

Señores

**JUEZ CIVIL MUNICIPAL DE DUITAMA – REPARTO**

E. S. M.

**Ref.:** Acción de Tutela

**Accionante:** MILTON ABSALÓN BARÓN RUIZ

**Accionados:** ALLIANZ SEGUROS S.A.

**LAURA LIZETH CHIQUILLO LOZANO** identificada con cedula de ciudadanía No. 1.057.598.261 de Sogamoso, abogada titulada con tarjeta profesional No. 320.184 del Consejo Superior de la Judicatura, actuado como apoderada del señor **MILTON ABSALÓN BARÓN RUIZ**, mayor de edad, identificada con la C.C. No. 74.370.469, domiciliado y residente en el municipio de Duitama, mediante el presente escrito presento **ACCIÓN DE TUTELA** en contra de **ALLIANZ SEGUROS S.A.**, teniendo en cuenta los siguientes:

**I. HECHOS**

**PRIMERO.** En la ciudad de Duitama, el 1 de agosto de 2023, sobre las 09:30 am aproximadamente, el señor Milton Barón, se encontraba permutando un vehículo en la compraventa AUTOMOTORES Y SERVICIOS DAHL S.A.S.

**SEGUNDO.** Siendo las 10:30 am aproximadamente el señor Milton se ubicó en la entrada del establecimiento de comercio, esperando que le entregaran unos papeles para autenticarlos.

**TERCERO.** El señor Leonardo Herrera es trabajador de la compraventa AUTOMOTORES Y SERVICIOS DAHL S.A.S., el cual salió del establecimiento y saludo al señor Milton Barón.

**CUARTO.** Seguidamente el señor Leonardo Herrera se subió a la camioneta de placas HDP-442, la cual estaba en el andén de la compraventa.

**QUINTO.** El señor Milton Barón aún se encontraba ubicado cerca de la puerta del establecimiento de comercio dirigió su mirada para el interior de las instalaciones del establecimiento de comercio.

 Calle 14 # 11-18  
Oficina 204

 321 904 5673

 771 9788

info@anubi.com.co

Sogamoso - Colombia

**SEXTO.** Cuando pocos minutos después sintió un fuerte golpe que impacto la parte de atrás de su cuerpo en especial la columna.

**SÉPTIMO.** El señor Milton Barón voltea la mirada para verificar que lo había golpeado y era la parte trasera de la camioneta de placas HDP-442 conducida por el señor Leonardo Herrera, el cual, se bajó a pedir disculpas y manifestó que iba a guardar la camioneta dentro del establecimiento de comercio.

**OCTAVO.** El señor Milton Barón, le comento al señor Diego Hernández (persona que lo estaba atendiendo) que lo habían estrellado el señor Leonardo Herrera, que él se iba para el medico porque se sentía muy mal.

**NOVENO.** Sin embargo, el señor Diego Hernández le argumento, que fueran a la notaría primero y autenticaran los documentos.

**DÉCIMO.** El señor Diego Hernández se fue conduciendo el carro que adquirió el señor Milton en esa compraventa, y el señor Milton se fue como copiloto, para la notaría a autenticar los documentos.

**UNDÉCIMO.** Al llegar a la notaría el señor Milton ingreso solo, en ese momento el señor Milton se empezó a sentir muy mal, cuando salió de la notaría a entregarle los documentos al señor Diego Hernández, el señor Milton entro al edificio palma real donde miro a un amigo y se desmayó.

**DUODÉCIMO.** El amigo lo auxilio y le dio agua.

**DECIMOTERCERO.** En ese momento el señor Milton llamo a su Hermana para informarle que estaba muy grave.

**DECIMOCUARTO.** Seguidamente se comunicó con el señor Diego Hernández y le pregunto que donde estaba, el señor Diego le respondió que él ya se había ido, el señor Milton le solicito que lo fuera a recoger y lo llevara al hospital porque se sentía muy mal.

**DECIMOQUINTO.** El señor Diego Hernández llego en la camioneta a recogerlo, cuando llegaron al hospital la hermana del señor Milton estaba esperándolo.

**DECIMOSEXTO.** Cuando el señor Milton se fue a bajar de la camioneta se agarró de la chaqueta de la hermana y se volvió a desmayar.

**DECIMOSÉPTIMO.** Dentro del hospital regional de Duitama le realizaron al señor Milton una radiografía de columna dorsolumbar, tomografía de cráneo simple, una tomografía de columna dorsal y una tomografía de columna lumbosacra le adelantaron una radiografía del hombro derecho y una radiografía de columna.

 Calle 14 # 11-18  
Oficina 204

 321 904 5673

 771 9788

[info@anubi.com.co](mailto:info@anubi.com.co)

Sogamoso - Colombia

**DECIMOCTAVO.** En el hospital regional de Duitama le ordenaron la salida, así mismo, dentro de las indicaciones al paciente le manifestaron que debía tener terapia física, radiografía de columna dorsolumbar y seguimiento por medicina general.

**DECIMONOVENO.** En el hospital regional de Duitama le expedieron una incapacidad por 15 días.

**VIGÉSIMO.** El 5 de agosto el señor Milton se acercó a la compraventa, junto con la señora Sandra Milena Zeas y la señora Gladys Barón Ruiz a solicitar el video del accidente, donde le manifestaron que ellos lo iban a guardar pero que solo se lo entregaban a la policía o a la Fiscalía, sin embargo, le entregan al señor Milton un documento donde lamentaban los hechos y manifestaban las pólizas de seguros con las que se contaban, el documento fue emitido por el representante legal de AUTOMOTORES Y SERVICIOS DAHL S.A.S.

**VIGÉSIMO PRIMERO.** El 8 de agosto de 2023, el señor Milton se sentía muy mal como consecuencia del accidente se fue para urgencias del hospital regional de Duitama, duro hospitalizado hasta el 10 de agosto de 2023, le ordenaron de manera urgente una resonancia magnética de columna lumbosacra simple, tomografía de cráneo simple y le dieron 15 días de incapacidad laboral.

**VIGÉSIMO SEGUNDO.** El 25 de agosto de 2023, se radico denuncia por lesiones personales, ante la fiscalía general de la Nación seccional Boyacá.

**VIGÉSIMO TERCERO.** El 21 de septiembre de 2023, medicina legal valoro al señor Milton Absalón Barón Ruiz donde analizo, interpreto y concluyo que para poder determinar la incapacidad medico legal y secuelas es necesario la lectura de resonancia magnética e historia clínica del médico especialista en fisioterapia actualizada, por ello, debe regresar.

**VIGÉSIMO CUARTO.** El 6 de diciembre de 2023, medicina legal valoro al señor Milton Absalón Barón Ruiz donde analizo, interpreto y concluyo hay una incapacidad definitiva de 8 días, sin secuelas medico legales.

**VIGÉSIMO QUINTO.** Los exámenes ordenados, no se los realizaron manifestando que por ser un accidente de tránsito tiene que acudir a otras instalaciones.

**VIGÉSIMO SEXTO.** Por esta situación al señor Milton Absalón Barón Ruiz le toco acudir a médicos particulares y comprar algunos medicamentos por particular.

**VIGÉSIMO SÉPTIMO.** El 02 de abril de 2024, se radico reclamación por responsabilidad civil extracontractual ante la aseguradora ALLIANZ S.A.

**VIGÉSIMO OCTAVO.** Hasta la fecha no hemos recibido respuesta de la aseguradora.

 Calle 14 # 11-18  
Oficina 204

 321 904 5673

 771 9788

[info@anubi.com.co](mailto:info@anubi.com.co)

Sogamoso - Colombia

## II. PRETENSIONES

**PRIMERO.** Que se ampare al señor **MILTON ABSALÓN BARÓN RUIZ**, mayor de edad, identificada con la C.C. No. 74.370.469 el derecho un fundamental vulnerado al derecho de petición.

**SEGUNDO.** Como consecuencia de la petición anterior me den respuesta de la reclamación presentada el 2 de abril de 2024.

## III. FUNDAMENTOS DE DERECHO

Artículo 23 de la Constitución Política.

Ley 1437 de 2011.

Ley 1755 de 2015.

## IV. EN CUANTO A LOS DERECHOS FUNDAMENTALES Y SU CONCEPTO DE VIOLACIÓN

El artículo 23 de la Constitución Política señala que toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución.

De acuerdo con el artículo 32 de la Ley estatutaria 1755 del 30 de junio de 2015

*“Toda persona podrá ejercer el derecho de petición para garantizar sus derechos fundamentales ante organizaciones privadas con o sin personería jurídica, tales como sociedades, corporaciones, fundaciones, asociaciones, organizaciones religiosas, cooperativas, instituciones financieras o clubes”. Establece la referida normativa que el trámite y resolución de estas peticiones estarán sometidos a los principios y reglas fijadas para la resolución de las peticiones presentadas ante las entidades de derecho público.”*

Que la sentencia SU-975 de 2003 determinó que el término que aplicaba para los fondos de pensiones para resolver los recursos de reposición y apelación era el artículo 86 de la Ley 1437 de 2011, ósea dos meses que por lo anterior se le debe ordenar amparar el derecho fundamental invocado.

La jurisprudencia de la Corte Constitucional sistemáticamente ha señalado la importancia de esta garantía fundamental, cuya efectividad, según se ha reconocido, “resulta indispensable para el logro de los fines esenciales del Estado, particularmente el servicio de la comunidad, la promoción de la prosperidad general, la garantía de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución y la participación de todos en las decisiones que los afectan,

 Calle 14 # 11-18  
Oficina 204

 321 904 5673

 771 9788

info@anubi.com.co

Sogamoso - Colombia

así como para asegurar que las autoridades cumplan las funciones para las cuales han sido instituidas (artículo 2o. Constitución Política)”.

De otra parte, la Corte Constitucional en reiteradas oportunidades ha señalado que el soporte fundamental del derecho de petición está conformado por cuatro elementos, a saber: i) la posibilidad de presentar de manera respetuosa solicitudes ante las autoridades, sin que estas se nieguen a recibir las o tramitarlas; ii) la potestad de obtener una respuesta pronta y oportuna dentro del término legal; iii) el derecho a que sea resuelta de fondo, de forma clara, precisa y adecuada; y iv) el derecho a que la respuesta sea puesta en conocimiento del interesado oficiosamente.

Así mismo, la jurisprudencia constitucional ha precisado y reiterado los presupuestos mínimos del derecho de petición, en los siguientes términos:

- “a) El derecho de petición es fundamental y determinante para la efectividad de los mecanismos de la democracia participativa. Además, porque mediante él se garantizan otros derechos constitucionales, como los derechos a la información, a la participación política y a la libertad de expresión.
- b) El núcleo esencial del derecho de petición reside en la resolución pronta y oportuna de la cuestión, pues de nada serviría la posibilidad de dirigirse a la autoridad si ésta no resuelve o se reserva para sí el sentido de lo decidido.
- c) La respuesta debe cumplir con estos requisitos: 1. oportunidad 2. Debe resolverse de fondo, clara, precisa y de manera congruente con lo solicitado 3. Ser puesta en conocimiento del peticionario. Si no se cumple con estos requisitos se incurre en una vulneración del derecho constitucional fundamental de petición.
- d) Por lo anterior, la respuesta no implica aceptación de lo solicitado ni tampoco se concreta siempre en una respuesta escrita.
- e) Este derecho, por regla general, se aplica a entidades estatales, esto es, a quienes ejercen autoridad. Pero, la Constitución lo extendió a las organizaciones privadas cuando la ley así lo determine. (...)”

De lo expuesto, se colige que, para garantizar el derecho de petición, es esencial que el interesado obtenga una respuesta pronta, de fondo, clara y precisa, dentro de un tiempo razonable que le permita, igualmente, ejercer los medios ordinarios de defensa judicial cuando no está conforme con lo resuelto, razón por la cual la Fiscalía General de la Nación ha vulnerado el derecho fundamental a la petición.

### **1. Procedencia de la Acción de Tutela para Proteger el Derecho Fundamental de Petición.**

 Calle 14 # 11-18  
Oficina 204

 321 904 5673

 771 9788

[info@anubi.com.co](mailto:info@anubi.com.co)

Sogamoso - Colombia

El artículo 86 de la Constitución Política, dispone que toda persona podrá acudir a la acción de tutela para reclamar la protección a sus derechos constitucionales fundamentales, y procederá contra toda acción u omisión de las autoridades públicas, o particulares según se trate, siempre que “*el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquélla se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable*”.

Frente a la protección del derecho de petición, el ordenamiento jurídico colombiano no tiene previsto un medio de defensa judicial idóneo ni eficaz diferente de la acción de tutela, de modo que quien resulte afectado por la vulneración a este derecho fundamental no dispone de ningún mecanismo ordinario de naturaleza judicial que le permita efectivizar el mismo. Por esta razón, quien encuentre que la debida resolución a su derecho de petición no fue producida o comunicada dentro de los términos que la ley señala, esto es, que se quebrantó su garantía fundamental, puede acudir directamente a la acción de amparo constitucional .

## V. MANIFESTACIÓN

**MILTON ABSALÓN BARÓN RUIZ** identificado con cedula de ciudadanía No. 74.370.469 expedida en Duitama, manifiesto al señor juez bajo la gravedad de juramento que no ha presentado acción de tutela por estos mismos hechos.

## IV. PRUEBAS

1. Historia clínica del señor Milton Barón.
2. Carta del representante legal de Automotores y Servicios DAHL S.A.S. dirigida al señor Milton Barón.
3. Dictamen de medicina legal del 21 de septiembre de 2023.
4. Dictamen de medicina legal del 6 de diciembre de 2023.
5. Tarjeta de propiedad del vehículo de placas HDP442.
6. SOAT del vehículo de placas HDP442.
7. Copia de la cedula del señor Milton Barón.
8. Copia de la cedula del señor Leonardo Herrera Sepúlveda.
9. Licencia de conducción del señor Leonardo Herrera Sepúlveda.
10. Facturas de los gastos médicos.
11. Declaración de renta del señor Milton Barón.
12. Pantallazo de radicación de la reclamación frente Allianz.
13. Reclamación.
14. Video del accidente.

 Calle 14 # 11-18  
Oficina 204

 321 904 5673

 771 9788

info@anubi.com.co

Sogamoso - Colombia

**V. ANEXOS**

Poder

**VI. NOTIFICACIONES**

Accionante: recibiré notificaciones en la dirección Calle 14 N.º 11-18 Edificio Centro Profesional, Oficina 204, de la ciudad de Sogamoso, Correo electrónico: [laurachiquillo9518@gmail.com](mailto:laurachiquillo9518@gmail.com) Cel. 3219550885.

Accionado: El accionado recibe notificaciones al correo electrónico [notificacionesjudiciales@allianz.co](mailto:notificacionesjudiciales@allianz.co) o en la carrera 13 a No. 29 – 24 de la ciudad de Bogotá D.C.

Atentamente,



**LAURA LIZETH CHIQUILLO LOZANO**

C.C. No. 1.057.598.261

T.P. 320.184 del C. S. de la J.

 Calle 14 # 11-18  
Oficina 204

 321 904 5673

 771 9788

[info@anubi.com.co](mailto:info@anubi.com.co)

Sogamoso - Colombia

PLAN DE MANEJO EXTERNO



1396611

74370469



Nombre : MILTON ABSALON BARON RUIZ

Documento / Historia : 74370469

Edad : 48 Años / 3 Meses / 17 Días

Sexo : Masculino

Direccion : CARRERA 1 B 26-52

Telefono : 3106997796

Procedencia : DUITAMA (BOYACA)

Fecha : 01/08/2023

Entidad : AAT01301 - COMPAÑIA DE SEGUROS SURAMERICANA SA

Cama :

Regimen : Otro

Estrato : ESTRATO CINCO

MEDICAMENTOS POS

MEDICAMENTO	CONCENTRACION	CANTIDAD	DURACION	VIA DE ADM.
M01AD015021 DICLOFENACO SODICO TABLETA 50MG Posologia: 1 TAB VO CAD A8 HR0AS POR 5 DIAS	50MG TABLETA	15	0	Ora
M01AE021 NAPROXENO 250 mg TABLETA Posologia: 1 TAB VO CADA 12 HOAS POR 5 DIAS	250mg TABLETA	10	0	Ora
M03BM015011 METOCARBAMOL 750 MG TABLETA Posologia: 1 TAB VO CADA 8 HORAS POR 5 DIAS	750MG TABLETA	15	0	Ora

Total Items: 3

INDICACIONES MEDICAS

Salida

DIAGNOSTICO:

M548

V090

SEBASTIAN GAITAN VILLATE

Registro Medico: 1049637218

MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA] NIT [801855438-4]

"Es un derecho de los usuarios: Recibir los servicios de salud en la institución de forma respetuosa, amable y humanizada."

"Es deber de los usuarios: Brindar un trato respetuoso y amable al personal de salud y a los demás usuarios."

PLAN DE MANEJO EXTERNO DE SERVICIOS



74370469

Nombre : MILTON ABSALON BARON RUIZ      Documento /      74370469  
 Edad : 48 Años / 3 Meses / 17 Días      Historia :  
 Direccion : CARRERA 1 B 26-52      Sexo : Masculino  
 Procedencia : DUITAMA (BOYACA)      Telefono : 3106997796  
 Entidad : AAT01301 - COMPAÑIA DE SEGUROS SURAMERICANA SA      Fecha : 01/08/2023  
 Cama :      Regimen : Otro      Estrato : ESTRATO CINCO

Listado de Procedimientos no Quirurgicos

Codigo	Descripcion	Cant.	ESTADO
 931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL SEDATIVA Y ANALGESIA	5	Rutinario
CUPS: 931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL		
 890301	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL EN 5 DIAS PARA SEGUIMIENTO-	1	Rutinario
CUPS: 890301	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL		
		Total Items:	2

<b>Diagnosticos</b> M548
-----------------------------

SEBASTIAN GAITAN VILLATE  
 Registro Medico: 1049637218  
 MEDICINA GENERAL

"Es un derecho de los usuarios: Recibir los servicios de salud en la institución de forma respetuosa, amable y humanizada."  
 "Es deber de los usuarios: Brindar un trato respetuoso y amable al personal de salud y a los demás usuarios."



**INCAPACIDAD MEDICA**  
**Enfermedad General**



74370469

**Nombre :** MILTON ABSALON BARON RUIZ

**Documento :** 74370469

**Edad :** 48 Años / 3 Meses / 17 Días

**Tipo Documento:** Cédula\_Ciudadanía

**Direccion :** CARRERA 1 B 26-52

**Sexo :** Masculino

**Nit:** 891855438

**Telefono :** 3106997796

**Código Habilitación:**

**Procedencia :** DUITAMA (BOYACA)

**Fecha :** 01/08/2023

1523800664

**Entidad :** AAT01301 - COMPAÑIA DE SEGUROS SURAMERICANA SA

**Cama :**

**Regimen :** Otro

**Estrato :** ESTRATO CINCO

**DETALLE DE LA INCAPACIDAD**

SE DAN 5 DIAS DE INCAPACIDAD MEDICA

**Días de Incapacidad:**

5

**Fecha Inicial:** 01/agosto/2023

**Fecha Final:** 05/agosto/2023

**Tipo de Incapacidad :** Ninguna

**Clase :** Inicial

**Grupo de Servicios:** ConsultaExterna

**Modalidad de la prestacion del Servicio:** Intramural

**Presunto Origen de la incapacidad:** Comun

**Diagnostico Principal :** V090

PEATON LESIONADO EN ACCIDENTE NO DE TRANSITO QUE INVOLUCRA OTROS VEHICULOS DE MOTOR, Y LOS NO ESPECI

**Diagnostico Relacionado:**

GAITAN VILLATE SEBASTIAN

Registro Medico: 1049637218  
382 - MEDICINA GENERAL

CC: 1049637218

"Es un derecho de los usuarios: Recibir los servicios de salud en la institución de forma respetuosa, amable y humanizada."  
"Es deber de los usuarios: Brindar un trato respetuoso y amable al personal de salud y a los demás usuarios."

FECHA T	: <b>01/08/2023</b>
FECHA L	: <b>02/08/2023 6:51:04 p. m.</b>
PACIENTE	: <b>BARON RUIZ MILTON ABSALON</b>
ESTUDIO	: <b>RADIOGRAFIA DE HOMBRO DERECHO</b>
ENTIDAD	: <b>NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA</b>
ID	: <b>74370469</b>
SERVICIO	: <b>URGENCIAS</b>

**HALLAZGOS:**

Forma y posición anatómica normal de las estructuras de las articulaciones glenohumeral, acromioclavicular, esternoclavicular.

Cabeza humeral y cavidad glenoidea de configuración adecuada.

El contenido mineral y la estructura ósea no presentan alteraciones.

Cortical con límites lisos y bien definidos, sin indicios de trazos de fractura.

Espacios articulares conservados.

Partes óseas observables de la cintura escapular, se encuentran dentro de límites normales.

Partes blandas sin alteraciones. No calcificaciones intra o peri articulares.

Atentamente,

**LILIANA RAMIREZ C.**

**DR. LILIANA RAMIREZ**

**CONTRERAS**

**MD. RADIÓLOGO**

**RM.1049611285**

FECHA T	: <b>01/08/2023</b>
FECHA L	: <b>02/08/2023 6:13:28 p. m.</b>
PACIENTE	: <b>BARON RUIZ MILTON ABSALON</b>
ESTUDIO	: <b>RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR</b>
ENTIDAD	: <b>NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA</b>
ID	: <b>74370469</b>
SERVICIO	: <b>URGENCIAS</b>

**HALLAZGOS:**

Cuerpos vertebrales presentan número, forma y tamaño normal. Irregularidad de los contornos de los cuerpos vertebrales, principalmente L1, L2, L3 y L4 con formación de osteofitos anteriores de situación inferior y superior.

El contenido mineral y la estructura ósea están dentro de la normalidad.

Los contornos periféricos corticales, incluyendo las láminas basal y superior, son lisos y bien definidos.

Las bases de los arcos vertebrales, así como las apófisis transversas, espinosas y articulares están correctamente configuradas.

Diámetros del espacio intervertebral y del canal raquídeo, dentro de límites de la normalidad.

Las partes observables de las costillas no presentan alteraciones.

Partes blandas sin alteraciones.

Atentamente,

**LILIANA RAMIREZ C.**

**DR. LILIANA RAMIREZ**

**CONTRERAS**

**MD. RADIÓLOGO**

**RM.1049611285**



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA**

FECHA T	: 01/08/2023
FECHA L	: 02/08/2023 18:13:28
PACIENTE	: <b>BARON RUIZ MILTON ABSALON</b>
ESTUDIO	: <b>RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR</b>
ENTIDAD	: <b>NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA</b>
ID	: <b>74370469</b>
SERVICIO	: <b>URGENCIAS</b>

**HALLAZGOS:**

Cuerpos vertebrales presentan número, forma y tamaño normal. Irregularidad de los contornos de los cuerpos vertebrales, principalmente L1, L2, L3 y L4 con formación de osteofitos anteriores de situación inferior y superior.

El contenido mineral y la estructura ósea están dentro de la normalidad.

Los contornos periféricos corticales, incluyendo las láminas basal y superior, son lisos y bien definidos.

Las bases de los arcos vertebrales, así como las apófisis transversas, espinosas y articulares están correctamente configuradas.

Diámetros del espacio intervertebral y del canal raquídeo, dentro de límites de la normalidad.

Las partes observables de las costillas no presentan alteraciones.

Partes blandas sin alteraciones.

Atentamente,

**LILIANA RAMIREZ C.**

**DR. LILIANA RAMIREZ  
CONTRERAS  
MD. RADIÓLOGO  
RM.1049611285**

FECHA T	: 01/08/2023
FECHA L	: 02/08/2023 18:51:04
PACIENTE	: <b>BARON RUIZ MILTON ABSALON</b>
ESTUDIO	: <b>RADIOGRAFIA DE HOMBRO DERECHO</b>
ENTIDAD	: <b>COMPAÑIA SURAMERICANA DE SEGUROS</b>
ID	: <b>74370469</b>
SERVICIO	: <b>URGENCIAS</b>

**HALLAZGOS:**

Forma y posición anatómica normal de las estructuras de las articulaciones glenohumeral, acromioclavicular, esternoclavicular.  
Cabeza humeral y cavidad glenoidea de configuración adecuada.  
El contenido mineral y la estructura ósea no presentan alteraciones.  
Cortical con límites lisos y bien definidos, sin indicios de trazos de fractura.  
Espacios articulares conservados.  
Partes óseas observables de la cintura escapular, se encuentran dentro de límites normales.  
Partes blandas sin alteraciones. No calcificaciones intra o peri articulares.

