTOS DE FORMA DIGITAL Y ENTREGA DE DOCUMENTO A GRUPO FAMILIAR, ACTO QUE CLINICA HISPANOAMERICA NO REACCIONO Y DEVOLVO CADAVER EN LA AMBULANCIA)

VOLUMEN:55 PEEP: 5 PS: 6 FIO2: 100% RES: 27 I:E: 1:2 SE EVIDENCIA EN MONITOR QUE REALIZA ASISTOLIA, SE PROCEDE A TOMA DE PULSO CAROTIDEO Y RADIAL Y FEMORAL EN EL CUAL NO SE EVIDENCIA PRESENCIA DE ESTOS, SECUNDARIO A ESTO SE ALCUTA CORAZON SIN PRESENCIA DE RUIDOS CARDIACOS, POR LO QUE SE DECIDE INICIAR COMPRESIONES Y BAJO RIESGO DE DESACOPLE DEL VENTILADOR Y SE INICIA VENTILACION POSITIVA POR MEDIO DE CANULA Y TUBO ENDOTRAQUEAL, SE REALIZAN APROXIMADAMENTE ENTRE 15- 20 MINUTOS DE COMPRESION ENLOS CUALES SE APLICO DOSIS DE ADRENALINA DE 0.01 MG IV CADA 5 MINUTOS SIN RESPUESTA, APESAR DE QUE PACIENTE SE ENCONTRABA COMENTADO Y ACEPTADO EN

#### EN DONDE SE IDX:

- FALLA RESPIRATORIA / PATRON BRONCOOBSTRUCTIVO
- SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR - NO DESCARTO INFECCION POR SARS COV2
- CHOQUE OBSTRUCTIVO EN MEJORIA

#### PLAN

• REMISION COMO URGENCIAS VITAL A TERCER NIVEL \*\*  
• TRASLADO EN AMBULANCIA MEDICALIZADA + MEDICO  
• SOPORTE VENTILATORIO VOLUMEN:55 PEEP: 5 PS: 6 FIO2: 90% RES: 27 I:E: 1:2 PARA SATURACION 92%  
• SEDACION + RELAJACION + ANALGESIA EN INFUSION  
• SALBURAMOL 3 PUFF CADA 20 MIN  
• SULFATO DE MAGNESIA: 250 MG 1ERA DOSIS  
• DIPYRONA 150 MG DILUIDAS LENTAS 1ER DOSIS

#### NEUMONIA BACTERIANA.

RECIBO PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES CON SOPORTE VASOMOTOR SOPORTE VENTILATORIO RELAJACION SEDACION E INTUBADO, ME REFIERE PEDIATRA QUE EL PROCESO DE INTUBACION FUE COMPLICADO, Y NECESITARON 5 INTENTOS DEBIDO A INFLAMACION DE VIA AEREA SE ENCONTRABA ALOPADO A VENTILADOR.

- Infiltrado lineal y densidades irregulares (infiltrado interlobar) en un patrón de encaje que afecta ambos pulmones.
- Incluyen engrosamiento peribronquial y múltiples áreas de atelectasia.
- También incluye infiltrados leves que no son de magnitud suficiente como para constituir consolidación y pequeñas áreas de atelectasia que en los niños puede ser difícil de distinguir de la consolidación.

#### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE AYUDAS DIAGNOSTICAS

##### ANÁLISIS

BAJO TRASLADO MEDICALIZADO EL PACIENTE PRESENTA CONTANTE VITALES ESTABLE HASTA EL CURSO DE LAS 12+20 MOMENTO EN EL CUAL SE OBSERVA PACIENTE CON LAS SIGUIENTES CONSTANTES: 125 LPM SATURACION DE 77 RPM FIO2 100% PEEP 5 VOLUMEN TOTAL 55 A LAS 11 DEL DIA SE DA ORDEN DE ADMINISTRAR DOSIS DE SALBURAMOL DE 3 PUFF CADA 20 MINUTOS POR UNA HORA YA QUE NOS ACERCAMOS A PUNTO CRITICO DE DESCOMPREZACION DEL ACOPLE PULMONAR POR CAMBIO DE ALTURA, AL LLEGAR A LA ZONA CONOCIDA COMO VILLA MORENO EVIDENCIO QUE EL MONITOR REFIERE QUE NO SE ENCONTRABA CON LA PRECION DE OXIGENO ADECUADA POR PARTE DE LA BALA A LO QUE SE DECIDE EL CAMBIO DE LA MISMA Y SE CONTINUA MANEJO VENTILATORIO POR MEDIO DE AMBU, SE CONECTA NUEVAMENTE OXIGENO A VENTILADOR PARA CONTINUAR TRAYECTO Y SE COMIENZA A EVIDENCIA DESACOPLE AL MISMO, SE CONTINUA, CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS ENCONTRANDO UNA RESPIRACION JADEANTE O INADECUADA CONEQUVALENTE A LA APNEA, CON AUSENCIA DE PULSO CON BUSQUEDA D E PULSO A NIVEL CAROTIDEO RADIAL Y FEMORAL, CON PARAMETROS NEUROLÓGICOS NO EVALUABLES DEBIDO A SEDACION DE PACIENTE CON UNA MONITORIZACION CARDIACA QUE EVIDENCIA PRESENCIA DE ASISTOLIA, LA CUAL PROYECTA ACTIVIDAD ELECTRICA PLANA O AUSENTE EN EL ELECTROCARDIOGRAMA, SIN ACTOS ESPONTANEOS, NO SE EVIDENCIA COLUMNA DE VAPOR ASOCIADO CON UN SIGNO DE HIPOPERFUSION POR LO CUAL SE INICIA 30 COMPRESIONES POR 2 RESPIRACIONES CON APOYO ASISTIDO AUXILIAR DE ENFERMERIA - MEDICO CON POSTERIOR ADMINISTRACION DE EPINEFRINA DE 0.01 MG/KG PASANDO EN INTERVALOS DE 5 MINUTOS, APLICANDO 3 CARGAS VIA INTRAVENOSA, CON POSTERIOR INGRESO A LA CLINICA HISPANOAMERICA EN DONDE VALORA PEDIATRA DE TURNO Y ACTIVAN CODIGO AZUL DONDE REVISAN SIGNOS VITALES SIN RESPUESTA, SE CONCIERA PACIENTE FALLECIDO, SE INTERROGA A MEDICO DE REMISION QUIEN REFIERE TENER ULTIM MEDICION DE SIGNOS VITALES HACE 20-30 MINUTOS PREVIOS AL ARRIBO A ESTA INSTITUCION POR TANTO INICIARON MANIOBRAS DE REANIMACION CARDIOPULMONAR SIN OBTENER BUENA RESPUESTA, ANTE EVIDENCIA QUE INGRESA REMITIDO DE OTRA INSTITUCION CON PERSONAL MEDICO Y SIN SIGNOS VITALES SE INFOMA DEBE REALIZAR EL CERTIFICADO DE DEFUSION EN INSTITUCION DE PROCEDENCIA Y TRASLADAR CADAVER A LA INSTITUCION EMISORA (ACTO QUE LA INSTITUCION HISPANOAMERICA EN CONOCIMIENTO DE QUE LAS AMBULANCIA MEDICALIZADAS O BASICAS NO SE PUEDE TRASLADAR CADAVER EN LA AMBULANCIA, SE DEBIA REDACTAR ACTA DE DEFUNCION DE LA INSTITUCION EDUARDO SANTOS DE FORMA DIGITAL Y ENTREGA DE DOCUMENTO A GRUPO FAMILIAR, ACTO QUE CLINICA HISPANOAMERICA NO REACCIONO Y DEVOLVO CADAVER EN LA AMBULANCIA)

CONFORME AL PROCESO DE ASISTENCIA EN SALUD PUBLICA 3518 SE SOLICITA NECROPSIA EPIDEMIOLOGICA PARA DEFINIR LOS CAUSALES DE LA MORTALIDAD INTEGRADA DE MUERTE EN MENORES DE 5 AÑOS PRODUCTO A INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUOAZ. PARA LO ANTERIOR SE SOLICITARA ESTUDIO DE HISTOPATOLOGIA, CORAZON, PULMON, CEREBRO Y HEMOCULTIVOS.

#### Procedimiento Realizado

NECROPSIA

#### Hallazgos Operativos

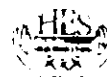
NINGUNO

#### Envío:

ESPECIMEN Descripción: HIGADO

#### Biopsia Previa

NO



HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E.  
NIVEL I LA UNION - BAJO

FIEL COPIA  
DEL ORIGINAL

29 OCT 2021

NOMBRE:


Jawrin

SISTEMAS DE INFORMACION



Registro Médico 1085530867

39

 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> <small>NIT 891200952-8          CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO)          TELEFONOS 7442029 - 7442030</small>
--

NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 (1 AÑOS) DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26 FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:00	MEDICO TRATANTE: ENTIDAD: EMISSANAR S.A.S. REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I
---	--

**OXIGENOGLUCOSA**

Fecha	Hora	Usuario	Cargo	Fecha	Hora Aplicacion	Sim O2	Con O2	Cambio de Orden	Oxigeno Lit X Min	Glucosa
2021-10-19	17:36:45	HANSELL GUERRERO CERON	AUX ENFERMERIA	2021-10-19	13	20		POR ORDEN MEDICA SE HACE CIERRE DE OXIGENO		
2021-10-19	17:35:26	HANSELL GUERRERO CERON	AUX ENFERMERIA	2021-10-19	11	00		SE INICIA SOPORTE DE OXIGENO POR VENTILADOR MECANICO	15 LITROS POR MINUTO	
2021-10-19	14:39:43	JUAN CARLOS BURBANO	AUX ENFERMERIA	2021-10-19	11	00		POR ORDEN MEDICA SE CIERRA SOPORTE DE OXIGENO		
2021-10-19	14:35:03	JUAN CARLOS BURBANO	AUX ENFERMERIA	2021-10-19	09	00		POR ORDEN MEDICA SE ABRE SOPORTE DE OXIGENO EN SALA DE REANIMACION AREA UCIM A NIÑO PASANDO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO CON FIO2 A 27%	2 LITROS POR MINUTO	
2021-10-19	08:50:17	RUBIELA MARTINEZ VIVEROS	AUX ENFERMERIA	2021-10-19	08	30			SE PASA MENOR A SALA DE UCIM CON SOPORTE DE OXIG NO PASANDO POR CANULA NASAL A DOS LITROS POR MINUTO	
2021-10-19	08:49:15	RUBIELA MARTINEZ VIVEROS	AUX ENFERMERIA	2021-10-19	08	20			PASA REVISTA PEDIATRA DRA YULIEH SUBE SOPORTE EDE OXIGENO A DOS NITROS POR MINUTO MENOR ESTA SATURANDO 82 %	
2021-10-19	07:15:38	RUBIELA MARTINEZ VIVEROS	AUX ENFERMERIA	2021-10-19	07	00			recibo usuario con soporte de oxigeno pasando por canula nasal a 0.5 litro por minuto	
2021-10-19	07:12:40	ANNY SORELY IERASO CASTILLO	AUX ENFERMERIA	2021-10-19	07	00			ENTREGO PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO A 0.5 LITROS POR MINUTO PASANDO POR CANULA NASAL	
2021-10-19	01:20:11	ANNY SORELY IERASO CASTILLO	AUX ENFERMERIA	2021-10-19	01	05			POR ORDEN MEDICA SE INICIA SOPORTE DE OXIGENO A 0.5 LITROS PASANDO POR CANULA NASAL EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION.	
2021-10-19	01:07:40	CRUZ ELENA BASTIDAS MONTILLA	AUX ENFERMERIA	2021-10-19	01	05			ENTREGO PACIENTE CON SOPORTE DE SOPORTE DE OXIGENO A 0.5 LITROS POR MINUTO, PASANDO POR CANULA NASAL.	
2021-10-19	00:32:12	CRUZ ELENA BASTIDAS MONTILLA	AUX ENFERMERIA	2021-10-19	00	20			POR ORDEN MEDICA SE ABRE SOPORTE DE OXIGENO A 0.5 LITROS POR MINUTO, PASANDO POR CANULA NASAL.	
2021-10-19	00:31:25	CRUZ ELENA BASTIDAS MONTILLA	AUX ENFERMERIA	2021-10-19	00	20			POR ORDEN MEDICA SE REALIZA CIERRE DE OXIGENO EN TRAJE B AMBULATORIOS PORQUE PACIENTE SE HOSPITALIZA.	

  
 AUX ENFERMERIA  
 REGISTRO MEDICO




HOSPITAL EDUARDO SANTOS  
NIVEL I LA UNION NARIÑO

FIEL COPIA  
DEL ORIGINAL

29 OCT 2021  
NOMBRE *Jawm*

SISTEMAS DE INFORMACION





 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 (1 AÑOS) DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26 FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:00 FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19	MEDICO TRATANTE: HANSELL GUERRERO CERON ENTIDAD: EMSSANAR S.A.S. REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

### REGISTRO DIARIO DE SP O2 ADMINISTRACION O2 Y GLUCOSA

#### REGISTRO SPO2 ADMINISTRACION DE O2 Y GLUCOSA

Fecha	Hora Aplicacion	:	Sin O2	Con O2	Cambio de Orden	Oxigeno Lit X Min	Glucosa
2021-10-19	13	20			POR ORDEN MEDICA SE HACE CIERRE DE OXIGENO		
2021-10-19	11	00			SE INICIA SOPORTE DE OXIGENO POR VENTILADOR MECANICO	15 LITROS POR MINUTO	

HANSELL GUERRERO CERON

AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO


 HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E.  
 NIT 891200952-8  
 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO)  
 TELEFONOS 7442029 - 7442030


FIEL COPIA  
DEL ORIGINAL

29 OCT 2021

NOMBRE:

*Jawrin*  
SISTEMAS DE INFORMACION

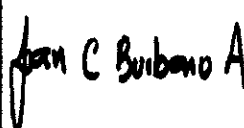
37

		<b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE:	MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE	MEDICO TRATANTE:	JUAN CARLOS BURBANO
IDENTIFICACION:	1080903871	ENTIDAD:	EMSSANAR S.A.S.
FECHA DE NACIMIENTO:	2020-02-08 (1 AÑOS)	REGIMEN:	SUBSIDIADO
DIRECCION:	V VILLANUEVA	TIPO DE USUARIO:	BENEFICIARIO
FECHA DE INGRESO:	2021-10-19 00:24:26	NIVEL DE USUARIO:	NIVEL I
FECHA DE EGRESO:	2021-10-19 10:34:00		
FECHA DE REGISTRO:	2021-10-19		

**REGISTRO DIARIO DE SP O2 ADMINISTRACION O2 Y GLUCOSA**

**REGISTRO SPO2 ADMINISTRACION DE O2 Y GLUCOSA**

Fecha	Hora Aplicacion	:	Sin O2	Con O2	Cambio de Orden	Oxigeno Lit X Min	Glucosa
2021-10-19	11	00			POR ORDEN MEDICA SE CIERRA SOPORTE DE OXIGENO		

JUAN CARLOS BURBANO

AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO



HOSPITAL EDUARDO SANTOS  
NIVEL I - LA UNION - NARIÑO

FIEL COPIA  
DEL ORIGINAL

29 OCT 2021

NOMBRE:

  
SISTEMAS DE INFORMACION



36



# HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E

NIT 891200952-8  
CARRERA 2 NO. 16-08 LA UNION (NARIÑO)  
TELEFONOS 7442029 - 7442030

NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE  
IDENTIFICACION: 1080903871  
FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 (1 AÑOS)  
DIRECCION: V VILLANUEVA  
FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26  
FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:00  
FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19

MEDICO TRATANTE: JUAN CARLOS BURBANO  
ENTIDAD: EMSSANAR S.A.S.  
REGIMEN: SUBSIDIADO  
TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO  
NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

## REGISTRO DIARIO DE SP O2 ADMINISTRACION O2 Y GLUCOSA

### REGISTRO SPO2 ADMINISTRACION DE O2 Y GLUCOSA

Fecha	Hora Aplicacion	:	Sin O2	Con O2	Cambio de Orden	Oxigeno Lit X Min	Glucosa
2021-10-19	09	00			POR ORDEN MEDICA SE ABRE SOPORTE DE OXIGENO EN SALA DE REANIMACION AREA UCIM A NIÑO PASANDO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO CON FIO2 A 27%	2 LITROS POR MINUTO	

JUAN CARLOS BURBANO
<i>Juan C Burbano A.</i>
AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO



HOSPITAL EDUARDO SANTOS  
NIVEL I - LA UNION - NARIÑO


FIEL COPIA  
DEL ORIGINAL

29 OCT 2021

NOMBRE:


*Jaewhn*  
SISTEMAS DE INFORMACION

35

 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 (1 AÑOS) DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26 FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:00 FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19	MEDICO TRATANTE: RUBIELA MARTINEZ VIVEROS ENTIDAD: EMSSANAR S.A.S. REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

**REGISTRO DIARIO DE SP O2 ADMINISTRACION O2 Y GLUCOSA**  
**REGISTRO SPO2 ADMINISTRACION DE O2 Y GLUCOSA**

Fecha	Hora Aplicacion	:	Sin O2	Con O2	Cambio de Orden	Oxigeno Lit X Min	Glucosa
2021-10-19	08	30				SE PASA MENOR A SALA DE UCIN CON SOPORTE DE OXIG NO PASANDO POR CANULA NASAL A DOS LITROS POR MINUTO	


RUBIELA MARTINEZ VIVEROS

AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO


**FIEL COPIA DEL ORIGINAL**

29 OCT 2021

NOMBRE: fawrin  
 SISTEMAS DE INFORMACION




 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
<b>NOMBRE:</b> MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE <b>IDENTIFICACION:</b> 1080903871 <b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 2020-02-08 (1 AÑOS) <b>DIRECCION:</b> V VILLANUEVA <b>FECHA DE INGRESO:</b> 2021-10-19 00:24:26 <b>FECHA DE EGRESO:</b> 2021-10-19 10:34:00 <b>FECHA DE REGISTRO:</b> 2021-10-19	<b>MEDICO TRATANTE:</b> RUBIELA MARTINEZ VIVEROS <b>ENTIDAD:</b> EMSSANAR S.A.S. <b>REGIMEN:</b> SUBSIDIADO <b>TIPO DE USUARIO:</b> BENEFICIARIO <b>NIVEL DE USUARIO:</b> NIVEL I

**REGISTRO DIARIO DE SP O2 ADMINISTRACION O2 Y GLUCOSA**  
**REGISTRO SPO2 ADMINISTRACION DE O2 Y GLUCOSA**

Fecha	Hora Aplicacion	:	Sin O2	Con O2	Cambio de Orden	Oxigeno Lit X Min	Glucosa
2021-10-19	08	20				PASA REVISTA PEDIATRA DRA YULIEH SUBE SOPORTE EDE OXIGENO A DOS LITROS POR MINUTO MENOR ESTA SATURANDO 82 %	
2021-10-19	07	00				recibo usuario con soporte de oxigeno pasando por canula nasal a 0.5 litro por minuto	

RUBIELA MARTINEZ VIVEROS

AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO

**FIEL COPIA DEL ORIGINAL**

29 OCT 2021

NOMBRE: Jawin

SISTEMAS DE INFORMACION

**HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E**

NIT 891200952-8  
CARRERA 2 NO. 16-08 LA UNION (NARIÑO)  
TELEFONOS 7442029 - 7442030

NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE  
IDENTIFICACION: 1080903871  
FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 (1 AÑOS)  
DIRECCION: V VILLANUEVA  
FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26  
FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:00  
FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19

MEDICO TRATANTE: ANNY SORELY IERASO CASTILLO  
ENTIDAD: EMSSANAR S.A.S.  
REGIMEN: SUBSIDIADO  
TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO  
NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

**REGISTRO DIARIO DE SP O2 ADMINISTRACION O2 Y GLUCOSA****REGISTRO SPO2 ADMINISTRACION DE O2 Y GLUCOSA**

Fecha	Hora Aplicacion	:	Sin O2	Con O2	Cambio de Orden	Oxigeno Lit X Min	Glucosa
2021-10-19	07	00				ENTREGO PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO A 0.5 LITROS POR MINUTO PASANDO POR CANULA NASAL	

ANNY SORELY IERASO CASTILLO
AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO



HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E.  
NIVEL I - LA UNION - NARIÑO

FIEL COPIA  
DEL ORIGINAL


29 OCT 2021

NOMBRE:

*Jawrin*  
SISTEMAS DE INFORMACION




32

 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 NO. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 (1 AÑOS) DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26 FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:00 FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19	MEDICO TRATANTE: ANNY SORELY IERASO CASTILLO ENTIDAD: EMSSANAR S.A.S. REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

**REGISTRO DIARIO DE SP O2 ADMINISTRACION O2 Y GLUCOSA**  
**REGISTRO SPO2 ADMINISTRACION DE O2 Y GLUCOSA**

Fecha	Hora Aplicacion	:	Sin O2	Con O2	Cambio de Orden	Oxígeno Lit X Min	Glucosa
2021-10-19	01	05				POR ORDEN MEDICA SE INICIA SOPORTE DE OXIGENO A 0.5 LITROS PASANDO POR CANULA NASAL EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION.	

