

Rama Judicial del Poder Publico
Consejo Superior de la Judicatura
Sala Administrativa



ACTA INDIVIDUAL DE REPARTO



Fecha : 04/jun./2024

Página

1

NUMERO DE RADICACIÓN

76001333300820240012700

LEY 87 DE 1994

CORPORACION

GRUPC

REPARACION DIRECTA

JUZGADOS ADMINISTRATIVOS DE CALI

CD. DESP

SECUENCIA:

FECHA DE REPARTO

REPARTIDO AL DESPACHO

008

61339

4/06/2024 10:20:07a. m.

Juzgado 8 Administrativo de Cali

IDENTIFICACION	NOMMBRE	APELLIDO	PARTE	
1130626195	YULIETH ANDREA ROMERO MOSQUERA		01	
31289097	ANA JULIA MOSQUERA		01	
16609023	JOSE JULIO ROMERO CALERO		01	
79453559..	MAURO ISIDRO PEÑA RODRIGUEZ		03	

R24-7327 EMAIL, 4 DE JUNIO DE 2024 8:08 AM, ADJUNTA 1

CUADERNOS

FOLIOS

R24-7327

ARCHIVO

C27001-OFAPXAC2



LEY 87 DE 1994

jamuñozg

¡!¡!→

→!→!→!→!→

EMPLEADO



MAURO ISIDRO PEÑA BOHÓRQUEZ
ABOGADO
U.S.C.



Señores
Juzgados Administrativos de Cali (Reparto).
E.S.D.

Referencia: Demanda de Medio de Control de Reparación Directa
Demandante: Yulieth Andrea Romero Mosquera
Ana Julia Mosquera
Jose Julio Romero Calero
Demandado: Municipio de Santiago de Cali
Secretaria de Movilidad de Cali
Secretaria de Infraestructura y Valorización de Cali

Mauro Isidro Peña Bohórquez, mayor de edad, vecino y residente en la ciudad de Cali, identificado con la cedula de ciudadanía numero 79.453.559 expedida en la ciudad de Bogotá D.C., abogado titulado inscrito y en ejercicio, con tarjeta profesional número 115.252 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en nombre y representación de los señores: **Yulieth Andrea Romero Mosquera**, mayor de edad, de esta vecindad, identificada con la C.C. No. 1.130.626.195 de Cali; **Ana Julia Mosquera**, mayor de edad, de esta vecindad, identificado con la C.C. No. 31.289.097 de Cali, **Jose Julio Romero Calero**, mayor de edad y de esta vecindad, identificado con la c.c. 16.609.023 de Cali; presento ante su despacho, demanda de **Medio de Control de Reparación Directa**, de que trata el art. 140 del CPACA por lo que solicito que en el plazo previsto en la Ley profieran sentencia que resulte congruente con la siguiente:

PARTES, INTERVINIENTES Y REPRESENTANTES

PARTE DEMANDANTE

- **Yulieth Andrea Romero Mosquera**
Identificación: C.C. N.º 1.130.626.195 de Cali
Domicilio: Carrera 11 F No 36 - 63, teléfono 3183308910
Correo electrónico: romerito_186@hotmail.com
- **Ana Julia Mosquera**
Identificación: c.c. 31.289.097 de Cali
Domicilio: Carrera 11 F No 36 - 63, teléfono 3155618784
Correo electrónico: romerito_186@hotmail.com
- **Jose Julio Romero Calero**
Identificación: c.c. 16.609.023 de Cali
Domicilio: Carrera 11 F No 36 - 63, teléfono 3155618784
Correo electrónico: romerito_186@hotmail.com

APODERADO DE LA PARTE DEMANDANTE

MAURO ISIDRO PEÑA BOHÓRQUEZ
ABOGADO
U.S.C.



- **Mauro Isidro Peña Bohórquez**
Identificación: C.C. # 79.453.559 de Bogotá D.C. – T.P. No. 115.252 C.S.J.
Dirección: Calle 37 No 10 – 128 B/ El Troncal de Cali
Teléfonos: 3117642628.
Correo: maipebo1968@hotmail.com

PARTE DEMANDADA

- **Municipio de Santiago de Cali** representada legalmente por el Dr. **Alejandro Eder Garcés**. Alcalde municipal, o quien haga sus veces Domicilio: Centro Administrativo Municipal (CAM) Avenida 2 Norte #10-70, piso 3.
Correo: notificacionesjudiciales@cali.gov.co
- **Secretaria de Movilidad de Cali**, representada legalmente por el Dr. **Wilmer Tabares Marín**, o quien haga sus veces.
Domicilio: Carrera 3 No. 56-90, Barrio Salomia de la ciudad de Cali.
Correo: movilidad@cali.gov.co
- **Secretaria de Infraestructura y Valorización de Cali**, representada legalmente por la Dra. **Luz Adriana Vásquez Trujillo**, o quien haga sus veces.
Domicilio: Centro Administrativo Municipal (CAM) Avenida 2 Norte #10-70, piso 8.
Correo: notificacionesjudiciales@cali.gov.co

HECHOS

- 1) La señora, **YULIETH ANDREA ROMERO** convive con sus padres **ANA JULIA MOSQUERA** y **JOSE JULIO ROMERO CALERO**.
- 2) La señora, **YULIETH ANDREA ROMERO**, víctima del accidente de tránsito a causa de un hueco en la vía, donde transitaba en una motocicleta marca KYMCO, línea FLY 125, color negro nebulosa, de placas PXH 56 D, modelo 2015, por la Avenida 2 B calle 26 en sentido norte - sur, en ese momento antes de ser víctima del accidente se dedicaba a realizar labores como asesor comercial en la entidad FERRONEUMATICA LTDA, tal y como se acredita con copia del contrato laboral y certificación.
- 3) En cuanto a los sucesos que conllevaron a interponer esta acción, se tiene que el día 26 de marzo de 2023, alrededor de las 17 y 15 horas, la señora **YULIETH ANDREA ROMERO**, se desplazaba de norte a sur por la vía (Avenida 2 B CON CALLE 26 norte), diagonal a la entidad Toro Autos, cuyo destino final era su sitio de trabajo ubicado en Avenida 3 A norte No 26 N – 14 B/ San Vicente de la ciudad de Cali; para así dar por terminada su jornada laboral, cuando de repente se fue a un hueco desestabilizando la moto y causando el respectivo accidente, por consiguiente se le produjo unas lesiones a mi poderdante.

MAURO ISIDRO PEÑA BOHÓRQUEZ
ABOGADO
U.S.C.



- 4) Del golpe recibido en este accidente la señora **YULIETH ANDREA ROMERO**, presento traumatismo craneo encefálico, trauma facial, con alteración de la postura dental y limitación funcional para el habla y apertura bucal; como se evidencia en epicrisis y su correspondiente evolución.
- 5) Cuando sucede el accidente mi poderdante es auxiliada de manera inmediatamente por el personal de paramédicos que se movilizaban en un vehículo tipo ambulancia afiliada a la empresa AMBULANCIAS TAI. que se desplazaban la misma vía y trayectoria prestándole los primeros auxilios y trasladándola al centro médico.
- 6) Fue así como el lesionado fue trasladado en la clínica, donde finalmente le prestaron los servicios médicos, atendiendo las heridas causadas por el accidente de tránsito y dando lugar a que se abriera la historia clínica.
- 7) Así mismo queda claro, que, a partir de los hechos descritos y gracias al video que se aporta pues como se narró anteriormente la atención de manera inmediata por el grupo de paramédicos que se desplazaban por el sector y de acuerdo con la normatividad de tránsito la causa probable es el **código 306- CUANDO LA CALZADA TENGA HUECOS QUE ALTEREN LA VELOCIDAD O DIRECCION DE LOS VEHICULOS**. Se puede analizar claramente, que se ha causado un grave perjuicio no solo a la señora **YULIETH ANDREA ROMERO**, sino igualmente a sus familiares; como los perjuicios materiales causados, el lesionado en mención, ha quedado con secuelas que deben ser determinadas por el grupo de médicos tratan antes, al punto de tener dificultad para caminar, hablar, comer y desempeñarse en las labores que cotidianamente realizaba, razón por la cual se vio en una situación muy precaria cuando estuvo en cama.
- 8) Existe una relación de causalidad entre las lesiones personales causadas en accidente de tránsito por existir hueco en la vía, a la señora **YULIETH ANDREA ROMERO** y el daño ocasionado a este y a cada una de las personas que asisten al proceso conciliatorio en calidad de convocantes ; tal como se puede probar con los documentos aportados y las pruebas a solicitar con la demanda de reparación directa a que hay lugar en el evento de no llegarse a un acuerdo conciliatorio y por estar dentro del término de caducidad (2 años contados a partir de 28 de enero de 2022).

PRETENSIONES

1. Se pague por la parte convocada la suma de \$ 6.400.000 de pesos moneda corriente, como lucro cesante consolidado a la fecha de presentación de esta solicitud de audiencia, a favor de la señora **YULIETH ANDREA ROMERO** en su calidad de lesionado y víctima directa. Dicha suma corresponde al promedio del sueldo certificado en la suma de un millón ciento sesenta mil pesos mensuales (\$1.160.000) MCTE, que en promedio devengaba antes de padecer el accidente de tránsito, el referido lesionado por la actividad laboral a la que se dedicaba (asesor comercial, tal y como se acredita con copia del contrato laboral y certificación).

MAURO ISIDRO PEÑA BOHÓRQUEZ
ABOGADO
U.S.C.



2. Se pague por la parte convocada la suma que corresponda hasta (100) salarios mínimos legales vigentes a la fecha en que se logre el acuerdo conciliatorio, a favor de cada uno de los aquí convocantes, a título de pago de perjuicios morales, en la forma en que se especifica en este escrito.
3. Se pague por la parte convocada la suma que corresponda hasta (100) salarios mínimos legales vigentes a la fecha en que se logre el acuerdo conciliatorio, a favor de cada uno de los aquí convocantes, a título de pago de perjuicios por daño a la vida en relación, en la forma en que se especifica en este escrito.

CUANTIA Y JURAMENTO ESTIMATORIO

Para efectos de liquidación de las aspiraciones económicas que eleva la parte demandante se tendrá en cuenta el valor total de **\$720.000.000** que corresponde a lo pretendido para el pago de la indemnización de los perjuicios causados a cada una de las víctimas, de acuerdo con las siguientes especificaciones del daño y cuantías

Perjuicios materiales causados

Lucro Cesante consolidado= \$ 1.160.000 $(1+0,004867)^6$ (meses) – 1
0,004867

L.C.C.= \$ 6.400.000

Perjuicios inmateriales causados

Perjuicio moral: se fija teniendo en cuenta los preceptos legales contemplados en el artículo 94 del código penal.

1. Para la señora **YULIETH ANDREA ROMERO**, el equivalente a ochenta (80) salarios mínimos legales vigentes, en su condición de la persona que padeció las lesiones personales en el accidente de tránsito que se demanda
2. Para el señor **JOSE JULIO ROMERO CALERO**, el equivalente a cincuenta (50) salarios mínimos legales vigentes, en su condición de padre de la persona que padeció las lesiones personales en el accidente de tránsito que se demanda.
3. Para la señora **ANA JULIA MOSQUERA**, el equivalente a cincuenta (50) salarios mínimos legales vigentes, en su condición de madre de la persona que padeció las lesiones personales en el accidente de tránsito que se demanda.

Daño a la vida en relación: se fija teniendo en cuenta los preceptos legales contemplados en el artículo 94 del código penal.

MAURO ISIDRO PEÑA BOHÓRQUEZ
ABOGADO
U.S.C.



1. Para la señora **YULIETH ANDREA ROMERO**, el equivalente a ochenta (80) salarios mínimos legales vigentes, en su condición de la persona que padeció las lesiones personales en el accidente de tránsito que se demanda
2. Para el señor **JOSE JULIO ROMERO CALERO**, el equivalente a cincuenta (50) salarios mínimos legales vigentes, en su condición de padre de la persona que padeció las lesiones personales en el accidente de tránsito que se demanda.
3. Para la señora **ANA JULIA MOSQUERA**, el equivalente a cincuenta (50) salarios mínimos legales vigentes, en su condición de madre de la persona que padeció las lesiones personales en el accidente de tránsito que se demanda.

Teniendo en cuenta las anteriores liquidaciones, se puede establecer que el total del pago indemnizatorio solicitado a la parte convocada es igual a la suma de \$360.000.000 Pesos correspondiendo este valor a la cuenta fijada para la audiencia de conciliación.

PRUEBAS

1. DOCUMENTALES

- a) **Registros civiles de todos y cada uno** (con los cuales se pretende demostrar el parentesco existente entre los demandantes y la señora, **YULIETH ANDREA ROMERO**).
- b) Fotocopia de cédulas de ciudadanía (con las cuales se pretende mostrar la mayoría de edad e identidad de los accionantes).
- c) Copia simple de la licencia de tránsito No 10014743428 de la motocicleta de placas PXH56D.
- d) Copia simple de la licencia de tránsito No 1130626195 de la señora **YULIETH ANDREA ROMERO**.
- e) copia de contrato de trabajo y certificación laboral expedida por FERRONEUMATICA LTDA a término indefinido de mi poderdante.
- f) Álbum fotográfico del sitio de los hechos, acompañado de un video del momento del accidente.
- g) Álbum fotográfico de las lesiones causadas en la humanidad de la señora **YULIETH ANDREA ROMERO**.
- h) Reporte de valoración por fonaudiología de la señora **YULIETH ANDREA ROMERO**.

2. DOCUMENTALES A TRAVÉS DE OFICIO

MAURO ISIDRO PEÑA BOHÓRQUEZ
ABOGADO
U.S.C.



Se solicitaran ante el honorable Despacho en el evento de interponerse la respectiva demanda con el fin de que se allegue al proceso copia autentica de los documentos que se relacionan más adelante y que se encuentran en los archivos de las mismas a fin de probar la ocurrencia del daño alegado y la omisión o negligencia en que ocurrieron los agentes o funcionarios de las entidades demandadas por los hechos que causaron los perjuicios a resarcir mediante esta acción, pero si el respectivo despacho lo considera necesario.

- a) A la CLÍNICA CRISTO REY, ubicada en la Avenida 5 norte No 22 N – 26, de la ciudad de Cali, para que enviase con destino al proceso radiografías exámenes y copia autentica de las historias clínicas, pertenecientes a la paciente **YULIETH ANDREA ROMERO**, en ocasión del tratamiento médico hospitalario recibido en la institución.
- b) A la Secretaria de Movilidad de Cali, para que justifique porque a pesar de informarse el accidente no envió un agente de tránsito ni al sitio ni a la clínica del accidente acaecido el 26 de marzo de 2023.
- c) A la Secretaria de Infraestructura y Valorización - Subsecretaria de Infraestructura y Mantenimiento Vial para que enviase con destino al proceso información certificada sobre las reparaciones u obras que se hayan realizado en la malla vial de la Avenida 2B calle 26 en el año 2023, especificando la periodicidad de su mantenimiento a fin de establecer la relación con la falla en el servicio que se demanda.

3. PERICIAL

Solicito decretar prueba pericial en el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, para que los peritos designados practiquen los exámenes indispensables a la señora **YULIETH ANDREA ROMERO** víctima del accidente de tránsito objeto de esta demanda y se dictamine sobre el estado actual la etiología, diagnóstico y pronóstico de la incapacidad padecida sus posibles consecuencias en el normal desarrollo funcional del organismo afectado con las lesiones como lo es el aparato locomotor – extremidades superiores e inferiores y demás hechos que sean necesarios sobre el estado de salud físico y mental del referido lesionado.

4. TESTIMONIOS DE TERCEROS

Solicito a su señoría que previa fijación de fecha y hora se recepcione las siguientes declaraciones testimoniales bajo la gravedad del juramento:

- a) El conductor y/o paramédico JOSE PEÑA, quien puede ser citado en la Sede de la empresa AMBULANCIAS TAI, ubicada en la carrera 11 G # 26 - 25, de Santiago de Cali, Tel 23770740
- b) El paramédico CAROLINA MELO, quien puede ser citado en la Sede de la empresa AMBULANCIAS TAI, ubicada en la carrera 11 G # 26 - 25, de Santiago de Cali, Tel 23770740

MAURO ISIDRO PEÑA BOHÓRQUEZ
ABOGADO
U.S.C.



Quienes declararan con relación a la ocurrencia de los hechos que dieron origen a la demanda, la trayectoria del vehículo, hipótesis, perjuicios, punto de impacto, condiciones de la vía y atmosféricas, maniobras de los conductores y demás que le conste acerca del accidente de tránsito que dio origen a la presente demanda.

5. DECLARACIÓN DE PARTE

Solicito a su señoría que previa fijación de fecha y hora se cite a los demandantes, para que, bajo la gravedad de juramento, narren al despacho: el primero, acerca de la relación con las circunstancias de modo, tiempo y lugar de la ocurrencia del accidente que dio origen a la presente demanda y, además, de los perjuicios causados como consecuencia del accidente. Y, los restantes, sólo con relación a los perjuicios causados como consecuencia del accidente.

Quienes, al ser parte demandante, pueden ser ubicadas en la dirección, teléfono y correo electrónico propuestos en el acápite de “partes, intervinientes y representantes” de la presente demanda.

ANEXOS

1. Poder conferidos para actuar.
2. Los documentos aducidos como pruebas.
3. Acta de conciliación extrajudicial No. 232 celebrada ante la Procuraduría 18 Judicial II para Asuntos Administrativos de Cali, de fecha 14 de noviembre de 2023
4. Video del momento del accidente

NOTIFICACIONES

Las correspondientes notificaciones de los aquí intervinientes y del suscrito se encuentran inmersas en el acápite inicial de “partes, intervinientes y representantes”, de la presente demanda.

Del Señor Juez

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Mauro Isidro Peña Bohórquez', written over a horizontal line.

Mauro Isidro Peña Bohórquez
C.C No. 79.453.559 de Bogotá D.C.
T.P. No. 115.252 del C.S. de la J.

Señores
JUZGADOS ADMINISTRATIVOS DE ORALIDAD
DEL CIRCUITO DE CALI (REPARTO)
La Ciudad
E.S.D.

Asunto: Memorial poder
Referencia: Demanda Acción Contenciosa: Reparación Directa por Falla en el Servicio
Radicado:
Demandante: YULIETH ANDREA ROMERO MOSQUERA Y OTROS
Demandado: ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI – SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA MUNICIPAL – SECRETARIA DE MOVILIDAD DE CALI

YULIETH ANDREA ROMERO MOSQUERA, Persona mayor de edad identificada como aparece al pie de mi correspondiente firma, domiciliada y residiada en Cali Valle, actuando en mi calidad de víctima y perjudicada por los hechos ocurridos el día 26 de marzo del 2023, a la altura de la Avenida 2 BN con Calle 26 y/o Avenida Vásquez Cobo 6 a las 17:15 horas aproximadamente, cuando conducía la motocicleta de placas PXH 56 D, perdiera el control de la misma a causa de un hueco en la vía; sobre la Avenida Vásquez Cobo; por medio del presente documento manifiesto que confiero Poder especial amplio y suficiente autorizando al **Dr. MAURO ISIDRO PEÑA BOHÓRQUEZ**, abogado en ejercicio, mayor de edad identificado con la cédula de ciudadanía número **79.453.559 de Bogotá**, con **T.P. No.115.252** del C.S. de la Judicatura, para que en mi nombre y representación, promueva, tramite y lleve hasta su culminación proceso contencioso administrativo en ejercicio de la Acción de Reparación Directa, que consagra el artículo 140 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, en contra del **MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, (Secretaria de Tránsito y Transporte Municipal, y demás dependencias que resulten implicadas en el caso)**, representada legalmente por el señor **ALEJANDRO EDER GARCES** o quien haga sus veces, con dirección principal en la torre del Centro Administrativo Municipal CAM piso 3 La Secretaria de Movilidad de Tránsito y Transporte de Cali, representada legalmente por el señor **WILMER TABARES MARIN** o quien haga sus veces, con dirección principal en la Carrera 3 No 56 – 90 B/Salomia y la Secretaria de Infraestructura Municipal, representada legalmente por el señor **LUZ ADRIANA VASQUEZ TRUJILLO** o quien haga sus veces, con dirección Avenida 2 norte No 10 – 70 principal en la torre del Centro Administrativo Municipal CAM piso 8, con el fin de que previos los trámites del proceso contemplados en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, se obtenga el reconocimiento y pago total de los daños y perjuicios (Materiales e Inmateriales), causados en accidente de tránsito.

Mi apoderado el Doctor **MAURO ISIDRO PEÑA BOHÓRQUEZ**, queda revestido de las facultades dispositivas y de gestión de conformidad con el Artículo 77 del Código General del Proceso, especialmente recibir, transigir, desistir, conciliar, sustituir, renunciar, reasumir, responder los cargos formulados y solicitar pruebas que considere pertinentes, notificarse, e interponer recursos de ley y en general todas aquellas facultades que tiendan al fiel y cabal cumplimiento de su gestión.

Sírvase Señor Juez, aceptar este mandato especial y reconocerle personería suficiente al Doctor **Mauro Isidro Peña Bohórquez** en los términos del presente poder

Atentamente,


YULIETH ANDREA ROMERO MOSQUERA
C.C. No. 1.130.626.195 de Cali

Acepto,


MAURO ISIDRO PEÑA BOHÓRQUEZ
C.C No. 79.453.559 de Bogotá
T.P. No.115.252 del C.S. de la J.



REPÚBLICA DE COLOMBIA

NOTARIA DIECISEIS DE CALI

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO

Cali, 2024-02-27 10:46:20 Compareció:

ROMERO MOSQUERA YULIETH ANDREA

C.C. No. 1130626195

manifestó que reconoce el contenido del presente documento y que la firma que aparece al pie, es suya. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento.



Cod. mnrkp



10306-2384ca8b

x *[Signature]*
Compareciente

**ANA DOLORES GARCIA ANDRADE
NOTARIA 16 DEL CÍRCULO DE CALI**



Señores
JUZGADOS ADMINISTRATIVOS DE GRADIDAD
DEL CIRCUITO DE CALI (REPARTO)
La Ciudad
E.S.D.

Asunto: Memorial poder
Referencia: Demanda Acción Contenciosa: Reparación
Radicado:
Demandante: YULIETH ANDREA ROMERO MOSQUERA
Demandado: ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI -
MUNICIPAL - SECRETARIA DE MOVILIDAD DE CALI

YULIETH ANDREA ROMERO MOSQUERA, Persona natural, mayor de edad, con cédula de ciudadanía número 78.453.559 de Bogotá, con T.P. No. 112.252 del C.S. de la Judicatura, para que en mi nombre y representación, promueva, tramite y lleve hasta su culminación proceso contencioso administrativo en ejercicio de la Acción de Reparación Directa, que consagra el artículo 140 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, en contra del MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, (Secretaría de Tránsito y Transporte Municipal, y demás dependencias que resulten implicadas en el caso), representada legalmente por el señor ALEJANDRO EDER GARCÉS o quien haga sus veces, con dirección principal en la torre del Centro Administrativo Municipal CAM piso 3 La Secretaría de Movilidad de Tránsito y Transporte de Cali representada legalmente por el señor WILMER TABARES MARIN o quien haga sus veces, con dirección principal en la Carrera 3 No 58 - 90 Bistrómia y la Secretaría de Infraestructura Municipal, representada legalmente por el señor LUZ ADRIANA VÁSQUEZ TRUJILLO o quien haga sus veces, con dirección Avenida 2 norte No 10 - 70 principal en la torre del Centro Administrativo Municipal CAM piso 8, con el fin de que previos los trámites del proceso contemplados en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, se obtenga el reconocimiento y pago total de los daños y perjuicios (Materiales e Inmatriculados), causados en accidente de tránsito.

MI APODERADO EL DOCTOR MAURO ISIDRO PEÑA BOHÓRQUEZ, queda revestido de las facultades dispositivas y de gestión de conformidad con el Artículo 77 del Código General del Proceso, especialmente recibir, transigir, desistir, conciliar, sustituir, renunciar, resarcir, responder los cargos formulados y solicitar pruebas que considere pertinentes, notificarse e interponer recursos de ley y en general todas aquellas facultades que tiendan al fiel y cabal cumplimiento de su gestión.

Si vase Señor Juez, aceptar este mandato especial y reconozca persona suficiente al Doctor Mauro Isidro Peña Bohórquez en los términos del presente poder

Atentamente
[Signature]
YULIETH ANDREA ROMERO MOSQUERA
C.C. No. 1130626195 de Cali

Acepto:

Señores
JUZGADOS ADMINISTRATIVOS DE ORALIDAD
DEL CIRCUITO DE CALI (REPARTO)
La Ciudad
E.S.D.

Asunto: Memorial poder

Referencia: Demanda Acción Contenciosa: Reparación Directa por Falla en el Servicio

Radicado:

Demandante: YULIETH ANDREA ROMERO MOSQUERA Y OTROS

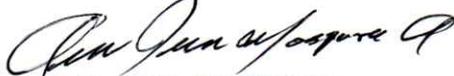
Demandado: ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI – SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA MUNICIPAL – SECRETARIA DE MOVILIDAD DE CALI

ANA JULIA MOSQUERA, Persona mayor de edad identificada como aparece al pie de mi correspondiente firma, domiciliada y residiada en Cali Valle, actuando en mi calidad de perjudicada por los hechos ocurridos en la integridad humana de mi hija **YULIETH ANDREA ROMERO MOSQUERA**, el día 26 de marzo del 2023, a la altura de la Avenida 2 BN con Calle 26 y/o Avenida Vásquez Cobo 6 a las 17:15 horas aproximadamente, cuando conducía la motocicleta de placas PXH 56 D , perdiera el control de la misma a causa de un hueco en la vía; sobre la Avenida Vásquez Cobo ; por medio del presente documento manifiesto que confiero Poder especial amplio y suficiente autorizando al **Dr. MAURO ISIDRO PEÑA BOHÓRQUEZ**, abogado en ejercicio, mayor de edad identificado con la cédula de ciudadanía número **79.453.559 de Bogotá**, con **T.P. No.115.252** del C.S. de la Judicatura, para que en mi nombre y representación, promueva, tramite y lleve hasta su culminación proceso contencioso administrativo en ejercicio de la Acción de Reparación Directa, que consagra el artículo 140 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, en contra del **MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, (Secretaria de Tránsito y Transporte Municipal, y demás dependencias que resulten implicadas en el caso)**, representada legalmente por el señor **ALEJANDRO EDER GARCÉS** o quien haga sus veces, con dirección principal en la torre del Centro Administrativo Municipal CAM piso 3 La Secretaria de Movilidad de Tránsito y Transporte de Cali, representada legalmente por el señor **WILMER TABARES MARIN** o quien haga sus veces, con dirección principal en la Carrera 3 No 56 – 90 B/Salomia y la Secretaria de Infraestructura Municipal, representada legalmente por el señor **LUZ ADRIANA VASQUEZ TRUJILLO** o quien haga sus veces, con dirección Avenida 2 norte No 10 – 70 principal en la torre del Centro Administrativo Municipal CAM piso 8, con el fin de que previos los trámites del proceso contemplados en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, se obtenga el reconocimiento y pago total de los daños y perjuicios (Materiales e Inmateriales), causados en accidente de tránsito.

Mi apoderado el Doctor **MAURO ISIDRO PEÑA BOHÓRQUEZ**, queda revestido de las facultades dispositivas y de gestión de conformidad con el Artículo 77 del Código General del Proceso, especialmente recibir, transigir, desistir, conciliar, sustituir, renunciar, reasumir, responder los cargos formulados y solicitar pruebas que considere pertinentes, notificarse, e interponer recursos de ley y en general todas aquellas facultades que tiendan al fiel y cabal cumplimiento de su gestión.

Sírvase Señor Juez, aceptar este mandato especial y reconocerle personería suficiente al Doctor **Mauro Isidro Peña Bohórquez** en los términos del presente poder

Atentamente,



ANA JULIA MOSQUERA
C.C. No. 31.289.097 de Cali

Acepto,



MAURO ISIDRO PEÑA BOHÓRQUEZ
C.C No. 79.453.559 de Bogotá
T.P. No.115.252 del C.S. de la J.





REPÚBLICA DE COLOMBIA

NOTARIA DIECISÉIS DE CALI

16

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO

Cali, 2024-02-27 10:31:31 Compareció:

MOSQUERA ARCE ANA JULIA

C.C. No. 31289097

manifestó que reconoce el contenido del presente documento y que la firma que aparece al pie, es suya. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento.



Cod. mmjr6

[Firma manuscrita]
Compareciente

10306-21924ae0

**ANA DOLORES GARCIA ANDRADE
NOTARIA 16 DEL CIRCULO DE CALI**

MAURO ISIDRO PEÑA BO
ABOGADO
U.S.C.

Señores
JUZGADOS ADMINISTRATIVOS DE CRALIDAD
DEL CIRCUITO DE CALI (REPARTO)
La Ciudad
E.S.D.

Asunto: Memorial poder
Referencia: Demanda Acción Contenciosa: Reparación D
Radicado:
Demandante: YULIETH ANDREA ROMERO MOSQUERA Y
Demandador: ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI - SE
MUNICIPAL - SECRETARIA DE MOVILIDAD DE CALI

ANA JULIA MOSQUERA, Persona mayor de edad, identificada por los hechos ocurridos en la interinidad número 28 y/o correspondiente firma, domiciliada y residente en Cali, República de Colombia, el día 28 de marzo del 2023, a la altura de la Avenida 2 BN con Calle 26 y/o Avenida Vásquez Cobo 6 a las 17:15 horas aproximadamente, cuando conducía la motocicleta de placas PXH 56 D, perdió el control de la misma a causa de un hueco en la vía; sobre la Avenida Vásquez Cobo; por medio del presente documento manifiesto que confiero Poder especial amplio y suficiente autorizando al Dr. MAURO ISIDRO PEÑA BOHÓRQUEZ, abogado en ejercicio, mayor de edad identificado con la cédula de ciudadanía número 79.453.259 de Bogotá, con T.P. No. 115.252 del C.S. de la Judicatura, para que en mi nombre y representación, promueva, tramite y lleve hasta su culminación proceso contencioso administrativo en ejercicio de la Acción de Reparación Directa, Administrativa, en contra del MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, (Secretaría de Tránsito y Transporte Municipal, y demás dependencias que resulten implicadas en el caso), representada legalmente por el señor ALEJANDRO EDER GARCÉS o quien haga sus veces, con dirección principal en la torre del Centro Administrativo Municipal CAM piso 3 La Secretaría de Movilidad de Tránsito y Transporte de Cali, representada legalmente por el señor WILMER TABARES MARIN o quien haga sus veces, con dirección principal en la Carrera 3 No 58 - 90 B/Salonia y la Secretaría de Infraestructura Municipal, representada legalmente por el señor LUZ ADRIANA VÁSQUEZ TRUJILLO o quien haga sus veces, con dirección Avenida 2 norte No 10 - 70 principal en la torre del Centro Administrativo Municipal CAM piso 8, con el fin de que previos los trámites del proceso contemplados en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, se obtenga el reconocimiento y pago total de los daños y perjuicios (Materiales e Inmateriales), causados en accidente de tránsito.

Mi poderado el Doctor MAURO ISIDRO PEÑA BOHÓRQUEZ, queda revestido de las facultades dispositivas y de gestión de conformidad con el Artículo 77 del Código General del Proceso, especialmente recibir, transigir, desistirse, conciliar, sustituir, renunciar, resarcir, responder los cargos formulados y solicitar pruebas que considere pertinentes, notificarse, e interponer recursos de ley en general todas aquellas facultades que tiendan al fiel y cabal cumplimiento de su gestión.

Si vase Señor Juez, aceptar este mandato especial y reconozca personalmente suficiente al Doctor Mauro Isidro Peña Bohórquez en los términos del presente poder

Atentamente
[Firma manuscrita]
ANA JULIA MOSQUERA
C.C. No. 31289097 de Cali

Señores
JUZGADOS ADMINISTRATIVOS DE ORALIDAD
DEL CIRCUITO DE CALI (REPARTO)
La Ciudad
E.S.D.

Asunto: Memorial poder

Referencia: Demanda Acción Contenciosa: Reparación Directa por Falla en el Servicio

Radicado:

Demandante: YULIETH ANDREA ROMERO MOSQUERA Y OTROS

Demandado: ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI – SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA MUNICIPAL – SECRETARIA DE MOVILIDAD DE CALI

JOSE JULIO ROMERO CALERO, Persona mayor de edad identificada como aparece al pie de mi correspondiente firma, domiciliada y residenciada en Cali Valle, actuando en mi calidad de perjudicada por los hechos ocurridos en la integridad humana de mi hija **YULIETH ANDREA ROMERO MOSQUERA**, el día 26 de marzo del 2023, a la altura de la Avenida 2 BN con Calle 26 y/o Avenida Vásquez Cobo 6 a las 17:15 horas aproximadamente, cuando conducía la motocicleta de placas PXH 56 D , perdiera el control de la misma a causa de un hueco en la vía; sobre la Avenida Vásquez Cobo ; por medio del presente documento manifiesto que confiero Poder especial amplio y suficiente autorizando al **Dr. MAURO ISIDRO PEÑA BOHÓRQUEZ**, abogado en ejercicio, mayor de edad identificado con la cédula de ciudadanía número **79.453.559 de Bogotá**, con **T.P. No.115.252** del C.S. de la Judicatura, para que en mi nombre y representación, promueva, tramite y lleve hasta su culminación proceso contencioso administrativo en ejercicio de la Acción de Reparación Directa, que consagra el artículo 140 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, en contra del **MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, (Secretaria de Tránsito y Transporte Municipal, y demás dependencias que resulten implicadas en el caso)**, representada legalmente por el señor **ALEJANDRO EDER GARCES** o quien haga sus veces, con dirección principal en la torre del Centro Administrativo Municipal CAM piso 3 La Secretaria de Movilidad de Tránsito y Transporte de Cali, representada legalmente por el señor **WILMER TABARES MARIN** o quien haga sus veces, con dirección principal en la Carrera 3 No 56 – 90 B/Salomia y la Secretaria de Infraestructura Municipal, representada legalmente por el señor **LUZ ADRIANA VASQUEZ TRUJILLO** o quien haga sus veces, con dirección Avenida 2 norte No 10 – 70 principal en la torre del Centro Administrativo Municipal CAM piso 8, con el fin de que previos los trámites del proceso contemplados en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, se obtenga el reconocimiento y pago total de los daños y perjuicios (Materiales e Inmateriales), causados en accidente de tránsito.

Mi apoderado el Doctor **MAURO ISIDRO PEÑA BOHÓRQUEZ**, queda revestido de las facultades dispositivas y de gestión de conformidad con el Artículo 77 del Código General del Proceso, especialmente recibir, transigir, desistir, conciliar, sustituir, renunciar, reasumir, responder los cargos formulados y solicitar pruebas que considere pertinentes, notificarse, e interponer recursos de ley y en general todas aquellas facultades que tiendan al fiel y cabal cumplimiento de su gestión.

Sírvase Señor Juez, aceptar este mandato especial y reconocerle personería suficiente al Doctor **Mauro Isidro Peña Bohórquez** en los términos del presente poder

Atentamente,

Jose Julio Romero Calero

JOSE JULIO ROMERO CALERO

C.C. No. 16.609.023 de Cali

Acepto,

MAURO ISIDRO PEÑA BOHÓRQUEZ

C.C No. 79.453.559 de Bogotá

T.P. No.115.252 del C.S. de la J.



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.130.626.195**
ROMERO MOSQUERA

APELLIDOS
YULIETH ANDREA

NOMBRES

Yulietta Romero Mosquera

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **16-MAR-1986**

CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.61

ESTATURA

O+

G.S. RH

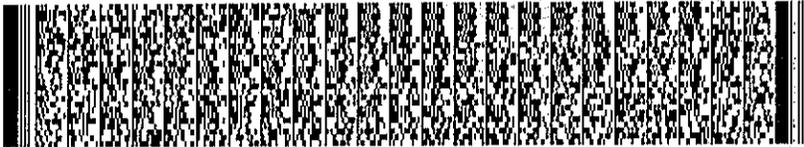
F

SEXO

27-MAY-2004 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-3100100-00442219-F-1130626195-20130623

0033573618A 1

1062408975

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 31.289.097

APELLIDOS MOSQUERA ARCE

NOMBRES ANA JULIA

Ana Julia Mosquera Arce
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 08-MAY-1955

CALI (VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60

ESTATURA

O+

G.S. RH

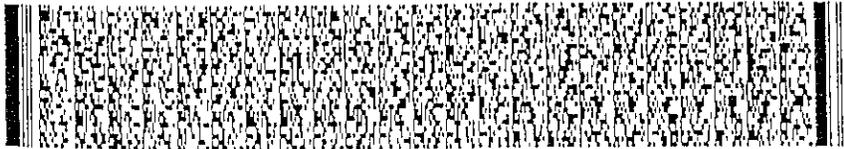
F

SEXO

12-ENE-1977 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Almabeatriz Rengifo Lopez
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



A-3100103-65 147091-F-003 1289097-20060615

02394 06166A 02 174234281

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

16.609.023

NUMERO

ROMERO CALERO

APELLIDOS

JOSE JULIO

NOMBRES

Jose Julio Romero E

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

04-ABR-1956

CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.80

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

14-ENE-1977 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

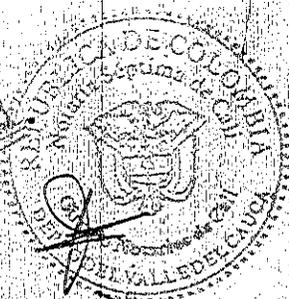
Alba Lucía
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



A-3112100-65129601-M-0016609023-20050307

0075105066A 02 161151863

04 MAY 2023



ENERO 01	FEBRERO 02	MARZO 03	ABRIL 04
MAYO 05	JUNIO 06	JULIO 07	AGOSTO 08
SEPT 09	OCTUBRE 10	NOV 11	DIC 12

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL

Superintendencia de Notariado y Registro

REGISTRO DE NACIMIENTO

IDENTIFICACION No.

