

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD: Este correo electrónico contiene información de la Rama Judicial de Colombia. Si no es el destinatario de este correo y lo recibió por error comuníquelo de inmediato, respondiendo al remitente y eliminando cualquier copia que pueda tener del mismo. Si no es el destinatario, no podrá usar su contenido, de hacerlo podría tener consecuencias legales como las contenidas en la Ley 1273 del 5 de enero de 2009 y todas las que le apliquen. Si es el destinatario, le corresponde mantener reserva en general sobre la información de este mensaje, sus documentos y/o archivos adjuntos, a no ser que exista una autorización explícita. Antes de imprimir este correo, considere si es realmente necesario hacerlo, recuerde que puede guardarlo como un archivo digital.

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

Enviado: martes, 21 de noviembre de 2023 9:00

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

Asunto: R23-16193 RV: RADICACION DEMANDA DE REPARACION DIRECTA

Atentamente,

JUAN PABLO YEPES

Oficina de Apoyo Juzgados Administrativos Cali

Reparto

Dirección Ejecutiva Seccional de Administración Judicial Cali-Valle del Cauca

De: Victor? Renteri <victorrenteria25071988@gmail.com>

Enviado: martes, 21 de noviembre de 2023 8:14

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

Cc: Luis Alberto Bustos Perdomo <notificacionesjudiciales@cali.gov.co>

Asunto: RADICACION DEMANDA DE REPARACION DIRECTA

 1. DEMANDA Y PODERES..pdf
 2. PRUEBAS Y ANEXOS.pdf
 VIDEO ACCIDENTE DE TRANSITO.mp4



Inicio

Ventanilla
virtualConsulta
procesos

Estadísticas

Validador
documentos

Ayuda

Jurisprudencia
CEMi
perfil

Salir

SEDE ELECTRÓNICA DE LA JURISDICCIÓN DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO DE COLOMBIA JCA

Su sesión se cerrará a las 2023-11-21T19:35

Hola, **JAVIER ALEXIS MUÑOZ GUACA** | **Oficina de Apoyo** O N:6

Radicación:

76001333302120230031300

Ponente: JUZGADO 21 ADMINISTRATIVO DE CALI

Clase: ACCION DE REPARACION DIRECTA

Veces en la corporación: 1

VIGENTE (SI)

Asunto

Sujetos

Salida o Terminación

Gestionar documentos

Visualizar expediente

Gastos

Candidato unificación

Gestión en otros despachos



Inicio

Ventanilla
virtualConsulta
procesos

Estadísticas

Validador
documentos

Ayuda

Jurisprudencia
CEMi
perfil

Salir

**Radicado el:**

21/11/2023 0:00:00

Presenta demanda el:

21/11/2023

Fecha para sentencia:**Sentencia:**

SIN SENTENCIA

**Asunto:**

R23-16193 EMAIL, 21/11/2023 8:14 AM, ADJUNTA 3 LINKS.

Origen: Juzgado Administrativo 021 Administrativo DE CALI (VALLE)**Tipo de proceso:**

ORDINARIO

Clase:



Inicio

Ventanilla
virtualConsulta
procesos

Estadísticas

Validador
documentos

Ayuda

Jurisprudencia
CEMi
perfil

Salir

Recurso:

SIN TIPO DE PROCESO

Naturaleza:

SIN NATURALEZA

Medida cautelar:☐ Tiene medida cautelar**Ubicación:**

Despacho

Formato del expediente:

- ☐ Físico ☐ Híbrido por digitalizar
☐ Híbrido escaneado ☐ Electrónico

[Regresar al historial](#)



Inicio

Ventanilla
virtualConsulta
procesos

Estadísticas

Validador
documentos

Ayuda

Jurisprudencia
CEMi
perfil

Salir

Nueva actuación

Modificar Actuación

Actualizar Sujetos y Notificar

Actualizar Sujetos y Comunicar

Plantillas

Consulta de Actuación

Radicación OA expediente digital al despacho**Consecutivo de la actuación: 2 REGISTRADA****Tipo de actuación:** ☐ Despacho ☒ Secretaria

Tipo de publicidad para la actuación

Los siguientes tipos de publicidad aplican para las actuaciones y sus documentos; sin embargo, a cada documento puede asignársele un tipo de publicidad diferente:



PÚBLICO: Actuación visible para todos los usuarios; los documentos de esta actuación quedarán públicos cuando se notifiquen, este firmado o para levantar el tipo de reserva (confidencial o reservado).

☐ **CONFIDENCIAL(RESERVADO):** Actuación y documentos reservados solo visibles para el despacho.



RESERVADO(CLASIFICADA): Anotación y documentos reservados solo visibles para el despacho, sujetos procesales y sus apoderados.



Inicio

Ventanilla
virtualConsulta
procesos

Estadísticas

Validador
documentos

Ayuda

Jurisprudencia
CEMi
perfil

Salir

21/11/2023

Anotación

JMG-R23-16193 EMAIL, 21 11 2023 8:14 AM, ADJUNTA 3 LINKS.

Ubicación

Despacho

Folios**Cuadernos**



Inicio

Ventanilla
virtualConsulta
procesos

Estadísticas

Validador
documentos

Ayuda

Jurisprudencia
CEMi
perfil

Salir

Archivos adjuntos:

☐ Seleccionar todos

Selección	Fecha Documento	Descripción del documento	Tipo de archivo	Certificado	E
☐	21/11/2023 15:35:59	5_RADICACIONOAEXPEDIENTEDIGITALALDESPACHO_VIDEOACCIDENTEDET(.mp4) NroActua 2	.mp4	BC64E57A2AEC6EE4 4B42173ABC416149 04BFFA8BEE850335 87E5C3325704BBB3	Pi
☐	21/11/2023 15:35:59	4_RADICACIONOAEXPEDIENTEDIGITALALDESPACHO_CORREO_JAVIERALEXI(.pdf) NroActua 2	.pdf	834F4EF1EAB1C92E 43CFC8511BF9EDD5 68EE4B1C51113E5A 575C3B93B62514B1	Pi
☐	21/11/2023 15:35:59	3_RADICACIONOAEXPEDIENTEDIGITALALDESPACHO_ACTADER2316193PD(.pdf) NroActua 2	.pdf	EAF58D24609984F3 7CCCCF2B4FD1AF9E4 1A8E43482BAEBBDB 3EE62465C6CA5545	Pi
☐	21/11/2023 15:35:59	2_RADICACIONOAEXPEDIENTEDIGITALALDESPACHO_2PRUEBASYANEXOS(.pdf) NroActua 2	.pdf	69FCD5CA09BE293A EA3A7565E6CB23A1 E1E3EE2D01D88FDC 0CEAA5B86BD17A71	Pi
☐	21/11/2023 15:35:59	1_RADICACIONOAEXPEDIENTEDIGITALALDESPACHO_1DEMANDAYPODERES(.pdf) NroActua 2	.pdf	1A384CF7EB2AC124 CA7B65B4773B346C 0E386C57D10A9580 A1DC0F1282AB6493	Pi



Inicio

Ventanilla
virtualConsulta
procesos

Estadísticas

Validador
documentos

Ayuda

Jurisprudencia
CEMi
perfil

Salir

☐ Ver datos de seguridad de la actuación y sus documentos

Constancia actuación

SAMAI | Powered by CETIC

¿Como nació SAMAI?

SAMAI surge de la necesidad de expandir e integrar los servicios de los sistemas empleados en la corporación. En un esfuerzo conjunto entre los magistrados de la corporación y la Oficina de Sistemas, se diseñó, desarrolló e implementó el sistema para la gestión judicial SAMAI, con altos componentes de seguridad, acorde a los estándares tecnológicos actuales, previa identificación de las necesidades de los usuarios, con el fin de proveer el medio que acercara la justicia al ciudadano.

SAMAI recibió la distinción de la "Mejor práctica judicial en materia de justicia", dentro de la "Gran Cumbre de la Justicia y la Novena Versión de los Premios Excelencia en la Justicia", organizada por la Corporación Excelencia en la Justicia (CEJ) realizada el 14 de diciembre de 2020.

Contacto soporte técnico

Calle 12 No. 7 - 65 Bogotá D.C. - Colombia

PBX (601) 350-6700

Soporte (601)565-8500 Ext 2404

cetic@consejodeestado.gov.co

Horarios de atención

Atención virtual
Vía web 24 horas

Atención presencial
Lunes a viernes
8:00 a.m. a 1:00 p.m.
2:00 p.m. a 5:00 p.m.

Links de interés

Correo
Institucional

Directorio
JCA

Déje sus
comentarios



Inicio



Ventanilla
virtual



Consulta
procesos



Estadísticas



Validador
documentos



Ayuda



Jurisprudencia
CE



Mi
perfil



Salir

LE

Consejo Superior
de la Judicatura

1

[illegible]

② ③ ④ ① ⑤ ⑥ ⑦

ፊት ላይ ስለሚገኝ ግንባታው ለግንባታው ስራ ለግንባታው ስራ ለግንባታው ስራ

 $\rightarrow \uparrow \downarrow \uparrow \downarrow \leftarrow$

EMPLEADO



Honorable

JUEZ ADMINISTRATIVO DE SANTIAGO DE CALI (REPARTO).

Despacho.

Ref: MEDIO DE CONTROL DE ACCIÓN DE REPARACIÓN DIRECTA - FALLA DEL SERVICIO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO OCASIONADO POR UN CRÁTER EN LA MAYA VIAL DE LA CIUDAD DE SANTIAGO DE CALI (ART 90 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y ART 140 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO).

DEMANDANTE: JEFERSON RAMIREZ HENAO, JESSICA RAMIREZ HENAO, RUTH HENAO RESTREPO Y MARIA JOSE FRANCO HENAO.

DEMANDADO: SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA DISTRITAL – DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI.

VICTOR DANIEL RENTERIA MELUK, también mayor de edad y vecino de esta ciudad, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.077.436.599 expedida en la ciudad de Quibdó – Choco y portador de la Tarjeta Profesional de Abogado No. 246.435 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de apoderado judicial de los señores **JEFERSON RAMIREZ HENAO**, mayor de edad y vecino de la ciudad de Santiago de Cali, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.107.078.150 expedida en la ciudad de Santiago de Cali, **JESSICA RAMIREZ HENAO**, mayor de edad y vecina de la ciudad de Santiago de Cali, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.144.142.590 expedida en la misma ciudad, **RUTH HENAO RESTREPO**, mayor de edad y vecina de la ciudad de Santiago de Cali, identificada con cedula de ciudadanía No. 66.840.871 expedida en la ciudad de Santiago de Cali y su hija **MARIA JOSE FRANCO HENAO**, menor de edad, identificada con Tarjeta de Identidad No. 1.111.683.888 expedida en Santiago de Cali; formular demanda ante su Despacho, en relación a la ACCION DE REPARACION DIRECTA, en contra del **DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI, SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA DISTRITAL – DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI**, por considerar que el mismo es responsable de manera subjetiva al omitir reparar el cráter ubicado vía perteneciente a jurisdicción del distrito de Santiago de Cali, el cual le ocasionó un accidente de tránsito a mi prohijado principal, lo que género en él y sus familiares aquí mencionados, daños morales, daños a la vida de relación y daño a la salud.