Atentamente,

**LILIANA RAMIREZ C.**

**DR. LILIANA RAMIREZ  
CONTRERAS  
MD. RADIÓLOGO  
RM.1049611285**





PLAN DE MANEJO EXTERNO DE SERVICIOS



74370469

Nombre : MILTON ABSALON BARON RUIZ      Documento /      74370469  
 Edad : 48 Años / 3 Meses / 17 Días      Historia :  
 Direccion : CARRERA 1 B 26-52      Sexo : Masculino  
 Procedencia : DUITAMA (BOYACA)      Telefono : 3106997796  
 Entidad : AAT01301 - COMPAÑIA DE SEGUROS SURAMERICANA SA      Fecha : 01/08/2023  
 Cama :      Regimen : Otro      Estrato : ESTRATO CINCO

Listado de Exámenes

Área de Servicio : 7341-03 RADIOLOGIA CONVENCIONAL **		Cant.	Estado
Codigo	Descripcion		
873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	1	Rutinario
	DERECHO AMBULATORIO		
CUPS: 873204 RADIOGRAFIA DE HOMBRO			
		<b>Total ítems:</b>	<b>1</b>

Diagnosticos  
M548

SEBASTIAN GAITAN VILLATE  
 Registro Medico: 1049637218  
 MEDICINA GENERAL

**HC DE NOTAS MEDICAS**

**DATOS PERSONALES**

Nombre Paciente **MILTON ABSALON BARON RUIZ** DOCUMENTO / HC **74370469**  
 Edad **48 Años / 3 Meses / 17 Día** Sexo **Masculino** Estado Civil **Union Libre**  
 Fecha Nacimiento **15/04/1975** Direccion **CARRERA 1 B 26-52** Telefono **3106997796**  
 Procedencia **DUITAMA** Ingreso **1396611** Fecha Ingreso **1/08/2023 12:32:05 p. m.**

**DATOS DE AFILIACIÓN**

Entidad **COMPAÑIA SURAMERICANA DE SEGUROS** Regimen **Otro** Estrato **ESTRATO CINCO**  
 Nombre Acudiente **GLADIS** Telefono **3112397838** Parentesco **HERMANA**  
 Nombre Acompañante **GLADIS** Telefono **3112397838**

Fecha/Hora Grabación **1/08/2023 3:58:15 p. m.** Fecha/Hora Inicio Folio **1/08/2023 3:52:41 p. m.**  
 Fecha/Hora Confirmación **1/08/2023 3:58:15 p. m.**

**ESPECIALIDAD TRATANTE: MEDICINA GENERAL**

**NOTA MEDICA:**

**NOTA DE REVALORACION\_**

PACIENTE EN CONTEXTO DE TRAUMA EN REGION DORSAL, PEATON COLISIONADO POR VEHICULO, A BAJA VELOCIDAD APARENTEMENTE. NO TRAUMA DE ALTA ENERGIA. SE TOMA RX DE COLUMNA DORSAL Y LUMBAR DONDE SE OSBERVA COLUMNA EN ADECUADA POSICION LINEAL, NO SE OBSERVAN LISTESIS ANTERIORES O POSTERIORES, ALGUNO OSTEOFITOS MARGINALES EN COLU,MNA LUMBAR, NO SE OSBESRVAN TRAZOS DE FRACTURA APARENTEMENTE. CONSERVA SUS RELACIONES ARTICUALRES, ADECUAD MINERALIZACION OSEA. SE CONSDIERA TRAUMA DE TEJIDOS BLANDOS QUE REQUIERE DE INCAPACIDAD MEDICA Y MANEJO MEDICO MABUALTORIO. SE DA ORDEN PARA SEGUIMIENTO EXTERNO POR MEDICINA GENERAL. SE DA DE ALTA DE URGENCIAS-EPICRISIS:

**IMPRESION DIAGNOSTICA CODIGO CEI - 10**

CODIGO	NOMBRE	OBSERVACIONES	PRINCIPAL	TIPO
M548	OTRAS DORSALGIAS		<input type="checkbox"/>	Presuntivo
V090	PEATON LESIONADO EN ACCIDENTE NO DE TRANSITO QUE INVOLUCRA OTROS VEHICULOS DE MOTOR, Y LOS NO ESPECI		<input checked="" type="checkbox"/>	Presuntivo

**PLAN DE TRATAMIENTO**

CODIGO	NOMBRE	VIA ADMINISTRACION	OBSERVACION
15	DICLOFENACO SODICO TABLETA 50MG	Oral	1 TAB VO CAD A8 HROAS POR 5 DIAS
10	NAPROXENO 250 mg TABLETA	Oral	1 TAB VO CADA 12 HOAS POR 5 DIAS
15	METOCARBAMOL 750 MG TABLETA	Oral	1 TAB VO CADA 8 HORAS POR 5 DIAS

**MEDICAMENTOS SUSPENDIDOS**

SUSPENDIDO	FECHA	FOLIO	MEDICAMENTO

**PRESCRIPCION DE DIETAS**

CODIGO	NOMBRE DIETA	OBSERVACION

**SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS**

NOMBRE	OBSERVACIONES
TERAPIA FISICA INTEGRAL	SEDATIVA Y ANALGESIA
CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	EN 5 DIAS PARA SEGUIMIENTO-

**INDICACIONES MEDICAS**

NOMBRE	OBSERVACIONES
Salida	

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente MILTON ABSALON BARON RUIZ

DOCUMENTO 74370469

FOLIO N° 25

Entidad COMPAÑIA SURAMERICANA DE SEGUROS

Regimen Otro

Estrato ESTRATO CINCO Ingreso : 1396611

GAITAN VILLATE SEBASTIAN  
MEDICINA GENERAL

Profesional: GAITAN VILLATE SEBASTIAN  
R. M. : 1049637218  
MEDICINA GENERAL

INDICACION	FORMA	FECHA	TIPO	INDICACION	FORMA	FECHA	TIPO
1	TABLETA		OTRO	1	TABLETA		OTRO
2	TABLETA		OTRO	2	TABLETA		OTRO
3	TABLETA		OTRO	3	TABLETA		OTRO
4	SUSPENSION		OTRO	4	SUSPENSION		OTRO
5	SUSPENSION		OTRO	5	SUSPENSION		OTRO
6	SUSPENSION		OTRO	6	SUSPENSION		OTRO
7	SUSPENSION		OTRO	7	SUSPENSION		OTRO
8	SUSPENSION		OTRO	8	SUSPENSION		OTRO
9	SUSPENSION		OTRO	9	SUSPENSION		OTRO
10	SUSPENSION		OTRO	10	SUSPENSION		OTRO

PLAN DE MANEJO EXTERNO DE SERVICIOS



74370469

Nombre : MILTON ABSALON BARON RUIZ      Documento / Historia : 74370469  
 Edad : 48 Años / 3 Meses / 17 Días      Sexo : Masculino  
 Direccion : CARRERA 1 B 26-52      Telefono : 3106997796  
 Procedencia : DUITAMA (BOYACA)      Fecha : 01/08/2023  
 Entidad : AAT01301 - COMPAÑIA DE SEGUROS SURAMERICANA SA  
 Cama :      Regimen : Otro      Estrato : ESTRATO CINCO

Listado de Exámenes

Area de Servicio : 7341-03 RADIOLOGIA CONVENCIONAL **		Cant.	Estado
Codigo	Descripcion		
	RADIOGRAFIA DE HOMBRO DERECHO AMBULATORIO	1	Rutinario
CUPS: 873204 RADIOGRAFIA DE HOMBRO			

Total Ítems: 1

Diagnosticos  
M548

SEBASTIAN GAITAN VILLATE  
 Registro Medico: 1049637218  
 MEDICINA GENERAL

"Es un derecho de los usuarios: Recibir los servicios de salud en la institución de forma respetuosa, amable y humanizada."  
 "Es deber de los usuarios: Brindar un trato respetuoso y amable al personal de salud y a los demás usuarios."



ESE HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA

891855438

AVDA LAS AMERICAS CARRERA 35

LINEA UNICA FIJA: 7632323

Página 1/2

Código IPS 152380066401

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

HRD344188

FECHA 1/08/2023 6:34:03 p. m.



CUFE @ff393c1e41540df09f432bf469c1ce37bd66d3600da926355d63b9cce565a4575e63b52d2ad01fb21360ca8bc5cb5ee

<b>Cliente</b> COMPAÑIA SURAMERICANA DE SEGUROS SA	<b>Codigo EPS</b> 13-18
<b>NIT</b> 890903407	<b>Teléfono</b> 7683800
<b>Dirección</b> CALLE 73 7 31 TORRE B PISO 5	<b>Contrato</b>
<b>Plan</b> AAT01301 COMPAÑIA DE SEGUROS SURAMERICANA SA	<b>Autorización</b>
<b>Paciente</b> MILTON ABSALON BARON RUIZ	<b>Tipo de Documento</b> Cédula_Ciudadanía
<b>Dirección</b> CARRERA 1 B 26-52	<b>Identificación</b> 74370469
<b>Tipo</b> Otro	<b>Telefono</b> 3106997796
<b>Fec_Nac</b> 15/04/1975 12:00:00 a. m.	<b>Edad</b> 48 Años / 3 Meses / 17 Días
<b>Sexo</b> Masculino	<b>Estrato</b> ESTRATO CINCO
<b>Fec_Ing</b> 01 ago. 2023 12:32 p. m.	<b>Hoja de Trabajo</b> 1396611
<b>Fec_Egr</b> 1/08/2023 6:33:10 p. m.	<b>Fec_Rem</b>
<b>Medico</b>	<b>Usuario</b> FAC100 - GOMEZ RINCON DERL
<b>Centro</b> ESE HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA	<b>Poliza</b> 31603125

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>					
39145	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICO GENERAL	1	73.400		73.400
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO</b>					
21102	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	1	81.400		81.400
21141	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	1	235.900		235.900
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>					
15180201003	CATETER INTRAVENOSO NO.16 G L32 DE SEGURIDAD	1	3.332		3.332
15180201022	JERINGA 5 ML AGUJA 21 1 1/2 [CUMS : 15180201022]	1	397		397
15180201156	EQUIPO MACROGOTEO CON Y PARA INYECCION	2	1.831		3.662
15180201250	ULTRASITE CONECTOR LIBRE DE AGUJAS	1	7.280		7.280
15180203193	JERINGA PRELLENADA 10cc SODIO CLORURO 0.9% X 10 ML	1	2.846		2.846
<b>MEDICAMENTOS POS</b>					
805BS004701	SODIO CLORURO x 100ml 0.9% SOLUCION INYECTABLE [CUMS : 29523-3]	2	2.726		5.452
N02BD026702	DIPIRONA SODICA SOLUCION INYECTABLE 1g/2ml [CUMS : 19922562-6]	2	900		1.800
N02BE01	PARACETAMOL(ACETAMINOFEN) INYECTABLE 1G/100ML [CUMS : 20030390-3]	1	23.400		23.400

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS

438.869

FAVOR NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE DE RENTA, SOMOS ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DEL IMPUESTO A LA RENTA Y COMPLEMENTARIOS, SEGUN ARTI 23 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO. LA PRESENTE FACTURA CAMBIARIA DE COMPRAVENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LAS LETRAS DE CAMBIO. AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN N° 18764039881853 DEL 21 nov. 2022. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HRD250.001 AL HRD350.000. VIGENCIA 21 nov. 2022-21 nov. 2023

Sistemas y Asesorias de Colombia S.A. NIT 800.149.562 Software Dinamica Gerencial Hospitalaria ®

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :FAC100

LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA] NIT [891855438-4]



CUFE a9ff393c1e41540df09f432bf469c1ce37bd66d3600da926355d63b9ce565a4575e63b52d2ad01fb21360ca8bc5cb5ee

<b>Cliente</b>	COMPAÑIA SURAMERICANA DE SEGUROS SA	<b>Codigo EPS</b>	13-18
<b>NIT</b>	890903407	<b>Teléfono</b>	7683800
<b>Dirección</b>	CALLE 73 7 31 TORRE B PISO 5	<b>Contrato</b>	
<b>Plan</b>	AAT01301 COMPAÑIA DE SEGUROS SURAMERICANA SA	<b>Autorizacion</b>	
<b>Paciente</b>	MILTON ABSALON BARON RUIZ	<b>Tipo de Documento</b>	Cédula_Ciudadanía
<b>Dirección</b>	CARRERA 1 B 26-52	<b>Identificacion</b>	74370469
<b>Tipo</b>	Otro	<b>Telefono</b>	3106997796
<b>Fec_Nac</b>	15/04/1975 12:00:00 a. m.	<b>Sexo</b>	Masculino
		<b>Edad</b>	48 Años / 3 Meses / 17 Días
		<b>Estrato</b>	ESTRATO CINCO
<b>Fec_Ing</b>	01 ago. 2023 12:32 p. m.	<b>Hoja de Trabajo</b>	1396611
<b>Fec_Egr</b>	1/08/2023 6:33:10 p. m.	<b>Fec_Rem</b>	
<b>Medico</b>		<b>Usuario</b>	FAC100 - GOMEZ RINCON DERL
<b>Centro</b>	ESE HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA	<b>Poliza</b>	31603125

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
<b>VALOR PAGADO POR EL PACIENTE</b>					
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>					438.869

TOTAL: CUATROCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

NUMERO DE RECIBO DE CAJA

ELABORO	LIQUIDACION Y CARTERA	FIRMA Y HUELLA PACIENTE	AUDITOR
ACEPTADO POR	COMPAÑIA DE SEGUROS SURAMERICANA SA		

FAVOR NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE DE RENTA, SOMOS ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DEL IMPUESTO A LA RENTA Y COMPLEMENTARIOS, SEGÚN ARTI 23 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO. LA PRESENTE FACTURA CAMBIARIA DE COMPROVENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LAS LETRAS DE CAMBIO. AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN N° 18764039881853 DEL 21 nov. 2022. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HRD250.001 AL HRD350.000. VIGENCIA 21 nov. 2022-21 nov. 2023

Sistemas y Asesorias de Colombia S.A. NIT 800.149.562 Software Dinamica Gerencial Hospitalaria ®

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :FAC100

LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA] NIT [891855438-4]



CUFE a9ff393c1e41540df09f432bf469c1ce37bd66d3600da926355d63b9ce565a4575e63b52d2ad01fb21360ca8bc5cb5ee

<b>Cliete</b>	COMPAÑIA SURAMERICANA DE SEGUROS SA	<b>Codigo EPS</b>	13-18
<b>NIT</b>	890903407	<b>Teléfono</b>	7683800
<b>Dirección</b>	CALLE 73 7 31 TORRE B PISO 5	<b>Contrato</b>	
<b>Plan</b>	AAT01301 COMPAÑIA DE SEGUROS SURAMERICANA SA	<b>Autorizacion</b>	
<b>Paciente</b>	<b>MILTON ABSALON BARON RUIZ</b>	<b>Tipo de Documento</b>	Cédula_Ciudadanía
<b>Dirección</b>	CARRERA 1 B 26-52	<b>Identificacion</b>	<b>74370469</b>
<b>Tipo</b>	Otro	<b>Telefono</b>	3106997796
<b>Fec_Nac</b>	15/04/1975 12:00:00 a. m.	<b>Edad</b>	48 Años / 3 Meses / 17 Días
	<b>Sexo</b> Masculino	<b>Estrato</b>	ESTRATO CINCO
<b>Fec_Ing</b>	<b>01 ago. 2023 12:32 p. m.</b>	<b>Hoja de Trabajo</b>	<b>1396611</b>
<b>Fec_Egr</b>	1/08/2023 6:33:10 p. m.	<b>Fec_Rem</b>	
<b>Medico</b>		<b>Usuario</b>	FAC100 - GOMEZ RINCON DERL
<b>Centro</b>	ESE HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA	<b>Poliza</b>	31603125

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
<b>VALOR PAGADO POR EL PACIENTE</b>					
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>					438.869

**TOTAL:** CUATROCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

**NUMERO DE RECIBO DE CAJA**

<b>ELABORO</b>	<b>LIQUIDACION Y CARTERA</b>	<b>FIRMA Y HUELLA PACIENTE</b>	<b>AUDITOR</b>
----------------	------------------------------	--------------------------------	----------------

**ACEPTADO POR** COMPAÑIA DE SEGUROS SURAMERICANA SA

FAVOR NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE DE RENTA, SOMOS ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DEL IMPUESTO A LA RENTA Y COMPLEMENTARIOS,  
SEGÚN ARTI 23 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO. LA PRESENTE FACTURA CAMBIARIA DE COMRAVENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LAS LETRAS DE CAMBIO.  
AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764039881853 DEL 21 nov. 2022. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HRD250.001 AL HRD350.000.  
VIGENCIA 21 nov. 2022-21 nov. 2023

Sistemas y Asesorías de Colombia S.A. NIT 800.149.562 Software Dinamica Gerencial Hospitalaria ®

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :FAC100

LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA] NIT [891855438-4]



# ESE HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA HISTORIA CLÍNICA

FOLIO 28

## HC DE NOTAS MEDICAS

### DATOS PERSONALES

Nombre Paciente **MILTON ABSALON BARON RUIZ** DOCUMENTO / HC **74370469**  
 Edad **48 Años / 3 Meses / 17 Día** Sexo **Masculino** Estado Civil **Union Libre**  
 Fecha Nacimiento **15/04/1975** Direccion **CARRERA 1 B 26-52** Telefono **3106997796**  
 Procedencia **DUITAMA** Ingreso **1396611** Fecha Ingreso **1/08/2023 12:32:05 p. m.**

### DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad **COMPAÑIA SURAMERICANA DE SEGUROS** Regimen **Otro** Estrato **ESTRATO CINCO**  
 Nombre Acudiente **GLADIS** Telefono **3112397838** Parentesco **HERMANA**  
 Nombre Acompañante **GLADIS** Telefono **3112397838**

Fecha/Hora Grabación **1/08/2023 5:22:30 p. m.** Fecha/Hora Inicio Folio **1/08/2023 5:21:18 p. m.**  
 Fecha/Hora Confirmación **1/08/2023 5:22:30 p. m.**

ESPECIALIDAD TRATANTE: **MEDICINA GENERAL**

NOTA MEDICA:

NOTA DE REVALORACION:

SE REVISAX RX DE HOMBRO: NO HAY EVIDENCIA DE TRAZOS DE FRACTURA CONSERVA LA RELACION GLENOHUMERAL SIN EVIDENCIA DE LUXACIONES, NO SE OBSERVAN FRACTURAS E HUMERO PROXIMAL, ESCAPULA Y CLAVICULA MEDIA. SE CONSIDERA TRAUMA DE TEJIDOS BLANDOS. SE DA DE ALTA DE URGENCIAS.

EPICRISIS:

### IMPRESION DIAGNOSTICA CODIGO CEI - 10

CODIGO	NOMBRE	OBSERVACIONES	PRINCIPAL	TIPO
M548	OTRAS DORSALGIAS		<input checked="" type="checkbox"/>	Presuntivo
V090	PEATON LESIONADO EN ACCIDENTE NO DE TRANSITO QUE INVOLUCRA OTROS VEHICULOS DE MOTOR, Y LOS NO ESPECI		<input type="checkbox"/>	Presuntivo

### MEDICAMENTOS SUSPENDIDOS

SUSPENDIDO	FECHA	FOLIO	MEDICAMENTO

### PRESCRIPCION DE DIETAS

CODIGO	NOMBRE DIETA	OBSERVACION

### INDICACIONES MEDICAS

NOMBRE OBSERVACIONES  
 Salida

GAITAN VILLATE SEBASTIAN  
 MEDICINA GENERAL

Profesional: GAITAN VILLATE SEBASTIAN  
 R. M. : 1049637218  
 MEDICINA GENERAL

**FORMULARIO ÚNICO DE RECLAMACIÓN DE LOS PRESTADORES DE SERVICIO DE SALUD POR SERVICIOS PRESTADOS  
A VICTIMAS DE EVENTOS CATASTROFICOS Y ACCIDENTES DE TRANSITO  
PERSONAS JURIDICAS\*FURIPS**

Fecha de Radicación  
No. Radicado Anterior  
(Respuesta a Glosa, Marca X en RG )  
No. Radicado  
RG  
Numero de Factura HRD0000344188

**I.DATOS DE LAS INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD**

Razon Social E.S.E HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA  
Codigo Habilitación 152380066401  
Dirección AVENIDA LAS AMERICAS CARRERA 35  
Departamento BOYACA  
Municipio DUITAMA  
Nit 891.855.438 - 4  
Telefono 3143504798  
Codigo 15  
Codigo 238

**II.DATOS DE LA VICTIMA DEL EVENTO CATASTROFICO O ACCIDENTE DE TRANSITO**

Primer Apellido BARON Segundo Apellido RUIZ  
Primer Nombre MILTON Segundo Nombre ABSALON  
Tipo Documento Cédula\_Ciudadanía Numero 74370469  
Fecha de Nacimiento 15/04/1975 Sexo Masculino  
Direccion de Residencia CARRERA 1 B 26-52 Telefono 3106997796  
Departamento BOYACA Codigo 15  
Municipio DUITAMA Codigo 238  
Condición del Accidentado Peatón

**III.DATOS DEL SITIO DONDE OCURRIO EL EVENTO CATASTROFICO O EL ACCIDENTE DE TRANSITO**

Naturaleza del Evento Accidente\_Transito Otro Cual  
Direccion De Ocurrencia CALLE 9 N 22 135  
Fecha de Evento o Accidente 01/08/2023 Horas 11:30  
Departamento BOYACA Codigo 15  
Municipio DUITAMA Codigo 238 Zona Urbana

Descripcion Breve del Evento Catastrofico o Accidente de Transito

EL SEÑOR MILTON ABSALON BARON RUIZ EN CALIDAD DE PEATON ES GOLPEADO CON LA PARTE TRASERA DEL VEHICULO DE PLACAS HDP442, QUE SE ENCONTRABA DANDO REVERSA ARROJANDOLO AL PAVIMENTO Y DEJANDOLO CON MULTIPLES TRAUMATISMOS

**IV.DATOS DEL VEHICULO O DEL ACCIDENTE DE TRANSITO**

Estado de Aseguramiento Si\_Asegurado Marca MAZDA Placa HDP442  
Tipo de Servicio Particular Codigo Aseguradora 13-18  
No. Poliza Soat 31603125 Vigencia Desde 29/12/2022 Hasta 28/12/2023  
Nombre de la Aseguradora COMPAÑIA SURAMERICANA DE SEGUROS SA  
Intervencion de la Autoridad NO Cobro Exedente de Poliza NO

**DATOS DEL PROPIETARIO DEL VEHICULO**

CHACON QUIROZ  
Primer Apellido Segundo Apellido  
ALEXANDER  
Primer Nombre Segundo Nombre  
Tipo Documento Cedula\_Ciudadanía Numero 91111361  
Direccion de Residencia BUCARAMANGA Telefono 3014821  
Departamento SANTANDER Codigo 68  
Municipio residencia BUCARAMANGA Codigo 001  
Total Folios0

**DATOS DEL CONDUCTOR DEL VEHICULO**

HERRERA SEPULVEDA  
Primer Apellido Segundo Apellido  
LEONARDO  
Primer Nombre Segundo Nombre  
Tipo Documento Cedula\_Ciudadanía Numero 1113643049  
Direccion de Residencia CL 21 D 16 78 Telefono 3014821  
Departamento VALLE Codigo 76  
Municipio PALMIRA Codigo 520

**V.DATOS DE LA REMISION**

Fecha de Remision A Las

**FORMULARIO ÚNICO DE RECLAMACIÓN DE LOS PRESTADORES DE SERVICIO DE SALUD POR SERVICIOS PRESTADOS  
A VICTIMAS DE EVENTOS CATASTROFICOS Y ACCIDENTES DE TRANSITO  
PERSONAS JURIDICAS\*FURIPS**

Persona remitida de	Cargo
Persona que Remite	Telefono
Direccion de la Ips que remite	Codigo
Departamento de Ips que remite	Codigo
Municipio de la Ips que remite	A Las
Fecha de Aceptación	Cargo
Persona remitida a	Telefono
Profesional que Recibe	Codigo
Direccion de la IPS que recibe	Codigo
Departamento de la Ips que recibe	Codigo
Municipio de la Ips que recibe	Codigo

**VI. AMPARO DE TRANSPORTE Y MOVILIZACION DE LA VICTIMA**

Diligenciar unicamnete para el transporte desde el sitio del evento hasta la primera IPS(Transporte Primario)

Datos del Vehiculo Placa No.

Datos del Conductor que transporto la victima

Primer Apellido Segundo Apellido

Primer Nombre Segundo Nombre

Tipo Documento Ninguno Numero

Transporto la Victima desde

Hasta  
Tipo de Transporte Ninguna Lugar Donde Recoge la victima Zona Ninguna

**VII. DATOS DE LA ATENCION MEDICA DE LA VICTIMA COMO PRUEBA DEL ACCIDENTE O EVENTO**

Fecha de Ingreso	01/08/2023	A Las	12:32	Fecha de Egreso	01/08/2023	A Las	18:33
Codigo de Diagnostico Principal Ingreso	M548			Codigo de Diagnostico Principal Egreso	V090		
Otro Codigo de Diagnostico de Ingreso	V090			Otro Codigo de Diagnostico de Egreso	M548		
Otro Codigo de Diagnostico de Ingreso				Otro Codigo de Diagnostico de Egreso			

**VIII.DATOS DEL MEDICO O PROFESIONAL DE SALUD TRATANTE**

GAITAN	VILLATE
Primer Apellido del Medico O Profesional Tratante	Segundo Apellido del Medico O Profesional Tratante
SEBASTIAN	
Primer Nombre del Medico O Profesional Tratante	Segundo Nombre del Medico O Profesional Tratante
Tipo de Documento CédulaCiudadanía Numero	Numero de Registro Medico 1049637218

**IX. AMPAROS QUE RECLAMA**

Gastos Médicos Quirúrgicos	Valor Facturado 438869,0000	Valor Reclamado Fosyga 0,0000
Gastos de Transporte y Movilizacion de la victima	438869,0000	0,0000

El total facturado y reclamado descrito en este numeral se debe detallar y hacer descripcion de las actividades, procedimientos, medicamentos, insumos, suministros y materiales, dentro del anexo tecnico numero2

**X. DECLARACION ES DE LA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIO DE SALUD**

como representante legal o gerente de la institucion prestadora de servicios de salud, declaro bajo la gravedad de juramento que toda la informacion contenida en este formulario es cierta y podra ser verificada por la Direccion General de Financiamiento del Ministerio de la Proteccion Social, por el Administrador Fiduciario del Fondo de Solidaridad y Garantia Fosyga, por la Superintendencia Nacional de Salud o la Contraloria General de la Republica con la Ips y las Aseguradoras, de no ser asi, acepto todas las consecuencias legales que produzca.