ANNY SORELY IERASO CASTILLO

AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO




HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E.  
NIVEL I - LA UNION - NARIÑO


FIEL COPIA DEL ORIGINAL

29 OCT 2021

NOMBRE:

  
 SISTEMAS DE INFORMACION


31

 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE	MEDICO TRATANTE: CRUZ ELENA BASTIDAS MONTILLA
IDENTIFICACION: 1080903871	ENTIDAD: EMSSANAR S.A.S.
FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 (1 AÑOS)	REGIMEN: SUBSIDIADO
DIRECCION: V VILLANUEVA	TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO
FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26	NIVEL DE USUARIO: NIVEL I
FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:00	
FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19	

### REGISTRO DIARIO DE SP O2 ADMINISTRACION O2 Y GLUCOSA

#### REGISTRO SPO2 ADMINISTRACION DE O2 Y GLUCOSA

Fecha	Hora Aplicacion	:	Sin O2	Con O2	Cambio de Orden	Oxigeno Lit X Min	Glucosa
2021-10-19	01	05				ENTREGO PACIENTE CON SOPORTE DE SOPORTE DE OXIGENO A 0.5 LITROS POR MINUTO, PASANDO POR CANULA NASAL.	

CRUZ ELENA BASTIDAS MONTILLA

AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO




HOSPITAL EDUARDO SANTOS  
NIVEL I - LA UNION - NARIÑO


FIEL COPIA  
DEL ORIGINAL

29 OCT 2021

NOMBRE:

  
SISTEMAS DE INFORMACION




 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 NO. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 (1 AÑOS) DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26 FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:00 FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19	MEDICO TRATANTE: CRUZ ELENA BASTIDAS MONTILLA ENTIDAD: EMSSANAR S.A.S. REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

**REGISTRO DIARIO DE SP O2 ADMINISTRACION O2 Y GLUCOSA**

**REGISTRO SPO2 ADMINISTRACION DE O2 Y GLUCOSA**

Fecha	Hora Aplicacion	:	Sin O2	Con O2	Cambio de Orden	Oxigeno Lit X Min	Glucosa
2021-10-19	00	20				POR ORDEN MEDICA SE ABRE SOPORTE DE OXIGENO A 0.5 LITROS POR MINUTO, PASANDO POR CANULA NASAL.	

CRUZ ELENA BASTIDAS MONTILLA

AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO



HOSPITAL EDUARDO SANTOS  
NIT 891200952-8  
CARRERA 2 NO. 16-08 LA UNION (NARIÑO)


FIEL COPIA  
DEL ORIGINAL

29 OCT 2021

NOMBRE:


*Jawm*  
SISTEMAS DE INFORMACION

19

 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 (1 AÑOS) DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26 FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:00 FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19	MEDICO TRATANTE: CRUZ ELENA BASTIDAS MONTILLA ENTIDAD: EMSSANAR S.A.S. REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

**REGISTRO DIARIO DE SP O2 ADMINISTRACION O2 Y GLUCOSA**  
**REGISTRO SPO2 ADMINISTRACION DE O2 Y GLUCOSA**

Fecha	Hora Aplicacion	:	Sin O2	Con O2	Cambio de Orden	Oxigeno Lit X Min	Glucosa
2021-10-19	00	20				POR ORDEN MEDICA SE REALIZA CIERRE DE OXIGENO EN TRAJE B AMBULATORIOS PORQUE PACIENTE SE HOSPITALIZA.	

CRUZ ELENA BASTIDAS MONTILLA

AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO



HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E.  
CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO)

FIEL COPIA DEL ORIGINAL


29 OCT 2021

NOMBRE:

*Jawrin*

SISTEMAS DE INFORMACION



	<b>E.S.E. HOSPITAL EDUARDO SANTOS</b>	Código: RC-IN-00-101
	<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA APLICACIÓN DE PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA</b>	Versión: 01
	<b>PROCESO: INTERNACIÓN</b>	Vigencia: 01/12/2017
		Página 2 de 2

	<b>NASOGÁSTRICA, Sonda NASOYEYUNAL VESICAL LAVADO GÁSTRICO</b>	Acumulado en algún órgano como el estómago, vejiga, etc., realizar un lavado de estómago en caso de intoxicaciones o alimentación para alimentar pacientes	<ul style="list-style-type: none"><li>- Neumonía por aspiración.</li><li>- Hiperventilación</li><li>- Bradicardia por estimulación de reflejos vagales</li><li>- Náuseas por exceso</li></ul>
1	<b>CURACIÓN DEL CATÉTER VENOSO CENTRAL</b>	Es la curación que se hace en el sitio de entrada del catéter venoso central aplicando el protocolo institucional.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Hemoneumotorax</li><li>- Hemorragia en el sitio de inserción</li><li>- Infección</li><li>- Obstrucción de las vías</li><li>- Retiro involuntario del catéter</li></ul>
7	<b>CUIDADOS DEL PACIENTE</b>	Son todas las intervenciones que realiza el personal auxiliar de enfermería para cuidar el estado de salud del paciente.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Caída del paciente</li><li>- Úlcera por presión</li><li>- Omisión de información importante de parte del paciente a cerca de su cuadro clínico.</li></ul>

I. Yo, \_\_\_\_\_ Identificado con \_\_\_\_\_ número \_\_\_\_\_ expedida en \_\_\_\_\_, aclaro que el (la) profesional de enfermería Cruz Bastidas me ha explicado en lenguaje claro y entendible, la información a cerca de los procedimientos que realiza el personal de enfermería y sus posibles complicaciones y riesgos.

Comprendo y aclaro mis dudas relacionadas con éste o éstos procedimientos y de forma voluntaria y autónoma **AUTORIZO** la realización de los procedimientos que se encuentran a cargo del personal de enfermería necesarios para cumplir mi tratamiento.



HOSPITAL EDUARDO SANTOS  
REVELA LA UNIÓN - ASESORO

FIEL COPIA  
DEL ORIGINAL

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRE Jawhin

FIRMA

SISTEMAS DE INFORMACION

En caso de que el paciente sea menor de edad, se encuentre inconsciente y no se trate de una urgencia vital, discapacitado o que presente limitaciones para la comunicación por favor llene este espacio punto (II) y deje en blanco el punto anterior (I)

II. Yo, Ingrid Moncayo identificado con cedula número 1085661341 expedida en San Pablo - Varadero en calidad de Mama actúo como representante del paciente Anores Felipe Muñoz Identificado con RC 1080903871; por lo cuál declaro que ACEPTO los criterios para que se realicen los procedimientos por el personal de enfermería que mi representado requiera para su tratamiento.

Ingrid Moncayo  
NOMBRES Y APELLIDOS DEL ACUDIENTE

1085661341  
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN

Ingrid Moncayo  
FIRMA



E.S.E. HOSPITAL EDUARDO SANTOS

Código: RC-IN-00-101

Versión: 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA APLICACIÓN DE  
PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA

Vigencia: 01/12/2017

PROCESO: INTERNACIÓN

Página 1 de 2

Fecha de ingreso 18-10-21

Señor(a) Usuario(a): Andres JENEC MORALES

Como paciente, usted tiene el derecho a que se le informe a cerca de su condición de salud y de los procedimientos y/o actividades definidas por el médico para prevención, diagnóstico o tratamiento y haga uso de su autonomía para aceptar o rechazar el plan de atención instaurado.

Los procedimientos que el profesional de enfermería o el personal auxiliar le realiza, provienen de la orden escrita del médico que se encuentra a cargo de su atención, en esa orden se definen con pertenencias y de acuerdo a protocolos las conductas de manejo de su estado de salud, procedimientos o actividades que usted debe conocer, aceptar o rechazar, para ser realizadas acorde a la orden médica realizada.


Todos los procedimientos de enfermería están debidamente protocolizados en la Empresa Social del Estado Hospital Eduardo Santos del municipio de La Unión Nariño, en los cuales se tienen en cuenta el derecho del usuario al acceso de la información y educación, privacidad y establecen lineamientos de seguridad para su realización, garantizando que se realicen con criterios de calidad.

El personal de enfermería que le va a realizar el procedimiento, es personal idóneo, debidamente capacitado y entrenado en el desarrollo de sus actividades, por otro lado la institución dispone de infraestructura, equipos biomédicos, insumos, medicamentos y dispositivos médicos necesarios y seguros para la realización de los procedimientos.

Estos procedimientos se detallaran a continuación siendo los más comunes realizados en la institución y de igual manera se le informa los riesgos los cuales se encuentra expuesto durante y después de la realización de los mismos.

No.	PROCEDIMIENTO	DEFINICIÓN	POSIBLE RIESGO
1	<b>CATETERISMO VENOSO PERIFÉRICO</b>	Es la introducción de un dispositivo plástico o catéter a través de una vena superficial de mediano o pequeño calibre y que puede permanecer sin cambiarlo no mas de 72 horas	1. Fiebris, inflamación de una vena 2. Hematoma por extravasación (coleción de sangre en el sitio de la venopunción) 3. Canalización de arteria (complicación por la técnica en el momento de puncionar el lugar seleccionado a colocar el cateter
2	<b>ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS</b>	Es la actividad de proporcionar el medicamento al paciente para que el mismo ingrese a su organismo según la vía de administración definida por el médico. Boca Piel Oído Vena Músculo Debajo de la piel	- Administración de medicamento a paciente equivocado - Administración de medicamento incorrecto - Cantidad incorrecta - Vía de administración incorrecta - Registro inadecuado - Reacciones adversas a los medicamentos - Alteraciones en las características de los medicamentos - Reacción alérgica a medicamentos que puede provocar muerte - Dificultad para ubicar la vena de acceso que impida la inserción de cateter
3	<b>TOMA DE MUESTRAS SANGUÍNEAS</b>	Es obtener exámenes de sangre de una vena de miembro superior (brazo): antebrazo en cantidad según número de ayudas diagnósticas solicitadas y se envasa en tubos de diferente color	- Toma de muestra del paciente equivocado - Toma de muestra en el tubo incorrecto o en cantidad suficiente - Coagulación de las muestras cuando se las procesa con anticoagulante - Puntuación accidental de la persona quien se encuentra tomando la muestra
4	<b>CURACIÓN DE HERIDAS</b>	Son las diferentes actividades que se realizan para que la herida sane en condiciones seguras en un paciente que ha sufrido un traumatismo o que es producto de un procedimiento quirúrgico	- Contaminación o proceso infeccioso por mala técnica durante el procedimiento - Presencia de cuerpos extraños como vidrios, hojas a pesar de haber realizado limpieza exhaustiva del sitio - Lesiones de estructuras anatómicas mas profundas que no fueron evidenciadas en el momento de la lesión
5	<b>COLOCACIÓN DE SONDA</b>	Es la colocación de una sonda a través de la nariz por boca, uretra, con el fin de sacar liquido	- Erosión de la mucosa nasal y/o esofágica que provoque sangrado - Erosión de la mucosa gástrica que provoque sangrado



	<b>E.S.E. HOSPITAL EDUARDO SANTOS</b>	Código: RC-MC-SP-010
	<b>SUBPROCESO: SEGURIDAD DEL PACIENTE</b>	Versión: 10
	<b>ESCALA DE DOWNTON, CLASIFICACIÓN DE RIESGO DE CAÍDA</b>	Vigencia: 22/08/2017

Nombre: Andrés Felipe Muñoz Mancayo C.C. 1080903811

VARIABLES	FACTOR	VALORACIÓN	PUNTAJE
<b>Edad</b>	Mayor de 65 años	1	
	Menor de 65 años	0	
	Menor de 6 años	0	
	Mayor de 6 años	1	
<b>Antecedentes de Caídas previas (no mayor a 3 meses)</b>	Si	1	
	No	0	
<b>Causa de Caída previa</b>	Por factor externo o no caída	0	
	Como consecuencia de su estado de salud	1	
<b>Medicación</b>	Ninguno	0	
	Hipoglucemiantes	1	
	Tranquilizante - Sedante	1	
	Diuréticos	1	
	Hipotensores (No diuréticos)	1	
	Anti parkinsonianos	1	
	Antidepresivos	1	
	Otros medicamentos	1	
<b>Déficit Sensorial</b>	Ninguno	0	
	Alteraciones visuales	1	
	Alteraciones auditivas	1	
	Extremidades (ictus)	1	
<b>Estado mental</b>	Orientado en tiempo, lugar y espacio	0	
	Confuso	1	
	Ansioso	1	
<b>Deambulaci3n</b>	Normal	0	
	Segura con ayuda	1	
	Con ayuda / sin ayuda	1	
	Imposible	1	
<b>Marcha y equilibrio</b>	Normal	0	
	Alterada	1	
<b>TOTAL (Sumatoria de factores)</b>			<b>2</b>

FIEL COPIA DEL ORIGINAL

Interpretaci3n de puntaje:

ESCALA	PUNTOS	C3DIGO DE COLORES
Alto Riesgo	2 3 m3s	ROJO
Mediano Riesgo		AMARILLO
Bajo Riesgo	0	BLANCO

29 OCT 2021

*[Handwritten signature]*

INFORMACION

REPORTE DE TRIAGE

Centro Atención:	COMPANIA OPERADORA CLINICA HISPANOAMERICA	Nº Triage:	105252	Fecha del Triage:	19/10/2021 13:39 p.m.
Documento:	1080903871	Paciente:	ANDRES FELIPE MUÑOZ MONCAYO	Edad:	1 Años
Entidad:	EMSSANAR ESS	IPS PRIMARIA:			
Municipio:	LA UNION	Departamento:	NARIÑO		
Especialidad:	MEDICINA GENERAL	Conducta:	Ninguna	Clasificación:	PACIENTE SIN SIGNOS VITALES (FALLECIDO)

SIGNOS VITALES

Tensión Arterial:	Frecuencia Cardíaca:	Frecuencia Respiratoria:	Temperatura:
SO2:	Estado de Conciencia:	Peso (kg):	Alerta y Activo
Motivo Consulta:	PACIENTE REMITIDO DE HOSPITAL DE LA UNION INGRESA CON PERSONAL DE REMISION MEDICO QUIEN COMENTA PACIENTE VENIA EN TRAMITE DE REMISION URGENCIA VITAL A HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES SIN EMBARGO ANTE INESTABILIDAD HEMODINAMICA INGRESAN A ESTE CENTRO SIENDO EL MAS CERCANO REFIERE PACIENTE HABRIA SIDO REMITIDO POR CUADRO CLINICO DE INICIO 16/10/2021 CONSISTENTE TOS SECA, SONIDO EN PECHO FIEBRE CUANTIFICADA EN 38 GRADOS ASTENIA, ADINAMIA, FUE INGRESADO EN HOSPITAL DE LA UNION EN DONDE CON PRUBA DE ANTIGENO NEGATIVA DESCARTAN INFECCION VIRAL POR SARS COV 2 E INICIAN MANEJO ANTIBIOTICO PARA NEUMONIA BACTERIANA, PEDIATRIA EVIDENCIA PACIENTE TAQUICARDICO CON TEMPERATURA EN 38.6 SATURANDO 84% CON SOPORTE DE OXIGENO A 0.5 LITROS CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIN BUENA RESPUESTA A MANEJO ANTIBIOTICO CON CEFTRIAXONA ANTE DETERIORO CLINICO Y MALA RESPUESTA AL MANEJO ANTIBIOTICO, REALIZAN INTUBACION OROTRAQUEAL E INICIAN TRAMITES DE REMISION COMO URGENCIA VITAL A CENTRO MEDICO CON UCI PEDIATRICA.		
Observaciones:	NOTA RESTROSPECTIVA SIENDO LAS 12:40 AM APROXIMADAMENTE PACIENTE QUIEN INGRESA CON PERSONAL DE REMISION, MEDICO DE REMISION, AUXILIAR DE REMISION, PASA DIRECTAMENTE A SALA DE REANIMACION ANTE INFORME DE PACIENTE EN PARO, SE COMENTA URGENTEMENTE CASO A PEDIATRA DE TURNO, SE ACTIVA CODIGO AZUL SE REvisa SIGNOS VITALES NO SE OBTIENE RESPUESTAS, NO SE ENCUENTRA PULSOS, SE CONSIDERA ENTONCES PACIENTE FALLECIDO, PACIENTE QUIEN INGRESA A NUESTRA INSTITUCION SIN SIGNOS VITALES, SE INTERROGA A MEDICO DE REMISION CUAL FUE EL ULTIMO MOMENTO DONDE SE EVIDENCIO SIGNOS FUERON 30 MINUTOS PREVIOS AL ARRIBO A ESTA INSTITUCION POR TANTO INICIARON MANIOBRAS DE REANIMACION CARDIO PULMONAR SIN OBTENER BUENA RESPUESTA, ANTE EVIDENCIA QUE INGRESA REMITIDO DE OTRA INSTITUCION CON PERSONAL MEDICO Y SIN SIGNOS VITALES SE INFORMA SE DEBE REALIZAR EL CERTIFICADO DE DEFUNCION EN INSTITUCION DE PROCEDENCIA		

Hallazgos Positivos al Examen: PACIENTE SIN SIGNOS VITALES, CIANOTICO, PALIDO, CON FRIALDAD GENERALIZADA

ANTECEDENTES

<input type="checkbox"/> Diabetes	<input type="checkbox"/> Enfermedad Coronaria	<input type="checkbox"/> ACV	<input type="checkbox"/> Enfermedad Pulmonar	<input type="checkbox"/> Convulsiones	<input type="checkbox"/> Hipertensión
<input type="checkbox"/> Hospitalización reciente	<input type="checkbox"/> Infarto Reciente	<input type="checkbox"/> Anticoagulado	<input type="checkbox"/> Parto Reciente	<input type="checkbox"/> Otros Antecedentes	
Otros Ante:					
Cirugías:					
Alergias:					
Medicamentos:					

Planifica	Método:	Natural	Fecha Ultima Regia:
ARRIBO A URGENCIAS			
<input type="checkbox"/> Consulta Explotanea	<input type="checkbox"/> Remisión	<input type="checkbox"/> Collar Cervical	<input type="checkbox"/> Tabla Espinal
<input type="checkbox"/> LeV	<input type="checkbox"/> SNG	<input type="checkbox"/> S. Vesical	<input type="checkbox"/> Tubo de Torax
<input type="checkbox"/> Consulta Externa HUB	<input type="checkbox"/> Enfermedad	<input type="checkbox"/> Intubación traqueal	<input type="checkbox"/> Acción
Tipo de Llegada: Caminando			

IMPRESION DIAGNOSTICA

Diagnóstico 1:	
Diagnóstico 2:	
Diagnóstico 3:	
Observaciones:	
Recomendaciones:	



HEL COPIA DEL ORIGINAL

29 OCT 2021

NUMERO: Jawn

SISTEMAS DE INFORMACION Tarjeta Profesional 1085306111

Profesional CERON GESAMANA JAIRO ALEXANDER  
Especialidad MEDICINA GENERAL



HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E	
NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (Nariño) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
<b>NOMBRE:</b> MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE <b>IDENTIFICACION:</b> 1080903871 <b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 2020-02-08 (1 AÑOS) <b>DIRECCION:</b> V VILLANUEVA <b>FECHA DE INGRESO:</b> 2021-10-19 00:24:26 <b>FECHA DE EGRESO:</b> 2021-10-19 10:34:00 <b>FECHA DE REGISTRO:</b> 2021-10-19	<b>MEDICO TRATANTE:</b> JULYETH FERNANDA URBANO AROCS <b>ENTIDAD:</b> EMSSANAR S.A.S. <b>REGIMEN:</b> SUBSIDIADO <b>TIPO DE USUARIO:</b> BENEFICIARIO <b>NIVEL DE USUARIO:</b> NOVEL I

### REMISION

**FECHA DE REMISION:** 2021-10-19 **HORA:** 9+31  
**REMITIDO DE:** HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E LA UNION-NARIÑO **ESPECIALIDAD:** PEDIATRIA  
**REMITIDO A:** III NIVEL **ESPECIALIDAD:** PEDIATRIA  
**MEDICO QUE ELABORA REMISION:** JULYETH FERNANDA URBANO AROCS  
**TIPO DE TRANSPORTE:** 3. MEDICALIZADA  
**CLASIFICACION DEL EVENTO:** Enfermedad General **SI OTRO CUAL:**  
**FAMILIAR RESPONSABLE DEL USUARIO:** INGRID MONCAYO **DIRECCION-TELEFONO:** V VILLANUEVA 3107865646

### ANAMNESIS-REVISION POR SISTEMAS

PACIENTE MASCULINO DE 20 MESES DE EDAD CON ANTECEDENTE DE ANEMIA QUE REQUIRIO HOSPITALIZACION EN ESTA INSTITUCION EN SEPTIEMBRE DE 2020, PARTO A TERMINO, EUCOTICO INGRESA REMITIDO DE COLON GENOVA EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA Y MADRE INGRID MONCAYO POR CUADRO CLINICO QUE INICIA EL 16/10/2021 CONSISTENTE EN " SONIDO EN PECHO" DESDE AYER TOS SECA, FIEBRE CUANTIFICADA EN 38 GRADOS, ASTENIA, ADINAMIA, HIPOREXIA REALIZAN MANEJO EN DOMICILIO CON ACETAMINOFEN 5 CC, INGRESA A CENTRO DE SALUD HOY EN LA MAÑANA INDICAN MANEJO CON NEBULIZACIONES HIPERTONICAS, DAN UNA DOSIS DE AMOXICILINA EN SUSPENSION, ACETAMINOFEN SE CONSIDERA MANEJO MEDICO AMBULATORIO POR PERSISTENCIA DE SINTOMATOLOGIA MADRE RECONSULTA ENCONTRANDO A PACIENTE CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TAQUICARDICO, TAQUIPEICO, DESATURADO E INICIA AMPCILINA EV, ADVIL CHILDREN, OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MIN Y REMITEN A NIVEL III PARA ESTUDIOS DE EXTENSION Y VALORACION POR ESPECIALIDAD DE PEDIATRIA.