1 Parte básica: 860316 2 Parte compl.: 51699

10399925

3 Clase (Notaría, Alcaldía, Corregimiento, etc.)

NOTARIA SEPTIMA

4 Municipio y Departamento, Intendencia, Comisaría

CAU

5 Código

VALCAL

9691

SECCION GENERAL

6 Primer apellido	7 Segundo apellido	8 Nombres
ROMERO	MOSQUERA	YULIETH ANDREA
9 Masculino o Femenino	10 <input type="checkbox"/> Masculino <input checked="" type="checkbox"/> Femenino	11 Día
FEMENINO		16
		12 Mes
		MARZO
		13 Año
		1986
14 País	15 Departamento, Int., o Com.	16 Municipio
Colombia	VALLE DEL	CAUCA CAU

SECCION ESPECIFICA

17 Clínico, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento	18 Hora
I-S-S	3:40 PM
19 Documento presentado—Antecedente (Cert. médico, Acta parroq, etc.)	20 Nombre del profesional que certificó el nacimiento
CERTIFICADO MEDICO	
21 No. licencia	22
23 Apellidos (de soltera)	24 Nombres
MOSQUERA ARCE	ANA JULIA
25 Edad actual	26
30	
27 Identificación (clase y número)	28 Nacionalidad
CC 31.289.097 CAU	COLOMBIANA
29 Profesión u oficio	30
31 Apellidos	32 Nombres
ROMERO CALERO	JOSE JULIO
33 Edad actual	34
30	
35 Identificación (clase y número)	36 Nacionalidad
CC 16.609.023 de CAU	COLOMBIANO
37 Profesión u oficio	38
39 Identificación (clase y número)	40 Firma (autógrafa)
CC 16.609.023 de CAU VALLE	Jose Julio Romero c.
41 Dirección postal y municipio	42 Nombre
CARRERA 11 F #36-61	JOSE JULIO ROMERO
43 Identificación (clase y número)	44 Firma (autógrafa)
LAS ANILAS	
45 Domicilio (Municipio)	46 Nombre
	BERNARDINO
47 Identificación (clase y número)	48
49 Domicilio (Municipio)	50
(FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO)	
46 Día	47 Mes
18	MARZO
48 Año	1986

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

49 Firma (autógrafa) y sello del funcionario ante quien se hace el registro.
Firma DANE IP10 - 01/VI/77

RECONOCIMIENTO DE HIJO NATURAL

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

NOTARIA SEPTIMA

Jose Selva Romero

59

Firma del padre que hace el reconocimiento

60

Firma del funcionario ante quien se hace el acto

Handwritten signature of the notary

61 NOTAS

EN BLANCO

NOTARIA SEPTIMA DE CALI DE CALI VALLE

CENTRAL

QUE TIENE AL FRENTE LA OFICINA DE PROTECCION DE CONSUMIDORES

QUE SE ENCUENTRA EN LA CALLE 208

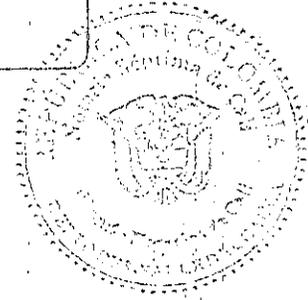
103991925

SECRETARIA DE TRAMITES LEGALES

14 MAY 2023

ASISTENTE Jose Romero

16609023



Handwritten signature of the assistant

Vertical stamp on the right edge of the page with various administrative markings and numbers.

ENERO 01 FEBRERO 02 MARZO 03 ABRIL 04
 MAYO 05 JUNIO 06 JULIO 07 AGOSTO 08
 SEPT 09 OCTUBRE 10 NOV 11 DIC 12

REPUBLICA DE COLOMBIA
 REGISTRO CIVIL

Superintendencia de Notariado y Registro
 M.V.

REGISTRO DE NACIMIENTO

IDENTIFICACION No.

1 Parte básica 2 Parte compl.
 5 5 0 5 0 8

13285369

3 Clase (Notaría, Alcaldía, Corregiduría, etc.)
NOTARIA SEXTA

4 Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría
CALLI (VALLE)

5 Código
9690

SECCION GENERAL

6 Primer apellido **MOSQUERA** 7 Segundo apellido **ARCE** 8 Nombres **ANA JULIA**
 9 Masculino o Femenino **FEMENINO** 10 Masculino Femenino
 FECHA DE NACIMIENTO 11 Día **08** 12 Mes **MAYO** 13 Año **1.955**
 14 País **COLOMBIA** 15 Departamento, Int., o Com. **VALLE** 16 Municipio **CALLI**

SECCION ESPECIFICA

17 Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento
BARRIO LA FLORESTA DE CALLI 18 Hora **3 pm**
 19 Documento presentado - Antecedente (Cert. médico, Acta parroq., etc.) **ACTA PARROQUIAL** 20 Nombre del profesional que certificó el nacimiento
 21 **ARCE** 22 Apellidos (de soltera) **ARCE** 23 Nombres **AVELINA** 24 Edad actual **31**
 25 Identificación (clase y número) **C.C.#29.037.921 DE CALLI** 26 Nacionalidad **COLOMBIANA** 27 Profesión u oficio **HOGAR**
 28 Apellidos **MOSQUERA VALENCIA** 29 Nombres **RICARDO** 30 Edad actual **26**
 31 Identificación (clase y número) **C.C.#2.410.082 DE CALLI** 32 Nacionalidad **COLOMBIANO** 33 Profesión u oficio **MOTORISTA**
 34 Identificación (clase y número) **C.C.#2.410.082 DE CALLI** 35 Firma (autógrafa)
 36 Dirección postal y municipio **CALLE 35 #11 C 12 BARRIO TRONCAL** 37 Nombre **RICARDO MOSQUERA VALENCIA**
 38 Identificación (clase y número) 39 Firma (autógrafa)
 40 Domicilio (Municipio) 41 Nombre:
 42 Identificación (clase y número) 43 Firma (autógrafa)
 44 Domicilio (Municipio) 45 Nombre:

(FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO)

46 Día **20** 47 Mes **SEPTIEMBRE** 48 Año **1.988**

CARLOS ERRIQUEZ
 Notario Público
 Cali
 Forma DANE IP10



NUIP 16.609.023

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 41726727

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina													
Registraduría	<input type="checkbox"/>	Necarla	<input checked="" type="checkbox"/>	Número	<input type="checkbox"/> 0	Consulado	<input type="checkbox"/>	Corregimiento	<input type="checkbox"/>	Inspección de Policía	<input type="checkbox"/>	Código	t 6 y
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía													
COLOMBIA VALLE CALI													

Datos del inscrito													
Primer Apellido							Segundo Apellido						
ROMERO							CALERO						
Nombre(s)													
JOSE JULIO													
Fecha de nacimiento													
Año	1	9	56	Mes	ABRIL	Día	04	Sexo (en letras)	MASCULINO		Grupo Sanguíneo	Factor RH	
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección)													
COLOMBIA-VALLE-CALI													

Tipo de documento anterior/datos de Declaración de testigos										Número certificado de nacido vivo			
PARTIDA DE BAUTISMO- PARROQUIA SAN NICOLAS DE CALI										No. 0909434			

Datos de la madre													
Apellidos y nombres completos													
CALERO OSFINA CARDINA													
Documento de identificación (Clase y número)													
C.C. 29.042.990													
Nacionalidad													
COLOMBIANA													

Datos del padre													
Apellidos y nombres completos													
ROMERO VELASCO GUILLERMO													
Documento de identificación (Clase y número)													
C.C. 2.426.636 DE CALI													
Nacionalidad													
COLOMBIANO													

Datos del declarante													
Apellidos y nombres completos													
ROMERO CALERO GUILLERMO													
Documento de identificación (Clase y número)													
C.C. 16.622.881 DE CALI													
Firma													
<i>Guillermo Romero</i>													

Datos primer testigo													
Apellidos y nombres completos													

Documento de identificación (Clase y número)													

Firma													

Datos segundo testigo													
Apellidos y nombres completos													

Documento de identificación (Clase y número)													

Firma													

Fecha de inscripción							Nombre y firma del funcionario que autoriza						
Año	2	0	0	9	Mes	JULIO	Día	10					
Nombre y firma													

Reconocimiento paterno							Nombre y firma del funcionario que hace el reconocimiento						
Firma													
Nombre y Firma													

ESPACIO PARA NOTAS

ESTE FOLIO REEMPLAZA AL INICIAL POR DETERIORO ART.98 DEL DECRETO 1260 de 1970 TOMO ABRIL DE 1956 Folio 1610

Enmendado el numero de lacedula del padre "2.426.636" SI VALE



ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

LA NOTARIA PRIMERA DEL CÍRCULO DE CALI
CERTIFICA QUE EL PRESENTE REGISTRO CIVIL ES FIEL COPIA DEL
ORIGINAL QUE REPOSA EN ESTA NOTARIA Y SE EXPIDE A
SOLICITUD DEL INTERESADO PARA FINES LEGALES
ARTICULO 115, DECRETO 1260 DE 1970

04 MAY 2023

ELIZABETH VARGAS BERMUDEZ
NOTARIA PRIMERA DEL CÍRCULO DE CALI




REPÚBLICA DE COLOMBIA
 MINISTERIO DE TRANSPORTE
LICENCIA DE CONDUCCIÓN
 No. 1130626195
NOMBRE
 YULIETH ANDREA ROMERO MOSQUERA
FECHA DE NACIMIENTO
 16-03-1986
FECHA DE EXPEDICIÓN
 18-09-2017
RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR
 ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR
 STRIA MCPAL TTO CALI



CATEGORÍAS AUTORIZADAS

CATEGORÍA	CLASE DE VEHÍCULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE	24-12-2024	PARTICULAR




ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL
 LC03002726187



REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE



LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10014743428

PLACA PXH56D	MARCA KYMCO	LÍNEA FLY 125	MODELO 2015
CILINDRADA CC 124	COLOR NEGRO NEBULOSA	SERVICIO PARTICULAR	
CLASE DE VEHÍCULO MOTOCICLETA	TIPO CARROCERÍA SIN CARROCERÍA	COMBUSTIBLE GASOLINA	CAPACIDAD Kg/PSJ 2
NÚMERO DE MOTOR KN25SR2205491	REG N	VIN 9FLU62011FCL05436	
NÚMERO DE SERIE *****	REG N	NÚMERO DE CHASIS 9FLU62011FCL05436	REG N
PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) ROMERO MOSQUERA YULIETH ANDREA			IDENTIFICACIÓN C.C. 1130626195

RESTRICCIÓN MOVILIDAD	BLINDAJE *****	POTENCIA HP 9		
DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN 902014000234177	US I	FECHA IMPORT. 21/11/2014		PUEBTAS 0
LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD *****				
FECHA MATRÍCULA 27/12/2014	FECHA EXP. LIC. TTO. 27/09/2017	FECHA VENCIMIENTO *****		
ORGANISMO DE TRÁNSITO STRIA MCPAL TTO CALI				
LT06000825731				



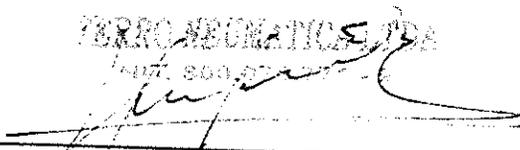
CERTIFICACION

FERRONEUMATICA LTDA, Certifica que la señora **YULIETH ANDREA ROMERO MOSQUERA**, identificada con cedula de ciudadanía No. **1.130.626.195** de Cali, labora en nuestra empresa desde el día 04 de Marzo de 2013, hasta la fecha. Su contrato es a término indefinido desempeñando el cargo de **ASESOR COMERCIAL**, devengando un salario mínimo mensual de **UN MILLON CIENTO SESENTA MIL PESOS MCTE.** (\$1.160.000 MCTE.).

En constancia, se firma en Santiago de Cali a los (19) días del mes de Mayo de dos mil veintitres (2.023).

Cordialmente,

FERRONEUMATICA LTDA


JORGE ELICER OSPINA ESCALANTE
C.C 71.644.142 de Medellín
Representante Legal



20

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO INDEFINIDO

NOMBRE DEL EMPLEADOR: FERRONEUMATICA LTDA
DIRECCION: Cra 8 No 34-47
TELEFONO: 6816161

NOMBRE DEL TRABAJADOR: YULIETH ANDREA ROMERO MOSQUERA
NUMERO DE CEDULA: 1.130.626.195
TELEFONO: 3907227
DIRECCION: CRA 11 F 3-63

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: CALI (VALLE), MARZO 16 DE 1986
CARGO U OFICIO QUE DESEMPEÑA EL TRABAJADOR: ASESOR COMERCIAL

SALARIO: BASICO SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS (\$650.000.00)
PERIODOS DE PAGO: QUINCENAS VENCIDAS
FECHA DE INICIACION DE LABORES: 04 DE MARZO DE 2013
CIUDAD DONDE HA SIDO CONTRATADO EL TRABAJADOR: CALI-VALLE
VENCE EL DIA: TERMINO INDEFINIDO

Entre **EL EMPLEADOR** y el **TRABAJADOR**, de las condiciones ya dicha, identificados como aparece al pie de sus firmas, se ha celebrado el presente contrato individual de trabajo regido además por las siguientes cláusulas: **PRIMERA.** objeto- **EL EMPLEADOR** contrata los servicios personales, del **TRABAJADOR** y este se obliga: a) poner al servicio del **EMPLEADOR** toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y en las labores anexas y complementaria del mismo, de conformidad con las ordenes e instrucciones que le imparta **EL EMPLEADOR** directamente o a través de sus representantes, b) a no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores ni trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato; y c) a guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos, informaciones y en general, sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión a su contrato de trabajo.

SEGUNDA. Contraprestación - como contraprestación el **EMPLEADOR** pagará al **TRABAJADOR** el salario estipulado en este contrato, El cual deberá cancelar en las fechas establecidas y en el lugar indicado, quedando establecido que en dicho pago se halla incluida la remuneración correspondiente a los descansos dominicales y festivos que tratan de capitulos I y II del titulo octavo del código sustantivo de trabajo. Ningún salario en especie es suministrado por el **EMPLEADOR**

TERCERA. Duración y terminación del contrato. El Contrato será de duración indefinida mientras subsistan las causas que le dieron origen y la materia del trabajo

CUARTA. Obligaciones del trabajador - Son obligaciones especiales ser diligente con las funciones encomendadas y propias del cargo de vendedor, como son atender de manera oportuna los clientes bajo los conceptos de eficiencia, ética y eficacia, brindándoles una excelente atención. Guardar la debida reserva de todo cuanto llegue a su conocimiento por razón del cargo desempeñado, cuya divulgación a otras personas, pueda causar perjuicios al **EMPLEADOR** y/o actos de competencia desleal. Y las demás consagradas en el artículo 58 del código sustantivo de trabajo.

QUINTA. Justas causas- son justas causas para dar por terminado unilateralmente el presente contrato por cualquiera de las partes, las expresadas en el artículo 62 literal (a) y literal (b) del código sustantivo del trabajo en concordancia con las modificaciones introducidas por el artículo 7 del Decreto 2351 de 1965, para el **EMPLEADOR** las faltas que se califiquen como graves en el espacio reservado para cláusulas especiales.

SEXTA. Periodo de prueba- acuerdan las partes que los dos primeros meses de ejecución del presente contrato se considerará como periodo de prueba, que no es superior a la quinta parte del termino inicial a este contrato ni excede de dos meses, en caso de

21

prorroga o nuevo contrato se entenderá que no hay un nuevo periodo de prueba, significa lo anterior que durante este lapso el **EMPLEADOR** y/o **TRABAJADOR** pueden darlo por terminado unilateralmente sin necesidad de previo aviso, de conformidad con el artículo 78 del código sustantivo de trabajo modificado por el artículo 7 de la ley 50 de 1990 durante este periodo tanto **EMPLEADOR** o el **TRABAJADOR** podrán dar por terminado el contrato en cualquier tiempo sin que se cause pago de indemnización alguna de conformidad con el artículo 80 de Código Sustantivo Trabajo. Modificado por el artículo 3 de Decreto 617/54. **SEPTIMA.** Jornada de trabajo.- el **TRABAJADOR** se obliga a laborar en la jornada ordinaria o en los turnos y dentro de las horas señaladas por el **EMPLEADOR**, pudiendo este hacer cambios y ajustes de horarios, cuando lo estime conveniente, por el acuerdo expreso o tácito de las partes, aunque el lugar de trabajo es el indicado en este contrato las partes pueden acordar que este mismo se preste en sitios diferentes, siempre que las condiciones laborales del trabajador no sufran desmejora, se disminuya su remuneración o le cause perjuicio, de todos modos corren por cuenta del empleador los gastos que ocasione dicho traslado. **OCTAVA.** Modificación de las condiciones laborales.- el **TRABAJADOR** desde ahora aceptando todas las modificaciones determinadas por el **EMPLEADOR**, en ejercicio de su poder subordinante y de sus condiciones laborales como son: la jornada de trabajo, el lugar de prestación de servicio, el cargo u oficio y/o las funciones, la forma de remuneración siempre que tales modificaciones que decida el **EMPLEADOR** no afecten su honor, su dignidad o sus derechos mínimos que impliquen desmejoras sustanciales o graves perjuicios para el de conformidad en lo establecido en el numeral 8 artículo 57 del código sustantivo de trabajo. **NOVENA.-** Modificación a la jornada laboral.- podrán las partes convenir expresa o tácitamente, repartir las 48 horas de la jornada laboral ordinaria ampliando hasta por dos (2) la jornada ordinaria, esta ampliación no constituye trabajo supletorio o de horas extras en la forma permitida por el artículo por el artículo 164 del código sustantivo del trabajo modificado por el artículo 23 de la ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que las secciones de descanso entre jornadas no se computan entre las mismas en cuanto a lo que prescribe el artículo 167 del mismo código. **DECIMA.** Prohibiciones al trabajador. - a) al **TRABAJADOR** le queda prohibido ejecutar o autorizar operaciones que afectan los intereses del **EMPLEADOR**, negociar bienes o mercancía del **EMPLEADOR** en beneficio propio, retirar o permitir retirar elementos propios de la empresa sin autorización para ello, tales como maquinas, mercancía, útiles, materia prima, herramientas etc. de las instalaciones donde labora. b) retener dineros, hacer efectivos cheques para o a nombre del **EMPLEADOR** c) presentar cuentas de gastos no realizados o sobre facturados. D) realizar actos nocivos que puedan afectar los intereses y el buen nombre de la empresa y/o del **EMPLEADOR** e) realizar cobros o descuentos en sin ser de su compañía. **DECIMA -** Dirección del trabajador, - el **TRABAJADOR** se compromete a informar por escrito al **EMPLEADOR** cualquier cambio de dirección teniéndose como suya, para todos los efectos la última dirección registrada en la empresa. **DECIMA PRIMERA.-** autorización del trabajador.- de existir obligación económica por parte del **TRABAJADOR** a favor del **EMPLEADOR**, este lo autoriza, desde ahora a efectuar las correspondientes deducciones en cualquier tiempo, sin que sea necesario orden escrito especial, pues el presente contrato la suple. **DECIMA SEGUNDA.** Efectos.- el presente contrato reemplaza y deja sin efecto cualquier otro contrato, verbal o escrito que se hubiera celebrado entre las partes con anterioridad. **DECIMA TERCERA** modificaciones al contrato cualquier modificación al presente contrato debería realizarse por escrito y anotarse a continuación de su texto o en hoja anexa a este documento.

Para constancia se firma por las partes que intervienen, en la ciudad de Santiago de Cali a los 04 días del mes de Marzo del 2013.

CLAUSULAS ESPECIALES

1- El Trabajador autoriza al patrono a descontar de sus prestaciones sociales y demás pagos de Carácter Laboral Cualquier préstamo que la Empresa **FERRONEUMATICA LTDA** o sus socios le hagan, lo mismo que mercancía o dinero de la empresa, que halla extraviado sin justa causa.

EDILBERTO GRISALES ANGEL
EDILBERTO GRISALES ANGEL
C.C 16.694.282 de Cali
GERENTE ADMINISTRATIVO
FERRONEUMATICA LTDA
EMPLEADOR

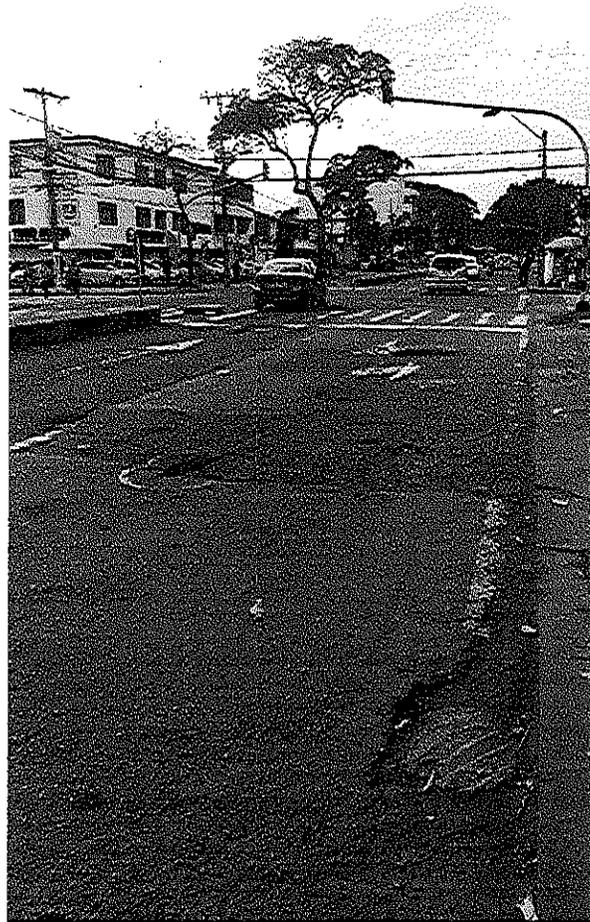
YULIETH ANDREA ROMERO M.
YULIETH ANDREA ROMERO M.
C.C 1.130.626.195 de Cali
EL TRABAJADOR

Testigo Améniz
c.c. 6700492

Testigo _____
C.C _____



f









AMBULANCIAS TAI

S L E

CODIGO. SGC-FT-14

HISTORIA CLINICA

FECHA: 26/03/23 TA Nº 18179

CUT

DATOS DEL PACIENTE

Nombre: Julieth Andrea Romero Moxquera Fecha de Nacimiento: 10/03/1986 Edad: 37 Sexo: F M

Tipo de Documento: C.C. C.E. T.I. R.C. A.S. M.S. D.E. P.A. P.E. 14306261105 De: Cali

Dirección: Carrera 14 # 36-63 Barrio: Amencol Ciudad: Cali Teléfono: 3188308010

Aseguradora del Paciente: Unidal EPS: SURCA Fecha de Vencimiento: 2024-01-15 N° Poliza: 24884476

CAUSA QUE ORIGINA LA ATENCIÓN

Conductor Ocupante Placa Vehículo: PIXH36D Cinemática: Calca de freno
Peatón Ciclista

ANTECEDENTES PERSONALES

Alergias: Dipirona CX: Recientes: 17/03/23

Medicamentos: Nieqa Antecedentes de Enfermedades: Nieqa

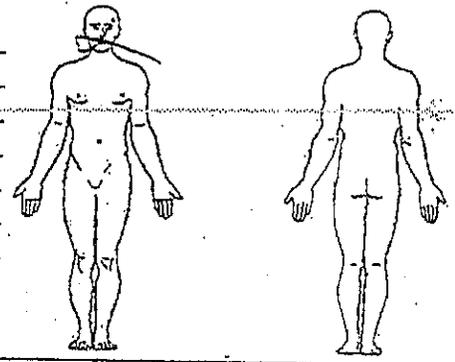
ORIGEN CLÍNICO: Avenida 2da Calle 26

SIGNOS VITALES

HORA	TA	FC	ER	S.O2	GLUCOMETRIA	TEMPERATURA	GLASGOW
20:15	125/83	74	20	98%	0	36.1	15/15

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS:

Paciente femenina de 37 años de edad en calidad de Conductor de motocicleta de placa PIXH36D la cual frenó al estar en la vía y se cayó al estacionarse. Presenta trauma facial, ambas mandíbulas, trauma mentón con herida abierta se trabaja sin necesidad.



CLASIFICACIÓN FINAL: Urgencia: Emergencia: Traslado:

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

Oxigenación Aspiración Intubación RCP Hemostática Vendaje Inmovilización Asepsia Sutura
Collar Cervical Apoyo Psicológico Líquido Medicamento Otros: Toma Signos vitales

TRASLADO A: Casa Institución de Salud HORA DEL SINIESTRO: 19:52 HORA INICIAL DEL SERVICIO: 20:00 HORA FINAL DEL SERVICIO: 20:44

Nombre y/o Dirección: Carretera Real

Paciente o Familiar
Firma y C.C. Nombre: Alexandra Rodríguez
Declaro que en mis facultades autorizo mi traslado en el sistema de Emergencia

"Me niego a recibir la atención médica, traslado o internación sugerida por el Sistema de Emergencia Médica, eximiendo toda responsabilidad a la empresa de Transporte de Urgencias Médica de las consecuencias que acarreen mi decisión, asumiendo los riesgos que mi decisión pueda generar"

Yo identificado(a) con CC en mi calidad de CRISTINA REY AUTORIZO al personal paramédico de AMBULANCIAS TAI a realizar el traslado asistencial básico. Autorizo los procedimientos durante la atención pre hospitalaria. Soy consciente del estado de salud que puede presentar durante el traslado, lo cual el personal facultativo de la institución me informan dejándolos así exentos de responsabilidad.

FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO Y ENTIDAD QUE RECIBE AL PACIENTE
Ma. Camila Zorrilla Caballero
Médico General
1113063845
Universidad Libre Seccional Cali

Conductor: Carretera Real C.C. ó R.M. Daniela
Paramédico: Carretera Real C.C. ó R.M. Carretera Real

Observaciones: MÓVIL 030447

RESUMEN EGRESO

PACIENTE: YULIETH ANDREA ROMERO MOSQUERA		IDENTIFICACION: CC 1130626195	HC: 1130626195 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 16/3/1986	EDAD: 37 Años	SEXO: F	TIPO AFILIADO: Colizante
RESIDENCIA: CARRERA 11F 36 63	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3183308910
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 26/03/2023 09:27 PM	FECHA EGRESO: 04/04/2023 03:24 PM	CAMA: H301B	
DEPARTAMENTO: HOS003 - HOSPITALIZACION 3 PISO	SERVICIO: HOSPITALARIO		
CLIENTE: EP\$ SURA	PLAN: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A 2023 CONTRIBUTIVO		

DÁTOS DEL INGRESO

- MOTIVO CONSULTA
:"ACCIDENTE DE TRÁNSITO"

ESTADO GENERAL Y ENFERMEDAD ACTUAL ACTUAL

PACIENTE VÍCTIMA DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO QUE ES TRAÍDO POR PERSONAL DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA EN EL MOMENTO ESTABLE, CON EVA 8/10, POR PRESENTAR TRAUMATISMO CRANEO ENCEFALICO SIN PÉRDIDA DE LA CONSCIENCIA PERO CON POSTERIOR CEFALEA Y MAREO, ADEMÁS DE ELLO TRAUMA FACIAL CON EDEMA EN HEMICARA DERECHA, MICROABRASION EN REGION CILIAR IZQUIERDA, HERIDA COMPLEJA EN MENTON CON SANGRADO ACTIVO, TRAUMA FACIAL CON ALTERACION DE LA POSTURA DENTAL SIN ARRACAMIENTO DE LAS PIEZAS DENTALES, SANGRADO BUCAL Y CON LIMITACIÓN FUNCIONAL PARA EL HABLA Y APERTURA BUCAL, NIEGA PÉRDIDA DEL CONOCIMIENTO, NÁUSEAS, CEFALEA U OTRA SINTOMATOLOGÍA. PROTOCOLO COVID-19. ¿HA PRESENTADO TOS, FIEBRE, ODINOFAGIA, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, ANOSMIA, AGEUSIA? NIEGA. ¿HA ESTADO EN CONTACTO CON PERSONAS QUE PRESENTEN LOS SÍNTOMAS MENCIONADOS ANTERIORMENTE? NIEGA. ¿HA ESTADO EN CONTACTO CON PERSONAS POSITIVAS PARA COVID-19? NIEGA. ¿ES TRABAJADOR DE LA SALUD? NIEGA. ANTECEDENTES: PATOLÓGICOS: NO REFIERE GINECOLÓGICOS: FUR 17 / MARZO /2023 FARMACOLÓGICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA QUIRÚRGICOS: CX DE RODILLA IZQUIERDA TRAUMÁTICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: : NIEGA SÍNTOMAS POR SISTEMA : DOLOR EN CABEZA Y CARAS IDENTIFICACIÓN DE BARRERAS SOCIALES: -¿CUENTA CON BARRERAS SOCIALES PARA LA ATENCION? NO -¿CUENTA CON BARRERAS CULTURALES PARA RECIBIR ATENCION? NO -¿CUENTA CON BARRERAS ECONOMICAS QUE DIFICULTEN EL PROCESO DE ATENCION Y RECUPERACION? NO -¿CUENTA CON BARRERAS EDUCATIVAS QUE DIFICULTEN LA RELACION MEDICO-PACIENTE? NO -¿PRESENTA BARRERAS FISICAS QUE DIFICULTEN LA RELACION MEDICO-PACIENTE? NO -¿EXISTE ALGUNA BARRERA GEOGRAFICA QUE DIFICULTE SU PROCESO DE RECUPERACION Y ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR? NO PROTOCOLO CONTACTO COVID-19. SE VALORA PACIENTE CON EPP COMPLETOS (GORRO, TAPABOCAS N95, POLAINAS, GUANTES, BATA MANGA PUNO, GAFAS) CON LAVADO DE MANOS ANTES Y DESPUÉS DE VALORAR EL PACIENTE, SIGUIENDO PROTOCOLOS ESTABLECIDOS POR MIN SALUD E INSTITUCIONALES.

ANTECEDENTES PERSONALES

EXAMEN FISICO

SISTEMA		HALLAZGO
PIEL Y FANERAS	NORMAL	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
EXTREMIDADES	NORMAL	SIMETRICAS SIN EDEMAS DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
GINECOLOGICO	NORMAL	SIN ALTERACIONES
ABDOMEN	NORMAL	ABDOMEN SIN CICATRICES SIMÉTRICO BLANDO DEPRESIBLE RUIDOS PERISTÁLTICOS NORMALES SIN PRESENCIA DE MASAS O MEGALIAS
MAMAS	NORMAL	SIMETRICAS NO MASAS NO LESIONES NO SECRECIONES.
CABEZA Y CUELLO	ANORMAL	TRAUMA CRANEO ENCEFALICO CON FACIE ALGICA POR CEFALEA. EDEMA EN HEMICARA DERECHA , MICROABRACION EN REGION CILIAR IZQUIERDA, HERIDA COMPLEJA EN MENTON CON SANGRADO ACTIVO , TRAUMA FACIAL CON ALTERACION DE LA POSTURA DENTAL SIN ARRACAMIENTO DE LAS PIEZAS DENTALES, SANGRADO BUCAL Y CON LIMITACIÓN FUNCIONAL PARA EL HABLA Y APERTURA
GENERAL	ANORMAL	TRAUMA CRANEO ENCEFALICO CON FACIE ALGICA POR CEFALEA. EDEMA EN HEMICARA DERECHA , MICROABRACION EN REGION CILIAR IZQUIERDA, HERIDA COMPLEJA EN MENTON CON SANGRADO ACTIVO , TRAUMA FACIAL CON ALTERACION DE LA POSTURA DENTAL SIN ARRACAMIENTO DE LAS PIEZAS DENTALES, SANGRADO BUCAL Y CON LIMITACIÓN FUNCIONAL PARA EL HABLA Y APERTURA
SISTEMA ENDOCRINO	NORMAL	EN LIMITES DE NORMALIDAD
PIEL	NORMAL	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
ESFERA MENTAL	NORMAL	PACIENTE CON ADECUADA ORIENTACION TEMPOROESPACIAL LUCIDEZ RESPUESTAS ADECUADAS MODULA AFECTO.
GENITOURINARIO	NORMAL	SIN ALTERACIONES
RESPIRATORIO	NORMAL	TÓRAX SIMÉTRICO DISTENSIBLE SIN PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN. AL MOMENTO DE LA PERCUSIÓN SE ESCUCHA RESONANTE Y EN LA AUSCULTACIÓN NO SE ESCUCHA LA PRESENCIA DE SIBILANCIAS O ESTERTORES.
CARDIOVASCULAR	NORMAL	RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES SIN PRESENCIA DE SOPLOS RUIDOS EXTRAÑOS O GALOPES. FOCO AÓRTICO Y PULMONAR DE BUENA AUSCULTACIÓN SIMILAR. FOCO MITRAL CON LA PRESENCIA DE PMI.
ORGANOS DE LOS SENTIDOS	NORMAL	CONJUNTIVAS Y ESCLERAS NORMALES PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS REGULARES FONDO DE OJO NORMAL NARIZ SIN EPISTAXIS NO SECRECIONES LABIOS DIENTES Y ENCIAS NORMALES LENGUA PALADAR Y FARINGE NORMALES PABELLON AURICULAR NORMAL MEMBRANA TÍMPÁNICA NORMAL
NERVIOSO CENTRAL Y PERIFERICO	NORMAL	PACIENTE CON PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES FUERZA MUSCULAR 5/5 TONO ADECUADO EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES REFLEJOS TENDINOSOS DE RESPUESTA NORMAL NO SE OBSERVAN MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS NO PRESENCIA DE SIGNOS MENINGEOS GLASGOW 15/15.
NEUROLOGICO 1	NORMAL	PACIENTE SIN DEFICITS NEUROLOGICOS APARENTES

● **APOYOS DIAGNOSTICOS**

- (POS) DESCOMPRESIÓN DE RAIZ DE NERVIOS TRIGEMINO,
- (POS) INTERNACION COMPLEJIDAD BAJA HABITACION BIPERSONAL,
- (POS) INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION BIPERSONAL,
- (POS) DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL,
- (POS) OSTEOPLASTIA SIMULTANEA DE VARIOS HUESOS FACIALES,
- (POS) REDUCCION CERRADA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR,
- (POS) REDUCCION ABIERTA FRACTURA DE CONDILLO CON FIJACION INTERNADISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS,
- (POS) REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR CON FIJACION INTERNADISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS,
- (POS) REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE HASTA TRES DIENTES CON FIJACION,
- (POS) FIJACION INTERMAXILAR O CERCLAJE INTER MAXILAR,
- (POS) REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TEMPOROMANDIBULAR RECIDIVANTE POR CONDILECTOMIA DEL TEMPORAL,
- (POS) ARRECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR,
- (POS) COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS,
- (POS) RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD,
- (POS) CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD,
- (POS) RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES SUPERIOR E INFERIOR ORTOPANTOMOGRFIA,
- (POS) TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE CRANEO SIMPLE,
- (POS) TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE SENOS PARANASALES O CARA CORTES AXIALES Y CORONALES,
- (POS) TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL,
- (POS) CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA,
- (POS) CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL,
- (POS) INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA,
- (POS) TIEMPO DE PROTROMBINAPT,
- (POS) TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIALPTT,
- (POS) HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO,
- (POS) CLORO CLORURO,
- (POS) NITROGENO UREICO BUN,
- (POS) POTASIO,
- (POS) SODIO,
- (POS) CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS,
- (POS) TERAPIA FISICA INTEGRAL

● DIAGNOSTICOS DE INGRESO

CODIGO DIAGNOSTICO
S019 HERIDA DE LA CABEZA PARTE NOESPECIFICADA
S079 TRAUMATISMO POR APLASTAMIENTO DE LA CABEZA PARTE NO ESPECIFICADA

TIPO DIAGNOSTICO PRIMARIO
IMPRESION DIAGNOSTICA P
IMPRESION DIAGNOSTICA

DATOS DE LA EVOLUCION

● DATOS DE LA EVOLUCION

DESCRIPCION EVOL: 2023-03-26 09:41 PM--
YULIETH ANDREA ROMERO MOSQUERA
CC 1130626195
37 AÑOS

MC: "ACCIDENTE DE TRÁNSITO"

EA: PACIENTE VÍCTIMA DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO QUE ES TRAÍDO POR PERSONAL DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA EN EL MOMENTO ESTABLE, CON EVA 8/10, POR PRESENTAR TRAUMATISMO CRANEO ENCEFALICO SIN PERDIDA DE LA CONSCIENCIA PERO CON POSTERIOR CEFALEA Y MAREO, ADEMÁS DE ELLO TRAUMA FACIAL CON EDEMA EN HEMICARA DERECHA, MICROABRASION EN REGION CILIAR IZQUIERDA, HERIDA COMPLEJA EN MENTON CON SANGRADO ACTIVO, TRAUMA FACIAL CON ALTERACION DE LA POSTURA DENTAL SIN ARRACAMIENTO DE LAS PIEZAS DENTALES, SANGRADO BUCAL Y CON LIMITACIÓN FUNCIONAL PARA EL HABLA Y APERTURA BUCAL, NIEGA PÉRDIDA DEL CONOCIMIENTO, NÁUSEAS, CEFALEA U OTRA SINTOMATOLOGÍA.

