

Señores
JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE PALMIRA
E. S. D.

REFERENCIA:	PODER ESPECIAL
DEMANDANTE:	CARLOS DARÍO GÓMEZ CEBALLOS Y OTROS
DEMANDADO:	S.O.S. E.P.S. S.A. Y OTROS
RADICADO:	76-520-31-03-001-2024-0054-00

FERNANDO HUMBERTO BEDOYA HERRERA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 16.258.259, actuando en calidad de Representante Legal de **CLÍNICA PALMIRA S.A.**, de conformidad con el certificado de Existencia y Representación Legal emitido por la Cámara de Comercio de Palmira, comedidamente manifiesto que confiero poder especial, amplio y a la abogada **MARÍA CAMILA AGUDELO ORTIZ**, mayor de edad, domiciliada y residente de Bogotá, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 1.016.094.369 expedida en Bogotá D.C., abogada en ejercicio portadora de la TP. No. 347.291 del Consejo Superior de la Judicatura, con dirección de notificaciones electrónicas camilaortiz2797@gmail.com con el fin de que adelante todas las acciones en defensa de los intereses de la CLÍNICA PALMIRA S.A. dentro del proceso referido.

En consecuencia, mi apoderada queda facultada para notificarse de todas las providencias que se dicten en desarrollo del proceso, contestar demanda y llamamientos en garantía, formular recursos, llamamientos, presentar y solicitar pruebas, conciliar, sustituir, desistir, reasumir y en general para realizar todos los actos, gestiones y trámites necesarios tendientes a cumplir con la finalidad del mandato que se le confiere para la defensa de la CLÍNICA.

La compañía a la que represento **CLÍNICA PALMIRA S.A.** recibirá notificaciones en la dirección electrónica gerencia@clinicapalmira.com

La Dra. **MARIA CAMILA AGUDELO ORTIZ** recibirá notificaciones en la dirección electrónica camilaortiz2797@gmail.com y podrá ser contactada al celular 318 380 0187.

Otorgo,



FERNANDO HUMBERTO BEDOYA HERRERA
C.C. No. 16.258.259

Acepto,

MARÍA CAMILA AGUDELO ORTIZ
CC. No. 1.016.094.369
TP. No. 347.291 del C. S. de la J.



Camara de Comercio de Cali
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL
Fecha expedición: 02/10/2024 02:05:17 pm

Recibo No. 9653930, Valor: \$7.900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 08243JBYPW

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

A LA FECHA DE EXPEDICIÓN DE ESTE CERTIFICADO, EXISTE UNA PETICIÓN EN TRÁMITE, LA CUAL PUEDE AFECTAR EL CONTENIDO DE LA INFORMACIÓN QUE CONSTA EN EL MISMO.

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

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: CLINICA PALMIRA S.A.
Nit.: 891300047-6
Domicilio principal: Cali

MATRÍCULA

Matrícula No.: 1168494-4
Fecha de matrícula en esta Cámara: 19 de octubre de 2022
Último año renovado: 2024
Fecha de renovación: 26 de marzo de 2024
Grupo NIIF: Grupo 2

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: KR 37 A # 5 B2 - 39
Municipio: Cali - Valle
Correo electrónico: judicial@clinicapalmira.com
Teléfono comercial 1: 6022856070
Teléfono comercial 2: No reportó
Teléfono comercial 3: No reportó

Dirección para notificación judicial: KR 37 A # 5 B2 - 39
Municipio: Cali - Valle
Correo electrónico de notificación: judicial@clinicapalmira.com
Teléfono para notificación 1: 6022856070
Teléfono para notificación 2: No reportó
Teléfono para notificación 3: No reportó

La persona jurídica CLINICA PALMIRA S.A. SI autorizó recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Recibo No. 9653930, Valor: \$7.900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 08243JBYPW

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

CONSTITUCIÓN

Por Escritura Pública No. 953 del 31 de Julio de 1952, de la Notaria Segunda de Palmira, inscrito en la Cámara de Comercio el 12 de agosto de 1952, con el No. 1297 del Libro IX, Se constituyó CLINICA PALMIRA LIMITADA.

REFORMAS ESPECIALES

Por Escritura Pública No. 2010 del 27 de mayo de 2022 Notaria Segunda de Palmira, inscrito en esta Cámara de Comercio el 19 de octubre de 2022 con el No. 19004 del Libro IX, la Sociedad cambió su domicilio de Palmira a Cali.

LA INFORMACIÓN QUE SE ENCUENTRA REGISTRADA ANTES DEL 19 DE OCTUBRE DE 2022, FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL CAMBIO DE DOMICILIO EN ESTA CÁMARA, CORRESPONDE A LA REGISTRADA EN LA CÁMARA DE COMERCIO DE PALMIRA.

Por Escritura Publica No. 510 del 20 de abril de 1960 de la Notaria Segunda de Palmira, inscrito en la Cámara de Comercio el 25 de abril de 1960, con el No. 2568 del Libro IX, se transformó de SOCIEDAD LIMITADA en SOCIEDAD ANONIMA bajo el nombre de CLINICA PALMIRA S A.

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Embargo o medida cautelar: Por Oficio No. 0025 del 16 de febrero de 2021 del Juzgado Cuarto Civil Del Circuito de Cali, inscrito en esta Cámara de Comercio el 23 de febrero de 2021, con el No. 11389 del Libro VIII, se decretó Demanda civil.- Demandante: Carlos Alberto García Nagles y otros.- Proceso: Verbal de responsabilidad civil extracontractual.

TERMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 26 de enero de 2044.

OBJETO SOCIAL

El objeto de la sociedad es promover y prestar servicios integrados de salud en todos los campos de la medicina, la adquisición de suministros, venta explotación y distribución de toda clase de artículos médicos farmacológicos aparatos e instrumentos relacionados con la prestación del servicio de salud, la representación comercial de

Recibo No. 9653930, Valor: \$7.900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 08243JBYPW

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

productos nacionales o extranjeros destinados a la medicina la creación manejo dirección y asesoría de empresas propias o ajenas que tengan el mismo o similar objeto social. Igualmente podrá prestar un servicio integral de medicina laboral en consulta externa, ayudas diagnósticas, tratamiento y rehabilitación, asesoría en sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, consultoría de planes de riesgo laboral y medicina del trabajo determinación de conceptos clínicos y técnicos para la declaración de condiciones de discapacidad. Realizar educación capacitación, investigación en el área técnica e investigación de accidentes laborales Y enfermedades profesionales. En el desarrollo de su objeto social la sociedad podrá: realizar toda clase de actos o contratos que sean necesarios para cumplir su objeto social, dar o recibir dinero mutuo a criterio de la Junta Directiva dar en garantía sus obligaciones bienes muebles o inmuebles de la sociedad, girar, endosar, aceptar, cobrar, procesar, cancelar, títulos valores, bonos, documentos de deber y otros efectivos o similar o comercial. Importar o exportar bienes y servicios, celebrar los contratos de prestación de servicios médicos-asistenciales, industriales o colectivos que sean necesarios. Obtener y explotar concesiones, privilegios y patentes de inversión que tengan relación con las actividades médicas en general. Adquirir a cualquier título y enajenar en cualquier forma bienes raíces, construcciones, instalaciones de inmuebles necesarios o convenientes al desarrollo de su objeto social. Tomar o dar en arriendo bienes raíces o muebles. Suscribir acciones de capital, transformarse, incorporarse, fusionarse u otras sociedades que tengan por objeto actividades similares o complementarias. Celebrar contratos de cuenta corriente con establecimientos financieros y en general. Realizar otro negocio de crédito estimado a facilitar la marcha de la compañía. Celebrar todos los actos contratos y operaciones que tengan relación directa con su objeto social.

CAPITAL

	CAPITAL SUSCRITO
Valor:	\$3,640,505,600
No. de acciones:	9,101,264
Valor nominal:	\$400

	CAPITAL PAGADO
Valor:	\$3,640,505,600
No. de acciones:	9,101,264
Valor nominal:	\$400

	CAPITAL AUTORIZADO
Valor:	\$6.000.000.000
No. de acciones:	15.000.000
VALOR NOMINAL:	\$400

Fecha expedición: 02/10/2024 02:05:17 pm

Recibo No. 9653930, Valor: \$7.900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 08243JBYPW

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

REPRESENTACIÓN LEGAL

El gerente es el representante legal de la sociedad en juicio y fuera de juicio, es el administrador de su patrimonio y quien la represente en todos sus actos públicos y privados, ante cualquier autoridad judicial, administrativa o ante particulares. Le corresponde el gobierno y la administración directa de la misma, como gestor y ejecutor de los negocios y actividades sociales, con las limitaciones establecidas en los estatutos. Todos los funcionarios o empleados cuyos nombramientos no correspondan a la Asamblea General de accionistas serán designados por él y estarán subordinados al mismo.

El cargo de gerente es compatible con el de miembro principal o suplente de la Junta Directiva. El subgerente administrativo de la sociedad, en virtud de ese cargo, tiene también la calidad de representante legal suplente en las faltas absolutas o temporales o accidentales del gerente, así como también para los actos en los cuales este se encuentre impedido. El suplente requerirá autorización del órgano social competente para los mismos eventos en que dicha autorización la requiera el gerente. El subgerente administrativo podrá ser removido en cualquier momento. Se entenderá por falta absoluta de un gerente, su muerte o renuncia y, en tales casos el suplente actuara como tal solo mientras es nombrado nuevo gerente.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

En desarrollo de lo estipulado en los estatutos y en los artículos 99 y 196 del código de comercio son funciones y facultades del gerente de la compañía las siguientes: A) Administrar la clínica y la sociedad en general y hacer uso de la denominación social; B) Ejecutar los decretos de la Asamblea General de accionistas y los acuerdos y resoluciones de la Junta Directiva; C) Designar o autorizar el nombramiento y remover libremente los empleados de la compañía que no dependen directamente de la Asamblea General de accionistas y escoger, también libremente, al personal de trabajadores, determinar su número, fijar el género de labores, remuneraciones y velar por la aplicación de las normas del reglamento interno de trabajo incluso hacer los despidos del caso; D) Constituir o designar a los apoderados judiciales y extrajudiciales que requiera o juzgue necesarios para la adecuada representación de la sociedad, delegándoles las facultades convenientes, de aquellas que el mismo goza; E) Representar o delegar la representación legal en la intervención de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial, así como para intervenir y efectuar las actuaciones necesarias ante órganos oficiales (de cualquiera de las ramas del poder público), en audiencias dentro del trámite de licitaciones y adjudicaciones de contratos o de invitaciones públicas, o para defender los intereses de la sociedad. F) Ejecutar todos los actos y celebrar los contratos que tiendan al desarrollo del objeto social o estén dentro de ese marco que no estén dentro de los que requieren la previa autorización de la Junta Directiva y con las limitaciones establecidas en los estatutos. En ejercicio de esta facultad el gerente podrá celebrar sin límite de cuantía los actos y contratos correspondientes o tendientes a la promoción y venta de los servicios que presta la sociedad; podrá celebrar contratos de crédito o empréstito por pasiva o activa, es decir dar o recibir en mutuo cantidades de dinero en cuantía inferior a Cien (100)

Recibo No. 9653930, Valor: \$7.900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 08243JBYPW

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

Salarios Mínimos Legales Vigentes al momento de la respectiva operación, e igualmente podrá celebrar cualquier otra clase de contratos con cualquier entidad o persona de derecho público o privado, ya sean o no entidades vigiladas por cualquier entidad oficial, del orden nacional, departamental o municipal, con entidades sin ánimo de lucro, asociaciones, instituciones de cualquier naturaleza, ya sean o no del sector salud oficial y/o particular, hacer depósitos y contratos bancarios, fiduciarios, etc.; celebrar acuerdos de pago con acreedores o deudores, convenir y participar en consorcios y uniones temporales; firmar y negociar toda clase de títulos valores, así como disponer de esta clase de instrumentos, firmarlos, aceptarlos, protestarlos, endosarlos, pagarlos, descargarlos, tenerlos, etc.; celebrar compra venta o cualquier otro negocio jurídico sobre bienes mueble o de cualquier otro bien, salvo las limitaciones establecidas en los estatutos y cuando requiera autorización dela Junta Directiva, comparecer en los juicios en que se discuta la propiedad de los bienes sociales o cualquier derecho de la compañía; transigir, comprometer, desistir, novar, recibir e interponer acciones y recursos de cualquier género de todos los negocios o asuntos de cualquier índole que tenga pendiente la compañía; representar a la sociedad ante cualquier clase de funcionarios, tribunales, autoridades, personas Jurídicas o naturales; y, en general actuar en la dirección de la empresa social; F) Convocar a la Asamblea General de accionistas y a la Junta Directiva de la compañía a sesiones extraordinarias, cada vez que lo juzgue conveniente o necesario, o en el caso de la Asamblea General, cuando se lo solicite un numero de accionistas que represente por lo menos el veinticinco por ciento (25%) de las acciones suscritas; G) Presentar a la Asamblea General de accionistas en sus sesiones ordinarias, en asocio con la Junta Directiva, el balance de cada ejercicio, y un informe escrito sobre la forma como hubiere llevado a cabo su gestión y las medidas cuya adopción recomiende a la Asamblea. H) Informar a la Junta Directiva, acerca del desarrollo de los negocios y demás actividades sociales, someterle prospectos para el mejoramiento de las empresas que explote la compañía y facilitar a dicho órgano directivo el estudio de cualquier problema, proporcionándole los datos que requiera; I) Apremiar a los empleados y demás servidores de la compañía a que cumplan los deberes de su cargo, y vigilar continuamente la marcha de la empresa, especialmente su contabilidad y documentos; J)presentar a consideración de la Junta Directiva el presupuesto y proyecto de trabajo para cada año calendario durante la segunda (2da) quincena del mes de noviembre; K) Cumplir y propender porque se cumpla el código del buen gobierno corporativo de la compañía; L) Presentar a la Junta Directiva anualmente un informe sobre la marcha de la compañía, sobre las innovaciones que conviene introducir para el mejor servicio de sus intereses, acompañado de cuentas, inventarios y balance general, y un informe sobre el cumplimiento del código de buen gobierno corporativo; y m) Ejercer todas las facultades que directamente delegue en la Asamblea General de accionistas y la Junta Directiva.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 508 del 23 de abril de 1998 de la Junta Directiva, inscrito en la Cámara de Comercio el 10 de marzo de 1999, con el No. 133 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
-------	--------	----------------