Nombre : Dr. LIFAN MAURICIO CAMACHO MOLANO

Firma del Representante Legal, Gerente o su Delegado

Duitama, 04 de agosto de 2023

Dr. Milton Absalón Barón Ruiz, identificado con cedula número 74.370.469, buen día lamento profundamente que se encuentre en esta circunstancia de salud y por otra parte de antemano quiero manifestarle mi interés en que se recupere pronto y que, si en algún momento se llega a comprobar por parte de los peritos especializados y los exámenes médicos y demás pruebas a que haya lugar, que el golpe sufrido con la camioneta de placas HDP442, tuvo que ver con las molestias que usted está manifestando, el seguro estará para responder, pero ese campo lo determina el centro médico (HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA) y la compañía de seguros, pues yo no soy ni Médico ni Técnico en seguros no obstante reitero mi interés en su pronta recuperación, sin embargo como le decía llama la atención que usted menciona que nunca había tenido un golpe así, cuando en unos audios que reposan en mi poder de una conversación que tuvimos días anteriores, en momentos en que estábamos acordando la cita para el mantenimiento de su vehículo, usted manifestó que le diera unos días "que el día viernes tuve un accidente, estoy en cama y entonces no he podido llevar el carro, tuve un cimbrón de columna, un desgarré, estoy todavía en cama...(tomado del audio)".

Por otra parte, es mi interés reiterarle que en varias ocasiones le hemos solicitado historia clínica y los demás documentos soporte que nos pide el SOAT con el fin de que usted sea atendido por este medio y sean ellos los que determinen el tipo de atención médica que requiere para su total recuperación, no obstante, a la fecha no hemos recibido ninguno de estos documentos por su parte. Respetuosamente considero que antes de solicitar un gasto particular debe Agotar la instancia del SOAT, quien como le he venido diciendo a través de sus especialistas médicos y peritos determinará los alcances de la responsabilidad del carro en dicho percance, Atento a su respuesta y con el interés de una pronta solución a esto así como desear su mejoría, me suscribo, en caso de ser necesario cualquier circunstancia médica, considero que son los mismos profesionales de la salud que lo están atendiendo en el Hospital Regional de Duitama a donde se le llevo para revisión el día 01 de Agosto de 2023, los que deben determinar si necesita una atención especializada o no, en ese orden de ideas estoy atento a la historia clínica, incapacidad si hay lugar y exámenes ordenados para escalarlos a la compañía de seguros, esto con el fin de solucionar de la mejor manera el inconveniente presentado y le reitero que el seguro responderá una vez se determine si el golpe que sufrió ocasionó lo que usted está padeciendo y eso sólo lo dirá el perito y los exámenes de los profesionales especialistas en dicho tema quedo atento a cualquier circunstancia espero que se mejore pronto cordial saludo.

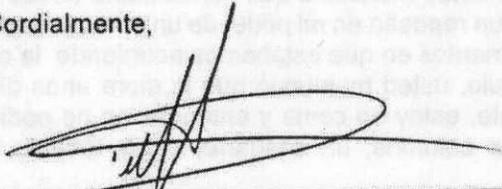
A continuación, relaciono las compañías de seguro en las cuales usted puede escalar la reclamación respectiva en caso de que haya lugar a responsabilidad nuestra sobre los hechos ocurridos por parte de nosotros ya fue radicado lo ocurrido en el área de siniestros el día 04 de agosto de 2023, ya le corresponde a usted como tercero afectado continuar con el proceso de reclamación como primera instancia afectando el Soat y de ser necesario la póliza PYME con la que cuenta la empresa.

Póliza de seguro de daños corporales causados a las personas en accidentes de Tránsito SOAT, póliza suscrita y vigente con la Aseguradora Suramericana número de póliza 31603125; línea de atención a siniestros #888.

PYME Empresarial suscrita con Aseguradora ALLIANZ bajo el número 023284165/0; línea de atención a siniestros #265.

De nuestra parte reiteramos nuestra buena fe en los hechos ocurridos y agradecemos no realizar más contacto telefónico con lo que respecta a este incidente y continuar el proceso legal de reclamación ante las compañías de seguros teniendo en cuenta que dichas pólizas están contratadas para eventos como este.

Cordialmente,



**DIEGO ARMANDO HERNANDEZ LOPEZ**  
C.C. 74.381.641 de Duitama  
Representante Legal  
AUTOMOTORES Y SERVICIOS DAHL S.A.S

FECHA T	: 08/08/2023
FECHA L	: 09/08/2023 9:24:21
PACIENTE	: <b>BARON RUIZ MILTON ABSALON</b>
ESTUDIO	: <b>TOMOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE</b>
ENTIDAD	: <b>COMPAÑIA SURAMERICANA DE SEGUROS</b>
ID	: <b>74370469</b>
SERVICIO	: <b>URGENCIAS</b>

**TÉCNICA:** Con TAC multicorte multidetectores se realizan cortes axiales y reconstrucciones sagitales y coronales, utilizando todas las medidas y elementos de bioprotección para evitar la transmisión de SARS-COV-2, previo consentimiento informado a paciente y acompañante según las reglamentaciones en el periodo especial de pandemia.

El presente estudio es un paraclínico y como tal tiene una sensibilidad y especificidad determinada y limitada. La opinión aquí consignada no constituye un diagnóstico definitivo sino la conclusión de hallazgos de imagen y debe ser correlacionada con el cuadro clínico, examen físico y demás paraclínicos. JC

**HALLAZGOS:**

*No se identifican colecciones intra o extra axiales compresivas al momento de la evaluación.*

*Los coeficientes de atenuación del parénquima nervioso se encuentran conservados.*

*La forma, tamaño y disposición del sistema ventricular, y de las estructuras que contienen líquido cefalorraquídeo son de densidad normal.*

*Ganglios de la base, tallo y fosa posterior de apariencia usual para la edad.*

*Cisternas de la base presentes y normales.*

*No desviación de las estructuras de la línea media.*

*Las órbitas y su contenido no presentan alteraciones.*

*Base y bóveda del cráneo sin alteraciones.*

*El patrón de neumatización de las cavidades paranasales, celdillas mastoideas y pirámides petrosas es normal.*

**OPINIÓN:**

**ESTUDIO DENTRO DE LIMITES NORMALES PARA LA EDAD.**

*Atentamente,*



**DR. JAHIR JOSUE JIMENEZ DIAZ  
MD. RADIÓLOGO  
RM.74381670 - 151420**

FECHA T	: 08/08/2023
FECHA L	: 09/08/2023 9:24:55
PACIENTE	: <b>BARON RUIZ MILTON ABSALON</b>
ESTUDIO	: <b>TOMOGRAFIA DE COLUMNA DORSAL</b>
ENTIDAD	: <b>COMPAÑIA SURAMERICANA DE SEGUROS</b>
ID	: <b>74370469</b>
SERVICIO	: <b>URGENCIAS</b>

**TÉCNICA:** Con TAC multicorte se realizan cortes axiales de la columna dorsal desde T1 hasta el T12 con reconstrucciones multiplanares en cortes sagitales y coronales, utilizando todas las medidas y elementos de bioprotección para evitar la transmisión de SARS-COV-2, previo consentimiento informado a paciente y acompañante según las reglamentaciones en el periodo especial de pandemia.

El presente estudio es un paraclínico y como tal tiene una sensibilidad y especificidad determinada y limitada. La opinión aquí consignada no constituye un diagnóstico definitivo sino la conclusión de hallazgos de imagen y debe ser correlacionada con el cuadro clínico, examen físico y demás paraclínicos. JC

**HALLAZGOS:**

Densidad ósea conservada.

Cifosis dorsal preservada.

La morfología, altura y alineación de los cuerpos vertebrales se encuentra preservada.

Interespacios vertebrales sin alteraciones.

Canal amplio en todo su nivel.

Procesos trasversos, procesos espinosos y pedículos de aspecto normal.

No se identifican soluciones de continuidad ósea.

No imágenes líticas ni blásticas.

**OPINIÓN:**

**TOMOGRAFIA DE COLUMNA DORSAL DENTRO DE LÍMITES NORMALES.**



**DR. JAHIR JOSUE JIMENEZ DIAZ**  
**MD. RADIOLOGO**  
**RM.74381670 - 151420**



RESPUESTA INTERCONSULTA

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente	MILTON ABSALON BARON RUIZ	DOCUMENTO / HC	74370469
Edad	48 Años / 3 Meses / 25 Días	Sexo	Masculino
Fecha Nacimiento	15/04/1975	Dirección	CARRERA 1 B 26-52
Procedencia	DUITAMA	Ingreso	1399472
		Estado Civil	UnionLibre
		Telefono	3106997796
		Fecha Ingreso	8/08/2023 4:27:19 p. m.

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad	COMPAÑIA SURAMERICANA DE SEGUROS	Regimen	Otro	Estrato	ESTRATO CINCO
Nombre Acudiente	GLADYS BARON	Telefono	3112397831	Parentesco	FAMILIAR
Nombre Acompañante	GLADYS BARON	Telefono	3112397831		
Fecha/Hora Grabación	9/08/2023 4:43:53 p. m.	Fecha/Hora Inicio Folio	9/08/2023 4:09:53 p. m.	Fecha/Hora Confirmación	9/08/2023 4:43:53 p. m.

Especialidad Tratante : MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

RESPUESTA INTERCONSULTA

PROBLEMAS PREVIOS Y DESCRIPCIÓN DE LA SOLICITUD

RESPUESTA A INTERCONSULTA MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN: NOTA RETROSPECTIVA, PACIENTE MASCULINO DE 48 AÑOS DE EDAD, RECONSULTANTE A URGENCIAS, YA HABÍA CONSULTADO EL 01/098/2023, REFIERE SUFRIÓ ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE PEATON EL DIA 01/08/23, AL SER ATROPELLADO POR CAMIONETA, CON TRAUMATISMO A NIVEL DE REGION DORSOLUMBAR QUE SE IRRADIA A MIEMBROS INFERIORES, CON SENSACION SE PARESTESIAS, ASOCIADO A DOLOR, ADEMAS REFIERE SUFRIÓ TCE, CON PÉRDIDA DE CONOCIMIENTO, NO RECUERDA CUANTO TIEMPO, PRESENTANDO CEFALEA DE INTENSIDAD MODERDADA A SEVERA POSTERIOR A TRAUMATISMO, PACIENTE NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS COMO TOS, ODINOFAGIA, MALESTAR GENERAL O FIEBRE, NIEGA DISGEUSIA O ANSOMIA, NIEGA CONTACTO CON PACIENTE CON SINTOMAS RESPIRATORIOS O CONFIRMADOS PARA COVID 19. RESIDE EN DUITAMA ZONA DE ALTA AFECTACION PARA COVID 19, NIEGA CONTACTO CON PERSONAL DE LA SALUD. FUE VALORADO POR NEUROCIRUGIA, " PACIENTE MASCULINO DE 48 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE TRAUMA A NIVEL DORSOLUMBAR POSTERIOR A ACCIDENTE DE TRANSITO EL 01/08/2023. AL MOMENTO DE LA VALORACION SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO GENERAL, IN EMBARGO PRESENTA DOLOR LUMBAR PARAVERTEBRAL BILATERAL CON ESPASMO MUSCULAR, GLASGOW 15 ASIA E, NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO SIGNOS DE MIELOPATIA NI RADICULOPATIA, LASEGGE Y BRAGAR NEGATIVO, DORSIFLEXION DE PIES CONSERVADA, TAC CEREBRAL SIMPLE SIN LESIONES QUIRURGICAS CEREBRALES, TAC DE COLUMNA LUMBAR Y DORSAL, NO SE OBSERVAN LESIONES OSEAS NI ARTICULARES (EN ESPERA DEL INFORME DE RADIOLOGIA). POR PARTE DEL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA SE DECIDE DEJAR EN OBSERVACION PARA MANEJO ANALGESICO Y FISIOTERAPIA. SE INFORMA A PACIENTE Y ACOMPAÑANTE CONDUCTA". ADEMÁS LE SOLICITAN INTERCONSULTA A FISIATRIA PARA ESTABLECER EL PLAN INTEGRAL DE REHABILITACIÓN.

EVOLUCIÓN SUBJETIVA

PACIENTE MASCULINO DE 48 AÑOS DE EDAD, RECONSULTANTE A URGENCIAS, YA HABÍA CONSULTADO EL 01/098/2023, REFIERE SUFRIÓ ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE PEATON EL DIA 01/08/23, AL SER ATROPELLADO POR CAMIONETA, CON TRAUMATISMO A NIVEL DE REGION DORSOLUMBAR QUE SE IRRADIA A MIEMBROS INFERIORES, CON SENSACION SE PARESTESIAS, ASOCIADO A DOLOR, ADEMAS REFIERE SUFRIÓ TCE, CON PÉRDIDA DE CONOCIMIENTO, NO RECUERDA CUANTO TIEMPO, PRESENTANDO CEFALEA DE INTENSIDAD MODERDADA A SEVERA POSTERIOR A TRAUMATISMO, PACIENTE NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS COMO TOS, ODINOFAGIA, MALESTAR GENERAL O FIEBRE, NIEGA DISGEUSIA O ANSOMIA, NIEGA CONTACTO CON PACIENTE CON SINTOMAS RESPIRATORIOS O CONFIRMADOS PARA COVID 19. RESIDE EN DUITAMA ZONA DE ALTA AFECTACION PARA COVID 19, NIEGA CONTACTO CON PERSONAL DE LA SALUD. FUE VALORADO POR NEUROCIRUGIA, " PACIENTE MASCULINO DE 48 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE TRAUMA A NIVEL DORSOLUMBAR POSTERIOR A ACCIDENTE DE TRANSITO EL 01/08/2023. AL MOMENTO DE LA VALORACION SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO GENERAL, IN EMBARGO PRESENTA DOLOR LUMBAR PARAVERTEBRAL BILATERAL CON ESPASMO MUSCULAR, GLASGOW 15 ASIA E, NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO SIGNOS DE MIELOPATIA NI RADICULOPATIA, LASEGGE Y BRAGAR NEGATIVO, DORSIFLEXION DE PIES CONSERVADA, TAC CEREBRAL SIMPLE SIN LESIONES QUIRURGICAS CEREBRALES, TAC DE COLUMNA LUMBAR Y DORSAL, NO SE OBSERVAN LESIONES OSEAS NI ARTICULARES (EN ESPERA DEL INFORME DE RADIOLOGIA). POR PARTE DEL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA SE DECIDE DEJAR EN OBSERVACION PARA MANEJO ANALGESICO Y FISIOTERAPIA. SE INFORMA A PACIENTE Y ACOMPAÑANTE CONDUCTA". ADEMÁS LE SOLICITAN INTERCONSULTA A FISIATRIA PARA ESTABLECER EL PLAN INTEGRAL DE REHABILITACIÓN.

ANTECEDENTES/ DIABETES MELLITUS TIPO II , FARMACOLÓGICOS: METFORMINA 850 \*2, ALÉRGICOS: DICLOFENACO\*\*

EXAMEN FÍSICO Y RESULTADOS PARACLÍNICOS

**DATOS PERSONALES**Nombre Paciente **MILTON ABSALON BARON RUIZ**DOCUMENTO **74370469**FOLIO N° **34**Entidad **COMPAÑIA SURAMERICANA DE SEGUROS** Regimen OtroEstrato **ESTRATO CINCO** Ingreso : 1399472

SE EXAMINA UTILIZANDO TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, BRINDADOS POR LA INSTITUCIÓN, SIGUIENDO PROTOCOLO INSTITUCIONAL, PACIENTE ALERTA, SIGNOS VITALES ESTABLES, TA 123/64 MMHG FC 68 LPM FR 20 RPM TEMPERATURA 36.5 GRADOS, SATURACIÓN OXÍGENO 95% DOLOR CALIFICA 7/10 EN ESCALA VISUAL ANÁLOGA, ALERTA, MARCHA DEAMBULANDO INDEPENDIENTE, POSTURA COLUMNA CON TEST DE ESCOLIOSIS NEGATIVO , RECTIFICACIÓN LORDOSIS, DOLOR A LA PALPACIÓN PARAVERTEBRAL GENERALIZADA, NO EVIDENCIO SIN PUNTOS GATILLO, CON RETRACCIÓN MIOTENDINOSAS ESPINALES, ISQUIOTIBIALES GRADO LHERMITE (-). SPURLING (-). LASEGUE (-). , BRAGARD (-). RANGOS ARTICULARES CONSERVADOS, NEUROLÓGICO: ORIENTAD EN LAS TRES ESFERAS, GLASGOW 15, ASIA E, SENSIBILIDAD NORMAL, FUERZA 5/5 EN 4 EXTREMIDADES REFLEJOS NORMALES. DESTREZAS MANUALES Y FINAS CONSERVADAS, TONO CONSERVADO, PARES CRANEALES SIN ALTERACIÓN APARENTE.

SE REVISAN IMÁGENES DIAGNÓSTICAS, TAC CRÁNEO SIMPLE 08/08/2023 : ESTUDIO DENTRO DE LÍMITES NORMALES.

RX COLUMNA DORSOLUMBAR 01/08/2023

Cuerpos vertebrales presentan número, forma y tamaño normal. Irregularidad de los contornos de los cuerpos vertebrales, principalmente L1, L2, L3 y L4 con formación de osteofitos anteriores de situación inferior y superior.

El contenido mineral y la estructura ósea están dentro de la normalidad.

Los contornos periféricos corticales, incluyendo las láminas basal y superior, son lisos y bien definidos.

Las bases de los arcos vertebrales, así como las apófisis transversas, espinosas y articulares están correctamente configuradas.

Diámetros del espacio intervertebral y del canal raquídeo, dentro de límites de la normalidad.

Las partes observables de las costillas no presentan alteraciones.

Partes blandas sin alteraciones.

**TAC COLUMNA TORÁCICA**

Densidad ósea conservada.

Cifosis dorsal preservada.

La morfología, altura y alineación de los cuerpos vertebrales se encuentra preservada.

Interespacios vertebrales sin alteraciones.

Canal amplio en todo su nivel.

Procesos trasversos, procesos espinosos y pedículos de aspecto normal.

No se identifican soluciones de continuidad ósea.

No imágenes líticas ni blásticas.

**OPINIÓN:**

**TOMOGRAFIA DE COLUMNA DORSAL DENTRO DE LÍMITES NORMALES**

**TAC DE COLUMNA LUMBAR:**

Densidad ósea conservada.

Lordosis lumbar preservada.

La morfología, altura y alineación de los cuerpos vertebrales se encuentra preservada.

Interespacios vertebrales sin alteraciones.

Canal amplio en todo su nivel.

Procesos trasversos, procesos espinosos y pedículos de aspecto normal.

No se identifican soluciones de continuidad ósea.

No imágenes líticas ni blásticas.

**OPINIÓN:**

**TOMOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA DENTRO DE LOS**

**PARAMETROS NORMALES**

**SE REVISAN PARACLÍNICOS, HEMOGRAMA SIN ANEMIA SIN LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILIA SIN ALTERACION PLAQUETARIA**

**AOZADOS NORMALES**

**GLUCOSA ELEVADA**

**ANÁLISIS**

**DATOS PERSONALES**Nombre Paciente **MILTON ABSALON BARON RUIZ**DOCUMENTO **74370469**FOLIO N° **34**Entidad **COMPAÑIA SURAMERICANA DE SEGUROS** Regimen OtroEstrato **ESTRATO CINCO** Ingreso : 1399472

PACIENTE MASCULINO DE 48 AÑOS DE EDAD, RECONSULTANTE A URGENCIAS, YA HABÍA CONSULTADO EL 01/098/2023, REFIERE SUFRÍO ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE PEATON EL DIA 01/08/23, AL SER ATROPELLADO POR CAMIONETA, CON TRAUMATISMO A NIVEL DE REGION DORSOLUMBAR QUE SE IRRADIA A MIEMBROS INFERIORES, CON SENSACION SE PARESTESIAS, ASOCIADO A DOLOR, ADEMÁS REFIERE SUFRÍO TCE, CON PÉRDIDA DE CONOCIMIENTO, NO RECUERDA CUANTO TIEMPO, PRESENTANDO CEFALEA DE INTENSIDAD MODERADA A SEVERA POSTERIOR A TRAUMATISMO, PACIENTE NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS COMO TOS, ODINOFAGIA, MALESTAR GENERAL O FIEBRE, NIEGA DISGEUSTIA O ANSMONIA, NIEGA CONTACTO CON PACIENTE CON SINTOMAS RESPIRATORIOS O CONFIRMADOS PARA COVID 19. RESIDE EN DUITAMA ZONA DE ALTA AFECTACION PARA COVID 19, NIEGA CONTACTO CON PERSONAL DE LA SALUD. FUE VALORADO POR NEUROCIRUGIA, " PACIENTE MASCULINO DE 48 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE TRAUMA A NIVEL DORSOLUMBAR POSTERIOR A ACCIDENTE DE TRANSITO EL 01/08/2023. AL MOMENTO DE LA VALORACION SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO GENERAL, IN EMBARGO PRESENTA DOLOR LUMBAR PARAVERTEBRAL BILATERAL CON ESPASMO MUSCULAR, GLASGOW 15 ASIA E, NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO SIGNOS DE MIELOPATIA NI RADICULOPATIA, LASEGGE Y BRAGAR NEGATIVO, DORSIFLEXION DE PIES CONSERVADA, TAC CEREBRAL SIMPLE SIN LESIONES QUIRURGICAS CEREBRALES, TAC DE COLUMNA LUMBAR Y DORSAL, NO SE OBSERVAN LESIONES OSEAS NI ARTICULARES (EN ESPERA DEL INFORME DE RADIOLOGIA). POR PARTE DEL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA SE DECIDE DEJAR EN OBSERVACION PARA MANEJO ANALGESICO Y FISIOTERAPIA. SE INFORMA A PACIENTE Y ACOMPAÑANTE CONDUCTA". ADEMÁS LE SOLICITAN INTERCONSULTA A FISIATRIA PARA ESTABLECER EL PLAN INTEGRAL DE REHABILITACIÓN. POR FISIATRIA, SE ACUDE AL SERVICIO DE OBSERVACIÓN DE URGENCIAS, SE EXAMINA UTILIZANDO TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, BRINDADOS POR LA INSTITUCIÓN, SIGUIENDO PROTOCOLO INSTITUCIONAL, PACIENTE ALERTA, SIGNOS VITALES ESTABLES, TA 123/64 MMHG FC 68 LPM FR 20 RPM TEMPERATURA 36.5 GRADOS, SATURACIÓN OXÍGENO 95% DOLOR CALIFICA 7/10 EN ESCALA VISUAL ANÁLOGA, ALERTA, MARCHA DEAMBULANDO INDEPENDIENTE, POSTURA COLUMNA CON TEST DE ESCOLIOSIS NEGATIVO , RECTIFICACIÓN LORDOSIS, DOLOR A LA PALPACIÓN PARAVERTEBRAL GENERALIZADA, NO EVIDENCIO SIN PUNTOS GATILLO, CON RETRACCION MIOTENDINOSAS ESPINALES, ISQUIOTIBIALES GRADO LHERMITE (-). SPURLING (-). LASEGUE (-). , BRAGARD (-). RANGOS ARTICULARES CONSERVADOS, NEUROLÓGICO: ORIENTAD EN LAS TRES ESFERAS, GLASGOW 15, ASIA E, SENSIBILIDAD NORMAL, FUERZA 5/5 EN 4 EXTREMIDADES REFLEJOS NORMALES. DESTREZAS MANUALES Y FINAS CONSERVADAS, TONO CONSERVADO, PARES CRANEALES SIN ALTERACIÓN APARENTE. SE REVISAN IMÁGENES DIAGNÓSTICAS, TAC CRÁNEO SIMPLE 08/08/2023 : ESTUDIO DENTRO DE LÍMITES NORMALES. RX COLUMNA DORSOLUMBAR 01/08/2023: RX COLUMNA DORSOLUMBAR 01/08/2023, Cuerpos vertebrales presentan número, forma y tamaño normal. Irregularidad de los contornos de los cuerpos vertebrales, principalmente L1, L2, L3 y L4 con formación de osteofitos anteriores de situación inferior y superior. El contenido mineral y la estructura ósea están dentro de la normalidad.

Los contornos periféricos corticales, incluyendo las láminas basal y superior, son lisos y bien definidos. Las bases de los arcos vertebrales, así como las apófisis transversas, espinosas y articulares, están correctamente configuradas.