DECLARACIONES DE CONDENA

- 1- Declárese al Distrito de Santiago de Cali – Secretaria de Infraestructura, administrativamente responsable y se obtenga el reconocimiento y pago total de los daños y perjuicios, que fueron ocasionados como consecuencia del accidente de tránsito provocado por un cráter en la vía, en la calle 25 con carrera 69 de la ciudad de Cali, donde el señor **JEFERSON RAMIREZ HENAO**, resulto con el pie izquierdo fracturado, lo que género en él y sus familiares, gran angustia, por haber estado en riesgo la vida de mismo.

- 2- Como consecuencia lógica de la declaración de lo anterior, declárese y condénese al Distrito de Santiago de Cali – Secretaria de Infraestructura, a pagar.

PRIMERO – PERJUCIOS MORALES.

El equivalente de **DOSCIENTOS** (200) salarios mínimos legales mensuales vigentes, o lo máximo establecido por la jurisprudencia al momento del fallo o conciliación prejudicial, en favor de **JEFERSON RAMIREZ HENAO**, en calidad de víctima directa.

El equivalente de **DOSCIENTOS** (200) salarios mínimos legales mensuales vigentes, o lo máximo establecido por la jurisprudencia al momento del fallo o concilia conciliación prejudicial, en favor de **RUTH HENAO RESTREPO**, en calidad de madre de **JEFERSON RAMIREZ HENAO**.

El equivalente de **DOSCIENTOS** (200) salarios mínimos legales mensuales vigentes, o lo máximo establecido por la jurisprudencia al momento del fallo o concilia conciliación prejudicial, en favor de **JESSICA RAMIREZ HENAO**, en calidad de hermana de **JEFERSON RAMIREZ HENAO**

El equivalente de **DOSCIENTOS** (200) salarios mínimos legales mensuales vigentes, o lo máximo establecido por la jurisprudencia al momento del fallo o concilia conciliación prejudicial, en favor de la menor de edad **MARIA JOSE FRANCO HENAO**, en calidad de hermana de **JEFERSON RAMIREZ HENAO**.

SEGUNDO – DAÑO A LA VIDA EN RELACION.

El equivalente de **CIEN** (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes, o lo máximo establecido por la jurisprudencia al momento del fallo o conciliación prejudicial, en favor de **JEFERSON RAMIREZ HENAO**, en calidad de víctima directa.

El equivalente de **CIEN** (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes, o lo máximo establecido por la jurisprudencia al momento del fallo o conciliación prejudicial, en favor de **RUTH HENAO RESTREPO**, en calidad de madre de **JEFERSON RAMIREZ HENAO**.

El equivalente de **CIEN** (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes, o lo máximo establecido por la jurisprudencia al momento del fallo o conciliación prejudicial, en favor de **JESSICA RAMIREZ HENAO**, en calidad de hermana de **JEFERSON RAMIREZ HENAO**.

El equivalente de **CIEN** (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes, o lo máximo establecido por la jurisprudencia al momento del fallo o conciliación prejudicial, en favor de la menor de edad **MARIA JOSE**

FRANCO HENAO, en calidad de hermana de **JEFERSON RAMIREZ HENAO**.

TERCERO – DAÑO A LA SALUD.

El equivalente de **CIEN** (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes, o lo máximo establecido por la jurisprudencia al momento del fallo o conciliación, en favor de **JEFERSON RAMIREZ HENAO**, en calidad de víctima directa.

CUARTA - ESTIMACION DE LA CUANTIA.

La cuantía de la demanda, se determina en **MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL MILLONES DE PESOS (\$1.552.000.000)**.

La suma anterior mente mencionadas, deberán ajustarse a la cantidad expuesta o en su defecto a lo máximo establecido por la jurisprudencia, al momento de la conciliación o fallo.

HECHOS

- 1- El día trece (13) del mes de Octubre del año 2022, a las once (11) y quince (15) de la noche, mi prohijado **JEFERSON RAMIREZ HENAO**, sufrió un accidente de tránsito, sobre la altura de la calle 25 con carrera 69 de la ciudad de Cali, a la altura de la cámara de foto detección y el semáforo, sentido **SUR – NORTE**, donde por culpa de un cráter en la vía, se provocó dicho accidente de tránsito que le ocasiono a mi prohijado trauma en el miembro inferior izquierdo con limitación funcional y dolor intenso (fractura de tibia y peroné), que hasta el momento se encuentra incapacitado y con el pie enyesado.
- 2- Mi prohijado, se trasportaba en su motocicleta de placas BWU92F, de color plata gris, marca **HERO**, línea **ECO DELUXE CW**, modelo 2020 y licencia de conducción No 1107078150.
- 3- Quien provoco dicho accidente de tránsito, fue un cráter en la vía, lo que responsabiliza al estado, Distrito de Santiago de Cali, Secretaria de infraestructura, por fallar en la reparación y mantenimiento en buen estado de las vías del territorio caleño.
- 4- Mi prohijado **JEFERSON RAMIREZ HENAO** y sus familiares, tales como su madre, la señora **RUTH HENAO RESTREPO**, su hermanas **JESSICA RAMIREZ HENAO** y **MARIA JOSE FRANCO HENAO**, has sufrido traumas psicológicos, lo que genera preocupaciones en su núcleo familiar.

FUNDAMENTOS DE DERECHOS

Como fundamentos de derechos, me permito soportar los siguientes.

- 1- ART 02 Y 90 DE NUESTRA CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA DE 1991.
- 2- ART 140 Y 161 DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO (CPACA).
- 3- ART 99 AL 114 DE LA LEY 2220 DE 2022.
- 4- CONSEJO DE ESTADO, SECCION TERCERA, SENTENCIA No. 76001233100020030496901 (43556), MAY. 30/18.

COMPETENCIA.

Tanto por el lugar de ocurrencia de los hechos, como por las pretensiones, los Juzgados Administrativos del Circuito de Cali, son los competentes para conocer el trámite de la presente demanda.

FUNDAMENTOS TEORICOS

En diferentes sentencias, el Consejo de Estado ha manifestado que el Estado es responsable extracontractualmente por fallas en el servicio, cuando calles, vías, carreteras se encuentren en mal estado, lo mismo por la falta de señalización vial sobre estas o porque estas tienen huecos, alcantarillas sin tapas, árboles, postes o cables caídos, lo mismo que obras en construcción del Estado, sin señales preventivas para peatones, motociclistas o conductores de vehículos.

El concepto de responsabilidad contractual y extracontractual, se diferencia porque en la primera existe un vínculo jurídico previo entre las partes intervinientes, mientras que en la responsabilidad extracontractual, nace de un daño producido a otra persona sin que exista una relación jurídica convenida o contrato entre el autor del daño (Estado) y el perjudicado (peatón, motociclista o conductor del vehículo siniestrado) y la falla en el servicio, es cuando el Estado en su obligación constitucional y legal, incumple u omite un deber legal, como es mantener en optimo estado, la señalización vial, la seguridad del espacio público o vías.

Si el Estado, llámese Nación, Departamento, Distrito, Municipio o entidad descentralizada de cualquier orden, sino moderniza o mantiene en buen estado las calles y carreteras, será mucha la plata que tenga que desembolsar para pagar los daños y perjuicios a conductores, peatones y motociclistas involucrados en un accidente de tránsito.

El alto Tribunal, ha reiterado que accidentes por vías en mal estado o con deficiencias en su señalización, se considera como una falla en el servicio y deberá reparar los daños antijurídicos a los afectados, además, dicha responsabilidad también recaerá si se genera un daño físico a usted o a su vehículo.

PRUEBAS

Como pruebas, me permito adjuntar a la presente demanda, las siguientes.

PRUEBAS DOCUMENTALES.

- Cedula de Ciudadanía y Registro Civil de Nacimiento, de los señores **JEFERSON RAMIREZ HENAO, RUTH HENAO RESTREPO Y JESSICA RAMIREZ HENAO.**
- Tarjeta de Identidad y Registro Civil de Nacimiento, de la menor de edad **MARIA JOSE FRANCO HENAO.**
- Historia clínica, relacionada con mi prohijado, señor **JEFERSON RAMIREZ HENAO**, el cual hace conexión con el deterioro del estado de salud, provocado por el accidente de tránsito objeto de la presente solicitud, además de las incapacidades, epicrisis, citas médicas y demás documentos relacionados con su salud.
- Tarjeta de propiedad de la motocicleta, donde se accidento y licencia de conducción de mi prohijado, señor **JEFERSON RAMIREZ HENAO.**
- Registro fotográficos del accidente de tránsito, donde se evidencia el mal estado de la vía y el cráter que provoco la caída de la motocicleta.
- Registro audiovisual del accidente de tránsito, PLASMADO EN MEMORIA USB, donde se evidencia el mal estado de la vía y el cráter que provoco la caída de la motocicleta.
- Certificados psicológicos de los señores **JEFERSON RAMIREZ HENAO, RUTH HENAO RESTREPO, JESSICA RAMIREZ HENAO** y la menor de edad **MARIA JOSE FRANCO HENAO**, donde se demuestra que estos sufrieron afectaciones emocionales, ocasionados por dicho accidente de tránsito objeto de la presente solicitud.
- Tarjeta profesional No. 154887 del Colegio Colombiano de Psicólogos y Resolución 767209 del 14 de Noviembre de 2012, emitida por la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca, en relación a la psicóloga, Dra **JEIMY GOMEZ MUÑOZ**, tratante de los señores **JEFERSON RAMIREZ HENAO, RUTH HENAO RESTREPO, JESSICA RAMIREZ HENAO** y la menor de edad **MARIA JOSE FRANCO HENAO.**
- Parte de la historia clínica, donde se evidencia ingreso a hospitalización, de fecha 09 de Junio de 2023, del señor **JEFERSON RAMIREZ HENAO.**

PRUEBAS TESTIMONIALES HE INTERROGATORIO DE PARTES.

Como pruebas testimoniales he interrogatorio de partes, me permito solicitar escuchar ante su despacho, a las siguientes personas.

- **JENNIFER ALEJANDRA HERRERA VALENCIA**, identificada con C.C. No. 1106512076 de Santiago de Cali, Domiciliada en la Carrera 26g4 No. 72t2-02 en Santiago de Cali y número de teléfono 3136658197.
- **JEFERSON RAMIREZ HENAO**, identificado con C.C. No. 1.107.078.150 expedida en la ciudad de Santiago de Cali, Domiciliado en la Carrera 28 d4 # 72m - 11 en Santiago de Cali y número de teléfono 3137560500.
- **JESSICA RAMIREZ HENAO**, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.144.142.590 expedida en Santiago de Cali, Domiciliada en la Carrera 28 d4 # 72m - 11 en Santiago de Cali y número de teléfono +34684119849.
- **RUTH HENAO RESTREPO**, identificada con cedula de ciudadanía No. 66.840.871 expedida en la ciudad de Santiago de Cali Domiciliada en la Carrera 28 d4 # 72m - 11 en Santiago de Cali y número de teléfono 3162202953.

PRUEBA TRASLADADA.

Como prueba traslada, le solicito su señoría, decretar la siguiente.

- Ordenar a la Secretaria de Movilidad y Secretaria de Seguridad y Justicia del Distrito de Santiago de Cali, trasladar a su despacho y al expediente que surja de esta demanda, los videos relacionado con el accidente de tránsito ocasionado por el cráter ubicado en la Calle 25 con Carrera 69 de la ciudad de Cali, entre las 10:00 PM y 01:00 AM del día 13 del mes de Octubre del año 2022, el cual quedaba ubicado entre la cámara de foto detección y el semáforo, en sentido **SUR – NORTE**.

ANEXOS

Como anexos me permito adjuntar a la presente demanda, las siguientes.