### EXAMEN FISICO

**SIGNOS VITALES:**  
 Frecuencia Cardíaca: 184 LPM  
 Frecuencia Respiratoria: 48 RPM  
 Temperatura °C: 38.6  
 Sat.Oxígeno: 84 % CON SOPORTE DE OXIGENO A 0.5 LPM  
 PESO Kg: 10

### EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE EN DELICADAS CONDICIONES TRIANGULO DE VALORACION PEDIATRICO COMPROMETIDO----> RESPIRATORIO - NEUROLOGICO

HEMODINAMICO: RUIDOS CARDIACOS RÍMICOS CON TENDENCIA A LA ATQUICARDIA, LLENADO CAPILAR 0.5 SG  
 RESPIRATORIO: AUDIBLEMENTE SONIDO ESPIRATORIO, CON SILENCIO PULMONAR DERECHO, ESTERTORES Y SIBILANCIAS, CON DSATRACION, USO DE MSUCULOS ACCESORIOS Y TIRAJE INTERCOSTAL - EN PROGRESION A FALLA RESPIRATORIA RX: CON CONGESTION NO CONSOLIDATIVA EN CAMPO PULMONAR DERECHO  
 METABOLICO: GLUCOMETRIA 100 MG/DL ULTIMA INGESTA A LAS 18+00 AYER  
 GE: RHA CONSERVADOS, NO MASAS NO MEGALIAS  
 SEPSIS: TENGO ANTIGENO PARA SARS (NEGATIVO), TENDENCIA A LA LINFOCITOSIS, SE INICIO AMPLIA COBERTURA ANROBIOTICA CEFTRIAXOMA 70 MG/KG/DIA FI: 19 OCT 2021 (HACE 1 DIA RECIBIO AMOXICILINA EN SUSPENSION)  
 NEUROLOGICO: G: 13/15 COMFORT 15

### PROCEDIMIENTOS-TRATAMIENTOS

HOSPITALIZAR EN PEDIATRIA  
 -DIETA PARA LA EDAD  
 - OXIGENO POR CANULA NASAL A 0.5LT  
 - LEV DEXTROSA EN AGUDA DESTILADA AL 5 % MAS KATROL 5 CC Y NATROL 15 CC PASAR A 40 CC HORA POR BIC  
 - CEFTRIAXOMA 500 MG IV CADA 12 H DILUIDO LENTO FI19/10/2021  
 -ACETAMINOFEN 5 CC CADA 6 HORAS SI DOLOR O FIEBRE  
 -SALBUTAMOL INHALADOR REALIZAR 2 PUFF CADA 6 HORAS  
 -ACOMPANIAMIENTO PERMANETE  
 -BARANDAS EN ALTO  
 -USO DE TAPABOCAS  
 -VIGILAR SIGNOS DE DETERIORO CLINICO Y DIFICULTAD RESPIRATORIA E INFORMAR CAMBIOS

### \*\*REMISION COMO URGENCIAS VITAL A TERCER NIVEL\*\*

TRASLADO EN AMBULANCIA MEDICALIZADA + MEDICO  
 SOPORTE VENILATORIO VOLEMNE: 55 PEEP: 5 PS: 6 FIO2: 90% RES: 27 I:E: 1-2 PARA SATURACION 92%  
 SEDACION+ RELAJACION+ ANALGESIA EN INFUSCOION  
 SALBUTAMOL 3 PUFF CADA 20 MIN  
 SULFATO DE MAGNESIA: 250 MG 1ERA DOSIS  
 DIPIRONA 150 MG DILUIDAS LENTAS 1ER DOSIS

### RESULTADOS DE EXAMENES Y AYUDAS DIAGNOSTICAS

18-10-21  
 SARS-CoV-2 (COVID-19) Antígeno Negativo

### HEMOGRAMA 22:59

WBC  $8 \times 10^3 / L$  4 - 10 LY% 21.7 % 20 - 60  
 MID% 6.3 % 0 - 8 NE% 72 % 50 - 70  
 LY#  $1.7 \times 10^3 / L$  0.8 - 7 MID#  $0.5 \times 10^3 / L$  0 - 8  
 NE#  $5.8 \times 10^3 / L$  2 - 8 RBC  $4.29 \times 10^6 / L$  3.5 - 5.2  
 HGB 11.1 g/dL 12 - 16 HCT 34.6 % 35 - 49  
 MCV 80.6 fL 80 - 100 MCH 25.9 pg 27 - 34  
 MCHC 32.2 g/dL 31 - 37 RDW-CV 0.162 % 11 - 16  
 RDW-SD 44.5 fL 35 - 56 PLT 265

PCR: No disponible mg/L

RX DE TORAX CON INFILTRADOS PULMONARES PARA HILARES TENDIENTES A LA CONSOLIDACION A NIVEL DERECHO

### Diagnostico

Dx Principal	1359	NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA	Confirmado nuevo
Dx Relacionado 1	0960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	
Causa Externa:	Enfermedad general	Finalidad Consulta:	No aplica

COSTO DE LA ATENCION (SOAT) \$:

### OBSERVACIONES

NOTA DE PEDIATRIA: RETROSPECTIVA POR CONGESTION EN EL SERVICIO  
 CORRESPONDIENTE A VALORACION

MOTIVO DE CONSULTA  
 "REMITIDO DE COLON GENOVA"



HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E.  
 NIVEL III LA UNION - NARIÑO

FIEL COPIA DEL ORIGINAL

29 OCT 2021

NUMERO:

Jawn  
 SISTEMAS DE INFORMACION

29

#### ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 20 MESES DE EDAD CON ANTECEDENTE DE ANEMIA QUE REQUIRIRIO HOSPITALIZACION EN ESTA INSTITUCION EN SEPTIEMBRE DE 2020, PARTO A TERMINO, EUCOTICO INGRESA REMITIDO DE COLON GENOVA EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA Y MADRE INGRID MONCAYO POR CUADRO CLINICO QUE INICIA EL 16/10/2021 CONSISTENTE EN " SONIDO EN PECHO" DESDE AYER TOS SECA, FIEBRE CUANTIFICADA EN 38 GRADOS, ASTENIA, ADINAMIA, HIPOREXIA REALIZAN MANEJO EN DOMICILIO CON ACETAMINOFEN 5 CC, INGRESA A CENTRO DE SALUD HOY EN LA MAÑANA INDICAN MANEJO CON NEBULIZACIONES HIPERTONICAS, DAN UNA DOSIS DE AMOXICILINA EN SUSPENSION, ACETAMINOFEN SE CONSIDERA MANEJO MEDICO AMBULATORIO POR PERSISTENCIA DE SINTOMATOLOGIA MADRE RECONSULTA ENCONTRANDO A PACIENTE CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TAQUICARDIA, TAQUIPNEICO, DESATURADO E INICIA AMPICILINA IV, ADVIL CHILDREN, OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MIN Y REMITEN A NIVEL III PARA ESTUDIOS DE EXTENSION Y VALORACION POR ESPECIALIDAD DE PEDIATRIA.

#### ANTECEDENTES:

PATOLÓGICOS: -ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO - NIEGA NEXOS CON COVID  
QUIRÚRGICOS: NO REFIERE  
TRAUMATOLÓGICOS: NO REFIERE  
FAMILIARES: NO REFIERE  
TOXICOALÉRGICOS: NO REFIERE  
GINECOLÓGICOS: NO REFIERE  
FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE  
HISTORIA: COMPLETO SEGUN REFIERE LA MADRE PERO NO TIENE CARNE  
HOSPITALIZACIONES: REQUIRIRIO HOSPITALIZACION EN SEPTIEMBRE DE 2020

#### SIGNOS VITALES:

Frecuencia Cardíaca: 184 LPM  
Frecuencia Respiratoria: 48 RPM  
Temperatura °C: 38.6  
Sat.Oxígeno: 84 % CON SOPORTE DE OXIGENO A 0.5 LPM  
PESO Kg: 10

#### EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE EN DELICADAS CONDICIONES TRIANGULO DE VALORACION PEDIATRICO COMPROMETIDO---> RESPIRATORIO - NEUROLÓGICO

HEMODINAMICO: RUIDOS CARDIACOS RÍMICOS CON TENDENCIA A LA ATQUICARDIA, LLENADO CAPILAR 0.5 SG  
RESPIRATORIO: AUDIBLEMENTE SONIDO ESPIRATORIO, CON SILENCIO PULMONAR DERECHO, ESTERTORES Y SIBILANCIAS, CON DSATRACION, USO DE MUSCULOS ACCESORIOS Y TIRAJE INTERCOSTAL - EN PROGRESION A FALLA RESPIRATORIA RX: CON CONGESTION NO CONSOLIDATIVA EN CAMPO PULMONAR DERECHO  
METABOLICO: GLUCOMETRIA 100 MG/DL ULTIMA INGESTA A LAS 18+00 AYER  
GI: RHA CONSERVADOS, NO MASAS NO MEGALIAS  
SEPSIS: TENGO ANTIGENO PARA SARS (NEGATIVO), TENDENCIA A LA LINFOCITOSIS, SE INICIO AMPLIA COBERTURA ANTIORICA CEFTRIAXONA 70 MG/KG/DIA FI: 19 OCT 2021 (HACE 1 DIA RECIBIO AMOXICILINA EN SUSPENSION)  
NEUROLÓGICO: G: 13/15 COMFORT 15

#### REPORTE PARACLÍNICOS:

18-10-21  
SARS-CoV-2 (COVID-19) Antígeno Negativo

#### HEMOGRAMA 22:59

WBC  $8 \times 10^3$  4 - 10 LY% 21.7 % 20 - 60  
MID% 6.3 % 0 - 8 NE% 72 % 50 - 70  
LY#  $1.7 \times 10^3$  0.8 - 7 MID#  $0.5 \times 10^3$  0 - 8  
NE#  $5.8 \times 10^3$  2 - 8 RBC  $4.29 \times 10^6$  3.5 - 5.2  
HGB 11.1 g/dL 12 - 16 HCT 34.6 % 35 - 49  
MCV 80.6 fL 80 - 100 MCH 25.9 pg 27 - 34  
MCHC 32.2 g/dL 31 - 37 RDW-CV 0.162 % 11 - 16  
RDW-SD 44.5 fL 35 - 56 PLT 265

PCR: No disponible mg/L

#### ANÁLISIS:

MASCULINO EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE INTSABLE, CON TENDENCIA A LA TAQUICARDIA, SECUNDARIO A PORCSO INFECCIOSO RESPIRATORIO, A NIVEL DE RESPIRACION CON PCO INFECCIOSO VIRAL VS BACTERIANO, CON PROCESO BRONCOOBSTRUCTIVO ASOCIAD MODERADO A SEVERO, CUANDO ENCUENTRO A PACIENTE SE OBSERVA DESORIENTADO Y CON SIGNOS DE INMINENCIA DE FALLA RESPIRATORIA, POR LO QUE DECIDO JUNTO A MI EQUIPO INICIO DE DE SECUENCIA RAPIDA PAR AINTUBACION, LASTIMOSAMENTE PARA LA EDAD SE INTETA EN 3 OPORTUNIDADES INTUBACION EN CONJUNTO DE ANESTESIOLOGIA, OBSERVANDOSE UNA VIA AEREA MUY EDEMATIZADA, POR EDEMA IMPORTANTE DE VIA AEREA ADMINITRO, 0.01 MG DE ADRENALINA POR TUBO, EADEMAS ADMINISTRACION DE DEXAMETASOMA IM, SE LOGRA INTUBACION Y FIACION, MAS SIN EMBARGO POR EL ROCESO DEL PACIENTE HA SIDO DIFICIL DE VENTILAR POR PATRON OBSTRUCTIVO, LOGRO ESTABILIZACION CON FIO2: 100%, DECIDIO INICAR INFUSION DE SULFATO DE MAGNESIA Y EXPLICO A MEDICO ENCARGADO PARA INICIAR REMISION COMO URGENCIA VITAL

#### IDX:

- FALLA RESPIRATORIA / PATRON BRONCOOBSTRUCTIVO  
- SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR - NO DESCARTO INFECCION POR SARS COV2  
- CHOQUE OBSTRUCTIVO EN MEJORIA

#### PLAN

\*\*REMISIÓN COMO URGENCIAS VITAL A TERCER NIVEL\*\*  
TRASLADO EN AMBULANCIA MEDICALIZADA + MEDICO  
SOPORTE VENTILATORIO VOLEMNE: 55 PEEP: 5 PS: 6 FIO2: 90% RES: 27 L/E: 1-2 PARA SATURACION 92%  
SEDACION+ RELAJACION+ ANALGESIA EN INFUSION  
SALBUTAMOL 3 PUFF CADA 20 MIN  
SULFATO DE MAGNESIA: 250 MG 1ERA DOSIS  
DIPIRONA 150 MG DILUIDAS LENTAS 1ER DOSIS



HOSPITAL DE LA CRUZ DEL SUR  
NIVEL II - LA UNION - ARGENTINA

FIEL COPIA  
DEL ORIGINAL

29 OCT 2021

NOMBRE:

*Jawin*  
SISTEMAS DE INFORMACION





23

<b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
<b>NOMBRE:</b> MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE <b>IDENTIFICACION:</b> 1080903871 <b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 2020-02-08 (1 AÑOS) <b>DIRECCION:</b> V VILLANUEVA <b>FECHA DE INGRESO:</b> 2021-10-19 00:24:26 <b>FECHA DE EGRESO:</b> 2021-10-19 10:34:00 <b>FECHA DE REGISTRO:</b> 2021-10-19	<b>MEDICO TRATANTE:</b> HANSELL GUERRERO CERON <b>ENTIDAD:</b> EMSSANAR S.A.S. <b>REGIMEN:</b> SUBSIDIADO <b>TIPO DE USUARIO:</b> BENEFICIARIO <b>NIVEL DE USUARIO:</b> NIVEL I

### NOTAS DE ENFERMERIA

#### NOTAS DE ENFERMERIA


##### NOTA

19/10/2021 10+59 HORAS RECIBO PACIENTE EN CAMILLA EN SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS CON MIS RESPECTIVOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL TAPABOCAS N95, GORRO DESECHABLE, GUANTES, VISOR, MONOGAFAS, TRAJE ANTI FLUIDO, BATA Y POLAINAS DE NOMBRE MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE: - FALLA RESPIRATORIA / PATRON BRONCOOBSTRUCTIVO - SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR - NO DESCARTO INFECCION POR SARS COV2 - CHOQUE OBSTRUCTIVO EN MEJORIA

PACIENTE QUIEN SE OBSERVA SEDADO INTUBADO, CONECTADA A VENTILADOR MECANICO OXIGENO A 15 LITROS POR MINUTO PASANDO POR TUBO ENDOTRAQUEAL A NIVEL DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO VENA CANALIZADA CON LLAVE DE TRES VIAS PASANDO SOLUCION SALINA NORMAL 500CC MAS AMPOLLAS DE MIDAZOLAM A 1CC/HORA POR BOMBA DE INFUSION, PASANDO SOLUCION SALINA NORMAL 500CC MAS AMPOLLA DE FENTANIL A 1CC/HORA, VENA EN BUEN FUNCIONAMIENTO, A NIVEL DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CANALIZADO CON LLAVE DE TRES VIAS, PASANDO 100CC DE SOLUCION SALINA NORMAL MAS AMPOLLAS DE ADRENALINA, CONECTADA EN Y PASANDO 500CC DE SOLUCION SALINA NORMAL A 3CC POR BOMBA DE INFUSION, CON SU RESPECTIVA MANILLA DE IDENTIFICACION Y CLASIFICACION DE RIESGO, A NIVEL DE GENITALES CON PAÑAL DESECHABLE EL CUAL SE OBSERVA LIMPIO, QUE SE REMITE COMO URGENCIA VITAL PARA ESPECIALIDAD UCI NEONATAL, SE UBICA PACIENTE EN CAMILLA EN AMBULANCIA MEDICALIZADA EN COMPANIA DEL PERSONAL DE SALUD. , PACIENTE CON VENTILACION MECANICA INVASIVA CONECTADA A VENTILADOR MECANICO CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VOLUMEN:55 PEEP: 5 PS: 6 FIO2: 90% RES: 27 I:E: 1-2, BAJO SEDACION CON MIDAZOLAM Y FENTANIL, SALBUTAMOL 3 PUFF CADA 20 MIN

PACIENTE QUIEN DURANTE EL TRASLADO DEL HOSPITAL EDUARDO SANTOS HASTA EL HOSPITAL INFANTIL PACIENTE SE OBSERVA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, PRESENTA BASTANTES SECRECIONES POR LO QUE SE VA ASPIRANDO, SIGNOS DENTRO DE PARAMETROS IRREGULARES PRESENTADO DESATURACIONES, PACIENTE CON LAS SIGUIENTES CONSTANTES: 125 LPM SATURACION DE 77 RPM FIO2 100% PEEP 5 VOLUMEN TIDAL 55 A LAS 11 DEL DIA POR ORDEN MEDICA SE ADMINISTRA DOSIS DE SALBUTAMOL DE 3 PUFF CADA 20 MINUTOS, EN VILLAMORENO SE HACE CAMBIO DE BALA DE OXIGENO PORQUE SE TERMINO EL OXIGENO DE LA BALA Y SE INICIA MANEJO VENTILATORIO POR MEDIO DE AMBU, SIN COMPLICACION SE CONECTA NUEVAMENTE LA BALA Y SE CONTINUA EL TRAYECTO, MAS ADELANTE EL MONITOR NO PRESENTA SIGNOS VITALES CON PARAMETROS VOLUMEN:55 PEEP: 5 PS: 6 FIO2: 100% RES: 27 I:E: 1-2 EN DECLIVE ENCONTRANDO UNA RESPIRACION AL INICIO JADEANTE O INADECUADA CON POSTERIOR APNEA, POR LO QUE SE VERIFICA MANUALMENTE SIN ENCONTRAR RESPUESTA MEDICO DE TRASLADO REFIERE QUE EL PACIENTE ESTA PRESENTANDO PARO CARDIORRESPIRATORIO, POR ORDEN MEDICA SE INICIA MANIOBRAS DE REANIMACION CARDIOPULMONAR MEDICO REALIZA COMPRESIONES TORACICAS Y ORDENA PONERLE 1 AMPOLLA DE DE ADRENALINA DILUIDA EN 10CC DE SOLUCION SALINA 0.9% Y ADMINISTRAR 1CC DE LA DILUCION, CONTINUAMOS CON COMPRESIONES TORACICAS SIN OPTENER RESPUESTA ESTO LO HACEMOS DURANTE TRES CICLOS HACIENDO COMPRESIONES TORACICAS Y APLICANDO 1CC DE ADRENALINA DE LA DILUCION HASTA LLEGAR AL CENTRO DE ATENCION DE LA HISPANOAMERICA DONDE NOS RECIBEN PASANDO AL PACIENTE A SALA DE REANIMACION EN DONDE LA VE EN PEDIATRA EL CUAL OBSERVA QUE PACIENTE YA NO TIENE SIGNOS VITALES Y DECLARA LA DIFUNCION DEL PACIENTE POR LO CUAL SE DA EGRESO A LA INSTITUCION DONDE SE ENVALO Y DE DEJA EN LA MORGUE AL PACIENTE.