Diámetros del espacio intervertebral y del canal raquídeo, dentro de límites de la normalidad. Las partes observables de las costillas no presentan alteraciones. Partes blandas sin alteraciones. TAC DE COLUMNA TORÁCICA Y DE COLUMNA LUMBAR, DENTRO DEL LÍMITES NORMALES. CONCEPTO/ POR FISIATRIA, SE CONSIDERA PACIENTE CON ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS TIPO 2, EN MANEJO METFORMINA 850 MG VO CADA 12 HORAS, POR HC, EN MANEJO ACTUAL POR SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO, TCE, TRAUMA CONTUSIÓN DORSOLUMBAR DE TEJIDOS BLANDOS, SIN EVIDENCIA DE FRACTURAS, NI LESIONES ÓSEAS, NO LUXACIONES, NO SIGNOS RADICULARES, NO SIGNOS MIELOPATIA, POR LO CUAL SE INDICA EL PLAN INTEGRAL DE REHABILITACIÓN INTRAHOSPITALARIO CON TERAPIA FÍSICA, Y TERAPIA OCUPACIONAL; ADICIONALMENTE SE DEJA INDICADO EL PLAN DE MANEJO EXTERNO CON TERAPIA FÍSICA, TERAPIA OCUPACIONAL, SE DEJA INDICADO EL PLAN DE MANEJO CON ANALGESIA EXTERNO: R/ LIDOCAINA 5% PARCHES TRANSDÉRMICOS # 30 TRIENTA, PARA COLOCAR 1 PARCHE EN SITIO DOLOR POR 12 HORAS, EN LAS NOCHES, ACETAMINOFEN 325 MG MAS TRAMADOL 37.5 MG 1 TABLETA CADA 12 HORAS, BEDOYECTA TRI AMPOLLAS APLICAR 1 AMPOLLA INTRAMUSCULAR CADA 3ER DIA # 3 TRES, PREGABALINA CÁPSULA X 75 MG 1 VO EN LAS NOCHES # 30 TREINTA. INCAPACIDAD LABORAL POR 15 DÍAS A PARTIR DEL 01/08/2023, TERAPIA FÍSICA SESIONES # 10 DIEZ, SS TOMA AMBULATORIA DE RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA, SS CITA CONTROL AMBULATORIO CON RESULTADOS, SE BRINDAN RECOMENDACIONES DE HIGIENE DE COLUMNA Y POSTURAL, SIGNOS DE ALARMA, DIETA SIN AZÚCAR, SE CIERRA INTERCONSULTA POR FISIATRIA, SE EXPLICA AL PACIENTE Y A FAMILIAR LA CONDUCTA INDICADA, QUIENES LA ENTIENDEN Y ACEPTAN.

**PROBLEMAS ACTUALIZADOS Y CLASIFICADOS**

SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO, TCE, TRAUMA CONTUSIÓN DORSOLUMBAR DE TEJIDOS BLANDOS, SIN EVIDENCIA DE FRACTURAS, NI LESIONES ÓSEAS, NO LUXACIONES, NO SIGNOS RADICULARES, NO SIGNOS MIELOPATIA  
DIABETES MELLITUS TIPO 2 POR HC

**OBSERVACIONES GENERALES****IMPRESION DIAGNOSTICA**

CODIGO	NOMBRE	OBSERVACIONES	PRINCIPAL	TIPO
V090	PEATON LESIONADO EN ACCIDENTE NO DE TRANSITO QUE INVOLUCRA OTROS VEHICULOS DE MOTOR, Y LOS NO ESPECI			
T905	SECUELAS DE TRAUMATISMO INTRACRANEAL			
S300	CONTUSION DE LA REGION LUMBOSACRA Y DE LA PELVIS			
M548	OTRAS DORSALGIAS			
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO			
R51X	CEFALEA			
E149	DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION			

**EXAMENES SOLICITADOS**

Nombre	<b>RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE</b>	<b>F. Solicitud 09/08/2023 16:43</b>
Observacion		
Nombre	<b>CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION</b>	<b>F. Solicitud 09/08/2023 16:43</b>

Nombre reporte : HCREIN

Fecha de Impresión: miércoles, 09 agosto 2023

Usuario: MDE002

Pagina 3/4

**DATOS PERSONALES**Nombre Paciente **MILTON ABSALON BARON RUIZ**DOCUMENTO **74370469**FOLIO N° **34**Entidad **COMPANIA SURAMERICANA DE SEGUROS** Regimen **Otro**Estrato **ESTRATO CINCO** Ingreso : **1399472****Observacion** **SS CITA CONTROL CON RESULTADOS****PLAN DE MANEJO O TRATAMIENTO**

CANTIDAD	NOMBRE	VIA ADM	OBSERVACION
2	METFORMINA TABLETA 850mg METFORMINA TABLETA 850mg	Oral	DAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS
1	PREGABALINA 75 mg CAPSULA	Oral	DAR 1 CÁPSULA EN LAS NOCHES
1	LIDOCAINA CLORHIDRATO GEL O JALEA 2% LIDOCAINA CLORHIDRATO GEL O JALEA 2%	Ninguno	APLICAR EN ZONAS CON DOLOR
30	PREGABALINA 75 mg CAPSULA	Oral	TOMAR 1 CÁPSULA EN LAS NOCHES 7.00 PM
20	ACETAMINOFEN + TRAMADOL (325+37.5)mg TABLETA ACETAMINOFEN + TRAMADOL (325+37.5)mg TABLETA	Oral	TOMAR 1 TABLETA CADA 12HORAS

**SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS**

NOMBRE	OBSERVACIONES
TERAPIA FISICA INTEGRAL	MEDIOS FÍSICOS, CONTRASTES, ULTRASONIDO PULSÁTIL, TENS, MASAJE SEDATIVO ZONA DORSOLUMBAR
TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	REHABILITACIÓN FUNCIONAL, TRANSFERENCIAS, TRASLADOS, MANTENER ROM COLUMNA LUMBAR
TERAPIA FISICA INTEGRAL	MEDIOS FÍSICOS, CONTRASTES, ULTRASONIDO PULSÁTIL, TENS, MASAJE SEDATIVO ZONA DORSOLUMBAR, MANTENER Y MEJORAR FUNCIONALIDAD

**SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS**

NOMBRE	OBSERVACIONES
--------	---------------

**SOLICITUD DE INTERCONSULTAS**

Especialidad	Motivo
--------------	--------

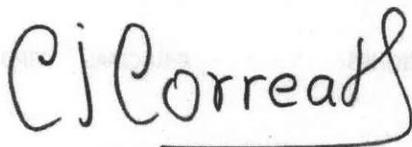
**INDICACION MEDICA**

NOMBRE

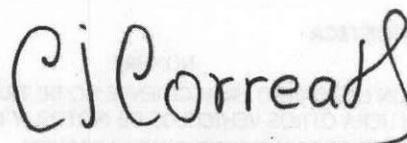
OBSERVACIONES

**Urgencias Observacion**

CONCEPTO/ POR FISIATRIA, SE CONSIDERA PACIENTE CON ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS TIPO 2, EN MANEJO METFORMINA 850 MG VO CADA 12HORAS, POR HC, EN MANEJO ACTUAL POR SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO, TCE, TRAUMA CONTUSIÓN DORSOLUMBAR DE TEJIDOS BLANDOS, SIN EVIDENCIA DE FRACTURAS, NI LESIONES ÓSEAS, NO LUXACIONES, NO SIGNOS RADICULARES, NO SIGNOS MIELOPATIA, POR LO CUAL SE INDICA EL PLAN INTEGRAL DE REHABILITACIÓN INTRAHOSPITALARIO CON TERAPIA FÍSICA, Y TERAPIA OCUPACIONAL; ADICIONALMENTE SE DEJA INDICADO EL PLAN DE MANEJO EXTERNO CON TERAPIA FÍSICA, TERAPIA OCUPACIONAL, SE DEJA INDICADO EL PLAN DE MANEJO CON ANALGESIA EXTERNO: R/ LIDOCAINA 5% PARCHES TRANSDÉRMICOS # 30 TRIENTA, PARA COLOCAR 1 PARCHES EN SITIO DOLOR POR 12 HORAS, EN LAS NOCHES, ACETAMINOFEN 325 MG MAS TRAMADOL 37.5 MG 1 TABLETA CADA 12HORAS, BEDOYECTA TRI AMPOLLAS APLICAR 1 AMPOLLA INTRAMUSCULAR CADA 3ER DIA # 3 TRES, PREGABALINA CÁPSULA X 75 MG 1 VO EN LAS NOCHES # 30 TREINTA. INCAPACIDAD LABORAL POR 15 DÍAS A PARTIR DEL 01/08/2023, TERAPIA FÍSICA SESIONES # 10 DIEZ, SS TOMA AMBULATORIA DE RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA, SS CITA CONTROL AMBULATORIO CON RESULTADOS, SE BRINDAN RECOMENDACIONES DE HIGIENE DE COLUMNA Y POSTURAL, SIGNOS DE ALARMA, DIETA SIN AZÚCAR, SE CIERRA INTERCONSULTA POR FISIATRIA, SE EXPLICA AL PACIENTE Y A FAMILIAR LA CONDUCTA INDICADA, QUIENES LA ENTIENDEN Y ACEPTAN.



**CORREA HIGUERA CLAUDIA INES**  
**MEDICINA FISICA Y REHABILITACION**



**Profesional: CORREA HIGUERA CLAUDIA INES**  
**R . M . : 46663213**  
**MEDICINA FISICA Y REHABILITACION**

PLAN DE MANEJO EXTERNO DE SERVICIOS



74370469

**Nombre :** MILTON ABSALON BARON RUIZ      **Documento /** 74370469  
**Historia :**  
**Edad :** 48 Años / 3 Meses / 26 Días      **Sexo :** Masculino  
**Direccion :** CARRERA 1 B 26-52      **Telefono :** 3106997796  
**Procedencia :** DUITAMA (BOYACA)      **Fecha :** 08/08/2023  
**Entidad :** AAT01301 - COMPAÑIA DE SEGUROS SURAMERICANA SA  
**Cama :** 011-UR      **Regimen :** Otro      **Estrato :** ESTRATO CINCO

Listado de Exámenes

<b>Área de Servicio :</b> 7341		<b>APOYO DIAGNOSTICO - IMAGENOLOGIA **</b>	
<b>Codigo</b>	<b>Descripcion</b>	<b>Cant.</b>	<b>Estado</b>
883230	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	1	Urgente
<b>CUPS:</b> 883230 RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE		<b>Total Ítems:</b> 1	

**Diagnosticos**  
V090

CLAUDIA INES CORREA HIGUERA  
 Registro Medico: 46663213  
 MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

"Es un derecho de los usuarios: Recibir los servicios de salud en la institución de forma respetuosa, amable y humanizada."  
 "Es deber de los usuarios: Brindar un trato respetuoso y amable al personal de salud y a los demás usuarios."



## SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS NO QX



Nombre : MILTON ABSALON BARON RUIZ  
 Edad : 48 Años / 3 Meses / 25 Días  
 Direccion : CARRERA 1 B 26-52  
 Procedencia : DUITAMA (BOYACA)  
 Entidad : AAT01301 - COMPAÑIA DE SEGUROS SURAMERICANA SA  
 Cama : 011-UR Regimen : Otro

Documento / Historia : 74370469  
 Sexo : Masculino  
 Telefono : 3106997796  
 Fecha : 09/08/2023  
 Estrato : ESTRATO CINCO

## Listado de Procedimientos no Quirurgicos

Codigo	Descripcion	Cant.	ESTADO
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL MEDIOS FÍSICOS, CONTRASTES, ULTRASONIDO PULSÁTIL, TENS, MASAJE SEDATIVO ZONA DORSOLUMBAR	1	Urgente
938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL REHABILITACIÓN FUNCIONAL, TRANSFERENCIAS, TRASLADOS, MANTENER ROM COLUMNA LUMBAR	1	Urgente
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL MEDIOS FÍSICOS, CONTRASTES, ULTRASONIDO PULSÁTIL, TENS, MASAJE SEDATIVO ZONA DORSOLUMBAR, MANTENER Y MEJORAR FUNCIONALIDAD	10	Urgente
<b>Diagnostico :</b>			
V090	PEATON LESIONADO EN ACCIDENTE NO DE TRANSITO QUE INVOLUCRA OTROS VEHICULOS DE MOTOR, Y LOS NO ESPECI		
T905	SECUELAS DE TRAUMATISMO INTRACRANEAL		
S300	CONTUSION DE LA REGION LUMBOSACRA Y DE LA PELVIS		
M548	OTRAS DORSALGIAS		
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO		
R51X	CEFALEA		
E149	DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION		

*Ci Correa*

CLAUDIA INES CORREA HIGUERA  
 Registro Medico: 46663213  
 MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

PLAN DE MANEJO EXTERNO DE SERVICIOS



74370469

**Nombre :** MILTON ABSALON BARON RUIZ      **Documento / Historia :** 74370469  
**Edad :** 48 Años / 3 Meses / 25 Días      **Sexo :** Masculino  
**Direccion :** CARRERA 1 B 26-52      **Telefono :** 3106997796  
**Procedencia :** DUITAMA (BOYACA)      **Fecha :** 09/08/2023  
**Entidad :** AAT01301 - COMPAÑIA DE SEGUROS SURAMERICANA SA  
**Cama :** 011-UR    **Regimen :** Otro      **Estrato :** ESTRATO CINCO

Listado de Exámenes

<b>Área de Servicio :</b> 7341		<b>APOYO DIAGNOSTICO - IMAGENOLOGIA **</b>	
Codigo	Descripcion	Cant.	Estado
883230	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	1	Urgente
<b>CUPS:</b> 883230 RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE		<b>Total Ítems:</b> 1	

**Diagnosticos**  
V090

*Cj Correa*

CLAUDIA INES CORREA HIGUERA  
 Registro Medico: 46663213  
 MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

"Es un derecho de los usuarios: Recibir los servicios de salud en la institución de forma respetuosa, amable y humanizada."  
 "Es deber de los usuarios: Brindar un trato respetuoso y amable al personal de salud y a los demás usuarios."

PLAN DE MANEJO EXTERNO DE SERVICIOS



74370469

**Nombre :** MILTON ABSALON BARON RUIZ      **Documento / Historia :** 74370469  
**Edad :** 48 Años / 3 Meses / 25 Días      **Sexo :** Masculino  
**Direccion :** CARRERA 1 B 26-52      **Telefono :** 3106997796  
**Procedencia :** DUITAMA (BOYACA)      **Fecha :** 09/08/2023  
**Entidad :** AAT01301 - COMPAÑIA DE SEGUROS SURAMERICANA SA  
**Cama :** 011-UR    **Regimen :** Otro      **Estrato :** ESTRATO CINCO

Listado de Procedimientos no Quirugicos

Codigo	Descripcion	Cant.	ESTADO
931001	 TERAPIA FISICA INTEGRAL MEDIOS FÍSICOS, CONTRASTES, ULTRASONIDO PULSÁTIL, TENS, MASAJE SEDATIVO ZONA DORSOLUMBAR, MANTENER Y MEJORAR FUNCIONALIDAD	10	Urgente

CUPS: 931001 TERAPIA FISICA INTEGRAL

Total Ítems: 1

Diagnosticos  
V090

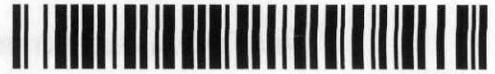
*Ci Correa*

*Ci Correa*

CLAUDIA INES CORREA HIGUERA  
 Registro Medico: 46663213  
 MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

"Es un derecho de los usuarios: Recibir los servicios de salud en la institución de forma respetuosa, amable y humanizada."  
 "Es deber de los usuarios: Brindar un trato respetuoso y amable al personal de salud y a los demás usuarios."

## PLAN DE MANEJO EXTERNO DE SERVICIOS



74370469

Nombre : MILTON ABSALON BARON RUIZ

Documento / 74370469

Historia :

Edad : 48 Años / 3 Meses / 25 Días

Sexo : Masculino

Direccion : CARRERA 1 B 26-52

Telefono : 3106997796

Procedencia : DUITAMA (BOYACA)

Fecha : 09/08/2023

Entidad : AAT01301 - COMPAÑIA DE SEGUROS SURAMERICANA SA

Cama : 011-UR Regimen : Otro

Estrato : ESTRATO CINCO

## Listado de Exámenes

Área de Servicio : 233-1 CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA HRD		Cant.	Estado
Codigo	Descripcion		
890364	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION SS CITA CONTROL CON RESULTADOS	1	Rutinario
CUPS: 890364	CONSULTA DE CONTROL DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION		

Total Ítems: 1

Diagnosticos  
V090

Cj Correa

CLAUDIA INES CORREA HIGUERA

Registro Medico: 46663213

MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

"Es un derecho de los usuarios: Recibir los servicios de salud en la institución de forma respetuosa, amable y humanizada."

"Es deber de los usuarios: Brindar un trato respetuoso y amable al personal de salud y a los demás usuarios."

PLAN DE MANEJO INTRA-HOSPITALARIO



1399472



74370469



**Nombre :** MILTON ABSALON BARON RUIZ **Documento / Historia :** 74370469  
**Edad :** 48 Años / 3 Meses / 25 Días **Sexo :** Masculino  
**Direccion :** CARRERA 1 B 26-52 **Telefono :** 3106997796  
**Procedencia :** DUITAMA (BOYACA) **Fecha :** 09/08/2023  
**Entidad :** AAT01301 - COMPAÑIA DE SEGUROS SURAMERICANA SA  
**Cama :** 011-UR **Regimen :** Otro **Estrato :** ESTRATO CINCO

MEDICAMENTOS POS

MEDICAMENTO	CONCENTRACION	CANTIDAD	DURACION	VIA DE ADM.
 N01BL008341	LIDOCAINA CLORHIDRATO GEL O JALEA 2%	JALEA	1 0	Ninguna
<b>Posologia</b> APLICAR EN ZONAS CON DOLOR				
 A10BM011011	METFORMINA TABLETA 850mg	850mg TABLE	2 0	Ora
<b>Posologia</b> DAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS				
 N03AX16	PREGABALINA 75 mg CAPSULA	75mg CAPSU	1 0	Ora
<b>Posologia</b> DAR 1 CÁPSULA EN LAS NOCHES				
<b>Total Items:</b>				3

INDICACIONES MEDICAS

**Urgencias\_Observacion** CONCEPTO/ POR FISIATRIA, SE CONSIDERA PACIENTE CON ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS TIPO 2, EN MANEJO METFORMINA 850 MG VO CADA 12HORAS, POR HC, EN MANEJO ACTUAL POR SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO, TCE, TRAUMA CONTUSIÓN DORSOLUMBAR DE TEJIDOS BLANDOS, SIN EVIDENCIA DE FRACTURAS, NI LESIONES ÓSEAS, NO LUXACIONES, NO SIGNOS RADICULARES, NO SIGNOS MIELOPATIA, POR LO CUAL SE INDICA EL PLAN INTEGRAL DE REHABILITACIÓN INTRAHOSPITALARIO CON TERAPIA FÍSICA, Y TERAPIA OCUPACIONAL; ADICIONALMENTE SE DEJA INDICADO EL PLAN DE MANEJO EXTERNO CON TERAPIA FÍSICA, TERAPIA OCUPACIONAL, SE DEJA INDICADO EL PLAN DE MANEJO CON ANALGESIA EXTERNO: R/ LIDOCAINA 5% PARCHES TRANSDÉRMICOS # 30 TRIENTA, PARA COLOCAR 1 PARCHES EN SITIO DOLOR POR 12 HORAS, EN LAS NOCHES, ACETAMINOFEN 325 MG MAS TRAMADOL 37.5 MG 1 TABLETA CADA 12HORAS, BEDOYECTA TRI AMPOLLAS APLICAR 1 AMPOLLA INTRAMUSCULAR CADA 3ER DIA # 3 TRES, PREGABALINA CÁPSULA X 75 MG 1 VO EN LAS NOCHES # 30 TREINTA. INCAPACIDAD LABORAL POR 15 DÍAS A PARTIR DEL 01/08/2023, TERAPIA FÍSICA SESIONES # 10 DIEZ, SS TOMA AMBULATORIA DE RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA, SS CITA CONTROL AMBULATORIO CON RESULTADOS, SE BRINDAN RECOMENDACIONES DE HIGIENE DE COLUMNA Y POSTURAL, SIGNOS DE ALARMA, DIETA SIN AZÚCAR, SE CIERRA INTERCONSULTA POR FISIATRIA, SE EXPLICA AL PACIENTE Y A FAMILIAR LA CONDUCTA INDICADA, QUIENES LA ENTIENDEN Y ACEPTAN.

DIAGNOSTICO:

V090  
T905  
S300

*Ci Correa*

*Ci Correa*

CLAUDIA INES CORREA HIGUERA  
 Registro Medico: 46663213  
 MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA] NIT [891855438-4]

"Es un derecho de los usuarios: Recibir los servicios de salud en la institución de forma respetuosa, amable y humanizada."  
 "Es deber de los usuarios: Brindar un trato respetuoso y amable al personal de salud y a los demás usuarios."

### PLAN DE MANEJO INTRA-HOSPITALARIO



1399472

74370469



**Nombre :** MILTON ABSALON BARON RUIZ      **Documento / Historia :** 74370469  
**Edad :** 48 Años / 3 Meses / 25 Días      **Sexo :** Masculino  
**Direccion :** CARRERA 1 B 26-52      **Telefono :** 3106997796  
**Procedencia :** DUITAMA (BOYACA)      **Fecha :** 09/08/2023  
**Entidad :** AAT01301 - COMPAÑIA DE SEGUROS SURAMERICANA SA  
**Cama :** 011-UR    **Regimen :** Otro      **Estrato :** ESTRATO CINCO

M548
M545
R51X
E149

*Ci Correa*

*Ci Correa*

CLAUDIA INES CORREA HIGUERA  
 Registro Medico: 46663213  
 MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

CLAUDIA INES CORREA HIGUERA  
 Registro Medico: 46663213  
 MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA] NIT [891855438-4]

"Es un derecho de los usuarios: Recibir los servicios de salud en la institución de forma respetuosa, amable y humanizada."  
 "Es deber de los usuarios: Brindar un trato respetuoso y amable al personal de salud y a los demás usuarios."

PLAN DE MANEJO EXTERNO



1399472



74370469



Nombre : MILTON ABSALON BARON RUIZ

Documento / Historia : 74370469

Edad : 48 Años / 3 Meses / 25 Días

Sexo : Masculino

Direccion : CARRERA 1 B 26-52

Telefono : 3106997796

Procedencia : DUITAMA (BOYACA)

Fecha : 09/08/2023

Entidad : AAT01301 - COMPAÑIA DE SEGUROS SURAMERICANA SA

Cama : 011-UR Regimen : Otro

Estrato : ESTRATO CINCO

MEDICAMENTOS POS

MEDICAMENTO	CONCENTRACION	CANTIDAD	DURACION	VIA DE ADM.
N03AX16 PREGABALINA 75 mg CAPSULA	75mg CAPSULA	30	30	Oral
Posologia: TOMAR 1 CÁPSULA EN LAS NOCHES 7.00 PM				
N02BE71 ACETAMINOFEN + TRAMADOL (325+37.5)mg TABLETA(325+37.5)mg TABLE		20	10	Oral
Posologia: TOMAR 1 TABLETA CADA 12HORAS				

Total Items: 2

PLAN DE MANEJO - INDICACION E INSUMOS MEDICOS

Indicación: R/ LIDOCAINA 5% PARCHES TRANSDÉRMICOS # 30 TRIENTA PARA COLOCAR 1 PARCHES EN SITIO DOLOR POR 12 HORAS, EN LAS NOCHES

BEDOYECTA TRI AMPOLLAS # 3 TRES PLICAR 1 AMPOLLA INTRAMUSCULAR CADA 3ER DIA

Indicación: MEDIDAS DE HIGIENE DE COLUMNA Y POSTURAL:NO LEVANTAR CARGAS PESADAS, MAYORES A 5 KILOS CON LAS DOS MANOSEVITAR GIROS Y FLEXIÓN COLUMNA . EVITAR POSTURAS ESTÁTICAS PROLONGADAS, DORMIR DEL LADO, USAR COJÍN ENTRE LAS DOS RODILLAS, DORMIR EN COLCHÓN SEMIORTOPÉDICO.

SIGNOS DE ALARMA: EN CASO DE FIEBRE, DEBILIDAD EN LAS PIERNASCALAMBRES SEVEROS., AUMENTO DEL DOLOR., DIFICULTAD RESPIRATORIA VÓMITO, DEPOSICIONES CON SANGRE, ORINA CON SANGRE. CONSULTAR POR URGENCIAS.

Total Items: 2

INDICACIONES MEDICAS

*Ci Correa*

*Ci Correa*

CLAUDIA INES CORREA HIGUERA  
 Registro Medico: 46663213  
 MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA] NIT [891855438-4]

"Es un derecho de los usuarios: Recibir los servicios de salud en la institución de forma respetuosa, amable y humanizada."  
 "Es deber de los usuarios: Brindar un trato respetuoso y amable al personal de salud y a los demás usuarios."