- Poderes amplios y suficientes para actuar, otorgados a mi persona en calidad de abogado, por parte de los señores **JEFERSON RAMIREZ HENAO, RUTH HENAO RESTREPO Y JESSICA RAMIREZ HENAO**.
- Acta de audiencia de Conciliación y constancias de trámite conciliatorio extrajudicial administrativo de fecha quince (15) de mayo de dos mil veintitrés (2023): Radicación E-2023-149815 Interno 2023 - 53.

NOTIFICACION

Para efectos de notificación y citación a las partes, me permito aportar las siguientes direcciones electrónicas.

- Al Distrito de Santiago de Cali – Secretaria de Infraestructura y Departamento Administrativo de Gestión Jurídica Publica, en la dirección electrónica notificacionesjudiciales@cali.gov.co.

- Al suscrito, en la dirección electrónica rentemeluk25@hotmail.com y victorrenteria25071988@gmail.com.

Cordialmente.

Del señor Juez de la Republica de Colombia.

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Victor Daniel Renteria Meluk". The signature is fluid and cursive, with the first name "Victor" being the most prominent.

VICTOR DANIEL RENTERIA MELUK
CC. 1.077.436.599 de Quibdó.
T.P. 246.435 del C.S.J.

Honorable

JUEZ CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO DE CALI (REPARTO).

Despacho.

Asunto: PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE (artículo 74 del Código General del Proceso).

MEDIO DE CONTROL: ACCION DE REPARACION DIRECTA - FALLA DEL SERVICIO POR HECHO ADMINISTRATIVO EN ACCIDENTE DE TRANSITO - DESCUIDO EN LA REPARACION DE LA MAYA VIAL DE LA CIUDAD DE SANTIAGO DE CALI.

DEMANDANTE: JEFERSON RAMIREZ HENAO.

DEMANDADO: SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA DISTRITAL – DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI.

JEFERSON RAMIREZ HENAO, mayor de edad y vecino de la ciudad de Santiago de Cali, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.107.078.150 expedida en la ciudad de Santiago de Cali, me permito dirigirme ante usted **JUEZ CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO DE CALI**, en aras de manifestarle que otorgo poder especial, amplio y suficiente, al Doctor **VICTOR DANIEL RENTERIA MELUK**, también mayor de edad y vecino de esta ciudad, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.077.436.599 expedida en la ciudad de Quibdó – Chocó y portador de la Tarjeta Profesional de Abogado No. 246.435 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en mi nombre y representación actúe dentro del marco del proceso Contencioso Administrativo de Reparación Directa, por la falla del servicio, al presentarse un hecho administrativo por accidente de tránsito en las vías de la jurisdicción del Distrito de Santiago de Cali, lo que genera una responsabilidad subjetiva al no mantener en buen estado estas vías.

Mi apoderado queda expresamente facultado para recibir, desistir, sustituir, transigir, conciliar, renunciar, reasumir, recibir, formular tachas y todas las demás facultades establecidas en el artículo 77 del Código General del Proceso.

Sírvase, por lo tanto reconocerle personería a mi apoderado en los términos y para los efectos del presente poder.

Del Señor Juez de la Republica de Colombia,

Atentamente,

Jefferson Ramirez Henoa
JEFERSON RAMIREZ HENAO

C. C. No. 1.107.078.150 de Santiago de Cali.

Acepto

Victor Daniel Renteria Meluk
VICTOR DANIEL RENTERIA MELUK.

C. C. No. 1.077.436.599 de Quibdó.

T.P. 246.435 del Consejo Superior de la Judicatura.

Correo Electrónico: victorrenteria25071988@gmail.com





DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO
Artículo 68 Decreto-Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015



COD 6956

En la ciudad de Cali, Departamento de Valle Del Cauca, República de Colombia, el veinticinco (25) de mayo de dos mil veintitres (2023), en la Notaría veinte (20) del Círculo de Cali, compareció: JEFERSON RAMIREZ HENAO, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 1107078150 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.



6956-1

Jefferson Ramirez Henao

2183911fcf

25/05/2023 14:17:09

----- Firma autógrafa -----

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Esta acta, que contiene la siguiente información PODER:



ALEJANDRO DIAZ CHACÓN

Notario (20) del Círculo de Cali, Departamento de Valle Del Cauca
 Consulte este documento en <https://notariid.notariasegura.com.co>

Número Único de Transacción: 2183911fcf, 25/05/2023 14:30:27

Honorable
JUEZ CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO DE CALI (REPARTO).
 Despacho.

Asunto: PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE (artículo 74 del Código General del Proceso).
MEDIO DE CONTROL: ACCION DE REPARACION DIRECTA - FALLA DEL SERVICIO POR HECHO ADMINISTRATIVO EN ACCIDENTE DE TRANSITO - DESCUIDO EN LA REPARACION DE LA MAYA VIAL DE LA CIUDAD DE SANTIAGO DE CALI.
DEMANDANTE: JESSICA RAMIREZ HENAO, hermana de JEFERSON RAMIREZ HENAO.
DEMANDADO: SECRETARIA DISTRITAL DE INFRAESTRUCTURA - DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI.

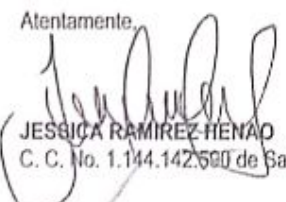
JESSICA RAMIREZ HENAO, mayor de edad y vecina de la ciudad de Santiago de Cali, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.144.142.590 expedida en la misma ciudad, me permito dirigirme ante usted señor **PROCURADOR DELEGADO PARA ASUNTOS ADMINISTRATIVOS**, en aras de manifestarle que otorgo poder especial, amplio y suficiente, al Doctor **VICTOR DANIEL RENTERIA MELUK**, también mayor de edad y vecino de esta ciudad, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.077.436.599 expedida en la ciudad de Quibdó - Choco y portador de la Tarjeta Profesional de Abogado No. 246.435 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en mi nombre y representación actúe dentro del marco del proceso Contencioso Administrativo de Reparación Directa, por la falla del servicio, al presentarse un hecho administrativo por accidente de tránsito en las vías de la jurisdicción del Distrito de Santiago de Cali, lo que genera una responsabilidad subjetiva al no mantener en buen estado estas vías.

Mi apoderado queda expresamente facultado para recibir, desistir, sustituir, transigir, conciliar, renunciar, reasumir, recibir, formular tachas y todas las demás facultades establecidas en el artículo 77 del Código General del Proceso.

Sírvase, por lo tanto reconocerle personería a mi apoderado en los términos y para los efectos del presente poder.

Del Señor Juez de la Republica de Colombia,

Atentamente,


JESSICA RAMIREZ HENAO
 C. C. No. 1.144.142.590 de Santiago de Cali.

Acepto


VICTOR DANIEL RENTERIA MELUK
 C. C. No. 1.077.436.599 de Quibdó
 T.P. 246.435 del Consejo Superior de la Judicatura.
 Correo Electrónico: victorrenteria25071988@gmail.com





DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO

Artículo 68 Decreto-Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015



COD 6957

En la ciudad de Cali, Departamento de Valle Del Cauca, República de Colombia, el veinticinco (25) de mayo de dos mil veintitres (2023), en la Notaría veinte (20) del Circuito de Cali, compareció: JESSICA RAMIREZ HENAO, identificado con Cedula de Ciudadanía / NUIP 1144142590 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

----- Firma autógrafa -----



a34bdaec30

25/05/2023 14:18:06

6957-1

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Esta acta, que contiene la siguiente información PODER.



ALEJANDRO DIAZ CHACÓN

Notario (20) del Circuito de Cali / Departamento de Valle Del Cauca
Consulte este documento en <https://notariid.notariasegura.com.co>

Número Único de Transacción: a34bdaec30, 25/05/2023 14:30:27

Honorable
JUEZ CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO DE CALI (REPARTO).
 Despacho.

Asunto: PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE (artículo 74 del Código General del Proceso).
MEDIO DE CONTROL: ACCION DE REPARACION DIRECTA - FALLA DEL SERVICIO POR HECHO ADMINISTRATIVO EN ACCIDENTE DE TRANSITO - DESCUIDO EN LA REPARACION DE LA MAYA VIAL DE LA CIUDAD DE SANTIAGO DE CALI.
DEMANDANTE: RUTH HENAO RESTREPO, madre de JEFERSON RAMIREZ HENAO.
DEMANDADO: SECRETARIA DISTRITAL DE INFRAESTRUCTURA - DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI.

RUTH HENAO RESTREPO, mayor de edad y vecina de la ciudad de Santiago de Cali, identificada con cedula de ciudadanía No. 66.840.871 expedida en la ciudad de Santiago de Cali, me permito dirigirme ante usted **JUEZ CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO DE CALI**, en aras de manifestarle que otorgo poder especial, amplio y suficiente, al Doctor **VICTOR DANIEL RENTERIA MELUK**, también mayor de edad y vecino de esta ciudad, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.077.436.599 expedida en la ciudad de Quibdó - Choco y portador de la Tarjeta Profesional de Abogado No. 246.435 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en mi nombre y representación y también en nombre de mi hija **MARIA JOSE FRANCO HENAO**, menor de edad, identificada con Tarjeta de Identidad No. 1.111.633.888 expedida en Santiago de Cali, hermana de **JEFERSON RAMIREZ HENAO**, también mayor de edad y vecino de la ciudad de Santiago de Cali, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.107.078.150 expedida en la misma ciudad, nos represente y actúe dentro del marco del proceso Contencioso Administrativo de Reparación Directa, por la falla del servicio, al presentarse un hecho administrativo por accidente de tránsito en las vías de la jurisdicción del Distrito de Santiago de Cali, lo que genera una responsabilidad subjetiva al no mantener en buen estado estas vías.

Mi apoderado queda expresamente facultado para recibir, desistir, sustituir, transigir, conciliar, renunciar, reasumir, recibir, formular tachas y todas las demás facultades establecidas en el artículo 77 del Código General del Proceso.

Sírvase, por lo tanto reconocerle personería a mi apoderado en los términos y para los efectos del presente poder.

Del Señor Juez de la Republica de Colombia,

Atentamente,

Ruth Henao Restrepo

RUTH HENAO RESTREPO
 C. C. No. 66.840.871 de Santiago de Cali.

Acepto

Victor Daniel Renteria Meluk
VICTOR DANIEL RENTERIA MELUK
 C. C. No. 1.077.436.599 de Quibdó.
 T.P. 246.435 del Consejo Superior de la Judicatura.
 Correo Electrónico: victorrenteria25071988@gmail.com



DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO

Artículo 68 Decreto-Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015



COD

En la ciudad de Jamundí, Departamento de Valle Del Cauca, República de Colombia, el dieciocho (18) de mayo de dos mil veintitres (2023), en la Notaría única del Circulo de Jamundi, compareció: RUTH HENAO RESTREPO, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 0066840871 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

Ruth Henao



8b7c799104

----- Firma autógrafa -----

18/05/2023 13:39:19

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Esta acta, forma parte de PODER DOCUMENTO PRIVADO que contiene la siguiente información PODER ESPECIAL.