MED: CAMILO LASSO  
AUX: HANSELL GUERRERO  
COND: MILTON MENESE  
OJY954

HANSELL GUERRERO CERON

AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO




HOSPITAL EDUARDO SANTOS  
NIVEL I LA UNION NARIÑO

FIEL COPIA  
DEL ORIGINAL

29 OCT 2021

NOMBRE:

*Jawtin*  
SISTEMA DE INFORMACION

 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 NO. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 (1 AÑOS) DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26 FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:00 FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19	MEDICO TRATANTE: JUAN CARLOS BURBANO ENTIDAD: EMSSANAR S.A.S. REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

**NOTAS DE ENFERMERIA**  
NOTAS DE ENFERMERIA

**NOTA**

11+00

POR ORDEN MEDICA Y REMISION EGRESA PACIENTE MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE MENOR DE EDAD DEL SERVICIO DE UCIM UNIDAD DE AISLAMIENTO CODIGO CELESTE REMITIDA COMO URGENCIA VITAL HACIA LA CIUDAD DE PASTO TERCER NIVEL CLINICA PEDIATRICA DE COMPLEJIDAD CUIDADOS INTENSIVOS, SALE EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS EN AMBULANCIA DEL HOSPITAL EDUARDO SANTOS, CON DIAGNOSTICO DE:

- FALLA RESPIRATORIA / PATRON BRONCOOBTURATIVO
- SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR - NO DESCARTO INFECCION POR SARS COV2
- CHOQUE OBTURATIVO EN MEJORIA

PACIENTE SE OBSERVA CON ENTUBACION OROTRAQUEAL BAJO EFECTOS DE SEDACION, ALCANZANDO SATURACIONES OPTIMAS SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, PACIENTE SALE CONECTADO A VENTILADOR MECANICO, SE ADMINISTRARON MEDICAMENTOS, SE BRINDARON CUIDADOS DE ENFERMERIA, SE CONTROLAN SIGNOS VITALES, A NIVEL DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO SALE CON VENA CANALIZADA PASANDO SOPORTE VENILATORIO VOLEMINE: 55 PEEP: 5 PS: 6 FIO2: 90% RES: 27 I:E: 1-2 PARA SATURACION 92%

SEDACION+ RELAJACION+ ANALGESIA EN INFUSION

SALBUTAMOL 3 PUFF CADA 20 MIN

SULFATO DE MAGNESIA: 250 MG 1ER DOSIS

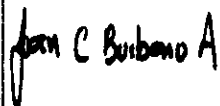
DIPIRONA 150 MG DILUIDAS LENTAS 1ER DOSIS, EN BUEN ESTADO HIGIENICO APARENTE BUEN ESTADO NUTRICIONAL, CON SU MANILLA DE IDENTIFICACION Y CLASIFICACION DE ALTO RIESGO DE CAIDA, SALE A NIVEL DE GENITALES PAÑAL LIMPIO Y SECO SALE EN COMPANIA DEL PERSONAL DEL HOSPITAL EDUARDO SANTOS

AUXILIAR: HANSEL

MEDICO: CAMILO LASSO

CONDUCTOR: MILTOL

AMBULANCIA: QJY954

JUAN CARLOS BURBANO

AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO




EMSSANAR S.A.S.  
NIVEL I - LA UNION - NARIÑO

FIEL COPIA  
DEL ORIGINAL

29 OCT 2021

NOMBRE:   
SISTEMAS DE INFORMACION

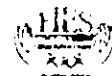


 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 NO. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 (1 AÑOS) DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26 FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:00 FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19	MEDICO TRATANTE: JUAN CARLOS BURBANO ENTIDAD: EMSSANAR S.A.S. REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

**NOTAS DE ENFERMERIA**  
NOTAS DE ENFERMERIA

**NOTA**

9+00  
 IGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE AISLAMIENTO RESPIRATORIO AREA COVID EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, EL CUAL ES TRAIDO POR AUXILIAR DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION REFIEREN MOTIVO DE CONSULTA : PACIENTE DE 1 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA EN COMPAÑIA DE SU MAMA Y PEROSNAL DE ENFERMRIA QUIENES AL REALIZARSE TOMA DE SIGNOS VITALES REFIERE QUE PACIENTE SE ENCUENTRAN MANEJANDO SATUROMETRIA POR DEBAJO DEL 84%, POR LO QUE DE INMEDIATO ES TRASLADA A SALA DE REANIMACION DE AREA RESPIRATORIA UCIM DONDE POR INDICACIONES DE MEDICO PEDIATRA SE PROCEDE A MONITORIZACION CONTINUA SE ATIENDE LLAMADO DE JEFE DE AREA HOSPITALIZACION AREA UCIM , PACIENTE DE 1 AÑO DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE - FALLA RESPIRTORIA / PATRON BRONCOOBSTRUCTIVO- SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR - NO DESCARTO INFECCION POR SARS COV2- CHOQUE OBSTRUCTIVO EN MEJORIA, CONTROLADO CON SOPORTE DE OXIGENO A 2 LITROS POR MINUTO MEDIANTE CANULA NASAL, SATURANDO 83% POR SU CONDICION SE ASISTE PROCESO DE INTUBACION OROTRAQUEAL, MANEJO DE VIA AEREA, ASPIRACION DE SECRECIONES, CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS PROGRAMADOS: VC:55; FR:27, PEEP:5,PS: 6, RELACION I:E:1;2 FIO2:90, SATURANDO 91%, BUENA ADAPTACION A VMI, EN COMPAÑIA DE PERSONAL, MASCULINO EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE INTSABLE, CON TENDENCIA A LA TAQUICARDIA, SECUNDARIO A PORCSO INFECCIOSO RESPIRATORIO, A NIVEL DE RESPIRACION CON FCO INFECCIOSO VIRAL VS BACTERIANO, CON PROCESO BRONCOOBSTRUCTIVO ASOCIAD MODERADO A SEVERO, CUANDO ENCUENTRO A PACIENTE SE OBSERVA DESORIENTADO Y CON SIGNOS DE INMINENCIA DE FALLA RESPIRATORIA, POR LO QUE DECIDO JUNTO A MI EQUIPO INICIO DE DE SECUENCIA RAPIDA PAR AINTUBACION, LASTIMOSAMENTE PARA LA EDAD SE INTETA EN 3 OPORTUNIDADES INTUBACION EN CONJUNTO DE ANESTESIOLOGIA, OBSERVANDOSE UNA VIA AEREA MUY EDEMATIZADA, POR EDEMA IMPORTANTE DE VIA AEREA ADMINITRO, 0.01 MG DE ADRENALINA POR TUBO, EADEMAS ADMINISTRACION DE DEXAMETASONA IM, SE LOGRA INTUBACION Y FLIACION, MAS SIN EMBARGO POR EL ROCESO DEL PACIENTE HA SIDO DIFICIL DE VENTILAR POR PATRON OBSTRUCTIVO, LOGRO ESTABILIZACION CON FIO2: 100%, DECIDIO INICAR INFUSION DE SULFATO DE MAGNESIA Y EXPLICO A MEDICO ENCARGADO PARA INICIAR REMISION COMO URGENCIA VITAL EPIDEMIOLOGICO DE CONTACTO PARA INFECCION POR SARS COV2.  
 A SUS DATOS PERSONALES REFIEREN :  
 EDAD:1 AÑOS  
 PROCEDENCIA:VILLA NIEVA COLON GENOVA  
 ESTADO CIVIL: NO APLICA  
 ESCOLARIDAD :NINGUNO  
 OCUPACION :AMA DE CASA  
 TIPO DE SANGRE:  
 A SUS ANTECEDENTES REFIERE :  
 PATOLOGICOS:NO APLICA  
 HIPERTENSION ARTERIAL ???  
 QUIRURGICOS:COLECISTECTOMIA  
 TRAUMATOLOGICOS:NO REFIERE  
 FAMILIARES:NO REFIERE  
 TOXICOALERGICOS: NO REFIERE  
 GINECOLOGICOS:NO REFIERE  
 FARMACOLOGICOS:REFIERE INSULINA CRITALINA 17 U AL DIA  
 HOSPITALIZACIONES:NO REFIERE  
 PACIENTE ES VALORADO EN EL SERVICIO DE REANIMACION AREA COVID POR LA DRA JULIETH PEDIATRA QUIEN ORDENA DEJAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS CON UN DIAGNOSTICO DE:  
 -ALLA RESPIRTORIA / PATRON BRONCOOBSTRUCTIVO  
 - SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR - NO DESCARTO INFECCION POR SARS COV2  
 - CHOQUE OBSTRUCTIVO EN MEJORIA  
 SE UBICA A USUARIA EN CUBICULO 1 Y SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS.  
 SE TOMAN SIGNOS VITALES  
 TENSION ARTERIAL: MG  
 PULSO:148 POR MINUTO  
 RESPIRACION:48 POR MINUTO  
 TEMPERATURA:38°6C



HOSPITAL EDUARDO SANTOS  
NIVEL I - LA UNION - NARIÑO

FIEL COPIA  
DEL ORIGINAL

JUAN CARLOS BURBANO
<i>Juan C Burbano A.</i>
AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO

29 OCT 2021

NOMBRE:

*Jawrin*  
SISTEMAS DE INFORMACION

20


<b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (Mariño) TELÉFONOS 7442029 - 7442030	
<b>NOMBRE:</b> MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE <b>IDENTIFICACION:</b> 1080903871 <b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 2020-02-08 (1 AÑOS) <b>DIRECCION:</b> V VILLANUEVA <b>FECHA DE INGRESO:</b> 2021-10-19 00:24:26 <b>FECHA DE EGRESO:</b> 2021-10-19 10:34:00 <b>FECHA DE REGISTRO:</b> 2021-10-19	<b>MEDICO TRATANTE:</b> RUBIELA MARTINEZ VIVEROS <b>ENTIDAD:</b> EMSSANAR S.A.S. <b>REGIMEN:</b> SUBSIDIADO <b>TIPO DE USUARIO:</b> BENEFICIARIO <b>NIVEL DE USUARIO:</b> NIVEL I

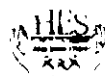
### NOTAS DE ENFERMERIA

#### NOTAS DE ENFERMERIA

#### NOTA

8.20 POR ORDEN DE PEDIATRA DRA YULIETH SE PASA USUARIO MENOR DE EDAD A SALA DE UCIN ,MENOR EN REGULARES CONDICIONES GENERALES CON DIAGNOSTICO DE, NEUMONIA BACTERIANA ,DESHIDRATACION LEVE EN CORRECCION OTITIS MEDIA NO SUPURATIVA, MENOR SE OBSERVA DECAIDO, PALIDO ,ADINAMICO SOMNOLIENTO ,PRESENTA QUEJIDO CONSTANTE ,FEBRIL AL MOMENTO CON TEMPERATURA DE 38,6 °C ,SE OBSERVA CON TIRAJE SUBCOSTAL ,TAQUICARDICO ,TAQUIPNEICO ,SE PASA CON DIFICULTAD RESPIRATORIA , CON SOPORTE DE OXIGENO A DOS LITROS POR MINUTO SATURANDO 92 % ,CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PASANDO DEXTROSA EN AGUA DESTILADA AL 5 % MAS ELECTROLITOS 15 CC DE NATROL Y 5 CC DE KATROL A 40 CC HORA , CON SU MANILLA DE CLASIFICACION DE RIESGO DE CAIDA,SE PASA EN BUEN ESTADO HIGIGIENICO Y NUTRICIONAL PENDIENTE SEGUIR CUMPLIENDO ORDENES MEDICAS,SE ENTREGA HC COMPLETA SE ENTREGA MENOR A PERSONAL DE UCIN PENDIENTE CUIDADOS DE ENFERMERIA

RUBIELA MARTINEZ VIVEROS

AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO



HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E.  
CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (Mariño)  
TELÉFONOS 7442029 - 7442030


FIEL COPIA  
DEL ORIGINAL

29 OCT 2021

NOMBRE:

*Jawhrr*  
SISTEMAS DE INFORMACION



 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 991200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 (1 AÑOS) DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26 FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:00 FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19	MEDICO TRATANTE: RUBIELA MARTINEZ VIVEROS ENTIDAD: EMSSANAR S.A.S. REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL 1


**NOTAS DE ENFERMERIA**  
NOTAS DE ENFERMERIA

**NOTA**

8.00 SE CONTROLA SIGNOS VITALES  
 FRECUENCIA CARDIACA 128 POR MINUTO  
 FRECUENCIA RESPIRATORIA 49 POR MINUTO  
 TEMPERATURA 38.6 °C

SPO A 0.5 LTROS POR MINUTO 82 %

DRA YULIETH CONJUNTO CON FISIOTERAPEUTA VALORA AL MENOR QUIEN ORDENA PASAR A REANIMACION PARA DEFINIR CONDUCTA

RUBIELA MARTINEZ VIVEROS

AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO




HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E.  
 RUBIELA MARTINEZ VIVEROS

FIEL COPIA  
 DEL ORIGINAL

29 OCT 2021

NOMBRE:

*fawhn*  
 SISTEMA DE INFORMACION


 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 (1 AÑOS) DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26 FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:00 FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19	MEDICO TRATANTE: RUBIELA MARTINEZ VIVEROS ENTIDAD: EMSSAMAR S.A.S. REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

### NOTAS DE ENFERMERIA

#### NOTAS DE ENFERMERIA

#### NOTA

7.20 UUSUARIO SE OBSERVA CON TIRAJE , TAQUIPNEICO ,DESATURADO , EN REGULARES CONDICIONES GENERALES SE INFORMA A JEFE Y MEDICO DE TURNO

RUBIELA MARTINEZ VIVEROS

AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO



HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E.  
CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO)

FIEL COPIA  
DEL ORIGINAL

29 OCT 2021

NOMBRE:

SISTEMAS DE INFORMACION



17


<b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (Nariño) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
<b>HOMBRE:</b> MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE <b>IDENTIFICACION:</b> 1080903871 <b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 2020-02-08 (1 AÑOS) <b>DIRECCION:</b> V VILLANUEVA <b>FECHA DE INGRESO:</b> 2021-10-19 00:24:26 <b>FECHA DE EGRESO:</b> 2021-10-19 10:34:00 <b>FECHA DE REGISTRO:</b> 2021-10-19	<b>MEDICO TRATANTE:</b> RUBIELA MARTINEZ VIVEROS <b>ENTIDAD:</b> EMSSANAR S.A.S. <b>REGIMEN:</b> SUBSIDIADO <b>TIPO DE USUARIO:</b> BENEFICIARIO <b>NIVEL DE USUARIO:</b> NIVEL I

### NOTAS DE ENFERMERIA

#### NOTAS DE ENFERMERIA

#### NOTA

7.00 RECIBO USUARIO MENOR DE EDAD EN CUNA EN COMPAÑIA DE SU MADRE DESPIERTO SOMNOLIENTO EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN UNIDAD DE PEDIATRIA CON DIAGNOSTICO DE , NEUMONIA BACTERIANA ,DESHIDRATACION LEVE EN CORRECCION OTITIS MEDIA NO SUPURATIVA ,USUARIO SE OBSERVA QUEJUMBROSO ,DECAIDO, ADINAMICO PALIDO , TAQUIPNEICO , EN REGULARES CONDICIONES DE SALUD ,SE OBSERVA CON DIFICULTAD RESPIRATORIA CON TIRAJE SUBCOSTAL , CON SOPORTE DE OXIGENO PASANDO POR CANULA NASAL A 0.5 LITROS POR MINUTO , SE OBSERVA CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PASANDO DEXTROSA EN AGUA DESTILADA MAS ELECTROLITOS 15 CC DE NATRO Y 5 CC DE KATROL A 40 CC HORA SE OBSERVA CON SU MANILLA DE CLASIFICACION DE RIESGO DE CAIDA EN BUEN ESTADO HIGIENICO APARENTE BUEN ESTADO NUTRICIONAL , EN GENITALES CON PAÑAL DESCHABLE ,PENDIENTE VALORACION POR PEDIATRA , SEGUIR CUMPLIENDO ORDENES MEDICAS ,CUIDADOS DE ENFERMERIA

<b>RUBIELA MARTINEZ VIVEROS</b>

<b>AUX ENFERMERIA</b>
<b>REGISTRO MEDICO</b>




HOSPITAL EDUARDO SANTOS  
CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (Nariño)

FIEL COPIA  
DEL ORIGINAL

29 OCT 2021

NOMBRE


*fawhin*  
SISTEMAS DE INFORMACION

 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 NO. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELÉFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE	MEDICO TRATANTE: ANNY SORELY IERASO CASTILLO
IDENTIFICACION: 1080903871	ENTIDAD: EMISSAMAR S.A.S.
FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 (1 AÑOS)	REGIMEN: SUBSIDIADO
DIRECCION: V VILLANUEVA	TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO
FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26	NIVEL DE USUARIO: NIVEL I
FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:00	
FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19	

**NOTAS DE ENFERMERIA****NOTAS DE ENFERMERIA****NOTA**

7+00 HORAS

ENTREGO PACIENTE MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE DE 1 AÑOS DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN LA UNIDAD DE PEDIATRIA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACIENTE CON UN DIAGNOSTICO DE: - NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA, PACIENTE QUIEN DURANTE EL RESTO DE EL TURNO PASA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, DECAIDO, PALIDO, ADINAMICO, PRESENTA QUEJIDO CONSTANTE DURANTE EL RESTO DEL TURNO SE OBSERVA CON TIRAJE SUBCOSTAL, TAQUICARDICO, TAQUIPNEICO, SE PASA CON DIFICULTAD RESPIRATORIA PRESENTA TEMPERATURA DE 38.4°C SE INFORMA A MEDICO DE TURNO QUIEN ORDENA ADMINISTRAR SCC DE ACATAMINOFEN, SE REALIZAN MEDIOS FISICOS, PRESENTA TOS SIN ESPECTORACION EN REPETIDAS OCASIONES POR LO CUAL NO PUEDE CONCILIAR EL SUEÑO, HIDRATADO, A NIVEL DE FOSAS NAALES SE ENCUENTRA CON SOPORTE DE OXIGENO A 0.5 LITROS POR MINUTO, PASANDO POR CANULA NASAL, PRESENTA RINORREA, EN APARENTE BUEN ESTADO HIGIENICO Y APARENTE BUEN ESTADO NUTRICIONAL, A NIVEL DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO QUEDA CON ACCESO VENOSO, PASANDO LIQUIDOS, DEXTROSA 0.5% DE 500CC MAS ELECTROLITOS A 40CC/HORA, VENA PERMEABLE PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS, A NIVEL DE GENITALES, SE ENCUENTRA CON PAÑAL DESECHABLE, LIMPIO Y SECO, ELIMINANDO ESPONTANEO SIN NINGUNA COMPLICACION, PACIENTE QUIEN TIENE PENDIENTE, VALORACION POR PEDIATRIA CONTROLAR SIGNOS VITALES SEGUN HORARIO, SEGUIR CUMPLIMIENTO DE ORDENES MEDICAS Y CUIDADOS POR PARTE DE ENFERMERIA.