Camara de Comercio de Cali
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL
Fecha expedición: 02/10/2024 02:05:17 pm

Recibo No. 9653930, Valor: \$7.900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 08243JBYPW

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

GERENTE FERNANDO HUMBERTO BEDOYA HERRERA C.C.16258259

Por Resolución del 9 de octubre de 2009, inscrito en la Cámara de Comercio el 15 de octubre de 2009, con el No. 2064 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
SUB GERENTE	ADRIANA TOBAR CALDERON	C.C.66768761

JUNTA DIRECTIVA

Por Acta No. 163 del 22 de marzo de 2023, de Asamblea General De Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 12 de octubre de 2023 con el No. 19466 del Libro IX, Se designó a:

PRINCIPALES	IDENTIFICACIÓN
NOMBRE	
ANA MARIA URICOECHEA BEDOYA	C.C.1136881832
GUSTAVO ADOLFO RESTREPO	C.C.3348867
NICHOLLS	

Por Acta No. 161 del 25 de marzo de 2021, de Asamblea de Accionistas, inscrito en la Cámara de Comercio el 19 de julio de 2021, con el No. 19919 del Libro IX, se designó a:

Por Acta No. 163 del 22 de marzo de 2023, de Asamblea General De Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 12 de octubre de 2023, con el No. 19466 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPAL

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
ANA MARIA URICOECHEA BEDOYA	C.C.1136881832
GUSTAVO ADOLFO RESTREPO NICHOLLS	C.C.3348867
WILLY PAUL STANGL HERRERA	C.C.16270041
JOSE ARMANDO ESCOBAR SOTO	C.C.19247044
LUCIA RAMOS ANGEL	C.C.29631042

Recibo No. 9653930, Valor: \$7.900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 08243JBYPW

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

SUPLENTE

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
GERARDO IGNACIO CABRERA FALLA	C.C.19309779
JOSE ALFREDO SERNA OSPINA	C.C.16633297
FERNANDO JOSE BEDOYA PAREDES	C.C.79984083
MARIO ANDRES LONDOÑO	C.C.94512596
MARIA LILIANA MONTEALEGRE GARRIDO	C.C.31155144

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 163 del 22 de marzo de 2023, de Asamblea General De Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 11 de enero de 2024 con el No. 390 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REVISOR FISCAL	JOSE ABELARDO RINCON BEDOYA	C.C.16625913
PRINCIPAL		T.P.13549-T

Por Acta No. 163 del 22 de marzo de 2023, de Asamblea General De Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 11 de enero de 2024 con el No. 390 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REVISOR FISCAL	RICARDO ADOLFO RIVAS RINCON	C.C.94498217
SUPLENTE		T.P.70431-T

PODERES

Por Escritura Pública No. 1073 del 20 de abril de 2018 de la Notaria Segunda Del Circulo de PALMIRA, registrado/a en esta Cámara de Comercio el 09 de mayo de 2018 con el No. 11229 del libro IX, la persona jurídica confirió a CHRISTIAN ANDRES URIBE OCAMPO identificado con CC. No.1107049580 y JINNETH HERNANDEZ GALINDO identificado con CC. No. 38550445 y GLORIA HELENA HERRERA AVILA identificado con CC. No. 41777945 ejecute los siguientes actos en nombre de la CLÍNICA PALMIRA S.A.: A.) Representar a la CLÍNICA PALMIRA SA. Ante las autoridades judiciales y administrativas y en toda clase de procesos de carácter civil, comercial, penal, laboral, penal aduanero, contencioso administrativo, tribunales de arbitramento, etcétera, bien sea que la clínica sea

Fecha expedición: 02/10/2024 02:05:17 pm

Recibo No. 9653930, Valor: \$7.900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 08243JBYPW

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

demandada, demandante, llamada en garantía, litis consorte, coadyuvante o cualquiera otra clase de tercero interviniente. B.) Representar a la sociedad ante las autoridades judiciales y administrativas en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, exhibición de documentos, constitución de parte civil en procesos penales, incidentes de reparación integral, para notificarse de toda clase de providencias incluyendo autos admisivos de demanda, de llamamientos en garantía o de cualquier clase de vinculación como tercero, proferido por cualquier autoridad administrativa o judicial, sea civil, comercial, penal, laboral, penal aduanero, contencioso administrativo, tribunales de arbitramento de cualquier otra naturaleza, para que absuelva interrogatorios de parte con facultades para confesar, para que confiera poderes especiales, comparezca a declarar y asista a las demás diligencias judiciales, procesales o extraprocesales, sean ellas de naturaleza civil, laboral, comercial, administrativa, penal, contencioso administrativo y de cualquier otra naturaleza, para que asista a las audiencias de conciliación con facultades expresas para conciliar y transigir, quedado también autorizado para recibir las notificaciones y las citaciones ordenadas por los juzgados o autoridades administrativas que así lo requieran quedando entendido que en estos casos de notificación, citación y comparecencia personal de representante legal de la sociedad, la misma quedara valida y legalmente hecha a través de los apoderados generales designado, así los mismos apoderados quedan facultados para confesar. C.) Que el presente poder general se extiende para que los apoderados representen a la sociedad ante los jueces de todo el territorio nacional y pueda transigir o intervenir en las audiencias de conciliación judicial y extrajudicial, quedando entendido que los apoderados generales pueden comprometer a la sociedad, facultad que se extiende también a las actuaciones, diligencias y audiencias de conciliación que realicen ante cualquier autoridad jurisdiccional, centros de conciliación, ministerio de la protección social o procuradores judiciales conforme con la ley. D.) Que el poder general que por esta escritura se otorga se extiende para que los apoderados judiciales representen a la sociedad en toda clase de procesos que cursen ante cualquier autoridad jurisdiccional o administrativa, sea pública o privada. E.) Así mismo comprende facultad para designar en nombre de la sociedad los árbitros que se requieran en virtud de los tribunales de arbitramento que se constituyan en desarrollo de cláusulas compromisorias.

SEGUNDO.- El presente poder general compromete también la facultad expresa para que los apoderados generales CHRISTIAN ANDRES URIBE OCAMPO, JINNETH HERNANDEZ GALINDO, GLORIA HELENAHERRERA AVILA, puedan desistir, conciliar, transigir y recibir, para sustituir el presente poder mediante memorial al tenor de lo previsto en el artículo 75 del código general del proceso o las nomas que las sustituyan, modifiquen, complementen o adicionen, para dar poder a otros abogados para que representen a la CLINICA PALMIRA S.A., En general para nombrar apoderados especiales que representen a la compañía y reasumir el presente mandato.

Por Escritura Pública No. 1073 del 20 de abril de 2018 de la Notaria Segunda Del Circulo de PALMIRA, registrado/a en esta Cámara de Comercio el 09 de mayo de 2018 con el No. 11229 del libro IX, la persona jurídica confirió a CHRISTIAN ANDRES URIBE OCAMPO identificado con CC. No.1107049580 y JINNETH HERNANDEZ GALINDO identificado con CC. No. 38550445 y GLORIA HELENA HERRERA AVILA identificado con CC. No. 41777945 ejecute los siguientes actos en nombre de la CLÍNICA PALMIRA S.A.: A.) Representar a la CLÍNICA PALMIRA SA. Ante las autoridades judiciales y administrativas y en toda clase de procesos de carácter civil, comercial, penal, laboral, penal aduanero, contencioso administrativo, tribunales de arbitramento, etcétera, bien sea que la clínica sea

Fecha expedición: 02/10/2024 02:05:17 pm

Recibo No. 9653930, Valor: \$7.900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 08243JBYPW

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

demandada, demandante, llamada en garantía, litis consorte, coadyuvante o cualquiera otra clase de tercero interviniente. B.) Representar a la sociedad ante las autoridades judiciales y administrativas en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, exhibición de documentos, constitución de parte civil en procesos penales, incidentes de reparación integral, para notificarse de toda clase de providencias incluyendo autos admisorios de demanda, de llamamientos en garantía o de cualquier clase de vinculación como tercero, proferido por cualquier autoridad administrativa o judicial, sea civil, comercial, penal, laboral, penal aduanero, contencioso administrativo, tribunales de arbitramento de cualquier otra naturaleza, para que absuelva interrogatorios de parte con facultades para confesar, para que confiera poderes especiales, comparezca a declarar y asista a las demás diligencias judiciales, procesales o extraprocesales, sean ellas de naturaleza civil, laboral, comercial, administrativa, penal, contencioso administrativo y de cualquier otra naturaleza, para que asista a las audiencias de conciliación con facultades expresas para conciliar y transigir, quedado también autorizado para recibir las notificaciones y las citaciones ordenadas por los juzgados o autoridades administrativas que así lo requieran quedando entendido que en estos casos de notificación, citación y comparecencia personal de representante legal de la sociedad, la misma quedara valida y legalmente hecha a través de los apoderados generales designado, así los mismos apoderados quedan facultados para confesar. C.) Que el presente poder general se extiende para que los apoderados representen a la sociedad ante los jueces de todo el territorio nacional y pueda transigir o intervenir en las audiencias de conciliación judicial y extrajudicial, quedando entendido que los apoderados generales pueden comprometer a la sociedad, facultad que se extiende también a las actuaciones, diligencias y audiencias de conciliación que realicen ante cualquier autoridad jurisdiccional, centros de conciliación, ministerio de la protección social o procuradores judiciales conforme con la ley. D.) Que el poder general que por esta escritura se otorga se extiende para que los apoderados judiciales representen a la sociedad en toda clase de procesos que cursen ante cualquier autoridad jurisdiccional o administrativa, sea pública o privada. E.) Así mismo comprende facultad para designar en nombre de la sociedad los árbitros que se requieran en virtud de los tribunales de arbitramento que se constituyan en desarrollo de cláusulas compromisorias. SEGUNDO.- El presente poder general compromete también la facultad expresa para que los apoderados generales CHRISTIAN ANDRES URIBE OCAMPO, JINNETH HERNANDEZ GALINDO, GLORIA HELENAHERRERA AVILA, puedan desistir, conciliar, transigir y recibir, para sustituir el presente poder mediante memorial al tenor de lo previsto en el artículo 75 del código general del proceso o las nomas que las sustituyan, modifiquen, complementen o adicionen, para dar poder a otros abogados para que representen a la CLINICA PALMIRA S.A., En general para nombrar apoderados especiales que representen a la compañía y reasumir el presente mandato.

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO

INSCRIPCIÓN

E.P. 2010 del 27/05/2022 de Notaria Segunda de Palmira 19004 de 19/10/2022 Libro IX



Camara de Comercio de Cali
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL
Fecha expedición: 02/10/2024 02:05:17 pm

Recibo No. 9653930, Valor: \$7.900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 08243JBYPW

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

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

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

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

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

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 8610

TAMAÑO EMPRESARIAL

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

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

Ingresos por actividad ordinaria \$54,557,202,164

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

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

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

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

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo

Fecha expedición: 02/10/2024 02:05:17 pm

Recibo No. 9653930, Valor: \$7.900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 08243JBYPW

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

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

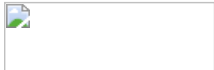
En cumplimiento de los requisitos sobre la validez jurídica y probatoria de los mensajes de datos determinados en la Ley 527 de 1999 y demás normas complementarias, la firma digital de los certificados generados electrónicamente se encuentra respaldada por una entidad de certificación digital abierta acreditada por el organismo nacional de acreditación (onac) y sólo puede ser verificada en ese formato.



Ana M. Lengua B.