Martha Ferrer Rivadeneira

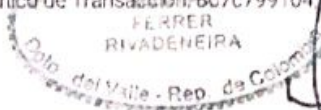


MARTHA FERRER RIVADENEIRA

Notaria Única del Circulo de Jamundí, Departamento de Valle Del Cauca

Consulte este documento en <https://notariid.notariasegura.com.co>

Número Único de Transacción: 8b7c799104 18/05/2023 13:39:36



 **FECHA DE NACIMIENTO** 22-AGO-1993
CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.72 **O+** **M**
ESTATURA **G.S. RH** **SEXO**
30-AGO-2011 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Ariel Sánchez Torres*
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



P-3100100-00338570-M-1107078150-20111002 0028227611A 1 37402535

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.107.078.150
RAMIREZ HENAO
APELLIDOS
JEFERSON
NOMBRES
JEFERSON RAMIREZ
FIRMA



REGISTRO CIVIL

Superintendencia de Notariado y Registro

REGISTRO DE NACIMIENTO
RB

1 Parte básica	2 Parte especial
930822	

20131122

Clase (Notaria, Alcaldía, Corregimiento, etc.)

NOTARIA SEXTA

Municipio y Departamento, Intendencia o Comarca

CALI (VALLE)

Código

9690

SECCION GENERAL

1 Primer apellido	2 Segundo apellido	3 Nombres
RAMIREZ	HENAO	JEFFERSON
4 Sexo	5 Fecha de nacimiento	6 Día
MASCULINO	22	AGOSTO
7 Año	8 Mes	9 Día
1993		
10 País	11 Departamento, Int. o Com.	12 Municipio
COLOMBIA	VALLE DEL CAUCA	CALI

SECCION ESPECIFICA

13 Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento	14 Hora
HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO	17:07
15 Documento presentado - Antecedente (Cert. médico, Acta parroquial, etc.)	16 Nombre del profesional que certificó el nacimiento
CERTIFICADO DE NACIMIENTO	
17 Apellido(s) de soltera	18 Nombres
HENAO	RUTH
19 Edad actual	20
21	
22 Identificación (clase y número)	23 Nacionalidad
C. # 66.840.871 DE CALI (V)	COLOMBIANA
24 Profesión u oficio	25
HOGAR	
26 Apellidos	27 Nombres
RAMIREZ	JAIR
28 Edad actual	29
22	
30 Identificación (clase y número)	31 Nacionalidad
C.C. # 16.789.434 DE CALI (V)	COLOMBIANO
32 Profesión u oficio	33
VIGILANTE	

34 Identificación (clase y número)	35 Firma (autógrafa)
C.C. # 16.789.434 DE CALI (V)	JAIR RAMIREZ DELGADO
36 Dirección postal y municipio	37 Nombre
B. DIAMANTE	
38 Identificación (clase y número)	39 Firma (autógrafa)
40 Domicilio (Municipio)	41 Nombre
42 Identificación (clase y número)	43 Firma (autógrafa)
44 Domicilio (Municipio)	45 Nombre
46 Fecha en que se sienta este registro	47
20	
48 Año	49
1997	
50	

GIRAR PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

Firma DANE 1970 - 0 16 17

La SUSCRITA NOTARIA SEXTA DEL CIRCULO DE CALI

CERTIFICA:

QUE A PETICION DEL INTERESADO PARA DEMOSTRAR PARENTESCO, SE EXPIDE LA PRESENTE COPIA AUTENTICA TOMADA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN NUESTROS ARCHIVOS. DECRETO 1260/70. ARTICULO 115.

SANTIAGO DE CALI, JULIO 31 DE 1.997

GRACIELA SALAZAR PUYO
NOTARIA SEXTA DE CALI

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **66.840.871**

HENAO RESTREPO

APELLIDOS
RUTH

NOMBRES

Ruth Henao Restrepo
FIRMA




MOIJE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **18-OCT-1971**

CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

28-DIC-1990 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Amel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS AMEL SÁNCHEZ TORRES



A-3100150-00255686-F-0066840871-20100915 0023946258H1 2790039834

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

NUIP 1111683888

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 51228048

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría	☐	Notaría	☒	Número	20	Consulado	☐	Corregimiento	☐	Inspección de Policía	☐	Código	V 1 A
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía													
COLOMBIA ----- VALLE ----- CALI													

Datos del inscrito

Primer Apellido				Segundo Apellido									
FRANCO				HENAO									
Nombre(s)													
MARIA JOSE													
Fecha de nacimiento				Sexo (en letras)		Grupo sanguíneo		Factor RH					
Año	2	0	1	Mes	A	G	O	Día	2	7	FEMENINO	A	+
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección)													
COLOMBIA ----- VALLE ----- CALI													

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO NACIDO VIVO	10901532-1

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos	
HENAO RESTREPO RUTH	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC. 66840871	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos	
FRANCO VERGARA ALFONSO	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC. 1144138725	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos	
HENAO RESTREPO RUTH	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC. 66840871	<i>Ruth Henao R.</i>

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos	

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
-----	-----

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos	

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
-----	-----

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2011 Mes SEP Día 12	ALBA ENIDH LOPEZ GIRALDO (E)
	Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
<i>Alfonso Franco Vergara</i>	MARIA MERCEDES LALINDE OSPINA
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

ACTA NO. 3380

POR CUANTO EL MENOR FUE RECONOCIDO POR SU PADRE DENTRO DE LOS TREINTA (30) DIAS SIGUIENTES A LA INSCRIPCION (ART. 58 Y 59 DEL DECRETO 1260/70).

PARA CONSTANCIA SE FIRMA A LOS 20 DIAS SEP./2011.

EMENDADO "FRANCO/VERGARA/ALFONSO/HENAO/CC.1144138725" ST. VALE

20 SEP 2011

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.111.683.888
FRANCO HENAO

APELLIDOS
MARIA JOSE

NOMBRES

Maria Jose

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 27-AGO-2011

CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

27-AGO-2029

FECHA DE VENCIMIENTO

12-ENE-2022 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

A+

G S RH

F

SEXO

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA NOCIMA

INDICE DERECHO



P-3100150-D1276809-F-1111683888-20220119

0077881101A 1

8503813765

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL
Subsecretaría de Notariado y Registro
15532868
NOTARIA SEXTA

REGISTRO DE NACIMIENTO
EV.....

IDENTIFICACION No.
1 Parte básica 2 Parte complementaria
9 0 0 9 0 5 5 1 0 7 7

4 Municipio y Departamento, Intendencia o Comarca 5 Código
CALI (VALLE) 9690

SECCION GENERAL

1 Primer apellido 2 Segundo apellido 3 Nombres
RAMIREZ HENAO JESSICA

4 Sexo 5 Fecha de nacimiento 6 Día 7 Mes 8 Año
FEMENINO 05 SEPTIEMBRE 1990

9 Departamento, Int., o Com. 10 Municipio
COLOMBIA VALLE CALI

SECCION ESPECIFICA

11 Dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc. donde ocurrió el nacimiento 12 Hora
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE CALI 11.55am

13 Documento presentado—Antecedente (Cert. médico, Acta parroq. etc.) 14 Nombre del profesional que certificó el nacimiento 15 No. licencia
CERTIFICADO MEDICO 16 Ruth 17 18

18 Aparentes (de soltero) 19 Nacionalidad 20 Profesión u oficio
HENAO RESTREPO COLOMBIANA HOGAR

21 Identificación (clase y número) 22 Nombres 23 Edad actual
NO PRESENTO JAIR 19

24 Aparentes 25 Nacionalidad 26 Profesión u oficio
RAMIREZ DELGADO COLOMBIANO OBRERO

27 Identificación (clase y número) 28 Firma (autógrafa)
C.C. No. 16.789.434 de Cali JAIR RAMIREZ DELGADO

29 Identificación (clase y número) 30 Nombre: 31 Firma (autógrafa)
CARRERA 30 # 40-95 EL DIAMANTE

32 Identificación (clase y número) 33 Nombre: 34 Firma (autógrafa)
CARRERA 30 # 40-95 EL DIAMANTE

35 Identificación (clase y número) 36 Nombre: 37 Firma (autógrafa)
CARRERA 30 # 40-95 EL DIAMANTE

38 Identificación (clase y número) 39 Nombre: 40 Firma (autógrafa)
CARRERA 30 # 40-95 EL DIAMANTE

41 Identificación (clase y número) 42 Nombre: 43 Firma (autógrafa)
CARRERA 30 # 40-95 EL DIAMANTE

44 Identificación (clase y número) 45 Nombre: 46 Firma (autógrafa)
CARRERA 30 # 40-95 EL DIAMANTE

47 Identificación (clase y número) 48 Nombre: 49 Firma (autógrafa)
CARRERA 30 # 40-95 EL DIAMANTE

50 Identificación (clase y número) 51 Nombre: 52 Firma (autógrafa)
CARRERA 30 # 40-95 EL DIAMANTE

53 Identificación (clase y número) 54 Nombre: 55 Firma (autógrafa)
CARRERA 30 # 40-95 EL DIAMANTE

56 Identificación (clase y número) 57 Nombre: 58 Firma (autógrafa)
CARRERA 30 # 40-95 EL DIAMANTE

59 Identificación (clase y número) 60 Nombre: 61 Firma (autógrafa)
CARRERA 30 # 40-95 EL DIAMANTE

62 Identificación (clase y número) 63 Nombre: 64 Firma (autógrafa)
CARRERA 30 # 40-95 EL DIAMANTE

65 Identificación (clase y número) 66 Nombre: 67 Firma (autógrafa)
CARRERA 30 # 40-95 EL DIAMANTE

68 Identificación (clase y número) 69 Nombre: 70 Firma (autógrafa)
CARRERA 30 # 40-95 EL DIAMANTE

71 Identificación (clase y número) 72 Nombre: 73 Firma (autógrafa)
CARRERA 30 # 40-95 EL DIAMANTE

74 Identificación (clase y número) 75 Nombre: 76 Firma (autógrafa)
CARRERA 30 # 40-95 EL DIAMANTE

77 Identificación (clase y número) 78 Nombre: 79 Firma (autógrafa)
CARRERA 30 # 40-95 EL DIAMANTE

80 Identificación (clase y número) 81 Nombre: 82 Firma (autógrafa)
CARRERA 30 # 40-95 EL DIAMANTE

83 Identificación (clase y número) 84 Nombre: 85 Firma (autógrafa)
CARRERA 30 # 40-95 EL DIAMANTE

86 Identificación (clase y número) 87 Nombre: 88 Firma (autógrafa)
CARRERA 30 # 40-95 EL DIAMANTE

89 Identificación (clase y número) 90 Nombre: 91 Firma (autógrafa)
CARRERA 30 # 40-95 EL DIAMANTE

92 Identificación (clase y número) 93 Nombre: 94 Firma (autógrafa)
CARRERA 30 # 40-95 EL DIAMANTE

95 Identificación (clase y número) 96 Nombre: 97 Firma (autógrafa)
CARRERA 30 # 40-95 EL DIAMANTE

98 Identificación (clase y número) 99 Nombre: 100 Firma (autógrafa)
CARRERA 30 # 40-95 EL DIAMANTE

FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO: 27 SEPTIEMBRE 1990

FORMA DANE IP10 - 0 VI.77

LA SUSCRITA NOTARIA SEXTA DEL CIRCULO DE CALI

CERTIFICA

QUE A PETICION DEL INTERESADO PARA DEMOSTRAR PARENTESCO SE EXPIDE LA PRESENTE COPIA AUTENTICA TOMADA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN NUESTROS ARCHIVOS DECRETO 1260/70 ARTICULO 115 DERECHOS 5000 C/UNA

SANTIAGO DE CALI, 27 DE SEPTIEMBRE DE 2005

GRACIELA SALAZAR FUYO
NOTARIA SEXTA DE CALI

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO 1.144.142.580
RAMIREZ HENAO