PROTOCOLO COVID-19.

¿HA PRESENTADO TOS, FIEBRÉ, ODINOFAGIA, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, ANOSMIA, AGEUSIA? NIEGA.

¿HA ESTADO EN CONTACTO CON PERSONAS QUE PRESENTEN LOS SÍNTOMAS MENCIONADOS ANTERIORMENTE? NIEGA

¿HA ESTADO EN CONTACTO CON PERSONAS POSITIVAS PARA COVID-19? NIEGA

¿ES TRABAJADOR DE LA SALUD? NIEGA.

ANTECEDENTES:

PATOLÓGICOS: NO REFIERE

GINECOLÓGICOS: FUR 17 / MARZO /2023

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

FAMILIARES: NIEGA

QUIRÚRGICOS: CX DE RODILLA IZQUIERDA

TRAUMÁTICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: : NIEGA

SÍNTOMAS POR SISTEMA :

DOLOR EN CABEZA Y CARA

IDENTIFICACIÓN DE BARRERAS SOCIALES:

-¿CUENTA CON BARRERAS SOCIALES PARA LA ATENCION? NO

-¿CUENTA CON BARRERAS CULTURALES PARA RECIBIR ATENCION? NO

-¿CUENTA CON BARRERAS ECONOMICAS QUE DIFICULTEN EL PROCESO DE ATENCION Y RECUPERACION? NO

-¿CUENTA CON BARRERAS EDUCATIVAS QUE DIFICULTEN LA RELACION MEDICO-PACIENTE? NO

-¿PRESENTA BARRERAS FISICAS QUE DIFICULTEN LA RELACION MEDICO-PACIENTE? NO

-¿EXISTE ALGUNA BARRERA GEOGRAFICA QUE DIFICULTE SU PROCESO DE RECUPERACION Y ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR? NO

PROTOCOLO CONTACTO COVID-19.

SE VALORA PACIENTE CON EPP COMPLETOS (GORRO, TAPABOCAS N95, POLAINAS, GUANTES, BATA MANGA PUNO, GAFAS) CON LAVADO DE MANOS ANTES Y DESPUÉS DE VALORAR EL PACIENTE, SIGUIENDO PROTOCOLOS ESTABLECIDOS POR MIN SALUD E INSTITUCIONALES.

EXAMEN FÍSICO: PACIENTE, CONSCIENTE ALERTA, ORIENTADO.

SIGNOS VITALES: FC 83 LPM FR 18 RPM TA 104/66 T 36° C SAT 99% PESO ESTIMADO: 69 KG - TALLA 165 MTS

CABEZA Y CUELLO: TRAUMA CRANEO ENCEFALICO CON FACIE ALGICA POR CEFALEA, EDEMA EN HEMICARA DERECHA, MICROABRASION EN REGION CILIAR IZQUIERDA, HERIDA COMPLEJA EN MENTON CON SANGRADO ACTIVO, TRAUMA FACIAL CON ALTERACION DE LA POSTURA DENTAL SIN ARRACAMIENTO DE LAS PIEZAS DENTALES, SANGRADO BUCAL Y CON LIMITACIÓN FUNCIONAL PARA EL HABLA Y APERTURA BUCAL. PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS.

CARDIOPULMONAR: LATIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, MVC PRESENTE SIN RUIDOS SOBREGREGADOS

ABDOMEN: ABDOMEN NEGATIVO, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

COLUMNA: NORMAL

GENITOURINARIO: SE OMITE

EXTREMIDADES: FUERZA CONSERVADA 5/5 ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS

SNC: GLASGOW 15/15, SIN ALTERACIÓN

ANÁLISIS

PACIENTE DE EN CONTEXTO DE TRAUMA POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO, EN EL MOMENTO ESTABLE, AL EXAMEN FÍSICO CON LIMITACIÓN FUNCIONAL EN MANIBULA Y EDEMA EN CARA, ADEMÁS DE ELLO TRAUMA DE CRANEO CON SIGNOS DE ALARMA, SE CONSIDERA SOLICITAR PANEL DE IMAGEN PARA DESCARTAR FRACTURA ASOCIADA Y ANALGESIA PARA MANEJO DEL DOLOR. EXPLICÓ A PACIENTE.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

-POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO

TRAUMA CRANEO ENCEFALICO CON SIGNOS DE ALARMA

TRAUMA FACIAL MODERADO

TRAUMA BUCAL

SOSPECHA DE LUXACION MANDIBULAR

SOSPECHA DE LESION EN PIEZAS DENTARIAS

PLAN:

OBSERVACIÓN

CANALIZAR

DICLOFENACO AMP 75 MG EV CADA 12 HORAS

DEXAMETASONA 8 MG EV DOSIS ÚNICA

TRAMADOL 50 MG EV DOSIS ÚNICA

CEFAZOLINA 2 GRAMOS EV CADA 8 HORAS

ACIDO TRANEXAMICO 1 GRAMO EV DOSIS UNICA

SS TAC DE CRANEO SIMPLE.

SS TAC DE CARA

SS PARACLINICOS

LIMPIEZA DE RESTOS HEMÁTICOS POR PARTE DE ENFERMERÍA

REVAL CON IMÁGENES

CONTROL DE SIGNOS VITALES

AVISAR CAMBIOS

DESCRIPCION EVOL: 2023-03-27 01:23 AM--*** NOTA MEDICA DE REVALORACION ***

YULIETH ANDREA ROMERO MOSQUERA

CC 1130626195

37 AÑOS

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

-POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO
TRAUMA CRANEO ENCEFALICO CON SIGNOS DE ALARMA
TRAUMA FACIAL MODERADO

. FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA
. FRACTURA DE LA PROTUBERANCIA MENTONIANA
. LUXACION TEMPOROMANDIBULAR DERECHA
TRAUMA BUCAL
. LESION EN PIEZAS DENTARIAS
. IMPLANTACION DE RAICES DENTARIAS HACIA SENOS MAXILARES
PACIENTE REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR
EXAMEN FISICO CON HALLAZGOS DESCritos
** REPORTE OFICIAL DE IMAGENES ***

REPORTE DE TAC DE CARA

DATOS CLINICOS: TRAUMA, SE COMPARA CON ESTUDIOS PREVIOS.

TÉCNICA: EN EQUIPO MULTICORTE, SE REALIZA ESTUDIO TOMOGRÁFICO DE CARA (MACIZO FACIAL) EN FASE SIMPLE, CON RECONSTRUCCIONES MULTIPLANARES Y VOLUMÉTRICAS, CORTES A 0.62 MM DESDE LA GLABELA AL HUESO HIODES.

HALLAZGOS:

LA NEUMATIZACIÓN DE LAS DIFERENTES CAVIDADES PARANASALES SON NORMALES, OBSERVÁNDOSE SUS PAREDES LISAS, SIN EVIDENCIA DE ESCLEROSIS NI LISIS DE ESTAS.

COMPLEJOS OSTEOEATALES SIN PATOLOGÍA EVIDENTE.

CONCHAS BULLOSAS ETMOIDALES.

ENGROSAMIENTO MUCOSO ESFENO-ETMOIDO MAXILAR PARCIAL (40 UH).

TABIQUE NASAL CON DESVIACIÓN EN S.

CORNETES SIN ALTERACIONES.

FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA, DE TRAZO OBLICUO, CON DESPLAZAMIENTO MEDIAL, LA CUAL LUXA LA ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR IPSILATERAL, DICHO TRAZO SE EXTIENDE HACIA LA LINEA OBLICUA Y COMPROMETE EL PROCESO ALVEOLAR, SIN EMBARGO NO AFECTA LA PIEZA DENTAL.

LA ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR IZQUIERDA SE ENCUENTRA CONSERVADA MOSTRAR ALTERACIONES HACIA LA RAMA, ÁNGULO CUERPO Y BASE MANDIBULAR.

FRACTURA OBLICUA QUE COMPROMETE LA PROTUBERANCIA MENTONIANA Y SE EXTIENDE HACIA LA CRESTA ALVEOLAR EXISTIENDO COMPROMISO DE LA FOSA DIGÁSTRICA, CON EDEMA DE DICHS MÚSCULOS.

IMPLANTACIÓN DE LAS RAICES DENTALES HACIA LOS SENOS MAXILARES DE LOS DIENTES: 34,35, 36,37,38 45,46, 47, Y 48.

ESTUDIO: TAC DE CARA

NOMBRE: YULIETH ANDREA ROMERO MOSQUERA

DOCUMENTO: CC 1130626195 EDAD: 37 AÑOS

FECHA ESTUDIO: 2023-03-27 UBIC: URGENCIAS

ENTIDAD: MUNDIAL DE SEGUROS

PACIENTE: YULIETH ANDREA ROMERO MOSQUERA PÁGINA 1 DE 2

PEÑASCOS NEUMATIZADOS SIN LESIONES.

BASE DEL CRÁNEO SIN SIGNOS DE FRACTURA.

OPINIÓN:

-FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA MÚLTIPLE DENTADA, CON BIOMECÁNICA FAVORABLE.

-FRACTURA SIMPLE DE LA PROTUBERANCIA MENTONIANA CON EXTENSIÓN ALVEOLAR DENTADA CON BIOMECÁNICA FAVORABLE.

-LUXACIÓN TEMPOROMANDIBULAR DERECHA.

-IMPLANTACIÓN DE LAS RAICES DENTALES HACIA LOS SENOS MAXILARES.

-ENGROSAMIENTO MUCOSO MODERADO ESFENO-ETMOIDO-MAXILAR (LUND-MACKAY: 6 PUNTOS), EL CUAL AUMENTO

RESPECTO ESTUDIO DE CRÁNEO.

-HIPERTROFIA DE CORNETES.

-CONCHA BULLOSA ETMOIDAL BILATERAL COMO VARIANTE ANATÓMICA.

-DESVIACIÓN DEL TABIQUE NASAL EN S.

INFORME FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE POR:

JONATHAN PEREZ RESTREPO

MÉDICO RADIOLOGO

NO. REGISTRO: 1019022492

FECHA Y HORA DE FIRMA: 27-03-2023 01:07

TAC DE CRANEO

DATOS CLINICOS: TRAUMA.

TÉCNICA: EN EQUIPO MULTICORTE, SE REALIZA ESTUDIO TOMOGRÁFICO DE CRÁNEO SIMPLE; DOSIS DE RADIACIÓN EQUIVALENTE A 1.6 MSV; CON RECONSTRUCCIONES MULTIPLANARES; CORTES A 1.2 MM.

HALLAZGOS:

NO SE APRECIAN ALTERACIONES EN LAS ESTRUCTURAS DE LA LINEA MEDIA.

ESPACIO SUBARACNOIDEO Y SISTEMA VENTRICULAR CONSERVADO.

VENTRÍCULO LATERAL DERECHO MIDE: 15 MM.

VENTRÍCULO LATERAL IZQUIERDO MIDE: 15 MM.

III VENTRÍCULO MIDE: 3.1 MM.

IV VENTRÍCULO MIDE: 18.3 MM.

ÍNDICE DE EVANS: 0.22.

AGUJERO MAGNO DE ASPECTO NORMAL.

NO SE APRECIAN ALTERACIONES EN LA RELACIÓN SUSTANCIA GRIS-BLANCA.

NO SE APRECIAN ALTERACIONES EN LA FOSA POSTERIOR, ASÍ COMO EN EL ÁNGULO PONTOCEREBELOSO.

MASTOIDES Y PEÑASCOS SIN APRECIAR ALTERACIONES EN LA NEUMATIZACIÓN.

CONDUCTOS AUDITIVOS PERMEABLES SIN LESIONES OCUPATIVAS DE ESPACIO.

EN FOSA MEDIA NO SE APRECIAN ALTERACIONES EN LA SILLA TURCA SIN OBJETIVAR LESIONES INTRA O EXTRASELARES.

ESTUDIO: TAC DE CRANEO SIMPLE

NOMBRE: YULIETH ANDREA ROMERO MOSQUERA

DOCUMENTO: CC 1130626195 EDAD: 37 AÑOS

FECHA ESTUDIO: 2023-03-27 UBIC: URGENCIAS

ENTIDAD: MUNDIAL DE SEGUROS

PACIENTE: YULIETH ANDREA ROMERO MOSQUERA PÁGINA 1 DE 2

SENOS VENOSOS, SIN APRECIAR DEFECTOS DE LLENO.

ÓRBITAS SIN OBSERVAR ANOMALÍAS TANTO EN LOS GLÓBULOS OCULARES, LOS MÚSCULOS EXTRÍNSECOS, GRASA INTRACONAL, ASÍ COMO EN EL QUIASMA ÓPTICO.

SENOS PARANASALES CON PRESENCIA DE ENGROSAMIENTO MUCOSO MAXILAR.

CONCHA BULLOSA ETMOIDAL BILATERAL DE 16 Y 20 MM.

TABIQUE NASAL CON DESVIACIÓN EN S.

UNIÓN CRANEOCERVICAL SIN ALTERACIONES.

OPINIÓN:

-NO SE APRECIAN LESIONES INTRA O EXTRAAXIALES A NIVEL SUPRA E INFRATENTORIAL (ROTTERDAM: 0 PUNTOS).

30

-ENGROSAMIENTO MUCOSO MAXILAR LEVE (LUND-MACKAY: 2 PUNTOS).?

-DESVIACIÓN SEPTAL EN S.

INFORME FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE POR:

JONATHAN PEREZ RESTREPO

MEDICO RADIOLOGO

NO. REGISTRO: 1019022492

FECHA Y HORA DE FIRMA: 27-03-2023 00:42

PACIENTE FEMENINA CON HALLAZGOS DESCRITOS, EN EL MOMENTO CURSANDO CON MULTIPLES FRACTURAS FACIALES Y LUXACION DE LA ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR, EN EL MOMENTO SE INDICA VALORACION POR CIRUGIA MAXILO FACIAL, SE REFUERZA ANALGESIA CON 4 MG DE MORFINA ANTEPERSISTENCIA DE DOLOR, EXPLICOA PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER.

DESCRIPCION EVOL: 2023-03-27 05:58 PM--

CIRUGIA MAXILOFACIAL

ANDREA ROMERO

37 AÑOS

PACIENTE CON POLITRAUMATISMO SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO

TCE /TRAUMA FACIAL SEVERO.

REFIERE DOLOR EN MAXILAR INFERIOR, MALOCCLUSION POSTRAUMATICA. LIMITACION PARA APERTURA BUCAL Y MOVIMIENTOS MANDIBULARES

ANTECEDENTES. TOXICO ALERGICOS: AINES; DÍPIRONA - TRAMADOL

GLASGOW 15/15, ORIENTADO, CONSCIENTE, SIN DEFICIT NEUROLOGICO. PUPILAS REACTIVAS.

E/F HERIDA SUBMENTAL CON BORDES IRREGULARES Y PROFUNDA, MOVIMIENTOS OCULARES CONSERVADOS, PERIORBITA Y MALAR BILATERAL SIN

ALTERACIONES, PIRAMIDE NASAL ESTABLE SIN CREPITACION, MAXILAR SUPERIOR CON LUXACION EXTRUSIVA Y MOVILIDAD DE DIENTES 11, 21, 22,

EDEMA PREAURICULAR DERECHO MODERADO Y DOLOR A LA PALPACION, MAXILAR INFERIOR INESTABLE CON MULTIPLES ESCALONES ANTERIOR EN

SINFISIS CON ESCALON ENTRE DIENTES 31 Y 41, HIPOMOVILIDAD MANDIBULAR SEVERA Y TRISMUS, FRACTURA DENTOALVEOLAR EN SINFISIS CON

LUXACION EXTRUSIVA DE DIENTES 31 Y 41. NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO OBSTRUCCION DE VIA AEREA SUPERIOR. NO HEMATOMA

SUBLINGUAL O SUBMANDIBULAR. NO TRAUMA CERVICAL.

TOMOGRAFIA DE CARA EVIDENCIA MULTIPLES FRACTURAS CRANEOFACIALES, FRACTURA MANDIBULAR MULTIPLE EN SINFISIS ENTRE DIENTES 31 Y

41, DESPLAZADA, DESFAVORABLE, Y FRACTURA EN RAMA MANDIBULAR DERECHA QUE INVOLUCRA CONDILO Y ANGULO MANDIBULAR IPSILATERAL,

FRACTURA SUBCONDILAR DERECHA CON DESPLAZAMIENTO MEDIAL, POSICION EXTRACAPSULAR Y FRACTURA FAVORABLE DE ANGULO MANDIBULAR

DERECHO. LUXACIONES EXTRUSIVAS DE DIENTES 11, 21, 22, 31, 41.

IDX. TCE LEVE

TRAUMA FACIAL SEVERO EN MAXILAR INFERIOR

FRACTURA MANDIBULAR MULTIPLE: FRACTURA EXPUESTA EN SINFISIS

FRACTURA EN ANGULO MANDIBULAR DERECHO

FRACTURA SUBCONDILAR DERECHA

TRAUMA DENTOALVEOLAR

LUXACION DE DIENTES 11, 21, 22, 31, 41.

HERIDA COMPLEJA SUBMENTAL

PLAN. HOSPITALIZAR POR CX MAXILOFACIAL

ORDENES MEDICAS

1. LACTATO RINGER 70 CC HORA

2. DIETA LIQUIDA ESTRICTA

3. AMPICILINA SULBACTAM 3 GR IV CADA 6 HORAS

4. DICLOFENACO 75 MG IV CADA 12 HORAS.

5. ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 8 HORAS

6. DEXAMETASONA 4 MG IV CADA 12 HORAS.

7. OMEPRAZOL 20 MG IV CADA 24 HORAS.

8. HIGIENE BUCAL ESTRICTA

9 SS/INDICACION DE MANEJO QUIRURGICO RAFI + OTS DE MULTIPLES FRACTURAS FACIALES -FRACTURA MULTIPLE MANDIBULAR + DESCOMPRESION

DE NERVIO DENTARIO INFERIOR DERECHO + COLGAJOS Y PLASTIA DE HERIDAS EN CARA + REDUCCION ABIERTA DE TRAUMA DENTOALVEOLAR

+INDICACION DE MANEJO ABIERTO DE FRACTURA CONDILAR MANDIBULAR DERECHA: EMINECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR + ARTROPLASTIA

TEMPOROMANDIBULAR + REDUCCION Y FIJACION DE FRACTURA CONDILAR DERECHA Y FRACTURA DE ANGULO MANDIBULAR DERECHO.

10. SS / HEMOGRAMA TP TPT

SE EXPLICA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, RIESGOS, POSIBLES COMPLICACIONES. SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO.

DESCRIPCION EVOL: 2023-03-27 10:46 PM--*** INGRESO A HOSPITALIZACIÓN 3 PISO***

YULIETH ANDREA ROMERO MOSQUERA

CC 1130626195

37 AÑOS

SOAT

FI URGENCIAS: 27/03/2023

FI HOSPITALIZACIÓN: 27/03/2023

MOTIVO DE CONSULTA:

"ACCIDENTE DE TRÁNSITO"

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE FEMENINA DE 37 AÑOS, VÍCTIMA DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO QUE ES TRAÍDO POR PERSONAL DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA POR

PRESENTAR TRAUMATISMO CRANEO ENCEFALICO SIN PERDIDA DE LA CONCIENCIA PERO CON POSTERIOR CEFALEA Y MAREO, ADEMÁS DE ELLO TRAUMA

FACIAL CON EDEMA EN HEMICARA DERECHA, MICROABRASION EN REGION CILIAR IZQUIERDA, HERIDA COMPLEJA EN MENTON CON SANGRADO ACTIVO,

TRAUMA FACIAL CON ALTERACION DE LA POSTURA DENTAL SIN ARRACAMIENTO DE LAS PIEZAS DENTALES, SANGRADO BUCAL Y CON LIMITACIÓN

FUNCIONAL PARA EL HABLA Y APERTURA BUCAL REALIZAN TOMOGRAFIA DE CARA EVIDENCIA MULTIPLES FRACTURAS CRANEOFACIALES, FRACTURA

MANDIBULAR MULTIPLE EN SINFISIS ENTRE DIENTES 31 Y 41, DESPLAZADA, DESFAVORABLE, Y FRACTURA EN RAMA MANDIBULAR DERECHA QUE

INVOLUCRA CONDILO Y ANGULO MANDIBULAR IPSILATERAL, FRACTURA SUBCONDILAR DERECHA CON DESPLAZAMIENTO MEDIAL, POSICION

EXTRACAPSULAR Y FRACTURA FAVORABLE DE ANGULO MANDIBULAR DERECHO. LUXACIONES EXTRUSIVAS DE DIENTES 11, 21, 22, 31, 41, VALORADO

POR CIRUGIA MAXILOFACIAL DR AYALA QUIEN INDICA HOSPITALIZAR PARA MANEJO QUIRURGICO UNA VEZ HAYA MEJORIA DE EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS.

ANTECEDENTES PERSONALES:

-PATOLÓGICOS: NO REFIERE

-FARMACOLÓGICOS: NIEGA

-QUIRÚRGICOS: CX DE RODILLA IZQUIERDA

-TRAUMÁTICOS: NIEGA

-ALERGICOS: TRAMADOL

-HOSPITALIZACIONES: NIEGA

-GINECOLÓGICOS: FUR 17 / MARZO /2023

-FAMILIARES: NIEGA

PROTOCOLO ENFERMEDADES INFECCIOCONTAGIOSAS

HA PRESENTADO DURANTE LOS ULTIMOS DIAS UNO O VARIOS DE LOS SIGUIENTES SINTOMAS:

-FIEBRE O MAS? NOIEGA

-TOS POR MAS DE 15 DIAS? NIEGA

-CEFALEA? NIEGA

-PERDIDA DEL GUSTO Y EL OLFATO? NIEGA

-CONJUNTIVITIS? NIEGA

-CRECIMIENTO DE GANGLIOS LINFATICOS? NIEGA

-LESIONES EN PIEL: MACULAS, PAPULAS, VESICULAS, PUSTULAS O ULCERAS GENITALES? NIEGA

1. ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS 21 DÍAS HA TENIDO CONTACTO ESTRECHO CON UNA PERSONA PROBABLE O CONFIRMADA PARA VIRUELA DEL MONO? NIEGA

2. ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS SE HA DESPLAZADO A ZONAS ENDEMICAS PARA VIRUELA DEL MONO? NIEGA

3. ¿VIVE USTED O SE HA ENCONTRADO EN CONDICIONES DE HACINAMIENTO? NIEGA

4. ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS 14 DÍAS HA TENIDO CONTACTO ESTRECHO (< A 1 METRO DE DISTANCIA) CON UNA PERSONA PROBABLE O CONFIRMADA PARA COVID 19? NIEGA

REVISIÓN DE SÍNTOMAS POR SISTEMA: NIEGA

PROTOCOLO DE COVID-19:

1. HA TENIDO SÍNTOMAS RESPIRATORIOS EN LOS ÚLTIMOS 14 DÍAS?: NO

2. HA VIAJADO EN LOS ÚLTIMOS 14 DÍAS?: NO

3. HA TENIDO CONTACTO CON ALGUN CASO SOSPECHOSO O CONFIRMADO PARA COVID-19?: NO

EXAMEN FÍSICO:

NOTA: SE REALIZA VALORACIÓN Y ATENCIÓN DEL PACIENTE CON LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COMPLETOS (BATA, GUANTES, GORRO, MONOGAFAS, CARETA, TAPABOCAS N95), LAVADO DE MANOS PREVIO Y POSTERIOR AL CONTACTO CON EL PACIENTE.

O: PACIENTE EN CAMA, TRANQUILA, ESTABLE, AFEBRIL, SIN SOPORTE DE OXÍGENO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

SIGNOS VITALES: TA: 128/96 MMHG - FC: 88 LPM - FR: 18 RPM - T: 36.5°C - SATO2: 98%

CARA: HERIDA SUBMENTAL CON BORDES IRREGULARES Y PROFUNDA, MOVIMIENTOS OCULARES CONSERVADOS, PERIORBITA Y MALAR BILATERAL SIN ALTERACIONES, PIRAMIDE NASAL ESTABLE SIN CREPITACION, MAXILAR SUPERIOR CON LUXACION EXTRUSIVA Y MOVILIDAD DE DIENTES 11, 21, 22, EDEMA PREAURICULAR DERECHO MODERADO Y DOLOR A LA PALPACION, MAXILAR INFERIOR INESTABLE CON MÚLTIPLES ESCALONES ANTERIOR EN SINFISIS CON ESCALON ENTRE DIENTES 31 Y 41, HIPOMOVILIDAD MANDIBULAR SEVERA Y TRISMUS, FRACTURA DENTOALVEOLAR EN SINFISIS CON LUXACION EXTRUSIVA DE DIENTES 31 Y 41 ORL MUCOSAS HUMEDAS PALIDAS

CUELLO: NO MASAS, NI ADENOPATIAS

C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES SIN SOPLOS, PULMONES VENTILADOS SIN SOBREGREGADOS

ABDOMEN: DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO MASAS

EXTREMIDADES: MOVILES, NO EDEMAS, PULSOS DISTALES PRESENTES

SNC: ALERTA, ORIENTADA SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE

REPORTE DE PARACLINICOS:

27/03/23

INR: 1.0 PT: 14.3 PTT: 25.4

HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 5200 N: 17 HB: 11.9 PLAQUETAS: 263000

REPORTE DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS

TAC DE CRANEO SIMPLE

-NO SE APRECIAN LESIONES INTRA O EXTRAAXIALES A NIVEL SUPRA E INFRATENTORIAL (ROTTERDAM: 0 PUNTOS).

-ENGROSAMIENTO MUCOSO MAXILAR LEVE (LUND-MACKAY: 2 PUNTOS),?

-DESVIACIÓN SEPTAL EN S.

TAC DE CARA

-FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA MÚLTIPLE DENTADA, CON BIOMECÁNICA FAVORABLE.

-FRACTURA SIMPLE DE LA PROTUBERANCIA MENTONIANA CON EXTENSIÓN ALVEOLAR DENTADA CON BIOMECÁNICA FAVORABLE.

-LUXACIÓN TEMPOROMANDIBULAR DERECHA.

-IMPLANTACIÓN DE LAS RAÍCES DENTALES HACIA LOS SENOS MAXILARES.

-ENGROSAMIENTO MUCOSO MODERADO ESFENO-ETMOIDO-MAXILAR (LUND-MACKAY: 6 PUNTOS), EL CUAL AUMENTO RESPECTO ESTUDIO DE CRÁNEO.

-HIPERTROFIA DE CORNETES.

-CONCHA BULLOSA ETMOIDAL BILATERAL COMO VARIANTE ANATÓMICA.

-DESVIACIÓN DEL TABIQUE NASAL EN S.

DIAGNÓSTICOS

1. TRAUMA FACIAL SEVERO EN MAXILAR INFERIOR

1.1. FRACTURA MANDIBULAR MÚLTIPLE: FRACTURA EXPUESTA EN SINFISIS

1.2. FRACTURA EN ÁNGULO MANDIBULAR DERECHO

1.3. FRACTURA SUBCONDILAR DERECHA

1.4. TRAUMA DENTOALVEOLAR

1.5. LUXACION DE DIENTES 11, 21, 22, 31, 41.

1.6. HERIDA COMPLEJA SUBMENTAL

ANÁLISIS ? PLAN:

PACIENTE FEMENINA DE 37 AÑOS, VÍCTIMA DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO QUE ES TRAÍDO POR PERSONAL DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA POR PRESENTAR TRAUMATISMO CRANEO ENCEFALICO SIN PERDIDA DE LA CONCIENCIA PERO CON POSTERIOR CEFALEA Y MAREO, ADEMÁS DE ELLO TRAUMA FACIAL CON EDEMA EN HEMICARA DERECHA, MICROABRACION EN REGION CILIAR IZQUIERDA, HERIDA COMPLEJA EN MENTON CON SANGRADO ACTIVO, TRAUMA FACIAL CON ALTERACION DE LA POSTURA DENTAL SIN ARRACAMIENTO DE LAS PIEZAS DENTALES, SANGRADO BUCAL Y CON LIMITACIÓN FUNCIONAL PARA EL HABLA Y APERTURA BUCAL REALIZAN TOMOGRAFIA DE CARA EVIDENCIA MÚLTIPLES FRACTURAS CRANEOFACIALES, FRACTURA MANDIBULAR MÚLTIPLE EN SINFISIS ENTRE DIENTES 31 Y 41, DESPLAZADA, DESFAVORABLE, Y FRACTURA EN RAMA MANDIBULAR DERECHA QUE INVOLUCRA CONDILLO Y ÁNGULO MANDIBULAR IPSILATERAL, FRACTURA SUBCONDILAR DERECHA CON DESPLAZAMIENTO MEDIAL, POSICION EXTRACAPSULAR Y FRACTURA FAVORABLE DE ÁNGULO MANDIBULAR DERECHO. LUXACIONES EXTRUSIVAS DE DIENTES 11, 21, 22, 31, 41, VALORADO POR CIRUGIA MAXILOFACIAL DR AYALA QUIEN INDICA HOSPITALIZAR PARA MANEJO QUIRURGICO UNA VEZ HAYA MEJORIA DE EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS. AL INGRESO CON DOLOR CONTROLADO, ESTABLE, CON ESTIGMAS DE SANGRADO POR HERIDAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SE DECIDE HOSPITALIZAR A CARGO DE CIRUGIA MAXILOFACIAL

SE EXPLICA CLARA Y DETALLADAMENTE A PACIENTE SOBRE CONDICIÓN CLÍNICA ACTUAL, CONDUCTA MEDICA, POSIBLES COMPLICACIONES Y RIESGOS, QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

DESCRIPCION EVOL: 2023-03-29 08:26 AM--YULIETH ANDREA ROMERO MOSQUERA

CC 1130626195

37 AÑOS

SOAT

FI URGENCIAS: 27/03/2023

FI HOSPITALIZACIÓN: 27/03/2023

**DIAGNÓSTICOS:

1. TRAUMA FACIAL SEVERO EN MAXILAR INFERIOR

1.1. FRACTURA MANDIBULAR MÚLTIPLE: FRACTURA EXPUESTA EN SINFISIS

1.2. FRACTURA EN ÁNGULO MANDIBULAR DERECHO

1.3. FRACTURA SUBCONDILAR DERECHA

1.4. TRAUMA DENTOALVEOLAR

1.5. LUXACION DE DIENTES 11, 21, 22, 31, 41.

1.6. HERIDA COMPLEJA SUBMENTAL

VALORACION REALIZADA CON TODOS LOS EPP PARA LA PREVENCION DE COVID-19

SUBJETIVO:

COMENTA DOLOR FACIAL MODULADO, NO DISNEA, NO OTRO SINTOMA

OBJETIVO:

PACIENTE TRANQUILO, ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, GLASGOW 15/15

SIGNOS VITALES: PA: 91/55 MMHG, FC: 71 LPM, FR: 18 RPM, SATO2: 97%, FIO2: 21%. TEMP: 36.0

-CABEZA Y CUELLO: EDEMA MODERADO EN MENTÓN, APOSITO LOCAL, ADHERIDO, LIMPIO. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO, PUPILAS ISOCORICAS

NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS, NO MASAS, NO ADENOPATIAS, SIN DISTENSION YUGULAR A

45°.
-CARDIORESPIRATORIO: TORAX NORMOEXPANSIBLE, RESPIRATORIO CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN SOBREGREGADOS, CARDIACOS RITMICOS. SIN SOPLOS.
- ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA NI SUPERFICIAL, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. SIN MASAS NI MEGALIAS.
- OSEOMUSCULAR: SIN LESIONES. EXTREMIDADES EUTROFICAS MOVILES, SIMÉTRICAS, SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 3 SEG. SIN ALTERACION DEL PATRON DE MARCHA.

ANALISIS/PLAN

YULIETH ANDREA ROMERO MOSQUERA DE 37 AÑOS; EN NUESTRA INSTITUCION POR ACCIDENTE DE TRANSITO, EN EL MOMENTO HOSPITALIZADA POR:
- TRAUMA CRANEOENCEFALICO CON HERIDA EN MENTON, SE REALIZA TAC DE CARA QUE EVIDENCIA FRACTURA MANDIBULAR MULTIPLE EN SINFISIS ENTRE DIENTES 31 Y 41, DESPLAZADA, DESFAVORABLE, Y FRACTURA EN RAMA MANDIBULAR DERECHA QUE INVOLUCRA CONDILO Y ANGULO MANDIBULAR IPSILATERAL, FRACTURA SUBCONDILAR DERECHA CON DESPLAZAMIENTO MEDIAL, POSICION EXTRACAPSULAR Y FRACTURA FAVORABLE DE ANGULO MANDIBULAR DERECHO. LUXACIONES EXTRUSIVAS DE DIENTES 11, 21, 22, 31, 41. SE INDICA MANEJO QUIRURGICO, PROCEDIMIENTO SOLICITADO, SIN EMBARGO POR EDEMA MODERADO LOCAL, CUENTA CON MEDIDAS PARA DISMINUCION DEL MISMO, CUANDO ESTOS MEJOREN PROGRAMA.

AL MOMENTO CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CONTINUA MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, SE EXPLICAN CONDUCTAS, ENTIENDE Y ACEPTA. QUEDO ATENTO A EVOLUCION.

DESCRIPCION EVOL: 2023-03-29 08:32 AM--**TERAPIA ANTIBIOTICA:

- AMPICILINA SULBACTAM 3 GR IV CADA 6 HORAS (FI: 28/03/2023) DIA 1

DESCRIPCION EVOL: 2023-03-30 11:50 AM--***** HOSPITALIZADO A CARGO DE CIRUGIA MAXILOFACIAL*****

YULIETH ANDREA ROMERO MOSQUERA

CC 1130626195

37 AÑOS

SOAT

FI URGENCIAS: 27/03/2023

FI HOSPITALIZACIÓN: 27/03/2023

**DIAGNÓSTICOS:

1. TRAUMA FACIAL SEVERO EN MAXILAR INFERIOR
- 1.1. FRACTURA MANDIBULAR MULTIPLE; FRACTURA EXPUESTA EN SINFISIS
- 1.2. FRACTURA EN ANGULO MANDIBULAR DERECHO
- 1.3. FRACTURA SUBCONDILAR DERECHA
- 1.4. TRAUMA DENTOALVEOLAR
- 1.5. LUXACION DE DIENTES 11, 21, 22, 31, 41.
- 1.6. HERIDA COMPLEJA SUBMENTAL

**TRATAMIENTO ANTIBIOTICO:

- AMPICILINA SULBACTAM 3 GR IV CADA 6 HORAS (FI: 28/03/2023) DIA: 2

** EXAMEN FÍSICO **

NOTA: SE REALIZA VALORACIÓN Y ATENCIÓN DEL PACIENTE CON LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COMPLETOS.

SUBJETIVO

NO CEFALEA, NO OTRO SINTOMA

OBJETIVO

SIGNOS VITALES: PA: 125/75 MMHG. FC: 72 LPM. FR: 18 RPM. T: 36°C. STO2: 94 % FIO2 21%

PACIENTE EN CAMILLA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

- CABEZA Y CUELLO: DISMINUCION DE EDEMA EN MENTON, APOSITO LOCAL, ADHERIDO, LIMPIO. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO. PUPILAS

ISOCORICAS NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS, NO MASAS, NO ADENOPATIAS. SIN DISTENSION YUGULAR A 45°.

-CARDIORESPIRATORIO: TORAX NORMOEXPANSIBLE, RESPIRATORIO CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN SOBREGREGADOS, CARDIACOS RITMICOS. SIN SOPLOS.

- ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA NI SUPERFICIAL, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. SIN MASAS NI MEGALIAS.

- OSEOMUSCULAR: SIN LESIONES. EXTREMIDADES EUTROFICAS MOVILES, SIMÉTRICAS, SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 3 SEG. SIN ALTERACION DEL PATRON DE MARCHA.