ROSA EMILDA GOMEZ CEBALLOS
F.Nacimiento : 1955-05-18 Edad : 67 Año(s) - 1 Mes(es)
CC -29699419 Género : femenino
Dirección : CL 12 16 90
Móvil : No Tiene Teléfono : 3207632216
E-mail : 0
Fecha Atención : 01-07-2022 20:35:00 Entidad : SERV OCCIDENTAL DE SALUD (S.O.S) - POS 2017



CLINICA PALMIRA S.A.
891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2856070 -

Fecha Impresión: 2024-12-10- 10:07:40 AM
Usuario: YCAICEDO

Historia N 1 Código: 2688264
Nombre: ROSA EMILDA GOMEZ CEBALLOS **Identificación:** CC -29699419 **Código Prestador :** 765200227301
Punto Atención : URGENCIAS **No Documento :** CP - 583844 **Sede :**
Linea Producto : CONSULTA DE URGENCIAS **Estado :** ABIERTO
Fecha Atención: 01-07-2022 20:35:00

Motivo de consulta
" TIENE UN DOLOR QUE NO SE LO AGUANTA" GLUCOMETRIA 186MG/DL

Causa de consulta
PACIENTE 67 AÑOS, ANTECEDENTE ARTRITIS REUMATOIDE, HTA, DM2, DISLIPIDEMIA, OSTEOPOROSIS, REFIERE EL DÍA DE AYER APROX A LAS 07+00 ACUDE A CLINICA COMFANDI PROBAMADA PARA COLELAP, INFORMA LA HIJA, QUE DIERON EGRESO Y MANIFESTANDOLE QUE NO EXTRAEN VESICULA Y DEBE SE REPROGRAMDA, REFIERE POSTERIOR A PROCEDIMIENTO PACINETE PRESETNA DECAMIENTO, TEMBLOR DISTAL Y DOLOR ABDOMINAL EN INCREMENTO, DECIDE TRAERLA POR EMPEOMAIENTO DE SU CUADRO CLINICO.

EKG INRGESO RIMTO ISNUSAL FC 140, NO SIGNOS DE ISQUEMIA, NO BLOQUEO, NO EXTRASTOLE.

HEMOGRAMA PERIFERIA
LEU 8.26, NEU 82%, LINF 14.9%,HB 11.7, HTO 34.4, PLAZQ 166

ECOGRAFIA HIGADO Y VIAS BILIARES 10/03/22 VESICULA DSITENDIDA, DE AREDES NROMALES, CON MUTIPLE IMAGENES HIPERECOICAS EN SU INTERIOR QUE PROYECTAN SOMBREA CUSTICA, SIN SIGNOS INFLAMATORIOS.

Antecedentes personales y otros
Quirúrgicos **Farmacológicos**
HISTERECTOMIA, HERNIORRAFIA UMBILICAL CON MALLA LOSARTAN HCTZ, ASA, METFORMINA, FLUOXETINA, TIAMINA, ATORVASTATINA, Eesomeprazol.

Examen físico
Signos Vitales
T/A F/C F/R T P Talla IMC
68 35 109 22 36 59 1.55 24,56

HTA: Presión Óptima
Clasificacin: Normal **Riesgo:**
Apariencia
75/47

Diagnósticos			
Diagnostico CIE10			
Dx Principal:	(Z988) OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	(6910) OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	Finalidad Consulta:	Sin selección
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección

Justificación clínica
PACIENTE 67 AÑOS, ANTECEDENTE ARTRITIS REUMATOIDE, HTA, DM2, DISLIPIDEMIA, OSTEOPOROSIS, REFIERE EL DÍA DE AYER APROX A LAS 07+00 ACUDE A CLINICA COMFANDI PROBAMADA PARA COLELAP, INFORMA LA HIJA, QUE DIERON EGRESO Y MANIFESTANDOLE QUE NO EXTRAEN VESICULA Y DEBE SE REPROGRAMDA, REFIERE POSTERIOR A PROCEDIMIENTO PACINETE PRESETNA DECAMIENTO, TEMBLOR DISTAL Y DOLOR ABDOMINAL EN INCREMENTO, DECIDE TRAERLA POR EMPEOMAIENTO DE SU CUADRO CLINICO. SE INGRESA PACINETE DIRECTO A SALA DE REANIMACION, SE POSICION EN TREMDELEMBURG, SE INICIAR REANIMACION HIDRICA POR PREISO ARTERIAL DE 68/35 - 75/47, ALE AXMEN FISICO IMPREISON BLOOMBERG EN CUALQUIER PUNTO A AL PALAPCION ABDOMINAL, ADEMAS AQUEJA DISTENSION ABDOMINAL, SE INDICA ANALGESIA Y COMENTO APCIENTE VIA TELEFONA CON DR PENILLA, CX DE TURNO POR ABDOMEN AGUDO, PENDNTE VALROACION FOMRUAL, SE }SOLICITAN PRACLINCSO DE INGRESO Y SE SOLICITA PRIORIZAR.
EKG INRGES CON TAQUICARDIA SINUSAL.

Plan tratamiento Manejo
Plan de Manejo
OBSERVAICON
MONITORIZACION CONTINUA NO INVASVIA
POSICION TREMDELEMBURG
N V O
LEV HARTMAN APSAR 500 CC BOLO, LUEGO 200 CC HORA
OMEPRAZOL AMP 40MG, 1 AMP EV CADA 12 HORAS
HSOCINA + DIPIRONA 1 AMP EV CADA 8 HORAS
SS HEMOGRAMA, PCR,IFUNCION RENAL, TIEMPOS COAGULACION, ELETROLITOS, DIMERO D, EKG + D2 LARGO
SS RX ABDOMEN
SS VX CX GENERAL
CSV.AC
GRACIAS

Procedimientos Enviados			
Procedimiento:	INTERCONSULTA ESPECIALIZADA - CIRUGIA GENERAL - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATIC - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	TIEMPO DE PROTROMBINA (PT) - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1

Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (PTT) - Cantidad: 1 Vacío - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS - Cantidad: 1 Vacío - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	NITROGENO UREICO (BUN) - Cantidad: 1 Vacío - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	SODIO - Cantidad: 1 Vacío - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	POTASIO - Cantidad: 1 Vacío - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	CLORO (CLORURO) - Cantidad: 1 Vacío - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD - Cantidad: 1 Vacío - Indicaciones: + d2 largo	Cantidad:	1
Indicaciones:	+ d2 largo	Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE - Cantidad: 1 Vacío - Indicaciones: de pie	Cantidad:	1
Indicaciones:	de pie	Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	DIMERO D POR EIA - Cantidad: 1 Vacío - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	LAPAROTOMIA EXPLORATORIA SOD - Cantidad: 1 Vacío - Indicaciones: se procedera segun hallazgos intraoperatorios	Cantidad:	1
Indicaciones:	se procedera segun hallazgos intraoperatorios	Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS [ESTANDAR] - Cantidad: 2 Vacío - Indicaciones: 2 unidades de gre compatibles	Cantidad:	2
Indicaciones:	2 unidades de gre compatibles	Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATIC - Cantidad: 1 Vacío - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	NITROGENO UREICO (BUN) - Cantidad: 1 Vacío - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS - Cantidad: 1 Vacío - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	SODIO - Cantidad: 1 Vacío - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	POTASIO - Cantidad: 1 Vacío - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	CLORO (CLORURO) - Cantidad: 1 Vacío - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) - Cantidad: 1 Vacío - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO - Cantidad: 1 Vacío - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) - Cantidad: 1 Vacío - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	EQUIPO DE RADIOLOGIA PORTATIL - Cantidad: 1 Vacío - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATIC - Cantidad: 1 Vacío - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO - Cantidad: 1 Vacío - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	CLORO (CLORURO) - Cantidad: 1 Vacío - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS - Cantidad: 1 Vacío - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) - Cantidad: 1 Vacío - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	NITROGENO UREICO (BUN) - Cantidad: 1 Vacío - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	POTASIO - Cantidad: 1 Vacío - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	SODIO - Cantidad: 1 Vacío - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente



ALEXANDER ESTRELLA SALAS - 1113679461

MEDICINA GENERAL

Se Firma Electrónicamente

Evolución N°2 Código: 1985871

Nombre: ROSA EMILDA GOMEZ CEBALLOS
Punto Atención : URGENCIAS
Linea Producto : CONSULTA DE URGENCIAS
Fecha Atención: 01-07-2022 21:26:29

Identificación: 29699419
No Documento : - 583844
Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301
Sede :

Evolución

SV TA 100/65 FC 110 FR 17 SAT97%

SE REVALORA PACIENTE EN CMAILLA, REIFER PERSISTENCIA DE DOLOR AHORA EN MENO INTENSIDAD, TOLERANDO VIA ORAL, AFEBRIL, SIN ALTERACIONES DE CONCIENCIA, CON HEMOGRAMA QUE SE REPORTA SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA, NO ANEMIA, NO TRMOBOCITOPENIA, PCR POSITIVA, IONOGRAMA NORMAL, TIEMPOS DE COAGULACION SIN ALTERACIONES, FUNCION RENAL CONSERVADA, AL EXAMEN FISICO CON SIGNOS DE IRRITAICON PERITONEAL, PERSISTE HIPOTENSA A PESAR DE PASO DE 1200 CC LEV, PACINETE VALROADA POR DR PENILLA, CX DE TUNRO, POR ABDMEN AGUDO SOLICITA TRASLADO AHCIA QUIOFANO COM URGECNIA VITAL.

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección

Resultados de Ayudas Ordenadas

HEMOGRAMA LEU 4.66, NEU 53.2%, LINF 41.9%, HB 12, HTO 35.2, PLAQ 151
PCR 8
PT 15.9 IN 1.43 PTT 36.4
DIMERO D 4.10
CREAT 1.02 BUN 19.3
NA 139 K 4.2 CL 105

No se Encontraron Registros De Servicios.



ALEXANDER ESTRELLA SALAS - 1113679461

MEDICINA GENERAL

Se Firma Electrónicamente

Historia N 3 Código: 2688276

Nombre: ROSA EMILDA GOMEZ CEBALLOS
Punto Atención : URGENCIAS
Linea Producto : INTERCONSULTA ESPE QX.GENERAL
Fecha Atención: 01-07-2022 21:36:33

Identificación: CC -29699419
No Documento : CP - 583844
Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301
Sede :

Antecedentes

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	(R100) ABDOMEN AGUDO	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selecció
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selecció

Procedimientos Enviados			
Procedimiento:	INTERCONSULTA ESPECIALIZADA - CIRUGIA GENERAL - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATIC - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	TIEMPO DE PROTROMBINA (PT) - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (PTT) - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	NITROGENO UREICO (BUN) - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	SODIO - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	POTASIO - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	CLORO (CLORURO) - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones: + d2 largo	Cantidad:	1
Indicaciones:	+ d2 largo	Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones: de pie	Cantidad:	1
Indicaciones:	de pie	Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	DIMERO D POR EIA - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	LAPAROTOMIA EXPLORATORIA SOD - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones: se procedera segun hallazgos intraoperatorios	Cantidad:	1
Indicaciones:	se procedera segun hallazgos intraoperatorios	Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS [ESTANDAR] - Cantidad: 2 Vacio - Indicaciones: 2 unidades de gre compatibles	Cantidad:	2
Indicaciones:	2 unidades de gre compatibles	Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATIC - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	NITROGENO UREICO (BUN) - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	SODIO - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	POTASIO - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	CLORO (CLORURO) - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	EQUIPO DE RADIOLOGIA PORTATIL - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATIC - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	CLORO (CLORURO) - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1

Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	NITROGENO UREICO (BUN) - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	POTASIO - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	SODIO - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente



DIEGO ALBERTO PENILLA ARANA - 986-89

CIRUGIA GENERAL

Se Firma Electrónicamente

Evolución N°4 Código: 1985874

Nombre: ROSA EMILDA GOMEZ CEBALLOS
Punto Atención : URGENCIAS
Linea Producto : INTERCONSULTA ESPE QX.GENERAL
Fecha Atención: 01-07-2022 21:36:38

Identificación: 29699419
No Documento : - 583844
Estado : ABIERTO
Código Prestador : 765200227301
Sede :

Evolución

VALORACION POR CIRUGIA
PACIENTE DE 67 AÑOS AYER EN FORMA PROGRAMADA ACUDIO A IPS COMFANDI PALMIRA PROGRAMADA PARA COLELAP PERO LUEGO DE INICIADO EL PROCEDIMIENTO DESISTEN DE PROSEGUIR Y SE LE INFORMA A FAMILIARES QUE DEBE SER REPROGRAMADA EN NIVEL SUPERIOR DESDE AYER MISMO DOLOR ABDOMIANL INSIDIOSO EL CUAL SE EXACERBA HOY CON HIPOREXIA SIN VOMITO NI NAUSEAS Y DECIDE CONSULTAR POR INTENSIDAD PROGRESIVA DEL DOLOR
AL INGRESO ACA HIPOTENSA CON DOLOR ABDOMINAL GENERALIZADO
ANTECEDENTES PATOLOGICOS DE HTA , DM CONTROLADOS
ANTECEDENTES QUIRURGICOS MULTIPLES CIRUGIAS ABDOMINALES APENDICECTOMIA ,HISTERECTOMIA HERNIORRAFIA UMBILICAL COLOCACION DE MALLA
AL EXAMEN PACIENTE DESHIDRATADA LUCE ENFERMEDAD AGUDA
FC 118
LO POSITIVO EN ABDOMEN CON FRANCOS SIGNOAS DE IRRITACION PERITONEAL. EN OMBLIGO CICATRIZ QX DE PASO DE TROCAR (EN ELE PROCEDIMIENTO DE AYER)

CON LOS HALLAZGOS CLINICOS ACTUALES DE ABDOMEN AGUDO Y ANTECEDENTE QX RECIENTE MAS ANTECEDENTES QX ABDOMINALES MULTIPLELS CONSIDERO EVENTO RELACIONADO QUE REQUIERE EXPLORACION QX POR LAPAROTOMIA
SE INICIA PIPTAZO EV 4.5 GRAMOS EV CADA 8 HORAS
DIPIRONA 2 GRAMOS EV CADA 6 HORAS
SE COMENTARA EN UCI EN CASO DE JUSTIFICARLO LOS HALLAZGOS INTRAOPERATORIOS

Resultados

CH SIN ANEMIA LEUCOCITOS NORMALES
TRAZO DE EKG DESCARTA EVENTO CORONARIO AGUDO

Plan de Manejo

REQUIERE EXPLORACION QX POR LAPAROTOMIA EXPLORADORA COMO URGENCIA VITAL
SE INICIA PIPTAZO EV 4.5 GRAMOS EV CADA 8 HORAS
DIPIRONA 2 GRAMOS EV CADA 6 HORAS

Diagnostico CIE10			
Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección

No se Encontraron Registros De Servicios.