PLAN DE MANEJO EXTERNO



1399472

74370469



**Nombre :** MILTON ABSALON BARON RUIZ  
**Edad :** 48 Años / 3 Meses / 25 Días  
**Direccion :** CARRERA 1 B 26-52  
**Procedencia :** DUITAMA (BOYACA)  
**Entidad :** AAT01301 - COMPAÑIA DE SEGUROS SURAMERICANA SA  
**Cama :** 011-UR **Regimen :** Otro **Estrato :** ESTRATO CINCO

**Documento / Historia :** 74370469  
**Sexo :** Masculino  
**Telefono :** 3106997796  
**Fecha :** 09/08/2023

**Urgencias\_Observacion**

CONCEPTO/ POR FISIATRIA, SE CONSIDERA PACIENTE CON ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS TIPO 2, EN MANEJO METFORMINA 850 MG VO CADA 12HORAS, POR HC, EN MANEJO ACTUAL POR SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO, TCE, TRAUMA CONTUSIÓN DORSOLUMBAR DE TEJIDOS BLANDOS, SIN EVIDENCIA DE FRACTURAS, NI LESIONES ÓSEAS, NO LUXACIONES, NO SIGNOS RADICULARES, NO SIGNOS MIELOPATIA, POR LO CUAL SE INDICA EL PLAN INTEGRAL DE REHABILITACIÓN INTRAHOSPITALARIO CON TERAPIA FÍSICA, Y TERAPIA OCUPACIONAL; ADICIONALMENTE SE DEJA INDICADO EL PLAN DE MANEJO EXTERNO CON TERAPIA FÍSICA, TERAPIA OCUPACIONAL, SE DEJA INDICADO EL PLAN DE MANEJO CON ANALGESIA EXTERNO: R/ LIDOCAINA 5% PARCHES TRANSDÉRMICOS # 30 TRIENTA, PARA COLOCAR 1 PARCHES EN SITIO DOLOR POR 12 HORAS, EN LAS NOCHES, ACETAMINOFEN 325 MG MAS TRAMADOL 37.5 MG 1 TABLETA CADA 12HORAS, BEDOYECTA TRI AMPOLLAS APLICAR 1 AMPOLLA INTRAMUSCULAR CADA 3ER DIA # 3 TRES, PREGABALINA CÁPSULA X 75 MG 1 VO EN LAS NOCHES # 30 TREINTA. INCAPACIDAD LABORAL POR 15 DÍAS A PARTIR DEL 01/08/2023, TERAPIA FÍSICA SESIONES # 10 DIEZ, SS TOMA AMBULATORIA DE RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA, SS CITA CONTROL AMBULATORIO CON RESULTADOS, SE BRINDAN RECOMENDACIONES DE HIGIENE DE COLUMNA Y POSTURAL, SIGNOS DE ALARMA, DIETA SIN AZÚCAR, SE CIERRA INTERCONSULTA POR FISIATRIA, SE EXPLICA AL PACIENTE Y A FAMILIAR LA CONDUCTA INDICADA, QUIENES LA ENTIENDEN Y ACEPTAN.

**DIAGNOSTICO:**

- V090
- T905
- S300
- M548
- M545
- R51X
- E149

*Ci Correa*

*Ci Correa*

CLAUDIA INES CORREA HIGUERA  
 Registro Medico: 46663213  
 MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA] NIT [891855438-4]

"Es un derecho de los usuarios: Recibir los servicios de salud en la institución de forma respetuosa, amable y humanizada."  
 "Es deber de los usuarios: Brindar un trato respetuoso y amable al personal de salud y a los demás usuarios."



## INDICACION MEDICA



**Nombre :** MILTON ABSALON BARON RUIZ  
**Edad :** 48 Años / 3 Meses / 25 Días  
**Direccion :** CARRERA 1 B 26-52  
**Procedencia :** DUITAMA (BOYACA)  
**Entidad :** AAT01301 - COMPAÑIA DE SEGUROS SURAMERICANA SA  
**Cama :** 011-UR **Regimen :** Otro

**Documento / Historia :** 74370469

**Sexo :** Masculino  
**Telefono :** 3106997796  
**Fecha :** 09/08/2023

**Estrato :** ESTRATO CINCO

## INDICACIÓN MEDICA

**Tipo Indicacion:** Urgencias\_Observacion

**Detalle:** CONCEPTO/ POR FISIATRIA, SE CONSIDERA PACIENTE CON ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS TIPO 2, EN MANEJO METFORMINA 850 MG VO CADA 12HORAS, POR HC, EN MANEJO ACTUAL POR SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO, TCE, TRAUMA CONTUSIÓN DORSOLUMBAR DE TEJIDOS BLANDOS, SIN EVIDENCIA DE FRACTURAS, NI LESIONES ÓSEAS, NO LUXACIONES, NO SIGNOS RADICULARES, NO SIGNOS MIELOPATIA, POR LO CUAL SE INDICA EL PLAN INTEGRAL DE REHABILITACIÓN INTRAHOSPITALARIO CON TERAPIA FÍSICA, Y TERAPIA OCUPACIONAL; ADICIONALMENTE SE DEJA INDICADO EL PLAN DE MANEJO EXTERNO CON TERAPIA FÍSICA, TERAPIA OCUPACIONAL, SE DEJA INDICADO EL PLAN DE MANEJO CON ANALGESIA EXTERNO: R/ LIDOCAINA 5% PARCHES TRANSDÉRMICOS # 30 TRIENTA, PARA COLOCAR 1 PARCHA EN SITIO DOLOR POR 12 HORAS, EN LAS NOCHES, ACETAMINOFEN 325 MG MAS TRAMADOL 37.5 MG 1 TABLETA CADA 12HORAS, BEDOYECTA TRI AMPOLLAS APLICAR 1 AMPOLLA INTRAMUSCULAR CADA 3ER DIA # 3 TRES, PREGABALINA CÁPSULA X 75 MG 1 VO EN LAS NOCHES # 30 TREINTA. INCAPACIDAD LABORAL POR 15 DÍAS A PARTIR DEL 01/08/2023, TERAPIA FÍSICA SESIONES # 10 DIEZ, SS TOMA AMBULATORIA DE RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA, SS CITA CONTROL AMBULATORIO CON RESULTADOS, SE BRINDAN RECOMENDACIONES DE HIGIENE DE COLUMNA Y POSTURAL, SIGNOS DE ALARMA, DIETA SIN AZÚCAR, SE CIERRA INTERCONSULTA POR FISIATRIA, SE EXPLICA AL PACIENTE Y A FAMILIAR LA CONDUCTA INDICADA, QUIENES LA ENTIENDEN Y ACEPTAN.

## Diagnostico :

V090	PEATON LESIONADO EN ACCIDENTE NO DE TRANSITO QUE INVOLUCRA OTROS VEHICULOS DE MOTOR, Y LOS NO ESPECI
T905	SECUELAS DE TRAUMATISMO INTRACRANEAL
S300	CONTUSION DE LA REGION LUMBOSACRA Y DE LA PELVIS
M548	OTRAS DORSALGIAS
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO
R51X	CEFALEA
E149	DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION

*Cj Correa*

CLAUDIA INES CORREA HIGUERA

Registro Medico: 46663213

MEDICINA FISICA Y REHABILITACION



**INCAPACIDAD MEDICA**  
**EnfermedadGeneral**



74370469

**Nombre :** MILTON ABSALON BARON RUIZ

**Documento :** 74370469

**Edad :** 48 Años / 3 Meses / 25 Días

**Tipo Documento:** Cédula\_Ciudadanía

**Direccion :** CARRERA 1 B 26-52

**Sexo :** Masculino

**Procedencia :** DUITAMA (BOYACA)

**Telefono :** 3106997796

**Entidad :** AAT01301 - COMPAÑIA DE SEGUROS SURAMERICANA SA

**Fecha :** 09/08/2023

**Cama :** 011-UR **Regimen :** Otro

**Estrato :** ESTRATO CINCO

**DETALLE DE LA INCAPACIDAD**

SE EXPIDE INCAPACIDAD LABORAL POR 15 DÍAS A PARTIR DEL 01/08/2023 AL 15/08/2023

**Días de Incapacidad:** 15

**Fecha Inicial:** 09/agosto/2023

**Fecha Final:** 23/agosto/2023

**Tipo de Incapacidad :** Ninguna

**Clase :** Inicial

**Grupo de Servicios:** ConsultaExterna

**Modalidad de la prestación del Servicio:** Intramural

**Presunto Origen de la incapacidad:** Comun

**Diagnostico Principal :** S300

CONTUSION DE LA REGION LUMBOSACRA Y DE LA PELVIS

**Diagnostico Relacionado:**

*Ci Correa*

CORREA HIGUERA CLAUDIA INES

Registro Medico: 46663213

CC: 46663213

386 - MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

"Es un derecho de los usuarios: Recibir los servicios de salud en la institución de forma respetuosa, amable y humanizada."

"Es deber de los usuarios: Brindar un trato respetuoso y amable al personal de salud y a los demás usuarios."

**PLAN DE MANEJO EXTERNO DE SERVICIOS**



74370469

**Nombre :** MILTON ABSALON BARON RUIZ      **Documento /** 74370469  
**Historia :**  
**Edad :** 48 Años / 3 Meses / 26 Días      **Sexo :** Masculino  
**Direccion :** CARRERA 1 B 26-52      **Telefono :** 3106997796  
**Procedencia :** DUITAMA (BOYACA)      **Fecha :** 10/08/2023  
**Entidad :** AAT01301 - COMPAÑIA DE SEGUROS SURAMERICANA SA  
**Cama :** 011-UR    **Regimen :** Otro      **Estrato :** ESTRATO CINCO

**Listado de Exámenes**

<b>Área de Servicio :</b> 266-1		<b>DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR HRD</b>	
<b>Codigo</b>	<b>Descripcion</b>	<b>Cant.</b>	<b>Estado</b>
895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	1	Rutinario
<b>CUPS:</b> 895100 ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD			

**Total Ítems:** 1

**Diagnosticos**

M545

JUAN PABLO GARCIA SANCHEZ  
 Registro Medico: 610  
 MEDICINA GENERAL

"Es un derecho de los usuarios: Recibir los servicios de salud en la institución de forma respetuosa, amable y humanizada."  
 "Es deber de los usuarios: Brindar un trato respetuoso y amable al personal de salud y a los demás usuarios."



ESE HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA

891855438

Página 1/1

AVDA LAS AMERICAS CARRERA 35

LINEA UNICA FIJA: 7632323

Código IPS 152380066401

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

HRD357136

FECHA 5/09/2023 4:22:47 p. m.



CUFE 150f2fd6ca8541708303749794d240076885b3048f04a63163bde5d833e7b6203a345d1259019e7cc2b7d93908f1682

**Cliente** COMPAÑIA SURAMERICANA DE SEGUROS SA **Codigo EPS** 13-18  
**NIT** 890903407 **Teléfono** 7683800  
**Dirección** CALLE 73 7 31 TORRE B PISO 5 **Contrato**  
**Plan** AAT01301 COMPAÑIA DE SEGUROS SURAMERICANA SA **Autorizacion**  
**Paciente** MILTON ABSALON BARON RUIZ **Tipo de Documento** Cédula\_Ciudadanía  
**Dirección** CARRERA 1 B 26-52 **Identificacion** 74370469  
**Tipo** Otro **Telefono** 3106997796  
**Fec\_Nac** 15/04/1975 12:00:00 a. m. **Sexo** Masculino **Edad** 48 Años / 4 Meses / 21 Días  
**Estrato** ESTRATO CINCO  
**Fec\_Ing** 05 sept. 2023 04:19 p. m. **Hoja de Trabajo** 1411346  
**Fec\_Egr** 5/09/2023 4:19:40 p. m. **Cama** **Fec\_Rem**  
**Medico** OSCAR SVEINS RINCON PEÑA **Usuario** FAC097 - HERNANDEZ HERNAN  
**Centro** ESE HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA **Poliza** 31603125

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO</b>					
25102	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SODMédico : 7229997 - OSCAR SVEINS RINCON PEÑA	1	61.100		61.100

**VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS** 61.100  
**VALOR PAGADO POR EL PACIENTE**  
**VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO** 61.100

**TOTAL:** SESENTA Y UN MIL CIEN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
**NUMERO DE RECIBO DE CAJA**

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

**ACEPTADO POR** COMPAÑIA DE SEGUROS SURAMERICANA SA

FAVOR NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE DE RENTA, SOMOS ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DEL IMPUESTO A LA RENTA Y COMPLEMENTARIOS, SEGÚN ARTI 23 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO. LA PRESENTE FACTURA CAMBIARIA DE COMPRAVENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LAS LETRAS DE CAMBIO. AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN N° 18764054004987 DEL 17 ago. 2023. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HRD350.001 AL HRD480.000. VIGENCIA 17 ago. 2023-17 ago. 2024

Sistemas y Asesorias de Colombia S.A. NIT 800.149.562 Software Dinamica Gerencial Hospitalaria ®

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :FAC097

LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA] NIT [891855438-4]

	PROCESO GESTIÓN DE DENUNCIAS Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN	Código: FGN-MP01-F-31
	<b>FORMATO DE REMISIÓN AL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES</b>	Versión: 03 Página: 1 de 2

Duitama, 20 de septiembre de 2023

Señores  
**INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES**  
 Duitama Boyacá

De conformidad con lo señalado en el artículo 204 de la Ley 906 de 2004, que establece el apoyo técnico-científico de su entidad, me permito solicitarle, se realice valoración a:

<b>Nombres y apellidos</b>	MILTON ABSALON BARON RUIZ		
<b>Tipo de documento de identidad</b>	C.C.	<b>Número de documento de identidad</b>	74.370.469
<b>Sexo</b> (Selección con una "X")	<b>Mujer</b>	<b>Hombre</b>	XX
<b>Identidad de género</b>	<b>Mujer</b>	<b>Mujer trans</b>	<b>Hombre</b> X <b>Hombre trans</b>
	<b>Otra</b>	<b>Cuál:</b> (Si seleccionó "otra")	
<b>Nombre identitario</b> (Para identidad de género trans)	NA		
<b>Edad</b>	48	<b>Teléfono</b>	310 6997796
<b>Correo electrónico</b>	miltonbaronruiz@hotmail.com		
<b>Dirección</b> (Incluir barrio y ciudad/municipio)	Vereda quebrada de becerras sector estación moreno		

<b>Pertenece a alguna de las siguientes poblaciones</b>				Si	No	X
Si respondió SI, especifique:						
Afrodescendiente	Afrodescendiente palenquero	Raizal	Gitano / Rom			
Indígena	Pueblo / comunidad indígena:					
Requiere interpretación lingüística	Si	No	Indique la lengua:			

<b>Tiene alguna discapacidad</b>				Si	No	X
Si respondió SI, especifique:						
Visual	xx	Auditiva o del lenguaje	Sordoceguera	Física o motora		
Mental		Cognitiva o intelectual	Múltiple	Otra		
Si seleccionó otra, especifique cual:						
Requiere ajustes razonables	Si	xx	No	Especifique <sup>1</sup> :	<b>Visión reducida y presuntas convulsiones</b>	

**Aspectos para valorar** (Señale con una "X")

<b>Clínica forense</b>	
XX	Valoración integral de lesiones no fatales en clínica forense (Incluye violencia de pareja, contra niños, niñas adolescentes, personas adultas mayores, entre otras)
	Relaciones medicolegales (Solo historia clínica)
	Abordaje médico legal de casos relacionados con responsabilidad en atención en salud (deberá anexar la historia clínica)
	Abordaje de clínica forense en la investigación de la violencia sexual
	Determinación clínica forense del estado de embriaguez aguda
	Estimación de edad en clínica
	Determinación clínica forense de estado grave por enfermedad, enfermedad muy grave incompatible con la vida en reclusión formal y estado de salud como causal de traslado en persona privada de la libertad
	Abordaje forense en casos donde se investigue o sospeche tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes
<b>Psicología y psiquiatría forense</b>	
	Pericias psiquiátricas o psicológicas forenses sobre perturbación psíquica en presuntas víctimas de lesiones personales y otros
	Pericias psiquiátricas o psicológicas forenses en adultos víctimas de delitos sexuales
	Pericias psiquiátricas o psicológicas forenses en niños, niñas y adolescentes presuntas víctimas de delitos sexuales
	Pericias psiquiátricas o psicológicas forenses sobre adicción a sustancias
	Pericias psiquiátricas forenses sobre capacidad de comprensión y autodeterminación

<sup>1</sup> Por ejemplo: acceso en silla de ruedas, intérprete de lengua de señas, etc.

	<b>PROCESO GESTIÓN DE DENUNCIAS Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN</b>	Código: FGN-MP01-F-31
	<b>FORMATO DE REMISIÓN AL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES</b>	Versión: 03 Página: 2 de 2

<input type="checkbox"/>	Pericias psiquiátricas forenses sobre estado de salud mental del privado de libertad - Estado grave por enfermedad o enfermedad muy grave incompatible con la vida en reclusión formal
<input type="checkbox"/>	Pericias psiquiátricas o psicológicas forenses mediante autopsia psicológica en la determinación de la manera de muerte (suicida, homicida o accidental)
<input type="checkbox"/>	Pericias Psiquiátricas o Psicológicas Forenses sobre daño Psíquico con Fines de Indemnización, Conciliación o Reparación
<input type="checkbox"/>	Otro. Indique cuál:

Se anexa resumen o copia de Historia Clínica: Si  No

HISTORIAL CLINICO EN 24 FOLIOS.

Así mismo, se solicita se haga la recolección, aseguramiento, registro y documentación de evidencia física, biológica o elementos materiales probatorios relevantes para la investigación y se determine la necesidad de realizar valoraciones, exámenes o tratamiento especial a:

Víctima  Indiciado

Resultado de Formato de Identificación del Riesgo (Si aplica)					
En la recepción de la denuncia se aplicó a la víctima la herramienta para la identificación del riesgo de reincidencia de violencia de género y de ocurrencia de violencia feminicida. A continuación se presenta su resultado del nivel de riesgo obtenido:					
Bajo	Moderado	Grave	Extremo		

Número Único de Noticia Criminal					
15	759	60	99164	2023	12987
Dpto.	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo
Delito:	1. LESIONES PERSONALES CULPOSAS			Artículo:	120 C.P.
				Artículo:	

Deberá anexar el PDF de la Noticia Criminal al formato.

**Información de la sede de la Fiscalía General de la Nación que realiza la remisión:**

Ciudad/Municipio	Duitama				
Dirección Seccional FGN	FISCALÍA 46 UDIT / UNIDAD DE INTERVENCIÓN TEMPRANA UDIT				
Sede/Despacho:	FISCALIA CUARENTA Y SEIS UDIT				
Dirección:	Carrera 16 · 18 34 Piso dos	Teléfono:	3168685858		
	Edificio Fiscalías URI				

Solicitamos amablemente que las actuaciones realizadas sean informadas al despacho al cual fue asignada esta noticia criminal, para lo cual puede ingresar a [www.fiscalia.gov.co](http://www.fiscalia.gov.co) / **servicio ciudadano / consultas / consulte el estado de su denuncia**, en donde encontrará el despacho asignado.

En aras de garantizar el debido proceso, y realizar la activación de la ruta de atención integral desde el sector justicia, sin poner cargas adicionales a la víctima, la Fiscalía General de la Nación remite el caso al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses por medio virtual/electrónico para que se adelanten las acciones pertinentes.

Cordialmente,

**CLAUDIA PATRICIA BENITEZ CASAS**

Asistente Fiscal – Fiscalía 46 UDIT  
 Unidad de Intervención Temprana  
 Fiscalía General de la Nación  
 Carrera 16 # 18-34 Edificio URI  
 Celular 3168685858 /Duitama Boyacá



**INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES**  
**UNIDAD BÁSICA DUITAMA**

DIRECCIÓN: Hospital Regional de Duitama Av. Las Américas Cra.35 esquina. DUITAMA, BOYACÁ  
TELÉFONO: 6014069944/77 Ext 4896

**INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE**

**Número único de informe: UBDUI-DSBY-01375-2023**

CIUDAD Y FECHA: DUITAMA. 21 de septiembre de 2023  
OFICIO PETITORIO: No. Sin No. - 2023-09-20. Ref: Noticia criminal  
157596099164202312987 -  
AUTORIDAD SOLICITANTE: 46 LOCAL DE DUITAMA  
FISCALIA GENERAL DE LA NACION  
AUTORIDAD DESTINATARIA: 46 LOCAL DE DUITAMA  
FISCALIA GENERAL DE LA NACION  
FISCALIA 46 LOCAL  
DUITAMA, BOYACÁ  
**NOMBRE EXAMINADO: MILTON ABSALÓN BARÓN RUIZ**  
IDENTIFICACIÓN: CC 74370469  
EDAD REFERIDA: 48 años  
ASUNTO: Lesiones / Evento de transporte

**Metodología:**

• La aplicación del método científico en el desarrollo de las valoraciones medicolegales, la documentación y el manejo técnico de los elementos de prueba recolectados y asociados, que deberán ser utilizados y analizados en el contexto específico de cada caso; como se establece en el Reglamento Técnico para el Abordaje Integral de Lesiones en Clínica Forense DG-M-RT-01-V01, Versión 01 de octubre de 2010.

Examinado hoy jueves 21 de septiembre de 2023 a las 10:42 horas en Primer Reconocimiento Médico Legal. Previa explicación de los procedimientos a realizar en la valoración, la importancia de los mismos para el proceso judicial o administrativo, se diligenció el consentimiento informado, se toma firma y huella dactilar del índice derecho del examinado en el consentimiento informado

**INFORMACIÓN ADICIONAL AL COMENZAR EL ABORDAJE FORENSE:** Aporta oficio petitorio de Fiscalía 46 Duitama, en el cual solicitan valoración lesiones personales .

**RELATO DE LOS HECHOS:**

El examinado refiere que " el día 01/08/2023 a las 10:30 de la mañana, yo estaba en frente a una compraventa iba a dejar el carro para que le hicieran un mantenimiento, yo estaba en la puerta de la compraventa había una camioneta como a unos 5 metros de distancia de donde yo estaba, el dueño de la compraventa me dijo que esperara un documento para irlo a firmar en la notaría yo me giro para estar pendiente del documento cuando un conductor de ahí, estaba en posición de salida, dio reversa dice que no me vio por la cámara y me atropello, me golpeo en la espalda y me tiro a dos metros, perdí el conocimiento".

**ATENCIÓN EN SALUD:** Fue atendido en Hospital Regional de Duitama . Aporta copia de historia clínica número 74370469, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: "Aporta 10 folios los cuales se revisan se extrae l pertinente. Valoración del día 01/08/2023: paciente con cuadro clínico de 1 hora aproximadamente víctima de accidente de tránsito en calidad de peatón un vehículo dando reversa le golpea en la región dorsal de su espalda con posterior caída y dolor a nivel de región dorso lumbar de moderada a lata intensidad, sin traumatismo craneales sin pérdida del estado de conciencia , refiere dolor en sus miembros inferiores irradiado desde la región dorsal Examen Físico: paciente en aceptables condiciones generales, alerta y afebril, hidratado Cabeza y órganos de los sentidos normocéfalo, pupilas isocóricas normo reactivas a

ANDREA NIÑO PAIPILLA  
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

*Aportamos a la justicia en favor de la vida*

**INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE**  
**Número único de informe: UBDUI-DSBY-01375-2023**



la luz, conjuntivas normocrómicas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda, orofaringe sin alteraciones Cuello simétrico, móvil, sin adenopatías ni adenomegalias, no soplos carotídeo, sin ingurgitación yugular Tórax y cardiopulmonar nomo expansible, con ruidos respiratorios sin agregados, ruidos cardíacos rítmicos sin soplos, no tirajes intercostales, no uso de musculatura accesoria, no otros signos de dificultad respiratoria Abdomen ruidos intestinales normales en cuanto intensidad y frecuencia, blando no doloroso a la palpación, no signos de irritación peritoneal, no se palpan masas ni megalias Extremidades eutróficas, sin edema llenado capilar menor a dos segundos , pulsos periféricos presentes Musculo esquelético no dolor a la palpación paravertebral, curvaturas de la columna vertebral normales, no desviación Neurológico alerta, consciente, esfera mental sin alteraciones, fuerza muscular 5/5, sensibilidad simétrica sin alteraciones, no signos meníngeos ni cerebelosos Piel y fanereas integra sin lesiones, sin tinte icterico Análisis se trata de un paciente víctima de accidente de tránsito, peatón con trauma en la región dorsal, no se evidencia deformidad ni equimosis, edema o rubor en área de dolor (región dorsolumbar), dolor al tacto prueba de lasague negativa bilateral conserva la fuerza y la movilidad de sus extremidades, dado su patrón respiratorio se asocian a disestesias y parestesias generalizadas, se ingresó para toma de radiografías y control del dolor. Diagnostico Otras Dorsalgias. Firma Dr. Sebastián Gaitán.