ANALISIS/PLAN

YULIETH ANDREA ROMERO MOSQUERA DE 37 AÑOS, EN NUESTRA INSTITUCION POR ACCIDENTE DE TRANSITO, EN EL MOMENTO HOSPITALIZADA POR:
- TRAUMA CRANEO FACIAL CON HERIDA EN MENTON, SE REALIZA TAC DE CARA QUE EVIDENCIA FRACTURA MANDIBULAR MULTIPLE EN SINFISIS ENTRE DIENTES 31 Y 41, DESPLAZADA, DESFAVORABLE, Y FRACTURA EN RAMA MANDIBULAR DERECHA QUE INVOLUCRA CONDILO Y ANGULO MANDIBULAR IPSILATERAL, FRACTURA SUBCONDILAR DERECHA CON DESPLAZAMIENTO MEDIAL, POSICION EXTRACAPSULAR Y FRACTURA FAVORABLE DE ANGULO MANDIBULAR DERECHO. LUXACIONES EXTRUSIVAS DE DIENTES 11, 21, 22, 31, 41. SE INDICA MANEJO QUIRURGICO, HOY DISMINUCION DE EDEMA POR LO QUE CIRUJANO MAXILOFACIAL SOLICITA TRASLADO A SALA DE CIRUGIA PARA REALIZAR CIRUGIA. PACIENTE ESTABLE, MODULA DOLOR. CONTINUA MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, SE EXPLICAN CONDUCTAS, ENTIENDE Y ACEPTA. QUEDO ATENTO A EVOLUCION.

DESCRIPCION EVOL: 2023-03-30 03:02 PM--CIRUGIA MAXILOFACIAL

YULIETH ANDREA ROMERO

37 AÑOS

NOTA OPERATORIA .

PACIENTE CON POLITRAUMATISMO- TRAUMA FACIAL- FRACTURA MANDIBULAR MULTIPLE COMPLEJA

FRACTURA SUBCONDILAR DERECHA DESFAVORABLE

FRACTURA DE ANGULO MANDIBULAR DERECHO DESFAVORABLE Y EXPUESTA

FRACTURA SINFISIS MANDIBULAR DESFAVORABLE Y EXPUESTA

TRAUMA DENTOALVEOLAR CON LUXACION DE DIENTES 31 Y 41

HERIDA COMPLEJA LABIAL INFERIOR

HERIDA COMPLEJA MENTAL

HERIDA COMPLEJA EN DORSO LINGUAL

INGRESA A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO URGENTE

PERSONAL ASISTENCIAL INGRESA A QUIROFANO CON PPE COMPLETOS

PACIENTE POP INMEDIATO ARTROPLASTIA TEMPOROMANDIBULAR DERECHA + EMINECTOMIA TEMPORAL Y REDUCCION ABIERTA + FIJACION INTERNA

DE FRACTURA CONDILAR DERECHA + REDUCCION ABIERTA + FIJACION DE FRACTURA EN ANGULO MANDIBULAR DERECHO + FRACTURA EN SINFISIS +

COLGAJOS EN MENTON, LABIO INFERIOR Y LENGUA + REDUCCION DE TRAUMA DENTOALVEOLAR EN SINFISIS MANDIBULAR.

SIN COMPLICACIONES - SANGRADO ESCASO.

ORDENES MEDICAS

CONTINUA HOSPITALIZACION POR CX MAXILOFACIAL

LACTATO RINGER 70 CC HORA

DIETA LIQUIDA A TOLERANCIA

AMPICILINA SULBACTAM 3 GR IV CADA 6 HORAS .

HIDROMORFONA 0.4 MG CADA 8 HORAS

DICLOFENACO 75 MG IV CADA 12 HORAS

DEXAMETASONA 8 MG IV CADA 12 HORAS POR 48 HORAS .

OMEFRAZOL 20 MG IV CADA 24 HORAS .

FRIO LO CAL EN ZONA MANDIBULAR ANTERIOR Y POSTERIOR MANDIBULAR DERECHA .

HIGIENE BUCAL ESTRICTA .

LAVADO BUCAL CON CLORHEXIDINA ENJUAGUE 0,12 % CADA 12 HORAS .

SS / TOMOGRAFIA DE CARA POP CON RECONSTRUCCION

CSV-AC

DESCRIPCION EVOL: 2023-03-30 05:42 PM--RE INGRESO A SALA DE HOSPITALIZACION

PACIENTE EN POP DE ARTROPLASTIA TEMPOROMANDIBULAR DERECHA + EMINECTOMIA TEMPORAL Y REDUCCION ABIERTA + FIJACION INTERNA DE FRACTURA CONDILAR DERECHA + REDUCCION ABIERTA + FIJACION DE FRACTURA EN ANGULO MANDIBULAR DERECHO + FRACTURA EN SINFISIS + COLGAJOS EN MENTON , LABIO INFERIOR Y LENGUA + REDUCCION DE TRAUMA DENTOALVEOLAR EN SINFISIS MANDIBULAR (DR AYALA 30.03/2023) PROCEDIMIENTO Y POP SIN COMPLICACIONES, CON CONDUCTA POP DE: HOSPITALIZAR, LEV, CONTINUAR CON AB, ANALGESIA, FRIO LO CAL EN ZONA MANDIBULAR ANTERIOR Y POSTERIOR MANDIBULAR DERECHA, HIGIENE BUCAL ESTRICTA, LAVADO BUCAL CON CLORHEXIDINA ENJUAGUE 0.12 % CADA 12 HORAS Y TOMOGRAFIA DE CARA POP CON RECONSTRUCCION

PACIENTE INGRESA CON DOLOR EVA 7/10 FACIAL, NO SANGRADOS, NO DISNEA, NO OTRO SINTOMA. SE EXPLICA CONDUCTAS POR ESPECIALIDAD

TRATANTE. ENTIENDE Y ACEPTA,

DESCRIPCION EVOL: 2023-03-31 08:59 AM-- CIRUGIA MAXILOFACIAL

YULIETH ANDREA ROMERO

37 AÑOS

HC 1130626195

PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO CON DX.

PACIENTE CON POLITRAUMATISMO- TRAUMA FACIAL- FRACTURA MANDIBULAR MULTIPLE COMPLEJA

FRACTURA SUBCONDILAR DERECHA DESFAVORABLE- SUBCONDILAR IZQUIERDA FAVORABLE

FRACTURA DE ANGULO MANDIBULAR DERECHO DESFAVORABLE Y EXPUESTA

FRACTURA SINFISIS MANDIBULAR DESFAVORABLE Y EXPUESTA

TRAUMA DENTOALVEOLAR CON LUXACION DE DIENTES 31 Y 41

HERIDA COMPLEJA LABIAL INFERIOR

HERIDA COMPLEJA MENTAL

HERIDA COMPLEJA EN DORSO LINGUAL

S/ DOLOR MODERADO EN MAXILAR INFERIOR, TOLERANDO VIA ORAL DIETA LIQUIDA, NO NAUSEAS, NO EMESIS

O/ BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, SV ESTABLES, NO SDR, EDEMA MODERADO EN HEMICARA DERECHA, TRISMUS E HIPOMOVILIDAD

MANDIBULAR, HERIDA QUIRURGICAS SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO, NO HEMATOMAS, PARESIA FRONTAL DERECHA. MALOCCLUSION POST QX.

YOMOGRAFIA DE CARA EVIDENCIA OTS EN SINFISIS, ANGULO DERECHO Y EN REGION SUBCONDILAR CON PLACAS DE COMPRESION Y TENSION EN

ANGULO Y SIN FISIS EN POSICION, SE EVIDENCIA OTS EN CONDILO DERECHO INESTABLE CON PERDIDA DE FIJACION INTERNA Y MALPOSICION CONDILAR.

A/ PACIENTE CON FRACTURA CONDILAR BILATERAL, FRACTURA MANDIBULAR MULTIPLE, SE DECIDE MANEJO ABIERTO DE FRACTURA CONDILAR

DERECHA, HALLAZGOS EN TOMOGRAFIA POP EVIDENCIAN LA PERDIDA DE LA FIJACION INTERNA EN CONDILO DERECHO, REQUIERE REINTERVENCION

PARA FIJACION INTERNA CONDILAR DERECHA Y REDUCCION CERRADA CON CERCLAJE INTERMAXILAR.

PLAN. SS / INDICACION DE REINTERVENCION QUIRURGICA URGENTE PARA FIJACION DE FRACTURA CONDILAR DERECHA. SS / AUTORIZACION

IGUAL ORDENES MEDICAS

DESCRIPCION EVOL: 2023-04-01 01:18 PM--YULIETH ANDREA ROMERO MOSQUERA

CC 1130626195

37 AÑOS

SURAMERICANA

FI URGENCIAS: 27/03/2023

FI HOSPITALIZACION: 27/03/2023

**DIAGNOSTICOS:

1. TRAUMA FACIAL SEVERO EN MAXILAR INFERIOR

1.1. FRACTURA MANDIBULAR MULTIPLE: FRACTURA EXPUESTA EN SINFISIS

1.2. FRACTURA EN ANGULO MANDIBULAR DERECHO

1.3. FRACTURA SUBCONDILAR DERECHA

1.4. TRAUMA DENTOALVEOLAR

1.5. LUXACION DE DIENTES 11, 21, 22, 31, 41.

1.6. HERIDA COMPLEJA SUBMENTAL

---POP ARTROPLASTIA TEMPOROMANDIBULAR DERECHA + EMINECTOMIA TEMPORAL Y REDUCCION ABIERTA + FIJACION INTERNA DE FRACTURA

CONDILAR DERECHA + REDUCCION ABIERTA + FIJACION DE FRACTURA EN ANGULO MANDIBULAR DERECHO + FRACTURA EN SINFISIS + COLGAJOS EN

MENTON, LABIO INFERIOR Y LENGUA + REDUCCION DE TRAUMA DENTOALVEOLAR EN SINFISIS MANDIBULAR (DR AYALA 30/03/2023).

**TRATAMIENTO ANTIBIOTICO:

- AMPICILINA SULBACTAM 3 GR IV CADA 6 HORAS (FI: 28/03/2023) DIA: 4

EXAMEN FISICO:

**NOTA: SE REALIZA VALORACION Y ATENCION DEL PACIENTE CON LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL COMPLETOS (BATA, GUANTES,

GORRO, MONOGAFAS, CARETA, TAPABOCAS N95), LAVADO DE MANOS PREVIO Y POSTERIOR AL CONTACTO CON EL PACIENTE.**

S: PACIENTE COMENTA ESTAR MEJOR, TIENE DOLOR CONTROLADO, PERSISTENCIA DE EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS EN HEMICARA DERECHA, NO

SANGRADO, TOLERA DIETA LIQUIDA.

O: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES APARENTES, TRANQUILA, ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

SIGNOS VITALES: TA: 104/85 MMHG - FC: 78 LPM - FR: 18 RPM - T: 36.5°C - SATO2: 98%

- CABEZA: PRESENTA HERIDAS QUIRURGICAS EN HEMICARA DERECHA Y EN MENTON, CUBIERTAS CON APOSITOS SIN ESTIGMAS DE SANGRADOS NI

SECRECIONES, PERSISTENCIA EDEMA MODERADO EN HEMOCARA DERECHA.

- ORL: MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS

- CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO

- TORAX NORMOEXPANSIBLE

- CARDIORESPIRATORIO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS. SIN SOPLOS. AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN SOBREGREGADOS.

- ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA NI SUPERFICIAL, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. SIN MASAS

NI MEGALIAS.

- EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 3 SEG. SIN ALTERACION DEL PATRON DE MARCHA.

- SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE

ANALISIS/PLAN

PACIENTE FEMENINA DE 37 AÑOS, HOSPITALIZADA POR CONTEXTO DE ACCIDENTE DE TRANSITO, EN EL MOMENTO HOSPITALIZADA POR:

- TRAUMA CRANEO FACIAL CON HERIDA EN MENTON, SE REALIZA TAC DE CARA QUE EVIDENCIA FRACTURA MANDIBULAR MULTIPLE EN SINFISIS

ENTRE DIENTES 31 Y 41, DESPLAZADA, DESFAVORABLE, Y FRACTURA EN RAMA MANDIBULAR DERECHA QUE INVOLUCRA CONDILO Y ANGULO MANDIBULAR

IPSILATERAL, FRACTURA SUBCONDILAR DERECHA CON DESPLAZAMIENTO MEDIAL, POSICION EXTRACAPSULAR Y FRACTURA FAVORABLE DE ANGULO

MANDIBULAR DERECHO. LUXACIONES EXTRUSIVAS DE DIENTES 11, 21, 22, 31, 41. VALORADO POR CX MAXILOFACIAL DR AYALA QUIEN INDICA Y REALIZA

EL DIA DE AYER ARTROPLASTIA TEMPOROMANDIBULAR DERECHA + EMINECTOMIA TEMPORAL Y REDUCCION ABIERTA + FIJACION INTERNA DE FRACTURA

CONDILAR DERECHA + REDUCCION ABIERTA + FIJACION DE FRACTURA EN ANGULO MANDIBULAR DERECHO + FRACTURA EN SINFISIS + COLGAJOS EN

MENTON, LABIO INFERIOR Y LENGUA + REDUCCION DE TRAUMA DENTOALVEOLAR EN SINFISIS MANDIBULAR. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, CON

TAC POP QUE DESCRIBE FRACTURAS Y CAMBIOS POP CON PERDIDA DE LA FIJACION INTERNA EN CONDILO DERECHO, REQUIERE REINTERVENCION PARA

FIJACION INTERNA CONDILAR DERECHA Y REDUCCION CERRADA CON CERCLAJE INTERMAXILAR. PROCEDIMIENTO SOLICITADO.

ACTUALMENTE CON PERSISTENCIA DE CAMBIOS INFLAMATORIOS EN HEMICARA DERECHA, HERIDAS SIN SANGRADO, DOLOR CONTROLADO,

TOLERANDO DIDETA LIQUIDA, DE MOMENTO CONSIDERO CONTINUAR CON MANEJO MEDICO PAUTADO, SEGUIMOS ATENTOS A LA EVOLUCION POR CIRUGIA

MAXILOFACIAL. SE EXPLICA CLARA Y DETALLADAMENTE A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE CONDICION CLINICA ACTUAL, CONDUCTA MEDICA, POSIBLES

COMPLICACIONES Y RIESGOS, QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR

DESCRIPCION EVOL: 2023-04-02 01:01 PM--

CIRUGIA MAXILOFACIAL

YULIETH ANDREA ROMERO

37 AÑOS

NOTA OPERATORIA.

PACIENTE CON DX.

POLITRAUMATISMO- TRAUMA FACIAL- FRACTURA MANDIBULAR MULTIPLE COMPLEJA

32

FRACTURA SUBCONDILAR DERECHA DESFAVORABLE- SUBCONDILAR IZQUIERDA FAVORABLE
FRACTURA DE ANGULO MANDIBULAR DERECHO DESFAVORABLE Y EXPUESTA
FRACTURA SIN FISIS MANDIBULAR DESFAVORABLE Y EXPUESTA
TRAUMA DENTOALVEOLAR CON LUXACION DE DIENTES 31 Y 41
HERIDA COMPLEJA LABIAL INFERIOR
HERIDA COMPLEJA MENTAL
HERIDA COMPLEJA EN DORSO LINGUAL
PACIENTE POP INMEDIATO REDUCCION ABIERTA + FIJACION FRACTURA CONDILAR DERECHA (REINTERVENCION QUIRURGICA) + REDUCCION CERRDAA FRACTURA CONDILAR BILATERAL + CERCLAJE INTERMAXILAR
-POP DIA 3 ARTROPLASTIA TEMPOROMANDIBULAR DERECHA + EMINECTOMIA TEMPORAL Y REDUCCION ABIERTA + FIJACION INTERNA DE FRACTURA CONDILAR DERECHA + REDUCCION ABIERTA + FIJACION DE FRACTURA EN ANGULO MANDIBULAR DERECHO + FRACTURA EN SIN FISIS + COLGAJOS EN MENTON , LABIO INFERIOR Y LENGUA + REDUCCION DE TRAUMA DENTOALVEOLAR EN SIN FISIS MANDIBULAR
INGRESA A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO URGENTE
PERSONAL ASISTENCIAL INGRESA A QUIROFANO CON PPE COMPLETOS
SIN COMPLICACIONES - SANGRADO ESCASO .
ORDENES MEDICAS:
CONTINUA HOSPITALIZACION POR CX MAXILOFACIAL
LACTATO RINGER 70 CC HORA
DIETA BLANDA A TOLERANCIA
AMPICILINA SULBACTAM 3 GR IV CADA 6 HORAS .
HIDROMORFONA 4 MG CADA 8 HORAS
DICLOFENACO 75 MG IV CADA 12 HORAS
OMEPRAZOL 20 MG IV CADA 24 HORAS .
FRIO LOCAL EN MAXILAR INFERIOR DERECHO
HIGIENE BUCAL ESTRICTA .
LAVADO BUCAL CON CLORHEXIDINA ENJUAGUE 0,12 % CADA 12 HORAS .
SS / TOMOGRAFIA DE CARA POP CON RECONSTRUCCION
VIGILANCIA DE VIA AEREA SUPERIOR - RETIRO DE FIJACION INTERMAXILAR EN CASO DE EMESIS O DIFICULTAD RESPIRATORIA
CSV-AC
DESCRIPCION EVOL: 2023-04-03 05:03 PM--YULIETH ANDREA ROMERO MOSQUERA
CC 1130626195
37 AÑOS

SURAMERICANA

FI URGENCIAS: 27/03/2023

FI HOSPITALIZACION: 27/03/2023

**DIAGNÓSTICOS:

1. TRAUMA FACIAL SEVERO EN MAXILAR INFERIOR
- 1.1. FRACTURA MANDIBULAR MULTIPLE: FRACTURA EXPUESTA EN SIN FISIS
- 1.2. FRACTURA EN ANGULO MANDIBULAR DERECHO
- 1.3. FRACTURA SUBCONDILAR DERECHA
- 1.4. TRAUMA DENTOALVEOLAR
- 1.5. LUXACION DE DIENTES 11 , 21 , 22 , 31 , 41 ,
- 1.6. HERIDA COMPLEJA SUBMENTAL

--- POP ARTROPLASTIA TEMPOROMANDIBULAR DERECHA + EMINECTOMIA TEMPORAL Y REDUCCION ABIERTA + FIJACION INTERNA DE FRACTURA CONDILAR DERECHA + REDUCCION ABIERTA + FIJACION DE FRACTURA EN ANGULO MANDIBULAR DERECHO + FRACTURA EN SIN FISIS + COLGAJOS EN MENTON , LABIO INFERIOR Y LENGUA + REDUCCION DE TRAUMA DENTOALVEOLAR EN SIN FISIS MANDIBULAR (DR AYALA 30/03/2023).

--- POP REDUCCION ABIERTA + FIJACION FRACTURA CONDILAR DERECHA (REINTERVENCION QUIRURGICA) + REDUCCION CERRDAA FRACTURA CONDILAR BILATERAL + CERCLAJE INTERMAXILAR (DR AYALA)

**TRATAMIENTO ANTIBIOTICO:

- AMPICILINA SULBACTAM 3 GR IV CADA 6 HORAS (FI: 28/03/2023) DIA: 6

EXAMEN FÍSICO:

NOTA: SE REALIZA VALORACIÓN Y ATENCIÓN DEL PACIENTE CON LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COMPLETOS (BATA, GUANTES, GORRO, MONOGAFAS, CARETA, TAPABOCAS, N95), LAVADO DE MANOS PREVIO Y POSTERIOR AL CONTACTO CON EL PACIENTE.

S: PACIENTE COMENTA ESTAR MEJOR, TIENE DOLOR CONTROLADO, NO SANGRADO, TOLERA DIETA LIQUIDA.

O: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES APARENTES, TRANQUILA, ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

SIGNOS VITALES: TA: 110 /77 MMHG - FC: 78 LPM - FR: 18 RPM - T: 36.5°C - SATO2: 98%

- CABEZA: PRESENTA HERIDAS QUIRURGICAS EN HEMICARA DERECHA Y EN MENTON, CUBIERTAS CON APOSITOS SIN ESTIGMAS DE SANGRADOS NI SECRECIONES, PERSISTENCIA EDEMA MODERADO EN HEMOCARA DERECHA,

- ORL: MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS

- CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO

- TORAX NORMOEXPANSIBLE

- CARDIORESPIRATORIO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS. AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN SOBREGREGADOS.

- ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA NI SUPERFICIAL, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. SIN MASAS NI MEGALIAS.

- EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 3 SEG. SIN ALTERACION DEL PATRON DE MARCHA.

- SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE

ANALISIS/PLAN

PACIENTE FEMENINA DE 37 AÑOS, HOSPITALIZADA POR CONTEXTO DE ACCIDENTE DE TRANSITO, EN EL MOMENTO HOSPITALIZADA POR:

- TRAUMA CRANEAL FACIAL CON HERIDA EN MENTON, SE REALIZA TAC DE CARA QUE EVIDENCIA FRACTURA MANDIBULAR MULTIPLE EN SIN FISIS ENTRE DIENTES 31 Y 41, DESPLAZADA, DESFAVORABLE, Y FRACTURA EN RAMA MANDIBULAR DERECHA QUE INVOLUCRA CONDILO Y ANGULO MANDIBULAR IPSILATERAL, FRACTURA SUBCONDILAR DERECHA CON DESPLAZAMIENTO MEDIAL, POSICION EXTRACAPSULAR Y FRACTURA FAVORABLE DE ANGULO MANDIBULAR DERECHO. LUXACIONES EXTRUSIVAS DE DIENTES 11 , 21 , 22 , 31 , 41, VALORADO POR CX MAXILOFACIAL DR AYALA QUIEN INDICA Y REALIZA EL 31/03/2023 ARTROPLASTIA TEMPOROMANDIBULAR DERECHA + EMINECTOMIA TEMPORAL Y REDUCCION ABIERTA + FIJACION INTERNA DE FRACTURA CONDILAR DERECHA + REDUCCION ABIERTA + FIJACION DE FRACTURA EN ANGULO MANDIBULAR DERECHO + FRACTURA EN SIN FISIS + COLGAJOS EN MENTON , LABIO INFERIOR Y LENGUA + REDUCCION DE TRAUMA DENTOALVEOLAR EN SIN FISIS MANDIBULAR. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. CON TAC POP QUE DESCRIBE FRACTURAS Y CAMBIOS POP CON PERDIDA DE LA FIJACION INTERNA EN CONDILO DERECHO POR LO CUAL HOY FUE LLEVADA NUEVAMENTE A REDUCCION ABIERTA + FIJACION FRACTURA CONDILAR DERECHA (REINTERVENCION QUIRURGICA) + REDUCCION CERRDAA FRACTURA CONDILAR BILATERAL + CERCLAJE INTERMAXILAR, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. POR AHORA SE ESPERA TAC DE CARA POP Y CON ESTE DEFINIR CONDUCTAS ADICIONALES. DE MOMENTO CONSIDERO CONTINUAR CON MANEJO MEDICO PAUTADO, SEGUIMOS ATENTOS A LA EVOLUCION POR CIRUGIA MAXILOFACIAL. SE EXPLICA CLARA Y DETALLADAMENTE A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE CONDICION CLINICA ACTUAL, CONDUCTA MEDICA, POSIBLES COMPLICACIONES Y RIESGOS, QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR

DESCRIPCION EVOL: 2023-04-04 01:53 PM--

CIRUGIA MAXILOFACIAL

YULIETH ANDREA ROMERO

37 AÑOS

PACIENTE CONOCIDA POR EL SERVICIO CON DX.

POLITRAUMATISMO- TRAUMA FACIAL- FRACTURA MANDIBULAR MULTIPLE COMPLEJA

FRACTURA SUBCONDILAR DERECHA DESFAVORABLE- SUBCONDILAR IZQUIERDA FAVORABLE

FRACTURA DE ANGULO MANDIBULAR DERECHO DESFAVORABLE Y EXPUESTA

FRACTURA SIN FISIS MANDIBULAR DESFAVORABLE Y EXPUESTA

TRAUMA DENTOALVEOLAR CON LUXACION DE DIENTES 31 Y 41

HERIDA COMPLEJA LABIAL INFERIOR

HERIDA COMPLEJA MENTAL

HERIDA COMPLEJA EN DORSO LINGUAL

PACIENTE POP DIA 2 REDUCCION ABIERTA + FIJACION FRACTURA CONDILAR DERECHA (REINTERVENCION QUIRURGICA) + REDUCCION CERRDAA

FRACTURA CONDILAR BILATERAL + CERCLAJE INTERMAXILAR

-POP DIA 5 ARTROPLASTIA TEMPOROMANDIBULAR DERECHA + EMINECTOMIA TEMPORAL Y REDUCCION ABIERTA + FIJACION INTERNA DE FRACTURA

CONDILAR DERECHA + REDUCCION ABIERTA + FIJACION DE FRACTURA EN ANGULO MANDIBULAR DERECHO + FRACTURA EN SINFISIS + COLGAJOS EN

MENTON , LABIO INFERIOR Y LENGUA + REDUCCION DE TRAUMA DENTOALVEOLAR EN SINFISIS MANDIBULAR

S/ ASINTOMATICO , TOLERANDO VIA ORAL DIETA LIQUIDA , NO NAUSEAS , NO EMESIS , SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA ,

O/ SV ESTABLES , NO SDR , AFEBRIL , EDEMA LEVE - MODERADO EN HEMICARA DERECHA , HERIDAS QUIRURGICAS SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO

, NO HEMATOMAS , PARSIA FRONTAL Y ORBITARIA DERECHA POST QX (P- HOUSE - BRACKMAN DERECHA TIPO III) , CERCLAJE INTERMAXILAR , HERIDAS

QX EN MUCOSA BUCAL SIN DEHISCENCIAS , COLGAJOS SIN SIGNOS DE NECROSIS .

TOMOGRFIA DE CARA EVIDENCIA REDUCCION ADECUADA DE MULTIPLES FRACTURAS EN MAXILAR INFERIOR , SE RECUPERA DIMENSION VERTICAL

CON POSICION CONDILAR DERECHA , OTS EN REGION SUBCONDILAR DERECHA , EN ANGULO IPSILATERAL Y EN SINFISIS MANDIBULAR , PLACAS DE

COMPRESION Y TENSION EN POSICION EN SINFISIS .

A/ PACIENTE CON EVOLUCION POP SATISFATORIA - PACIENTE CON FRACTURA MANDIBULAR MULTIPLE COMPLEJA A QUIEN SE LE REALIZA SEGUNDA

INTERVENCION QUIRURGICA CON EXITO EN REDUCCION DE FRACTURA CONDILAR DERECHA LA CUAL PRESENTO DESPUES DE PRIMERA INTERVENCION LA

PERDIDA DE LA FIJACION INTERNA EN CONDILO MANDIBULAR COMO UN RIESGO INHERENTE AL PROCEDIMIENTO QX Y A LA COMPLEJIDAD DE LA

FRACTURA MANDIBULAR . PARALISIS FACIAL DERECHA CON BUEN PRONOSTICO NEUROLOGICO - LESION NEURAL POR NEUROPRAXIA .

PLAN . ALTA POR CX MAXILOFACIAL

ORDENES MEDICAS

AMOXICILINA SUSPENSION 500 MG / 5 CC - 10 CC CADA 8 HORAS DURANTE 5 DIAS MAS .

ACETAMINOFEN JARABE 150 MG / 5 CC . 10 CC CADA 6 HORAS DURANTE 7 DIAS

KTRIX ENJUAGUE BUCAL CADA CV8 HORAS DURANTE 30 DIAS

FITOSTIMOLINE TOPICO SPRAY EN HERIDAS Y COLGAJOS EN MUCOSA BUCAL CADA 6 HORAS DURANTE 20 DIAS .

DIETA LIQUIDA ESTRICTA 3 SEMANAS

CONTROL CURACION DE HERIDAS EN 7 DIAS .

IC- FISIOTERAPIA . SS / TERAPIA DE REANIMACION FACIAL DERECHA . NO REALIZAR ELECTROESTIMULACION

IC- SOPORTE NUTRICIONAL PREVIO A EGRESO

CONTROL CX MAXILOFACIAL EN 3 SEMANAS .

SS / RX PANORAMICA . LLEVAR A CONTROL POST QX .

HIGIENE BUCAL ESTRICTA

MEDICAMENTOS

(POS) REMIFENTANILO 2MG POLVO RECONSTRUIR SOLUCION INYECTABLE 2MG AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I.

(POS) DEXAMETASONA 8MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 8MG/2ML AMPOLLA - LAB. :RYAN,

(POS) TRAMADOL 50MG/ML SOLUCION INYECTABLE 50ML/1ML AMPOLLA - LAB. :PROCAPS S.A.

(POS) MORFINA CLORHIDRATO 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE 10MG/ML AMPOLLA - LAB. :FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES,

(POS) ACETAMINOFEN 500MG TABLETA 500MG TABLETA (S) - LAB. :AMERICAN GENERICS,

(POS) DICILOFENACO 75MG/3ML SOLUCION INYECTABLE 75MG/3ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I.

(POS) OMEPRAZOL 40MG POLVO PARA RECONSTITUIR 40MG VIAL - LAB. :VITALIS S.A.C.I.

(POS) ACIDO TRANEXAMICO 500MG/5ML SOLUCION INYECTABLE 500MG/5ML AMPOLLA - LAB. :NO DEFINIDO,

(POS) CLORURO DE SODIO AL 0.9% X 100ML 0.9% SOLUCION INYECTABLE 0.9% BOLSA - LAB. :BAXTER S.A.

(POS) FENTANILO 0.5MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.5MG/10ML AMPOLLA - LAB. :BIOSANO,

(POS) AMPICILINA+SULBACTAN 1.5G POLVO RECONSTITUIR(FARMALOGICA) 1 VIAL - LAB. :FARMALOGICA,

(POS) D'PIRONA SODICA 1G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1G/2ML AMPOLLA - LAB. :FARMIONI,

(POS) SOLUCION LACTATO RINGER X 1000ML 1000ML BOLSA - LAB. :BAXTER,

(POS) HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2 MG/ML SOLUCION INYECTABLE 2 MG/ML AMPOLLA - LAB: FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES,

(POS) CEFAZOLINA 1G POLVO PARA RECONSTITUCION 1G VIAL - LAB. :FARMALOGICA,

(POS) DIPIRONA MAGNESICA 2G/5ML SOLUCION INYECTABLE 2G/5ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I

DATOS DEL EGRESO

PLAN DE SEGUIMIENTO

ALTA POR CX MAXILOFACIAL ORDENES MEDICAS AMOXICILINA SUSPENSION 500 MG / 5 CC - 10 CC CADA 8 HORAS DURANTE 5 DIAS MAS .

ACETAMINOFEN JARABE 150 MG / 5 CC . 10 CC CADA 6 HORAS DURANTE 7 DIAS KTRIX ENJUAGUE BUCAL CADA CV8 HORAS DURANTE 30 DIAS

FITOSTIMOLINE TOPICO SPRAY EN HERIDAS Y COLGAJOS EN MUCOSA BUCAL CADA 6 HORAS DURANTE 20 DIAS . DIETA LIQUIDA ESTRICTA 3 SEMANAS

CONTROL CURACION DE HERIDAS EN 7 DIAS . IC- FISIOTERAPIA . SS / TERAPIA DE REANIMACION FACIAL DERECHA . NO REALIZAR

ELECTROESTIMULACION IC- SOPORTE NUTRICIONAL PREVIO A EGRESO CONTROL CX MAXILOFACIAL EN 3 SEMANAS . SS / RX PANORAMICA . LLEVAR A

CONTROL POST QX . HIGIENE BUCAL ESTRICTA

DIAGNOSTICOS DE EGRESO

CODIGO	DIAGNOSTICO	TIPO DIAGNOSTICO	PRIMARIO
S026	FRACTURA DEL MAXILAR INFERIOR	CONFIRMADO NUEVO	P

CAUSA DE SALIDA

TIPO CAUSA : ORDEN MEDICA

[IMAGE]

PROFESIONAL : GONZALO MARTINEZ ARANGO

CC - 70096945 - T.P 17354

ESPECIALIDAD - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

Imprimió: FABIO ALEJANDRO AYALA OTERO - aleayaot

Fecha Impresión : 2023/4/4 - 15:24:42

VI. DATOS DEL CONDUCTOR DEL VEHICULO INVOLUCRADO EN EL ACCIDENTE DE TRANSITO

Primer Apellido: RCMÉRO Segundo Apellido: MOSQUERA
 Primer Nombre: YULIETH Segundo Nombre: ANDREA
 Tipo documento: CC Nro. Documento: 1130626195
 Dirección Residencia: CARRERA 11F 36 63
 Departamento: VALLE DEL CAUCA Cod: 76 Telefono: 3183308910
 Municipio Residencia: CALI Cod: 001

33

VII. DATOS DE REMISIÓN

Tipo Referencia: Remisión Orden de Servicio
 Fecha Remisión: a las
 Prestador que remite:
 Código Inscripción:
 Profesional que remite: Cargo:
 Fecha de Aceptación: a las
 Prestador que Recibe:
 Código Inscripción:
 Profesional que recibe: Cargo:

VIII. AMPARO DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE LA VICTIMA

Diligenciar únicamente para el transporte desde el sitio del evento hasta la primera IPS (transporte primario) y cuando se realiza en ambulancia de la misma IPS.

Datos del Vehículo: Placa No:
 Transporte la víctima desde: Hasta:
 Tipo de transporte: Lugar donde recoge la víctima: Zona: R U

IX. CERTIFICACION DE LA ATENCION MEDICA DE LA VICTIMA COMO PRUEBA DEL ACCIDENTE O EVENTO

Fecha ingreso: 26032023 a las 21:27 Fecha Egreso: 27032023 a las 07:34

Código de diagnostico principal de ingreso: Código de diagnostico principal de Egreso:
 Otro código de diagnostico de ingreso: Otro código de diagnostico principal de Egreso:
 Otro código de diagnostico de ingreso: Otro código de diagnostico principal de Egreso:

1er Apellido del Médico o Profesional tratante
 1er Nombre del Médico o Profesional tratante

2do Apellido del Médico o Profesional tratante
 2do Nombre del Médico o Profesional tratante

Tipo documento: No. documento:
 Número de registro médico:

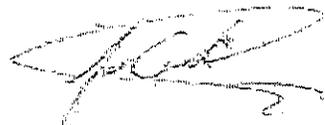
X. AMPAROS QUE RECLAMA

	VALOR TOTAL FACTURADO	VALOR RECLAMADO AL FOSYGA
GASTOS MEDICO QUIRURGICOS	0	0
GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	0	0

El total facturado y reclamado descrito en este numeral se debe detallar y hacer descripción de las actividades, procedimientos, medicamentos, insumos, suministros y materiales, dentro del anexo técnico numero 2.

XI. DECLARACIÓN DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD

Como representante legal o Gerente de la Institución Prestadora de Servicios de Salud, declaro bajo la gravedad de juramento que toda la información contenida en este formulario es cierta y podrá ser verificada por la Dirección de Financiamiento del Ministerio de Protección Social, por el Administrador Fiduciario de Solidaridad y Garantía Fosyga, por la Superintendencia Nacional de Salud o la Contraloría General de la Republica con la IPS y las aseguradoras, de no ser así, acepto las consecuencias legales que produzca esta situación.



FAVIAN ALEJANDRO GORDON TORRES
 NOMBRE

FAVIAN ALEJANDRO GORDON TORRES
 REPRESENTANTE LEGAL



REPÚBLICA DE COLOMBIA RESOLUCIÓN 01915 28 MAY 2008

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

FORMULARIO ÚNICO DE RECLAMACIÓN DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD
POR SERVICIOS PRESTADOS A VÍCTIMAS DE EVENTOS CATÁSTRFICOS Y ACCIDENTES DE TRÁNSITO
PERSONAS JURÍDICAS -FURIPS

Fecha Radicación RG No Radicado
No Radicado anterior/Respuesta a glosa, marcar X en RG
No Factura/Cuenta cobro:

1. DATOS DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD
Razón Social: FABISALUD IPS SAS - CLINICA CRISTO REY CALL
Código Habilitación: 760011074301
NIT: 9009510338

II. DATOS DE LA VÍCTIMA DEL EVENTO CATÁSTRFICO O EL ACCIDENTE DE TRÁNSITO

Primer Apellido: ROMERO
Primer Nombre: YULIEH
Tipo de Documento: CC
Fecha de Nacimiento: 16/03/1986
Sexo: F
Cod: 76
Municipio: CALLI
Departamento: VALLE DEL CAUCA
Dirección Residencia: CARRERA 11F 36 63

Condición del Accidentado: [] Posion [] [] Ciclista [] [] Ocupante [X] Conductor

III. DATOS DEL SITIO DONDE OCURRIÓ EL EVENTO CATÁSTRFICO O EL ACCIDENTE DE TRÁNSITO.
Naturaleza del evento:
Naturales: Sismo
Accidente de tránsito [X]
Maremoto
Erupciones volcánicas
Huracán
Inundaciones
Avalancha
Deslizamiento de tierra
Incendio Natural
Terrestres: Explosión
Masacre
Ataques a municipios
Incidios

Dirección de la ocurrencia: AVENIDA 28N CON CALLE 26
Fecha Evento/Acidente: 26/03/2023
Hora: 19:52:00
Cod: 76
Municipio: CALLI
Departamento: VALLE DEL CAUCA
Zona: U [X] R []

IV. DATOS DEL VEHÍCULO DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO
Estado de Aseguramiento: Asegurado [X]
No Asegurado
Placa: FXH56D
V. Fantasma
Poliza falsa
Vehículo en fuga

Marca: KIMCO
Tipo de servicio: Particular [X]
Público
Oficial
Vehículo de transporte masivo
Vehículo de emergencia
Vehículo escolar

Intervención de la autoridad: SI
NO [X]
Código de la aseguradora: 1317
Nro. de la Poliza: 84884476

V. DATOS DEL PROPIETARIO DEL VEHÍCULO
Primer Apellido: ROMERO
Primer Nombre: YULIEH
Tipo documento: CC
Dirección Residencia: CARRERA 11F 36 63
Departamento: VALLE DEL CAUCA
Municipio Residencia: CALLI
Cod: 76
Telefono: 3183308910

Desde: 16/01/2023
Hasta: 16/01/2024
Cobro Excedente: SI [] NO [X]

Total Folios: 0 0 1



NIT. 900951033-8

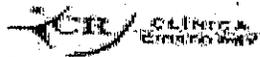
CERTIFICACIÓN

Certifico que el(la) paciente **YULIETH ANDREA ROMERO MOSQUERA** con identificación CC 1130626195 quien sufrió un accidente de tránsito el día **26 MARZO DE 2023** superó las **701,68 UTV** que comprenden un valor de **\$29.759.652** para el año en curso de acuerdo con el **decreto 2497/22** y **decreto 2644/22**, en donde **263,13 UVT** corresponden **COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. NI 860037013** y **438,55 UVT** corresponden a la **ADRES**.