ANNY SORELY IERASO CASTILLO

AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO


FIEL COPIA  
DEL ORIGINAL

29 OCT 2021

NOMBRE:

SISTEMAS DE INFORMACION



 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELÉFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 (1 AÑOS) DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26 FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:00 FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19	MEDICO TRATANTE: ANNY SORELY IERASO CASTILLO ENTIDAD: EMSSANAR S.A.S. REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

**NOTAS DE ENFERMERIA**  
**NOTAS DE ENFERMERIA**

**NOTA**

6+00POR ORDEN MEDICA SE REALIZAN 2 PUFF DE SALBUTAMOL CON SU RESPECTIVA INHALOCAMARA.  
HORAS SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES:  
SATURACION: 94% CON SOPORTE DE OXIGENO A 0.5 LITRO POR MINUTO PASANDO POR CANULA NASAL.  
FRECUENCIA CARDIACA: 100 POR MINUTO  
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 34 POR MINUTO  
TEMPERATURA: 37.7°C

ANNY SORELY IERASO CASTILLO


AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO




FIEL COPIA  
DEL ORIGINAL

29 OCT 2021

NUMERO

  
SISTEMAS DE INFORMACION

 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (Nariño) TELÉFONOS 7442029 - 7442030	
<b>NOMBRE:</b> MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE <b>IDENTIFICACION:</b> 1080903871 <b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 2020-02-08 (1 AÑOS) <b>DIRECCION:</b> V VILLANUEVA <b>FECHA DE INGRESO:</b> 2021-10-19 00:24:26 <b>FECHA DE EGRESO:</b> 2021-10-19 10:34:00 <b>FECHA DE REGISTRO:</b> 2021-10-19	<b>MEDICO TRATANTE:</b> ANNY SORELY IERASO CASTILLO <b>ENTIDAD:</b> EMSSANAR S.A.S. <b>REGIMEN:</b> SUBSIDIADO <b>TIPO DE USUARIO:</b> BENEFICIARIO <b>NIVEL DE USUARIO:</b> NIVEL I

**NOTAS DE ENFERMERIA****NOTAS DE ENFERMERIA****NOTA**

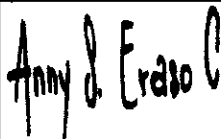
4+00 HORAS SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES:

SATURACION: 93% CON SOPORTE DE OXIGENO A 0.5 LITROS POR MINUTO PASANDO POR CANULA NASAL

FRECUENCIA CARDIACA: 150 POR MINUTO

FRECUENCIA RESPIRATORIA: 34 POR MINUTO

TEMPERATURA: 37.4°C

ANNY SORELY IERASO CASTILLO

AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO


HOSPITAL EDUARDO SANTOS  
NIVEL I LA UNION - NARIÑOFIEL COPIA  
DEL ORIGINAL

29 OCT 2021

NOMBRE:

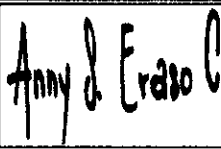
Jawrin  
SISTEMAS DE INFORMACION

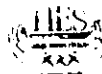


 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELÉFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 (1 AÑOS) DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26 FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:00 FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19	MEDICO TRATANTE: ANNY SORELY IERASO CASTILLO ENTIDAD: EMSSANAR S.A.S. REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

**NOTAS DE ENFERMERIA****NOTAS DE ENFERMERIA****NOTA**

3+00PACIENTE QUE PRESENTA TEMPERATURA DE 38.3°C  
POR ORDEN MEDICA SE ADMINISTTRAN 5CC DE ACATAMINOFEN Y SE REALIZAN MEDIOS FISICOS.


ANNY SORELY IERASO CASTILLO

AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO

HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E.  
CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO)FIEL COPIA  
DEL ORIGINAL

29 OCT 2021


NUMERO:

fawrm  
SISTEMAS DE INFORMACION

 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELÉFONOS 7442029 - 7442030	
<b>NOMBRE:</b> MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE <b>IDENTIFICACION:</b> 1080903871 <b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 2020-02-08 (1 AÑOS) <b>DIRECCION:</b> V VILLANUEVA <b>FECHA DE INGRESO:</b> 2021-10-19 00:24:26 <b>FECHA DE EGRESO:</b> 2021-10-19 10:34:00 <b>FECHA DE REGISTRO:</b> 2021-10-19	<b>MEDICO TRATANTE:</b> ANNY SORELY IERASO CASTILLO <b>ENTIDAD:</b> EMSSANAR S.A.S. <b>REGIMEN:</b> SUBSIDIADO <b>TIPO DE USUARIO:</b> BENEFICIARIO <b>NIVEL DE USUARIO:</b> NIVEL 1

**NOTAS DE ENFERMERIA****NOTAS DE ENFERMERIA****NOTA**

1+05HORAS RECIBO PACIENTE MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE DE 1 AÑOS DE EDAD EN SALA DE TRIAJE B AMBULATORIOS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON SU RESPECTIVA MANILLA DE IDENTIFICACION DE ALTO RIESGO DE CAIDA, PACIENTE CON UN DIAGNOSTICO DE: - NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA EL CUAL SE OBSERVA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, DECAIDO, PALIDO, ADINAMICO, SE OBSERVA CON TRIAJE SUBCOSTAL, TAQUICARDICO, TAQUIPNEICO, SE PASA CON DIFICULTAD RESPIRATORIA A NIVEL DE FOSAS NASALES SE ENCUENTRA CON SOPORTE DE OXIGENO A 0.5 LITROS POR MINUTO, PASANDO POR CAMULA NASAL, PRESENTA RINORREA, EN APARENTE BUEN ESTADO HIGIENICO Y APARENTE BUEN ESTADO NUTRICIONAL, A NIVEL DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ACCESO VENOSO PASANDO LIQUIDOS DEXTROSA 0,5% DE 500CC MAS ELECTROLITOS A 40CC/HORA, VENA PERMEABLE PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS, PRESENTA TOS DIN ESPECTORACION, A NIVEL DE GENITALES, SE ENCUENTRA CON PAÑAL DESECHABLE, LIMPIO Y SECO, ELIMINANDO ESPONTANEO, PACIENTE QUIEN TIENE PENDIENTE VALORACION POR PEDIATRIA CONTROLAR SIGNOS VITALES SEGUN HORARIO, SEGUIR CUMPLIMIENTO DE ORDENES MEDICAS Y CUIDADOS POR PARTE DE ENFERMERIA.

ANNY SORELY IERASO CASTILLO

AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO



HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E.

FIEL COPIA  
DEL ORIGINAL


29 OCT 2021

NOMBRE:

fawrin  
SISTEMAS DE INFORMACION






 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELÉFONOS 7442029 - 7442030	
<b>NOMBRE:</b> MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE <b>IDENTIFICACION:</b> 1080903871 <b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 2020-02-08 (1 AÑOS) <b>DIRECCION:</b> V VILLANUEVA <b>FECHA DE INGRESO:</b> 2021-10-19 00:24:26 <b>FECHA DE EGRESO:</b> 2021-10-19 10:34:00 <b>FECHA DE REGISTRO:</b> 2021-10-19	<b>MEDICO TRATANTE:</b> CRUZ ELENA BASTIDAS MONTILLA <b>ENTIDAD:</b> EMSSANAR S.A.S. <b>REGIMEN:</b> SUBSIDIADO <b>TIPO DE USUARIO:</b> BENEFICIARIO <b>NIVEL DE USUARIO:</b> NIVEL I

**NOTAS DE ENFERMERIA**  
**NOTAS DE ENFERMERIA**

**NOTA**

NOTA ACLARATORIA.

NO SE SOLICITAN INSUMOS: HUMIFICADOR Y CANULA NASAL PEDIATRICA PORQUE PACIENTE TRAJO DICHOS INSUMOS, PERO SI SE UTILIZA OXIGENO DEL HOSPITAL.

CRUZ ELENA BASTIDAS MONTILLA

AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO



HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E  
NIVEL I - LA UNION - NARIÑO

FIEL COPIA  
DEL ORIGINAL

29 OCT 2021

NOMBRE:

*fawrm*  
SISTEMAS DE INFORMACION

<b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELÉFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 (1 AÑOS) DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-19 00:24:26 FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 10:34:00 FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19	MEDICO TRATANTE: CRUZ ELENA BASTIDAS MONTILLA ENTIDAD: EMSSANAR S.A.S. REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

**NOTAS DE ENFERMERIA****NOTAS DE ENFERMERIA****NOTA**

01+00 HORAS SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES:

SATURACION: 96% CON SOPORTE DE OXIGENO A 0.5 LITROS POR MINUTO, PASANDO POR CANULA NASAL.


FRECUENCIA CARDIACA: 123 POR MINUTO

FRECUENCIA RESPIRATORIA: 34 POR MINUTO

TEMPERATURA: 37.1°C

01+05 HORAS ENTREGO PACIENTE MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE DE 1 AÑOS DE EDAD EN SALA DE TRIAJE B AMBULATORIOS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON SU RESPECTIVA MANILLA DE IDENTIFICACION DE ALTO RIESGO DE CAIDA, PACIENTE CON UN DIAGNOSTICO DE: - NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA

EL CUAL SE ENCUENTRA PASA APARENTEMENTE TRANQUILO, ESTABLE, CONCIENTE, AFEBRIL, MADRE NO REFIRIO NINGUNA COMPLICACION, TOLERANDO VIA ORAL, HIDRATADO, A NIVEL DE FOSAS NASALES SE ENCUENTRA CON SOPORTE DE OXIGENO A 0.5 LITROS POR MINUTO, PASANDO POR CANULA NASAL, RESPIRANDO BIEN AIRE AMBIENTE, NO PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SE ENCUENTRA CON DIETA PARA LA EDAD, EN APARENTE BUEN ESTADO HIGIENICO Y APARENTE BUEN ESTADO NUTRICIONAL, A NIVEL DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO QUEDA CON ACCESO VENOSO, PASANDO LIQUIDOS, DEXTROSA 0,5% DE 500CC A 40CC/HORA, VENA PERMEABLE PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS, A NIVEL DE GENITALES, SE ENCUENTRA CON PAÑAL DESECHABLE, LIMPIO Y SECO, ELIMINANDO ESPONTANEO SIN NINGUNA COMPLICACION, PACIENTE QUIEN TIENE PENDIENTE, VALORACION POR PEDIATRIA CONTROLAR SIGNOS VITALES SEGUN HORARIO, SEGUIR CUMPLIMIENTO DE ORDENES MEDICAS Y CUIDADOS POR PARTE DE ENFERMERIA.

CRUZ ELENA BASTIDAS MONTILLA

AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO

HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E.  
CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO)  
TELÉFONOS 7442029 - 7442030FIEL COPIA  
DEL ORIGINAL

29 OCT 2021

NUMERO:

fawhn  
SISTEMAS DE INFORMACION



09

HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E	
NIT 891200952-8 CARRERA 2 NO. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELÉFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRÉS FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 (1 AÑOS) DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-18 22:31:28 FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 00:00:24 FECHA DE REGISTRO: 2021-10-18	MEDICO TRATANTE: STHERNABE ALEXANDRA BENAVIDES MICANQUIER ENTIDAD: EMSANAR S.A.S. REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

## URGENCIAS

Prioridad: Triage 3 ACOMPAÑANTE: MADRE

## SIGNOS VITALES

Frecuencia Cardiaca: 184 Frecuencia Respiratoria: 20  
 Temperatura °C: 37.0 PESO Kg: 10 IMC: 14.17 Sat. Oxigeno: 96

CONDICION DE VULNERABILIDAD: NO APLICA

## MOTIVO DE CONSULTA

REMITIDO DE COLON GENOVA

Victima de Violencia?: NO

## ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 20 MESES DE EDAD CON ANTECEDENTE DE ANEMIA QUE REQUIRIO HOSPITALIZACION EN ESTA INSTITUCION EN SEPTIEMBRE DE 2020, PARTO A TERMINO, EUCOTICO INGRESA REMITIDO DE COLON GENOVA EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA Y MADRE INGRID MONCAYO POR CUADRO CLINICO QUE INICIA EL 16/10/2021 CONSISTENTE EN " SONIDO EN PECHO" DESDE AYER TOS SECA, FIEBRE CUANTIFICADA EN 38 GRADOS, ASTENIA, ADINAMIA, HIPOREXIA REALIZAN MANEJO EN DOMICILIO CON ACETAMINOFEN 5 CC, INGRESA A CENTRO DE SALUD HOY EN LA MAÑANA INDICAN MANEJO CON NEBULIZACIONES HIPERTONICAS, DAN UNA DOSIS DE AMOXICILINA EN SUSPENSION, ACETAMINOFEN SE CONSIDERA MANEJO MEDICO AMBULATORIO POR PERSISTENCIA DE SINTOMATOLOGIA MADRE RECONSULTA ENCONTRANDO A PACIENTE CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TAQUICARDICO, TAQUIPNEICO, DESATURADO E INICIA AMPICILINA EV, ADVIL CHILDREN, OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MIN Y REMITEN A NIVEL III PARA ESTUDIOS DE EXTENSION Y VALORACION POR ESPECIALIDAD DE PEDIATRIA MADRE REFIERE PAI COMPLETO PARA LA EDAD NO APORTA CARNET NIEGA NEXO EPIDEMIOLOGICO CON COVID 19 SE VALORA PACIENTE CON TODOS LOS EPP EXIGIDOS POR EL INS

## REVISION POR SISTEMAS

OCULAR: NIEGA  
 CABEZA Y CUELLO: NIEGA  
 O.R.L.: LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL  
 CARDIORRESPIRATORIO: LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL  
 MAMAS: NIEGA  
 ABDOMEN: NIEGA  
 GENITOURINARIO: NIEGA

Factores de Riesgo para Salud Mental: NO

## ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: -ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO  
 QUIRURGICOS: NO REFIERE  
 TRAUMATOLOGICOS: NO REFIERE  
 FAMILIARES: NO REFIERE  
 TOXICOALERGICOS: NO REFIERE  
 GINECOLOGICOS: NO REFIERE  
 FARMACOLOGICOS: NO REFIERE  
 HOSPITALIZACIONES: REQUIRIO HOSPITALIZACION EN SEPTIEMBRE DE 2020  
 ORIENTACION SEXUAL: FEMENINO

## EXAMEN FISICO

APARIENCIA GENERAL: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL CON DESHIDRATACION LEVE, INGRESA CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MINUTO  
 PIEL Y FANERAS: PIEL NORMOCOLOREADA, NORMOTERMICA, SIN LESIONES  
 CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, SIN MASAS, PUPILAS ISOCORICAS FOTORREACTIVAS. CUELLO MOVIL, SIMETRICO, SIN ADENOPATIAS, NO DOLOROSO  
 O.R.L.: OTOSCOPIA BILATERAL CAE ERMETATOSO, MEMBRANA TIMPANICA OPACA, INTEGRAL FARINGE Y AMIGDALAS SIN ALTERACIONES, MUCOSAS SEMI SECAS, ROSADAS, SIN LESIONES.  
 TORAX Y PULMONES: TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIVO, SIN TIRAJES. PULMONES CON MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO A NIVEL GLOBAL CONN CREPITOS DE PREDOMINIO A NIVEL BASAL DERECHO  
 CORAZON: RITMICO, SIN SOPLOS  
 ABDOMEN: RUIDOS HIDRO AEROS PRESENTES, BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA, NO MASAS, NO VISCERO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.  
 GENITOURINARIO: DIURESIS ESPONTANEA POSITIVA EN PAÑAL NORMOCONFIGURADOS PARA LA EDAD  
 GLANDULAS MAMARIAS: NORMOCONFIGURADAS, SIMETRICAS PEZON NORMAL NO SECRECIONES, NO RETRACCIONES.  
 EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES, SIN EDEMA, CON BUENA PERFUSION DISTAL  
 NEUROMUSCULAR: FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA  
 NEUROLOGICO: REFLEXOS PRIMITIVOS PRESENTES, ACTIVO, REACTIVO  
 SINTOMATICO RESPIRATORIO: SI  
 SINTOMATICO DE PIEL: NO  
 SINTOMATICO FEBRIL: SI  
 ENFERMEDAD DE TRANSMISION SEXUAL: NO

## Diagnostico

Diagnostico Principal	J159	NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA	Confirmado nuevo
-----------------------	------	--------------------------------------	------------------

HOSPITAL EDUARDO SANTOS  
NIVEL I - LA UNION - NARIÑOFIEL COPIA  
DEL ORIGINAL

29 OCT 2021

NOMBRE:

*Jawm*  
 SISTEMAS DE INFORMACION

08

Diagnostico 1	H651	OTRA OTITIS MEDIA AGUDA- NO SUPURATIVA
Causa Externa:	Enfermedad general	Finalidad Consulta: No aplica

#### CONDUCTA

MASCULINO DE 1 AÑO EDAD CON ANTECEDENTES DESCRITOS EN HISTORIA CLINICA QUIEN INGRESA REMITIDO DE COLON GENOVA POR CUADRO CLINICO QUE INICIA 16/10/2021 CONSISTENTE EN TOS SECA, FIEBRE SUBJETIVA NO CUANTIFICADA, IRRITABILIDAD, HIPOREXIA DESDE HOY PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A LA VALORACION TAQUICARDICO, TAQUIPNEICO, LOGRANDO SATURACIONES MAYORES AL 92 % CON O2 POR CANULA NASAL A 0.5 LITROS POR MIN, RINORREA HIALINA, A LA OTOSCOPIA BILATERAL CAE ERITEMATOSO, MEMBRANA TIMPANICA INTEGRAL, SIN SECRECIONES, A LA AUSCULTACION PULMONAR MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO GLOBALMENTE CON CREPITOS A NIVEL BASAL DERECHO, NEUROLOGICO SIN ALTERACIONES, DEMAS EXAMEN FISICO SIN HALLAZGOS DE ALARMA POR LO QUE ORDENO MANEJO CON HIDRATACION EV Y SOLICITO EXAMENES DE EXTENSION PARA DEFINIR CONDUCTA, EXPLICO A MADRE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA PLAN A SEGUIR

#### TRATAMIENTO

- OXIGENO POR CANULA NASAL 0.5 LITROS POR MIN LOGRAR SAO2 MAYOR AL 92 %
- LACTATO RINGER PASAR A 40 CC HORA
- SS/ RX DE TORAX, HEMOGRAMA, PCR, ANTIGENO PARA SARS COV2
- SE DILIGENCIA FICHA DE NOTIFICACION EPIDEMIOLOGICA
- SE REVALORARA CON RESULTADOS DE PARACLINICOS

#### EDUCACION EN SALUD AL PACIENTE FAMILIAR O INTERESADO

- NO FARMACOLOGICO:
- MODIFICACIONES EN EL ESTILO DE VIDA:
- CONTROL DEL PESO CORPORAL, DISMINUYENDO LA OBESIDAD.
- INCREMENTO DE LA ACTIVIDAD FISICA, DISMINUYENDO EL SEDENTARISMO.
- ELIMINACION O DISMINUCION A NIVELES NO DAÑINOS DE LA INGESTION DE ALCOHOL
- REDUCIR LA INGESTA DE SAL-LOGRAR UNA ADECUADA EDUCACION NUTRICIONAL SOBRE UNA INGESTA CON EQUILIBRIO ENERGETICO Y PROPORCIONADORA DE MICRONUTRIENTES FAVORECEDORES PARA LA SALUD.
- ELIMINACION DEL HABITO DE FUMAR.

FARMACOLOGICOS: TRATAMIENTO INSTAURADO.

#### NOTA:

SI PRESENTA SINTOMAS ASOCIADOS SE SOLICITA CONSULTAR CON SU MEDICO EN EL CENTRO DE SALUD MAS CERCANO: FIEBRE, HIPOTERMIA, DOLOR, ESTREÑIMIENTO, DIARREAS, ESTADOS CONFUSIONALES, VOMITOS, PERDIDA DE APETITO Y SANGRADO.

#### FASES DEL TRABAJO DE PARTO

Fases: No Aplica

#### EVOLUCION

#### EVOLUCION (Cambios, Complicaciones, Accidentes u otros eventos)

MASCULINO DE 1 AÑO EDAD CON ANTECEDENTES DESCRITOS EN HISTORIA CLINICA QUIEN INGRESA REMITIDO DE COLON GENOVA POR CUADRO CLINICO QUE INICIA 16/10/2021 CONSISTENTE EN TOS SECA, FIEBRE SUBJETIVA NO CUANTIFICADA, IRRITABILIDAD, HIPOREXIA DESDE HOY PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A LA VALORACION TAQUICARDICO, TAQUIPNEICO, LOGRANDO SATURACIONES MAYORES AL 92 % CON O2 POR CANULA NASAL A 0.5 LITROS POR MIN, RINORREA HIALINA, A LA OTOSCOPIA BILATERAL CAE ERITEMATOSO, MEMBRANA TIMPANICA INTEGRAL, SIN SECRECIONES, A LA AUSCULTACION PULMONAR MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO GLOBALMENTE CON CREPITOS A NIVEL BASAL DERECHO, NEUROLOGICO SIN ALTERACIONES, DEMAS EXAMEN FISICO SIN HALLAZGOS DE ALARMA POR LO QUE ORDENO MANEJO CON HIDRATACION EV, CON EXAMENES DE EXTENSION HEMOGRAMA SERIE BLANCA NORMAL, ANEMIA DE VOLUMENES BAJOS, SERIE PLAQUETARIA NORMAL, PCR NO DISPONIBLE, RX DE TORAX CON INFILTRADOS PULMONARES PARA HILIARES TENDIENTES A LA CONSOLIDACION A NIVEL DERECHO, SARS-CoV-2 (COVID-19) Antigeno Negativo, PACIENTE QUIEN CURSA CON CUADRO CLINICO COMPATIBLE CON NAC POR LO QUE CONSIDERO HOSPITALIZAR TRASLADO A SERVICIO DE PEDIATRIA E INDICO MANEJO TERAPEUTICO, SOLICITO VALORACION POR ESPECIALIDAD DE PEDIATRIA, EXPLICO A MADRE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA PLAN A SEGUIR

#### PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO

#### PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO (Tipos y Resultados)

RX DE TORAX CON INFILTRADOS PULMONARES PARA HILIARES TENDIENTES A LA CONSOLIDACION A NIVEL DERECHO  
SARS-CoV-2 (COVID-19) Antigeno Negativo

HEMOGRAMA III MÉTODO AUTOMÁTICO Validado 21/10/18 22:59 (\*1)  
WBC  $8 \times 10^3$  4 - 10 LY% 21.7 % 20 - 60  
MD% 6.3 % 0 - 8 NE% 72 % 50 - 70  
LY#  $1.7 \times 10^3$  0.8 - 7 MID#  $0.5 \times 10^3$  0 - 8  
NE#  $5.8 \times 10^3$  2 - 8 RBC  $4.29 \times 10^6$  3.5 - 5.2  
HGB 11.1 g/dL 12 - 16 HCT 34.6 % 35 - 49  
MCV 80.6 fL 80 - 100 MCH 25.9 pg 27 - 34  
MCHC 32.2 g/dL 31 - 37 RDW-CV 0.162 % 11 - 16  
RDW-SD 44.5 fL 35 - 56 PLT  $265 \times 10^3$  150 - 450  
MPV 7.8 fL 6.5 - 12 PDWsd 15.2 fL  
PCT 0.207 % 0.108 - 0.282 PLCC  $33 \times 10^9$  L  
PLCR 0.124 % 13 - 43  
SERIE BLANCA NORMAL, ANEMIA DE VOLUMENES BAJOS, SERIE PLAQUETARIA NORMAL

PCR No disponible

#### Diagnostico de Egreso

#### Diagnostico de Egreso (abierto)

NEUMONIA BACTERIANA

EL MEDICO TRATANTE CERTIFICA QUE LAS LESIONES ENCONTRADAS EN EL EXAMEN FISICO DE INGRESO EN CALIDAD DE:  
EN EL PACIENTE SON PRODUCIDAS POR EL ACCIDENTE DE TRANSITO:..