AFILIACIÓN
JESSICA

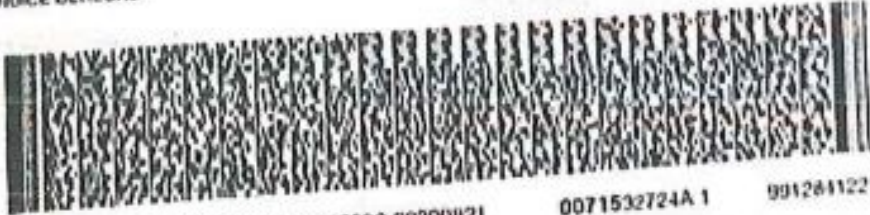
NOMBRES
Jessica Ramirez

PRIMA

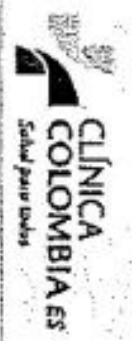


FECHA DE NACIMIENTO 05-SEP-1990
CALI (VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.67 ESTATURA
O+ G.S. RH
SEXO F
26-SEP-2008 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR GENERAL
ALEXANDER VEGA RIVERA

IMPRESO DERECHO



P-3100100-01153337-F-1144142580-20200021 0071532724A 1 9912811221



RESUMEN EPICRISIS

PACIENTE: JEFERSON RAMIREZ HENAO	IDENTIFICACION: CC 1107078150	HC: 1107079150 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 22/01/1993	EDAD: 29 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: CARREA 2804 72M 11	VALLE DEL CAUCA-CALI	TELEFONO: 3137560500
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:
FECHA INGRESO: 14/10/2022 12:04 AM	FECHA EGRESO: 25/10/2022 11:01 PM	CAMA: 403A
DEPARTAMENTO: H1401	SERVICIO: HOSPITALARIO	
HOSPITALIZACION 4 PISO		
CLIENTE: EMISSANAR ENTIDAD	PLAN: EMISSANAR SAS CONTRIBUTIVO 2022	
PROMOTORA DE SALUD SAS		

FECHA: 2022-10-14	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL:
00:44	MOTIVO DE CONSULTA : MC: "ACCIDENTE DE TRANSITO" ENFERMEDAD ACTUAL : EA: PACIENTE VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO RECIBIENDO TRAUMA EN EL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON LIMITACION FUNCIONAL Y DOLOR INTENSO, NIEGA PERDIDA DEL CONOCIMIENTO, ALTERACIONES MOTORAS O SENSITIVAS.
2022-10-14	PROTOCOLO COVID-19: ¿HA PRESENTADO TOS, FIEBRE, ODINOFAGIA, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, ANOSMIA, AGUSIAS? NIEGA. ¿HA ESTADO EN CONTACTO CON PERSONAS QUE PRESENTEN LOS SINTOMAS MENCIONADOS ANTERIORMENTE? NIEGA. ¿HA ESTADO EN CONTACTO CON PERSONAS POSITIVAS PARA COVID-19? NIEGA. ¿ES TRABAJADOR DE LA SALUD? NIEGA.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO/OBSERVACION	USUARIO
5801	Contusion de otras partes y bis no especificadas de la pierna		ALVARO JAVIER TELLEZ PEREZ
			2022-10-14

2022-10-14 00:48	PROFESIONAL: Alvario - ALVARO JAVIER TELLEZ PEREZ	ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
MC: "ACCIDENTE DE TRANSITO"	MOTIVO DE SALIDA Y RECOMENDACIONES	
EA: PACIENTE VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO RECIBIENDO TRAUMA EN EL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON LIMITACION FUNCIONAL Y DOLOR INTENSO, NIEGA PERDIDA DEL CONOCIMIENTO, ALTERACIONES MOTORAS O SENSITIVAS.		
PROTOCOLO COVID-19: ¿HA PRESENTADO TOS, FIEBRE, ODINOFAGIA, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, ANOSMIA, AGUSIAS? NIEGA. ¿HA ESTADO EN CONTACTO CON PERSONAS QUE PRESENTEN LOS SINTOMAS MENCIONADOS ANTERIORMENTE? NIEGA. ¿HA ESTADO EN CONTACTO CON PERSONAS POSITIVAS PARA COVID-19? NIEGA. ¿ES TRABAJADOR DE LA SALUD? NIEGA.		
ANTECEDENTES: PATOLOGICOS: NIEGA. FARMACOLOGICOS: NIEGA. FAMILIARES: NIEGA. QUIRURGICOS: NIEGA. TRAUMATICOS: NIEGA. HOSPITALIZACIONES: NIEGA. ALERGIAS: NIEGA.		
PROTOCOLO CONTACTO COVID-19: SE VALORA PACIENTE CON EPP COMPLETOS (GORRO, TAPABOCAS N95, POLAINAS, GUANTES, BATA MANCHA PUNTO, GAFFAS) CON LAVADO DE MANOS ANTES Y DESPUES DE VALORAR EL PACIENTE, SIGUIENDO PROTOCOLOS ESTABLECIDOS POR RMN SALUD E INSTITUCIONALES.		
BARRERAS DE ATENCION: SOCIAL: NINGUNA. CULTURAL: NINGUNA. ECONOMICA: NINGUNA. EDUCATIVAS: NINGUNA. COMUNICACION: NINGUNA. FISICA: NINGUNA.		

GEOGRAFICA: NINGUNA			
IDENTIFICACION DE BARRERAS SOCIALES			
•¿CUENTA CON BARRERAS SOCIALES PARA LA ATENCION? NO			
•¿CUENTA CON BARRERAS ECONOMICAS QUE DIFICULTEN EL PROCESO DE ATENCION Y RECUPERACION? NO			
•¿CUENTA CON BARRERAS EDUCATIVAS QUE DIFICULTEN LA RELACION MEDICO-PACIENTE? BASICA PRIMARIA			
•¿EXISTE ALGUNA BARRERA GEOGRAFICA QUE DIFICULTE SU PROCESO DE RECUPERACION Y ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR? NO			
EXAMEN FISICO: PACIENTE, CONSCIENTE ALERTA, ORIENTADO.			
SIGNOS VITALES : FC 63 LPM FR 15 RPM TA 117/73 T 36° C SAT 99%			
CABEZA Y CUELLO: NOROCULAR OJOS: ANTERIORES PUPILAS FOTOREACTIVAS, ISOCORICAS BOCA: MUCOSAS ROSADA, SIN LESIONES			
CUELLO MOVIL SIN LIMITACION.			
CARDIOPULMONAR: LATIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, NYC PRESENTE SIN RUIDOS SOBRESABIGADOS			
ABDOMEN: ABDOMEN NEGATIVO, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL			
COLUMNA: NORMAL			
GENITOURINARIO: SE OMITE			
EXTREMIDADES: HERIDAS REGION PERIARTECULAR INTERNA DEL TOBILLO IZQUIERDO, DOLOR A LA MOVILIZACION, LIMITACION FUNCIONAL POR DOLOR, NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL, HERIDA TIPO ABRASIVO EN CODO DERECHO.			
SNC: GLASGOW 15/15, SIN ALTERACION.			
ANALISIS			
PACIENTE CON ACCIDENTE DE TRANSITO CON LESIONES EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, TRAUMA DE MODERADA INTENSIDAD CENEMATICA, POR SUSPECHA DE FRACTURA A NIVEL DEL MSI SOLICITO RX DE PIERNA, TOBILLO Y PIE IZQUIERDO, ORDENO ANALISIS.			
IMPRESION DIAGNOSTICA			
-ACCIDENTE DE TRANSITO.			
-TRAUMA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.			
PLAN:			
OBSERVACION:			
CANALIZAR VENA.			
TRAUMATOLOGIA: 59 MGR IV CADA 8 HRS.			
TOXICOLOGIA: 1 AMP IM AHORA.			
55 RX DE PIERNA, TOBILLO Y PIE IZQUIERDO.			
CURACIONES DE HERIDAS.			
REVALORAR			
CSV Y AC.			
2022-10-14 01:34	PROFESIONAL: Alvario - ALVARO JAVIER TELLEZ PEREZ	ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL	
RX DE TOBILLO: OBLICUA COMUNITA DE TIBIA Y PERONE DISTAL IZQUIERDOS.			
COMENTO A ORTOPEdia QUE CONSIDER MANEJO QUIRURGICO Y PIDO FISIOTERAPIA.			
OBSERVACION:			
-VENA CANALIZADA.			
-INO.			
-CEFALODINIA 2 GR IV AHORA.			
-55 CH, PT, PTT, INR.			
-LLAMADO A CIRUGIA.			
-CSV Y AC.			
2022-10-14 02:12	PROFESIONAL: Jérrica - JOSE DAVID PINTO HERNANDEZ	ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO, ORTOPEDISTA	
*** INTERCONSULTA ORTOPEdia ***			
JEFERSON RAMIREZ HENAO			
CC: 1107078150			
29 AÑOS			
MC: "ACCIDENTE DE TRANSITO"			
EA: PACIENTE VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO RECIBIENDO TRAUMA EN EL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON LIMITACION FUNCIONAL Y DOLOR INTENSO, NIEGA PERDIDA DEL CONOCIMIENTO, ALTERACIONES MOTORAS O SENSITIVAS.			
ANTECEDENTES			
PATOLOGICOS: NIEGA.			
FARMACOLOGICOS: NIEGA.			
FAMILIARES: NIEGA.			
QUIRURGICOS: NIEGA.			
TRAUMATICOS: NIEGA.			
HOSPITALIZACIONES: NIEGA.			
ALERGIAS: NIEGA.			
EXAMEN FISICO:			
PACIENTE EN APARENTE BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFIERAL, HIDRATADO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DE SIRS. CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FC 63 LPM FR 15 RPM TA 117/73 T 36° C SAT 99%.			
PUPILAS ISOCORICAS, NOROCHACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS ROSADAS Y HUMEDAS. EXTREMIDADES: PIERNA IZQUIERDA CON EDEMA MODERADO EN TERCIO DISTAL CON MULTIPLES EXCORIACIONES, DEFORMIDAD EN TOBILLO CON EDEMA Y HERIDA EN ZONA MALEOLAR MEDIAL DE MAS DE UN CM CON SANGRADO MODERADO, REPAROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, SNC, SIN APARENTE DEFICIT			