La superación de tope es del día **30 DE MARZO 2023**.

La presente comunicación se genera a los **30 días** del mes de **03** del año **2023**.

Cordialmente,


NIT: 900.951.033-8
FACTURACIÓN

GINA DANIELA GAMBOA CASTILLO
Analista de cuentas medicas
Teléfono: (2) 387 69 10 – (2) 387 69 11

Dirección:
Sede Administrativa: Avenida 5 Norte # 22N-26, Entrada Principal Clínica: Calle 23 Norte # 3N-71
Entrada Urgencias Clínica: Avenida 4 Norte # 22N-46



FABISALUD IPS SAS - CLINICA CRISTO REY CALI

Ni: 900951033-B

HOJA DE CARGOS

USUARIO: dulgorar

CUENTA No.: 529035	PACIENTE: ROMERO MOSQUERA YULIETH ANDREA	DOCUMENTOS: CC: 1130626195
DIRECCION: AV 4N 22 46	CIUDAD: CALI	TELEFONOS: 3876910
HISTORIA: CC 1130626195	FECHA INGRESO: 26/03/2023	FECHA EGRESO:
PLAN: (785) EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A 2023 CONTRIBUTIVO		
EMPRESA: EPS SURA NI: 800088702-2		

F CARGO	CARGO	DPTO	DESCRIPCION DEL CARGO	CANT	VALOR UNITARIO	SUBTOTAL	IVA	TARIFA IVA	VALOR TOTAL	VLR RECO	VLR NO CUB	USU	POS/NO POS
HABITACIONES													
26/03/2023	39202	URGENC	Derechos de sala para curaciones	1	26.400	26.400			26.400	26.400	0	tatocaor	
PROFESIONAL:		CLINICA CRISTO REY											
TOTAL				1		26.400							
27/03/2023	38122	HOS003	Habitacion bipersonal	1	312.600	312.600			312.600	312.600	0	tatocaor	
PROFESIONAL:		CLINICA CRISTO REY											
28/03/2023	38122	HOS003	Habitacion bipersonal	1	312.600	312.600			312.600	312.600	0	tatocaor	
PROFESIONAL:		CLINICA CRISTO REY											
29/03/2023	38122	HOS003	Habitacion bipersonal	1	312.600	312.600			312.600	312.600	0	tatocaor	
PROFESIONAL:		CLINICA CRISTO REY											
30/03/2023	38122	HOS003	Habitacion bipersonal	1	312.600	312.600			312.600	312.600	0	tatocaor	
PROFESIONAL:		CLINICA CRISTO REY											
31/03/2023	38122	HOS003	Habitacion bipersonal	1	312.600	312.600			312.600	312.600	0	tatocaor	
PROFESIONAL:		CLINICA CRISTO REY											
1/04/2023	38122	HOS003	Habitacion bipersonal	1	312.600	312.600			312.600	312.600	0	nlyrvto	
PROFESIONAL:		CLINICA CRISTO REY											
2/04/2023	38122	HOS003	Habitacion bipersonal	1	312.600	312.600			312.600	312.600	0	nlyrvto	
PROFESIONAL:		CLINICA CRISTO REY											
3/04/2023	38122	HOS003	Habitacion bipersonal	1	312.600	312.600			312.600	312.600	0	nlyrvto	
PROFESIONAL:		CLINICA CRISTO REY											
TOTAL				8		2.500.800							
26/03/2023	38124	URGENC	Habitacion de cuatro o mas camas	1	218.400	218.400			218.400	218.400	0	diahnpa	
PROFESIONAL:		MARIA CAMILA ZORRILLA											
TOTAL				1		218.400							
TOTAL HABITACIONES									2.745.600				
LABORATORIO CLINICO													
2/04/2023	19224	LABCLI	Cloruro	1	14.100	14.100			14.100	14.100	0	yusblacu	
PROFESIONAL:		CLINICA CRISTO REY											
TOTAL				1		14.100							
26/03/2023	19304	LABCLI	Cuadro hematico o hemograma hematocrito y leucograma	1	30.900	30.900			30.900	30.900	0	ximsarta	
PROFESIONAL:		CLINICA CRISTO REY											
2/04/2023	19304	LABCLI	Cuadro hematico o hemograma hematocrito y leucograma	1	30.900	30.900			30.900	30.900	0	yusblacu	
PROFESIONAL:		CLINICA CRISTO REY											
TOTAL				2		61.800							
2/04/2023	19749	LABCLI	Nitrogeno ureico	1	14.900	14.900			14.900	14.900	0	yusblacu	
PROFESIONAL:		CLINICA CRISTO REY											
TOTAL				1		14.900							
2/04/2023	19792	LABCLI	Potasio	1	44.100	44.100			44.100	44.100	0	yusblacu	
PROFESIONAL:		CLINICA CRISTO REY											
TOTAL				1		44.100							
26/03/2023	19827	LABCLI	Protrombina tiempo PT	1	45.000	45.000			45.000	45.000	0	ximsarta	
PROFESIONAL:		CLINICA CRISTO REY											
2/04/2023	19827	LABCLI	Protrombina tiempo PT	1	45.000	45.000			45.000	45.000	0	yusblacu	
PROFESIONAL:		CLINICA CRISTO REY											
TOTAL				2		90.000							
2/04/2023	19891	LABCLI	Sodio	1	36.500	36.500			36.500	36.500	0	yusblacu	
PROFESIONAL:		CLINICA CRISTO REY											
TOTAL				1		36.500							
2/04/2023	19290	LABCLI	suero orina y otros	1	17.900	17.900			17.900	17.900	0	yusblacu	
PROFESIONAL:		CLINICA CRISTO REY											
TOTAL				1		17.900							

CUENTA No.: 529035

PACIENTE: ROMERO MOSQUERA YULIETH ANDREA

DOCUMENTOS: CC: 1130628195

F CARGO	CARGO	DPTO	DESCRIPCION DEL CARGO	CANT	VALOR UNITARIO	SUBTOTAL	IVA	TARIFA IVA	VALOR TOTAL	VLR RECO	VLR NO CUB	USU	POS/NO POS
anestesiólogo Grupo 10													
PROFESIONAL:	MAURY JULIET VALENCIA PEÑA												
30/03/2023	39008	CIRU01	Servicios profesionales del cirujano o ginecoobstetra Grupo 10	1	292.200	292.200			292.200	292.200	0	favlonme	
PROFESIONAL:	FABIO ALEJANDRO AYALA OTERO												
PROCEDIMIENTO:	16352 - Reduccion cerrada fracturas alveolares superior o inferior Incluye roimplante dental y fijacion												
VIA ACCESO:	MULTIPLE MISMA VIA IGUAL ESPECIALIDAD												
30/03/2023	39303	CIRU01	Derechos de Materiales Grupo 07 08 09	1	0	0			0	0	0	favlonme	
30/03/2023	39303	CIRU01	Derechos de Materiales Grupo 07 08 09	1	0	0			0	0	0	favlonme	
30/03/2023	39210	CIRU01	Derechos de Sala de Cirugia Grupo 08	1	0	0			0	0	0	favlonme	
30/03/2023	39210	CIRU01	Derechos de Sala de Cirugia Grupo 08	1	0	0			0	0	0	favlonme	
30/03/2023	39119	CIRU01	Servicios profesionales de ayudantia quirurgica Grupo 08	1	50.900	50.900			50.900	50.900	0	favlonme	
PROFESIONAL:	JORDAN STEVEN MAYOR BEDOYA												
30/03/2023	39119	CIRU01	Servicios profesionales de ayudantia quirurgica Grupo 08	1	50.900	50.900			50.900	50.900	0	favlonme	
PROFESIONAL:	JORDAN STEVEN MAYOR BEDOYA												
30/03/2023	39106	CIRU01	Servicios profesionales del anestesiologo Grupo 08	1	114.700	114.700			114.700	114.700	0	favlonme	
PROFESIONAL:	MAURY JULIET VALENCIA PEÑA												
30/03/2023	39106	CIRU01	Servicios profesionales del anestesiologo Grupo 08	1	114.700	114.700			114.700	114.700	0	favlonme	
PROFESIONAL:	MAURY JULIET VALENCIA PEÑA												
30/03/2023	39006	CIRU01	Servicios profesionales del cirujano o ginecoobstetra Grupo 08	1	194.300	194.300			194.300	194.300	0	favlonme	
PROFESIONAL:	FABIO ALEJANDRO AYALA OTERO												
30/03/2023	39006	CIRU01	Servicios profesionales del cirujano o ginecoobstetra Grupo 08	1	194.300	194.300			194.300	194.300	0	favlonme	
PROFESIONAL:	FABIO ALEJANDRO AYALA OTERO												
PROCEDIMIENTO:	15140 - Coplejo de pie regional												
VIA ACCESO:	MULTIPLE MISMA VIA IGUAL ESPECIALIDAD												
30/03/2023	39303	CIRU01	Derechos de Materiales Grupo 07 08 09	1	0	0			0	0	0	favlonme	
30/03/2023	39303	CIRU01	Derechos de Materiales Grupo 07 08 09	1	0	0			0	0	0	favlonme	
30/03/2023	39209	CIRU01	Derechos de Sala de Cirugia Grupo 07	1	0	0			0	0	0	favlonme	
30/03/2023	39209	CIRU01	Derechos de Sala de Cirugia Grupo 07	1	0	0			0	0	0	favlonme	
30/03/2023	39118	CIRU01	Servicios profesionales de ayudantia quirurgica Grupo 07	1	44.100	44.100			44.100	44.100	0	favlonme	
PROFESIONAL:	JORDAN STEVEN MAYOR BEDOYA												
30/03/2023	39118	CIRU01	Servicios profesionales de ayudantia quirurgica Grupo 07	1	44.100	44.100			44.100	44.100	0	favlonme	
PROFESIONAL:	JORDAN STEVEN MAYOR BEDOYA												
30/03/2023	39105	CIRU01	Servicios profesionales del anestesiologo Grupo 07	1	98.600	98.600			98.600	98.600	0	favlonme	
PROFESIONAL:	MAURY JULIET VALENCIA PEÑA												
30/03/2023	39105	CIRU01	Servicios profesionales del anestesiologo Grupo 07	1	98.600	98.600			98.600	98.600	0	favlonme	
PROFESIONAL:	MAURY JULIET VALENCIA PEÑA												
30/03/2023	39005	CIRU01	Servicios profesionales del cirujano o ginecoobstetra Grupo 07	1	167.300	167.300			167.300	167.300	0	favlonme	
PROFESIONAL:	FABIO ALEJANDRO AYALA OTERO												
30/03/2023	39005	CIRU01	Servicios profesionales del cirujano o ginecoobstetra Grupo 07	1	167.300	167.300			167.300	167.300	0	favlonme	
PROFESIONAL:	FABIO ALEJANDRO AYALA OTERO												
PROCEDIMIENTO:	16507 - Osteoplastia maxilar de lesion fibro osea												
VIA ACCESO:	MULTIPLE MISMA VIA IGUAL ESPECIALIDAD												
30/03/2023	39304	CIRU01	Derechos de Materiales Grupo 10 11	1	0	0			0	0	0	favlonme	

CUENTA No.: 529035

PACIENTE: ROMERO MOSQUERA YULETH ANDREA

DOCUMENTOS: CC: 1130626195

POS/NO POS CARGO CARGO DPTO DESCRIPCION DEL CARGO CANT VALOR UNITARIO SUBTOTAL IVA TARIFA IVA VALOR TOTAL VLR RECO VLR NO CUB USU

POS/NO POS	CARGO	CARGO	DPTO	DESCRIPCION DEL CARGO	CANT	VALOR UNITARIO	SUBTOTAL	IVA	TARIFA IVA	VALOR TOTAL	VLR RECO	VLR NO CUB	USU
30/03/2023	39212	CIRU01		Derechos de Sala de Cirugía Grupo 10	1	0	0			0			0
30/03/2023	39121	CIRU01		Servicios profesionales de ayuda	1	79.500	79.500			79.500			0
30/03/2023	39106	CIRU01		Servicios profesionales del cirujano	1	167.800	167.800			167.800			0
30/03/2023	39008	CIRU01		Servicios profesionales del cirujano	1	292.200	292.200			292.200			0
30/03/2023	39304	CIRU01		Derechos de Materiales Grupo 10	1	0	0			0			0
30/03/2023	39212	CIRU01		Derechos de Sala de Cirugía Grupo 10	1	0	0			0			0
30/03/2023	39121	CIRU01		Servicios profesionales de ayuda	1	79.500	79.500			79.500			0
30/03/2023	39106	CIRU01		Servicios profesionales del cirujano	1	167.800	167.800			167.800			0
30/03/2023	39008	CIRU01		Servicios profesionales del cirujano	1	292.200	292.200			292.200			0
30/03/2023	39302	CIRU01		Derechos de Materiales Grupo 04	1	0	0			0			0
30/03/2023	39207	CIRU01		Derechos de Sala de Cirugía Grupo 05	1	0	0			0			0
30/03/2023	39103	CIRU01		Servicios profesionales del cirujano	1	71.300	71.300			71.300			0
30/03/2023	39003	CIRU01		Servicios profesionales del cirujano	1	109.000	109.000			109.000			0
TOTAL ACTO QUIRURGICO													
PROFESIONAL: FABIO ALEJANDRO AYALA OTERO											6.947,100		
ACTO QUIRURGICO													
PROCEDIMIENTO: 16351 - Reduccion cerrada fractura de maxilar inferior Incluye inmovilizacion intermaxilar													
VIA ACCESO: MULTIPLE DIFERENTE VIA IGUAL ESPECIALIDAD													
2/04/2023	39303	CIRU01		Derechos de Materiales Grupo 07	1	276.800	276.800			276.800			0
2/04/2023	39210	CIRU01		Derechos de Sala de Cirugía Grupo 06	1	344.400	344.400			344.400			0
2/04/2023	39119	CIRU01		Servicios profesionales de ayuda	1	76.400	76.400			76.400			0
PROFESIONAL: JULIAN ANDRES MARTINEZ MUÑOZ													

CUENTA No.: 529035

PACIENTE: ROMERO MOSQUERA YULIETH ANDREA

DOCUMENTOS: CC: 1130626195

F CARGO	CARGO	DPTO	DESCRIPCION DEL CARGO	CANT	VALOR UNITARIO	SUBTOTAL	IVA	TARIFA IVA	VALOR TOTAL	VLR RECO	VLR NO CUB	USU	POS/NO POS
2/04/2023	39106	CIRU01	Servicios profesionales del anestesiológico Grupo 08	1	172.100	172.100			172.100	172.100	0	yurcalec	
PROFESIONAL: MARTIN HERNANDO RAMOS AMEZQUITA													
2/04/2023	39006	CIRU01	Servicios profesionales del cirujano o ginecoobstetra Grupo 08	1	291.400	291.400			291.400	291.400	0	yurcalec	
PROFESIONAL: FABIO ALEJANDRO AYALA OTERO													
PROCEDIMIENTO: 16362 - Reducción abierta fractura de maxilar inferior Incluye Inmovilización intermaxilar													
VIA ACCESO: MULTIPLE DIFERENTE VIA IGUAL ESPECIALIDAD													
2/04/2023	39304	CIRU01	Derechos de Materiales Grupo 10 11 12 13	1	584.900	584.900			584.900	584.900	0	yurcalec	
2/04/2023	39212	CIRU01	Derechos de Sala de Cirugía Grupo 10	1	1.044.600	1.044.600			1.044.600	1.044.600	0	yurcalec	
2/04/2023	39121	CIRU01	Servicios profesionales de ayudantía quirúrgica Grupo 10	1	159.000	159.000			159.000	159.000	0	yurcalec	
PROFESIONAL: JULIAN ANDRES MARTINEZ MUNOZ													
2/04/2023	39108	CIRU01	Servicios profesionales del anestesiológico Grupo 10	1	335.500	335.500			335.500	335.500	0	yurcalec	
PROFESIONAL: MARTIN HERNANDO RAMOS AMEZQUITA													
2/04/2023	39008	CIRU01	Servicios profesionales del cirujano o ginecoobstetra Grupo 10	1	584.400	584.400			584.400	584.400	0	yurcalec	
PROFESIONAL: FABIO ALEJANDRO AYALA OTERO													
PROCEDIMIENTO: 16302 - Osteotomía maxilar para extracción de cuerpo extraño													
VIA ACCESO: MULTIPLE DIFERENTE VIA IGUAL ESPECIALIDAD													
2/04/2023	39303	CIRU01	Derechos de Materiales Grupo 07 08 09	1	276.800	276.800			276.800	276.800	0	yurcalec	
2/04/2023	39210	CIRU01	Derechos de Sala de Cirugía Grupo 08	1	344.400	344.400			344.400	344.400	0	yurcalec	
2/04/2023	39119	CIRU01	Servicios profesionales de ayudantía quirúrgica Grupo 08	1	76.400	76.400			76.400	76.400	0	yurcalec	
PROFESIONAL: JULIAN ANDRES MARTINEZ MUNOZ													
2/04/2023	39106	CIRU01	Servicios profesionales del anestesiológico Grupo 08	1	172.100	172.100			172.100	172.100	0	yurcalec	
PROFESIONAL: MARTIN HERNANDO RAMOS AMEZQUITA													
2/04/2023	39006	CIRU01	Servicios profesionales del cirujano o ginecoobstetra Grupo 08	1	291.400	291.400			291.400	291.400	0	yurcalec	
TOTAL ACTO QUIRURGICO									5.030.600				
DESCARGO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y/O DISPOSITIVOS													
0101010009		CIRU01	HIDROCORTISONA 100MG POLVO RECONSTITUIR,100MG AMPOLLA	-1	2.802	2.802			2.802	2.802	0		
0101010020		CIRU01	REMIFENTANIL 2MG POLVO RECONSTRUIR SOLUCION INYECTABLE 2MG AMPOLLA	4	91.600	366.400			366.400	366.400	0		
0101020032		CIRU01	CLINDAMICINA 600MG/4ML SOLUCION INYECTABLE 600MG/4ML AMPOLLA	2	3.350	6.700			6.700	6.700	0		
0102010001		CIRU01	ACIDO TRANEXAMICO 500MG/5ML SOLUCION INYECTABLE 500MG/5ML AMPOLLA	2	8.880	17.760			17.760	17.760	0		
0102010029		CIRU01	CLORURO DE SODIO AL 0.9% X 100ML 0.9% SOLUCION INYECTABLE 0.9% BOLSA	5	3.582	17.910			17.910	17.910	0		
0102010030		CIRU01	CLORURO DE SODIO AL 0.9% X 1000ML SOLUCION INYECTABLE 0.9%/1000ML BOLSA	2	3.327	6.654			6.654	6.654	0		
0102010032		CIRU01	DEXAMETASONA 8MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 8MG/2ML AMPOLLA	2	3.640	7.280			7.280	7.280	0		
0102010036		CIRU01	DICLOFENACO 75MG/3ML SOLUCION INYECTABLE 75MG/3ML AMPOLLA	1	4.929	4.929			4.929	4.929	0		
0102010054		CIRU01	GENTAMICINA 160MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 160MG/2ML AMPOLLA	2	1.795	3.590			3.590	3.590	0		

CUENTA No.: 529035

PACIENTE: ROMERO MOSQUERA YULIETH ANDREA

DOCUMENTOS: CC: 1130626195

F CARGO	CARGO	DPTO	DESCRIPCION DEL CARGO	CANT	VALOR UNITARIO	SUBTOTAL	IVA	TARIFA IVA	VALOR TOTAL	VLR RECO	VLR NO CUB	USU	POS/NO POS
0201010537		CIRU01	AGUJA HIPODERMICA 18G X 1 1/2 1 UNIDAD	1	240	240			240	240	0		
0201010624		CIRU01	LINER 3000CC REF:65651-530 UNIDAD	1	45.726	45.726			45.726	45.726	0		
0201010668		CIRU01	MASCARA OXIGENO ADULTO REF:1135015 1 UNIDAD	1	6.975	6.975			6.975	6.975	0		
0201010669		CIRU01	NARIZ DE CAMELLO ADULTO 1 UNIDAD	1	22.323	22.323			22.323	22.323	0		
0201010897		CIRU01	APOSITO (GASA + ALGODON) ESTERIL 8P X 10P (20CMX25CM) 1 UNIDAD	1	6.055	6.055			6.055	6.055	0		
0201010780		CIRU01	MASCARA ANESTESIA ACOLCHADA NO 5 REF:431306 1 UNIDAD	1	28.320	28.320			28.320	28.320	0		
0201010814		CIRU01	HEMOSTATICO ABSORBIBLE GELITA OEL 10X20CM REF GC540 1 UNIDAD	2	300.000	600.000			600.000	600.000	0		
0201010825		CIRU01	NOVOSYN 2/0 HR37s AGUJA CURVA REDONDA COD:C0068595 UNIDAD	1	39.000	39.000			39.000	39.000	0		
0201010833		CIRU01	MECHA NASAL 8PLY-3/8IN X 24IN (0,8CMX60CM 2 SOBRE	1	8.530	8.530			8.530	8.530	0		
0201010858		CIRU01	PARQUE OCULAR 1 UNIDAD	2	1.118	2.236			2.236	2.236	0		
0201010906		CIRU01	VENDA ALGODON ESTERIL 4 X 5 1 UNIDAD	1	3.690	3.690			3.690	3.690	0		
0201010929		CIRU01	GASA PARAFINADA (BACTIGRAS) 15CM X 20CM 1 UNIDAD	1	78.990	78.990			78.990	78.990	0		
0201011266		CIRU01	NOVOSYN 4/0 HR17 AGUJA CURVA REDONDA HR17 REF C0068013 UNIDAD	3	17.509	52.524			52.524	52.524	0		
0201011324		CIRU01	COTONOIDE 1 X 3IN (25MMX76MM) CODIGO:2234 1 UNIDAD	10	54.488	544.880			544.880	544.880	0		
0201011516		CIRU01	POLIPROPILENO 4/0 AGUJA CURVA CORTANTE DS19 75CM REF:C3090520 1 UNIDAD	2	18.994	37.988			37.988	37.988	0		
0201011532		CIRU01	POLIPROPILENO 5/0 AGUJA CURVA CORTANTE DS12 45CM REF: C3090207 1 UNIDAD	4	18.995	75.980			75.980	75.980	0		
0201012025		CIRU01	EQUIPO DESECHABLE DE INFUSION SIN VALVULA 10 GOTAS 1 UNIDAD	1	2.446	2.446			2.446	2.446	0		
FARMACIA DE CIRUGIA						2.759.393			2.759.393				
0101020005		HOS003	ACETAMINOFEN 500MG TABLETA 500MG TABLETA (S)	44	143	6.292			6.292	6.292	0		
0101070008		HOS003	OMEPRAZOL 40MG POLVO PARA RECONSTITUIR 40MG VIAL	8	28.840	230.720			230.720	230.720	0		
0102010029		HOS003	CLORURO DE SODIO AL 0.9% X 100ML 0.9% SOLUCION INYECTABLE 0.9% BOLSA	18	3.582	64.476			64.476	64.476	0		
0102010032		HOS003	DEXAMETASONA 8MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 8MG/2ML AMPOLLA	5	3.640	18.200			18.200	18.200	0		
0102010038		HOS003	DICLOFENACO 75MG/3ML SOLUCION INYECTABLE 75MG/3ML AMPOLLA	5	4.929	24.645			24.645	24.645	0		
0102010039		HOS003	DIPIRONA MAGNESICA 2G/5ML SOLUCION INYECTABLE 2G/5ML AMPOLLA	1	3.190	3.190			3.190	3.190	0		
0102010128		HOS003	SOLUCION LACTATO RINGER X 1000ML 1000ML BOLSA	14	3.900	54.600			54.600	54.600	0		
0102010186		HOS003	HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2 MG/ML SOLUCION INYECTABLE 2 MG/ML AMPOLLA	4	18.148	72.596			72.596	72.596	0		
0201010112		HOS003	CATETER INTRAVENOSO No 18G x 1	2	3.864	7.728			7.728	7.728	0		

CUENTA No.: 529035

PACIENTE: ROMERO MOSQUERA YULIETH ANDREA

DOCUMENTOS: CC: 1130626195

POS/NO	F CARGO	DPTO	DESCRIPCION DEL CARGO	CANT	VALOR UNITARIO	SUBTOTAL	IVA	TARIFA	VALOR TOTAL	VLR RECO	VLR NO CUB	USU	POS/NO
0201010113	HOS003		CATERER INTRAVENOSO No 22G X 1 1/4 1 UNIDAD	1	3.864	3.864			3.864				0
0201010171	HOS003		EQUIPO EXTENSION DE ANESTESIA R-33 1 UNIDAD	2	7.654	15.308			15.308				0
0201010223	HOS003		JERINGA DESECHABLE DE 10 ML 21G X 1 1/2 1 UNIDAD	14	1.292	17.668			17.668				0
0201010227	HOS003		JERINGA DESECHABLE DE 5 ML 21G X 1 1/2 1 UNIDAD	24	712	17.088			17.088				0
0201010240	HOS003		LLAVE DE 3 VIAS DESECHABLE X 1 UNIDAD	1	5.917	5.917			5.917				0
0201012022	HOS003		APOSITO TRANSPARENTE FIJACION IV ADULTO 6.5 X 7.0 CM 1 UNIDAD	4	5.732	22.928			22.928				0
0201012025	HOS003		EQUIPO DESECHABLE DE INFUSION SIN VALVULA 10 GOTAS 1 UNIDAD	7	2.446	17.122			17.122				0
0101010005	HOS003		AMPICILINA+SULBACTAM 1.5G POLVO	58	15.920	923.360			923.360				0
0102010029	HOS003		CLORURO DE SODIO AL 0.9% 100ML 0.9% SOLUCION INYECTABLE VIAL RECONSTITUIR(FARMACOLOGICA)	29	3.582	103.878			103.878				0
0201012225	CIRU01		ALQUILER SURBIONE 1 UNIDAD	1	4.084.450	4.084.450			4.084.450				0
0301040862	CIRU01		MAXITORNILLO 2.4 X 10 MM -JM 1 UNIDAD	1	638.100	638.100			638.100				0
0301040863	CIRU01		MAXITORNILLO 2.4 X 12 MM -JM 1 UNIDAD	2	638.100	1.276.200			1.276.200				0
0301040872	CIRU01		MAXITORNILLO 2.7 X 12 MM -JM 1 UNIDAD	1	638.100	638.100			638.100				0
0301041046	CIRU01		MINIFLACA 2.0 CUADRADA RIGIDA(DOR) 4A-JM 1 UNIDAD	1	2.106.440	2.106.440			2.106.440				0
0301041125	CIRU01		MINIFLACA 2.0 RECTA RIGIDA(DOR)/C/PTE 5X4A-JM 1 UNIDAD	3	1.987.208	5.961.624			5.961.624				0
0301041130	CIRU01		MINIFLACA 2.0 RECTA RIGIDA(DOR) 4A-JM 1 UNIDAD	1	1.987.208	1.987.208			1.987.208				0
0301041153	CIRU01		MINITOR.2.0X 6MM DUAL TOP 4A-JM 1 UNIDAD	3	628.950	1.886.850			1.886.850				0
0301041154	CIRU01		MINITOR.2.0X 8MM DUAL TOP 4A-JM 1 UNIDAD	3	628.950	1.886.850			1.886.850				0
0301041156	CIRU01		MINITORNILLO 2.0 X 5 MM -JM 1 UNIDAD	8	412.650	3.301.200			3.301.200				0
0301041157	CIRU01		MINITORNILLO 2.0 X 6 MM -JM 1 UNIDAD	5	412.650	2.063.250			2.063.250				0
0301041158	CIRU01		MINITORNILLO 2.0 X 8 MM -JM 1 UNIDAD	1	412.650	412.650			412.650				0
0301041159	CIRU01		MINITORNILLO 2.0 X 10 MM -JM 1 UNIDAD	2	412.650	825.300			825.300				0
0301041166	CIRU01		MINITORNILLO 2.3 X 6 MM -JM 1 UNIDAD	1	412.650	412.650			412.650				0
0301042030	CIRU01		ROLLO DE ALAMBRE No.0.20 X 2 METROS 1 UNIDAD	2	104.000	208.000			208.000				0
0301043614	CIRU01		MINIFLACA BLOQ.2.0 RECTA C/PTE 4A UNIDAD	1	1.987.208	1.987.208			1.987.208				0
0102010001	URGENC		ACIDO TRANEXAMICO 500MG/5ML MATERIAL DE OSTEOSINTESIS	2	8.880	17.760			17.760				0
										30.314.180			
										30.314.180			
										17.760			
										17.760			
										30.314.180			
										1.987.208			
										1.987.208			
										208.000			
										208.000			
										412.650			
										412.650			
										825.300			
										825.300			
										412.650			
										412.650			
										2.063.250			
										2.063.250			
										3.301.200			
										3.301.200			
										1.886.850			
										1.886.850			
										1.886.850			
										1.886.850			
										1.987.208			
										1.987.208			
										5.961.624			
										5.961.624			
										2.106.440			
										2.106.440			
										638.100			
										638.100			
										1.276.200			
										1.276.200			
										638.100			
										638.100			
										638.100			
										638.100			
										4.084.450			
										4.084.450			
										1.027.238			
										1.027.238			

39

CUENTA No.: 529035

PACIENTE: ROMERO MOSQUERA YULIETH ANDREA

DOCUMENTOS: CC: 1130626195

F CARGO	CARGO	DPTO	DESCRIPCION DEL CARGO	CANT	VALOR UNITARIO	SUBTOTAL	IVA	TARIFA IVA	VALOR TOTAL	VLR RECO	VLR NO CUB	USU	POS/NO POS
			SOLUCION INYECTABLE 500MG/5ML AMPOLLA										
0102010017		URGENC	CEFAZOLINA 1G POLVO PARA RECONSTITUCION 1G VIAL	6	4.700	28.200			28.200	28.200	0		
0102010029		URGENC	CLORURO DE SODIO AL 0.9% X 100ML 0.9% SOLUCION INYECTABLE 0.9% BOLSA	11	3.562	39.402			39.402	39.402	0		
0102010032		URGENC	DEXAMETASONA 8MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 8MG/2ML AMPOLLA	1	3.640	3.640			3.640	3.640	0		
0102010038		URGENC	DICLOFENACO 75MG/3ML SOLUCION INYECTABLE 75MG/3ML AMPOLLA	2	4.929	9.858			9.858	9.858	0		
0102010093		URGENC	TRAMADOL 50MG/ML SOLUCION INYECTABLE 50ML/1ML AMPOLLA	1	1.783	1.783			1.783	1.783	0		
0102010115		URGENC	MORFINA CLORHIDRATO 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE 10MG/ML AMPOLLA	1	18.149	18.149			18.149	18.149	0		
0201010112		URGENC	CATETER INTRAVENOSO No 18G X 1 1/4 1 UNIDAD	1	3.864	3.864			3.864	3.864	0		
0201010171		URGENC	EQUIPO EXTENSION DE ANESTESIA R-33 1 UNIDAD	1	7.654	7.654			7.654	7.654	0		
0201010223		URGENC	JERINGA DESECHABLE DE 10 ML 21G X 1 1/2 1 UNIDAD	2	1.262	2.524			2.524	2.524	0		
0201010226		URGENC	JERINGA DESECHABLE DE 3 ML 21G X 1 1/2 1 UNIDAD	1	618	618			618	618	0		
0201010227		URGENC	JERINGA DESECHABLE DE 5 ML 21G X 1 1/2 1 UNIDAD	3	712	2.136			2.136	2.136	0		
0201010229		URGENC	JERINGA INSULINA 1ML 27G X 1/2 1 UNIDAD	1	1.005	1.005			1.005	1.005	0		
0201012025		URGENC	EQUIPO DESECHABLE DE INFUSION SIN VALVULA 10 GOTAS 1 UNIDAD	1	2.446	2.446			2.446	2.446	0		
FARMACIA OBS URGENCIAS P8						139.039			139.039				
DESCARGO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y/O DISPOSITIVOS									34.822.182				
PROFESIONAL: FABIO ALEJANDRO AYALA OTERO													
TOTAL DE CARGOS:												19.569.300	
TOTAL DE MEDICAMENTOS E INSUMOS:												34.822.182	

PAQUETES													
CONSULTAS MEDICAS													
39145	Consulta de urgencias			1	73.400	73.400			73.400	0			dialhpa
PROFESIONAL: MARIA CAMILA ZORRILLA													
TOTAL:												1	73.400
TOTAL CONSULTAS MEDICAS:													73.400
TOTAL DE CARGOS:												73.400	
TOTAL DE MEDICAMENTOS E INSUMOS:												0	
FIN PAQUETES													

PAQUETE: 39145 CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL													
CARGOS													
CONSULTAS MEDICAS													
25/03/2023	890701	URGENC	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL			1.00							
INSUMOS Y MEDICAMENTOS													
	0201012025	CIRU01	EQUIPO DESECHABLE DE INFUSION SIN VALVULA 10 GOTAS 1 UNIDAD			1.00							

POS/NO	POS	F CARGO	CARGO	DPTO	DESCRIPCION DEL CARGO	CANT	VALOR UNITARIO	SUBTOTAL	IVA	TARIFA	VALOR TOTAL	VLR RECO	VLR NO CUB	USU
					PACIENTE: ROMERO MOSQUERA YULIEITH ANDREA									
					DOCUMENTOS: CC: 1130626195									
					CUENTA No.: 529035									
0201011532	CIRU01				POLIPROPILENO 5/0 AGUA CURVA	1	2.00							
					CORTANTE DS12 45CM REF: C3090207 1									
					UNIDAD									
0201011513	CIRU01				SEDA 2/0 AGUA RECTA CORTANTE GS80	1	1.00							
					REF:C0762660 (SILKAM) 1 UNIDAD									
0201011266	CIRU01				NOVOSYN 4/0 HR17 AGUA CURVA REDONDA	3	3.00							
					HR17 REF:C0056013 UNIDAD									
0201010888	CIRU01				ADAPTADOR CORRUGADO REF:3504000 1	1	1.00							
					UNIDAD									
0201010858	CIRU01				PARQUE OCULAR 1 UNIDAD	1	1.00							
					MECHA NASAL 8PLY-3/8IN X 24IN									
0201010833	CIRU01					1	1.00							
					(0.8CMX60CM 2 SOBRE									
0201010825	CIRU01				NOVOSYN 2/0 HR37S AGUA CURVA	2	2.00							
					REDONDA COD:C0056595 UNIDAD									
0201010787	CIRU01				ESTILETE PARA INTUBACION No 14FR	1	1.00							
					ADULTO 1 UNIDAD									
0201010760	CIRU01				MASCARA ANESTESIA ACOLOHADA NO 5	1	1.00							
					REF:431306 1 UNIDAD									
0201010690	CIRU01				TUBO ENDOTRAQUEAL ANILLADO No 6.5 C/B	1	1.00							
					REF:6649 1 UNIDAD									
0201010669	CIRU01				MARZ DE CAMIELLO ADULTO 1 UNIDAD	1	1.00							
					MASCARA OXIGENO ADULTO REF:1135015 1									
0201010537	CIRU01				AGUA HIPODERMICA 16G X 1/2 1 UNIDAD	1	1.00							
					CIRCUITO ANESTESIA RESPIRATORIO									
0201010530	CIRU01				ADULTO 2 METROS C/B 3LT REF 2154000 1	1	1.00							
					UNIDAD									
0201010328	CIRU01				SONDA FOLEY No 16FR 2 VIAS REF-N-Q0U3 1	2	2.00							
					UNIDAD									
0201010324	CIRU01				SONDA FOLEY No 14FR 2 VIAS 1 UNIDAD	1	1.00							
					UNIDAD									
0201010241	CIRU01				MANTA DE PRECALENTAMIENTO ADULTO	1	1.00							
					REF:5030810 1 UNIDAD									
0201010240	CIRU01				LVAJE DE 3 VIAS DESECHABLE 1 UNIDAD	1	1.00							
					JERINGA DESECHABLE CON AGUA DE									
0201010228	CIRU01				50/60ML 1 UNIDAD	1	2.00							
					JERINGA DESECHABLE DE 5 ML 21G X 1/2 1									
0201010227	CIRU01				UNIDAD	1	2.00							
					JERINGA DESECHABLE DE 3 ML 21G X 1/2 1									
0201010226	CIRU01				UNIDAD	1	2.00							
					JERINGA DESECHABLE DE 20 ML 21G X 1/2 1									
0201010224	CIRU01				UNIDAD	1	3.00							
					JERINGA DESECHABLE DE 10 ML 21G X 1/2 1									
0201010223	CIRU01				UNIDAD	1	8.00							
					HUMIDIFICADOR PARA OXIGENO TERAPIA									
0201010201	CIRU01				REF: 01010506 1 UNIDAD	1	1.00							
					UNIDAD									
0201010158	CIRU01				CYSTOLO ADULTO X 2000ML 1 UNIDAD	1	1.00							
					CATER INTRAVENOSO No 18G X 1 1/4 1									
0201010112	CIRU01				UNIDAD	1	2.00							
					APOSITO TRANSPARENTE 10X12CM REF									
0201010052	CIRU01				1626W 1 UNIDAD	2	2.00							
					AGUA HIPODERMICA 27G X 1/2 1 UNIDAD									
0201010031	CIRU01				1.00	1.00								
					NITROFURAZONA 0.2% POMADA 40G 40G									
0103010005	CIRU01				CREMA	1	1.00							
					AGUA ESTERIL 500ML SOLUCION INYECTABLE									
0102020001	CIRU01				500ML BOLSA	5	5.00							
					COLORURO DE SUXAMETONIO 1G/10ML									
0102010156	CIRU01				(QUELICIN) 1G/10ML AMPOLLA	1	1.00							
					MORFINA CLORHIDRATO 10MG/ML SOLUCION									
0102010115	CIRU01				INYECTABLE 10MG/ML AMPOLLA	1	1.00							
					SOLUCION LACTATO RINGER X 500ML									
0102010108	CIRU01					5	5.00							