Valoración del día 08/08/2023: paciente masculino de 48 años de edad con antecedente de accidente de tránsito en calidad de peatón el día 01/08/2023 con posterior traumatismo a nivel de región dorsolumbar que se irradia a miembros inferiores, con sensación de parestesias, asociado a dolor, además refiere cefalea de intensidad moderada a severa posterior a traumatismo, paciente niega síntomas respiratorios como tos, odinofagia, malestar general o fiebre, niega disgeusia o anosmia, niega contacto con paciente con síntomas respiratorios o confirmados para covid 19, reside en Duitama zona alta afectación para covid 19, niega contacto con personal de salud Examen Físico: se realiza examen físico con EPP según protocolo institucional paciente en aceptables condiciones generales, alerta, orientado, afebril, sin signos de dificultad respiratoria Cabeza y órganos de los sentidos normocéfalo, pupilas isocóricas normo reactivas a la luz, conjuntivas normocrómicas, escleras anictéricas mucosa oral húmeda, orofaringe sin alteraciones Cuello simétrico, móvil, sin adenopatías ni adenomegalias, no soplos carotídeo, sin ingurgitación yugular Tórax y cardiopulmonar nomo expansible, con ruidos respiratorios sin agregados, ruidos cardíacos rítmicos sin soplos, no tirajes intercostales, no uso de musculatura accesoria, no otros signos de dificultad respiratoria Abdomen ruidos intestinales normales en cuanto intensidad y frecuencia, blando no doloroso a la palpación, no signos de irritación peritoneal, no se palpan masas ni megalias Extremidades eutróficas, sin edema llenado capilar menor a dos segundos , pulsos periféricos presentes Musculo esquelético dolor a la palpación a nivel de región dorsolumbar de intensidad moderada , lasague y bragard dudoso, curvaturas de la columna vertebral normales, no desviación Neurológico alerta, consciente, esfera mental sin alteraciones, fuerza muscular 5/5, sensibilidad simétrica sin alteraciones, no signos meníngeos ni cerebelosos Piel y fanereas integra sin lesiones, sin tinte icterico. Radiografía de Hombro dentro de límites normales. Análisis paciente masculino de 48 años de edad con antecedente de accidente de tránsito en calidad de peatón el día 01/08/23, con posterior traumatismo a nivel de región dorso lumbar que se irradia a miembros inferiores, con sensación de parestesias, asociado a dolor. Además, refiere cefalea de intensidad moderada a severa posterior a traumatismo. Paciente niega síntomas respiratorios en el momento de la valoración paciente alerta, orientado, afebril, sin signos de dificultad respiratoria al examen físico dolor a la palpación a nivel de región dorso lumbar de intensidad moderada lasague y bragard dudosos por lo cual se considera paciente peatón colisionado con dorsalgia cefalea, quien requiere manejo sintomático, toma de imágenes, diagnósticas y valoración por neurocirugía.

ANDREA NIÑO PAIPILLA  
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

*Aportamos a la justicia en favor de la vida*

22/09/2023 09:44

Caso: UBDUI-DSBY-01376-C-2023

Pag. 2 de 4

**INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE**  
**Número único de informe: UBDUI-DSBY-01375-2023**



Nota medica de Neurocirugía 09/08/2023: paciente masculino de 48 años de edad con antecedente de trauma a nivel dorsolumbar posterior a accidente de tránsito el 01/08/2023, al momento de la valoración se encuentra en buen estado general, sin embargo presenta dolor lumbar paravertebral bilateral con espasmo, Glasgow 15 ASIA E no déficit motor ni sensitivo, no signos de mielopatía ni radiculopatía, lasague y bragard negativo, dorsiflexión de pies conservada, TAC cerebral simple sin lesiones quirúrgicas cerebrales, TAC de columna lumbar y dorsal, no se observan lesiones óseas ni articulares ( se espera informe de radiología) por parte del servicio de neurocirugía se decide dejar en observación para manejo analgésico y fisioterapia se informa a paciente y acompañante conducta quienes refieren entender y aceptar. Firma Dr. Libardo Pulido.

Nota medica del día 9/09/2023 por Fisiatría: se considera paciente con antecedente de diabetes mellitus tipo 2, en manejo con metformina por HC, en manejo actual por secuelas de accidente de tránsito, TCE, trauma contusión dorsolumbar de tejidos blandos, sin evidencia de fracturas, ni lesiones óseas, no luxaciones, no signos radiculares, no signos de mielopatía, por lo cual se indica plan integral de rehabilitación intrahospitalario y ambulatorio, se solicita resonancia magnética de columna lumbosacra, control con resultados. Diagnostico Peatón lesionado en accidente de tránsito Contusión de la region lumbosacra Lumbago no especifico Firma Dra. Claudia Correa"

**ANTECEDENTES:** Médico legales: Reconocimiento medico legal en 2017,2018, 2020 no relacionado con lo actual. Sociales: Vive solo. Familiares: hermana. diabetes mellitus. Patológicos: Diabetes Mellitus. Quirúrgicos: No refiere. Traumáticos: Fractura de pelvis, fractura de humero derecho. Por lo actual. Hospitalarios: Por lo actual. Psiquiátricos: No refiere. Toxicológicos: bebedor ocasional.

**REVISIÓN POR SISTEMAS**

Relata dolor en la cintura, sensación de adormecimiento en miembros inferiores, dolor en brazo derecho.

**EXAMEN MÉDICO LEGAL**

Aspecto general: Ingresa al consultorio apoyado en caminador

Descripción de hallazgos

- Neurológico: Alerta, orientado en las tres esferas, esfera mental sin alteración
- Cara, cabeza, cuello: Sin lesiones
- Tórax: Sin lesiones
- Abdomen: Sin lesiones
- Espalda: Cicatrices lineales horizontales hipocrómicas en número de tres la mayor de 14 cm y la menor de 7 cm, localizadas en región dorso lumbar, visibles y ostensibles en el momento del examen. Dolor a la palpación en region paravertebral bilateral con contractura muscular, con limitación para arcos de movilidad.
- Miembros superiores: Cicatriz hiperocrómica de 5x4 cm de diámetro, localizada en tercio medio cara anterior de antebrazo izquierdo.
- Miembros inferiores: Sin lesiones.
- Osteomuscular: Marcha antalgica.

**ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES**

Al examen presenta lesiones actuales consistentes con el relato de los hechos. Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Para poder determinar incapacidad médico legal y secuelas si las hubiere es necesario el envío de LECTURA DE RESONANCIA MAGNETICA E HISTORIA CLINICA DE MEDICO ESPECIALISTA FISIATRIA ACTUALIZADA. Dicho trámite debe ser realizado a través de su despacho. Debe traer un nuevo oficio petitorio emitido por la autoridad a la que se haya asignado el caso. Debe regresar a nuevo reconocimiento con dicha documentación, favor anexar copia del {ACTUAL} reconocimiento. Secuelas médico legales a

**ANDREA NIÑO PAIPILLA**  
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

*Aportamos a la justicia en favor de la vida*

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE  
Número único de informe: UBDUI-DSBY-01375-2023



determinar en posterior reconocimiento

Atentamente,

COPIA DOCUMENTO

ANDREA NIÑO PAIPILLA  
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

**Aportamos a la justicia en favor de la vida**

NOTA: Este informe pericial fue elaborado a solicitud de autoridad competente con destino al proceso penal indicado en el oficio de remisión, no reemplaza ni homologa a la incapacidad laboral.

22/09/2023 09:44

Caso: UBDUI-DSBY-01376-C-2023

Pag. 4 de 4

**HC DE EVOLUCION CONSULTA EXTERNA**

**DATOS PERSONALES**

Nombre Paciente	MILTON ABSALON BARON RUIZ	DOCUMENTO / HISTORIA	74370469
Edad	48 Años, 8 Meses, 4 Días	Sexo	Masculino
Fecha Nacimiento	15/04/1975	Dirección	CARRERA 1 B 26-52
Procedencia	DUITAMA	Ingreso	1452564
		Estado Civil	UnionLibre
		Telefono	3106997796
		Fecha Ingreso	19/12/2023 10:25:11 a. m.

**DATOS DE AFILIACIÓN**

Entidad	COMPANIA SURAMERICANA DE SEGUROS	Regimen	Otro	Estrato	ESTRATO CINCO
Nombre		Telefono		Parentesco	
Acudiente		Telefono			
Nombre					
Acompañante					

**FOLIO N° 41**

Fecha/Hora Grabación	19/12/2023 11:53:25 a. m.	Fecha/Hora inicio Folio	19/12/2023 11:36:41 a. m.
		Fecha/Hora Confirmación	19/12/2023 11:53:25 a. m.

**ESPECIALIDAD TRATANTE : 386 MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

**Subjetivo :** PACIENTE MASCULINO DE 48 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE PEATON EL DIA 01/08/23, AL SER ATROPELLADO POR CAMIONETA, CON TRAUMATISMO A NIVEL DE REGION DORSOLUMBAR QUE SE IRRADIA A MIEMBROS INFERIORES, CON SENSACION SE PARESTESIAS, ASOCIADO A DOLOR, ADEMAS REFIERE SUFRIÓ TCE, CON PÉRDIDA DE CONOCIMIENTO, NO RECUERDA CUANTO TIEMPO, PRESENTANDO CEFALEA DE INTENSIDAD MODERADA A SEVERA POSTERIOR A TRAUMATISMO, CON PARACLINICOS: RX COLUMNA DORSOLUMBAR 01/08/2023 Cuerpos vertebrales presentan número, forma y tamaño normal. Irregularidad de los contornos de los cuerpos vertebrales, principalmente L1, L2, L3 y L4 con formación de osteofitos anteriores de situación inferior y superior. El contenido mineral y la estructura ósea están dentro de la normalidad. Los contornos periféricos corticales, incluyendo las láminas basal y superior, son lisos y bien definidos. Las bases de los arcos vertebrales, así como las apófisis transversas, espinosas y articulares están correctamente configuradas. Diámetros del espacio intervertebral y del canal raquídeo, dentro de límites de la normalidad. Las partes observables de las costillas no presentan alteraciones. Partes blandas sin alteraciones. TAC COLUMNA TORÁCICA Densidad ósea conservada. Cifosis dorsal preservada. La morfología, altura y alineación de los cuerpos vertebrales se encuentra preservada. Interespacios vertebrales sin alteraciones. Canal amplio en todo su nivel. Procesos trasversos, procesos espinosos y pedículos de aspecto normal. No se identifican soluciones de continuidad ósea. No imágenes líticas ni blásticas, TAC DE COLUMNA LUMBOSACRA DENTRO DE PARAMENTROS NORMALES, POR SER RECONSULTANTE EN URGENCIAS SE SS / RMN DE COLUMNA LUMBOSACRA QUE NO FUE POSIBLE REALIZAR DE MANERA AMBULATORIA, CONCURRE A CONTROL, REFIERE MEJORA DE DOLOR. ANTECEDENTES/ DIABETES MELLITUS TIPO II, FARMACOLÓGICOS: METFORMINA 850 \*2, ALÉRGICOS: DICLOFENACO\*\*

TA 109/65	mmHg	TAS 109	TAD 65	TAM								
FC 82	x min	FR 15	x min	GLUCOMETRIA	<input type="checkbox"/>	mg/dl	S02 <input type="checkbox"/>	%	FIO2 <input type="checkbox"/>	%	PVC <input type="checkbox"/>	mmH2O
TEMPERATURA 36	°C	PERFUSION <2		seg	ESTADO DE CONCIENCIA	Alerta					APERT OCULAR	
RESPUESTA VERBAL					RESPUESTA MOTORA						GLASGOW	
PESO		TALLA		IMC	DOLOR		ESCALA DE DOLOR					

**OBJETIVO**

MARCHA DEAMBULANDO INDEPENDIENTE, POSTURA COLUMNA CON TEST DE ESCOLIOSIS NEGATIVO, RECTIFICACIÓN LORDOSIS, NO DOLOR A LA PALPACIÓN PARAVERTEBRAL NO EVIDENCIA SIN PUNTOS GATILLO, CON RETRACCION TENDINOSAS DE ISQUIOTIBIALES GRADO I LHERMITE (-). SPURLING (-). LASEGUE (-), BRAGARD (-). RANGOS ARTICULARES CONSERVADOS, NEUROLÓGICO: ORIENTAD EN LAS TRES ESFERAS, GLASGOW 15, ASIA E, SENSIBILIDAD NORMAL, FUERZA 5/5 EN 4 EXTREMDIDADES REFLEJOS NORMALES. DESTREZAS MANUALES Y FINAS CONSERVADAS, TONO CONSERVADO, PARES CRANEALES SIN ALTERACIÓN APARENTE.

**ANALISIS :**

PACIENTE MASCULINO DE 48 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE PEATON EL DIA 01/08/23, AL SER ATROPELLADO POR CAMIONETA, CON TRAUMATISMO A NIVEL DE REGION DORSOLUMBAR QUE SE IRRADIA A MIEMBROS INFERIORES, CON SENSACION SE PARESTESIAS, ASOCIADO A DOLOR, ADEMAS REFIERE SUFRIÓ TCE, CON PÉRDIDA DE CONOCIMIENTO, NO RECUERDA CUANTO TIEMPO, PRESENTANDO CEFALEA DE INTENSIDAD MODERADA A SEVERA POSTERIOR A TRAUMATISMO, CON PARACLINICOS: RX COLUMNA DORSOLUMBAR 01/08/2023, AL EXAMEN FISICO CON MEJORA DE DOLOR LUMBAR, SIN SIGNOS DE RADICULOPATIA, NI MIELOPATIA, SE CONSIDERA MEJORA MEDICA MAXIMA, SE CONSIDERA ALTA POR REHABILITACION. NO SE DESCRIBEN SECUELAS

**PROBLEMAS :**

**METAS :**

**PLAN TERAPEUTICO :**

SE CONSIDERA ALTA POR REHABILITACION, NO SE DESCRIBEN SECUELAS

**IMPRESION DIAGNOSTICA CODIGO CEI - 10**

CODIGO	NOMBRE	OBSERVACIONES	PRINCIPAL TIPO
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO		<input checked="" type="checkbox"/> Presuntivo
M624	CONTRACTURA MUSCULAR		<input type="checkbox"/> Presuntivo

**INDICACION MÉDICA**

Salida\_Consulta\_Externa

OBSERVACIONES

Tep

Profesional: MOJICA GARCIA MONICA FERNANDA

R. M. : 519/2003

MEDICINA FISICA Y REHABILITACION



Formulario de historia clínica con campos para: Fecha, Hora, Nombre del paciente, Diagnóstico, Observaciones, y un espacio para el desarrollo del texto clínico.

	<b>PROCESO GESTIÓN DE DENUNCIAS Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN</b>	Código: FGN-MP01-F-31
	<b>FORMATO DE REMISIÓN AL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES</b>	Versión: 03 Página: 1 de 3

Duitama, Diciembre 7 del 2023

Señores  
**INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES**  
 Duitama-Boyaca

De conformidad con lo señalado en el artículo 204 de la Ley 906 de 2004, que establece el apoyo técnico-científico de su entidad, me permito solicitarle, se realice valoración a:

<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	MILTON ABSALON BARON RUIZ				
<b>Tipo de documento de identidad</b>	CCX	<b>Número de documento de identidad</b>		74370463	
<b>Sexo</b> (Seleccione con una "X")	Mujer	Hombre	X		
<b>Identidad de género</b>	Mujer	Mujer trans	Hombre	Hombre trans	
	Otra	Cuál: (Si seleccionó "otra")			
<b>Nombre identitario</b> (Para identidad de género trans)					
<b>Edad</b>	48	<b>Teléfono</b>	3106997796		
<b>Correo electrónico</b>					
<b>Dirección</b> (Incluir barrio y ciudad/municipio)	CRA 1b No. 26-52 San Antonio Norte-Duitama				

<b>Pertenece a alguna de las siguientes poblaciones</b>					Si	No	x
Si respondió SI, especifique:							
Afrodescendiente	Afrodescendiente palenquero	Raizal	Gitano / Rom				
Indígena	Pueblo / comunidad indígena:						
Requiere interpretación lingüística	Si	No	Indique la lengua:				

<b>Tiene alguna discapacidad</b>					Si	No	x
Si respondió SI, especifique:							
Visual	Auditiva o del lenguaje	Sordoceguera	Física o motora				
Mental	Cognitiva o intelectual	Múltiple	Otra				
Si seleccionó otra, especifique cual:							
Requiere ajustes razonables	Si	No	Especifique <sup>1</sup> :				

**Aspectos para valorar** (Señale con una "X")

<b>Clínica forense</b>	
X	Valoración integral de lesiones no fatales en clínica forense (Incluye violencia de pareja, contra niños, niñas adolescentes, personas adultas mayores, entre otras)
	Relaciones medicolegales (Solo historia clínica)
	Abordaje médico legal de casos relacionados con responsabilidad en atención en salud (deberá anexar la historia clínica)
	Abordaje de clínica forense en la investigación de la violencia sexual
	Determinación clínica forense del estado de embriaguez aguda
	Estimación de edad en clínica
	Determinación clínica forense de estado grave por enfermedad, enfermedad muy grave incompatible con la vida en reclusión formal y estado de salud como causal de traslado en persona privada de la libertad
	Abordaje forense en casos donde se investigue o sospeche tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes
<b>Psicología y psiquiatría forense</b>	
	Pericias psiquiátricas o psicológicas forenses sobre perturbación psíquica en presuntas víctimas de lesiones personales y otros
	Pericias psiquiátricas o psicológicas forenses en adultos víctimas de delitos sexuales

<sup>1</sup> Por ejemplo: acceso en silla de ruedas, intérprete de lengua de señas, etc.

	PROCESO GESTIÓN DE DENUNCIAS Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN	Código: FGN-MP01-F-31
	<b>FORMATO DE REMISIÓN AL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES</b>	Versión: 03 Página: 2 de 3

<input type="checkbox"/>	Pericias psiquiátricas o psicológicas forenses en niños, niñas y adolescentes presuntas víctimas de delitos sexuales
<input type="checkbox"/>	Pericias psiquiátricas o psicológicas forenses sobre adicción a sustancias
<input type="checkbox"/>	Pericias psiquiátricas forenses sobre capacidad de comprensión y autodeterminación
<input type="checkbox"/>	Pericias psiquiátricas forenses sobre estado de salud mental del privado de libertad - Estado grave por enfermedad o enfermedad muy grave incompatible con la vida en reclusión formal
<input type="checkbox"/>	Pericias psiquiátricas o psicológicas forenses mediante autopsia psicológica en la determinación de la manera de muerte (suicida, homicida o accidental)
<input type="checkbox"/>	Pericias Psiquiátricas o Psicológicas Forenses sobre daño Psíquico con Fines de Indemnización, Conciliación o Reparación
<input type="checkbox"/>	Otro. Indique cuál:

Se anexa resumen o copia de Historia Clínica: Si  No

Así mismo, se solicita se haga la recolección, aseguramiento, registro y documentación de evidencia física, biológica o elementos materiales probatorios relevantes para la investigación y se determine la necesidad de realizar valoraciones, exámenes o tratamiento especial a:

Víctima  Indiciado

Resultado de Formato de Identificación del Riesgo (Si aplica)				
En la recepción de la denuncia se aplicó a la víctima la herramienta para la identificación del riesgo de reincidencia de violencia de género y de ocurrencia de violencia feminicida. A continuación se presenta su resultado del nivel de riesgo obtenido:				
Bajo	Moderado	Grave	Extremo	

Número Único de Noticia Criminal					
15	759	60	99164	2023	12987
Dpto.	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo
Delito:	1. lesiones personales Culposas			Artículo:	120 C.P.
	2.			Artículo:	

Deberá anexar el PDF de la Noticia Criminal al formato.

**Información de la sede de la Fiscalía General de la Nación que realiza la remisión:**

Ciudad/Municipio	DUITAMA				
Dirección Seccional FGN	DIRECCION SECCIONAL DE FISCALIAS BOYACA				
Sede/Despacho:	FISCALIA 52 LOCAL				
Dirección:	CALLE 17 No-16-67	Teléfono:	3168256162		

Solicitamos amablemente que las actuaciones realizadas sean informadas al despacho al cual fue asignada esta noticia criminal, para lo cual puede ingresar a [www.fiscalia.gov.co](http://www.fiscalia.gov.co) / **servicio ciudadano / consultas / consulte el estado de su denuncia**, en donde encontrará el despacho asignado.

En aras de garantizar el debido proceso, y realizar la activación de la ruta de atención integral desde el sector justicia, sin poner cargas adicionales a la víctima, la Fiscalía General de la Nación remite el caso al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses por medio virtual/electrónico para que se adelanten las acciones pertinentes.

Atentamente,

Firma: Zaida Lucero Saavedra E.  
Nombre: ZAIDA LUCERO SAAVEDRA ESTUPIÑAN

Anexos: ( ) Número de folios.



**INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES**  
**UNIDAD BÁSICA DUITAMA**

DIRECCIÓN: Hospital Regional de Duitama Av. Las Américas Cra.35 esquina. DUITAMA, BOYACÁ  
TELÉFONO: 6014069944/77 Ext 4896

**INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE**

**Número único de informe: UBDUI-DSBY-01780-2023**

CIUDAD Y FECHA: DUITAMA. 06 de diciembre de 2023  
OFICIO PETITORIO: No. - 2023-09-20. Ref: Noticia criminal 157596099164202312987 -  
AUTORIDAD SOLICITANTE: CLAUDIA PATRICIA BENITEZ CASAS  
FISCALÍA 46 UDIT  
FISCALÍA GENERAL DE LA NACION  
AUTORIDAD DESTINATARIA: CLAUDIA PATRICIA BENITEZ CASAS  
FISCALÍA 46 UDIT  
FISCALÍA GENERAL DE LA NACION  
CARRERA 16 No 18-26 y 10-34 PISO 1  
DUITAMA, BOYACÁ  
NOMBRE EXAMINADO: MILTON ABSALON BARON RUIZ  
IDENTIFICACIÓN: CC 74370469  
EDAD REFERIDA: 48 años  
ASUNTO: Lesiones

**Metodología:**

• La aplicación del método científico en el desarrollo de las valoraciones medicolegales, la documentación y el manejo técnico de los elementos de prueba recolectados y asociados, que deberán ser utilizados y analizados en el contexto específico de cada caso; como se establece en el Reglamento Técnico para el Abordaje Integral de Lesiones en Clínica Forense DG-M-RT-01-V01, Versión 01 de octubre de 2010.

Examinado hoy miércoles 06 de diciembre de 2023 a las 11:50 horas en Segundo Reconocimiento Médico Legal. Previa explicación de los procedimientos a realizar en la valoración, la importancia de los mismos para el proceso judicial o administrativo, se diligenció el consentimiento informado, se toma firma y huella dactilar del índice derecho del examinado en el consentimiento informado

**INFORMACIÓN ADICIONAL AL COMENZAR EL ABORDAJE FORENSE:** El examinado refiere que el día 01/08/2023 sufrió trauma contundente ocasionado por vehículo, en anterior reconocimiento no se determinó incapacidad .

**ANTECEDENTES:** Médico legales: Reconocimiento medico legal en 2017,2018, 2020 no relacionado con lo actual. Primer reconocimiento el día 21/09/2023 radicado UBDUI-DSBY-01376-R- 2023 . Sociales: Vive solo . Familiares: hermana . diabetes mellitus. Patológicos: Diabetes Mellitus . Quirúrgicos: No refiere . Traumáticos: Fractura de pelvis, fractura de humero derecho. Por lo actual. . Hospitalarios: Por lo actual . Psiquiátricos: No refiere . Toxicológicos: bebedor ocasional.

**REVISIÓN POR SISTEMAS**

Relata que aun no ha podido realizarse la resonancia ni el control con fisioterapia, actualmente asintomático

**EXAMEN MÉDICO LEGAL**

Aspecto general: Ingresa al consultorio por sus propios medios

Descripción de hallazgos

- Neurológico: Alerta, orientado en las tres esferas, esfera mental sin alteración
- Cara, cabeza, cuello: Sin lesiones.
- Tórax: Sin lesiones

ANDREA NIÑO PAIPILLA  
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

*Aportamos a la justicia en favor de la vida*

**INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE**  
**Número único de informe: UBDUI-DSBY-01780-2023**



- Abdomen: Sin lesiones.
- Miembros superiores: Cicatriz hipertrófica de 5x4 cm de diámetro, localizada en tercio medio cara anterior de antebrazo izquierdo, visible no ostensible en el momento del examen
- Miembros inferiores: Sin lesiones

**ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES**

Al examen presenta lesiones actuales consistentes con el relato de los hechos. Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal DEFINITIVA OCHO (8) DÍAS. Sin secuelas médico legales al momento del examen.

Atentamente,

COPIA DOCUMENTO

**ANDREA NIÑO PAIPILLA**  
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

***Aportamos a la justicia en favor de la vida***

NOTA: Este informe pericial fue elaborado a solicitud de autoridad competente con destino al proceso penal indicado en el oficio de remisión, no reemplaza ni homologa a la incapacidad laboral.

07/12/2023 11:50

Caso: UBDUI-DSBY-01781-C-2023

Pag. 2 de 2

# SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA			HASTA LAS 23:59 HORAS DEL			
AÑO	MESES	DÍA	DESDE LAS 00 HORAS DEL	AÑO	MESES	DÍA	AÑO	MESES	DÍA
2022	12	28	2022	12	29		2023	12	28



ASEGURADORA

**sura**  
890.903.407 - 9

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE DE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
31603125	HDP442	CAMIONETA	PARTICULAR	1998	2014
PASAJEROS	MARCA	LÍNEA VEHICULO			CARROCERÍA
5	MAZDA	CX5			
No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.		
PE30578992	JM8KE2W78E0222336	JM8KE2W78E0222336	0.5		
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR		TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
ALEXANDER CHACON QUIROZ			CEDULA	91111361	
CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN	
AT1318	2629	22071			
TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT	AMPAROS POR VICTIMA	HASTA
221	\$ 512,200	\$ 266,300	\$ 2,100	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	<b>263,13<sup>1</sup></b> <b>701,68<sup>2</sup></b>
TOTAL A PAGAR \$ 780,600				B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	<b>8,77</b>
				C. INCAPACIDAD PERMANENTE	HASTA <b>180</b>
				D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	<b>750</b>
					UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
					SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES

*Alexander Chacon Quiroz*

FIRMA AUTORIZADA

**CON EL SOAT SURA VAMOS MÁS ALLÁ**

Porque estamos contigo si tienes un accidente de tránsito donde hay lesionados, a través del **#888**.

**Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:**

- Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito lo pueden solicitar en cualquier momento.
- Recuerde validar que su póliza esté registrada en el RUNT
- Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas, la inmovilización del vehículo y en caso de accidente de tránsito el recibo por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
- Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

**En caso de accidente de tránsito:**

- Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
- Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o la ADRES solo lo puede realizar la institución prestadora de servicios de salud.
- Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

**Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos:**

La Aseguradora podrá modificar la vigencia de la póliza de forma unilateral y exclusivamente en beneficio del consumidor, en aquellos casos que se corrobore la existencia de duplicidad de amparos y pago de primas respecto del mismo vehículo. (Circular Externa 021 de 2017 - Superintendencia Financiera)

**Datos personales**

Autorizo a la compañía para que trate mis datos personales, incluso los de salud que son sensibles, con la finalidad de vincularme como tomador del contrato de seguro, incluyendo todas las acciones requeridas para el cumplimiento del mismo, así como para las demás finalidades incluidas en la política de tratamiento de datos personales, disponible en la página web de la aseguradora, donde se encuentran los canales para ejercer mis derechos a actualizar, rectificar, conocer y suprimir mis datos.

**Topes de cobertura gastos médicos**

<sup>1</sup> Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920. Decreto 2644 de 2022.

<sup>2</sup> Para las demás tarifas no citadas en (1).



Libertad y Orden

# REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE



## LICENCIA DE TRÁNSITO No.

### 10024074806

PLACA  
**HDP442**

MARCA  
**MAZDA**

LÍNEA  
**CX-5**

MODELO  
**2014**

CILINDRADA CC  
**1.998**

COLOR  
**ALUMINIO METALICO**

SERVICIO  
**PARTICULAR**

CLASE DE VEHÍCULO  
**CAMIONETA**

TIPO CARROCERÍA  
**WAGON**

COMBUSTIBLE  
**GASOLINA**

CAPACIDAD Kg/PSJ  
**5**

NÚMERO DE MOTOR  
**PE30578992**

REG VIN  
**N JM8KE2W78E0222336**

NÚMERO DE SERIE  
\*\*\*\*\*

REG NÚMERO DE CHASIS  
**N JM8KE2W78E0222336**

REG  
**N**

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)  
**CHACON QUIROZ ALEXANDER**

IDENTIFICACIÓN  
**C.C. 91111361**

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE POTENCIA HP  
\*\*\*\*\* **153**

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN  
**352013000335389**

IE FECHA IMPORT. PUERTAS  
**1 18/10/2013 5**

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

\*\*\*\*\*

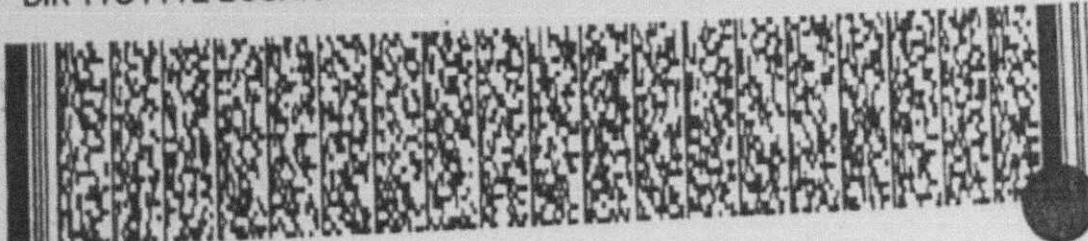
FECHA MATRÍCULA  
**02/12/2013**

FECHA EXP. LIC. TTO.  
**28/09/2021**

FECHA VENCIMIENTO  
\*\*\*\*\*

ORGANISMO DE TRÁNSITO

**DIR TTOYTTE BUCARAMANGA**



LT01008579612

**FORMULARIO ÚNICO DE RECLAMACIÓN DE LOS PRESTADORES DE SERVICIO DE SALUD POR SERVICIOS PRESTADOS  
A VÍCTIMAS DE EVENTOS CATASTROFICOS Y ACCIDENTES DE TRANSITO  
PERSONAS JURIDICAS\*FURIPS**

Fecha de Radicación  
No. Radicado Anterior  
(Respuesta a Glosa, Marca X en RG)

No. Radicado  
RG  
Numero de Factura HRD0000344188

**I.DATOS DE LAS INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD**

Razon Social E.S.E HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA  
Codigo Habilitación 152380066401  
Dirección AVENIDA LAS AMERICAS CARRERA 35  
Departamento BOYACA  
Municipio DUITAMA

Nit 891.855.438 - 4  
Telefono 3143504798  
Codigo 15  
Codigo 238

**II.DATOS DE LA VICTIMA DEL EVENTO CATASTROFICO O ACCIDENTE DE TRANSITO**

Primer Apellido BARON Segundo Apellido RUIZ  
Primer Nombre MILTON Segundo Nombre ABSALON  
Tipo Documento Cédula\_Ciudadanía Numero 74370469  
Fecha de Nacimiento 15/04/1975 Sexo Masculino  
Direccion de Residencia CARRERA 1 B 26-52 Telefono 3106997796  
Departamento BOYACA Codigo 15  
Municipio DUITAMA Codigo 238  
Condición del Accidentado Peatón

**III.DATOS DEL SITIO DONDE OCURRIO EL EVENTO CATASTROFICO O EL ACCIDENTE DE TRANSITO**

Naturaleza del Evento Accidente\_Transito Otro Cual  
Direccion De Ocurrencia CALLE 9 N 22 135  
Fecha de Evento o Accidente 01/08/2023 Horas 11:30  
Departamento BOYACA Codigo 15  
Municipio DUITAMA Codigo 238 Zona Urbana

Descripcion Breve del Evento Catastrofico o Accidente de Transito

EL SEÑOR MILTON ABSALON BARON RUIZ EN CALIDAD DE PEATON ES GOLPEADO CON LA PARTE TRASERA DEL VEHICULO DE PLACAS HDP442, QUE SE ENCONTRABA DANDO REVERSA ARROJANDOLO AL PAVIMENTO Y DEJANDOLO CON MULTIPLES TRAUMATISMOS

**IV.DATOS DEL VEHICULO O DEL ACCIDENTE DE TRANSITO**

Estado de Aseguramiento Si\_Asegurado Marca MAZDA Placa HDP442  
Tipo de Servicio Particular Codigo Aseguradora 13-18  
No. Poliza Soat 31603125 Vigencia Desde 29/12/2022 Hasta 28/12/2023  
Nombre de la Aseguradora COMPAÑIA SURAMERICANA DE SEGUROS SA  
Intervención de la Autoridad NO Cobro Exedente de Poliza NO

**DATOS DEL PROPIETARIO DEL VEHICULO**

CHACON QUIROZ  
Primer Apellido Segundo Apellido  
ALEXANDER  
Primer Nombre Segundo Nombre  
Tipo Documento Cedula\_Ciudadania Numero 91111361  
Direccion de Residencia BUCARAMANGA Telefono 3014821  
Departamento SANTANDER Codigo 68  
Municipio residencia BUCARAMANGA Codigo 001  
Total Folios0

**DATOS DEL CONDUCTOR DEL VEHICULO**

HERRERA SEPULVEDA  
Primer Apellido Segundo Apellido  
LEONARDO  
Primer Nombre Segundo Nombre  
Tipo Documento Cedula\_Ciudadania Numero 1113643049  
Direccion de Residencia CL 21 D 16 78 Telefono 3014821  
Departamento VALLE Codigo 76  
Municipio PALMIRA Codigo 520

**V.DATOS DE LA REMISION**

Fecha de Remision A Las

**FORMULARIO ÚNICO DE RECLAMACIÓN DE LOS PRESTADORES DE SERVICIO DE SALUD POR SERVICIOS PRESTADOS  
A VICTIMAS DE EVENTOS CATASTROFICOS Y ACCIDENTES DE TRANSITO  
PERSONAS JURIDICAS\*FURIPS**

Persona remitida de	Cargo
Persona que Remite	Telefono
Direccion de la Ips que remite	Codigo
Departamento de Ips que remite	Codigo
Municipio de la Ips que remite	A Las
Fecha de Aceptación	
Persona remitida a	Cargo
Profesional que Recibe	Telefono
Direccion de la IPS que recibe	Codigo
Departamento de la Ips que recibe	Codigo
Municipio de la Ips que recibe	Codigo

**VI. AMPARO DE TRANSPORTE Y MOVILIZACION DE LA VICTIMA**

Diligenciar unicamnete para el transporte desde el sitio del evento hasta la primera IPS(Transporte Primario)

Datos del Vehiculo Placa No.  
Datos del Conductor que transporto la victima

Primer Apellido Segundo Apellido

Primer Nombre Segundo Nombre  
Tipo Documento Ninguno Numero

Transporto la Victima desde  
Hasta

Tipo de Transporte Ninguna Lugar Donde Recoge la victima Zona Ninguna

**VII. DATOS DE LA ATENCION MEDICA DE LA VICTIMA COMO PRUEBA DEL ACCIDENTE O EVENTO**

Fecha de Ingreso	01/08/2023	A Las	12:32	Fecha de Egreso	01/08/2023	A Las	18:33
Codigo de Diagnostico Principal Ingreso	M548			Codigo de Diagnostico Principal Egreso			V090
Otro Codigo de Diagnostico de Ingreso	V090			Otro Codigo de Diagnostico de Egreso			M548
Otro Codigo de Diagnostico de Ingreso				Otro Codigo de Diagnostico de Egreso			

**VIII.DATOS DEL MEDICO O PROFESIONAL DE SALUD TRATANTE**

GAITAN	VILLATE
Primer Apellido del Medico O Profesional Tratante	Segundo Apellido del Medico O Profesional Tratante
SEBASTIAN	
Primer Nombre del Medico O Profesional Tratante	Segundo Nombre del Medico O Profesional Tratante
Tipo de Documento CédulaCiudadanía	Numero
	Numero de Registro Medico 1049637218

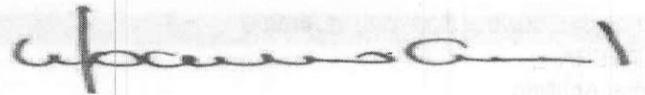
**IX. AMPAROS QUE RECLAMA**

	Valor Facturado	Valor Reclamado Fosyga
Gastos Médicos Quirúrgicos	438869,0000	0,0000
Gastos de Transporte y Movilizacion de la victima	438869,0000	0,0000

El total facturado y reclamado descrito en este numeral se debe detallar y hacer descripcion de las actividades, procedimientos,medicamentos,insumos,suministros y materiales, dentro del anexo tecnico numero2

**X. DECLARACION ES DE LA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIO DE SALUD**

como representante legal o gerente de la institucion prestadora de servicios de salud, declaro bajo la gravedad de juramento que toda la informacion contenida en este formulario es cierta y podra ser verificada por la Direccion General de Financiamiento del Ministerio de la Proteccion Social, por el Administrador Fiduciario del Fondo de Solidaridad y Garantia Fosyga, por la Superintendencia Nacional de Salud o la Contraloria General de la Republica con la Ips y las Aseguradoras, de no ser asi,acepto todas las consecuencias legales que produzca.



Nombre : Dr. LIFAN MAURICIO CAMACHO MOLANO

Firma del Representante Legal, Gerente o su Delegado

REQUISITOS PARA DILIGENCIAR USUARIOS DE ACCIDENTES DE TRANSITO - SOAT



NOMBRE DEL PACIENTE	BARON RUIZ MILTON ABSALON
TIPO DE DOCUMENTO	74370469 cedula
NUMERO DE DOCUMENTO	74370469
FECHA DEL ACCIDENTE	1 Agosto 2023
HORA DEL ACCIDENTE	11 30 Am
DIRECCIÓN DEL ACCIDENTE	calle 9 # 22 - 135
ASEGURADORA	SURA
NUMERO DE PÓLIZA	890.903.407 - 9
PLACA DEL VEHÍCULO Y/O MOTO	HDP 442
NOMBRE DEL DECLARANTE	LEONARDO HERRERA
NUMERO DE DOCUMENTO DEL DECLARANTE	113643049
PARENTESCO	NINGUNO

**DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS:**

1. El paciente iba en calidad de? (marque con una X)  
 Conductor \_\_\_ Ciclista \_\_\_ Ocupante \_\_\_ Peatón
2. Si es conductor u ocupante marque con una X  
 Vehículo  Motocicleta \_\_\_

Realice una descripción clara de como ocurrió el accidente (Por ejemplo " Iba por la via, calle o carrera, cuando choque, perdi el control y...")

me encontraba parqueando el vehiculo  
 y el señor se coloca en la parte trasera  
 donde no lo pude ver y recibia un pequeño  
 golpe



## DECLARACIÓN JURAMENTADA SOAT

Declaro que soy conocedor que las diferentes Aseguradoras del SOAT realizan seguimiento de cada uno de los casos, al cual están sujetos los reconocimientos económicos de las atenciones prestadas, razón por la cual, por medio del presente documento, bajo la gravedad de juramento, certifico que la información y documentación brindada para soportar el pago de la atención brindada a BARON RUIZ MILTON ABBALON, identificado con documento No. 74370469, Expedida en DUITAMA, quien fue víctima de accidente de tránsito es verdadera.

Autorizo al Hospital Regional de Duitama a hacer efectivo el título valor por el CIENTO POR CIENTO de los costos referidos la factura de servicios, así como generar las acciones legales correspondientes en caso de encontrar irregularidades en la información y/o documentación aportada.

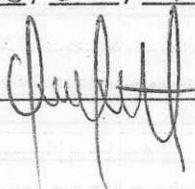
Numero de Póliza: 890.903.407-9 Entidad: SURA

Fecha de Inicio de Vigencia Póliza Soat: 2022 / 12 / 29

Fecha Fin de Vigencia Póliza Soat: 2023 / 12 / 28

Nombre del Titular de la Póliza Soat: ALEXANDER CHACON QUIROZ

Para constancia firma: Fecha 2023 / 08 / 1

Firma Titular de la Póliza Soat  No. Identificación 9111361

TESTIGO:

Nombre Leonardo Herrera

Firma  No. Identificación 1113643049



REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **74.370.469**

**BARON RUIZ**

APELLIDOS

**MILTON ABSALON**

NOMBRES

*[Handwritten Signature]*  
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **15-ABR-1975**

**COMBITA**  
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.63**  
ESTATURA

**A+**  
G.S. RH

**M**  
SEXO

**13-DIC-1993 DUITAMA**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*[Handwritten Signature]*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL GÁNCHEZ TORRES



A-0707900-00189249-M-007437469-20091022

0017388246A 1

7290104698

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.113.643.049**  
HERRERA SEPULVEDA

APELLIDOS  
**LEONARDO**

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **05-NOV-1989**  
**CALI**  
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO  
**1.67** **A+** **M**  
ESTATURA G.S. RH SEXO

**10-ENE-2008 PALMIRA**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P-3107900-00076721-M-1113643049-20080923 0003629760A 1 26443367


**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
 MINISTERIO DE TRANSPORTE  
**LICENCIA DE CONDUCCIÓN**  
 No. 1113643049

NOMBRE  
**LEONARDO HERRERA SEPULVEDA**

FECHA DE NACIMIENTO **05-11-1989**      SANGRE-RH **A+**

FECHA DE EXPEDICIÓN  
**04-11-2020**

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR  
**STRIA TToYtTE MCPAL PAIPA**



**CATEGORIAS AUTORIZADAS**

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B2	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BUSETA Y BUS	04-11-2030	PARTICULAR
C2	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BUSETA Y BUS	04-11-2023	PUBLICO

ESTA LICENCIA ES VIGENTE EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL  
**LC07000191864**

COSMO-ID-L2-20






CERTIFICADO DE ATENCIÓN MEDICA PARA VICTIMAS DE ACCIDENTE DE TRANSITO



Nombre Paciente: MILTON ABSALON BARON RUIZ
Edad : 48 Años / 3 Meses / 17 Días
Direccion : CARRERA 1 B 26-52
Procedencia : DUITAMA (BOYACA)
Entidad : AAT01301 - COMPAÑIA DE SEGUROS SURAMERICANA SA
Cama : Regimen : Otro
Ingreso :1396611

Documento / Historia : 74370469
Sexo : Masculino
Telefono : 3106997796
Fecha Ingreso :01/08/23 12:32 p. m.
Estrato : ESTRATO CINCO

CERTIFICADO N° 15585

INFORMACION RESPONSABLE

1er Nombre: GLADIS 2do Nombre: 1er Apellido: 2do Apellido:
Tipo Documento: Ninguno Documento:
Direccion: Telefono: 3112397838
Departamento: BOYACA Municipio: DUITAMA

El suscrito médico del servicio de urgencias de la institución prestadora de servicios ESE HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA con domicilio en Duitama, teléfono 8-7626210.

Certifica que atendió en el servicio de urgencias al(a) Señor(a) MILTON ABSALON BARON RUIZ
Identificado(A) con: Cédula\_Ciudadanía número 74370469 de DUITAMA residente en
CARRERA 1 B 26-52 ciudad, quien según declaración de GLADIS

Identificado(A) con: Ninguno número
fue víctima del accidente de tránsito ocurrido el ingresando al servicio de urgencias de esta institución el 1/08/2023 12:32:05 p. m.
con los siguientes hallazgos:

SIGNOS VITALES TA: 103 | FC: 78 x Min | FR: 18 x Min | GlasGow: 15 / 0 | T°: 0 |

EXAMEN FISICO

PACIENTE NE ACPETIBLES CONDIICIONES GENERALES ALERTA Y AFEBRIL HIDRATADO.
Normocéfalo, pupilas isocóricas normo reactivas a la luz, conjuntivas normocrómicas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda, orofaringe sin alteraciones.
Normo expansible, con ruidos respiratorios sin agregados, ruidos cardiacos rítmicos, sin soplos, no tirajes intercostales, no uso de musculatura accesoria, no otros signos de dificultad respiratoria.
Ruidos intestinales normales en cuanto a intensidad y frecuencia, blando, no doloroso a la palpación, no signos de irritación peritoneal, no se palpan masas ni megalias.
dolor a la palpación paravertebral en columna dorsal, no heridas, no equimosis, curvaturas de la columna vertebral normales, no desviación.
Alerta, consciente, esfera mental sin alteraciones, fuerza muscular 5/5, sensibilidad simétrica sin alteraciones, no signos meníngeos ni cerebelosos.
Integra sin lesiones, no se observa tinte icterico.
Simétrico, móvil, sin adenopatías, no adenomegalias, no soplo carotídeo, sin ingurgitación yugular.
Eutróficas, sin edema, llenado capilar menor a dos segundos, pulsos periféricos presentes.

IMPRESION DIAGNOSTICA CODIGO CIE - 10
CODIGO NOMBRE

DESCRIPCION DX PRINCIPAL TIPO
Presuntivo

Firma y Sello Autorizados

Profesional: SEBASTIAN GAITAN VILLATE
R. M. : 1049637218
MEDICINA GENERAL



**ESE HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA**  
**891855438**  
**AVDA LAS AMERICAS CARRERA 35**  
**LINEA UNICA FIJA: 7632323**

Código IPS 152380066401

**FACTURA ELECTRONICA DE VENTA**

**HRD344188**

**FECHA 1/08/2023 6:34:03 p. m.**



CUFE a9ff393c1e41540df09f432bf469c1ce37bd66d3600da926355d63b9ce565a4575e63b52d2ad01fb21360ca8bc5cb5ee

**Cliente** COMPAÑIA SURAMERICANA DE SEGUROS SA  
**NIT** 890903407  
**Dirección** CALLE 73 7 31 TORRE B PISO 5  
**Plan** AAT01301 COMPAÑIA DE SEGUROS SURAMERICANA SA

**Codigo EPS** 13-18  
**Teléfono** 7683800  
**Contrato**  
**Autorizacion**

**Paciente** MILTON ABSALON BARON RUIZ  
**Dirección** CARRERA 1 B 26-52  
**Tipo** Otro  
**Fec\_Nac** 15/04/1975 12:00:00 a. m. **Sexo** Masculino

**Tipo de Documento** Cédula\_Ciudadanía  
**Identificacion** 74370469  
**Telefono** 3106997796  
**Edad** 48 Años / 3 Meses / 17 Días  
**Estrato** ESTRATO CINCO

**Fec\_Ing** 01 ago. 2023 12:32 p. m.  
**Fec\_Egr** 1/08/2023 6:33:10 p. m. **Cama**  
**Medico**  
**Centro** ESE HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA

**Hoja de Trabajo** 1396611  
**Fec\_Rem**  
**Usuario** FAC100 - GOMEZ RINCON DERL  
**Poliza** 31603125

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
<b>VALOR PAGADO POR EL PACIENTE</b>					
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO</b>					438.869

**TOTAL:** CUATROCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

**NUMERO DE RECIBO DE CAJA**

ELABORO	LIQUIDACION Y CARTERA	FIRMA Y HUELLA PACIENTE	AUDITOR
ACEPTADO POR	COMPAÑIA DE SEGUROS SURAMERICANA SA		

FAVOR NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE DE RENTA, SOMOS ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DEL IMPUESTO A LA RENTA Y COMPLEMENTARIOS, SEGÚN ARTI 23 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO. LA PRESENTE FACTURA CAMBIARIA DE COMRAVENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LAS LETRAS DE CAMBIO. AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764039881853 DEL 21 nov. 2022. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HRD250.001 AL HRD350.000. VIGENCIA 21 nov. 2022-21 nov. 2023

Sistemas y Asesorias de Colombia S.A. NIT 800.149.562 Software Dinamica Gerencial Hospitalaria ®

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :FAC100

LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA] NIT [891855438-4]



CUFE a9ff393c1e41540df09f432bf469c1ce37bd66d3600da926355d63b9ce565a4575e63b52d2ad01fb21360ca8bc5cb5ee

<b>Cliente</b>	COMPAÑIA SURAMERICANA DE SEGUROS SA	<b>Codigo EPS</b>	13-18
<b>NIT</b>	890903407	<b>Teléfono</b>	7683800
<b>Dirección</b>	CALLE 73 7 31 TORRE B PISO 5	<b>Contrato</b>	
<b>Plan</b>	AAT01301 COMPAÑIA DE SEGUROS SURAMERICANA SA	<b>Autorizacion</b>	
<b>Paciente</b>	MILTON ABSALON BARON RUIZ	<b>Tipo de Documento</b>	Cédula_Ciudadanía
<b>Dirección</b>	CARRERA 1 B 26-52	<b>Identificacion</b>	74370469
<b>Tipo</b>	Otro	<b>Telefono</b>	3106997796
<b>Fec_Nac</b>	15/04/1975 12:00:00 a. m.	<b>Edad</b>	48 Años / 3 Meses / 17 Días
	<b>Sexo</b> Masculino	<b>Estrato</b>	ESTRATO CINCO
<b>Fec_Ing</b>	01 ago. 2023 12:32 p. m.	<b>Hoja de Trabajo</b>	1396611
<b>Fec_Egr</b>	1/08/2023 6:33:10 p. m.	<b>Fec_Rem</b>	
<b>Medico</b>		<b>Usuario</b>	FAC100 - GOMEZ RINCON DERL
<b>Centro</b>	ESE HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA	<b>Poliza</b>	31603125

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
<b>CONSULTAS</b>					
39145	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICO GENERAL	1	73.400		73.400
<b>PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO</b>					
21102	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	1	81.400		81.400
21141	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	1	235.900		235.900
<b>MATERIALES E INSUMOS</b>					
15180201003	CATETER INTRAVENOSO NO.16 G L32 DE SEGURIDAD	1	3.332		3.332
15180201022	JERINGA 5 ML AGUJA 21 1 1/2 [CUMS : 15180201022]	1	397		397
15180201156	EQUIPO MACROGOTEO CON Y PARA INYECCION	2	1.831		3.662
15180201250	ULTRASITE CONECTOR LIBRE DE AGUJAS	1	7.280		7.280
15180203193	JERINGA PRELLENADA 10cc SODIO CLORURO 0.9% X 10 ML	1	2.846		2.846
<b>MEDICAMENTOS POS</b>					
B05BS004701	SODIO CLORURO x 100ml 0.9% SOLUCION INYECTABLE [CUMS : 29523-3]	2	2.726		5.452
N02BD026702	DIPIRONA SODICA SOLUCION INYECTABLE 1g/2ml [CUMS : 19922562-6]	2	900		1.800
N02BE01	PARACETAMOL(ACETAMINOFEN) INYECTABLE 1G/100ML [CUMS : 20030390-3]	1	23.400		23.400
<b>VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS</b>					438.869

FAVOR NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE DE RENTA, SOMOS ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DEL IMPUESTO A LA RENTA Y COMPLEMENTARIOS, SEGÚN ARTI 23 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO. LA PRESENTE FACTURA CAMBIARIA DE COMPROVENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LAS LETRAS DE CAMBIO. AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN N° 18764039881853 DEL 21 nov. 2022. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HRD250.001 AL HRD350.000. VIGENCIA 21 nov. 2022-21 nov. 2023

Sistemas y Asesorías de Colombia S.A. NIT 800.149.562 Software Dinamica Gerencial Hospitalaria ®

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :FAC100

LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA] NIT [891855438-4]



Dr. Euler Yezid Paternina Guarin  
Médico Cirujano y Bioenergético  
ESPECIALISTA EN SALUD FAMILIAR Y ECOGRAFÍA  
ESPECIALISTA EN TERAPÉUTICAS ALTERNATIVAS  
Y FARMACOLOGÍA VEGETAL