MOTOR O SENSITIVO, ORIENTADO EN 3 ESFERAS, GLASGOW 15/15.		
IDX: ACCIDENTE DE TRANSITO 1. TRAUMA EN PIERNA Y PIE IZQUIERDO 1.1. FRACTURA CONMUNITA DE TIBIA Y PERONE DISTAL IZQUIERDO 1.2. FRACTURA DE MALEOLO MEDIAL EXPUESTA G II	PLAN - CIRUGIA - NADA VIA ORAL - ANALGESIA - ANTIBIOTICO - PARACETOLICO - SE PASA TURNO QUIRURGICO Y SE FIRMAN CONSENTIMIENTOS INFORMADOS - CSV-ACM	ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA
ANALISIS PACIENTE DE 29 AÑOS, VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON POSTERIOR TRAUMA EN PIERNA Y PIE IZQUIERDO, AHORA EN PIERNA Y TOBILLO CON DEFORMIDAD, LIMITACION, DOLOR Y EDEMA + HERIDA EN ESTA ZONA, Y RADIOGRAFIA QUE EVIDENCIA FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DISTAL IZQUIERDO + FRACTURA DE MALEOLO MEDIAL (EXPUESTA G II). SE CONSIDERA PACIENTE REQUIERE MANEJO QUIRURGICO PARA CONTROL DE DAÑOS (LAV+DES+REDUCCION+FE). SE EXPLICA AL PACIENTE SUS DIAGNOSTICOS Y CONDUCTA (SE EXPLICA PROCEDIMIENTO A REALIZAR Y RIESGOS), PACIENTE DICE ENTENDER Y ACEPTAR.	2022-10-14 02:13 PROFESIONAL: Jopinto - JOSE DAVID PINTO HERNANDEZ	
NOTA PREQUIRURGICA - ORTOPEdia		
JEFFERSON RAMIREZ HENAO CC: 1107078150 29 AÑOS		
IDX: ACCIDENTE DE TRANSITO 1. TRAUMA EN PIERNA Y PIE IZQUIERDO 1.1. FRACTURA CONMUNITA DE TIBIA Y PERONE DISTAL IZQUIERDO 1.2. FRACTURA DE MALEOLO MEDIAL EXPUESTA G II	PLAN - CIRUGIA - NADA VIA ORAL - ANALGESIA - ANTIBIOTICO - PARACETOLICO - SE PASA TURNO QUIRURGICO Y SE FIRMAN CONSENTIMIENTOS INFORMADOS - CSV-ACM	ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA
ANALISIS PACIENTE MASCULINO DE 29 AÑOS DE EDAD, ACTUALMENTE ESTABLE, SV NORMALES, CURSANDO CON FRACTURA CONMUNITA DE TIBIA Y PERONE DISTAL IZQUIERDO + FRACTURA DE MALEOLO MEDIAL EXPUESTA G II. SE LE REALIZARA CONTROL DE DAÑOS + LAV+DES+REDUCCION+FE. SE EXPLICA AL PACIENTE EL PROCEDIMIENTO Y RIESGOS (SANGRADO, INFECCIONES, REINTERVENCIONES, DAÑO DE ESTRUCTURAS ADYACENTES...), ENTENDE Y ACEPTA CONSENTIMIENTOS DEBIDAMENTE DILIGENCIADOS.	2022-10-14 02:56 PROFESIONAL: cabalero - CLAUDY ALEJANDRA BLANCO DE CASTELLANOS	
NOTA Y VALORACION PREANESTESICA REALIZADA CON PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD (SEGUN OMS) Y USO DE EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL		
Se trata de paciente MASCULINO de 29 años a quien se realiza valoración en preanestesia programada(c) contomo de urgencia para LIMPIEZA QUIRURGICA MAS DESBRIDAMIENTO MAS APLICACION DE TUTOR EXTERNO TIBIA IZQUIERDA		
DIAGNOSTICOS ACCIDENTE DE TRANSITO 1. TRAUMA EN PIERNA Y PIE IZQUIERDO 1.1. FRACTURA CONMUNITA DE TIBIA Y PERONE DISTAL IZQUIERDO 1.2. FRACTURA DE MALEOLO MEDIAL EXPUESTA G II		
Examen físico Paciente en buenas condiciones generales, afébril, piel pálida, consciente orientado y alerta. SE EVIDENCIA DEFORMIDAD Y LESIONES DE CONTINUIDAD PIEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO Examen cardiovascular: RSCSPs rítmicos y normofonéticos sin soplo sin galope. No edema Pulmonar: RSCSPs en ASCSPs sin agregados Vía aérea: Malammati: II DTM: ≥ 6 cm Apertura Oral: ≥ 2cm DET: ≥ 12cm Test de mordida: I Predictores de vía aérea difícil: NO Riesgo examen físico CON ALTERACION DESCRITA A NIVEL DE PIERNA Y PIE IZQUIERDO		
Parálisis Resultados de laboratorio aun no disponibles para el momento de cirugía RX de tobillo: OBLICUA CONMUNITA DE TIBIA Y PERONE DISTAL IZQUIERDOS.		
CLASIFICACION ASA: I GOLDMAN: J RIESGO QX: MODERADO RIESGO SANGRADO: MEDIO		

MANEJO 1. Continuar Programación de cirugía DE URGENCIA 2. Ayuno de 4hrs (COMIO 10PM) 3. Se explica procedimientos anestésicos entiendo y acepta (RAQUIDEA) 4. Firma de consentimientos Informados 5. Se pasa a sala 2, revisión de lista de chequeo, encuesta covid de baja sospecha		NOTA Y VALORACION PREANESTESICA REALIZADA CON PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD (SEGUN OMS) Y USO DE EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL Se trata de paciente FEMENIA de 41 años a quien se realiza valoración en preanestesia programada(a) para RAFI DE FRACTURA COMPLEJA DE RADIO DERECHO	
DIAGNOSTICOS 1. TRAUMA EN MUÑECA DERECHA POR ACCIDENTE O ETRANSITO 1.1. FRACTURA CONMUNITA DE LA METAFISIS Y EPIFISIS DISTAL DEL RADIO CON FRAGMENTOS DESPLAZADOS. 1.2. FRACTURA DE LA APOFISIS ESTILOIDES DE LA ULNA.			
Antecedentes y condiciones actuales Patológicos: DM NIR, OBESIDAD Medicamentos y tratamientos: JARDANCE V.O Quirúrgicos: NIEGA Anestésicos: REFIERE SOLO ANESTESIA LOCAL SIN COMPLICACIONES Alérgicos: niega Hábitos: niega tabaquicos u otros consumos Transfusionales: NIEGA Examen funcional: Negas síntomas actuales (cardiovasculares, respiratorios y relacionados a COVID 19), clase funcional (NYHA): I MEET: 5			
Examen físico TA: 128/78mmHg FC: 85 lpm Peso: 75 Paciente en buenas condiciones generales, afébril, hidratada, consciente orientado y alerta. SE EVIDENCIA PERULA DE INMOVILIZACION EN MSD Examen cardiovascular: RSCSPs rítmicos y normofonéticos sin soplo sin galope. No edema Pulmonar: RSCSPs en ASCSPs sin agregados Vía aérea: Malammati: II DTM: ≥ 6 cm Apertura Oral: ≥ 2cm DET: ≥ 12cm Test de mordida: I Predictores de vía aérea difícil: NO Riesgo examen físico CON ALTERACIÓN DESCRITA A NIVEL DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO			
PARACLINICOS NIR 0.59 TP 14, TPT 25, HEMOGRAMA LEUCOCITOS 10, HB 13, HTO. 39 PLAQUETAS 298000 RX DEDOS EN MANO DERECHA del 10-08-2022: Fractura de la metáfisis y epífisis distal del radio con fragmentos deprimidos y desplazados. Relaciones articular radio carpiana conserva. Fractura de la apófisis estiloides de la ulna. Los metacarpienos y las falanges proximales y distales no muestran alteraciones. RX MUÑECA DERECHA del 10-08-2022: Fractura conminuta de la metáfisis y epífisis distal del radio con fragmentos desplazados. Articulación de la muñeca y el carpo conservada. Edema de tejidos blandos. Fractura de la apófisis estiloides de la ulna.			
CLASIFICACION ASA: II GOLDMAN: I RIESGO QX: MODERADO RIESGO SANGRADO: BAJO			
MANEJO 1. Continuar Programación de cirugía 2. Ayuno de 4hrs previos cumplidos 3. Se explica procedimientos anestésicos entiendo y acepta (BLOQUEO DE PLEXO BRAQUIAL) 4. Firma de consentimientos informados 5. Pendiente de sala 2			
2022-10-14 03:30	PROFESIONAL: Jopinto - JOSE DAVID PINTO HERNANDEZ	ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA	
NOTA POS QUIRURGICA JEFFERSON RAMIREZ HENAO CC: 1107078150 29 AÑOS			
IDX: ACCIDENTE DE TRANSITO 1. TRAUMA EN PIERNA Y PIE IZQUIERDO 1.1. FRACTURA CONMUNITA DE TIBIA Y PERONE DISTAL IZQUIERDO			

https://asistencial-aherno.clinicacolombiana.com/SIS_CC/cache/9...

1. 2. FRACTURA DE MALLEOLO MEDIAL EXPUESTA G II	
2. POP RA+ FE DE FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA Y PERONE DISTAL, MANEJO DE HERIDAS, TOMA DE CULTIVOS 14/10/2022	
PACIENTE INDICA ENCONTRARSE ESTABLE, CONTROL ANALGESICO OPTIMO	
SV: PA: 125/74 MMHG, FC: 89 LATIDOS POR MINUTO, FR: 15 RESPIRACIONES POR MINUTO	
EXT: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR EXTERNO EN PIERNA Y PIE, HERIDAS CON CURACIONES, VENDAJE, PULSOS DISTALES PRESENTES	
ANALISIS: PACIENTE EN POS QUIRURGICO INMEDIATO, PROCEDIMIENTO REALIZADO SIN COMPLICACIONES, POR LO QUE SE INDICA TRASLADO A HOSPITALIZACION, SE ENVIAN CULTIVOS Y SEGUN RESULTADOS SE DEFINIRA MANEJO, SE EXAMINA A PACIENTE ESTABI Y PLAN A SEGUIR, SE INDICA ANTIBIOTICOTERAPIA HASTA RESULTADOS DE CULTIVOS Y CURACIONES EN 48 HORAS, SE CONTINUA RESTO DE MANEJO MEDICO, RESTAURADO Y VIGILANCIA CLINICA	
2022-10-14 06:04 [PROFESIONAL: andresandres - GERMAN DAVID GUERRERO GOMEZ] ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL	
INGRESO PISO 4/III/ORTOPEDIA/II/MEDICO ASISTENCIAL DAVID GUERRERO	
JEFFERSON RAMIREZ HENAO	
CC: 1107078150	
29 AÑOS	
SOAT	
14/10/2022	
MC: "ACCIDENTE DE TRANSITO"	
EA: PACIENTE MASCULINO DE 29 AÑOS DE EDAD, QUE SE REFIERE SUFRE ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMATISMO EN TIBIA Y TIBIOLLO CON DETERIORADO, LIMITACION, DOLOR Y EDEMA EN ESTA ZONA, Y RADICULAR QUE EVIDENCIA FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DISTAL IZQUIERDO, FRACTURA DE MALLEOLO MEDIAL (EXPUESTA G II), VALUADO POR ORTOPEDISTA DE TURNO QUE CONSIDERA PACIENTE REQUIERE MANEJO QUIRURGICO PARA CONTROL DE DAÑOS (LAV+DES+REDUCCION+FE), SE TRASLADA PACIENTE A CX.	
ANTECEDENTES	
PATOLOGICOS: NIEGA.	
FARMACOLOGICOS: NIEGA.	
FAMILIARES: NIEGA.	
QUIRURGICOS: NIEGA.	
TRAUMATICOS: NIEGA.	
HOSPITALIZACIONES: NIEGA.	
ALERGIAS: NIEGA.	
EXAMEN FISICO:	
PACIENTE EN APARENTE BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFERIL, HIDRATADO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DE SIRS.	
NORMOCERUAL, PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS ROSADAS Y HUMEDAS, EXT: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR EXTERNO EN PIERNA Y PIE, HERIDAS CON CURACIONES, VENDAJE, PULSOS DISTALES PRESENTES, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, RESTO SIMETRICAS, MOVILES, SIN EDEMA, SNC: SIN APARENTE DEFICIT MOTOR O SENSITIVO, ORIENTADO EN 3 ESFERAS, GLASGOW 15/15.	
REPORTE PARACLINICOS	
14/10/2022 INR 0.88 PT 12.4 PTT 27 CH LEU 13.6 NEU 73.5 HTO 49.8 HB 17 PLT 197	
ANALISIS	
PACIENTE MASCULINO DE 29 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DESCrito, HOSPITALIZADO POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA EN POP INMEDIATO DE RA+ FE DE FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA Y PERONE DISTAL, MANEJO DE HERIDAS, TOMA DE CULTIVOS 14/10/2022, PROCEDIMIENTO REALIZADO SIN COMPLICACIONES, TRASLADO A PISO DE HOSPITALIZACION PARA CONTINUAR MANEJO MEDICO Y VIGILANCIA CLINICA, ANTIBIOTICOTERAPIA Y TOMA DE CX CONTROL POP ATENTOS A REPORTES DE CULTIVOS INTERIOX, SEGUN REPORTES Y EVOLUCION CLINICA SE DEFINIRAN NUEVAS CONDUCTAS, SE LE EXPLICA A PACIENTE PLAN A SEGUIR, REVIENE EN TENDIER Y ACEPTA.	
DDX:	
ACCIDENTE DE TRANSITO	
1. TRAUMA EN PIERNA Y PIE IZQUIERDO	
1.1. FRACTURA COMINUITA DE TIBIA Y PERONE DISTAL IZQUIERDO	
1.2. FRACTURA DE MALLEOLO MEDIAL EXPUESTA G II	
2. POP RA+ FE DE FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA Y PERONE DISTAL, MANEJO DE HERIDAS, TOMA DE CULTIVOS 14/10/2022	
2022-10-14 11:05 [PROFESIONAL: andresandres - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ] ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA	
EVOLUCION ORTOPEDIA	
JEFFERSON RAMIREZ HENAO	
CC: 1107078150	
29 AÑOS	
BOX:	
ACCIDENTE DE TRANSITO	
1. TRAUMA EN PIERNA Y PIE IZQUIERDO	
1.1. FRACTURA COMINUITA DE TIBIA Y PERONE DISTAL IZQUIERDO	
1.2. FRACTURA DE MALLEOLO MEDIAL EXPUESTA G II	
2. POP RA+ FE DE FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA Y PERONE DISTAL, MANEJO DE HERIDAS, TOMA DE CULTIVOS 14/10/2022	
EXAMEN FISICO:	