DIEGO ALBERTO PENILLA ARANA - 986-89

CIRUGIA GENERAL

Se Firma Electrónicamente

Historia N 5 Código: 2688316

Nombre: ROSA EMILDA GOMEZ CEBALLOS

Punto Atención : URGENCIAS

Línea Producto : CIRUGIA GENERAL

Fecha Atención: 02-07-2022 00:05:31

Identificación: CC -29699419

No Documento : CP - 583844

Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

CLASIFICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO

Diagnostico Pre-Operatorio

ABDOMEN AGUDO

Diagnostico Pre-Operatorio

K650

PERITONITIS AGUDA

Tipo de Anestesia

GENERAL

Descripción del procedimiento

Procedimientos

Descripción
540013 - (CUPS) DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA
467001 - (CUPS) ENTERORRAFIA VÍA ABIERTA
545001 - (CUPS) LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VÍA ABIERTA
541701 - (CUPS) LAVADO PERITONEAL TERAPÉUTICO VÍA ABIERTA
547701 - (CUPS) CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL CON O SIN DISPOSITIVO VÍA ABIERTA

Tiempo Quirúrgico

90 min

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	(K650) PERITONITIS AGUDA	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección

Clasificación del procedimiento quirúrgico

- ☐ Limpio
- ☒ Contaminado
- ☐ Limpio - Contaminado
- ☐ Sucio

Clasificación de riesgo de infección

☐ Alto ☒ Medio ☐ Bajo

Vía de acceso y desarrollo del procedimientos

PREVIA A/A CON CLOREXIDINA MAS CAMPOS ESTERILES
INCISION MEDIANA SUBXIFOIDEA (EPIGASTRIO MEDIO) QUE SE EXTIENDE INFRAUMBILICAL A TRAVES DE MALLA PREVIA
RECONOCEN HALLAZGOS

LIBERACION DISPENDIOSA DE ADHERENCIAS INTERASAS Y PERITONEALES HASTA LOGRAR EVICERAR COMPLETAMENTE
SECADO CON COMPRESAS Y DRENAJE DE PERITONITIS
RAFA TRASVERSAL DE ILEON A UNOS 10-15 cm DE V.ALVULA ILEOCECAL CON POLIGLATINA 3.0 EN DOS PLANOS
LAVADO PERITONEAL CON 3000 cc DE SSN HASTA RETORNO LIMPIO
SECADO CON COMPRESAS
RECuento COMPLETO DE COMPRESAS
DEJO VIAFLEX ENCIMA DE LAS ASAS
CIERRE DE PIEL CON POLPROPILENO 1

SE COMENTA EN UCI PARA SU TRASLADO ALLA Y SE HABLA CON FAMILIAR LA NECESIDAD DE REINTERVENIR EN 4-5 DIAS O ANTES SI CONDICIONES ASI LO OBLIGAN

Hallazgos

TEJIDO CELULAR PERIUMBILICAL INDURADO AL ABRIR PUNTO DE PUERTO UMBILICAL SALIDA DE ESCASO MATERIAL DE ASPECTO INTESTINAL, SE ENTRA A CAVIDAD POR EPIGASTRIO MEDIO HALLANDO SEVERO SINDROME ADHERENCIAL CON PERITONITIS INTESTINAL Y MEMBRANAS ADHERENTES, ES NECESARIO PROLONGAR INFRAUMBILICAL A TRAVES DE LA MALLA PREVIA EN DONDE UBICO ASA DE ILEON TERMINAL (A UNOS 15 cm DE VALVULA ILEOCECAL) CON PEQUEÑA PERFORACION EN BORDE ANTIMESENTERICO QUE RAFO EN DOS PLANOS CON POLIGLATINA.3-0
DADO TIEMPO DE EVOLUCION (36 HORAS) Y LOCULACIONES MULTIPLES POR SINDROME ADHERENCIAL QUE SE LIBERA EN UN 85% PARA ADECUADO LAVADO DEJO CIERRE PROVISIONAL DEJANDO VIAFLEX SOBRE LAS ASAS Y CERRANDO PIEL PARA REVISION DE CAVIDAD EN 4-5 DIAS O ANTES SI CONDICIONES LO OBLIGAN

Envío de piezas a patología

- ☐ Si
- ☒ No

Nombre del Cirujano

DIEGO A PENILLA A

Nombre Anestesiologo

Dr CARRILLO

Nombre del Ayudante

Dr MANZANO

Procedimientos Enviados			
Procedimiento:	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATIC - Cantidad: 1 Vacío - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	NITROGENO UREICO (BUN) - Cantidad: 1 Vacío - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS - Cantidad: 1 Vacío - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	SODIO - Cantidad: 1 Vacío - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	POTASIO - Cantidad: 1 Vacío - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	CLORO (CLORURO) - Cantidad: 1 Vacío - Indicaciones:	Cantidad:	1

Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	EQUIPO DE RADIOLOGIA PORTATIL - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATIC - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	CLORO (CLORURO) - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	NITROGENO UREICO (BUN) - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	POTASIO - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	SODIO - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente



DIEGO ALBERTO PENILLA ARANA - 986-89

CIRUGIA GENERAL

Se Firma Electrónicamente

Evolución N°6 Código: 1985898

Nombre: ROSA EMILDA GOMEZ CEBALLOS

Punto Atención : URGENCIAS

Linea Producto : CONSULTA DE URGENCIAS

Fecha Atención: 02-07-2022 01:36:25

Identificación: 29699419

No Documento : - 583844

Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

Evolución

INGRESO A UCI

DX POP LAPAROTOMIA EXPLORATORIA - ABDOMEN AGUDO
SEPSIS DE FOCO ABDOMINAL
CHOQUE SEPTICO
HTA POR HC
DM TIPO2 PR HC

CRETERIOS UCI
VMI
SOPORTE VASOACTIVO

PROBLEMAS
INESTABILIDAD HEMODINAMICA
MULTIPLES CIRUGIAS ABDOMINALES

BAJO VMI - TOT POSICIONADO
CON SV TA 144-70 CONFC 120 POR MIN FFR 22 POR MIN SATO2 98%
CO RUIDOS CARDIACOS RITMICOS TAQUICARDIACOS
CAMPOS PULMONARES VENTILADOS
ABDOMEN COMN HERIFDA QUIRUGICA SIN SIGNOS DE INFECCION
EXTREMIDADES SIN EDEMA LLENADO CAPILAR DE 3 SEG
SNC BAJO SEDACION

AP ADULTA MAYOR CON MULTIPLES COMORBILIDADES , ANTECEDENTE DE MULTIPLES CIRUGIAS ABDOMINALAES QUIEN INGRESA EL DIA DE HOY EN CONTEXTO DE ABDOMEN AGUDO (QUIEN ESTABA PROGAMA PARA COLELAP EN I NVEL DE ATENCION SEGUN HC Y SUSPENDIERON PROCEDIMIENTO POR NECESIDAD DE INSTITUCION DE MAYOR COMPLEJIDAD) , LLEVADO A LAPAROTMIA DE URGENCIAS HOY , PENDIENTE DESCRIPCION DE HALLZGOS INTRAOPERATORIOS , INGRESA A UCI BAJO TOT . HIPOTENSA . TAQUICARDICA , CON NECESIDAD DE SOPORTE VASOACTIVO CON SEPSIS EN CURSO NO SE DESCARTA PROCESO DE CHOQUE SEPTICO- FOCO ABDOMINAL , SE DA CONTINUIDAD A LA TERAPIA ANTIMICROBIANA ESTABLECIDA POR EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL SE AJUSTA ORDENES MEDICAS SS LAB DE CONTROL . SU PRONOSTICO MUY RESERVADO .

Observaciones, Recomendaciones y Notas

--

Plan de Manejo

--

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección

No se Encontraron Registros De Servicios.



JUAN PABLO TEHELEM CARREÑO - 76607307

MEDICINA FAMILIAR

Se Firma Electrónicamente

Historia N 7 Código: 2688325

Nombre: ROSA EMILDA GOMEZ CEBALLOS

Punto Atención : UCI ADULTO

Línea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 02-07-2022 01:52:17

Identificación: CC -29699419

No Documento : CP - 583844

Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

Examen físico

Signos Vitales

T/A		F/C	F/R	T	P	Talla	IMC
68	35	109	22	36	59	1.55	24,56

HTA: Presión Óptima

Clasificacin: Normal

Riesgo:

Diagnósticos

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	(Z988) OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	(4057) PERITONITIS AGUDA	Finalidad Consulta:	Sin selección
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección

Procedimientos Enviados

Procedimiento:	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATIC - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	NITROGENO UREICO (BUN) - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	SODIO - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	POTASIO - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	CLORO (CLORURO) - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	EQUIPO DE RADIOLOGIA PORTATIL - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATIC - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	CLORO (CLORURO) - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	NITROGENO UREICO (BUN) - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	POTASIO - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente
Procedimiento:	SODIO - Cantidad: 1 Vacio - Indicaciones:	Cantidad:	1
Indicaciones:		Pertinencia:	Urgente



ANA MARIA MOLINA VACCA - 1113630110

FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO

Se Firma Electrónicamente

Evolución N°8 Código: 1985902

Nombre: ROSA EMILDA GOMEZ CEBALLOS

Punto Atención : UCI ADULTO

Línea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 02-07-2022 01:52:31

Identificación: 29699419

No Documento : - 583844

Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES

TERAPIA RESPIRATORIA: INGRESA PACIENTE A UCI DEL SERVICIO DE CIRUGIA, CON DX MEDICO DE POP LAPAROTOMIA EXPLORATORIA - ABDOMEN AGUDO SEPSIS DE FOCO ABDOMINAL CHOQUE SEPTICO HTA POR HC DM TIPO2 PR HC, CONSORTE VASOACTIVO, INGRESA INTUBADA CONTOT # 7.0 FIJO A 22 CMS COMISURA LABIAL, SE CONECTA A VENTILACION MECANICA MODO ACV VT 350 (7.5 KG), PEEP 6 FR 16 FIO2 50%, A LA AUSCULTACION MV PRESENTE SIN RUIDOS SOBREGREGADOS, SIGNOS VITALES DE INGRESO TA 144-70 CONFC 120 POR MIN FFR 22 POR MIN SATO2 98%, SE REALIZAPERMEABILIZACION DE LA VIA AEREA OBTENIENDO SECRESIONES MUCOIDES POR TOT Y OROFARINGE PACIENTE TOLERAMANEJO SE DEJA BAJO OBSERVACION

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección

No se Encontraron Registros De Servicios.



ANA MARIA MOLINA VACCA - 1113630110

FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO

Se Firma Electrónicamente

Evolución N°9 Código: 1985904

Nombre: ROSA EMILDA GOMEZ CEBALLOS

Punto Atención : URGENCIAS

Línea Producto : CONSULTA DE URGENCIAS

Fecha Atención: 02-07-2022 01:58:34

Identificación: 29699419

No Documento : - 583844

Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

Evolución

NOTA MEDICO UCI

HALLAZGOS EN LAPAROTOMIA SD ADHERENCIA SEVERO - PERITONITIS INTESTINAL - CIERRE CON BOLSADE VIAFLEX Y AFRONTAMIENTO DE PIEL .

Observaciones, Recomendaciones y Notas

--

Plan de Manejo

--

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección

No se Encontraron Registros De Servicios.



JUAN PABLO TEHELEM CARREÑO - 76607307

MEDICINA FAMILIAR

Se Firma Electrónicamente

Evolución N°10 Código: 1989149

Nombre: ROSA EMILDA GOMEZ CEBALLOS

Punto Atención : UCI ADULTO

Linea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 02-07-2022 06:30:00

Identificación: 29699419

No Documento : - 583844

Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES

REPORTE DE RX DE ABDOMEN SIMPLE 01/ 07/ 2022

HALLAZGOS:

Los tejidos blandos de espesor y densidades habituales.
Las bandas preperitoneales parcialmente visualizadas debito al habito corporal de la paciente.
Los músculos psoas se visualizan en todo su trayecto.
Las estructuras óseas de forma y densidad conservadas, sin evidencia de lesiones líticas o blásticas.
El hígado y bazo de tamaño, forma y situación normales.
Las siluetas renales visualizadas de aspecto conservado.
El gas intra-abdominal tiene una distribución habitual, el estomago con presencia de escasa cantidad de gas en su interior, se observa escasa cantidad de gas en el intestino delgado que tiene una configuración normal.
El colon visualizado a nivel de su porción ascendente, parte del transverso con aspecto conservado, la porción descendente no se define adecuadamente.
Se identifica moderada cantidad de material de residuo a nivel del sigmoide y el recto.
No se identifican patrones obstructivos ni aire libre en la cavidad peritoneal.
Se sugiere correlacionar con el contexto clínico del paciente.