CUENTA No.: 529035

PACIENTE: ROMERO MOSQUEA YULIETH ANDREA

DOCUMENTOS: CC: 1130626195

F CARGO	CARGO	DPTO	DESCRIPCION DEL CARGO	CANT	VALOR UNITARIO	SUBTOTAL	IVA	TARIFA IVA	VALOR TOTAL	VLR RECO	VLR NO CUB	USU	POS/NO POS
			SOLUCION INYECTABLE 500ML BOLSA										
	0102010107	CIRU01	CLORURO DE SODIO AL 0.9% X 250ML		2,00								
			SOLUCION INYECTABLE 250ML BOLSA										
	0102010101	CIRU01	BROMURO DE ROCURONIO 50MG/5ML		1,00								
			SOLUCION INYECTABLE 50MG/5ML AMPOLLA										
	0102010054	CIRU01	GENTAMICINA 160MG/2ML SOLUCION		2,00								
			INYECTABLE 160MG/2ML AMPOLLA										
	0102010038	CIRU01	DICLOFENACO 75MG/3ML SOLUCION		1,00								
			INYECTABLE 75MG/3ML AMPOLLA										
	0102010032	CIRU01	DEXAMETASONA 8MG/2ML SOLUCION		1,00								
			INYECTABLE 8MG/2ML AMPOLLA										
	0102010030	CIRU01	CLORURO DE SODIO AL 0.9% X 1000ML		2,00								
			SOLUCION INYECTABLE 0.9%/1000ML BOLSA										
	0102010029	CIRU01	CLORURO DE SODIO AL 0.9% X 100ML 0.9%		3,00								
			SOLUCION INYECTABLE 0.9% BOLSA										
	0102010004	CIRU01	ADRENALINA 1MG/ML SOLUCION		1,00								
			INYECTABLE 1MG/ML AMPOLLA										
	0102010001	CIRU01	ACIDO TRANEXAMICO 500MG/5ML SOLUCION		4,00								
			INYECTABLE 500MG/5ML AMPOLLA										
	0101020032	CIRU01	CLINDAMICINA 600MG/4ML SOLUCION		2,00								
			INYECTABLE 600MG/4ML AMPOLLA										
	0101010020	CIRU01	REMIFENTANILO 2MG POLVO RECONSTRUIR		3,00								
			SOLUCION INYECTABLE 2MG AMPOLLA										
	0101010005	CIRU01	AMPICILINA+SULBACTAN 1.5G POLVO		2,00								
			RECONSTITUIR(FARMALOGICA) 1 VIAL										

TOTAL DE ABONOS:

0

TOTAL CUENTA:

54.464.892

CARGO A CUENTA DE:

EPS SURA

54.464.892

SALDO PACIENTE:

0

DESCARGO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y/O DISPOSITIVOS

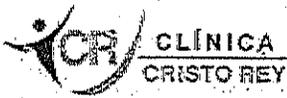
0102010005hola3	CIRU01	AGUA ESTERIL X 10ML 10ML AMPOLLA - LA	1 AM	0	0	0	0
0102010010hola3	CIRU01	ATROPINA 1MG/ML SOLUCION INYECTABLE 1	2 AM	0	0	0	0
0102010050hola3	CIRU01	FENTANILO 0.5MG/10ML SOLUCION INYECTA	2 AM	0	0	0	0
0102010072hola3	CIRU01	LIDOCAINA 2%SIMPLE X10ML SOLUCION INY	2 AM	0	0	0	0
0102010088hola3	CIRU01	PROPOFOL 1%/20ML SOLUCION INYECTABLE	3 AM	0	0	0	0
0102010105hola3	CIRU01	BUPIVACAINA CLORHIDRATO 0.5% 10ML SO	1 AM	0	0	0	0
0102010111hola3	CIRU01	ETILEFRINA 10MG/ML SOLUCION INYECTABL	1 AM	0	0	0	0
0201010141hola3	CIRU01	CAUCHO DE SUCCION X 3.6 METROS 1 UN	4 UND	0	0	0	0
0201010194hola3	CIRU01	GUANTES ESTERILES No 6.5 1 PAR - LAB.	9 PAR	0	0	0	0
0201010196hola3	CIRU01	GUANTES ESTERILES No 7.0 1 UNIDAD - L	9 UND	0	0	0	0
0201010197hola3	CIRU01	GUANTES ESTERILES No 7.5 1 UNIDAD - L	18 UND	0	0	0	0
0201010199hola3	CIRU01	HOJA BISTURI No. 15 REF.6757 1 UNIDAD	4 UND	0	0	0	0
0201010262hola3	CIRU01	NOVOSYN 1 CURVA REDONDA REF:HR37S 90	2 UND	0	0	0	0
0201010277hola3	CIRU01	POLIPROPILENO 3/0 AGUJA CURVA CORTANT	3 UND	0	0	0	0
0201010294hola3	CIRU01	POLIPROPILENO 6/0 AGUJA CURVA CORTANT	2 UND	0	0	0	0
0201010436hola3	CIRU01	VENDA ELASTICA 4X5 ESTERIL 1 UNIDAD -	2 UND	0	0	0	0
0201010451hola3	CIRU01	NOVOSYN 3/0 AGUJA CURVA REDONDA HR26	5 UND	0	0	0	0
0201010565hola3	CIRU01	NOVOSYN 5/0 AGUJA CURVA REDONDA REF:C	2 UND	0	0	0	0
0201010568hola3	CIRU01	SEDA 2/0 AGUJA CURVA CORTANTE DS24	3 UND	0	0	0	0
0201010619hola3	CIRU01	PLACA ELECTROBISTURI REF: E7507 1 UNI	2 UND	0	0	0	0
0201010628hola3	CIRU01	LAPIZ PARA ELECTROBISTURI UND UNIDAD	4 UND	0	0	0	0
0201010635hola3	CIRU01	AGUJA HIPODERMICA 23G X 1 1/2 1 UNIDA	1 UND	0	0	0	0
0201010692hola3	CIRU01	GUANTES ESTERILES No 8.0 1 UNIDAD - L	3 UND	0	0	0	0

FARMACIA DE CIRUGIA

0

CUALQUIER DUDA AL RESPECTO DE ESTE DOCUMENTO, POR FAVOR COMUNIQUELO A COORDINACION GENERAL





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

Fecha : 27/04/2023 Atendio : 1205 -- NEFTALI JOAQUIN BENJUMEA MARULANDA
Identifi: CC 1130626195 Paciente: YULIETH ANDREA ROMERO MOSQUERA Edad : 37 Años Sexo :F HC : CC1130626195
Cliente : EPS SURA, Plan : EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A 2023 CONTRIBUTIVO Tipo Afiliado: Cotizante
Profesional: NEFTALI JOAQUIN BENJUMEA MARULANDA NIVEL TRIAGE: NO, APLICA Especialidad: CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL
Diagnosticos: S026

SOLICITUD DE SERVICIOS

2814272 - 890336 - (1)CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL

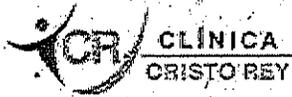
Observación: PACIENTE EN POP DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA RIGIDA DE FRACTURA CONDILAR DERECHA, RAMA MANDIBULAR DERECHA Y SINFIARIJA MANDIBULAR, REDUCCION CERRADA DE FRACTURA CONDILAR MANDIBULAR IZQUIERDA EN MANEJO POR DR AYALA. POP DIA 27 DE REDUCCION DE LAS FRACTURAS, SE DECIDE RETIRAR LA FIJACION INTERMAXILAR EN CONSULTA EXTERNA, PENDIENTE EL RETIRO DE LOS TORNILLOS FIM EN LOS CUATRO CUADRANTES, RECOMIENDO COMENZAR LA TERAPIAS PARA PARALISIS FACIAL DERECHA. CONTROL CON CIRUGIA MAXILOFACIAL POR EPS Y CON DR AYALA PARA REEVALUAR EVOLUCION DE LA PACIENTE. RECOMIENDA DIETA BLANDA POR 2 MESES, EXCELEETE HIGIENE ORAL.

DIAGNOSTICO PRINCIPAL: S026 - FRACTURA DEL MAXILAR INFERIOR.


CIRUJANO MAXILOFACIAL

Nombres y Apellidos del Médico: NEFTALI JOAQUIN BENJUMEA MARULANDA
CC - 80157743 - 1834





HISTORIA CLINICA

NOMBRE: YULIETH ANDREA ROMERO MOSQUERA		IDENTIFICACION: 1130626195	CC - CC	HC: 1130626195	EDAD: 37 Años	SEXO: F
FECHA DE NACIMIENTO: 16/3/1986		RESIDENCIA: CARRERA 11F 36 63	TELEFONO: 3183308910	VALLE DEL CAUCA-CALI		
ZONA RESIDENCIAL: Urbana		ESTADO CIVIL: SOLTERO(A)	OCUPACION:			
DIR. TRABAJO:		TEL. TRABAJO:	GRUPO SANGUINEO: - FACTOR RH:			
FECHA INGRESO: 27/4/2023 - 11:55:49		FECHA EGRESO: 27/4/2023 - 12:51:17	CAMA:			
DEPARTAMENTO: CEXTER - CONSULTA EXTERNA AMERICAS		EN CASO DE ACCIDENTE AVISAR A: TEL.:				
CLIENTE: EPS SURA		PLAN: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A 2023 CONTRIBUTIVO	TIPO AFILIADO: Cotizante			
IPS: SEDE PRINCIPAL		DIRECCION:	TELEFONO IPS: 3876910			
FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL					
2023-04-27	<p>12:35 nefbenma - NEFTALI JOAQUIN BENJUMEA MARULANDA</p> <p>CAUSA QUE MOTIVA LA ATENCIÓN: Accidente de tránsito de origen com 1/2n</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : CONTROL POP</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE FEMENINA CONOCIDA POR CIRUGIA MAXILOFACIAL CIRUJANO TRATANTE DR ALEJANDRO AYALA CON DX: 1. POP 1 MES DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA RIGIDA DE FRACTURA MANDIBULAR SINFIARIARIA MANDIBULAR, REDUCCIO ABIERTA DE FRACTURA CONDILAR MANDIBULAR DERECHA Y REDUCCION CERRADA DE FRACTURA CONDILAR MANDIBULAR IZQUIERDA;</p> <p>S/ REFIERE QUE EL DR YALA LE ENVIO TERAPIAS PARA PARALISIS FACIAL. REFIERE ACTUALMENTE CERCLADA Y DESEA EL RETIRO DEL CERCLAJE POR INDICACION DEL DR AYALA EN 3 SEMANAS.</p> <p>ANTECEDENTES MEDICO PERSONAL: PATOLOGICO: NIEGA QUIRURGICO: CX FRACTURA MANDIBULAR. ALERGICO: DIIPIRONA Y TRAMADOL. FARMACOLOGICO: AINES.</p>					

EXAMEN FISICO/MENTAL		
USUARIO	FECHA	
NEFTALI JOAQUIN BENJUMEA MARULANDA	2023-04-27	
TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Neurologico 1	NORMAL	PACIENTE SIN DEFICITS NEUROLOGICOS APARENTES
Nervioso Central y Periferico	NORMAL	PACIENTE CON PARES CRÁNEALES SIN ALTERACIONES FUERZA MUSCULAR 5/5 TONO ADECUADO EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES REFLEJOS TENDINOSOS DE RESPUESTA NORMAL NO SE OBSERVAN MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS NO PRESENCIA DE SIGNOS MENINGEOS GLASGOW 15/15.
Organos de los Sentidos	NORMAL	CONJUNTIVAS Y ESCLERAS NORMALES PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS REGULARES FONDO DE OJO NORMAL NARIZ SIN EPISTAXIS NO SECRECIONES LABIOS DIENTES Y ENCIAS NORMALES LENGUA PALADAR Y FARINGE NORMALES PABELLON AURICULAR NORMAL MEMBRANA TÍMPÁNICA NORMAL
CardioVascular	NORMAL	RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES SIN PRESENCIA DE SOPLOS RUIDOS EXTRAÑOS O GALOPES. FOCO AÓRTICO Y PULMONAR DE BUENA AUSCULTACIÓN SIMILAR. FOCO MITRAL CON LA PRESENCIA DE PMI.
Respiratorio	NORMAL	TÓRAX SIMÉTRICO DISTENSIBLE SIN PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN. AL MOMENTO DE LA PERCUSIÓN SE ESCUCHA RESONANTE Y EN LA AUSCULTACIÓN NO SE ESCUCHA LA PRESENCIA DE SIBILANCIAS O ESTERTORES.
GenitoUrinario	NORMAL	SIN ALTERACIONES
Esfera Mental	NORMAL	PACIENTE CON ADECUADA ORIENTACION TEMPOROESPACIAL LUCIDEZ RESPUESTAS ADECUADAS MODULA AFECTO.

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

PROCEDIMIENTOS Y MONITORIZACION CONSULTA	Observacion	890336	DESCRIPCION	CARGO	TIPO	Diagnosticos	Presuntivos
						CONSENTIMIENTO ABIEERTA MAS FIDACION INTERNA RIGIDA DE FRACTURA CONDILAR DERECHA, RAMA MANDIBULAR DERECHA Y SINFIASARIA MANDIBULAR, REDUCCION CERRADA DE FRACTURA CONDILAR MANDIBULAR IZQUIERDA EN MANEJO POR DR AYALA, POP DIA 27 DE REDUCCION DE LAS FRACTURAS, SE DECIDE RETIRAR LA FIDACION INTERMAXILAR EN CONSULTA EXTERNA, PENDIENTE EL RETIRO DE LOS TORNILLOS FIM EN LOS CUATRO CUADRANTES, RECOMIENDO COMENZAR LA TERAPIAS PARA PARALISIS FACIAL DERECHA. CONTROL CON CIRUGIA MAXILOFACIAL POR EPS Y CON DR AYALA PARA REEVALUAR EVOLUCION DE LA PACIENTE, RECOMIENDA DIETA BLANDA POR 2 MESES, EXCELETE HIGIENE ORAL.	CONSENTIMIENTO ABIEERTA MAS FIDACION INTERNA RIGIDA DE FRACTURA CONDILAR DERECHA, RAMA MANDIBULAR DERECHA Y SINFIASARIA MANDIBULAR, REDUCCION CERRADA DE FRACTURA CONDILAR MANDIBULAR IZQUIERDA EN MANEJO POR DR AYALA, POP DIA 27 DE REDUCCION DE LAS FRACTURAS, SE DECIDE RETIRAR LA FIDACION INTERMAXILAR EN CONSULTA EXTERNA, PENDIENTE EL RETIRO DE LOS TORNILLOS FIM EN LOS CUATRO CUADRANTES, RECOMIENDO COMENZAR LA TERAPIAS PARA PARALISIS FACIAL DERECHA. CONTROL CON CIRUGIA MAXILOFACIAL POR EPS Y CON DR AYALA PARA REEVALUAR EVOLUCION DE LA PACIENTE, RECOMIENDA DIETA BLANDA POR 2 MESES, EXCELETE HIGIENE ORAL.
			CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL			1	27/4/2023 - 12:25:53
			DESCRIPCION	CANTIDAD	FECHA/HORA	SOLICITADA	EVOLUCION

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2023-04-27	<p>12:50 nefemna - NEFTALI JOAQUIN BENJUEA MARULANDA ESPECIALIDAD: CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL</p> <p>PACIENTE EN POP DE REDUCCION ABIEERTA MAS FIDACION INTERNA RIGIDA DE FRACTURA CONDILAR DERECHA, RAMA MANDIBULAR DERECHA Y SINFIASARIA MANDIBULAR, REDUCCION CERRADA DE FRACTURA CONDILAR MANDIBULAR IZQUIERDA EN MANEJO POR DR AYALA, POP DIA 27 DE REDUCCION DE LAS FRACTURAS, SE DECIDE RETIRAR LA FIDACION INTERMAXILAR EN CONSULTA EXTERNA, PENDIENTE EL RETIRO DE LOS TORNILLOS FIM EN LOS CUATRO CUADRANTES, RECOMIENDO COMENZAR LA TERAPIAS PARA PARALISIS FACIAL DERECHA. CONTROL CON CIRUGIA MAXILOFACIAL POR EPS Y CON DR AYALA PARA REEVALUAR EVOLUCION DE LA PACIENTE, RECOMIENDA DIETA BLANDA POR 2 MESES, EXCELETE HIGIENE ORAL.</p> <p>Solicitud Proc No QX: 890336-CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL</p>

CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO OBSERVACION	USUARIO	FECHA
S026	FRACTURA DEL MAXILAR INFERIOR		NEFTALI JOAQUIN BENJUEA MARULANDA	2023-04-27

Fecha	Tension Arterial	Sitio T.A	Frecuencia Cardíaca	Temperatura	Frecuencia Respiratoria	Peso	Talla	Masa Corporal	Perimetro Abdominal	Perimetro Cefalico
27/04/2023 12:25	120/80		80	37.00	20	52.00	165	19.100091827365		

Cabeza y Cuello	ANORMAL	<p>CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADA, AL EXAMEN EXTRAORAL CICATRIZ EN REGION ENDAURAL MODIFICADA DERECHA, PARESIA VII PAR CRANIAL RAMA FRONTAL, PARPEREAL Y BUCAL DERECHA, NO ASIMETRIA FACIAL, AL EXAMEN INTRAORAL CERCLAJE CON TORNILLOS FIM EN POSICION, OCLUSION ESTABLE, PUNTOS DE SUTURA EN POSICION, INJURACION EN LABIO INFERIOR, NO DEHISCENCIAS, NO SIGNOS DE INFECCION, BUENA CICATRIZACION. EN RX PANORAMICA DE CONTROL POP SE OBSERVA MATERIAL DE OSTEOSINTESIS EN POSICION A NIVEL SINFIASARIO MANDIBULAR, EN RAMA Y CUERPO MANDIBULAR DERECHO, PLACAS DE OSTEOSINTESIS A NIVEL DEL CONDILLO MANDIBULAR DERECHO, FRACTURA CONDILAR IZQUIERDA CON LEVE ANGULACION MEDIAL. ABDOMEN SIN CICATRICES SIMETRICO BLANDO DEPRESIBLE RUIDOS PERISTALTICOS NORMALES SIN PRESENCIA DE MASAS O MEGALIAS</p>
Abdomen	NORMAL	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
Piel y Faneras	NORMAL	SIN ALTERACIONES
Ginecologico	NORMAL	SIMETRICAS SIN EDEMAS DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
Mamas	NORMAL	SIMETRICAS NO MASAS NO LESIONES NO SECCIONES.
Piel	NORMAL	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
Sistema Endocrino	NORMAL	EN LMITES DE NORMALIDAD
General	NORMAL	

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

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	DX COMPLICACIÓN
S026	FRACTURA DEL MAXILAR INFERIOR	NO

RECOMENDACIONES MÉDICAS
<p>EVOLUCIÓN: 7212440</p> <p>FECHA: 27/04/2023</p> <p>TIPO DE ATENCIÓN: EGRESO</p> <p>RECOMENDACIONES</p> <p>Reconsultar si presenta fiebre</p> <p>Reconsultar si dolor persiste a pesar de los analgésicos</p> <p>Reconsultar si presenta secreción por la herida</p> <p>Reconsultar si presenta daño en la sutura de la herida</p> <p>Reconsultar si presenta mareo</p> <p>Reconsultar si presenta dolor de cabeza</p> <p>Reconsultar si presenta deterioro del estado de conciencia</p> <p>Reconsultar si presenta dificultad para respirar o ahogo</p> <p>Reconsultar si presenta sensación de opresión en el pecho</p> <p>Reconsultar si presenta dolor abdominal o vomito persistente</p> <p>EN CASO DE DIARREA: Reconsultar si presenta mas de cinco deposiciones liquidas al dia, intolerancia a los liquidos y alimentos, mareo, lengua seca</p> <p>EN CASO DE FIEBRE: Reconsultar si presenta puntos rojos o morados en el cuerpo, sangrado por mucosas, materia fecal con sangre, intolerancia a la via oral, vomito persistente o con sangre, dolor muscular generalizado y persistente, dolor retro-ocular, dolor abdominal, disminucion en la frecuencia de orina</p> <p>RECOMENDACIONES ADICIONALES: PACIENTE EN POP DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA RIGIDA DE FRACTURA CONDILAR DERECHA, RAMA MANDIBULAR DERECHA Y SINFIARIA MANDIBULAR, REDUCCION CERRADA DE FRACTURA CONDILAR MANDIBULAR IZQUIERDA EN MANEJO POR DR AYALA. POP DIA 27 DE REDUCCION DE LAS FRACTURAS, SE DECIDE RETIRAR LA FIJACION INTERMAXILAR EN CONSULTA EXTERNA, PENDIENTE EL RETIRO DE LOS TORNILLOS FIM EN LOS CUATRO CUADRANTES, RECOMIENDO COMENZAR LA TERAPIAS PARA PARALISIS FÁCIAL DERECHA. CONTROL CON CIRUGIA MAXILOFACIAL POR EPS Y CON DR AYALA PARA REEVALUAR EVOLUCION DE LA PACIENTE. RECOMIENDA DIETA BLANDA POR 2 MESES, EXCELEETE HIGIENE ORAL.</p>

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACIONES SOBRE HC

NEFTALI JOAQUIN BENJUMEA MARULANDA

Benjumea Marulanda
CIRUJANO MAXILOFACIAL

PROFESIONAL
 CC - 80157743 - T.P 1834

CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL

Impreso: MARIA ISABEL GUTIERREZ CUNCONAME - Isagutu

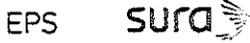
Fecha Impresión : 2023/4/27 - 12:54:07

https://asistencial.clinicacrstorey.com.co/SIIS_CR/cache/54EzV2.html

ORDEN DE COBRO

IPS Genera: REGIONAL CALI-CALI
Fecha de Expedición: 2023/08/13 Hora: 08:51:22
Tipo de Plan: POS
Origen del Servicio: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Evento: AMBULATORIO ELECTIVO
Recobro: NO APLICA

Orden No.: 935-182105000



(91)000935018210500000008(92)001000001130626195(93)20240330

INFORMACIÓN DEL AFILIADO

CC 1130626195 YULIETH ANDREA ROMERO MOSQUERA COTIZANTE ACTIVO Edad: 37 años
Fecha N: 1986/03/16 Semanas Cotizadas: 236 Plan: POS CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CALI
Tel: 3907227 Tel Contacto: 3907227 Celular: 3183308910 Correo: ROMERITO_186@HOTMAIL.COM

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

OXIGENO Y SALUD NIT 900296734 CH: 760010751701
SAS
Dirección: CR 46 # 9 C - 85 CASA 507 Datos de Contacto: 6025537362

INFORMACIÓN DEL COBRO

Grupo de Ingresos: B
Tipo de Cobro: EXENTO
Porcentaje de Copago: Valor: Tope Máximo:
Responsable del Recaudo:

PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS

Código CUPS	Código SURACUPS	Código Tarifario	Procedimientos Autorizados	Código Diagnóstico	Cantidad
939500	939500	939500	OXIGENACION HIPERBARICA SOD	G510	10

OBSERVACIONES

SEÑOR PRESTADOR PARA PODER REALIZAR EL COBRO DE ESTA ORDEN, DEBE INGRESAR LA FECHA DE ATENCIÓN, ESTO PUEDE SER A TRAVES DE SALUDWEB O DE NUESTRA LÍNEA DE ATENCIÓN 604 448 6115 EN MEDELLÍN O EN EL RESTO DEL PAÍS 018000 519 519.
ESTE DOCUMENTO ES VÁLIDO HASTA 2024/03/30. UNA VEZ CUMPLIDO DICHO PLAZO NO HAY RESPONSABILIDAD DE EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A..

Válido correo electrónico

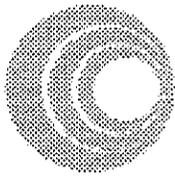
INTERNET

Firma Médico - Institución

Firma Afiliado

Firma Responsable y Sello Cód.

Número Identificación Afiliado



Oxígeno & Salud
Medicina Hiperbárica

CENTRO DE MEDICINA HIPERBARICA
OXIGENO Y SALUD

NIT 900296734-2

CRA 46 No. 9C 85 CONS. 507

TEL 5537362 CEL 311 6179191

CALI-COLOMBIA

Historia No: 1130626195-2081

YULIETH ANDREA ROMERO MOSQUERA

Edad: 37

Dirección:

Entidad: EPS-SURA

Tipo Consulta: Control	Fecha Consulta: 29/05/2023
Firma Digital: VILMA BOFIL IBARRA	Hora Consulta: 2:32 PM

Diagnóstico: S026|FRACTURA DEL MAXILAR INFERIOR

Procedimiento: OXIGENACION HIPERBARICA SOD

Motivo de Consulta: Dolor y parálisis facial lado derecho de la cara.

Paciente con antecedentes de salud anterior, accidente de tránsito sufriendo trauma en cara , le diagnostican, fractura condilar derecha y requiere cirugía de reducción de fractura condilar derecha, evoluciona con parálisis facial, la remiten para apoyar la cicatrización y rehabilitación sin secuelas. Niega enfermedades que contraindican la terapia hiperbarica.

Exámen Físico: Buen estado general, sin síndrome de dificultad respiratoria, FR 18 x mint, Ruidos cardiacos rítmicos buen tono no soplos TA 120/70 FC 72 x mint , ORL cara edema y dificultad para la apertura oral, conductos auditivos externos sin masas no cerumen, maniobras toynbee y valsava sin dificultad, Abdomen suave depresible no megalias, SNC Paciente orientada en tiempo espacio y persona, no signos meníngeos.

Exámen Diagnostico:

Santiago de Cali, Julio 28 de 2023

Doctor(a)
GIANCARLO RICCI VILLA

El presente reporte corresponde al paciente YULIETH ANDREA ROMERO MOSQUERA, con diagnóstico FX MAXILAR DERECHA, me permito informar que se ha realizado 10 sesiones de fisioterapia consistente en:

TRATAMIENTO:

OBJETIVOS DE LA INTERVENCIÓN EN FISIOTERAPIA: Facilitar la comprensión, por parte del paciente, de la alteración biomecánica que presenta y como ejecutando lo que se le va a enseñar puede lograr mejorarla, enseñar cómo evitar el estrés músculo tendinoso, enseñar estiramientos para obtener flexibilidad a nivel musculo tendinoso, de tejido miofascial y de tejido neural, enseñar como activar y fortalecer los músculos requeridos.

MEDIOS FISICOS: Crioterapia, Calor húmedo.

REEDUCACION MUSCULAR DE: Musculatura facial.

EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO DE: Trapecio superior, musculatura escapular.

EJERCICIOS: de relajación.

OTROS: Se entrega plan casero.

VALORACION FINAL:

RESULTADO DE LA TERAPIA: Paciente Funcional, empoderado para continuar realizando los ejercicios en casa.

DOLOR: Control total, paciente refiere no presentar dolor.

FUERZA MUSCULAR: Frontal 20%, Superciliar 20 %, Orbicular de los ojos 80 %, Piramidal 100 %, Orbicular de los labios 100 %, Bucinador 60%, Risorio 50 %, Cigomático Mayor 40%, Canino 80%.

OTROS: Derrame de líquidos NO presenta . Alteración del sentido del Gusto NO presenta , Asimetría facial SI presenta del lado derecho, al realizar el cierre del ojo, este presenta desviación, presencia de lagrimeo.

Atentamente,

Registro firmado digitalmente por: LEIDY ROJAS TREJOS

FISIOTERAPEUTA

Registro: 1192771740

Santiago de Cali, agosto 12 del 2023

REPORTE DE VALORACION POR FONOAUDIOLOGIA

Paciente: Yulieth Andrea Romero Mosquera

F.N: 16 de Marzo de 1986

Profesión: Ingeniera industrial.

Motivo de consulta: paciente mujer que refiere "mucha dificultad para poder abrir la boca cuando come", la femenina comenta que meses atrás estuvo bajo procedimiento de fijación maxilomandibular con alambre a razón de fractura mandibular que presento en accidente de tránsito, la paciente destaca que este procedimiento estuvo por tiempo prolongado en boca, dado que excedió el tiempo que se le indico inicialmente por el profesional en salud a cargo en ese momento.

Antecedentes: la paciente indica que luego de se hizo retiro de los alambres en la boca comenzó a cambiar gradualmente la alimentación comenzando con ingesta de la dieta líquida con licuados haciendo uso de pitillo, cambio de uso de aditamento (cuchara) y de la consistencia a puré, luego a trozos de alimentos "muy" pequeños además refiere que no lograba hacer la ingesta completa dada las diferentes dificultades para masticar y abrir la boca.

En la actualidad ingiere con mayor frecuencia y sin generar dificultad alimentos de consistencia blanda (maní, pan, queso y banano).

Información sobre la función de masticación: de ritmo adecuado, algunas veces lo hace de forma bilateral, mantiene la boca cerrada, es silente, no solicita líquidos y deja residuos en comisura labia izquierda pero ante la solicitud logra limpiar por lo que no se observa dificultad para barrer con lengua la presencia de este.

Información sobre la función de deglución: dentro de los parámetros normales, no presente riesgo en la ingesta de alimentos durante la valoración que afecten la seguridad y eficiencia de la función.

Exploración facial o extra oral: presenta patrón vertical con tendencia de crecimiento de cráneo dolicofacial. En la simetría facial: en una vista ventral y vista cráneo caudal estando paciente sentada y extendiendo labios en forma de sonrisa se obseva que la nariz está en una posición adecuada, en las mejillas la derecha se observa con mayor volumen respecto a la mejilla izquierda. En la región auricular, las orejas son de aspecto adecuado. En la region orbitaria, estando paciente en una observación ventral y sentada: en los ojos de aspecto lucida, presenta ojeras, en la simetría el ojo izquierdo se observa que está más alto en relación al ojo derecho.

Movilidad:

- Elevar las cejas: si, con dificultad, con asimetría y la ceja derecha no eleva.
- Fruncir las cejas: si, con dificultad, con asimetría y la ceja derecha no participa del movimiento.

- Cerrar ambos ojos: sí, con dificultad, con asimetría y el ojo derecho no finaliza el cierre palpebral, lo hace de forma parcial.
- Cerrar el ojo derecho: sí, con dificultad, cierra ambos ojos.
- Cerrar el ojo izquierdo: sí, adecuado.

Exploración regio oral: la postura habitual de los labios es ocluidos, de color adecuado. En el labio superior, de aspecto adecuado y cubre los incisivos superiores y el labio inferior de aspecto y tamaño adecuado. Se observa surcomentolabial acentuado, en la postura habitual de las comisuras se observa la izquierda más alta en relación a la comisura derecha y músculo mentoniano hipofuncionante en reposo.

Movilidad:

- Protruir en forma de beso: Sí, adecuado.
- Protruir en forma de o: Sí, adecuado.
- Distender abiertos:
- Distender ocluidos:
- Infla ambas mejillas: Sí, adecuado.
- Lateralizar hacia la derecha: No, con dificultad, el labio superior no lateraliza en relación al labio inferior.
- Lateralizar hacia la izquierda: Sí, con dificultad, se observa asimetría en labio superior.

Exploración articulación temporomandibular: en la postura mandibular habitual estando elevada (boca ocluida) y deprimida (boca abierta), no se observan desviaciones.

Movilidad:

- Lateraliza a la derecha: con dificultad, sin presencia de dolor.
- Lateraliza a la izquierda: con dificultad, sin presencia de dolor.
- Protrusión: sí, con dificultad.
- Abertura y cierre: sí, con dificultad, apertura restringida y presenta leve zigzagado.

Musculatura:

Masetero: se observa de mayor tamaño el músculo derecho en relación al músculo izquierdo y en la contracción se observa que no es simultáneo pues el músculo izquierdo lo hace primero en relación al músculo derecho.

Temporal: la contracción del músculo es primero en el lado izquierdo.

Exploración lengua: en la posición habitual permanece ubicada en el paladar, es apropiada, no es posible observar cuerpo lingual, frenillo y amígdalas dada la limitada apertura de la boca la usuaria.

Exploración dientes: no presenta ausencia de piezas dentales, encía de aspecto y coloración adecuada, buen estado de conservación, no presencia de diastemas, se observa apiñamiento en arcada dental superior e inferior (durante la valoración la paciente refiere que antes del accidente sus dientes no estaban "así"), la línea media dental está desviada hacia la derecha. En la oclusión presenta mordida cruzada anterior y cruzada posterior derecha.

Masticación en valoración:

- 47
- Tipo de alimento utilizado: manzana.
 - Abertura de boca: restringida.
 - Cantidad de alimento: poco
 - Incisión: molar izquierdo, no se siente capaz de hacerlo con los dientes incisivos.

Funcionamiento de músculos en prueba de masticación: masetero, temporal, buccinador, orbicular de la boca, mentoniano, peri orales son normofuncionantes durante la ejecución de la función.

En la trituración de alimento la velocidad y el tiempo es adecuada, la forma es con premolares y molares, con apoyo lingual y con movimientos rotatorios de mandíbula. Adecuada pulverización y balanceo masticatorio bilateral, no utilizo dedos para juntar el alimento y no solicita líquidos, refiere que el lado de preferencia para masticar es el lado izquierdo.

- **Tipo de masticación:** alterada por déficit funcional.
- **Tipo de deglución:** adecuada.

Exploración sensibilidad:

- **Hemicara derecha (V par craneal):** oftálmico, sensibilidad reducida lado derecho, maxilar adecuada, mandibular aumentada.
- **Hemicara izquierda (V par craneal):** oftálmico, maxilar y mandibular sensibilidad adecuada.
- **Submandibular:** sensibilidad aumentada lado derecho.
- **Cavidad oral (V y XII par craneal):** sensibilidad lengua, mejillas y paladar adecuada.
- **Gusto (VII par craneal):** salado, dulce, ácido y amargo conservados.
- **Reflejo nauseoso (IX y X par craneal):** presente, inmediato, región velar posterior.

Diagnostico fonoaudiológico: imbalance muscular orofacial secundario a traumatismo facial y mandibular y uso prolongado de alambres por fijación maxilomandibular.