NO APLICA  
NO

#### CONDUCTA DE SALIDA

- HOSPITALIZAR EN PEDIATRIA
- DIETA PARA LA EDAD
- OXIGENO POR CANULA NASAL 0.5 LITROS POR MIN LOGRAR SAO2 MAYOR AL 92 %
- LEV DEXTROSA EN AGUDA DESTILADA AL 5 % MAS KATROL 5 CC Y NATROL 15 CC PASAR A 40 CC HORA POR BIC
- CEFTRIAXONA 500 MG IV CADA 12 H DILUIDO LENTO F19/10/2021
- ACETAMINOFEN 5 CC CADA 6 HORAS SI DOLOR O FIEBRE
- SALBUTAMOL INHALADOR REALIZAR 2 PUFF CADA 6 HORAS
- ACOMPAÑAMIENTO PERMANETE
- BARANDAS EN ALTO
- USO DE TAPABOCAS
- SS/ VALORACION POR PEDIATRIA
- VIGILAR SIGNOS DE DETERIORO CLINICO Y DIFICULTAD RESPIRATORIA E INFORMAR CAMBIOS

ESTADO AL SALIR: VIVO INSTITUCION: HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E.

#### CAUSA DE MUERTE (si la hubo)



HOSPITAL EDUARDO SANTOS  
NIVEL II LA LAMEN, NARIÑO

FIEL COPIA  
DEL ORIGINAL

29 OCT 2021

NOMBRE:

SISTEMAS DE INFORMACION

STEPHANIE ALEXANDRA BENAVIDES MICAQUE
MEDICO GENERAL
REGISTRO MEDICO 1053788578





# HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E

NIT 891200952-8  
CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO)  
TELEFONOS 7442029 - 7442030

07

NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE  
IDENTIFICACION: 1080903871  
FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 ()  
DIRECCION: V VILLANUEVA  
FECHA DE INGRESO:  
FECHA DE EGRESO:  
FECHA DE REGISTRO: 2021-10-18 22:26:18

MEDICO TRATANTE: STEPHANIE ALEXANDRA BENAVIDES MICANQUER  
ENTIDAD:  
REGIMEN:  
TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO  
NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

## CLASIFICACION TRIAGE SIGNOS VITALES

/ : PESO Kg: 10 TALLA Cm: 84  
FRECUENCIA CARDIACA: 184 FRECUENCIA RESPIRATORIA: 20 TEMPERATURA °C: 37.0  
SATURACION: 96 GLASGOW: 15 ASPECTO: TRANQUILO

### MOTIVO DE CONSULTA

REMITIDO A COLON GENOVA

### ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 20 MESES DE EDAD SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS DE IMPORTANCIA, PARTO A TERMINO, EUCOTICO INGRESA REMITIDO DE COLON GENOVA EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA Y MADRE INGRID MONCAYO POR CUADRO CLINICO QUE INICIA EL 16/10/2021 " SONIDO EN PECHO" DESDE AYER TOS SECA, FIEBRE CUANTIFICADA EN 38 GRADOS, ASTENIA, ADINAMIA, HIPOREXIA EN DOMICILIO MANEJO CON ACETAMINOFEN 5 CC, INGRESA A CENTRO DE SALUD HOY EN LA MAÑANA INDICAN MANEJO CON NEBULIZACIONES HIPERTONICAS, DAN UNA DOSIS DE AMOXICILINA EN SUSPENSION , ACETAMINOFEN SE CONSIDERA MANEJO MEDICO AMBULATORIO POR PERSISTENCIA DE SINTOMATOLOGIA MADRE RECONSULTA ENCONTRANDO A PACIENTE CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TAQUICARDICO, TAQUIPNEICO, DESATURADO E INICIA AMPICILINA EV, ADVIL CHILDREN, OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MIN  
PAI COMPLETO PARA LA EDAD  
NIEGA NEXO EPIDEMIOLOGICO CON COVID 19  
SE VALORA PACIENTE CON TODOS LOS EPP EXIGIDOS POR EL INS

CLASIFICACION: Triage 3

STEPHANIE ALEXANDRA BENAVIDES MICANQUER
MEDICO GENERAL
REGISTRO MEDICO 1053788578



HOSPITAL EDUARDO SANTOS  
NIVEL A LA UNION - NARIÑO

FIEL COPIA  
DEL ORIGINAL

29 OCT 2021

NOMBRE:

SISTEMAS DE INFORMACION

06

**HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E**

NIT 891200952-8  
CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO)  
TELEFONOS 7442029 - 7442030

NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE  
IDENTIFICACION: 1080903871  
FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 ()  
DIRECCION: V VILLANUEVA  
FECHA DE INGRESO:  
FECHA DE EGRESO:  
FECHA DE REGISTRO: 2021-10-18 22:11:23

MEDICO TRATANTE: JORGE EDUARDO DAVID ROMO  
ENTIDAD:  
REGIMEN:  
TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO  
NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

**CLASIFICACION TRIAGE  
SIGNOS VITALES**

TENSION ARTERIAL: 100 / : 60 PESO Kg: 10 TALLA Cm: 84  
FRECUENCIA CARDIACA: 184 FRECUENCIA RESPIRATORIA: 20 TEMPERATURA °C: 37.0  
SATURACION: 96


**MOTIVO DE CONSULTA**

PACIENTE REMITIDO DE COLON GENOVA CON DX NEUMONIA

**ENFERMEDAD ACTUAL**

MASCULINO DE 20 MESES, REFIERE LA MADRE QUE HACE DOS DIAS PRESENTA TOS CON ESPECTORACION Y ALZAS TERMICAS NO CUANTIFICADAS, CONSULTA APORIMER NIVEDONDE SE MANE CONNEBULIACIONES CON SSN HIPERTONICA, Y DAN MANEJO AMBULATORIO CON AMOXICILIAN Y ACETAMINOFEN, SIN EMBRAGO PERSISTE ENSU DOMICILI ON AUMENTO DE LA TOS, CIANOSIS, TAUIPNEA POR LOQUE RECONSULTA, AL INGRSO PACIENTE TAQUIPNEICO TAQUICARDICO DESATURADO POR LO QUE INICIAN OXIGENO COMENTAN CO ESTA INSTITUCION SE DERIVA A TRIAGE B PARA SU ATECION.

**CLASIFICACION:** Triage 3

JORGE EDUARDO DAVID ROMO

MEDICO GENERAL
REGISTRO MEDICO 1085313058



FIEL COPIA  
DEL ORIGINAL

29 OCT 2021

NOMBRE:

SISTEMAS DE INFORMACION



05



# HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E

NIT 891200952-8  
CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO)  
TELEFONOS 7442029 - 7442030

NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE  
IDENTIFICACION: 1080903871  
FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 ()  
DIRECCION: V VILLANUEVA  
FECHA DE INGRESO:  
FECHA DE EGRESO:  
FECHA DE REGISTRO: 2021-10-18 22:05:14

MEDICO TRATANTE: YOBANA ALEXANDRA NOGUERA ACOSTA  
ENTIDAD:  
REGIMEN:  
TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO  
NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

## SIGNOS VITALES

PESO(kg): 10 TALLA (cms): 84 IMC: 14.17  
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 20 FRECUENCIA CARDIACA: 184 TEMPERATURA: 37.0 PULSO: 184 SPO2: 96

## OBSERVACIONES

PACIENTE REMITIDO: REFIEREN QUE PRESENTA NEUMONIA

YOBANA ALEXANDRA NOGUERA ACOSTA
AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO



HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E.  
NIVEL I - LA UNION - NARIÑO


FIEL COPIA  
DEL ORIGINAL

29 OCT 2021

NOMBRE:

*Jawhh*  
SISTEMAS DE INFORMACION

04

 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 NO. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 (1 AÑOS) DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-18 22:31:28 FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 00:00:24 FECHA DE REGISTRO: 2021-10-18	MEDICO TRATANTE: RUBER ALVEIRO MORA ROSAS ENTIDAD: EMSSANAR S.A.S. REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

## REGISTRO DIARIO

### Registro Rayos X

#### Tipo de Estudio

871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +

No. de Placas: 1 Tamano de Placa: 8x10


#### Servicios


Urgencias General

#### PLACAS DAÑADAS

#### Observaciones

#### Interpretacion Laboratorio:

RUBER ALVEIRO MORA ROSAS

TECNICOS RAYOS X
REGISTRO MEDICO

 FIEL COPIA  
DEL ORIGINAL

29 OCT 2021

NUMERO:

*Jawrin*  
SISTEMAS DE INFORMACION

03



# HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E

NIT 891200952-8  
CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO)  
TELEFONOS 7442029 - 7442030

NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE  
IDENTIFICACION: 1080903871  
FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 (1 AÑOS)  
DIRECCION: V VILLANUEVA  
FECHA DE INGRESO: 2021-10-18 22:31:28  
FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 00:00:24

MEDICO TRATANTE: STHEPHANIE ALEXANDRA BENAVIDES MICANQUER  
ENTIDAD: EMSSANAR S.A.S.  
REGIMEN: SUBSIDIADO  
TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO  
NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

## OXIGENOGLUCOSA

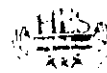
Fecha	Hora	Usuario	Cargo	Fecha	Hora Aplicacion	:	Sin O2	Con O2	Cambio de Orden	Oxigeno Lit X Min	Glucosa
2021-10-18	23:20:38	CRUZ ELENA BASTIDAS MONTILLA	AUX ENFERMERIA	2021-10-18	23	11				POR ORDEN MEDICA SE ABRE SOPORTE DE OXIGENO A 0.5 LITROSPOR MINUTO, PASANDO POR CANULA NASAL, EN AREA DE TRIAJE B AMBULATORIOS.	

STHEPHANIE ALEXANDRA BENAVIDES MICANQUER



AUX ENFERMERIA

REGISTRO MEDICO




FIEL COPIA DEL ORIGINAL

29 OCT 2021

NOMBRE: *Jawhin*  
SISTEMAS DE INFORMACION





02

 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (Nariño) TELÉFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 (1 AÑOS) DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-18 22:31:28 FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 00:00:24 FECHA DE REGISTRO: 2021-10-18	MEDICO TRATANTE: CRUZ ELENA BASTIDAS MONTILLA ENTIDAD: EMSSANAR S.A.S. REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

**REGISTRO DIARIO DE SP O2 ADMINISTRACION O2 Y GLUCOSA**  
**REGISTRO SPO2 ADMINISTRACION DE O2 Y GLUCOSA**

Fecha	Hora Aplicacion	:	Sin O2	Con O2	Cambio de Orden	Oxigeno Lit X Min	Glucosa
2021-10-18	23	11				POR ORDEN MEDICA SE ABRE SOPORTE DE OXIGENO A 0.5 LITROS POR MINUTO, PASANDO POR CANULA NASAL, EN AREA DE TRIAJE B AMBULATORIOS.	


CRUZ ELENA BASTIDAS MONTILLA

AUX ENFERMERIA
REGISTRO MEDICO

 FIEL COPIA  
DEL ORIGINAL

29 OCT 2021

NUMERO:

*Jawlin*  
SISTEMAS DE INFORMACION

 <b>HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E</b> NIT 891200952-8 CARRERA 2 No. 16-08 LA UNION (NARIÑO) TELEFONOS 7442029 - 7442030	
NOMBRE: MUÑOZ MONCAYO ANDRES FELIPE IDENTIFICACION: 1080903871 FECHA DE NACIMIENTO: 2020-02-08 (1 AÑOS) DIRECCION: V VILLANUEVA FECHA DE INGRESO: 2021-10-18 22:31:28 FECHA DE EGRESO: 2021-10-19 00:00:24 FECHA DE REGISTRO: 2021-10-19	MEDICO TRATANTE: CRUZ ELENA BASTIDAS MONTILLA ENTIDAD: EMSSANAR S.A.S. REGIMEN: SUBSIDIADO TIPO DE USUARIO: BENEFICIARIO NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

## NOTAS DE ENFERMERIA


### NOTAS DE ENFERMERIA

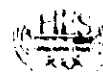
#### NOTA

INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE URGENCIAS TRIAJE B, REMITIDO DEL MUNICIPIO DE COLON GENOVA, EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, EN COMPAÑIA DE JEFE DE TURNO REFIEREN MOTIVO DE CONSULTA : " NEUMONIA " ENFERMEDAD ACTUAL PACIENTE DE 1 AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA, REGULAR INFORMANTE, REFIERE CUADRO CLINICO DE 3 DIAS EVOLUCION REFERIDO A , NIEGA NAUSEAS, REFIERE SITOMAS RESPIRATORIOS, REFIERE FIEBRE, NIEGA TRAUMATISMOS, NIEGA SINTOMAS ADICIONALES.  
A SUS DATOS PERSONALES REFIEREN:

EDAD: 1 AÑOS  
 PROCEDENCIA: COLON JENOVA NARIÑO  
 ESTADO CIVIL: SOLTERO  
 ESCOLARIDAD : NINGUNO  
 OCUPACION : NINGUNO  
 TIPO DE SANGRE: O+  
 A SUS ANTECEDENTES REFIERE :  
 PATOLOGICOS: NO REFIERE  
 QUIRURGICOS: NO REFIERE  
 TRAUMATOLOGICOS: NO REFIERE  
 FAMILIARES: NO REFIERE  
 TOXICOALERGICOS: NO REFIERE  
 GINECOLOGICOS: NO REFIERE  
 FARMACOLOGICOS: NO REFIERE  
 HOSPITALIZACIONES: NO REFIERE  
 NUTRICIONALES: NO REFIERE  
 PSICOSOCIALES: NO REFIERE

PACIENTE QUIEN ES VALORADO EN EL SERVICIO DE URGENCIAS POR LA DRA: STHEPHANIE BENAVIDES EL CUAL ORDENA DEJAR EN OBSERVACION CON UN DIAGNOSTICO DE: - NEUMONIA BACTERIANA- NO ESPECIFICADA , SE UBICA A PACIENTE EN CAMA UNIDAD DE: PEDIATRIA, SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS Y SE BRINDAN CUIDADOS POR PARTE DE ENFERMERIA, PENDIENTE TRASLADAR A HOSPITALIZACION CON DISPONIBILIDAD DE CAMAS.

CRUZ ELENA BASTIDAS MONTILLA  AUX ENFERMERIA REGISTRO MEDICO
--




HOSPITAL EDUARDO SANTOS  
NIVEL A - LA UNION - NARIÑO

FIEL COPIA  
DEL ORIGINAL

29 OCT 2021

NOMBRE:

*Jawrin*  
SISTEMAS DE INFORMACION

	<b>FORMATO:</b> CONSTANCIAS DE TRÁMITE CONCILIATORIO EXTRAJUDICIAL ADMINISTRATIVO  <b>PROCESO:</b> INTERVENCIÓN	<b>Versión</b>	3
		<b>Fecha</b>	29/12/2022
		<b>Código</b>	IN-F-20

**CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL**

**PROCURADURÍA NOVENTA Y CINCO JUDICIAL I PARA ASUNTOS ADMINISTRATIVOS**

**Radicación E-2023-659509**  
**Fecha de Radicación:** 18 de octubre de 2023  
**Fecha de Reparto:** 20 de octubre de 2023

Convocante (s):

1. HUGO ALEXANDER MUÑOZ MUÑOZ

2. SEBASTIAN ALEXANDER MUÑOZ MONCAYO

3. INGRITH ALEXANDRA MUÑOZ MONCAYO

4. BLANCA CECILIA MUÑOZ FERNANDEZ

5. HELMER DIDIMO MUÑOZ MUÑOZ

6. YAQUELINE MUÑOZ MUÑOZ

7. MARÍA JESÚS MONCAYO DE REALPE

8. RUBÉN ANIBAL MONCAYO MUÑOZ

9. GLADYS DÍAZ MONCAYO

10. FRANCISCO FILOMENO DÍAZ MONCAYO

11. RAFAEL ANTONIO DIAZ MONCAYO

12. ALBEIRO DIAZ MONCAYO

Convocado (s):

1. EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS DE LA UNIÓN

2. EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD LA BUENA ESPERANZA DE COLÓN GÉNOVA

Medio de control:


REPARACIÓN DIRECTA

La Procuraduría Noventa y Cinco Judicial I para Asuntos Administrativos, de conformidad con el artículo 105 de la Ley 2220 de 2022, expide la siguiente

**CONSTANCIA:**

1. Mediante apoderado, la parte convocante **1. HUGO ALEXANDER MUÑOZ MUÑOZ, 2. SEBASTIAN ALEXANDER MUÑOZ MONCAYO, 3. INGRITH ALEXANDRA MUÑOZ MONCAYO, 4. BLANCA CECILIA MUÑOZ FERNANDEZ, 5. HELMER DIDIMO MUÑOZ MUÑOZ, 6. YAQUELINE MUÑOZ MUÑOZ, 7. MARÍA JESÚS MONCAYO DE REALPE, 8. RUBÉN ANIBAL MONCAYO MUÑOZ, 9. GLADYS DÍAZ MONCAYO, 10. FRANCISCO FILOMENO DÍAZ MONCAYO, 11. RAFAEL ANTONIO DIAZ MONCAYO y 12. ALBEIRO DIAZ MONCAYO,** presentó solicitud de conciliación extrajudicial el día **18 de octubre de 2023,** convocando a la **1. EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS DE LA UNIÓN y 2. EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD LA BUENA ESPERANZA DE COLÓN GÉNOVA.**



	<b>FORMATO:</b> CONSTANCIAS DE TRÁMITE CONCILIATORIO EXTRAJUDICIAL ADMINISTRATIVO  <b>PROCESO:</b> INTERVENCIÓN	<b>Versión</b>	3
		<b>Fecha</b>	29/12/2022
		<b>Código</b>	IN-F-20

2. Que mediante Auto de dos (2) de noviembre de dos mil veintitrés (2023), esta Procuraduría Judicial resolvió:

**“PRIMERO:** Admitir **parcialmente** la solicitud de conciliación extrajudicial, únicamente en lo que respecta a los convocantes 1. HUGO ALEXANDER MUÑOZ MUÑOZ, 2. SEBASTIAN ALEXANDER MUÑOZ MONCAYO, 3. INGRITH ALEXANDRA MUÑOZ MONCAYO, 4. BLANCA CECILIA MUÑOZ FERNANDEZ, 5. HELMER DIDIMO MUÑOZ MUÑOZ, 6. YAQUELINE MUÑOZ MUÑOZ, 7. MARÍA JESÚS MONCAYO DE REALPE, 8. RUBÉN ANIBAL MONCAYO MUÑOZ, 9. GLADYS DÍAZ MONCAYO, 10. FRANCISCO FILOMENO DÍAZ MONCAYO, 11. RAFAEL ANTONIO DIAZ MONCAYO y 12. ALBEIRO DIAZ MONCAYO presentada el día 18 de octubre de 2023.

(...)