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección

No se Encontraron Registros De Servicios.



ALEXANDRA PATRICIA GONZALEZ MORA - 762611-07

MEDICINA GENERAL

Se Firma Electrónicamente

Evolución N°11 Código: 1985931

Nombre: ROSA EMILDA GOMEZ CEBALLOS

Punto Atención : UCI ADULTO

Línea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 02-07-2022 07:27:06

Identificación: 29699419

No Documento : - 583844

Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES

EVOLUCION UCI DIA

DX POP LAPAROTOMIA EXPLORATORIA - ABDOMEN AGUDO
SEPSIS DE FOCO ABDOMINAL
CHOQUE SEPTICO
HTA POR HC
DM TIPO2 POR HC

CRETERIOS UCI
VMI
SOPORTE VASOACTIVO

PROBLEMAS
INESTABILIDAD HEMODINAMICA
MÚLTIPLES CIRUGÍAS ABDOMINALES

REPORTE DE LAB CON HEMOGRAMA CON LEUCOS 4760 HGB 12.7 PLAQUETAS 224000 ACIDO LACTICO 42 BUN 15 CLORO 106 POTASIO 4.1 SODIO 137 CREATININA 0.76 SILUETA CARDIACA MAGNIFICADA CON SIGNOS DE CONGESTION BILATERAL DIURESIS 1.8 CC KG HORA GLUCOMETRIA 167 MG DL EKG TAQUICARDIA SINUSAL IMAGEN DEBLOQUEO DE RAMA IZQUIERDA

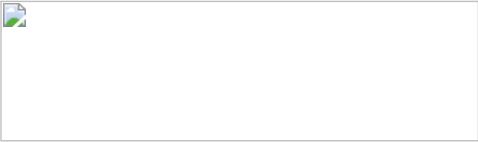
BAJO VMI - TOT POSICIONADO
CON SV TA 90-70 CONF 150 POR MIN FR 22 POR MIN SATO2 98%
CO RUIDOS CARDIACOS RITMICOS TAQUICARDIACOS
CAMPOS PULMONARES VENTILADOS
ABDOMEN COMN HERIFDA QUIRUGICA SIN SIGNOS DE INFECCION
EXTREMIDADES SIN EDEMA LLENADO CAPILAR DE 3 SEG
SNC BAJO SEDACION

AP ADULTA MAYOR HTA - DM TIPO2 NGRESADA UCI EN POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA POR ABDOMEN AGUDO , CON HALLAZGOS DE SEVERO SD ADHERENCIAL CON PERITONITIS INTESTINAL Y MEMBRANAS ADHERENTES CON PERFORACION EN ASA DE ILEON TERMINAL A UNOS 15 CM DE LA VALVULA ILEOCECAL QUE REQUIRIO RAFIA EN DOS PLANOS SE LAVADO CAVIDAD SE DEJA CON BOLSA DE VIAFLEX Y CIERRE PIEL A DEFINIR NUEVA REVISION EN 3 -4 DIAS SEGUN CONCEPTO DE CIRUGIA GENERAL, EN EL MMENTO CON SIGNOS DE IENSTABILIDAD - TAQUICARDICA - HIPOTENSA - CON HIPERLACTATEMIA , Y SOPORTE VASOACTIVO CONSIDERO CHOQUE SEPTICO EN EVOLUCION , SE DECIDE AMPLIR CUBRIMIENTO ATB A CARBAPENEMICO PARA MEJORAR PERFIL ANTIMICROBIANAO Y ACORDE PROTOCOLO UCI , CONTINUA REANIMACION CON CRISTALOIDES , SEGUIMIENTO DE PVC , MANEJO CONNJUNTO CON CIRUGIA GENERAL , SU PRONOSTICO MUY RESERVADO .

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección

No se Encontraron Registros De Servicios.



JUAN PABLO TEHELEM CARREÑO - 76607307

MEDICINA FAMILIAR

Se Firma Electrónicamente

Evolución N°12 Código: 1989150

Nombre: ROSA EMILDA GOMEZ CEBALLOS

Punto Atención : UCI ADULTO

Línea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 02-07-2022 09:10:00

Identificación: 29699419

No Documento : - 583844

Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES

REPORTE DE RADIOGRAFIA DE TORAX DE 02/ 07/ 2022

INDICACIÓN:

Paciente en UCI.

HALLAZGOS:

Se observan electrodos y cables de monitoria cardiaca no invasiva proyectados sobre el tórax del paciente.

Catéter venoso central de acceso subclavio derecho con extremo distal que se aloja en la aurícula derecha.

Sonda endotraqueal con extremo localizado a 1.5 cm de la carina por lo que se sugiere reposicionamiento.

La radiografía no se encuentra rotada y tiene una adecuada inspiración.

La tráquea se observa central.

Los pulmones se expanden de forma uniforme, muestran aumento de la radiopacidad por imágenes de

ocupación alveolar de distribución difusa con predominio en ambas regiones apicales. También se identifica

engrosamiento reticular fino difuso; estos hallazgos a correlacionarse con el contexto clínico de la paciente.

El corazón tiene tamaño normal.

La aorta tiene trayecto y diámetro conservado

No hay ensanchamiento mediastinal.

Los contornos del mediastino y los hilios se observan normales.

No hay fracturas o anomalías óseas.

No hay evidencia de aire subdiafragmatico, enfisema subcutáneo o cuerpos extraños.

Correlación clínica.

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección

No se Encontraron Registros De Servicios.



ALEXANDRA PATRICIA GONZALEZ MORA - 762611-07

MEDICINA GENERAL

Se Firma Electrónicamente

Evolución N°13 Código: 1985964

Nombre: ROSA EMILDA GOMEZ CEBALLOS

Punto Atención : UCI ADULTO

Línea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 02-07-2022 10:17:44

Identificación: 29699419

No Documento : - 583844

Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES

PACIENTE CON DIAGNOSTCOS

POP LAPAROTOMIA EXPLORATORIA - ABDOMEN AGUDO

SEPSIS DE FOCO ABDOMINAL

CHOQUE SEPTICO

HTA POR HC

DM TIPO2 POR HC

BAJO EFECTOS DE PRECEDEX Y FENTANILO RASS -1 CON SOPORTE DE NOREPINEFRINA HERIDA ABDOMINAL POP CON BOLSA DE VIAFLEX Y CIERRE PIEL, SIRS ACTIVO ÁCIDO

LÁCTICO 42 LEUCOS 4.260 TAQUICARDICA CON VMI TOT 7,0 FIJO EN 22 CONECTADO EN MODO VAC VC 350 (7,5 cc/k/Pideal) FR 16 (ASISTE 4 A 5 rpm) PEEP 6 FIO2 50% GASES

ARTERIALES QUE EVIDENCIAN ACIDOSIS METABÓLICA E HIPOXEMIA MODERADA Ph 7,27 PCO2 39,4 PO2 PE HCO3 16.00 SO2 96% IO2 186. REALIO POSICIONAMIENTO EN CAMA

TÉCNICAS DE REESPANCION PULMONAR AFE SUCCIÓN DE SECRECIONES MUCOSAS CON TRAZOS HEMATICOS DE OROFARINGE Y POR TOT NETAMENTE MUCOSAS. CAMBIO

FIJACIÓN DE TOT FIJO EN 22, DEJO PA 108/58 FC 158 SO295%

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección

No se Encontraron Registros De Servicios.



MARIA DEL ROSARIO OTOYA DUSSAN - 11973

FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITICO

Se Firma Electrónicamente

Evolución N°14 Código: 1985975

Nombre: ROSA EMILDA GOMEZ CEBALLOS
Punto Atención : UCI ADULTO
Linea Producto : INTERNACION UCI
Fecha Atención: 02-07-2022 10:43:40

Identificación: 29699419
No Documento : - 583844
Estado : ABIERTO

Código Prestador : 765200227301
Sede :

EVOLUCIONES

PACIENTE DE 67 AÑOS DE EDAD (AP DE DM II) INTERNADA EN UCI EN PRIMER DIA POP DE LAPAROTOMIA, DRENAJE DE PERITONITIS, LISIS DE ADHERENCIAS Y LAVADO PERITONEAL. EVENTO QUIRURGICO PREVIO EXTRAMURAL PARA COLELAP FRUSTRADA POR SINDROME ADHERENCIAL. TIENE BOLSAS FDE VIAFLEX Y RECOMENDACIÓN DE NUEVA REVISIÓN CAVITARIA Y LAVADO EN 2 DÍAS. POSIBLE SISTEMA VAC EN DICHO PROCEDIMIENTO.
EL DÍA DE HOY PACIENTE EN MALA CONDICIÓN GENERAL, CRÍTICA, PROFUNDAMENTE SEDADA, CON VM.
SS VS: TA 97.66 PAM 76 SAT 92 FC 148. EXAMEN CP SIN ALTERACIONES. ABDOMEN CUBIERTO HEMOGRAMA LEUC 4760- HB12.7 HCTO37.4 PLT 224.000 NEUT 53 % LACTATO 42.2
BUN 15.8 CL 106 CREATININA 0,76 K 4.1 NA 137. ANTIBIOTICOTERAPIA CON MEROPENEM IV.
CONTINUA MANEJO EN UCI: SOPORTE VENTILATORIO. VASOACTIVO Y AB. REINTERVENCIÓN POR CIRUGIA GENERAL EN 48 H.
EL

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección

No se Encontraron Registros De Servicios.



JUSTY ROMERO ORTIZ - 18530

CIRUGIA GENERAL

Se Firma Electrónicamente

Evolución N°15 Código: 1986037

Nombre: ROSA EMILDA GOMEZ CEBALLOS
Punto Atención : UCI ADULTO
Linea Producto : INTERNACION UCI
Fecha Atención: 02-07-2022 13:25:49

Identificación: 29699419
No Documento : - 583844
Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301
Sede :

EVOLUCIONES

NOTA MEDICO UCI

PACIENTE COMENTADA CON COORDINACION UCI QUIEN SUGIERE AUMENTAR EL APOORTE DE LEV , POR AHIRA DAR CONTINUIDAD AL SOPORTE VASOACTIVO E ICUGA CUBRIMIENTO ATB .

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección

No se Encontraron Registros De Servicios.



JUAN PABLO TEHELEM CARREÑO - 76607307

MEDICINA FAMILIAR

Se Firma Electrónicamente

Evolución N°16 Código: 1986168

Nombre: ROSA EMILDA GOMEZ CEBALLOS

Punto Atención : UCI ADULTO

Línea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 02-07-2022 20:19:54

Identificación: 29699419

No Documento : - 583844

Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES

EVOLUCION UCI NOCHE

DX:
POP LAPAROTOMIA EXPLORATORIA - ABDOMEN AGUDO
SEPSIS DE FOCO ABDOMINAL
CHOQUE SEPTICO REFRACTARIO
HTA POR HC
DM TIPO2 POR HC

CRITERIO DE UCI :
SOPORTE DE VM Y VASOACTIVO

S. PACIENTE EN ESTADO CRITICO, CON DOSIS TOPE DE VASOACTIVO, CON TENDENCIA A LA HIPOTENSION ASOCIADA A EL SOPORTE, PRESENTA EPISODIOS DE TSV SEVERA, CON CRITERIO DE REVERSION , SE HACE 2 DESCARGAS DE 200 JOULES, CON LEVE MEJORIA DE TSV, SE INDICA AMIODARONA Y SE AJUSTA VASOACTIVO ACORDE CON TAM, ESTA ADEMAS CON MARCADA HIPOPERFUSION TISULAR

O: FEBRIL SOSTENIDA EN EL DIA FC 152 FR 22 TA 112/67 TAM 85 PVC OSCILANDO 8 A 10, GLUCOMETRIAS 193 183
EN VM CONTROLADA POR VOLUMEN, CON PARAMETROS BASALES, EN MALA CONDICION MEDICA, FRIA, PALIDA, CON LLENADO LENTO, MAL PATRON RESPIRATORIO AUN CON VM Y SEDACION (KETA/FENTANYL/PRECEDEX), SIN OTROS CAMBIOS

A/p: PACIENTE EN ESTADO CRITICO COMO CONSECUENCIA DE LESION VESICULAR PERFORADA CON PERITONITIS SEVERA, SE HA DADO MANEJO EN UCI, CON VM, SOPORTE VASOACTIVO A DOSIS TOPE, LEV, AB ACORDE CON LA COMPLEJIDAD DEL CASO CLINICO, EPISODIO DE TSV SOSTENIDA, MAYOR DE 180, CON RTA PARCIAL A CARDIOVERSION Y ANTIARRITMICO, DE MOMENTO NO HAY MAS MEDICACION PARA OFRECER A LA PAC, SE PREVEE QUE LA SRA VA A FALLECER EN EL CORTO PLAZO POR SU CRITICO ESTADO CLINICO, LAB DE CONTROL EN AM

UCI: VM

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección

No se Encontraron Registros De Servicios.