Profesional a cargo:

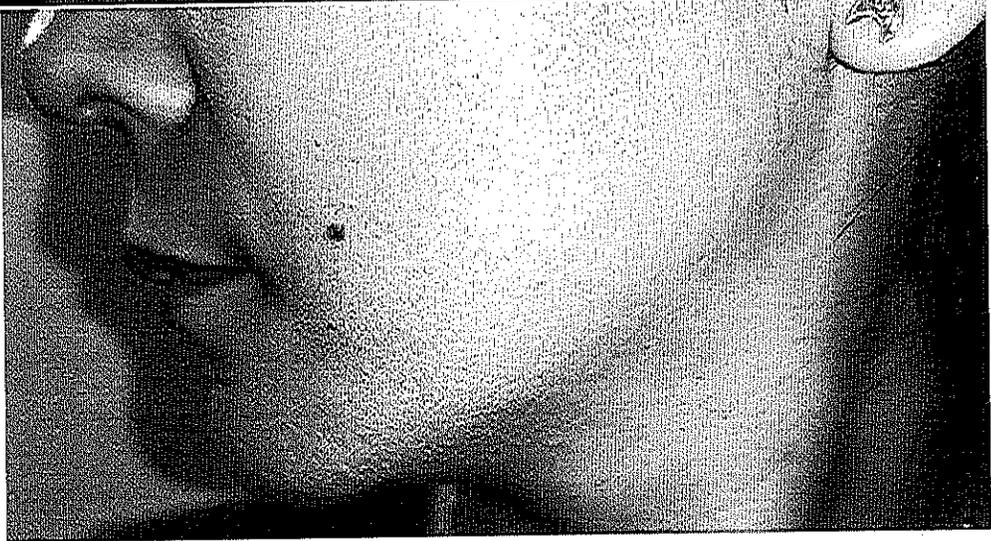
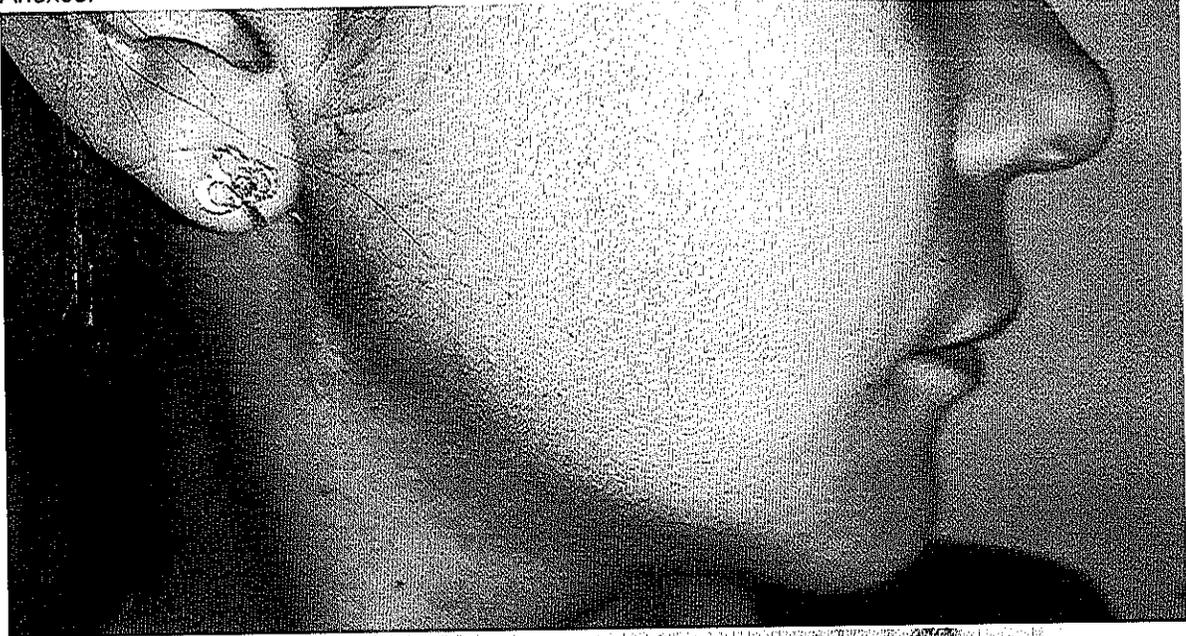
Johana Carmona T.

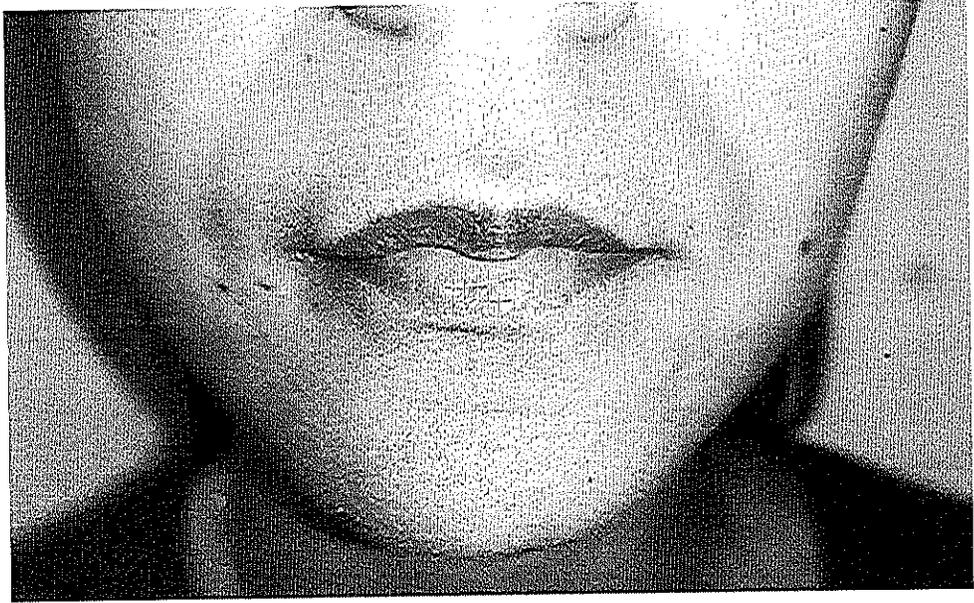
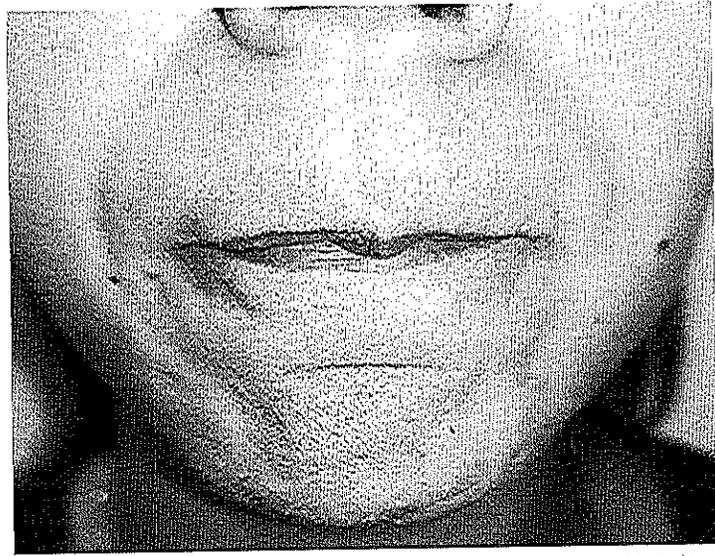
Yuri Johana Carmona Tombé

Fonoaudióloga Universidad Santiago de Cali

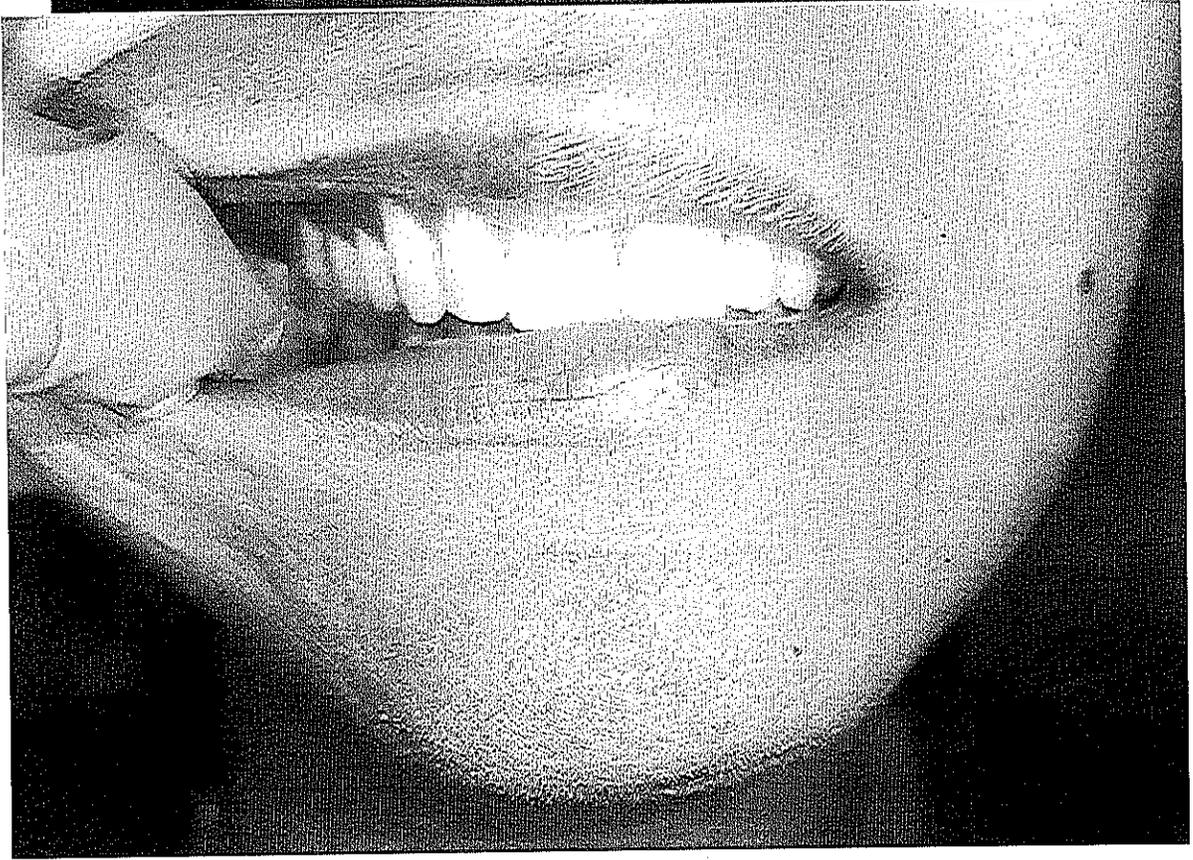
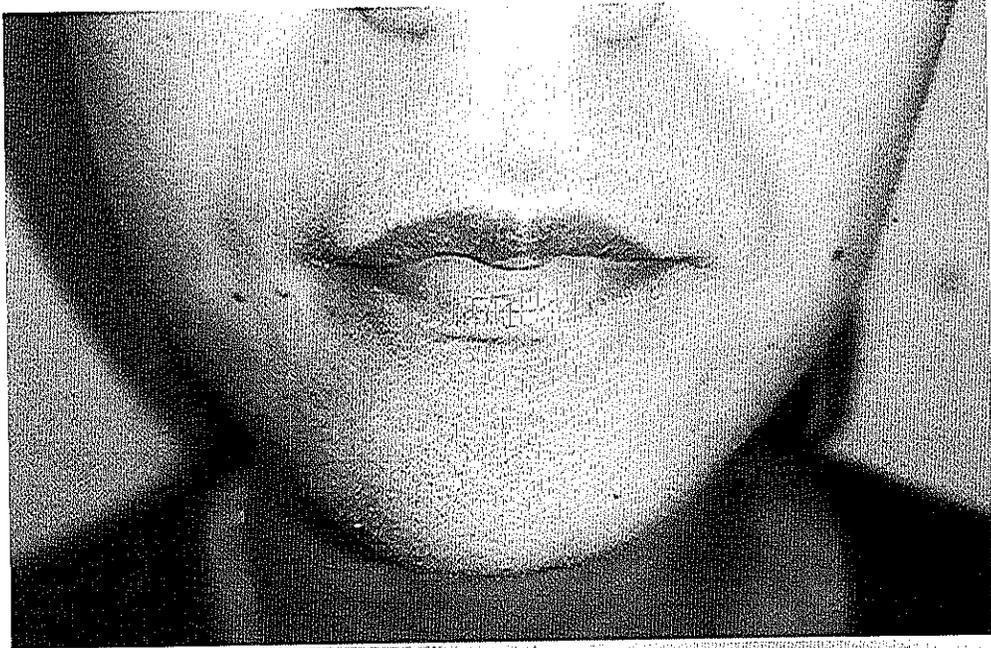
Registro profesional: 1.113.536.736

Anexos:

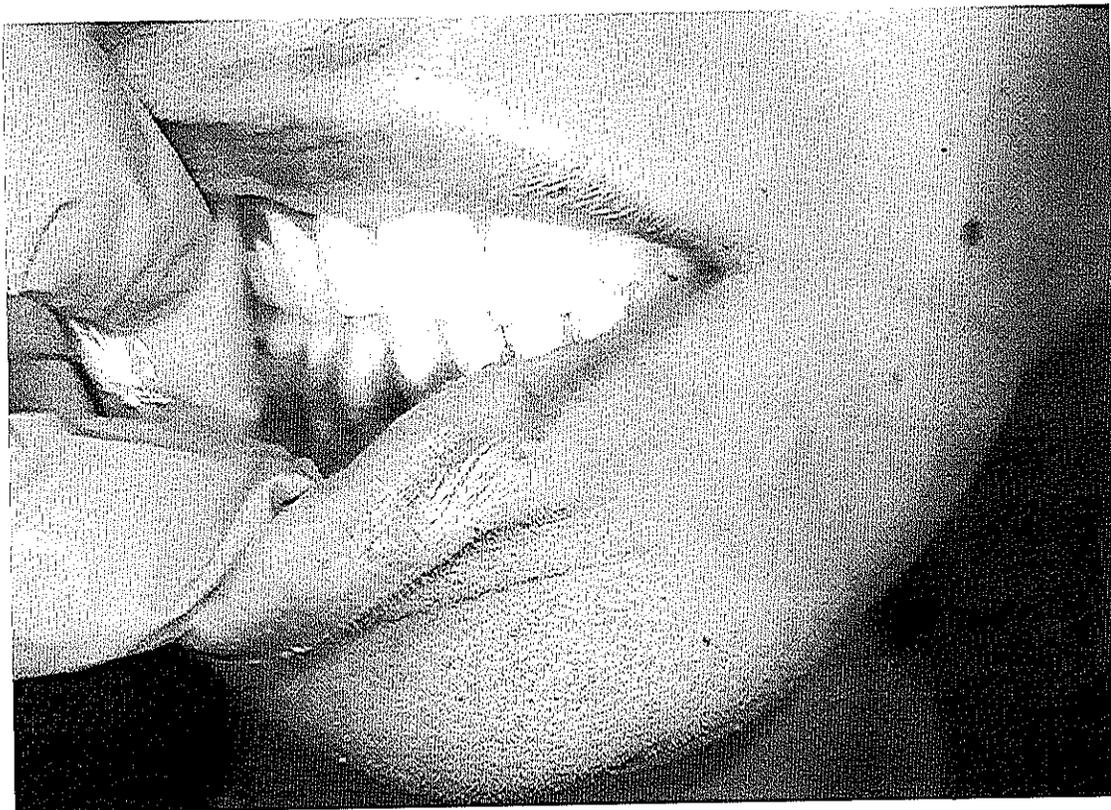




52











No. 2023-4121010-011898-2

Asunto: SOLICITUD DE CONCILIACION YULIETH ANDREA ROMERO Y O

Fecha Radicado 21/09/2023 02:16:35

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI

Usuario Radicador MILLER BARREIRO HOY Folios:
Destino Subdirección de Defensa Judicial y Prevención del Daño Antijurídico
Remitente (CIU) MAURO ISIDRO PEÑA BOHORQUEZ ID: 79453559
Visite Nuestra Página - <http://www.cali.gov.co>
Santiago de Cali (Valle del Cauca) Cam Torre Alcaldía, Línea 195



Santiago de Cali septiembre 2023

Señor(es):
MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI
Edificio CAM Torre Alcaldía
Dr JORGE IVAN OSPINA O QUIEN HAGA SUS VECES
La Ciudad

Asunto: Solicitud Conciliación

MAURO ISIDRO PEÑA BOHORQUEZ, mayor de edad y vecino de esta ciudad, actuando en calidad de apoderado de la señora YULIETH ANDREA ROMERO y OTROS, respetuosamente hago entrega de solicitud de conciliación ante la Procuraduría Judicial, en 55 folios y un CD que contiene video del accidente de tránsito.

De usted

MAURO ISIDRO PEÑA BOHORQUEZ
C.C. 79.453.559 de Bogotá D.C.
T.P 115252 del C.S.de la J.

57



No. 2023-4121010-011898-2
Asunto: SOLICITUD DE CONCILIACION YULIETH ANDREA ROMERO Y OFecha Radicado 21/09/2023 02:16:35

Usuario Redicador MILLER BARREIRO.HOY Folios
Destino Subdirección de Defensa Judicial y Prevención del Daño Antijudicial
Remitente (CIU) MAURO ISIDRO PEÑA BOHORQUEZ ID: 79453559
Visite Nuestra Pagina - <http://www.cali.gov.co>
Santiago de Cali (Valle del Cauca) Cam Torre Alcaldía, Línea 195



Santiago de Cali septiembre 2023

Señor(es):
SECRETARIA DE MOVILIDAD DE CALI
Carrera 3 No 56 – 90 B/ Salomia
Dr WILLIAM VALLEJO O QUIEN HAGA SUS VECES
La Ciudad

Asunto: Solicitud Conciliación

MAURO ISIDRO PEÑA BOHORQUEZ, mayor de edad y vecino de esta ciudad, actuando en calidad de apoderado de la señora YULIETH ANDREA ROMERO y OTROS, respetuosamente hago entrega de solicitud de conciliación ante la Procuraduría Judicial, en 55 folios y un CD que contiene video del accidente de tránsito.

De usted

MAURO ISIDRO PEÑA BOHORQUEZ
C.C. 79,453,559 de Bogotá D.C.
T.P 115252 del C.S.de la J.



No. 2023-4121010-011898-2
Asunto: SOLICITUD DE CONCILIACION YULIETH ANDREA ROMERO Y O

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI

Fecha Radicado 21/09/2023 02:16:35

Usuario Radicador MILLER BARRERO HOY Folios
Destino Subdirección de Defensa Judicial y Prevención del Daño Antijudicial
Remitente (CIU) MAURO ISIDRO PEÑA BOHORQUEZ ID. 79453559
Visita Nuestra Pagina - <http://www.cali.gov.co>
Santiago de Cali (Valle de Cauca) Cam Torre Alcaldia, Línea 195



Santiago de Cali septiembre 2023

Señor(es):
SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA Y VALORIZACION Y MANTENIMIENTO VIAL
DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI
Edificio CAM Torre Alcaldia Piso 12
Dr NESTOR MARTINEZ SANDOVAL O QUIEN HAGA SUS VECES
La Ciudad

Asunto: Solicitud Conciliación

MAURO ISIDRO PEÑA BOHORQUEZ, mayor de edad y vecino de esta ciudad, actuando en calidad de apoderado de la señora YULIETH ANDREA ROMERO y OTROS, respetuosamente hago entrega de solicitud de conciliación ante la Procuraduría Judicial, en 55 folios y un CD que contiene video del accidente de tránsito.

De usted

MAURO ISIDRO PEÑA BOHORQUEZ
C.C. 79.453.559 de Bogotá D.C.
T.P 115252 del C.S.de la J.

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN JURÍDICO ADMINISTRATIVA GESTIÓN JURÍDICA	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)	MAJA01.01.01.P003.F001	
	ACTA DE COMITÉ DE CONCILIACIÓN	VERSIÓN	002

Fecha: **NOVIEMBRE 03 DEL 2023** Acta No. **4121.040.1.24 – 860**

Una vez verificado el quórum por parte de la Secretaria Técnica y observando el cumplimiento a lo ordenado en el artículo 5° del Decreto Municipal No. 4112.010.20.0022 del 10 de enero de 2017 se procede a dar inicio a la presente sesión:

A. INFORMACIÓN GENERAL:	
Tipo de Proceso (Jurisdicción):	PROCURADURIA
No. Solicitud Interno / No. Radicado:	ID 105518 RADICADO 2023-41210190118982
Nombre Despacho:	PROCURADURIA 18 JUDICIAL II
Acción Judicial-Hecho Generador:	REPARACION DIRECTA
Convocado/Demandado:	DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI
Convocante/Demandante:	YULIETH ANDREA ROMERO Y OTROS
Dependencia de Origen:	SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA
Apoderado del Municipio Santiago de Cali:	BERCEIDA RIASCOS ROSERO
Clase de Diligencia:	AUDIENCIA EXTRAJUDICIAL
Fecha y Hora Diligencia:	14 DE NOVIEMBRE DEL 2023
HECHOS Y PRETENSIONES	
<p>Acorde lo expresado en la solicitud de conciliación, el apoderado de la parte convocante Doctor MAURO ISIDRO PEÑA BORQUEZ, indica, que en fecha del 26 de marzo del 2023, alrededor de las 17 y 15 horas, la señora YULIETH ANDREA ROMERO, se desplazaba de norte a sur por la vía (Avenida 2 B CON CALLE 26 norte), diagonal a la entidad Toro Autos, cuyo destino final era su sitio de trabajo ubicado en Avenida 3 A norte No 26 N - 14 B/ San Vicente de la ciudad de Cali; para así dar por terminada su jornada laboral, cuando de repente se fue a un hueco desestabilizando la moto y causando el respectivo accidente, por consiguiente se le produjo unas lesiones a mi poderdante.</p> <p>Del golpe recibido en este accidente la señora YULIETH ANDREA ROMERO, presento <i>TRAUMATISMO CRÁNEO ENCEFÁLICO, TRAUMA FACIAL, CON ALTERACIÓN DE LA POSTURA DENTAL Y LIMITACIÓN FUNCIONAL PARA EL HABLA Y APERTURA BUCAL</i>; como se evidencia en epicrisis y su correspondiente evolución.</p>	

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN JURÍDICO ADMINISTRATIVA GESTIÓN JURÍDICA	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)	MAJA01.01.01.P003.F001	
	ACTA DE COMITÉ DE CONCILIACIÓN	VERSIÓN	002

Cuando sucede el accidente mi poderdante es auxiliada de manera inmediatamente por el personal de paramédicos que se movilizaban en un vehículo tipo ambulancia afiliada a la empresa AMBULANCIAS TAI. Que se desplazaban la misma vía y trayectoria prestándole los primeros auxilios y trasladándola al centro médico.

Así mismo queda claro, que a partir de los hechos descritos y gracias al video que se aporta pues como se narró anteriormente la atención de manera inmediata por el grupo de paramédicos que se desplazaban por el sector y de acuerdo con la normatividad de tránsito la causa probable es el código 306- CUANDO LA CALZADA TENGA HUECOS QUE ALTEREN LA VELOCIDAD O DIRECCION DE LOS VEHICULOS. Se puede analizar claramente, que se ha causado un grave perjuicio no solo a la señora YULIETH ANDREA ROMERO, sino igualmente a sus familiares; como los perjuicios materiales causados, la lesionada en mención, ha quedado con secuelas que deben ser determinadas por el grupo de médicos tratantes, al punto de tener dificultad para caminar, hablar, comer y desempeñarse en las labores que cotidianamente realizaba, razón por la cual se vio en una situación muy precaria cuando estuvo en cama.

Finalmente advierte que existe una relación de causalidad entre las lesiones personales causadas en accidente de tránsito por existir hueco en la vía, a la señora YULIETH ANDREA ROMERO Y el daño ocasionado a este y a cada una de las personas que asisten al proceso conciliatorio en calidad de convocantes: tal como se puede probar con los documentos aportados y las pruebas a solicitar con la demanda de reparación directa a que hay lugar en el evento de no llegarse a un acuerdo conciliatorio y por estar dentro del término de caducidad (2 años contados a partir de 28 de enero de 2022).

RESUMEN DE LAS PRETENSIONES:

Se pague por la parte convocada la suma de \$ 6.400.000 de pesos moneda corriente, como lucro cesante consolidado a la fecha de presentación de esta solicitud de audiencia, a favor de la señora YULIETH ANDREA ROMERO en su calidad de lesionada y víctima directa. Dicha suma corresponde al promedio del sueldo certificado en la suma de un millón ciento sesenta mil pesos mensuales (\$1.160.000) MCTE, que en promedio devengaba antes de padecer el accidente de tránsito, la referida lesionada por la actividad laboral a la que se dedicaba (asesor comercial, tal como se acredita con copia del contrato laboral y certificación).

Se pague por la parte convocada la suma que corresponda hasta (100) salarios mínimos legales vigentes a la fecha en que se logre el acuerdo conciliatorio, a favor de cada uno de los aquí convocantes, a título de pago de perjuicios morales, en la forma en que se

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN JURÍDICO ADMINISTRATIVA GESTIÓN JURÍDICA	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)	MAJA01.01.01.P003.F001	
	ACTA DE COMITÉ DE CONCILIACIÓN	VERSIÓN	002

especifica en este escrito.

Se pague por la parte convocada la suma que corresponda hasta (100) salarios mínimos legales vigentes a la fecha en que se logre el acuerdo conciliatorio, a favor de cada uno de los aquí convocantes, a título de pago de perjuicios por daño a la vida en relación, en la forma en que se especifica en este escrito.

LUCRO CESANTE CONSOLIDADO	\$ 6.400.000
PERJUICIOS INMATERIALES	50 SMLMV A CADA UNO DE LOS DEMANDANTES PARA UN TOTAL DE 100 Y 80 SMLMV A LA SEÑORA YULIETH ANDREA ROMERO (lesionada).

CUANTIA: \$360.000.000

B. ANÁLISIS JURÍDICO:

INTERVENCION DEL APODERADO DEL MUNICIPIO

La posición jurídica de la suscrita apoderada de este Ente Territorial, es la de **NO CONCILIAR**, al considerar que en el presente asunto existe una ausencia de material probatorio que permita estructurar una responsabilidad a cargo del Ente Público.

Sobre los hechos expuestos en la demanda, es importante precisar que **no existe Informe Policial de Accidente de Tránsito**; solo se tiene la versión de la demandante, la cual aporta como pruebas Historia Clínica de Prioritaria de la razón social "Clinica CRISTO REY", registrando como descripción de hallazgos: "PACIENTE PRESENTA TRAUMA FACIAL, TRAUMA MENTON CON HERIDA ABIERTA, SE TRASLADA SIN NOVEDAD". Sin dar más detalles.

[Handwritten signature]



ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI

GESTIÓN JURÍDICO ADMINISTRATIVA
GESTIÓN JURÍDICA

MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)

MAJA01.01.01.P003.F001

ACTA DE COMITÉ DE CONCILIACIÓN

VERSIÓN

002

TAI **AMBULANCIAS TAI** SLE CODIGO SGC-FE-14 CUT

HISTORIA CLINICA
FECHA: 20/03/2023 TA Nº 18174

DATOS DEL PACIENTE
Nombre: Juliana Andrea Riano Herrera Fecha de Nacimiento: 10/03/1980 Edad: 37 Sexo: F M
Tipo de Documento: C.E. T.E. R.C. A.S. M.S. D.E. P.A. P.E. 171306261105 de: Cali
Dirección: Carrera 117 # 36 - 63 Barrio: Americas Ciudad: Cali Teléfono: 3183308970
Aseguradora del Paciente: Unica EPS: SUSA Fecha de Vencimiento: 2024-01-15 N° Poliza: 218814976

CAUSA QUE ORIGINA LA ATENCIÓN Conductor Ocupante Placa Vehículo PXH36D Cinemática Calca deslizado
Accidente de tránsito Peatón Ciclista

ANTECEDENTES PERSONALES
Alergias: LAPISONA CX Recientes: CUM 17/03/23
Medicamentos: Negra Antecedentes de Enfermedades: Negra

ORIGEN CLÍNICO Avenida 260 Calle 26

SIGNOS VITALES

HORA	TA	FC	FR	S.O2	GLUCOMETRIA	TEMPERATURA	GLUCOW
2:05	120/83	74	20	95%	0	36.1	7.5/1.5

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS:
Paciente femenina de 37 años de edad en compañía de conductor de motocicleta de placa PXH36D a cual refiere que golpeo el centro y cae al terreno faltar lesiones físicas machales, trauma mentón con herida abierta y trasega sin herida.

CLASIFICACIÓN FINAL: Urgencia: Emergencia: Traslado:

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS
Oxigenación Aspiración Intubación RCCP Hemostática Vendaje Inmovilización Aspiración Sutura
Collar Cervical Apoyo Psicológico Líquido Medicamento Otros: Tona Sigus Vitales

TRASLADO A: Casa Institución de Salud HORA DEL SINISTRO: 19:52 HORA INICIAL DEL SERVICIO: 20:00 HORA FINAL DEL SERVICIO: 20:44
Nombre y/o Dirección: Calle 260

Firma y C.C. del Paciente o Familiar: Angela Rodriguez
Declaro que en mis facultades autorizo al traslado en el sistema de Emergencia

Firma y C.C. del Conductor: Jose Riano
Firma y C.C. del Paramédico: Christina Melo

ADMISIONES
Firma y C.C. del Médico: Christina Melo
Firma y C.C. del Personal Auxiliar: Christina Melo

Observaciones:

Lográndose avizorar que lo descrito solo tiene sustento en las aseveraciones que la Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN JURÍDICO ADMINISTRATIVA GESTIÓN JURÍDICA	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)	MAJA01.01.01.P003.F001	
	ACTA DE COMITÉ DE CONCILIACIÓN	VERSIÓN	002

misma demandante ha realizado ante quienes le dieron asistencia médica, conforme a Historia Clínica aportada, personal de la Ambulancia TAI, cuyo conocimiento de los hechos parte de la narración que la señora YULIETH ANDREA ROMERO hizo, manifestaciones de las cuales no se tiene acervo probatorio alguno más allá de lo que ella misma expresa.

(IMAGE)

RESUMEN EGRESO

PACIENTE: YULIETH ANDREA ROMERO MOSQUERA		IDENTIFICACION: CC 112062195		LIC: 110020105 - EC	
FECHA DE NACIMIENTO: 16/03/1986		EDAD: 37 Años		SEXO: F	
RESIDENCIA: CARRERA 11F 36 6A		VALLE DEL CAUCA-CALI		EPI REGISTRO: 201900000	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:		PARENTESCO:		EPI REGISTRO:	
FECHA INGRESO: 26/07/2023 09:27 PM		FECHA EGRESO: 04/08/2023 03:24 PM		CAMA: 10010	
DEPARTAMENTO: 1105003 - HOSPITALIZACION 3 PISO		SERVICIO: HOSPITALARIO			
CLIENTE: EPS SUIA		PLATE: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SUBAMERICANA S.A 2020 COHIBITIVA			

DATOS DEL INGRESO

- MOTIVO CONSULTA
 ACCIDENTE DE TRÁNSITO
- ESTADO GENERAL Y ENFERMEDAD ACTUAL ACTUAL
 PACIENTE VÍCTIMA DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO QUE ES TRÁNDIO POR PERSONAL DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA REFE MANEJO PREHOSPITALARIO, CON EVA R19 , POR PRESENTAR TRAUMATISMO GRANDE ENCEFALICO SIN PERDIDA DE LA CONCIENCIA PERO CON POSTERIOR COMA Y MUERTE, ADemás DE ELLO TRAUMA FACIAL CON EDEMA EN HEMICARA DERECHA , MICROHEMASION EN REGION CILINDROBENEA, PRUBA COAGULADA NEGATIVA CON SANGRADO ACTIVO , TRAUMA FACIAL CON ALTERACION DE LA POSICION DE LA POSICION DENTAL EN ATENCION EN LAS PR ZAR ENTELAS, SANGRADO BUCAL Y CON LIMITACION FUNCIONAL PARA EL TALA Y APERTURA BUCAL , NEGIA PERDIDA DEL GONDIEMPLEO, HAY UNAS LESIONES EN OTRA SINTOMATOLOGIA, PROTOCOLO COVID-19, HA PRESENTADO TOS, FIEBRE, OBRIGADA, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, MUCOSAS, NO HAY NEGIA, HA ESTADO EN CONTACTO CON PERSONAS QUE PRESENTAN LOS SINTOMAS MENCIONADOS ANTERIORMENTE, NEGIA HA ESTADO EN CONTACTO CON PERSONAS POSITIVAS PARA COVID-19 NEGIA LES TRABAJADOR DE LA SALUD TIPICA, ANTERIORMENTE SUABIA EN UNOS DE LOS GINECOLOGICOS: FUR 17 MARZO 2023 FARMACOLOGICOS: NEGIA FAMILIARES: NEGIA QUERUBIMOS: CY DE TUBERLA EN SU TUBERLA EN SU TUBERLA, NEGIA HOSPITALIZACIONES, NEGIA SINTOMAS POR SISTEMA: DOLOR EN CABEZA Y GANAS IDENTIFICACION DE BARRERAS SOCIALES: ¿CUESTA CON BARRERAS SOCIALES PARA LA ATENCION? NO, ¿CUESTA CON BARRERAS GIGI TUALES PARA RECIBIR ATENCION? NO, ¿CUESTA CON BARRERAS ECONOMICAS QUE DIFICULTEN EL PROCESO DE ATENCION Y RECUPERACION? NO, ¿CUESTA CON BARRERAS EDUCATIVAS QUE DIFICULTEN LA RELACION MEDICO-PACIENTE? NO, ¿PRESENTA BARRERAS FISICAS QUE DIFICULTEN LA RELACION MEDICO-PACIENTE? ¿PRESENTA BARRERAS BARRERA GEOGRAFICA QUE DIFICULTEN SU PROCESO DE RECUPERACION Y ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR? NO PRESENTA BARRERAS SOCIALES, ¿CUESTA CON BARRERAS VALORA PACIENTE CON EPP COMPLETOS (GORRO, TAPABOCAS, GLOVIAS, GUANTES, PATA MANTA PUNTO, GAFAS) CON LAVADO DE MANOS ANTES Y DESPUES DE VALORAR EL PACIENTE, SIGUIENDO PROTOCOLOS ESTABLECIDOS EN MI SALUD Y BIENESTAR?
- ATRICEDNENTES PERSONALES
- EXAMEN FISICO

Registra además en su escrito demandatorio, dentro del ítem, denominado "pruebas y anexos", Video al momento del accidente en medio magnético CD; sin embargo no se observa en los anexos aportados junto con la demanda y plataforma Jurisoft del Ente Territorial, dicho video. No obstante a ello, la sola presencia del elemento del daño, no es

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN JURÍDICO ADMINISTRATIVA GESTIÓN JURÍDICA	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)	MAJA01.01.01.P003.F001	
	ACTA DE COMITÉ DE CONCILIACIÓN	VERSIÓN	002

suficiente para exigir una indemnización a cargo de la Administración Distrital, por cuanto es requisito indispensable pero no suficiente para que se declare la responsabilidad pretendida.

La parte demandante parte de la premisa que se le pague la suma de \$ 6.400.000 de pesos moneda corriente, como lucro cesante consolidado por parte de la Entidad, debido a la existencia de un hueco en la vía. Como segunda premisa al se infiere que es el Ente Territorial debe pagar a favor de cada uno de los aquí convocantes, a título de pago de perjuicios inmateriales y por daño a la vida en relación, en la forma en que se especifica en este escrito; para concluir que se debe declarar administrativamente responsable del daño.

Sin embargo no existe evidencia que respalde la premisa de la falla en el servicio, no existe un sustento que permita establecer la responsabilidad directa del ente territorial, situación alegada por la parte demandante, relativa a la existencia de un hueco en la vía.

Así las cosas, revisado el texto de la demanda y los anexos se establece que en el presente caso **no existen dos de los tres elementos constitutivos de la responsabilidad Estatal**, por cuanto no hay certeza de la falla del servicio por acción u omisión y tampoco está demostrado el nexo que una el daño y la presunta omisión.

Así pues, al no acreditarse la circunstancia de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos, no es posible imputar responsabilidad al MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI hoy DISTRITO ESPECIAL, cuando no existe prueba en la plenaria que acredite el Nexo de Causalidad entre la falla y daño alegados, más aún cuando hay duda sobre la existencia del presunto hueco, la forma como la parte actora, YULIETH ANDREA ROMERO resultó lesionada y las circunstancias que producen la pérdida del control y/o equilibrio en la motocicleta que la misma conducía.

En relación a lo anterior, la doctrina ha indicado, mediante Sentencia de Segunda Instancia No. 125 del 09 de diciembre de 2021:

iii). La carga de la prueba en el título de falla probada del servicio Resulta coherente en línea con el contenido conceptual del título de imputación de la falla probada del servicio pregonar que, quien alega debe probar cada uno de los supuestos que se requieren para estructurarla y así obtener que se le asigne el derecho que pretende.

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN JURÍDICO ADMINISTRATIVA GESTIÓN JURÍDICA	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)	MAJA01.01.01.P003.F001	
	ACTA DE COMITÉ DE CONCILIACIÓN	VERSIÓN	002

En efecto, una de las grandes diferencias entre los títulos objetivos y los subjetivos de atribución de responsabilidad, es precisamente el relevo de prueba en favor de la víctima en los primeros, de la intención de dañar del victimario, en la medida en que el daño es de tal entidad o es socialmente tan relevante, o fruto de una mayor exposición al riesgo ínsita en la actividad, que basta con su realización y la imputación fáctica o jurídica al victimario para que éste asuma el costo de su producción.

*En cambio, cuando el daño se pregona tiene su génesis en el incumplimiento del deber legal de la autoridad pública, **resulta requisito sine qua non que tal incumplimiento, irregularidad o falla sea fehacientemente probada por la víctima, así como su relación causal sea fáctica o jurídica con la producción del daño.***

“De esta manera, queda evidenciado que el demandante incumplió la carga de la prueba, concepto sobre el cual tuvo oportunidad de pronunciarse esta Corporación en sentencia de Sala Plena de la Sección Tercera el 18 de febrero de 2010¹, en los siguientes términos: “es una especie menor del deber consistente en la necesidad de observar una cierta diligencia para la satisfacción de un interés individual escogido dentro de los varios que excitaban al sujeto”². La carga, entonces, a diferencia de la obligación, no impone al deudor la necesidad de cumplir –incluso pudiendo ser compelido a ello coercitivamente– con la prestación respecto de la cual se ha comprometido con el acreedor, sino que simplemente faculta –la aludida carga–, a aquél en quien recae, para realizar una conducta como consecuencia de cuyo despliegue puede obtener una ventaja o un resultado favorable, mientras que si no la lleva a cabo, asume la responsabilidad de aceptar las consecuencias desventajosas, desfavorables o nocivas que tal omisión le acarree.