**Paciente:** MILTON ABSALON BARON RUIZ  
**Edad:** 48 años 3 meses

**Identificación** 74370469  
**Fecha** 05-08-2023

**Título** ECOGRAFIA DE HOMBRO DERECHO

**Contenido IDX:**  
1. DESCARTAR LESION LIGAMENTARIA

*Euler Yezid Paternina Guarin*  
Especialista en Salud Familiar  
Medicina Bioenergética  
Médico Cirujano y Bioenergético  
RM 15-530

Calle 9#31A-41  
Citas: 320 259 9880

# 115200

Dr. Euler Yezid Paternina Guarin  
Médico Cirujano y Bioenergético  
ESPECIALISTA EN SALUD FAMILIAR Y ECOGRAFÍA  
ESPECIALISTA EN TERAPÉUTICAS ALTERNATIVAS  
Y FARMACOLOGÍA VEGETAL



**Paciente:** MILTON ABSALON BARON RUIZ  
**Edad:** 48 años 3 meses

**Identificación** 74370469  
**Fecha** 05-08-2023

**Título** RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA SIMPLE DE COLUMNA LUMBOSACRA

**Contenido IDX:**  
1. TRAUMA RAQUIMEDULAR

*Dr Euler Yezid Paternina Guarin*  
Especialista en Salud Familiar  
Medicina Bioenergética  
Médico Cirujano y Bioenergético  
RM 15-530

Calle 9#31A-41  
Citas: 320 259 9880

# 50200

Dr. Euler Yezid Paternina Guarín  
Médico Cirujano y Bioenergético  
ESPECIALISTA EN SALUD FAMILIAR Y ECOGRAFÍA  
ESPECIALISTA EN TERAPÉUTICAS ALTERNATIVAS  
Y FARMACOLOGÍA VEGETAL



**M.D. Especialista** EULER YEZID PATERNINA GUARIN

**Paciente:** MILTON ABSALON BARON RUIZ

**Identificación:** 74370469

**Entidad:** Particular

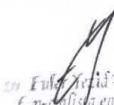
**Fecha :** 2023-Ago-05

**Edad:** 48 años 3 m

**Diagnostico:** 0000 - sin diagnosticar

Descripción	Presentación	Prescripción	Cant
ARTRITES® 100 MG/3 ML 43500	SOLUCION INYECTABLE p 2	APLICAR 1 AMPOLLA IM DIARIA	3
DOXU 5/250 MG TABLETA RECUBIERTA 12000	TABLETA RECUBIERTA	TOMAR 1 TABLETA CADA 8 HORAS	20

**Indicación:**

  
Dr. Euler Yezid Paternina Guarín  
Especialista en Salud Familiar  
Médico Cirujano y Bioenergético  
RM 13-250

Calle 9#31A-41  
Citas: 320 259 9880

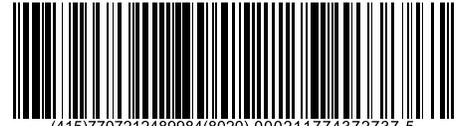
1. Año **2022**

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

**2117743727375**



(415)7707212489984(8020) 000211774372737 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6.DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres	12.Cod. Dirección seccional
<b>7 4 3 7 0 4 6 9</b>	<b>6</b>	<b>BARON</b>	<b>RUIZ</b>	<b>MILTON</b>	<b>ABSALON</b>	<b>2 6</b>

24. Actividad económica principal	Si es una corrección indique:	25. Cód.	26. No. Formulario anterior	27. Fracción año gravable siguiente	28. Pérdidas fiscales acumuladas, años anteriores, sin compensar
<b>4 7 7 3</b>					<b>0</b>

Patrimonio	Total patrimonio bruto	29	<b>114,379,000</b>	Deudas	30	<b>12,576,000</b>	Total patrimonio líquido	31	<b>101,803,000</b>
------------	------------------------	----	--------------------	--------	----	-------------------	--------------------------	----	--------------------

Conceptos/rentas		Rentas de trabajo		Rentas por honorarios y comp. de serv. personales sujetos a costos y gastos y no a las rentas exentas num. 10 art. 206 E.T.		Rentas de capital		Rentas no laborales			
Ingresos brutos	32	0	43	0	58	0	74	12,641,000			
Devoluciones, rebajas y descuentos							75	0			
Ingresos no constitutivos de renta	33	0	44	0	59	0	76	0			
Costos y deducciones procedentes			45		60		77	2,516,000			
<b>Renta líquida</b>	<b>34</b>	<b>0</b>	<b>46</b>	<b>0</b>	<b>61</b>	<b>0</b>	<b>78</b>	<b>10,125,000</b>			
Rentas líquidas pasivas - ECE					62		79	0			
Aportes voluntarios AFC, FVP y/o AVC	35		47		63		80	0			
Otras rentas exentas	36		48		64		81	0			
<b>Total rentas exentas</b>	<b>37</b>	<b>0</b>	<b>49</b>	<b>0</b>	<b>65</b>	<b>0</b>	<b>82</b>	<b>0</b>			
Intereses de vivienda	38		50		66		83	0			
Otras deducciones imputables	39		51		67		84	0			
<b>Total deducciones imputables</b>	<b>40</b>	<b>0</b>	<b>52</b>	<b>0</b>	<b>68</b>	<b>0</b>	<b>85</b>	<b>0</b>			
<b>Rentas exentas y/o deduc. imputables (Limitadas)</b>	<b>41</b>	<b>0</b>	<b>53</b>	<b>0</b>	<b>69</b>	<b>0</b>	<b>86</b>	<b>0</b>			
<b>Renta líquida ordinaria del ejercicio</b>			<b>54</b>		<b>70</b>		<b>87</b>	<b>10,125,000</b>			
<b>Pérdida líquida del ejercicio</b>			<b>55</b>		<b>71</b>		<b>88</b>	<b>0</b>			
Compensaciones por pérdidas			56		72		89	0			
<b>Renta líquida ordinaria</b>	<b>42</b>	<b>0</b>	<b>57</b>	<b>0</b>	<b>73</b>	<b>0</b>	<b>90</b>	<b>10,125,000</b>			
<b>Ren. líquida ced. gen.</b>	<b>91</b>	<b>10,125,000</b>	<b>Ren. ex. y ded. imp. li.</b>	<b>92</b>	<b>0</b>	<b>R. liq. ord. cédula gen.</b>	<b>93</b>	<b>10,125,000</b>	<b>Comp. pérdidas año 2018 y ant.</b>	<b>94</b>	<b>0</b>
<b>Comp. exc. ren. presuntiva</b>	<b>95</b>	<b>0</b>	<b>Rentas gravables</b>	<b>96</b>	<b>0</b>	<b>R. liq. grav. cédula gen.</b>	<b>97</b>	<b>10,125,000</b>	<b>Renta presuntiva</b>	<b>98</b>	<b>0</b>

Cédula de pensiones		Cédula de dividendos y participaciones		Ganancias ocasionales gravables		
Ingresos brutos por rentas de pensiones del país y del exterior	99	0			116	0
Ingresos no constitutivos de renta	100	0				0
<b>Renta líquida</b>	<b>101</b>	<b>0</b>				<b>0</b>
Rentas exentas de pensiones	102	0				0
<b>Renta líquida gravable cédula de pensiones</b>	<b>103</b>	<b>0</b>				<b>0</b>
Dividendos y participaciones 2016 y anteriores, y otros	104	0				0
Ingresos no constitutivos de renta	105	0				0
<b>Renta líquida ordinaria año 2016 y anteriores</b>	<b>106</b>	<b>0</b>				<b>0</b>
1a. Subcédula año 2017 y siguientes numeral 3 art. 49 del E.T.	107	0				0
2a. Subcédula año 2017 y siguientes parágrafo 2 art. 49 del E.T.	108	0				0
Renta líquida pasiva dividendos - ECE y/o recibidos del exterior	109	0				0
Rentas exentas de la casilla 109	110	0				0
Ingresos por ganancias ocasionales en el país y del exterior	111	0				0
Rentas deudores régimen Ley 1116 de 2006, Decretos 560 y 772 de 2020	112	0				0
Utilización pérdidas fiscales acumuladas (Inc. 2, art 15 Decreto 772 de 2020)	113	0				0
Costos por ganancias ocasionales	114	0				0
Ganancias ocasionales no gravadas y exentas	115	0				0

<b>Saldo a pagar por impuesto</b>	<b>135</b>	<b>0</b>	<b>Sanciones</b>	<b>136</b>	<b>0</b>	<b>Total saldo a pagar</b>	<b>137</b>	<b>0</b>	<b>Total saldo a favor</b>	<b>138</b>	<b>0</b>
-----------------------------------	------------	----------	------------------	------------	----------	----------------------------	------------	----------	----------------------------	------------	----------

<b>Impuesto sobre las rentas líquidas gravables</b>											
General y de pensiones	117	0									0
Renta presuntiva y de pensiones	118	0									0
Por dividendos y/o participaciones año 2016	119	0									0
Por dividendos y/o participaciones año 2017 y siguientes, 1a. subcédula	120	0									0
Por dividendos y/o participaciones año 2017 y siguientes, 2a. subcédula, y otros	121	0									0
<b>Total impuesto sobre las rentas líquidas gravables</b>	<b>122</b>	<b>0</b>									<b>0</b>

<b>Liquidación privada</b>											
Imp. pagados en el exterior	123	0									0
Otros	125	0									0
<b>Impuesto neto de renta</b>	<b>127</b>	<b>0</b>									<b>0</b>
Impuesto de ganancias ocasionales	128	0									0
Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales	129	0									0
<b>Total impuesto a cargo</b>	<b>130</b>	<b>0</b>									<b>0</b>
Anticipo renta liquidado año gravable anterior	131	0									0
Saldo a favor del año gravable anterior sin solicitud de devolución y/o compensación	132	0									0
Retenciones año gravable a declarar y/o abono por inexistencia impuesto solidario por el COVID-19	133	0									0
Anticipo renta para el año gravable siguiente	134	0									0

981. Cód. Representación  Firma del declarante o de quien lo representa

997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora

980. Pago total \$

982. Cód. Contador  Firma contador 994. Con salvedades



996. Espacio para el número interno de la DIAN/ Adhesivo

**9190007592235**

983. No. Tarjeta profesional **20233930816027**

**2 0 2 3 - 0 9 - 2 6 / 1 7 : 3 8 : 4 0**



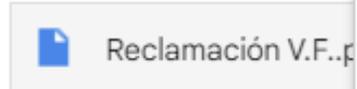
## Reclamación



**laura lizeth chiquillo lozano** <laurachiquillo9518@gmail.com>

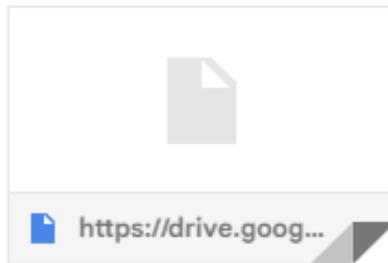
para notificacionesjudiciales

Buenas tardes, de manera



de: **laura lizeth chiquillo lozano** <laurachiquillo9518@gmail.com>  
para: notificacionesjudiciales@allianz.co  
fecha: 2 abr 2024, 12:47  
asunto: Reclamación  
enviado por: gmail.com

2 archivos adjuntos



← Responder   → Reenviar   😊

Señores

**ALLIANZ SEGUROS S.A.**

E. S. M.

**Ref.: Reclamación**

**LAURA LIZETH CHIQUILLO LOZANO** identificada con cedula de ciudadanía No. 1.057.598.261 de Sogamoso, abogada titulada con tarjeta profesional No. 320.184 del Consejo Superior de la Judicatura, actuado como apoderada del señor **MILTON ABSALÓN BARÓN RUIZ**, mayor de edad, identificada con la C.C. No. 74.370.469, domiciliado y residente en el municipio de Duitama, mediante el presente escrito presento **RECLAMACIÓN POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL** por los daños ocasionados en el establecimiento de comercio **AUTOMOTORES Y SERVICIOS DAHL S.A.S.** cuyo propietario es el señor Diego Armando Hernández López, identificado con cedula de ciudadanía No. 74.381.641 de Duitama, teniendo en cuenta los siguientes:

#### **I. HECHOS**

**PRIMERO.** En la ciudad de Duitama, el 1 de agosto de 2023, sobre las 09:30 am aproximadamente, el señor Milton Barón, se encontraba permutando un vehículo en la compraventa AUTOMOTORES Y SERVICIOS DAHL S.A.S.

**SEGUNDO.** Siendo las 10:30 am aproximadamente el señor Milton se ubicó en la entrada del establecimiento de comercio, esperando que le entregaran unos papeles para autenticarlos.

**TERCERO.** El señor Leonardo Herrera es trabajador de la compraventa AUTOMOTORES Y SERVICIOS DAHL S.A.S., el cual salió del establecimiento y saludo al señor Milton Barón.

**CUARTO.** Seguidamente el señor Leonardo Herrera se subió a la camioneta de placas HDP-442, la cual estaba en el andén de la compraventa.

**QUINTO.** El señor Milton Barón aún se encontraba ubicado cerca de la puerta del establecimiento de comercio dirigió su mirada para el interior de las instalaciones del establecimiento de comercio.

**SEXTO.** Cuando pocos minutos después sintió un fuerte golpe que impacto la parte de atrás de su cuerpo en especial la columna.

 Calle 14 # 11-18  
Oficina 204

 321 904 5673

 771 9788

[info@anubi.com.co](mailto:info@anubi.com.co)

Sogamoso - Colombia

**SÉPTIMO.** El señor Milton Barón voltea la mirada para verificar que lo había golpeado y era la parte trasera de la camioneta de placas HDP-442 conducida por el señor Leonardo Herrera, el cual, se bajó a pedir disculpas y manifestó que iba a guardar la camioneta dentro del establecimiento de comercio.

**OCTAVO.** El señor Milton Barón, le comento al señor Diego Hernández (persona que lo estaba atendiendo) que lo habían estrellado el señor Leonardo Herrera, que él se iba para el medico porque se sentía muy mal.

**NOVENO.** Sin embargo, el señor Diego Hernández le argumento, que fueran a la notaría primero y autenticaran los documentos.

**DÉCIMO.** El señor Diego Hernández se fue conduciendo el carro que adquirió el señor Milton en esa compraventa, y el señor Milton se fue como copiloto, para la notaría a autenticar los documentos.

**UNDÉCIMO.** Al llegar a la notaría el señor Milton ingreso solo, en ese momento el señor Milton se empezó a sentir muy mal, cuando salió de la notaría a entregarle los documentos al señor Diego Hernández, el señor Milton entro al edificio palma real donde miro a un amigo y se desmayó.

**DUODÉCIMO.** El amigo lo auxilio y le dio agua.

**DECIMOTERCERO.** En ese momento el señor Milton llamo a su Hermana para informarle que estaba muy grave.

**DECIMOCUARTO.** Seguidamente se comunicó con el señor Diego Hernández y le pregunto que donde estaba, el señor Diego le respondió que él ya se había ido, el señor Milton le solicito que lo fuera a recoger y lo llevara al hospital porque se sentía muy mal.

**DECIMOQUINTO.** El señor Diego Hernández llego en la camioneta a recogerlo, cuando llegaron al hospital la hermana del señor Milton estaba esperándolo.

**DECIMOSEXTO.** Cuando el señor Milton se fue a bajar de la camioneta se agarró de la chaqueta de la hermana y se volvió a desmayar.

**DECIMOSÉPTIMO.** Dentro del hospital regional de Duitama le realizaron al señor Milton una radiografía de columna dorsolumbar, tomografía de cráneo simple, una tomografía de columna dorsal y una tomografía de columna lumbosacra le adelantaron una radiografía del hombro derecho y una radiografía de columna.

**DECIMOCTAVO.** En el hospital regional de Duitama le ordenaron la salida, así mismo, dentro de las indicaciones al paciente le manifestaron que debía tener terapia física, radiografía de columna dorsolumbar y seguimiento por medicina general.

 Calle 14 # 11-18  
Oficina 204

 321 904 5673

 771 9788

[info@anubi.com.co](mailto:info@anubi.com.co)

Sogamoso - Colombia

**DECIMONOVENO.** En el hospital regional de Duitama le expidieron una incapacidad por 15 días.

**VIGÉSIMO.** El 5 de agosto el señor Milton se acercó a la compraventa, junto con la señora Sandra Milena Zeas y la señora Gladys Barón Ruiz a solicitar el video del accidente, donde le manifestaron que ellos lo iban a guardar pero que solo se lo entregaban a la policía o a la Fiscalía, sin embargo, le entregan al señor Milton un documento donde lamentaban los hechos y manifestaban las pólizas de seguros con las que se contaban, el documento fue emitido por el representante legal de AUTOMOTORES Y SERVICIOS DAHL S.A.S.

**VIGÉSIMO PRIMERO.** El 8 de agosto de 2023, el señor Milton se sentía muy mal y llevo a urgencias del hospital regional de Duitama, duro hospitalizado hasta el 10 de agosto de 2023, le ordenaron de manera urgente una resonancia magnética de columna lumbosacra simple, tomografía de cráneo simple y le dieron 15 días de incapacidad laboral.

**VIGÉSIMO SEGUNDO.** El 25 de agosto de 2023, se radico denuncia por lesiones personales, ante la fiscalía general de la Nación seccional Boyacá.

**VIGÉSIMO TERCERO.** El 21 de septiembre de 2023, medicina legal valoro al señor Milton Absalón Barón Ruiz donde analizo, interpreto y concluyo que para poder determinar la incapacidad medico legal y secuelas es necesario la lectura de resonancia magnética e historia clínica del médico especialista en fisioterapia actualizada, por ello, debe regresar.

**VIGÉSIMO CUARTO.** El 6 de diciembre de 2023, medicina legal valoro al señor Milton Absalón Barón Ruiz donde analizo, interpreto y concluyo hay una incapacidad definitiva de 8 días, sin secuelas medico legales.

**VIGÉSIMO QUINTO.** Los exámenes ordenados, no se los realizaron manifestando que por ser un accidente de tránsito tiene que acudir a otras instalaciones.

**VIGÉSIMO SEXTO.** Por esta situación al señor Milton Absalón Barón Ruiz le toco acudir a médicos particulares y comprar algunos medicamentos por particular.

## II. PRETENSIONES

**PRIMERO.** Que se repare mediante indemnización por las afecciones y secuelas siquiátricas y sicológicas; así como los daños patrimoniales y extrapatrimoniales, ocasionados como consecuencia directa o indirecta del accidente del 01 de agosto de 2023, donde se le ocasiono lesiones al señor Milton Absalón Barón Ruiz.

**SEGUNDO.** Que se repare mediante indemnización a pagar el valor de los perjuicios materiales en la modalidad de daño emergente consolidado con ocasión de las incapacidades,

 Calle 14 # 11-18  
Oficina 204

 321 904 5673

 771 9788

[info@anubi.com.co](mailto:info@anubi.com.co)

Sogamoso - Colombia

gastos médicos, por un valor de CATORCE MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL PESOS (\$14.885.000) a favor del reclamante.

**TERCERO.** Que se repare mediante indemnización a pagar por concepto de perjuicios extrapatrimoniales en la modalidad de daños morales, por las lesiones causadas al señor Milton Absalón Barón Ruiz, el equivalente en pesos colombianos a CINCO (05) salarios mínimos legales mensuales vigentes a la fecha del desembolso del dinero.

### III. FUNDAMENTOS DE DERECHO

- Constitución Política de Colombia
- Código Civil
- Código de Comercio

### IV. CUANTÍA

La estimación razonada de la cuantía de la presente reclamación es la suma de **VEINTIÚN MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL PESOS (\$21.385.000)**, correspondientes al valor total de la indemnización.

### V. ESTIMACIÓN RAZONADA DE LA CUANTÍA

#### A. Perjuicio Patrimonial

“El daño patrimonial es aquel que sufre el perjudicado en la esfera de su patrimonio, entendido como conjunto de bienes y derechos de naturaleza económica”

##### 1. Daño Emergente Consolidado

###### ✓ Incapacidad Médico Legal

La incapacidad médica del señor Milton Barón es de treinta y ocho (38) días, es equivalente a doce millones ochocientos veinticinco mil pesos (\$12.825.000).

###### ✓ Gastos Médicos

Los gastos médicos por concepto de medicamentos que no cubre el POS y consultas externas, es equivalente a dos millones sesenta mil pesos (\$2.060.000).

#### B. Perjuicios extrapatrimoniales

 Calle 14 # 11-18  
Oficina 204

 321 904 5673

 771 9788

info@anubi.com.co

Sogamoso - Colombia

**1. Daño Moral**

Daño moral ocasionado al señor Milton Barón estimado en cinco (5) S.M.L.M.V.

**VI. PRUEBAS**

1. Historia clínica del señor Milton Barón.
2. Carta del representante legal de Automotores y Servicios DAHL S.A.S. dirigida al señor Milton Barón.
3. Dictamen de medicina legal del 21 de septiembre de 2023.
4. Dictamen de medicina legal del 6 de diciembre de 2023.
5. Tarjeta de propiedad del vehículo de placas HDP442.
6. SOAT del vehículo de placas HDP442.
7. Copia de la cedula del señor Milton Barón.
8. Copia de la cedula del señor Leonardo Herrera Sepúlveda.
9. Licencia de conducción del señor Leonardo Herrera Sepúlveda.
10. Facturas de los gastos médicos.
11. Declaración de renta del señor Milton Barón.
12. Video del accidente.

**VII. ANEXOS**

Poder

**VIII. NOTIFICACIONES**

Notificaciones judiciales en la calle 14 #11-18 oficina 204, de la ciudad de Sogamoso.

Teléfono: 3219550885, Correo electrónico: [laurachiquillo9518@gmail.com](mailto:laurachiquillo9518@gmail.com)

Atentamente,



**LAURA LIZETH CHIQUILLO LOZANO**

C.C. No. 1.057.598.261

T.P. 320.184 del C. S. de la J.

 Calle 14 # 11-18  
Oficina 204

 321 904 5673

 771 9788

[info@anubi.com.co](mailto:info@anubi.com.co)

Sogamoso - Colombia



Señores  
JUEZ MUNICIPAL DE DUITAMA (REPARTO)  
E. S. M.

Ref.: Poder Especial.

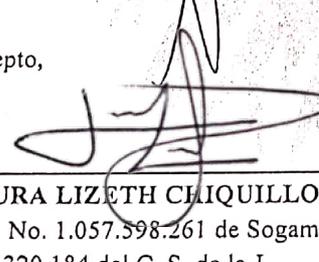
MILTON ABSALÓN BARÓN RUIZ, mayor de edad, identificada con cedula de ciudadanía No. 74.370.469, domiciliado y residente en el municipio de Duitama, me dirijo a usted respetuosamente a fin de comunicar que mediante el presente escrito confiero poder especial, amplio y suficiente a la señora LAURA LIZETH CHIQUILLO LOZANO abogada titulada, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.057.598.261 de Sogamoso, con tarjeta profesional No. 320.184 del Consejo Superior de la Judicatura, para que adelante en mi nombre y representación presente ACCIÓN DE TUTELA en contra de la aseguradora ALLIANZ SEGUROS S.A. con NIT 860026182 – 5.

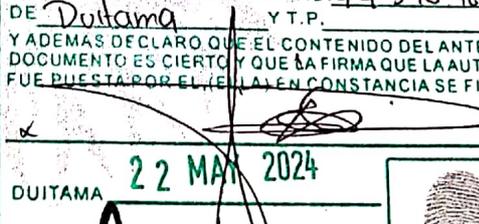
Mi apoderada además de las facultades consagradas en el artículo 77 del Código General del Proceso, tiene las de recibir, tramitar, transigir, desistir, conciliar, sustituir y reasumir este poder, mi apoderado tiene podrá presentar solicitud de conciliación prejudicial, presentar derechos de petición y acciones de tutela ante las entidades la fiscalía, y frente toda aquella entidad que tenga información que gire sobre el objeto de este poder.

Atentamente,

  
NOTARIA SEGUNDA  
DUITAMA BOY.  
FIRMA APODERADA  
MILTON ABSALÓN BARÓN RUIZ  
C.C. No. 74.370.469

Acepto,

  
LAURA LIZETH CHIQUILLO LOZANO  
C.C. No. 1.057.598.261 de Sogamoso  
T.P. 320.184 del C. S. de la J.

<b>DILIGENCIA DE PRESENTACION PERSONAL RECONOCIMIENTO DE CONTENIDO Y FIRMA</b> EL ANTERIOR ESCRITO DIRIGIDO A:	
Juez Municipal de Duitama	
FUE PRESENTADO PERSONALMENTE ENTE LA SUSCRITA NOTARIA SEGUNDA DE DUITAMA BOYACÁ POR:	
Milton Absalón Barón Ruiz	
QUIEN SE IDENTIFICO CON C.C. 74 370 469 DE Duitama Y.T.P.	
Y ADEMÁS DECLARÓ QUE EL CONTENIDO DEL ANTERIOR DOCUMENTO ES CIERTO Y QUE LA FIRMA QUE LA AUTORIZA FUE PUESTA POR EL (EL) LA EN CONSTANCIA SE FIRMA	
	
22 MAY 2024	
DUITAMA	
Martha Luz Gómez Higuera NOTARIA	
	



📍 Calle 14 # 11-18  
Oficina 204

📞 321 904 5673

📞 771 9788

📧 info@anubi.com.co

Sogamoso - Colombia

anubi.com.co