LAURO FERNANDO RIVERA CARREÑO - 738792

MEDICINA FAMILIAR

Se Firma Electrónicamente

Evolución N°17 Código: 1986177

Nombre: ROSA EMILDA GOMEZ CEBALLOS

Punto Atención : UCI ADULTO

Línea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 02-07-2022 21:02:15

Identificación: 29699419

No Documento : - 583844

Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES

PACIENTE QUE HACIA LAS 9 05 PM FALLECE, ASISTOLIA POR CHOQUE SEPTICO SEVERO, SE AVISA A LA FLIA Y DE GESTIONA CERTIFICADO DE DEFUNCION

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección

No se Encontraron Registros De Servicios.



LAURO FERNANDO RIVERA CARREÑO - 738792

MEDICINA FAMILIAR

Se Firma Electrónicamente

Evolución N°18 Código: 1986187

Nombre: ROSA EMILDA GOMEZ CEBALLOS

Punto Atención : UCI ADULTO

Linea Producto : INTERNACION UCI

Fecha Atención: 02-07-2022 22:42:53

Identificación: 29699419

No Documento : - 583844

Estado : CERRADO

Código Prestador : 765200227301

Sede :

EVOLUCIONES

TERAPIA RESPIRATORIA
DX:
POP LAPAROTOMIA EXPLORATORIA - ABDOMEN AGUDO
SEPSIS DE FOCO ABDOMINAL
CHOQUE SEPTICO REFRACTARIO
HTA POR HC
DM TIPO2 POR HC
PACIENTE EN CRITICAS CONDICIONES GENERALES, BAJO SEDOANALGESIA, CON SOPORTE VASOPRESOR, EN VENTILACIÓN MECÁNICA MODO A/C, PACIENTE QUE EPISODIO DE TSV SOSTENIDA, MAYOR DE 180, CON RTA PARCIAL A CARDIOVERSION Y ANTIARRITMICO, PACIENTE QUE HACIA LAS 9 05 PM FALLECE, ASISTOLIA POR CHOQUE SEPTICO SEVERO.

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	Sin selección
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Sin selección

No se Encontraron Registros De Servicios.



DIANA PATRICIA HERNANDEZ QUIMBAYO - 765998

TERAPIA RESPIRATORIA

Se Firma Electrónicamente

29699479
No. Historia

REGISTRO DE ANESTESIA

No. 7

MEDICACIÓN PREANESTESICA				MGS	VIA	HORA	EFFECTO	Servicio		Cuarto	Cama
Pipn 20 4.54 urgentes							Insuficiente	Ex General			
							BUENO	Día		Mes	Año
							DEPRIMIDO	07 - 07 - 2022			
								Dirección			Tel
								Responsable			
AGENTES 22-50 30 45 23-50 30 45 24-50 30 45 15 30 45 15 30 45											
Pulsos 22-50 30 45 23-50 30 45 24-50 30 45 15 30 45 15 30 45											
Temperatura 22-50 30 45 23-50 30 45 24-50 30 45 15 30 45 15 30 45											
Frecuencia cardiaca 22-50 30 45 23-50 30 45 24-50 30 45 15 30 45 15 30 45											
Presión arterial 22-50 30 45 23-50 30 45 24-50 30 45 15 30 45 15 30 45											
Saturación de oxígeno 22-50 30 45 23-50 30 45 24-50 30 45 15 30 45 15 30 45											
Respiración 22-50 30 45 23-50 30 45 24-50 30 45 15 30 45 15 30 45											
Reflexos 22-50 30 45 23-50 30 45 24-50 30 45 15 30 45 15 30 45											
Estado de conciencia 22-50 30 45 23-50 30 45 24-50 30 45 15 30 45 15 30 45											
Tiempo de inducción 22-50 30 45 23-50 30 45 24-50 30 45 15 30 45 15 30 45											
Tiempo de mantenimiento 22-50 30 45 23-50 30 45 24-50 30 45 15 30 45 15 30 45											
Tiempo de recuperación 22-50 30 45 23-50 30 45 24-50 30 45 15 30 45 15 30 45											
Efectos secundarios 22-50 30 45 23-50 30 45 24-50 30 45 15 30 45 15 30 45											
Complicaciones 22-50 30 45 23-50 30 45 24-50 30 45 15 30 45 15 30 45											
Observaciones 22-50 30 45 23-50 30 45 24-50 30 45 15 30 45 15 30 45											
Firma del anestesista 22-50 30 45 23-50 30 45 24-50 30 45 15 30 45 15 30 45											
Firma del cirujano 22-50 30 45 23-50 30 45 24-50 30 45 15 30 45 15 30 45											
Firma del enfermero 22-50 30 45 23-50 30 45 24-50 30 45 15 30 45 15 30 45											
Firma del paciente 22-50 30 45 23-50 30 45 24-50 30 45 15 30 45 15 30 45											
Firma del testigo 22-50 30 45 23-50 30 45 24-50 30 45 15 30 45 15 30 45											
Firma del responsable 22-50 30 45 23-50 30 45 24-50 30 45 15 30 45 15 30 45											
Firma del jefe de quirófano 22-50 30 45 23-50 30 45 24-50 30 45 15 30 45 15 30 45											
Firma del jefe de anestesiología 22-50 30 45 23-50 30 45 24-50 30 45 15 30 45 15 30 45											
Firma del jefe de cirugía 22-50 30 45 23-50 30 45 24-50 30 45 15 30 45 15 30 45											
Firma del jefe de enfermería 22-50 30 45 23-50 30 45 24-50 30 45 15 30 45 15 30 45											
Firma del jefe de radiología 22-50 30 45 23-50 30 45 24-50 30 45 15 30 45 15 30 45											
Firma del jefe de laboratorio 22-50 30 45 23-50 30 45 24-50 30 45 15 30 45 15 30 45											
Firma del jefe de farmacia 22-50 30 45 23-50 30 45 24-50 30 45 15 30 45 15 30 45											
Firma del jefe de transporte 22-50 30 45 23-50 30 45 24-50 30 45 15 30 45 15 30 45											
Firma del jefe de mantenimiento 22-50 30 45 23-50 30 45 24-50 30 45 15 30 45 15 30 45											
Firma del jefe de seguridad 22-50 30 45 23-50 30 45 24-50 30 45 15 30 45 15 30 45											
Firma del jefe de limpieza 22-50 30 45 23-50 30 45 24-50 30 45 15 30 45 15 30 45											
Firma del jefe de alimentación 22-50 30 45 23-50 30 45 24-50 30 45 15 30 45 15 30 45											
Firma del jefe de recreación 22-50 30 45 23-50 30 45 24-50 30 45 15 30 45 15 30 45											
Firma del jefe de cultura 22-50 30 45 23-50 30 45 24-50 30 45 15 30 45 15 30 45											
Firma del jefe de deportes 22-50 30 45 23-50 30 45 24-50 30 45 15 30 45 15 30 45											
Firma del jefe de arte 22-50 30 45 23-50 30 45 24-50 30 45 15 30 45 15 30 45											
Firma del jefe de música 22-50 30 45 23-50 30 45 24-50 30 45 15 30 45 15 30 45											
Firma del jefe de teatro 22-50 30 45 23-50 30 45 24-50 30 45 15 30 45 15 30 45											
Firma del jefe de cine 22-50 30 45 23-50 30 45 24-50 30 45 15 30 45 15 30 45											
Firma del jefe de televisión 22-50 30 45 23-50 30 45 24-50 30 45 15 30 45 15 30 45											
Firma del jefe de radio 22-50 30 45 23-50 30 45 24-50 30 45 15 30 45 15 30 45											
Firma del jefe de prensa 22-50 30 45 23-50 30 45 24-50 30 45 15 30 45 15 30 45											
Firma del jefe de relaciones públicas 22-50 30 45 23-50 30 45 24-50 30 45 15 30 45 15 30 45											
Firma del jefe de marketing 22-50 30 45 23-50 30 45 24-50 30 45 15 30 45 15 30 45											
Firma del jefe de ventas 22-50 30 45 23-50 30 45 24-50 30 45 15 30 45 15 30 45											
Firma del jefe de compras 22-50 30 45 23-50 30 45 24-50 30 45 15 30 45 15 30 45											
Firma del jefe de logística 22-50 30 45 23-50 30 45 24-50 30 45 15 30 45 15 30 45											
Firma del jefe de transporte 22-50 30 45 23-50 30 45 24-50 30 45 15 30 45 15 30 45											
Firma del jefe de almacenamiento 22-50 30 45 23-50 30 45 24-50 30 45 15 30 45 15 30 45											
Firma del jefe de distribución 22-50 30 45 23-50 30 45 24-50 30 45 15 30 45 15 30 45											
Firma del jefe de atención al cliente 22-50 30 45 23-50 30 45 24-50 30 45 15 30 4											

Comentarios:													
DIAGNOSTICO PRE-OPERATORIO											Riesgo		
											1 2 3 4 5		
OPERACIÓN PROPUESTA											HORA		
Sitio Operatorio:		1	Cabeza	2	O. De los S.	3	Endoscopias	4	Intradural	5	Extradural	6	Cuello
		7	Extratorácicas	8	Intratorácicas	9	Abdomen	10	Extremidades	11	Osstétricas	12	Perineales
Edad	Sexo	Peso	Talla	Temp.	Resp.	Pulso	T.Art.	H B	H T.	Otros			
URIANALISIS													
QUIMICA SANGUINEA													
APARATO RESPIRATORIO (Asma, infección vías altas, Enfisema, Neumotorax bronquiectasia, etc.)													
APARATO CARDIOVASCULAR (Arritmias, Hipertensión, enf. Valvulares, Enf. Congénitas, I.C. Infartos, etc.)													
OTROS SISTEMAS (hipertiroidismo, diabetes, Insuf. Hepática o renal, Hipertensión endocraneal, Shock reciente)													
Desequilibrio electrolítico, Toxemia, Trauma múltiple, etc													
											Última Ingestión Alimentos		
											Hora del accidente o dolor:		
CUELLO				DENTADURA				ALERGIAS					
				Corticoides, Tranquiliz, Hipotensores				ANESTESIAS PREVIAS					
COMPLICACIONES DURANTE LA CIRUGIA Y POST-OPERATORIAS VISITAS POST-ANESTESICAS)													
Durante recuperación		Traumática		Paresias		Respiratorias		Ap cardiovascular		S. N. C.		Urológicas	
ESTADO MENTAL		Corticoides, Tranquiliz, Hipotensores						ANESTESIAS PREVIAS					
1	Muerte natural	2	Paro cardíaco	3	En cirugía	4	En cama	5	Causa quirúrgica	6	Anestésica	7	Pal. pre-existente

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIOLOGIA

CÓDIGO FOQX-52
VERSIÓN 02
PAGINA 1 de 1



Fecha diligenciamiento 01/05/2014 Hora AM ☒ PM

NOMBRE DEL PACIENTE: Rosa Enilda Gomez Ceballos
N.º DE HISTORIA CLINICA: 29699419 N.º DE ADMISIÓN: 503844

1. Yo Rosa Gomez Ceballos identificado(a) con Cedula de Ciudadanía _____ autorizo al anestesiólogo de Clínica Palmira S.A., _____ para que por su intermedio y en ejercicio legal de su profesión, realice el acto anestésico adecuado para el procedimiento quirúrgico que se va a efectuar en mi persona o en _____, quien es menor de edad () o adulto con incapacidad () para tomar decisiones.

2. El consentimiento y autorización que anteceden, han sido otorgados previo la evaluación de mi he estado de salud por el Doctor _____, quien me ha explicado la naturaleza y propósito del procedimiento anestésico en mí o en mi familiar, y certifico que me ha preguntado todo lo concerniente a las condiciones clínico-patológicas y le he respondido con la veracidad necesaria, manifestando que seguiré sus recomendaciones (ayuno, reposo, drogas que me formule y otras indicaciones) dadas para la realización del procedimiento en mí o familiar.

3. Igualmente otorgo mi consentimiento para que la anestesia se aplicada por parte de un medico anestesiólogo escogido por la clinica y los autorizo para utilizar el tipo de anestesia que considere más aconsejable de acuerdo con mi condición clínico-patológica. He sido advertida por el Doctor _____ sobre los riesgos que para mí o familiar puede traer la aplicación de la anestesia, de conformidad con la constancia que figura en la Historia Clínica y he recibido satisfactoriamente las explicaciones sobre los posibles efectos secundarios más frecuentes (Nauseas, Vomito, Mareo, Somnolencia, Dolor de Cabeza, Ronquera, Dolor de Garganta, Dolor Musculares, Dolor de Espalda, Inflamación de Tejidos Blandos, Lesión de Labios, y/o Dientes, Infecciones de la Piel o sitios de Inyección, Hematomas, Dolor en las Venas o Arterias puncionadas) y complicaciones graves poco frecuentes (Neumonía, Sueños o recuerdos intraoperatorios, Alergias, Quemaduras, Infarto de Miocardio, Trombosis, o Embolia Pulmonar, Lesión del Sistema Nervioso Central ó Periférico, daños de Ojos, Cuerdas Vocales o Traquea y hasta la Muerte), declarando que he recibido amplias explicaciones sobre su alcance, por parte del mismo personal.

4. El procedimiento que se va a realizar es para el tratamiento o para hacer un diagnostico y consiste en: Abdomen Hgado - Laparotomia

5. Entiendo que durante la anestesia puede presentarse situaciones imprevistas que requieren cambiar el procedimiento anestésico y/o llevar acabo actos médicos adicionales por lo tanto, autorizo la realización de estos procedimientos si resultan necesarios. En estos casos, el Médico también obrara en mi beneficio y teniendo en cuenta mi seguridad o la de mi acudido como prioridad.