**NOVENO:** Declarar el **desistimiento parcial** de la solicitud de conciliación en el presente asunto, por lo que la misma, se tendrá por no presentada únicamente respecto de los convocantes **Ingrý María Moncayo Muñoz, Karen Julieth Ortiz Moncayo, Jorge Orlando Realpe Moncayo y Omar Díaz Moncayo**, de conformidad con el considerando cuarto del presente Auto.”


3. Que las pretensiones de la solicitud fueron las siguientes:

**“1. Declarativas**

*Pretensión única: Declarar que el HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E DE LA UNIÓN, NARIÑO y el CENTRO DE SALUD LA BUENA ESPERANZA DE COLÓN GÉNOVA, NARIÑO son administrativa y patrimonialmente responsables de los perjuicios de orden material, inmaterial y por daño a la salud ocasionados a los convocantes, con motivo de la falla en la prestación del servicio médico-asistencial consistente en la omisión e irregularidad en la prestación del servicio de salud al menor ANDRÉS FELIPE MUÑOZ MONCAYO identificado con NUIP 1.080.903.871, lo cual, le determinó o causó su deceso, el 19 de octubre de 2021.*

**2. Condenatorias**

*Primera: CONDENAR al HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E DE LA UNIÓN, NARIÑO y el CENTRO DE SALUD LA BUENA ESPERANZA DE COLÓN GÉNOVA, NARIÑO, indemnicen a los integrantes del extremo actor, en los montos que se pasa a señalar, por concepto de perjuicios materiales, inmateriales y por daño a la salud; o, en su defecto, páguese lo correspondiente a aquellos rubros indemnizables que reconozca la jurisprudencia del Consejo de Estado y que lleguen a acreditarse en el proceso, en el valor máximo determinado por la Corporación; así:*

	<b>FORMATO:</b> CONSTANCIAS DE TRÁMITE CONCILIATORIO EXTRAJUDICIAL ADMINISTRATIVO  <b>PROCESO:</b> INTERVENCIÓN	<b>Versión</b>	3
		<b>Fecha</b>	29/12/2022
		<b>Código</b>	IN-F-20

*Perjuicios materiales*

*a) Daño emergente:*


*La suma de SIETE MILLONES DE PESOS (\$7.000.000.00) M/CTE, o lo que se demuestre dentro del proceso, por concepto de daño emergente pasado, en consideración a los gastos en que incurrieron los padres de la víctima directa con motivo de la omisión e irregularidad en la prestación de servicio de salud, que condujo a muerte prematura del menor MUÑOZ MONCAYO, el día 19 de octubre de 2021.*

*Por sustento del petitum, se tienen las pruebas documentales aportadas y las pruebas testimoniales a recaudar en curso del proceso que se intenta.*

*Perjuicios inmateriales*

*a) Perjuicios morales: Para la indemnización de los perjuicios morales en caso de muerte, la Corporación vértice de esta especialidad, en sentencia de unificación del 28 de agosto de 2014, fijó los quantums reconocibles, a partir del establecimiento de cinco niveles, definidos según la cercanía afectiva entre la víctima directa del daño o causante, y quienes acuden a la justicia en calidad de perjudicados, víctima directa o víctimas indirectas. Por ello, la pretensión a formular, se atempera a las reglas jurisprudenciales así fijadas; sin perjuicio que, con ocasión de la variación de las reglas secundarias, o por la aplicación del arbitrio juris, haya lugar al incremento de los quantums de la pretensión. Se pide:*

#	CONDICIÓN	SUJETO PROCESAL	TIPO Y # DE IDENTIFICACIÓN		MONTO INDEMNIZACIÓN EN SMMLV (2023)	MONTO INDEMNIZACIÓN EN M/CTE (2023)
1	PADRE	HUGO ALEXANDER MUÑOZ MUÑOZ	CC	1.085.661.025	100	\$116.000.000
2	MADRE	INGRY MARIA MONCAYO MUÑOZ	CC	1.085.661.341	100	\$116.000.000
3	HERMANO	SEBASTIAN ALEXANDER MUÑOZ MONCAYO	TI	1.080.903.131	50	\$58.000.000
4	HERMANA	KAREN JULIETH ORTIZ MONCAYO	TI	1.080.901.311	50	\$58.000.000
5	HERMANA	INGRITH ALEXANDRA MUÑOZ MONCAYO	TI	1.080.903.442	50	\$58.000.000
#	CONDICIÓN	SUJETO PROCESAL	TIPO Y # DE IDENTIFICACIÓN		MONTO INDEMNIZACIÓN EN SMMLV (2023)	MONTO INDEMNIZACIÓN EN M/CTE (2023)
6	ABUELA PATERNA	BLANCA CECILIA MUÑOZ FERNANDEZ	CC	27.450.177	50	\$58.000.000

	<b>FORMATO:</b> CONSTANCIAS DE TRÁMITE CONCILIATORIO EXTRAJUDICIAL ADMINISTRATIVO  <b>PROCESO:</b> INTERVENCIÓN	<b>Versión</b>	3
		<b>Fecha</b>	29/12/2022
		<b>Código</b>	IN-F-20

7	TÍO PATERNO	HELMER DIDIMO MUÑOZ MUÑOZ	CC	5.340.767	35	\$40.600.000
8	TIA PATERNA	YAQUELINE MUÑOZ MUÑOZ	CC	1.088.970.171	35	\$40.600.000
9	ABUELA MATERNA	MARIA JESUS MONCAYO DE REALPE	CC	27.152.951	50	\$58.000.000
10	TIO MATERNO	RUBEN ANIBAL MONCAYO MUÑOZ	CC	1.080.900.788	35	\$40.600.000
11	TIO MATERNO	JORGE ORLANDO REALPE MONCAYO	CC	5.231.680	35	\$40.600.000
12	TIA MATERNA	GLADYS DÍAZ MONCAYO	CC	25.518.431	35	\$40.600.000
13	TIO MATERNO	OMAR DÍAZ MONCAYO	CC	5.230.975	35	\$58.000.000
14	TIO MATERNO	FRANCISCO FILOMENO DIAZ MONCAYO	CC	10.592.363	35	\$40.600.000
15	TIO MATERNO	RAFAEL ANTONIO DIAZ MONCAYO	CC	10.594.219	35	\$40.600.000
16	TIO MATERNO	ALBEIRO DIAZ MONCAYO	CC	10.593.277	35	\$40.600.000


b) Daño a la salud a favor de los señores HUGO ALEXANDER MUÑOZ MUÑOZ e INGRY MARIA MONCAYO MUÑOZ, en condición de padres del menor ANDRÉS FELIPE MUÑOZ MONCAYO identificado con NUIP 1.080.903.871, dados en las afectaciones psicológicas derivadas de la pérdida de su menor hijo. Lo anterior, en el monto de 100 smmlv a cada uno, al momento de la ejecutoria de la sentencia condenatoria.

c) Daño a la vida en relación o fisiológicos a favor de los señores HUGO ALEXANDER MUÑOZ MUÑOZ e INGRY MARIA MONCAYO MUÑOZ, debido a que es claro que no podrá ver el mundo de la misma forma, a consecuencia del fallecimiento de su menor hijo, ANDRÉS FELIPE MUÑOZ MONCAYO, debido a que sus vidas exteriores han sufrido perturbaciones traumáticas.

Por lo anterior solicito la indemnización de perjuicios a la vida de relación para los señores HUGO ALEXANDER MUÑOZ MUÑOZ e INGRY MARIA MONCAYO MUÑOZ, por la suma de TRESCIENTOS (300) SALARIOS MINÍMOS MENSUALES VIGENTES a cada uno a la fecha de ocurrencia de los hechos, por ser un evento de mayor intensidad, máxime por verse afectadas sus relaciones sociales, emocionales, sentimentales, matrimoniales y laborales.”

4. A la audiencia de conciliación celebrada el cuatro (4) de diciembre de dos mil veintitrés (2023), en forma NO presencial a través de la herramienta tecnológica Microsoft Teams, no se hizo presente la parte convocada **E.S.E. CENTRO DE SALUD LA BUENA ESPERANZA DE COLÓN - GÉNOVA**, por lo que se le concedió el término de 3 días hábiles siguientes a la diligencia, para que justificara su inasistencia conforme al artículo 110 de la Ley 2220 de 2022.



	<b>FORMATO:</b> CONSTANCIAS DE TRÁMITE CONCILIATORIO EXTRAJUDICIAL ADMINISTRATIVO  <b>PROCESO:</b> INTERVENCIÓN	<b>Versión</b>	3
		<b>Fecha</b>	29/12/2022
		<b>Código</b>	IN-F-20

De manera coetánea se declaró fracasado el trámite extrajudicial por ausencia de ánimo conciliatorio de la convocada **E.S.E. HOSPITAL EDUARDO SANTOS DE LA UNIÓN**.

5. Que la abogada *Andrea Stephania Moreno* identificada con la C.C. número. 1.085.293.767 expedida en la ciudad de Pasto y tarjeta profesional número 264.876 del Consejo Superior de la Judicatura, *quien dice actuar en representación de la entidad convocada* **E.S.E. CENTRO DE SALUD LA BUENA ESPERANZA**, remitió documento en formato pdf que dice corresponder al memorial poder otorgado por *Mercedes Consuelo Ceron Gomez* en su calidad de gerente de la convocada, mismo que acompañó de los siguientes documentos: *memorial poder, cedula de ciudadanía gerente, acta de posesión 061-2020 de 1 de abril de 2020, decreto 061 de 31 de marzo de 2020, cedula de ciudadanía, tarjeta profesional apoderada y acuerdo 036 de 13 de diciembre de 2006*, documentos remitidos de manera electrónica el 7 de diciembre del año en curso en veintiocho (28) folios.

Sin embargo, no se acreditó el debido otorgamiento del poder en favor de la profesional del derecho, considerando que **no** obra el mensaje de datos, mediante el cual fue otorgado el citado mandato, ni la dirección electrónica de la apoderada que coincida con la inscrita en el Registro Nacional de Abogados, dando cumplimiento de las disposiciones contenidas en el artículo 100 de la Ley 2220 de 2022, que señala:

ARTÍCULO 100.


(...)

*El poder podrá aportarse física o electrónicamente. En este último caso se podrá conferir mediante mensaje de datos, sin firma manuscrita o digital. con la sola antefirma y se presumirá auténtico y no requerirá de ninguna presentación personal o reconocimiento.*

**En el poder se indicará expresamente la dirección de correo electrónico del apoderado que deberá coincidir con la inscrita en el Registro Nacional de Abogados.**

*Los poderes otorgados por personas inscritas en el registro mercantil, deberán ser remitidos desde la dirección de correo electrónico inscrita para recibir notificaciones judiciales y **los conferidos por entidades públicas deberán ser remitidos desde el correo electrónico institucional del funcionario con la facultad para su otorgamiento.***  
(Subrayado y negrilla fuera de texto).

6. Por otra parte, desde la dirección electrónica [abgandreamoreno2022@gmail.com](mailto:abgandreamoreno2022@gmail.com), la abogada *Andrea Stephania Moreno* manifestó lo siguiente:

	<b>FORMATO:</b> CONSTANCIAS DE TRÁMITE CONCILIATORIO EXTRAJUDICIAL ADMINISTRATIVO  <b>PROCESO:</b> INTERVENCIÓN	<b>Versión</b>	3
		<b>Fecha</b>	29/12/2022
		<b>Código</b>	IN-F-20

*“(…), La presente con el fin de justificar la inasistencia a la audiencia programada el día 04 de diciembre de 2023 a las 9:00 a.m., dentro del asunto de la referencia, debido a que para ese momento, me encontraba siendo atendida por problemas en mi salud, en el Hospital Civil de Ipiales E.S.E., para lo cual, anexo historia clínica.”*

Adjuntó para tal efecto, la historia clínica del Hospital Civil de Ipiales de 4 de diciembre de 2023 y se **abstuvo** de informar a esta Procuraduría Judicial si la entidad tenía ánimo conciliatorio.

Se incorporan las excusas precedentes en esta constancia, en atención a lo establecido en el numeral 2 del artículo 94 de la Ley 2220 de 2022.

7. De conformidad con lo anteriormente expuesto, se da por agotado el requisito de procedibilidad exigido para acudir a la jurisdicción de lo contencioso administrativo, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 92 de la Ley 2220 de 2022, en concordancia con lo establecido en el numeral 1 del artículo 161 de la Ley 1437 de 2011, modificado por el artículo 34 de la Ley 2080 de 2021.


8. En vista de que la radicación del escrito conciliatorio se efectuó en forma electrónica (sin expediente físico), no existe la necesidad de la devolución de los anexos de la solicitud de conciliación, conforme lo establecido en los artículos 105 (numeral 3, inciso segundo) y 108 (numeral 6) de la Ley 2220 de 2022, dado que los originales reposan en poder de la parte convocante.

Dada en Pasto, a los once (11) días del mes de diciembre de dos mil veintitrés (2023)



**CARLOS FEDERICO RUIZ LÓPEZ**  
Procurador Noventa y Cinco Judicial I Para Asuntos Administrativos.

Identificador Zcm8 UwYz Y1U0 3pQl 5X4l OkJ6 zJk= (Válido indefinidamente)  
URL https://www.procuraduria.gov.co/SedeElectronica

	<b>FORMATO:</b> ACTA DE AUDIENCIA  <b>PROCESO:</b> INTERVENCIÓN	<b>Versión</b>	3
		<b>Fecha</b>	29/12/2022
		<b>Código</b>	IN-F-17

CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL

PROCURADURÍA NOVENTA Y CINCO JUDICIAL I PARA ASUNTOS ADMINISTRATIVOS

Radicación E-2023-659509

Fecha de Radicación: 18 de octubre de 2023

Fecha de Reparto: 20 de octubre de 2023

Convocante (s):

1. HUGO ALEXANDER MUÑOZ MUÑOZ

2. SEBASTIAN ALEXANDER MUÑOZ MONCAYO

3. INGRITH ALEXANDRA MUÑOZ MONCAYO

4. BLANCA CECILIA MUÑOZ FERNANDEZ

5. HELMER DIDIMO MUÑOZ MUÑOZ

6. YAQUELINE MUÑOZ MUÑOZ

7. MARÍA JESÚS MONCAYO DE REALPE

8. RUBÉN ANIBAL MONCAYO MUÑOZ

9. GLADYS DÍAZ MONCAYO

10. FRANCISCO FILOMENO DÍAZ MONCAYO

11. RAFAEL ANTONIO DIAZ MONCAYO

12. ALBEIRO DIAZ MONCAYO

Convocado (s):

1. E.S.E. HOSPITAL EDUARDO SANTOS DE LA UNIÓN

2. E.S.E. CENTRO DE SALUD LA BUENA ESPERANZA DE COLÓN GÉNOVA

Medio de control:

REPARACIÓN DIRECTA


En Pasto, a los cuatro (4) de diciembre de dos mil veintitrés (2023) siendo las 09:31 a.m., la Procuraduría Noventa y Cinco Judicial I para Asuntos Administrativos procede a celebrar *audiencia de conciliación extrajudicial virtual* en el asunto de la referencia mediante la aplicación *Microsoft Teams*. Lo anterior, en virtud de lo señalado en el artículo 99 de la Ley 2220 de 2022 y la Resolución No 035 de 27 de enero de 2023 proferida por la Procuraduría General de la Nación<sup>1</sup>, así como en el Auto que dispuso la citación a la presente diligencia. Se deja constancia que se remitió la respectiva invitación a la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado y a la Contraloría General de la República en cumplimiento de lo establecido en los numerales 8 y 9 del artículo 106 de la Ley 2220 de 2022; entidades que no comparecen a la presente diligencia. El Procurador Judicial procede a iniciar la diligencia virtual, de lo cual quedará registro en audio y video adicional a la presente Acta y con fundamento en lo establecido en el artículo 108 del conjunto normativo ya expuesto, declara abierta la audiencia e instruye a las partes sobre la conciliación extrajudicial en materia de lo contencioso administrativo como mecanismo alternativo para la solución de conflictos.

Se deja constancia que comparece virtualmente la doctora **HELEN ASTRID MONTERO OJEDA** identificada con la C.C. número 1.089.486.240 y tarjeta

<sup>1</sup> "Por medio de la cual se imparten instrucciones administrativas para la implementación de la Ley 2220 de 2022 en el trámite de los procedimientos de conciliación extrajudicial en asuntos de lo contencioso administrativo y se dictan otras disposiciones"



Identificador Zcm8 UwYz Y1U0 3pQi 5X4i OkJ6 zJk= (Válido indefinidamente)  
URL https://www.procuraduria.gov.co/SedeElectronica

	<b>FORMATO:</b> ACTA DE AUDIENCIA  <b>PROCESO:</b> INTERVENCIÓN	<b>Versión</b>	3
		<b>Fecha</b>	29/12/2022
		<b>Código</b>	IN-F-17

profesional número 341.098 del Consejo Superior de la Judicatura, con poder de sustitución otorgado por el doctor *Juan Felipe Ramos Silva*, quien efectuó su correspondiente presentación en nombre de la parte convocante, según registro de audio y video anexo. El Procurador le reconoce personería adjetiva para actuar a la apoderada sustituta de la parte convocante, en los términos de los instrumentos documentales referidos previamente.

Confirmó su comparecencia virtual la doctora **ANGELA MARCELA BASTIDAS TAPIA** identificada con la C.C. número 1.085.286.166 expedida en Pasto y tarjeta profesional número 243.328 del Consejo Superior de la Judicatura, en representación de la entidad convocada **E.S.E. HOSPITAL EDUARDO SANTOS DE LA UNIÓN**, de conformidad con el poder de sustitución otorgado por la doctora *Ines Reyes Eraso* apoderada especial de la convocada, de acuerdo con poder otorgado por *Jose Rafael Agreda Perdomo* en su calidad de gerente y representante legal de la convocada, poder que acompaña de los siguientes documentos que acreditan la calidad de quien lo confiere: *memorial poder, cédula de ciudadanía apoderada, tarjeta profesional, acta de posesión 8 6de 31 de octubre de 2021, certificación expedida por la jefe de talento humano de fecha 5 de octubre de 2022, cédula de ciudadanía representante legal, decreto de nombramiento 360 de 22 de octubre de 2021, memorial poder de sustitución, cedula y tarjeta apoderada sustituta*; los cuales fueron remitidos de manera electrónica el 4 de diciembre del año en curso en catorce (14) folios y quien efectuó su correspondiente presentación según registro de audio y video anexo. El Procurador le reconoce personería adjetiva para actuar a la apoderada principal y sustituta de la parte convocada, en los términos de los instrumentos documentales referidos previamente.

**NO** comparece apoderado (a) debidamente constituido (a) que represente a la entidad convocada **E.S.E. CENTRO DE SALUD LA BUENA ESPERANZA DE COLÓN GÉNOVA**, a pesar de que se comunicó oportunamente la citación a la presente diligencia el día 3 de noviembre del presente año y se remitió el respectivo link de acceso a la diligencia virtual el día 30 del mismo mes y año.<sup>2</sup>

A continuación, se informa que los hechos que motivan la solicitud de conciliación son sucintamente los siguientes:

*Se persigue la declaratoria de responsabilidad de las convocadas por la presunta falla médica que ocasionó el deceso del menor Andres Felipe Muñoz Moncayo el día 19 de octubre de 2021 y la correspondiente indemnización de los perjuicios causados a los convocantes.*


Adicionalmente se procederá a incorporar textualmente las pretensiones del escrito conciliatorio que se formularían en una eventual demanda, las cuales son del siguiente tenor:

**“1. Declarativas**

*Pretensión única: Declarar que el HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E DE LA UNIÓN, NARIÑO y el CENTRO DE SALUD LA BUENA ESPERANZA DE*

<sup>2</sup> Las comunicaciones fueron remitidas al correo electrónico [labuenaesperanzaese@gmail.com](mailto:labuenaesperanzaese@gmail.com), que se encuentra incorporado en el documento oficial más reciente denominado “estados financieros vigencia 2022” alojado en la página web de la entidad <http://www.esebuenaesperanza.gov.co/>, toda vez que, en la misma no se registra correo electrónico para notificaciones judiciales, incumpliendo lo previsto en el artículo 197 del C.P.A.C.A.

Identificador Zcm8 UwYz Y1U0 3pQl 5X4i OkJ6 zJk= (Válido indefinidamente)  
URL https://www.procuraduria.gov.co/SedeElectronica

	<b>FORMATO:</b> ACTA DE AUDIENCIA  <b>PROCESO:</b> INTERVENCIÓN	<b>Versión</b>	3
		<b>Fecha</b>	29/12/2022
		<b>Código</b>	IN-F-17

COLÓN GÉNOVA, NARIÑO son administrativa y patrimonialmente responsables de los perjuicios de orden material, inmaterial y por daño a la salud ocasionados a los convocantes, con motivo de la falla en la prestación del servicio médico-asistencial consistente en la omisión e irregularidad en la prestación del servicio de salud al menor ANDRÉS FELIPE MUÑOZ MONCAYO identificado con NUIP 1.080.903.871, lo cual, le determinó o causó su deceso, el 19 de octubre de 2021.