Son entonces, las reglas de la carga de la prueba las que indican en cabeza de cuál de las partes recae la obligación de haber acreditado un determinado hecho y, por consiguiente, a quién corresponderá adscribir, en la sentencia, las consecuencias desfavorables derivadas de su no demostración, pues dichas reglas, precisamente, permiten al fallador cumplir con su función de resolver el litigio cuando falta la prueba, sin tener que abstenerse de dirimir, de fondo, la cuestión, para no contrariar, con un pronunciamiento inhibitorio, los principios de economía procesal y de eficacia de la función jurisdiccional.

El precepto que en el derecho positivo colombiano gobierna el tema, tratándose de los

¹ Sentencia del 18 de febrero de 2010. Exp: 18.076. Reiterado mediante sentencia del 25 de marzo de 2015, Exp: 31.662.

² HINESTROZA, Fernando, Derecho Civil Obligaciones, Universidad Externado de Colombia, Bogotá, D.C., °1969, p. 180.

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN JURÍDICO ADMINISTRATIVA GESTIÓN JURÍDICA	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)	MAJA01.01.01.P003.F001	
	ACTA DE COMITÉ DE CONCILIACIÓN	VERSIÓN	002

procedimientos que se adelantan ante la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo, por virtud de la incorporación que el artículo 306 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo efectúa respecto de las normas del Código de Procedimiento Civil, hoy Código General del Proceso, que regulan materias no desarrolladas en aquella codificación, es el artículo 167 del citado Estatuto Procesal Civil, el cual fue incumplido por el aquí accionante y por tanto, debe asumir las consecuencias de su inactividad. (Cursiva, subraya y negrilla fuera del texto).

Aunado a ello, se tiene que la señora YULIETH ANDREA ROMERO, para la época de los hechos se encontraba desempeñando una **actividad peligrosa** al conducir una motocicleta de Placas PXH-56D; y como tal, ella debe demostrar no sólo diligencia y cuidado sino que efectivamente una causa extraña y externa a ella fue la causa eficiente del daño.

Al respecto se pronunció el Consejo de Estado en Sentencia del 22 de abril de 2009, expediente 16192:

*(. ..) **Así mismo habría que señalar que la conducción de vehículos automotores constituye una actividad peligrosa que involucra a quienes hacen parte de ella**, de forma que en aquellos eventos en los que tiene ocurrencia un accidente y, como consecuencia de ello, se causan daños, **es necesario verificar la conducta de los partícipes de dicha actividad, en aras de establecer cuál fue la verdadera causa que lo provocó**. En todo caso, el juez deberá tomar en consideración la peligrosidad de la actividad, la conducta de las personas implicadas en ella, la incidencia de ambas en el percance o la virtualidad dañina de la una frente a la otra. (. ..) Subraya por fuera de texto.*

Asimismo, el máximo órgano de cierre de lo Contencioso Administrativo ha dicho:

*(...) "Debe recordarse que los usuarios de las vías, bien como peatones o como conductores, **están en la obligación de extremar al máximo las medidas de seguridad**, independientemente de que una norma les imponga dicha exigencia, **pues la conducción de vehículos automotores es considerada una actividad peligrosa**, lo cual implica asumir riesgos cuando se hace partícipe de ella, pero dicha obligación tiene la connotación de ser mucho más exigente para los motociclistas, por su estado total de indefensión, a tal punto que en los eventos en los que estos resultan involucrados en un*

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN JURÍDICO ADMINISTRATIVA GESTIÓN JURÍDICA	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)	MAJA01.01.01.P003.F001	
	ACTA DE COMITÉ DE CONCILIACIÓN	VERSIÓN	002

*accidente, siempre llevan la peor parte*³ (Negrillas y subraya fuera del texto).

Sobre el particular, es pertinente recordar que la doctrina se ha ocupado del estudio de las causas de los accidentes de tránsito, encontrando que se debe prestar atención a las causas atribuibles al factor humano, (**el conductor, aspectos físicos, estado anímico, etc.**), así como también el entorno, esto es las características de la vía, porque **carril se desplazaba el conductor**, estado técnico-mecánico del vehículo, entre otras.

Por lo anterior, y en análisis a las pruebas allegadas junto con la demanda, por parte de los accionantes, a través de su togado, surgen varios interrogantes tales como:

¿Si la velocidad en que conducía el vehículo automotor tipo motocicleta, superaba o no lo establecido para esta clase de vías?

Que el sitio de la ocurrencia de los hechos (Avenida 2 B con calle 26 norte) de la ciudad de Santiago de Cali, corresponde a un sector Empresarial, donde se debe reducir la velocidad a 30 kilómetros por hora. Asimismo en dicha zona corresponde a un área de circulación moderada.

ARTÍCULO 74. REDUCCIÓN DE VELOCIDAD. *Los conductores deben reducir la velocidad a treinta (30) kilómetros por hora en los siguientes casos:*

En lugares de concentración de personas y en zonas residenciales.

En las zonas escolares.

Cuando se reduzcan las condiciones de visibilidad.

Cuando las señales de tránsito así lo ordenen.

En proximidad a una intersección.

¿Estado anímico "**enfado, estrés, prisas, ansiedad y miedo**" de la lesionada señora YULIETH ANDREA ROMERO, al momento en que se desplazaba en su motocicleta de placa PXH -56D por la Avenida 2 B con calle 26 norte, de la ciudad de Santiago de Cali?

¿Estado de la revisión técnico mecánica del vehículo automotor tipo motocicleta de placa PXH-16D para la época de la ocurrencia de los hechos?

³ "CONSEJO DE ESTADO, SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO SECCIÓN TERCERA 17.185 (R-2237) Consejera Ponente: MYRIAM GUERRERO DE ESCOBAR Bogotá, D.C., diecinueve (19) de agosto d dos mil nueve 2009".



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

GESTIÓN JURÍDICO
ADMINISTRATIVA
GESTIÓN JURÍDICA

MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y
GESTIÓN
(MIPG)

MAJA01.01.01.P003.F001

ACTA DE COMITÉ DE CONCILIACIÓN

VERSIÓN

002

En este orden de ideas, se puede observar claramente una carencia probatoria respecto a la acreditación de las circunstancias determinantes en la manera en que se presentó el accidente; no existe material probatorio que permita establecer la presunta falla del servicio que pretende la parte convocante sea imputada al Distrito de Santiago de Cali.

Se insiste entonces, que de la lectura de los hechos de la demanda, no puede inferirse mayor información pues la precariedad en la explicación de los mismos y los medios de prueba que se aportan, impiden un mayor análisis del asunto que se presenta y debe considerarse que **no obra prueba idónea** que demuestre las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que supuestamente ocurrió el accidente que permita corroborar la realidad fáctica de los hechos de la convocatoria, y por ende la causa eficiente del mismo.

En efecto, no hay prueba que permita acreditar las circunstancias que conllevaron al fatídico accidente, y el cómo se desplazaba la convocante en su motocicleta, esto es, si la misma observaba las normas de tránsito que para el efecto se le imponen.

Por último, pretende la parte actora imputar responsabilidad a la Entidad Territorial, y como consecuencia se le condene a pagar una sumas de dinero por perjuicios materiales, daño emergente, lucro cesante, materiales y morales, sin que se prueben las circunstancias de modo, tiempo y lugar que rodearon al mismo, pues se itera que del análisis al acervo probatorio allegado junto con la demanda, se logra observar que al momento de los hechos la demandante YULIETH ANDREA ROMERO, estaba desempeñando una actividad peligrosa y como tal, ella debe demostrar no sólo diligencia y cuidado sino que efectivamente una causa extraña y externa a ella fue la causa eficiente del daño.

Así mismo no existe prueba contundente que logre demostrar las afectaciones de los demandantes sobre los supuestos perjuicios causados a la señora YULIETH ANDREA ROMERO, así como tampoco las afectaciones económicas de esta con los padres señores ANA JULIA MOSQUERA y JOSE JULIO ROMERO CALERO.

ANÁLISIS DE LAS PRUEBAS APORTADAS:

En el estudio realizado a las pruebas allegadas junto con la demanda, se logra evidenciar la ausencia de material probatorio, que sea determinante para probar la responsabilidad del MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI hoy DISTRITO ESPECIAL, con la ocurrencia del presunto accidente acaecido en fecha del 26 de marzo del 2023, debido a que las

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN JURÍDICO ADMINISTRATIVA GESTIÓN JURÍDICA	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)	MAJA01.01.01.P003.F001	
	ACTA DE COMITÉ DE CONCILIACIÓN	VERSIÓN	002

pruebas aportadas, no son suficientes para lograr establecer que dicha falla en la vía (hueco), enunciada en los hechos del escrito demandatorio, sea determinante en la producción del daño. Toda vez que se ignora cuál fue la verdadera causa desencadenó el mismo, por lo tanto, no se podría endilgarle responsabilidad al DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI por inexistencia del nexo causal, como elemento necesario para declarar la responsabilidad.

Las pruebas allegadas, no son contundentes para lograr demostrar por si solas una verdadera responsabilidad por parte de la Administración Distrital sobre la ocurrencia del hecho.

Hasta esta etapa no existen pruebas contundentes que logren demostrar una verdadera responsabilidad por parte de la Administración Distrital sobre la ocurrencia del hecho. Ahora bien en el caso que la parte convocante presente alguna prueba adicional en la etapa de juicio, las mismas serán sujetas a estudio.

POSICIÓN INSTITUCIONAL:

El Comité de Conciliación y Defensa Judicial del Distrito Especial de Santiago de Cali, acoge la posición sustentada por la apoderada que ejerce la representación judicial de la Entidad y decide no presentar fórmula conciliatoria, toda vez que, en el presente petitorio, no existe un suficiente acervo probatorio que permita edificar una presunta falla del servicio a cargo del Estado, ni el presunto perjuicio causado por el accidente; sumado a que no existe Informe Policial de Accidente de Tránsito. Así las cosas, no se logran estructurar los elementos que configuran la responsabilidad de la administración distrital.

En reiteradas sentencias la máxima corporación de los Contencioso Administrativo ha sostenido que *"para declarar la responsabilidad patrimonial del Estado en caso de producirse un daño, la prueba debe acompañarse de la acreditación del nexo causal entre éste y la acción u omisión en que pudo haber incurrido la Administración en su deber de mantenimiento de la malla vial. (. ..) no debe olvidarse que, a la luz del inciso primero del artículo 177 del C.P.C., constituye una carga procesal de la parte actora demostrar las imputaciones consignadas en la demanda, a partir de las cuales pretende que se declare responsable a la Administración, en los términos del artículo 90 de la Constitución Política, (...)"*

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN JURÍDICO ADMINISTRATIVA GESTIÓN JURÍDICA	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG)	MAJA01.01.01.P003.F001	
	ACTA DE COMITÉ DE CONCILIACIÓN	VERSIÓN	002

En ese contexto se acoge el argumento presentado por la profesional, encargada de la representación de la Entidad, relativo a que la parte convocante no ha dado cumplimiento a lo preceptuado en el artículo 167 del Código General del Proceso, en cuanto que *"Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen"*.

Dicho esto, se establece que los fundamentos fácticos que promueven la demanda carecen de respaldo probatorio suficiente, al no estar acreditado que la causa del accidente haya obedecido al mal estado de la vía; sin olvidar que la parte actora no cumplió la debida acreditación de las circunstancias de modo, tiempo y lugar según lo normado en el CGP.

Por lo anterior se concluye que no existe material probatorio que permita establecer la presunta falla del servicio que se invocada y por lo tanto no es plausible presentar ninguna fórmula conciliatoria en el presente asunto.

En constancia de lo anterior, se firma en Santiago de Cali, a los Tres (03) día del mes de noviembre del 2023



MARIA DEL PILAR CANO STERLING
 Presidente Comité de Conciliación
 Directora Departamento Administrativo
 del Daño Antijurídico



MARTHA LUCIA TRIANA LOPEZ
 Secretaria Técnica (E) Comité de Conciliación

Proyectó: Jhon Jairo Escobar Arboleda – Profesional Universitario
 José David Sánchez Celada – Profesional Universitario

	FORMATO: ACTA DE AUDIENCIA PROCESO: INTERVENCIÓN	Versión	3
		Fecha	29/12/2022
		Código	IN-F-17

<p>Acta 232 CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL PROCURADURÍA 18 JUDICIAL II PARA ASUNTOS ADMINISTRATIVOS</p> <p>Radicación E- 2023-602635 Interno 204 Fecha de Radicación: 22 septiembre 2023 Fecha de Radicación: 22 septiembre 2023</p> <p>Convocante(s): YULIETH ANDREA ROMERO, ANA JULIA MOSQUERA, JOSE JULIO ROMERO CALERO Convocada(s): DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI-SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE- SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA Y VALORIZACIÓN Medio de Control: REPARACION DIRECTA</p>

En Santiago de Cali, hoy **catorce (14) de Noviembre de 2023**, siendo las **12:00** medio día, procede el despacho de la Procuraduría 18 Judicial II para Asuntos Administrativos en cabeza del Dr. *SOLIS OVIDIO GUZMAN BURBANO*, a celebrar **AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL** de la referencia, sesión que se realiza de forma no presencial y sincrónica de conformidad con las previsiones contenidas en los artículos 4 parágrafo 1, 99, 106-2 y 109 de la Ley 2220 de 2022 y la Resolución 218 de 29 de junio de 2022, proferida por la señora Procuradora General de la Nación de la cual se hace grabación en el programa MICROSOFT TEAMS cuyo video será parte integral de la presente acta. Comparece a la diligencia el (la) abogado (a) **MAURO ISIDRO PEÑA BOHORGUEZ**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 79.453.559 y con tarjeta profesional No. 115.252 del Consejo Superior de la Judicatura, apoderado de la parte convocante. Se deja constancia que los señores convocantes **YULIETH ANDREA ROMERO, ANA JULIA MOSQUERA, JOSE JULIO ROMERO CALERO**, estuvieron en la presente audiencia. Comparece el (la) doctor (a) **BERCEIDA RIASCOS ROSERO** identificado (a) con la C.C. No. 27.270.800 y portador de la tarjeta profesional No. 190.851 del Consejo Superior de la Judicatura en representación de la entidad **DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI**, conforme al poder otorgado por MARIA DEL PILAR CANO STERLING, en calidad de Directora del Departamento Administrativo de Gestión Jurídica Pública del Distrito Especial, la cual acredita a través de soportes y poder, documentos en virtud de los cuales se reconoce personería al abogado como apoderado de la parte convocada en los términos y para los efectos indicados en el poder, el cual fue otorgado conforme a lo previsto en el artículo 5 de la Ley 2213 de 2002. Acto seguido el (la) Procurador(a) con fundamento en lo establecido en el artículo 95 de la Ley 2220 de 2022 en concordancia con lo señalado en el numeral 4 del artículo 44 del Decreto 262 de 2000, declara abierta la audiencia e instruye a las partes sobre los objetivos, alcance y límites de la conciliación extrajudicial en materia contenciosa administrativa como mecanismo de resolución de conflictos. En este estado de la diligencia, el Procurador judicial hace una presentación de la controversia objeto de la convocatoria a conciliación y, seguidamente,

	FORMATO: ACTA DE AUDIENCIA PROCESO: INTERVENCIÓN	Versión	3
		Fecha	29/12/2022
		Código	IN-F-17

se procede a consignar las pretensiones del escrito de la solicitud de conciliación prejudicial:

“1. Se pague por la parte convocada la suma de \$ 6.400.000 de pesos moneda corriente, como lucro cesante consolidado a la fecha de presentación de esta solicitud de audiencia, a favor de la señora YULIETH ANDREA ROMERO en su calidad de lesionado y víctima directa. Dicha suma corresponde al promedio del sueldo certificado en la suma de un millón ciento sesenta mil pesos mensuales (\$1.160.000) MCTE, que en promedio devengaba antes de padecer el accidente de tránsito, el referido lesionado por la actividad laboral a la que se dedicaba (asesor comercial, tal y como se acredita con copia del contrato laboral y certificación). 2. Se pague por la parte convocada la suma que corresponda hasta (100) salarios mínimos legales vigentes a la fecha en que se logre el acuerdo conciliatorio, a favor de cada uno de los aquí convocantes, a título de pago de perjuicios morales, en la forma en que se especifica en este escrito. 3. Se pague por la parte convocada la suma que corresponda hasta (100) salarios mínimos legales vigentes a la fecha en que se logre el acuerdo conciliatorio, a favor de cada uno de los aquí convocantes, a título de pago de perjuicios por daño a la vida en relación, en la forma en que se especifica en este escrito. CUANTIA. Para efectos de liquidación de las aspiraciones económicas que eleva la parte convocante en la audiencia se tendrá en cuenta el valor de \$ 720.000 que corresponde a lo pretendido para el pago de la indemnización de los perjuicios causados a cada una de las víctimas, de acuerdo con las siguientes especificaciones del daño y cuantías. Perjuicios materiales causados Lucro Cesante consolidado= \$ 6.400.000 Perjuicios inmateriales causados, Perjuicio moral: se fija teniendo en cuenta los preceptos legales contemplados en el artículo 94 del código penal. 1. Para la señora YULIETH ANDREA ROMERO, el equivalente a ochenta (80) salarios mínimos legales vigentes, en su condición de la persona que padeció las lesiones personales en el accidente de tránsito que se demanda 2. Para el señor JOSE JULIO ROMERO CALERO, el equivalente a cincuenta (50) salarios mínimos legales vigentes, en su condición de padre de la persona que padeció las lesiones personales en el accidente de tránsito que se demanda. 3. Para la señora ANA JULIA MOSQUERA, el equivalente a cincuenta (50) salarios mínimos legales vigentes, en su condición de madre de la persona que padeció las lesiones personales en el accidente de tránsito que se demanda. Daño a la vida en relación: se fija teniendo en cuenta los preceptos legales contemplados en el artículo 94 del código penal. 1. Para la señora YULIETH ANDREA ROMERO, el equivalente a ochenta (80) salarios mínimos legales vigentes, en su condición de la persona que padeció las lesiones personales en el accidente de tránsito que se demanda 2. Para el señor JOSE JULIO ROMERO CALERO, el equivalente a cincuenta (50) salarios mínimos legales vigentes, en su condición de padre de la persona que padeció las lesiones personales en el accidente de tránsito que se demanda. 3. Para la señora ANA JULIA MOSQUERA, el equivalente a cincuenta (50) salarios mínimos legales vigentes, en su condición de madre de la persona que padeció las lesiones personales en el accidente de tránsito que se demanda. Teniendo en cuenta las anteriores liquidaciones, se puede establecer que el total del pago indemnizatorio solicitado a la parte convocada es igual a la suma de \$360.000.000 Pesos correspondiendo este valor a la cuenta fijada para la audiencia de conciliación” **A continuación, se concede el uso de la palabra al apoderado de la parte convocada, DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI con el fin de que se sirva indicar la decisión tomada por el comité de conciliación (o por el representante legal) de la entidad en relación con la solicitud incoada:**

	FORMATO: ACTA DE AUDIENCIA PROCESO: INTERVENCIÓN	Versión	3
		Fecha	29/12/2022
		Código	IN-F-17

Que mediante acta No. 4121.040.1.24- 860 del comité de conciliación del 3 noviembre de 2023, los miembros del comité de conciliación deciden por unanimidad no presentar formula conciliatoria frente al presente caso. Las razones se encuentran establecidas en el acta, que se allega a través de correo electrónico en 12 folios– el apoderado (a) expone las razones en la audiencia, quedando en la grabación. **Se le concede el uso de la palabra al apoderado de la parte convocante, quien manifiesta:** *“ninguna, a mí también me llegó copia del acta, de igual manera a mis clientes, en ese orden de ideas, simplemente es que su despacho emita el acta de no conciliación para iniciar el proceso como tal, como usted bien lo dijo al inicio de reparación directa y ya allí se harán valer las pruebas requeridas”* **El Procurador Judicial,** Se deja constancia que a la Contraloría General de la República se le ha sido notificada del expediente, fecha de audiencia y posterior envío del link para conectarse a la audiencia, sin que a la fecha se haya manifestado con relación a los hechos y pretensiones del presente tramite conciliatorio. Teniendo en cuenta la postura de la entidad convocada de no presentar formula conciliatoria, se **declara fallida la audiencia de conciliación, da por surtida la etapa conciliatoria y por terminado el procedimiento extrajudicial,** decisión que notifica en estrados a las partes, y en firme la decisión, ordena la expedición de la constancia de Ley, el archivo del expediente y el registro en los sistemas de la entidad, actuación que será llevada a cabo por la Sustanciadora del Despacho inmediatamente termine la audiencia. En el día de hoy, en horas de la tarde estaremos enviando las actas respectivas de esta audiencia para los registros correspondientes y a la parte convocante la constancia de agotamiento del requisito de procedibilidad. Agradeciendo la presencia a los asistentes, en constancia se firma acta por el procurador judicial, siendo las 12:15 medio día



SOLIS OVIDIO GUZMAN BURBANO
Procurador 18 Judicial II Administrativo

https://procuraduriagovco-my.sharepoint.com/:v/g/personal/afrancov_procuraduria_gov_co/EegmiQYcWvRFkUw_5V3t5RgB08tUGuRupGv6dfRSb1rcEA?e=5jJkJY

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

**CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL
PROCURADURÍA 18 JUDICIAL II PARA ASUNTOS ADMINISTRATIVOS**

**Radicación E- 2023-602635 Interno 204
Fecha de Radicación: 22 septiembre 2023
Fecha de Radicación: 22 septiembre 2023**

Convocante(s): YULIETH ANDREA ROMERO, ANA JULIA MOSQUERA, JOSE JULIO ROMERO CALERO

Convocada(s): DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI-SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE- SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA Y VALORIZACIÓN
Medio de Control: REPARACION DIRECTA

En los términos del artículo 105 de la Ley 2220 de 2022¹, el Procurador 18 Judicial II para Asuntos Administrativos expide la siguiente:

CONSTANCIA No. 232

1. Mediante apoderado, el(la) convocante **YULIETH ANDREA ROMERO Y OTROS** presentó solicitud de conciliación extrajudicial el día **22 septiembre de 2023** convocando a **DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI-SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE- SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA Y VALORIZACIÓN.**

2. **Las pretensiones de la solicitud fueron las siguientes:** “1. *Se page por la parte convocada la suma de \$ 6.400.000 de pesos moneda corriente, como lucro cesante consolidado a la fecha de presentación de esta solicitud de audiencia, a favor de la señora YULIETH ANDREA ROMERO en su calidad de lesionado y victima directa. Dicha suma corresponde al promedio del sueldo certificado en la suma de un millón ciento sesenta mil pesos mensuales (\$1.160.000) MCTE, que en promedio devengaba antes de padecer el accidente de tránsito, el referido lesionado por la actividad laboral a la que se dedicaba (asesor comercial, tal y como se acredita con copia del contrato laboral y certificación).* 2.

¹**ARTÍCULO 105. Constancia de agotamiento del requisito de procedibilidad de la conciliación extrajudicial.** El agente del Ministerio Público expedirá el documento que acredita ante la autoridad judicial que, efectivamente, el trámite de conciliación extrajudicial se surtió para efectos de la presentación de la demanda, cuando a ello hubiere lugar. En la constancia se indicará la fecha de presentación de la solicitud, la fecha en que se celebró la audiencia, y se expresará sucintamente el asunto objeto de conciliación. (...)

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

Se pague por la parte convocada la suma que corresponda hasta (100) salarios mínimos legales vigentes a la fecha en que se logre el acuerdo conciliatorio, a favor de cada uno de los aquí convocantes, a título de pago de perjuicios morales, en la forma en que se especifica en este escrito. 3. Se pague por la parte convocada la suma que corresponda hasta (100) salarios mínimos legales vigentes a la fecha en que se logre el acuerdo conciliatorio, a favor de cada uno de los aquí convocantes, a título de pago de perjuicios por daño a la vida en relación, en la forma en que se especifica en este escrito. CUANTIA. Para efectos de liquidación de las aspiraciones económicas que eleva la parte convocante en la audiencia se tendrá en cuenta el valor de \$ 720.000 que corresponde a lo pretendido para el pago de la indemnización de los perjuicios causados a cada una de las víctimas, de acuerdo con las siguientes especificaciones del daño y cuantías. Perjuicios materiales causados Lucro Cesante consolidado= \$ 6.400.000 Perjuicios inmateriales causados, Perjuicio moral: se fija teniendo en cuenta los preceptos legales contemplados en el artículo 94 del código penal. 1. Para la señora YULIETH ANDREA ROMERO, el equivalente a ochenta (80) salarios mínimos legales vigentes, en su condición de la persona que padeció las lesiones personales en el accidente de tránsito que se demanda 2. Para el señor JOSE JULIO ROMERO CALERO, el equivalente a cincuenta (50) salarios mínimos legales vigentes, en su condición de padre de la persona que padeció las lesiones personales en el accidente de tránsito que se demanda. 3. Para la señora ANA JULIA MOSQUERA, el equivalente a cincuenta (50) salarios mínimos legales vigentes, en su condición de madre de la persona que padeció las lesiones personales en el accidente de tránsito que se demanda. Daño a la vida en relación: se fija teniendo en cuenta los preceptos legales contemplados en el artículo 94 del código penal. 1. Para la señora YULIETH ANDREA ROMERO, el equivalente a ochenta (80) salarios mínimos legales vigentes, en su condición de la persona que padeció las lesiones personales en el accidente de tránsito que se demanda 2. Para el señor JOSE JULIO ROMERO CALERO, el equivalente a cincuenta (50) salarios mínimos legales vigentes, en su condición de padre de la persona que padeció las lesiones personales en el accidente de tránsito que se demanda. 3. Para la señora ANA JULIA MOSQUERA, el equivalente a cincuenta (50) salarios mínimos legales vigentes, en su condición de madre de la persona que padeció las lesiones personales en el accidente de tránsito que se demanda. Teniendo en cuenta las anteriores liquidaciones, se puede establecer que el total del pago indemnizatorio solicitado a la parte convocada es igual a la suma de \$360.000.000 Pesos correspondiendo este valor a la cuenta fijada para la audiencia de conciliación”

3. En audiencia celebrada el **14 Noviembre de 2023**, de forma no presencial, se declaró fallida la audiencia de conciliación prejudicial, teniendo en cuenta la postura de no conciliar de la entidad convocada.

4. De conformidad con lo expuesto, se da por agotado el requisito de procedibilidad exigido para acudir a la jurisdicción de lo contencioso administrativo, al tenor de los artículos 92 y 94 de la Ley 2220 de 2022, en concordancia con lo establecido en el con lo establecido en

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

el artículo 161 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo – CPACA y normas que lo modifiquen.

5. No se ordena la devolución de documentos aportados con la solicitud de conciliación en razón a que fue tramitada por medios digitales.

Dada en Santiago de Cali, el catorce (14) días del mes de Noviembre del año 2023, fecha en la que se realiza su envío al correo electrónico indicado por la parte convocante.



SOLIS OVIDIO GUZMAN BURBANO
Procurador 18 Judicial II Administrativo

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO OCTAVO ADMINISTRATIVO ORAL
DEL CIRCUITO DE CALI

Santiago de Cali, diecisiete 17 de junio de dos mil veinticuatro (2024).

Auto Interlocutorio No. 395

Radicado No:	76001-33-33-008-2024-00127-00
Demandante:	Yulieth Andrea Romero Mosquera y Otros maipebo1968@hotmail.com romerito_186@hotmail.com
Demandado:	Distrito Especial de Santiago de Cali notificacionesjudiciales@cali.gov.co
Medio de Control:	Reparación directa
Asunto:	Admite Demanda

Los señores Yulieth Andrea Romero Mosquera, Ana Julia Mosquera y José Julio Romero Calero, en ejercicio del medio de control de Reparación Directa y por conducto de Apoderado Judicial, instauran demanda contra el Distrito Especial de Santiago de Cali, con el fin de que se le declare administrativamente responsable y se condene a pagar los perjuicios materiales e inmateriales presuntamente causados con ocasión de las lesiones sufridas por la señora Yulieth Andrea Romero Mosquera, en hechos ocurridos el día 26 de marzo de 2023, en la Avenida 2 B con calle 26 norte de la ciudad de Cali.

Respecto de la admisión se procede en los siguientes términos:

Es competente este Despacho para asumir el conocimiento del Medio de Control de Reparación Directa en primera instancia por los factores funcional, territorial y de cuantía según lo establece el artículo 104 Núm. 1, 155 Núm. 6, 156 Núm. 6 y 157 de la Ley 1437 de 2011; además, fue presentada en término según lo dispuesto en literal i) del Núm. 2 del artículo 164 ibídem.

En cuanto al requisito de conciliación extrajudicial descrito en el numeral 1 del artículo 161 del CPACA, modificado por el artículo 34 de la Ley 2080 de 2021, encuentra el Despacho la Audiencia de Conciliación adelantada ante la Procuraduría 18 Judicial II Para Asuntos Administrativos el día 14 de noviembre de 2023.

No se notificará a la Agencia Nacional de la defensa Jurídica, por cuanto la demanda no se interpone contra una entidad del orden nacional, conforme lo establece artículo 199 del CPACA.

Una vez reunidos los requisitos legales de los artículos 161, 162, y 166 de la Ley 1437 de 2011, modificada por la Ley 2080 de 2021, el Despacho procederá a la admisión de la demanda en los términos del artículo 171 ibídem, en consecuencia, se

RESUELVE

1. Admítase el Medio de Control de Reparación Directa, promovido a través de Apoderado Judicial, por Yulieth Andrea Romero Mosquera, Ana Julia Mosquera y José Julio Romero Calero, contra el Distrito Especial de Santiago de Cali.
2. Notifíquese por estado a la parte actora.
3. Notificar Personalmente a los siguientes sujetos procesales:
 - Representante Legal del Distrito Especial de Santiago de Cali, o a quien haya delegado la facultad de recibir notificaciones.
 - Agente del Ministerio Público delegado ante este Despacho.
4. La notificación que se surtirá de conformidad con los artículos 197 y 199 del CPACA, modificada por la Ley 2080 de 2021, anexando solo copia de la presente providencia, comoquiera que la demanda y sus anexos, ya han sido remitidos por la parte demandante en aplicación de numeral 8 del artículo 162 del CPACA., adicionado por el artículo 35 de la Ley 2080 de 2021.

5. La notificación personal se entenderá realizada una vez transcurridos dos (2) días hábiles siguientes al envío del mensaje y los términos empezarán a correr a partir del día siguiente al de la notificación, según lo establece el artículo 199 del CPACA, modificado por el artículo 48 de la Ley 2080 de 2021.
6. Conforme lo dispuesto en el artículo 172 del CPACA, correr traslado de la demanda a las partes, por el término de treinta (30) días.
7. Con la contestación de la demanda se deberá aportar todas las pruebas que tenga en su poder y que pretenda hacer valer dentro del proceso, así como la totalidad del expediente administrativo que contenga los antecedentes de la actuación objeto del presente litigio, **única y exclusivamente en medio digital remitido al siguiente correo electrónico: of02admcali@cendoj.ramajudicial.gov.co**, o a la Ventanilla de Atención Virtual de la plataforma Samai (<https://relatoria.consejodeestado.gov.co:8087/>). Lo anterior con el fin de implementar el uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones en las actuaciones judiciales y agilizar el trámite de los procesos judiciales, así como llevar el registro de las actuaciones en SAMAI.
8. De conformidad al artículo 171 numeral 4 del CPACA, sería procedente la estimación de gastos ordinarios del proceso, no obstante, como tal previsión lo indica, el Juez los fija cuando hay lugar a ello, en razón a lo anterior y dada la notificación de carácter electrónico, no se fijará suma alguna a depositar a órdenes de la Rama Judicial, sin perjuicio que el apoderado respectivo asuma la carga procesal que le corresponde en cuanto a la tramitación de oficios o requerimientos, de conformidad al inciso último del artículo 103 del CPACA y con la previsión del artículo 178 Ibídem.
9. **RECONOCER PERSONERÍA** para actuar como apoderado de la parte demandante al abogado Mauro Isidro Peña Bohórquez, identificado con el número de cédula 79.453.559, portador de la Tarjeta Profesional N° 115.252 del Consejo Superior de la Judicatura y correo electrónico maipebo7968@hotmail.com de conformidad con el poder aportado con la demanda.
10. **ADVERTIR** que, todos los memoriales que se presenten durante el trámite del presente proceso, deberán ser allegados a través de los canales establecidos, esto es, el correo electrónico of02admcali@cendoj.ramajudicial.gov.co o a la Ventanilla de Atención Virtual de la plataforma Samai (<https://relatoria.consejodeestado.gov.co:8087/>) con copia a los correos electrónicos de los demás sujetos procesales. Los memoriales recibidos en otros buzones no serán tramitados. Las partes darán cumplimiento al numeral 14 del artículo 78 del Código General del Proceso, so pena de multa.

Notifíquese y Cúmplase,

MÓNICA LONDOÑO FORERO
Jueza

«Este documento fue firmado electrónicamente en el aplicativo SAMAI. Usted puede consultar la providencia oficial con el número de radicación en <https://samairj.consejodeestado.gov.co>»

R24-7327 RV: Radicación Demanda de Medio de Control de Reparación Directa

Recepción Procesos Reparto Oficina Apoyo Juzgados Administrativos - Valle del Cauca - Cali
<repartoadtivoscali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Mar 4/06/2024 8:20 AM

Para: Javier Alexis Muñoz Guaca <jjaviera@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 1 archivos adjuntos (9 MB)

Demanda Administrativa Reparacion Directa Yulieth Romero.pdf;

Atentamente,

JUAN PABLO YEPES VACA

Oficina de Apoyo Juzgados Administrativos Cali

Reparto

Dirección Ejecutiva Seccional de Administración Judicial Cali-Valle del Cauca



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

De: MAURO ISIDRO PEÑA BOHORQUEZ <maipebo1968@hotmail.com>

Enviado: martes, 4 de junio de 2024 8:08

Para: Recepción Procesos Reparto Oficina Apoyo Juzgados Administrativos - Valle del Cauca - Cali <repartoadtivoscali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Cc: Luis Alberto Bustos Perdomo <notificacionesjudiciales@cali.gov.co>; MARÍA DEL PILAR LUNA GARCIA <movilidad@cali.gov.co>

Asunto: Radicación Demanda de Medio de Control de Reparación Directa

No suele recibir correos electrónicos de maipebo1968@hotmail.com. [Por qué esto es importante](#)

Señores

Juzgados Administrativos de Cali (Reparto).

E.S.D.

Referencia: Demanda de Medio de Control de Reparación Directa
Demandante: Yulieth Andrea Romero Mosquera
Ana Julia Mosquera
Jose Julio Romero Calero
Demandado: Municipio de Santiago de Cali
Secretaria de Movilidad de Cali
Secretaria de Infraestructura y Valorización de Cali

Mauro Isidro Peña Bohórquez, mayor de edad, vecino y residente en la ciudad de Cali, identificado con la cedula de ciudadanía numero 79.453.559 expedida en la ciudad de Bogotá D.C., abogado titulado inscrito y en ejercicio, con tarjeta profesional número 115252 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en nombre y representación de los señores: **Yulieth Andrea Romero Mosquera**, mayor de edad, de esta vecindad, identificada con la C.C. No. 1.130.626.195 de Cali; **Ana Julia Mosquera**, mayor de edad, de esta vecindad, identificada con la C.C. No. 31.289.097 de Cali, **Jose Julio Romero Calero**, mayor de edad y de esta vecindad, identificado con la c.c. 16.609.023 de Cali, en contra del **Municipio de Santiago de Cali, Secretaria de Movilidad de Cali y Secretaria de Infraestructura y Valorización de Cali**, presento ante su despacho, **demanda de Medio de Control de Reparación Directa**, de que trata el art. 140 del CPACA.

Remito 1 archivo en pdf de la siguiente manera:

Demanda y anexos en 97 folios

Así mismo remito video como prueba en enlace de onedrive, teniendo en cuenta que por el tamaño no es posible adjuntarlo

 [VIDEOS DE PRUEBA](#)

De conformidad con el artículo 162, numeral 8 del CPACA, se remite copia de la presente radiación copia de la demanda con sus anexos a los demandados.

Agradeciendo su atención prestada.

Cordialmente,

Mauro Isidro Peña Bohórquez
C.C No. 79.453.559 de Bogotá
T.P. No.115.252 del C.S. de la J.

Por favor, acuse recibo de la presente comunicación a la mayor brevedad posible. En todo caso, y a falta de dicha confirmación, se advierte que se presume la recepción del presente mensaje, de conformidad a lo dispuesto en los Arts. 20, 21 y 22 de la Ley 527 del 18 de agosto de

1999, por medio de la cual se define y reglamenta el acceso y uso de los mensajes de datos, del comercio electrónico y de las firmas digitales, y se establecen las entidades de certificación y se dictan otras disposiciones.