6. Entiendo que como en toda intervención quirúrgica y que por causas independientes del actuar de mi Médico se pueden presentar complicaciones comunes y potenciales que podrían requerir tratamientos complementarios tanto médicos como quirúrgicos, tales como: Dolor, Inflamación, Moretones, Seromas (acumulación de líquidos en la cicatriz), Necrosis de la Piel, Granulomas (Reacción a cuerpos extraños o sutura), Queloides (Crecimiento excesivo de la Cicatriz), Hematoma (Acumulación de sangre), Sangrado o Hemorragia con la posible necesidad de transfusión intra o post-operatoria, Infecciones con posible evolución febril, Abscesos, Reacciones Alérgicas, dificultad con una futura Lactancia, deformación del Seno. También se me ha informado la posibilidad de complicaciones severas como Septicemia (Infección generalizada) o Trombosis que aunque son poco frecuentes, representan como en toda intervención quirúrgica un riesgo excepcional de perder la vida como en todo acto quirúrgico o de la situación vital de cada Paciente.

7. El Médico me han dado la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido respondidas en forma satisfactoria.

8. Manifiesto que he leído y comprendido todo lo anterior, que no hay espacios en blanco o que han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad mental y física de autorizar libremente y sin problema el presente consentimiento.

Rosa Enilda Gomez Ceballos
Firma del Paciente o Representante Legal
CC.

Dr Hector Carrillo
Anestesiólogo
Reg. 1072-18
Firma del Anestesiologo
CC. 112281385

[Firma]
Firma del Testigo
CC.

Nota: los datos e información personal aquí consignados, se les dará tratamiento especial de acuerdo con lo establecido en la Ley estatutaria 1581 del 17 octubre de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES

CÓDIGO FOQX-46
VERSIÓN 02
PAGINA 1 de 1



Fecha diligenciamiento		Hora	
01	04	09:22	AM ☒ PM
NOMBRE DEL PACIENTE:		Rosa Emilia Gomez Ceballos	
N.º DE HISTORIA CLÍNICA:		29649419 N.º DE ADMISIÓN: 583844	

1. Por medio de la presente constancia en pleno y normal uso de mis facultades mentales, otorgo en forma libre mi consentimiento al Doctor

para que por su intermedio en ejercicio Legal de su profesión como por los demás Profesionales de la Salud que se requieran y con curso del Personal Auxiliar de los servicios asistenciales de la Entidad, se me practique la siguiente intervención quirúrgica o procedimiento:

Wpertonis a x 14/02/20

2. El Doctor Wpertonis a x 14/02/20 queda

autorizado para llevar a cabo igualmente la práctica de conductas o procedimientos médicos adicionales a los ya autorizados en el punto (1), si en el curso de la intervención quirúrgica o el procedimiento llegare a presentarse una situación inadvertida o imprevista que a juicio del médico tratante los haga aconsejables.

3. El consentimiento y autorización que anteceden, han sido otorgados previa evaluación que de mi estado de salud a hecho el Doctor Penas

con el objeto de identificar mis condiciones clínico-patológicas y previa advertencia que dicho Médico ha hecho con respecto a los riesgos previstos y consecuencias que conlleva la intervención quirúrgica mencionada en los términos con los cuales los ha consignado en la Historia Clínica. Declaro que he recibido amplias explicaciones sobre su alcance, por parte del mismo personal.

Entiendo que entre los riesgos para esta cirugía se encuentran:

*Antonieta Rosal
fuerza intestinal*

Reintervención ya

4. Igualmente otorgo mi consentimiento para que la anestesia sea aplicada por parte de un Médico Anestesiólogo escogido por mi Médico o por la Clínica y los autorizo para utilizar el tipo de anestesia que se consideren mas aconsejable de acuerdo con mi condición clínico-patológica y el tipo de intervención que requiero.

He sido advertido por el Doctor Penas

sobre los riesgos que para mi caso comporta la aplicación de la anestesia, de conformidad con la constancia que figura en la Historia Clínica y he recibido satisfactorias explicaciones al respecto por parte del mencionado Profesional.

5. El Doctor Penas queda

autorizado para ordenar la disposición final de los componentes anatómico que sean retirados de mi cuerpo, previa la toma de muestras o partes adecuadas con destino a exámenes anatomopatológicos cuya practica solicito a mi costa.

6. Declaro que he sido advertido por la Clínica en el sentido de que la practica de la intervención quirúrgica que requiero compromete una actividad médica de medio, pero no de resultado.

7. Certifico que el presente documento ha sido leído y entendido por mí en su integridad.

*Cuando el Paciente no tiene capacidad Legal para otorgar el consentimiento, las manifestaciones contenidas en el presente documento se entienden hechas por la Persona Responsable que lo presenta y en relación con el mismo.

Firma del Paciente: Emilda Rosa Gomez

CC.

Firma en calidad de doy casho.

CC. 66885948

[Signature]

Huella índice
Derecho

DIEGO A. PENILLA
U. CIRUJANO GENERAL
U. g. 99999999
S.V. T.P. 986 - 89

Nota: los datos e información personal aquí consignados, se les dará tratamiento especial de acuerdo con lo establecido en la Ley estatutaria 1581 del 17 octubre de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"

LISTA DE CHEQUEO TRASLADO DE PACIENTES A CIRUGIA

CÓDIGO FOQX-28
VERSIÓN 01
PAGINA 1 de 1



NOMBRES Y APELLIDOS: Rosa emilda Gomez CC: 29699419
FECHA: 1- Julio-2022 ADMISIÓN: 583844
ASEGURADOR O EAPB: SOS CÓDIGO AUTORIZACIÓN: urgencia vital
PROCEDIMIENTO A REALIZAR:
CIRUJANO QUE REALIZA EL PROCEDIMIENTO: Dr. Penuela

SI EL PACIENTE ES SOAT:

ESTADO DE CUENTA: QUE EAPB TIENE:
AVAL DE AUDITORIA: SI NO N/A
HORA PROGRAMADA: HORA DE TRASLADO:

ITEMS	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
El paciente tiene manilla de identificación	/			
El paciente esta en ayuno	/			
Tiene alguna alergia identificada				¿Cual?
Tiene valoración pre-anestésica		/		
Presenta óptimas condiciones de higiene	/			
Exámenes de laboratorio actuales	/			Fecha de realización: 1 Julio-2022
Radiografía de torax	/	/		
Electrocardiograma	/			
Ayudas diagnósticas adicionales				¿Cuales?
Uñas sin maquillaje	/			
Retiro de joyas, prótesis dentales	/			
Prótesis fija en buen estado		/		
Tiene reserva de UCI confirmada			/	
Acceso venoso permeable	/			Fecha de inserción: 1 Julio-22
Líquidos endovenosos rotulados	/			
Última hora en la que se administro anticoagulante			/	Hora:
El paciente tiene preparación especial para el procedimiento			/	¿Cual?
Zona de abordaje quirúrgico debidamente rasurada			/	
Paciente con premedicación indicada se administro oportunamente	/			¿Cual? pipetazo 14ml / 9ml
El paciente y familiar conoce el procedimiento que le van a realizar	/			Hora: 11:00 am - 11:30 am
Sabe quien es el cirujano que lo va operar	/			
Consentimiento informado quirúrgico firmado				
Consentimiento informado Anestésico firmado				
Reserva de hemocomponentes confirmada			/	Grupo: Rh:
Paciente operado				Unidades: Fecha:
En caso de que la cirugía se cancele, especifique el motivo				



Suteima Delgado G.
Enfermera Jefe
Reg. 76-4921-2010
U. Santiago de Cali

FIRMA DE QUIEN ENTREGA

[Firma]
FIRMA DE QUIEN RECIBE

CLASIFICACIÓN DE RIESGOS PARA CAIDAS DE PACIENTES

CÓDIGO: FH-27
 VERSIÓN: 02
 Pág. 1 de 1



ESCALA DE MORSE ADAPTADA A LA CLÍNICA PALMIRA

Diligencie al momento del ingreso del paciente. Marque con X según el riesgo

Nombre del paciente: Rosa Emilia Gomez Edad: 67 años Sexo ☒ M ☐ F ☐ O
 Número de HC: 29609419 Ubicación: Lapaz Proceso: α
 EPS: SOS Diagnóstico: Lapaz

Factor de riesgo a identificar	Descripción del riesgo	Puntos	Evolución 24 horas
1- Edad menor de 7 años y mayor de 60 años	No	☐ 0	☐ 0
	Si	☒ 10	☐ 10
2- Historia de caídas	No	☒ 0	☐ 0
	Si	☐ 25	☐ 25
3- Diagnóstico secundario (más de un diagnóstico relevante, medicamentos: Diuréticos, Antihipertensivos, betabloqueadores, sedantes, hipnótico, anticoagulantes,)	No	☒ 0	☐ 0
	Si <u>HTA</u>	☐ 15	☐ 15
4- Necesita ayuda para caminar	Ninguna, reposo en cama, asistencia de familiar o personal de enfermería.	☒ 0	☐ 0
	Usa muletas, bastón o caminador.	☐ 15	☐ 15
	No usa muletas, ni bastón, ni caminador, pero al caminar debe apoyarse con frecuencia en objetos (por ejemplo muebles)	☐ 30	☐ 30
5- Tiene equipo de venopunción (Líquidos, venoclisis)	No	☒ 0	☐ 0
	Si	☒ 10	☐ 10
6- Tiene alteraciones de la marcha	Normal, reposo en cama o silla de ruedas.	☐ 0	☐ 0
	Débil (se sostiene de algún mueble para apoyarse)	☐ 15	☐ 15
	Limitada, (inestable, tembloroso, dificultad para estar de pie, paciente obeso)	☐ 20	☐ 20
7- Estado mental	Conciente de sus limitaciones	☒ 0	☐ 0
	No es conciente de sus limitaciones	☐ 15	☐ 15
Fecha: <u> </u> / <u> </u> / <u> </u> , Hora <u> </u>	☐ <50 puntos Riesgo BAJO	☐ = ó > 50 puntos Riesgo ALTO	Puntaje Total = <u>10</u>

Acciones de seguridad para un paciente hospitalizado:

- ☒ Subo las barandas de la cama.
- ☒ Informo al familiar o persona responsable del paciente, que el paciente nunca deberá permanecer solo.
- ☒ Coloco la escalera de altura en el lado por el que el paciente descenderá de la cama y doy la indicación que permanezca siempre ahí.
- ☒ Retiro y reubico todos los objetos que se encuentren en las áreas de deambulaci3n, manteniéndola limpia (incluye mobiliario, equipo y personas).
- ☒ Dejo encendida la luz tenue y doy la indicaci3n de que permanezca en esas condiciones.
- ☒ Doy la indicaci3n de que la movilizaci3n del paciente debe ser siempre asistida y proporciono informaci3n de c3mo hacerlo.
- ☒ Chequeo que el equipo de seguridad en la habitaci3n est3 completo y funcional (barandas en ba3o, antideslizante de la ducha, silla para la ducha).
- ☒ Informo al paciente o al familiar responsable sobre el riesgo de caídas y proporciono informaci3n para evitarlas, así como la uso de medidas de contenci3n fisis si son necesarias y la utilizaci3n del intercomunicador o el tel3fono para solicitar apoyo en caso necesario.

Firma del familiar responsable que recibe la informaci3n

Acciones de seguridad para un paciente o usuario en tr3nsito:

- ☐ Identificar las necesidades y posibles riesgos al ingreso.
- ☐ Ofrecer ayuda: asistencia personal o silla de ruedas (siempre manejada por personal de salud).
- ☐ Recomendar siempre en primera instancia el uso del ascensor o la rampa, no escaleras.
- Verificar que el equipo de seguridad necesario se encuentre completo y funcional.

OBSERVACIONES:

Extraído de la página del ministerio de protecci3n social; proceso para la prevenci3n y reducci3n de la frecuencia de caídas.
http://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Prevenir_y_reducir_la_frecuencia_de_ca%C3%ADdas.pdf

Nombre de qui3n realiza la evaluaci3n:

FORMATO DE VERIFICACIÓN CIRUGÍA SEGURA

CÓDIGO FOQX-26
VERSIÓN 02
PÁGINA 1 de 2



Fecha: 01-07-22 Nombres y apellidos completos del paciente: Rosa Emilda Gomez Número de identificación: 29699114

Antes del ingreso del paciente a quirófano			Antes de la inducción anestésica e incisión cutánea			Antes de la salida del paciente del quirófano y del servicio de cirugía					
Preparación	SI	NO	NA	Quirófano	SI	NO	NA	Quirófano - Recuperación	SI	NO	NA
Se confirma la identificación completa del paciente.				Se realiza presentación al paciente de los integrantes del acto quirúrgico.				Se confirma el conteo completo de instrumental e insumos utilizados en relación al conteo inicial.			
Se confirma el procedimiento correcto a realizar en el paciente.				Se confirma equipos funcionales (máquina de anestesia) y medicamentos requeridos para inducción anestésica.				Se realiza la rotulación correcta y completa de las muestras biológicas.			
Registre cuál procedimiento se va a realizar:				El paciente tiene condiciones de riesgo de intubación difícil - broncoaspiración.				Se evalúa y define tromboprofilaxis.			
Se cuenta con la valoración pre-anestésica.				Si el paciente tiene riesgo de broncoaspiración se cuenta con los equipos disponibles para su atención.				Se evalúa y define analgésicos.			
Se cuenta con los consentimientos firmados.				Se confirma temperatura del paciente (>36°C).				Se evalúa y define momento de re-inicio de medicación de base del paciente.			
El paciente cuenta con las imágenes diagnósticas solicitadas.				Se confirma instrumental completo (institucional y por casa médica)				Lugar de egreso del paciente desde cirugía:			
El paciente cuenta con los laboratorios solicitados.				Se confirma parámetros de esterilidad aceptables de instrumental institucional y por casa médica.				Domicilio _____ Hospitalización _____			
Se cuenta con la administración del antibiótico profiláctico entre 30 - 60 minutos antes de la cirugía.								UCI _____ Sala de paz _____			
Se cuenta con el ayuno requerido.											
Se cuenta con uñas cortas y sin esmalte. Se remueve prótesis dentales, lentes de contacto, accesorios etc).											
El paciente tiene antecedentes alérgicos (medicamentos, alimentos y otros).											
Registre a qué es alérgico el (la) paciente:											
El paciente niega síntomas de malestar general, gripa en los últimos siete (7) días.											
Se realiza marcación del sitio quirúrgico a intervenir.											