2. Condenatorias

Primera: CONDENAR al HOSPITAL EDUARDO SANTOS E.S.E DE LA UNIÓN, NARIÑO y el CENTRO DE SALUD LA BUENA ESPERANZA DE COLÓN GÉNOVA, NARIÑO, indemnicen a los integrantes del extremo actor, en los montos que se pasa a señalar, por concepto de perjuicios materiales, inmateriales y por daño a la salud; o, en su defecto, páguese lo correspondiente a aquellos rubros indemnizables que reconozca la jurisprudencia del Consejo de Estado y que lleguen a acreditarse en el proceso, en el valor máximo determinado por la Corporación; así:

Perjuicios materiales

a) Daño emergente:

La suma de SIETE MILLONES DE PESOS (\$7.000.000.00) M/CTE, o lo que se demuestre dentro del proceso, por concepto de daño emergente pasado, en consideración a los gastos en que incurrieron los padres de la víctima directa con motivo de la omisión e irregularidad en la prestación de servicio de salud, que condujo a muerte prematura del menor MUÑOZ MONCAYO, el día 19 de octubre de 2021.


Por sustento del petitum, se tienen las pruebas documentales aportadas y las pruebas testimoniales a recaudar en curso del proceso que se intenta.

Perjuicios inmateriales

a) Perjuicios morales: Para la indemnización de los perjuicios morales en caso de muerte, la Corporación vértice de esta especialidad, en sentencia de unificación del 28 de agosto de 2014, fijó los quantums reconocibles, a partir del establecimiento de cinco niveles, definidos según la cercanía afectiva entre la víctima directa del daño o causante, y quienes acuden a la justicia en calidad de perjudicados, víctima directa o víctimas indirectas. Por ello, la pretensión a formular, se atempera a las reglas jurisprudenciales así fijadas; sin perjuicio que, con ocasión de la variación de las reglas secundarias, o por la aplicación del arbitrio juris, haya lugar al incremento de los quantums de la pretensión. Se pide:

#	CONDICIÓN	SUJETO PROCESAL	TIPO Y # DE IDENTIFICACIÓN		MONTO INDEMNIZACIÓN EN SMMLV (2023)	MONTO INDEMNIZACIÓN EN M/CTE (2023)
1	PADRE	HUGO ALEXANDER MUÑOZ MUÑOZ	CC	1.085.661.025	100	\$116.000.000



	<b>FORMATO: ACTA DE AUDIENCIA</b> <b>PROCESO: INTERVENCIÓN</b>				<b>Versión</b>	3
					<b>Fecha</b>	29/12/2022
					<b>Código</b>	IN-F-17


2	MADRE	INGRY MARIA MONCAYO MUÑOZ	CC	1.085.661.341	100	\$116.000.000
3	HERMANO	SEBASTIAN ALEXANDER MUÑOZ MONCAYO	TI	1.080.903.131	50	\$58.000.000
4	HERMANA	KAREN JULIETH ORTIZ MONCAYO	TI	1.080.901.311	50	\$58.000.000
5	HERMANA	INGRITH ALEXANDRA MUÑOZ MONCAYO	TI	1.080.903.442	50	\$58.000.000
#			TIPO Y # DE IDENTIFICACIÓN		MONTO INDEMNIZACIÓN EN SMMLV (2023)	MONTO INDEMNIZACIÓN EN M/CTE (2023)
	CONDICIÓN	SUJETO PROCESAL				
6	ABUELA PATERNA	BLANCA CECILIA MUÑOZ FERNANDEZ	CC	27.450.177	50	\$58.000.000
7	TIO PATERNO	HELMER DIDIMO MUÑOZ MUÑOZ	CC	5.340.767	35	\$40.600.000
8	TIA PATERNA	YAQUELINE MUÑOZ MUÑOZ	CC	1.088.970.171	35	\$40.600.000
9	ABUELA MATERNA	MARIA JESUS MONCAYO DE REALPE	CC	27.152.951	50	\$58.000.000
10	TIO MATERNO	RUBEN ANIBAL MONCAYO MUÑOZ	CC	1.080.900.788	35	\$40.600.000
11	TIO MATERNO	JORGE ORLANDO REALPE MONCAYO	CC	5.231.680	35	\$40.600.000
12	TIA MATERNA	GLADYS DÍAZ MONCAYO	CC	25.518.431	35	\$40.600.000
13	TIO MATERNO	OMAR DÍAZ MONCAYO	CC	5.230.975	35	\$58.000.000
14	TIO MATERNO	FRANCISCO FILOMENO DIAZ MONCAYO	CC	10.592.363	35	\$40.600.000
15	TIO MATERNO	RAFAEL ANTONIO DIAZ MONCAYO	CC	10.594.219	35	\$40.600.000
16	TIO MATERNO	ALBEIRO DIAZ MONCAYO	CC	10.593.277	35	\$40.600.000

- b) Daño a la salud a favor de los señores HUGO ALEXANDER MUÑOZ MUÑOZ e INGRY MARIA MONCAYO MUÑOZ, en condición de padres del menor ANDRÉS FELIPE MUÑOZ MONCAYO identificado con NUIP 1.080.903.871, dados en las afectaciones psicológicas derivadas de la pérdida de su menor hijo. Lo anterior, en el monto de 100 smmlv a cada uno, al momento de la ejecutoria de la sentencia condenatoria.
- c) Daño a la vida en relación o fisiológicos a favor de los señores HUGO ALEXANDER MUÑOZ MUÑOZ e INGRY MARIA MONCAYO MUÑOZ, debido a que es claro que no podrá ver el mundo de la misma forma, a consecuencia del fallecimiento de su menor hijo, ANDRÉS FELIPE MUÑOZ MONCAYO, debido a que sus vidas exteriores han sufrido perturbaciones traumáticas.

Por lo anterior solicito la indemnización de perjuicios a la vida de relación para los señores HUGO ALEXANDER MUÑOZ MUÑOZ e INGRY MARIA MONCAYO MUÑOZ, por la suma de TRESCIENTOS (300) SALARIOS MINÍMOS MENSUALES VIGENTES a cada uno a la fecha de ocurrencia de los hechos, por ser un evento de mayor intensidad, máxime por verse



Identificador Zcm8 UwYz Y1U0 3pQl 5X4i OkJ6 zJk= (Válido indefinidamente)  
URL https://www.procuraduria.gov.co/SedeElectronica

	<b>FORMATO:</b> ACTA DE AUDIENCIA  <b>PROCESO:</b> INTERVENCIÓN	<b>Versión</b>	3
		<b>Fecha</b>	29/12/2022
		<b>Código</b>	IN-F-17

afectadas sus relaciones sociales, emocionales, sentimentales, matrimoniales y laborales.”<sup>3</sup>

Así mismo, se procede a incorporar la fórmula de conciliación extrajudicial que propone la parte convocante en el escrito de conciliación, así:

“Con la presente solicitud de conciliación, se pretende que de manera amistosa las entidades convocadas, acceda a reconocer que a través de sus agentes, causaron un perjuicio antijurídico a los señores convocantes dentro del proceso de referencia, con ocasión a la falla médica – asistencial al menor **ANDRÉS FELIPE MUÑOZ MONCAYO** identificado con NUIP 1.080.903.871, como consecuencia de la omisión e irregularidad en la prestación del servicio de salud, que condujo a muerte prematura del menor **MUÑOZ MONCAYO**, y que en razón a su responsabilidad indemnicen y compensen económicamente a mis prohijados.


En este orden de circunstancias, la fórmula conciliadora frente a los perjuicios detallados en el acápite anterior es por el valor de **SIETE MILLONES DE PESOS (\$7.000. 000.00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA** por perjuicios materiales, que representa para los convocantes una reparación integral, justa y acorde a derecho frente a los daños ocasionados a la inoperancia e irregularidad en la prestación del servicio de salud al menor víctima.

Así mismo, por los perjuicios inmateriales, por el concepto de perjuicios morales de acuerdo en sentencia de unificación del 28 de agosto de 2014 los siguientes:

#	CONDICIÓN	SUJETO PROCESAL	TIPO Y # DE IDENTIFICACIÓN		MONTO INDEMNIZACIÓN EN SMMLV (2023)	MONTO INDEMNIZACIÓN EN M/CTE (2023)
1	PADRE	HUGO ALEXANDER MUÑOZ MUÑOZ	CC	1.085.661.025	100	\$116.000.000
2	MADRE	INGRY MARIA MONCAYO MUÑOZ	CC	1.085.661.341	100	\$116.000.000
3	HERMANO	SEBASTIAN ALEXANDER MUÑOZ MONCAYO	TI	1.080.903.131	50	\$58.000.000
4	HERMANA	KAREN JULIETH ORTIZ MONCAYO	TI	1.080.901.311	50	\$58.000.000
5	HERMANA	INGRITH ALEXANDRA MUÑOZ MONCAYO	TI	1.080.903.442	50	\$58.000.000
6						

<sup>3</sup> Mediante Auto de dos (2) de noviembre de dos mil veintitrés (2023), esta Procuraduría Judicial resolvió: “**PRIMERO:** Admitir **parcialmente** la solicitud de conciliación extrajudicial, únicamente en lo que respecta a los convocantes 1. HUGO ALEXANDER MUÑOZ MUÑOZ, 2. SEBASTIAN ALEXANDER MUÑOZ MONCAYO, 3. INGRITH ALEXANDRA MUÑOZ MONCAYO, 4. BLANCA CECILIA MUÑOZ FERNANDEZ, 5. HELMER DIDIMO MUÑOZ MUÑOZ, 6. YAQUELINE MUÑOZ MUÑOZ, 7. MARÍA JESÚS MONCAYO DE REALPE, 8. RUBÉN ANIBAL MONCAYO MUÑOZ, 9. GLADYS DÍAZ MONCAYO, 10. FRANCISCO FILOMENO DÍAZ MONCAYO, 11. RAFAEL ANTONIO DIAZ MONCAYO y 12. ALBEIRO DIAZ MONCAYO presentada el día 18 de octubre de 2023. (...) **NOVENO:** Declarar el **desistimiento parcial** de la solicitud de conciliación en el presente asunto, por lo que la misma, se tendrá por no presentada únicamente respecto de los convocantes **Ingrý María Moncayo Muñoz, Karen Julieth Ortiz Moncayo, Jorge Orlando Realpe Moncayo y Omar Díaz Moncayo**, de conformidad con el considerando cuarto del presente Auto.”



	<b>FORMATO:</b> ACTA DE AUDIENCIA  <b>PROCESO:</b> INTERVENCIÓN	<b>Versión</b>	3
		<b>Fecha</b>	29/12/2022
		<b>Código</b>	IN-F-17


	ABUELA PATERNA	BLANCA CECILIA MUÑOZ FERNANDEZ	CC	27.450.177	50	\$58.000.000
7	TÍO PATERNO	HELMER DIDIMO MUÑOZ MUÑOZ	CC	5.340.767	35	\$40.600.000
8	TÍA PATERNA	YAQUELINE MUÑOZ MUÑOZ	CC	1.088.970.171	35	\$40.600.000
9	ABUELA MATERNA	MARIA JESUS MONCAYO DE REALPE	CC	27.152.951	50	\$58.000.000
10	TIO MATERNO	RUBÉN ANIBAL MONCAYO MUÑOZ	CC	1.080.900.788	35	\$40.600.000
11	TIO MATERNO	JORGE ORLANDO REALPE MONCAYO	CC	5.231.680	35	\$40.600.000
12	TIA MATERNA	GLADYS DIAZ MONCAYO	CC	25.518.431	35	\$40.600.000
13	TIO MATERNO	OMAR DÍAZ MONCAYO	CC	5.230.975	35	\$58.000.000
14	TIO MATERNO	FRANCISCO FILOMENO DÍAZ MONCAYO	CC	10.592.363	35	\$40.600.000
15	TIO MATERNO	RAFAEL ANTONIO DIAZ MONCAYO	CC	10.594.219	35	\$40.600.000
16	TIO MATERNO	ALBEIRO DIAZ MONCAYO	CC	10.593.277	35	\$40.600.000
					TOTAL	\$945.400.000

Así mismo, la suma equivalente a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes por concepto de daño a la salud para los señores HUGO ALEXANDER MUÑOZ MUÑOZ e INGRY MARIA MONCAYO MUÑOZ, en condición de padres del menor víctima, así mismo, por el concepto del daño a la vida en relación o fisiológicos la suma equivalente a trescientos (300) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Explicaremos nuestra fórmula de conciliación en el siguiente cuadro para mayor comprensión.

TOTAL CONSOLIDADO		
PERJUCIOS MATERIALES		TOTAL
DAÑO EMERGENTE		\$ 7.000.000,00
	SUBTOTAL	\$ 7.000.000,00
PERJUCIOS INMATERIALES		
DAÑOS MORALES		
HUGO ALEXANDER MUÑOZ MUÑOZ	100 smmlv	\$ 116.000.000,00
INGRY MARIA MONCAYO MUÑOZ	100 smmlv	\$ 116.000.000,00
SEBASTIAN ALEXANDER MUÑOZ MONCAYO	50 smmlv	\$ 58.000.000,00
KAREN JULIETH ORTIZ MONCAYO	50 smmlv	\$ 58.000.000,00
INGRITH ALEXANDRA MUÑOZ MONCAYO	50 smmlv	\$ 58.000.000,00
BLANCA CECILIA MUÑOZ FERNANDEZ	50 smmlv	\$ 58.000.000,00
HELMER DIDIMO MUÑOZ MUÑOZ	35 smmlv	\$ 40.600.000,00
YAQUELINE MUÑOZ MUÑOZ	35 smmlv	\$ 40.600.000,00
MARIA JESUS MONCAYO DE REALPE	50 smmlv	\$ 58.000.000,00

Identificador Zcm8 UwYz Y1U0 3pQl 5X4l OkJ6 zJk= (Válido indefinidamente)  
URL https://www.procuraduria.gov.co/SedeElectronica

	<b>FORMATO:</b> ACTA DE AUDIENCIA  <b>PROCESO:</b> INTERVENCIÓN	<b>Versión</b>	3
		<b>Fecha</b>	29/12/2022
		<b>Código</b>	IN-F-17

RUBEN ANIBAL MONCAYO MUÑOZ	35 smmlv	\$ 40.600.000,00
JORGE ORLANDO REALPE MONCAYO	35 smmlv	\$ 40.600.000,00
GLADYS DIAZ MONCAYO	35 smmlv	\$ 40.600.000,00
OMAR DIAZ MONCAYO	35 smmlv	\$ 58.000.000,00
FRANCISCO FILOMENO DIAZ MONCAYO	35 smmlv	\$ 40.600.000,00
RAFAEL ANTONIO DIAZ MONCAYO	35 smmlv	\$ 40.600.000,00
ALBEIRO DIAZ MONCAYO	35 smmlv	\$ 40.600.000,00
	<b>SUBTOTAL</b>	<b>\$ 904.800.000,00</b>
<b>DAÑOS A LA SALUD</b>		
HUGO ALEXANDER MUÑOZ MUÑOZ	100 smmlv	\$ 116.000.000,00
INGRY MARIA MONCAYO MUÑOZ	100 smmlv	\$ 116.000.000,00
	<b>SUBTOTAL</b>	<b>\$ 232.000.000,00</b>
<b>DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN</b>		
HUGO ALEXANDER MUÑOZ MUÑOZ	300 smmlv	\$ 348.000.000,00
INGRY MARIA MONCAYO MUÑOZ	300 smmlv	\$ 348.000.000,00
	<b>SUBTOTAL</b>	<b>\$ 696.000.000,00</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>\$ 1.839.800.000,00</b>

Para un total de MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS (\$1.839.800.000,00).<sup>4</sup>

Se otorga virtualmente el uso de la palabra a la apoderada de la parte convocada **E.S.E. HOSPITAL EDUARDO SANTOS DE LA UNIÓN** quien manifestó que el Comité de Conciliación de la entidad que representa **decidió no presentar ninguna fórmula de arreglo**, por cuanto la atención se realizó bajo los protocolos establecidos institucionalmente de manera oportuna y pertinente, conforme al estado de salud que presentó el paciente en cada una de las consultas y atenciones recibidas, mismas que se encuentren debidamente consignadas en la historia clínica, por lo que no se evidencia falla en el servicio por error de diagnóstico, como lo pretende presentar la parte convocante (*Minuto 03:41 a 04:31*). Se deja constancia que se adjuntó documento electrónico en tres (3) folios, en el que consta la posición asumida por el Comité de Conciliación y Defensa Judicial, efectuada el día 1 de diciembre de 2023.


Se indaga a la apoderada de la parte convocante si desea realizar alguna manifestación frente a lo expuesto por la convocada que compareció a esta diligencia, quien se abstuvo de hacerlo en atención a que no existe una fórmula conciliatoria (*Minuto 05:46 a 06:02*).

**CONSIDERACIONES DEL MINISTERIO PÚBLICO:** El Procurador Judicial, en atención a la falta de ánimo conciliatorio de la parte convocada **E.S.E. HOSPITAL EDUARDO SANTOS DE LA UNIÓN** y ante la improcedencia de solicitar la reconsideración de dicha determinación, pues el presente asunto exige en la respectiva instancia judicial, el debate probatorio y jurídico para su pertinente solución, declara fallida la presente audiencia de conciliación extrajudicial virtual y da por surtido el trámite conciliatorio extrajudicial en lo que a dicha convocada se refiere. Por otra parte, ante la inasistencia de la convocada **E.S.E. CENTRO DE SALUD LA BUENA ESPERANZA DE COLÓN - GÉNOVA**, conforme la regla

<sup>4</sup> Ibid.



Identificador Zcm8 UwYz Y1U0 3pQl 5X4i OkJ6 zJk= (Válido indefinidamente)  
URL https://www.procuraduria.gov.co/SedeElectronica

	<b>FORMATO:</b> ACTA DE AUDIENCIA  <b>PROCESO:</b> INTERVENCIÓN	<b>Versión</b>	3
		<b>Fecha</b>	29/12/2022
		<b>Código</b>	IN-F-17

normativa establecida en el artículo 110 de la Ley 2220 de 2022 se le concede el término de 3 días hábiles siguientes a la presente diligencia para que justifique su inasistencia, siempre que se trate de circunstancias constitutivas de fuerza mayor o caso fortuito. Conforme lo señalado por el numeral 2 del artículo 105 de la Ley 2220 de 2022 y el artículo 10 de la Resolución No 035 de 27 de enero de 2023 proferida por la Procuraduría General de la Nación<sup>5</sup>, se ordena la expedición de la Constancia que da cuenta del agotamiento del requisito de procedibilidad de la conciliación extrajudicial en derecho, al día hábil siguiente al vencimiento del término señalado con anterioridad. En el evento de que la parte ausente presente excusas en el plazo referido, las mismas serán incorporadas en la respectiva Constancia que se expida en atención a lo establecido en el numeral 2 del artículo 94 de la Ley 2220 de 2022, que indica adicionalmente que se entiende surtido el requisito de procedibilidad de la conciliación extrajudicial. De no presentarse la justificación en el plazo señalado, se entenderá que no existe ánimo conciliatorio de la parte ausente, conforme lo establecido en el artículo 112 de la Ley 2220 de 2022, de lo cual se dejará registro en la Constancia respectiva. Se Notifica en Estrados. En constancia se firma la presente Acta por el suscrito Agente del Ministerio Público, en atención a lo previsto en el numeral 8 del artículo 109 de la Ley 2220 de 2022<sup>6</sup>, a la cual se incorpora el registro en Audio y Video a través de la herramienta tecnológica Microsoft Teams, siendo las 09:38 a.m.



Firmado digitalmente por: CARLOS FEDERICO RUIZ LOPEZ  
Número de serie del certificado: 42bc1b10cd2bc87f2144

**CARLOS FEDERICO RUIZ LÓPEZ**  
Procurador Noventa y Cinco Judicial I Para Asuntos Administrativos.

<sup>5</sup> "Por medio de la cual se imparten instrucciones administrativas para la implementación de la Ley 2220 de 2022 en el trámite de los procedimientos de conciliación extrajudicial en asuntos de lo contencioso administrativo y se dictan otras disposiciones"  
<sup>6</sup> "8. Firma manuscrita o digital del agente del Ministerio Público y de los demás intervinientes. **Si la audiencia se realiza por medios virtuales, el acta será suscrita únicamente por el agente del Ministerio Público.**"