Time Out			Firma del personal quirúrgico		
El paciente tiene riesgo de pérdida sanguínea >500 ml en adultos y >7ml/kg peso en niños.			Quirujano (a):	Anestesiólogo (a):	
Si el paciente tiene riesgo de pérdidas sanguíneas se cuenta con vía venosa e insumos médicos para su manejo.			Diego A. Penella A. U. de Cirujano General S.S.V. - F.O. - Sala 15113 986 - 86	Dr Hector Carrillo Anestesiólogo Reg. 1072-18/19	
Se confirma el paciente correcto, el procedimiento y la lateraridad correcta a intervenir.			Instrumentador (a):	Instrumentador (a) de casa médica:	
Se confirma el tiempo transcurrido de la administración del antibiótico profiláctico.			Juan Pineda		
Se confirma antecedentes alérgicos del paciente si las hubiese.			Circulante de recepción:	Circulante de sala:	
Se confirma el estado de los equipos y la disponibilidad de los insumos requeridos. Ojo: procedimiento de > 2 horas de duración se le administra refuerzo antibiótico.			B-4 TOSS	B-4 TOSS	

DM- HTA- Osteopenia. 2 Pfizer.

FORMATO DE VERIFICACIÓN CIRUGÍA SEGURA

CÓDIGO	FOQX-26
VERSIÓN	02
PÁGINA	2 de 2

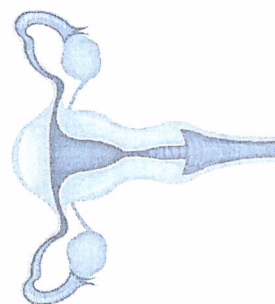
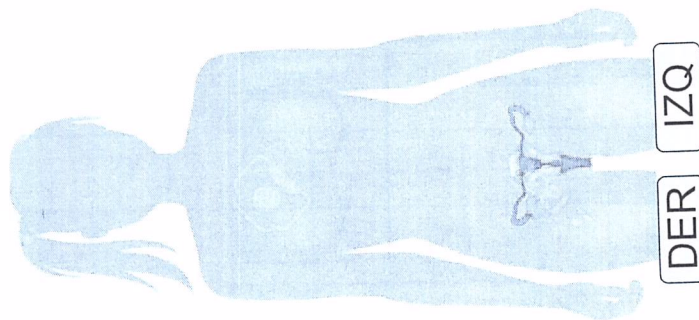
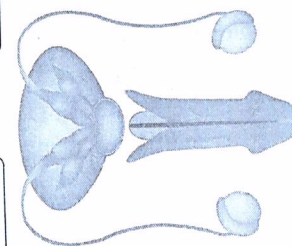
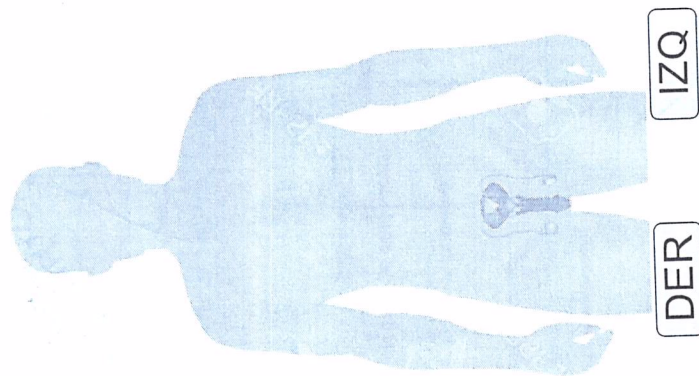
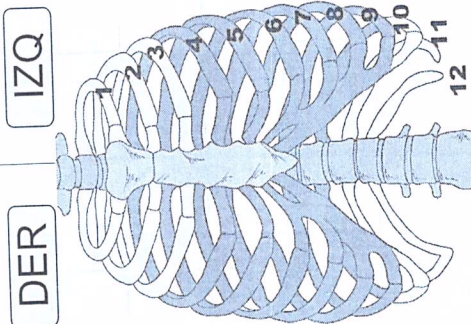


ÁREAS DE DIFÍCIL MARCACIÓN Y VISUALIZACIÓN

MASCULINO

FEMENINO

LATERALIDAD



Nombre : ROSA GOMEZ CEBALLOS

ID : 29699419

Edad: 67 Años

Medico :

Orden : - Código Interno Cliente :

Fecha Recepcion: 01/07/2022 08:55:08 p. m.

Fecha Impresión: 01/07/2022 09:24:17 p. m.

Empresa : CLINICA PALMIRA S.A - 6

Código Interno : 113425310

Analisis

Resultado

Unidad

Valor de Referencia

HEMATOLOGÍA

HEMOGRAMA IV

Método:

RECuento TOTAL DE LEUCOCITOS	4.66	x 10 ³ /uL	4 - 10
RECuento DE GLOBULOS ROJOS	3.93	x10 ⁶ /uL	3.5 - 5.6
HEMOGLOBINA	12.0	g/dl	12 - 16
HEMATOCRITO	35.2	%	37 - 45
MCV	89.6	fL	79 - 101
MCH	30.2	pg	26 - 35
MCHC	33.8	g/dl	31 - 37
RECuento DE PLAQUETAS	151	x 10 ³ /uL	150 - 450
RDW-CV	17	fL	16.5 - 17.5
MPV	6.8	fL	5 - 13
NEUTROFILOS#	2.62	x 10 ³ /uL	1.8 - 6.5
LINFOCITOS#	1.82	x 10 ³ /uL	0.8 - 4.5
MONOCITOS#	0.18	x 10 ³ /uL	0 - 1.2
EOSINOFILOS#	0	x 10 ³ /uL	0 - 1
BASOFILOS#	0.05	x 10 ³ /uL	0 - 0.3
BASOFILOS%	1.1	%	0 - 3
NEUTROFILOS%	53.2	%	45 - 65
LINFOCITOS%	41.9	%	20 - 45
MONOCITOS%	3.8	%	0 - 12
EOSINOFILOS%	0	%	0 - 10

Nombre: JESUS ANDRES HERRERA NEGRETE
1067943212 - bacteriologo clinica palmira
01/07/2022 09:09:36 p. m.

COAGULACIÓN

DIMERO D AUTOMATIZADO

VALOR DE REFERENCIA: 0.0 - 0.5 mg/L	4.10	ng/mL	0 - 100
-------------------------------------	------	-------	---------

PT

Método: Foto óptica coagulométrica

PT	* 15.9	segundos	11.5 - 13.5
INR	* 1.43		0.9 - 1.3
Control Normal PT	12.0	segundos	

Nombre : ROSA GOMEZ CEBALLOS

Fecha Recepcion: 01/07/2022 08:55:08 p. m.

ID : 29699419

Fecha Impresión: 01/07/2022 09:24:17 p. m.

Edad: 67 Años

Empresa : CLINICA PALMIRA S.A - 6

Medico :

Orden : - Codigo Interno Cliente :

Codigo Interno : 113425310

Analisis	Resultado	Unidad	Valor de Referencia
PTT			
Método: Foto óptica coagulométrica			
PTT	* 36.4	segundos	25 - 35
Control Normal PTT	28.6	segundos	

Nombre: JESUS ANDRES HERRERA NEGRETE
1067943212 - bacteriologo clinica palmira
01/07/2022 09:09:36 p. m.

QUÍMICA

BUN	* 19.3	mg/dL	7 - 18
Método: Colorimétrico			
CLORO	105	mmol/L	98 - 107
Método: Potenciometria Indirecta			
CREATININA	1.02	mg/dL	0.5 - 1.1
Método: Colorimétrico			
PCR PROTEINA C REACTIVA	8	mg/L	0 - 1
Método: Turbidimetría			
VALOR DE REFERENCIA: <6 mg/L			
POTASIO	4.2	mmol/L	3.5 - 5.1
Método: Potenciometria Indirecta			
SODIO	139	mmol/L	136 - 145
Método: Potenciometria Indirecta			

Nombre: JESUS ANDRES HERRERA NEGRETE
1067943212 - bacteriologo clinica palmira
01/07/2022 09:09:36 p. m.

ELECTROCARDIOGRAMA

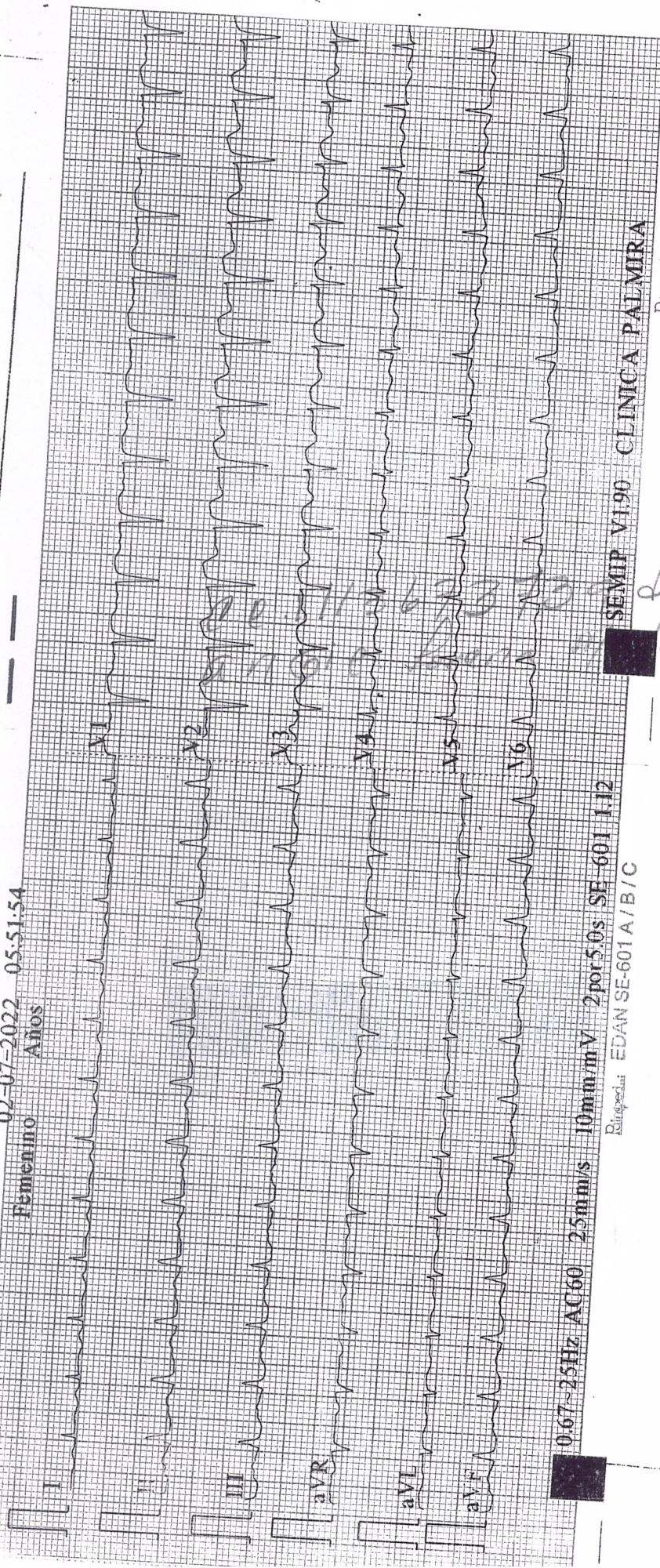
Nombre del paciente: Rosa Emilia de Caceres Fecha: _____

Fecha de la toma: 02-07-22 Hora: 15:40 Tipo de Identificación: CC N° Identificación: 29699419

Entidad: SOS

ID: 34530151

02-07-2022 05:51:54
Femenino Años



0.67-25Hz AC60 25mm/s 10mm/mV 2 por 5.0s SE-601 1.12
Ritmo: EDAN SE-601 A/B/C

SEMP V190 CLINICA PALMIRA

Ritmo: EDAN SE-601 A/B/C

de Palmira es rupa