https://asistencial-aherno.clinicacolombiana.com/SIS_CC/cache/9...

PACIENTE EN APARENTE BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFERIL, HIDRATADO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DE SIRS	
FC 100 LPM, FR 17 RPM SATO 98%, TA 132/82 MMHG	
NORMOCERUAL, PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS ROSADAS Y HUMEDAS, EXT: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR EXTERNO EN PIERNA Y PIE, HERIDAS CON CURACIONES, VENDAJE, PULSOS DISTALES PRESENTES, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, RESTO SIMETRICAS, MOVILES, SIN EDEMA, SNC: SIN APARENTE DEFICIT MOTOR O SENSITIVO, ORIENTADO EN 3 ESFERAS, GLASGOW 15/15.	
PACIENTE DE 29 AÑOS, QUE INGRESO EN CONTEXTO DE FX EXPUESTA DE TIBIA Y PERONE DISTAL EXPUESTA, SE REALIZO FIJACION EXTERNA SIN COMPLICACIONES, PACIENTE SE VALORA EN EL MOMENTO ALERTA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON TUTOR EXTERNO EN ADECUADA POSICION, SE REVERA CX CONTROL POP CON ADECUADA FIJACION, QUEDAMOS ATENTOS A REPORTES CULTIVOS Y CON ESTOS DEFINIR NUEVO LAVADO VS CONVERSION, SE EXPLICA A PACIENTE E INTERIENE Y ACEPTA	
2022-10-15 12:29 [PROFESIONAL: andresandres - RICARDO ANDRES ROMO OJEDA] ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA	
NOTA ORTOPEDIA	
PTE: JEFFERSON RAMIREZ HENAO	
CC: 1107078150	
29 AÑOS	
BOX:	
ACCIDENTE DE TRANSITO	
1. TRAUMA EN PIERNA Y PIE IZQUIERDO	
1.1. FRACTURA COMINUITA DE TIBIA Y PERONE DISTAL IZQUIERDO	
1.2. FRACTURA DE MALLEOLO MEDIAL EXPUESTA G II	
2. POP RA+ FE DE FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA Y PERONE DISTAL, MANEJO DE HERIDAS, TOMA DE CULTIVOS 14/10/2022	
5. REFIERE SENTIRSE BIEN, CON BUEN CONTROL DEL DOLOR.	
O: PACIENTE EN CAMILLA ALERTA, COLABORADOR, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES: TA: 125/68 MMHG, FC: 72 LPM, FR: 21 RPM, SATO2: 97% AMBIENTE	
NORMOCERUAL	
ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS.	
CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO A LA PALPACION, ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS	
TORAX SIMETRICO	
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SE AUSCULTAN SORLOS.	
CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, SIN SOBREGREGADOS, NV PRESENTE.	
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.	
EXTREMITADES MOVILES, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR EXTERNO EN PIERNA Y PIE, HERIDAS CON CURACIONES, VENDAJE, PULSOS DISTALES PRESENTES, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, RESTO SIMETRICAS, MOVILES, SIN EDEMA, SNC SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, GLASGOW 15/15.	
ANALISIS PLAN:	
PACIENTE DE 29 AÑOS, QUE PRESENTO ACCIDENTE DE TRANSITO CON FX EXPUESTA DE TIBIA Y PERONE DISTAL, SE REALIZO FIJACION EXTERNA SIN COMPLICACIONES, EN EL MOMENTO PACIENTE ALERTA, COLABORADOR, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON TUTOR EXTERNO EN ADECUADA POSICION, EN ESPERA DE REPORTES DE CULTIVOS PARA DEFINIR NUEVO LAVADO VS CONVERSION, SE SOLICITA TAC DE TIBIOLLO IZQUIERDO PARA PLANEACION QUIRURGICA, SE EXPLICA LA CONDUCTA AL PACIENTE QUE ENTENDE Y ACEPTA.	
2022-10-16 11:31 [PROFESIONAL: andresandres - DANA MELISA MEZA QUIJONES] ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL	
NOTA EVOLUCION PISO 4 // ESPECIALIDAD A CARGO ORTOPEDIA	
JEFFERSON RAMIREZ HENAO	
DOCUMENTO 1107078150	
EDAD 29 AÑOS	
DOCUMENTO : 1107078150	
DIAGNOSTICO :	
ACCIDENTE DE TRANSITO	
1. TRAUMA EN PIERNA Y PIE IZQUIERDO	
1.1. FRACTURA COMINUITA DE TIBIA Y PERONE DISTAL IZQUIERDO	
1.2. FRACTURA DE MALLEOLO MEDIAL EXPUESTA G II	
2. POP RA+ FE DE FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA Y PERONE DISTAL, MANEJO DE HERIDAS, TOMA DE CULTIVOS 14/10/2022	
SUBJETIVO: REFIERE SENTIRSE BIEN, CON BUEN CONTROL DEL DOLOR.	
OBJETIVO: PACIENTE EN CAMILLA ALERTA, COLABORADOR, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ALERTA ESTABLE EN CAMA REVISANDO CURACIONES POR ENFERMERIA EN EL MOMENTO DE LA REVISTA.	
SIGNOS VITALES: FRECUENCIA CARDIACA: 83 LAT /MIN, FRECUENCIA RESPIRATORIA : 18 X MIN, TEMPERATURA : 36.6 °C, SATURACION : 96 %.	
TENSION ARTERIAL : 135 / 81 MMHG , TENSION ARTERIAL MEDIA 99 MMHG , TEMPERATURA: 36.6 °C , SATURANDO : 96 %.	
EXAMEN FISICO:	
NORMOCERUAL	
ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS.	
CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO A LA PALPACION, ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS	
TORAX SIMETRICO	
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SE AUSCULTAN SORLOS.	
CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, SIN SOBREGREGADOS, NV PRESENTE.	
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.	

https://asistencial-altorno.clinicacolombianas.com/SIIS_CC/cache/9...

EXTREMIDADES MOVILES, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR EXTERNO EN PIERNA Y PIE, HERIDAS CON CURACIONES, VENDAJE, PULSOS DISTALES PRESENTES NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, RESTO SIMETRICAS, MOVILES, SIN EDEMA.		
SNC SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE. GLASGOW 15/15.		
*****LABORATORIOS *****		
14-10/2022 CULTIVOS REPORTE PRELIMINAR Y FINAL NEGATIVOS		
***** ESTUDIOS IMAGENOLOGICOS *****		
15-10/22 TAC DE TOBILLO		
Fractura desplazada, comminuta y helico dal de la diafisis de la tibia y perone.		
Fractura del malleolo medial y del sector medial de la tibia.		
Signos de edema y enfriamiento subcutaneo a nivel de la pierna y el tobillo.		
Biembrío de fijación externa a nivel del calcáneo.		
Correlacionar con datos clínicos, antecedentes y procedimientos realizados.		
ANALISIS PLAN:		
PACIENTE DE 29 AÑOS, QUE PRESENTO ACCIDENTE DE TRANSITO CON FX EXPUESTA DE TIBIA Y PERONE DISTAL, SE REALIZO FIJACION EXTERNA SIN COMPLICACIONES. EN EL MOMENTO PACIENTE ALERTA, COLABORADOR, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. CON TUTOR EXTERNO EN ADECUADA POSICION, EN ESPERA DE REPORTE DE CULTIVOS PARA DEFINIR NUEVO LAVADO VS CONVERSION, SE SOLICITA TAC DE TOBILLO IZQUIERDO PARA PLANEACION QUIRURGICA. SE EXPLICA LA CONDUCTA AL PACIENTE QUIEN AFIRMA ENTENDER Y ACEPTA. PACIENTE A CON DIAGNOSTICOS YA ANOTADOS VALGORADO EL DIA DE HOY POR ORTOPEDIA DR HURTADO. SE INDICA USO DE MULETAS PARA DEAMBULACION MONOPODAL Y NO APOLLO DE EXTREMIDAD TALLA M, PAR DE MULETAS SE PASA ORDEN PARA SOLICITUD Y SE LE INFORMA A ORTOPEDIA REPORTE DE CULTIVOS NEGATIVOS.		
PLAN:		
CUIDADOS DE HOSPITALIZACION		
DIETA COMUN		
TAPON HEPARINIZADO		
DIPIRONA AMP 2GR CADA 8HRS EV		
TRAMADOL AMP 50MG EV CADA 8 HRS		
DICLOFENACO AMP 75 MG, APLICAR 1 AMP EV CADA 12 HORAS		
ACETAMINOFEN TAB 500 MG, DAR 1 TAB VO CADA 8 HORAS		
AMPICILINA SULBACTAM AMP 1.5GR CADA 6HRS EV FI:14/10/22		
ENOXAPARINA AMP 40MG SC CADA 24HRS		
SS TAC DE TOBILLO (ORDEN ORTOPEDIA)*** NUEVO		
SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA		
ATENCIÓN A REPORTE DE CULTIVOS INTROX 14/10/2022		
CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS		
GRACIAS		
2022-10-16 12:09	PROFESIONAL: sdbhumu - SEBASTIAN HURTADO MUÑOZ	ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA
*** NOTA ORTOPEDIA ***		
PTE: JEFERSON RAMIREZ HENAO		
CC: 1107078150		
29 AÑOS		
IDIX:		
ACCIDENTE DE TRANSITO		
1. TRAUMA EN PIERNA Y PIE IZQUIERDO		
1.1.FRACTURA COMINUTA DE TIBIA Y PERONE DISTAL IZQUIERDO		
1.2.FRACTURA DE MALLEOLO MEDIAL EXPUESTA G II		
2. POP RA+ FE DE FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA Y PERONE DISTAL, MANEJO DE HERIDAS, TOMA DE CULTIVOS 14/10/2022		
S: EL PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, CON BUEN CONTROL DEL DOLOR.		
O: ENCUESTRO PACIENTE EN CAMA ALERTA, COLABORADOR, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.		
SIGNOS VITALES: T/A 116/73 MMHG, FC: 80 LPM, FR: 22 RPM, SATO2: 98% AMBIENTE		
NORMOCEFALICO		
ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS.		
CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO A LA PALPACION, ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS		
TORAX SIMETRICO		
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.		
CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, SIN SOBREGREGADOS, MV PRESENTE.		
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.		
EXTREMIDADES MOVILES, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR EXTERNO EN PIERNA Y PIE, HERIDAS CON CURACIONES, VENDAJE.		
PULSOS DISTALES PRESENTES NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, RESTO SIMETRICAS, MOVILES, SIN EDEMA.		
SNC SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE. GLASGOW 15/15.		
ANALISIS PLAN:		
PTE DE 29 AÑOS, VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON FX EXPUESTA DE TIBIA Y PERONE DISTAL, SE LLEVO A PRIMER TIEMPO QUIRURGICO PARA FIJACION EXTERNA DE FRACTURA SIN COMPLICACIONES. EN EL MOMENTO PACIENTE ALERTA, COLABORADOR, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. TIENE TUTOR EXTERNO EN MB EN ADECUADA POSICION. SE ENCUENTRAN EN ESPERA DE REPORTE DE CULTIVOS PARA DEFINIR NUEVO LAVADO VS CONVERSION. SE EXPLICA LA CONDUCTA AL PACIENTE QUIEN AFIRMA ENTENDER Y ACEPTA.		
2022-10-16 16:29	PROFESIONAL: sdbhumu - SEBASTIAN HURTADO MUÑOZ	ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA

7 de 21

21/11/2022, 3:11 p. m.

8 de 21

https://asistencial-altorno.clinicacolombianas.com/SIIS_CC/cache/9...

*** NOTA ORTOPEDIA ***		
PTE: JEFERSON RAMIREZ HENAO		
CC: 1107078150		
29 AÑOS		
IDIX:		
ACCIDENTE DE TRANSITO		
1. TRAUMA EN PIERNA Y PIE IZQUIERDO		
1.1.FRACTURA COMINUTA DE TIBIA Y PERONE DISTAL IZQUIERDO		
1.2.FRACTURA DE MALLEOLO MEDIAL EXPUESTA G II		
2. POP RA+ FE DE FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA Y PERONE DISTAL, MANEJO DE HERIDAS, TOMA DE CULTIVOS 14/10/2022		
LLEGA REPORTE DE CULTIVOS TOMADOS EL 14/10/2022 NEGATIVOS		
SE CARGA TURNO QUIRURGICO PARA CONVERSION DE FX DE TIBIA Y PERONE DISTAL LADO IZQ. (PLACA DE TIBIA DISTAL MEDIAL Y LATERAL Y PLACA PARA PERONE DISTAL) SE EXPLICA LA CONDUCTA AL PACIENTE QUIEN AFIRMA ENTENDER Y ACEPTA.		
2022-10-17 06:44	PROFESIONAL: mtebo - LUIS MIGUEL TELLO VALENCIA	ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA
EVOLUCION ORTOPEDIA		
JEFERSON RAMIREZ HENAO		
CC: 1107078150		
29 AÑOS		
SEGUROS DEL ESTADO		
DIAGNOSTICOS:		
ACCIDENTE DE TRANSITO		
1. TRAUMA EN PIERNA Y PIE IZQUIERDO		
1.1.FRACTURA COMINUTA DE TIBIA Y PERONE DISTAL IZQUIERDO		
1.2.FRACTURA DE MALLEOLO MEDIAL EXPUESTA G II		
2. POP RA+ FE DE FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA Y PERONE DISTAL, MANEJO DE HERIDAS, TOMA DE CULTIVOS 14/10/2022		
SUBJETIVO: PACIENTE CON ADECUADA MODULACION DE DOLOR, NIEGA OTROS SINTOMAS. HABITO INTESTINAL Y DIURESIS CONSERVADOS.		
EXAMEN FISICO:		
PACIENTE ESTABLE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, EXTREMIDADES: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON VENDAJE ELASTICO Y TUTOR EXTERNO, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, DEMAS EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES. NEUROLOGICO SIN DEFICIT APARENTE, GLASGOW 15/15.		
ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 29 AÑOS, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA Y PERONE DISTAL, EN POP DE FIJACION EXTERNA DE FRACTURA DEL 14/10/22. EN EL MOMENTO ESTABLE, DOLOR MODULADO, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR EXTERNO BIEN POSICIONADO, CULTIVOS NEGATIVOS. PENDIENTE SEGUNDO TIEMPO PARA CONVERSION, A LA ESPERA DE PROGRAMACION, CONTINUA IGUAL, MANEJO MEDICO INSTAURADO. SE EXPLICA CONDUCTA, ENTIENDE Y ACEPTA.		
2022-10-18 06:06	PROFESIONAL: jdpinto - JOSE DAVID PINTO HERNANDEZ	ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA
EVOLUCION ORTOPEDIA		
JEFERSON RAMIREZ HENAO		
CC: 1107078150		
29 AÑOS		
SEGUROS DEL ESTADO		
DIAGNOSTICOS:		
ACCIDENTE DE TRANSITO		
1. TRAUMA EN PIERNA Y PIE IZQUIERDO		
1.1.FRACTURA COMINUTA DE TIBIA Y PERONE DISTAL IZQUIERDO		
1.2.FRACTURA DE MALLEOLO MEDIAL EXPUESTA G II		
2. POP RA+ FE DE FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA Y PERONE DISTAL, MANEJO DE HERIDAS, TOMA DE CULTIVOS 14/10/2022		
SUBJETIVO: PACIENTE CON ADECUADA MODULACION DE DOLOR, HABITO INTESTINAL Y DIURESIS CONSERVADOS. NIEGA OTROS SINTOMAS, ENFERMERIA NO REPORTA NOVEDADES.		
EXAMEN FISICO:		
PACIENTE ESTABLE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, EXTREMIDADES: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON VENDAJE ELASTICO Y TUTOR EXTERNO, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, DEMAS EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES. NEUROLOGICO SIN DEFICIT APARENTE, GLASGOW 15/15.		
ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 29 AÑOS, SIN ANTECEDENTES PREVIOS. HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA Y PERONE DISTAL, EN POP DE FIJACION EXTERNA DE FRACTURA DEL 14/10/22. EN EL MOMENTO ESTABLE, DOLOR MODULADO, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR EXTERNO BIEN POSICIONADO, CULTIVOS NEGATIVOS. PENDIENTE SEGUNDO TIEMPO PARA CONVERSION, TURNO QUIRURGICO YA SOLICITADO Y CON PROGRAMACION QUIRURGICA PARA EL DIA DE HOY. A LA ESPERA DE LLAMADO POR PARTE DE CIRUGIA, SE EXPLICA.		
2022-10-18 08:58	PROFESIONAL: mtebo - LUIS MIGUEL TELLO VALENCIA	ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA

21/11/2022, 3:11 p. m.

https://asistencial-externo.clinicacolombiana.com/SIIS_CC/cache/9...

NOTA PREOX	
JEFFERSON RAMIREZ HENAO	
- CC: 1107078150	
- 29 AÑOS	
- SEGUROS DEL ESTADO	
DIAGNOSTICOS:	
ACCIDENTE DE TRANSITO	
1. TRAUMA EN PIERNA Y PIE IZQUIERDO	
1.1. FRACTURA COMINUITA DE TIBIA Y PERONE DISTAL IZQUIERDO	
1.2. FRACTURA DE MALLEOLO MEDIAL EXPUESTA G II	
2. POP RA + FE DE FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA Y PERONE DISTAL, MANEJO DE HERIDAS, TOMA DE CULTIVOS (14/10/2022)	
PACIENTE CON DIAGNOSTICOS MENCIONADOS QUIEN INGRESA PROGRAMADO PARA CONVERSION DE FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA Y PERONE DISTAL IZQUIERDO: CON CULTIVOS DEL 14.10.	
2022 NEGATIVOS. EN EL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, MODULANDO DOLOR, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR EXTERNO BIEN POSICIONADO CON HERIDAS SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS AGUDOS NI SECCIONES ACTIVAS, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, PACIENTE SIN CONTRAINDICACION DE PROCEDIMIENTO. POR ANESTESIOLOGIA, SE VERIFICAN CONSENTIMIENTOS, SE EXPLICA CONDUCTA, RIESGOS Y POSIBLES COMPLICACIONES, REFIERE ENTENDER Y ACEPTA	
2022-10-18 12:27	PROFESIONAL: Inteli - LUIS MIGUEL TELLO VALENCA
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA	
NOTA POSTQUIRURGICA	
JEFFERSON RAMIREZ HENAO	
- CC: 1107078150	
- 29 AÑOS	
- SEGUROS DEL ESTADO	
DIAGNOSTICOS:	
ACCIDENTE DE TRANSITO	
1. TRAUMA EN PIERNA Y PIE IZQUIERDO	
1.1. FRACTURA COMINUITA DE TIBIA Y PERONE DISTAL IZQUIERDO	
1.2. FRACTURA DE MALLEOLO MEDIAL EXPUESTA G II	
2. POP RA + FE DE FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA Y PERONE DISTAL, MANEJO DE HERIDAS, TOMA DE CULTIVOS (14/10/2022)	
3. POP REDUCCION ABIERTA + FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DISTAL + CIERRE ASISTIDO SISTEMA VAC PIERNA IZQUIERDA (18.10.2022)	
S/O: PACIENTE TRANQUILO, MODULANDO DOLOR, NIEGA DISFENIA, NIEGA ALZAS TERMICAS // PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA	
- EXT: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: A NIVEL TERCIO DISTAL DE CARAS LATERAL Y MEDIAL DE PIERNA, HERIDAS QUIRURGICAS AFRONTADAS CON SUTURA SIN SANGRADO ACTIVO, EDEMA DE TEJIDOS BLANCOS, CUBIERTAS CON SISTEMA VAC FUNCIONAL DRENANDO CONTENIDO HEMATICO ESCASO, SE CUBRE CON VENDAJE ELASTICO, PULSO DISTAL CONSERVADO.	
PACIENTE EN POP INMEDIATO DE REDUCCION ABIERTA + FIJACION INTERNA DE FRACTURA DISTAL DE TIBIA Y PERONE IZQUIERDO, LA CUAL REQUIERD DE CIERRE ASISTIDO CON SISTEMA VAC DADO AUMENTO INTRAOPERATORIO DE EDEMA DE TEJIDOS BLANCOS, PROCEDIMIENTO REALIZADO SIN COMPLICACIONES, CON ESCASO SANGRADO INTRAOPERATORIO. PACIENTE QUIEN YA CUENTA CON CULTIVOS DE PIERNA Y PULSO QUIRURGICO NEGATIVOS, SE CONTINUA MANEJO MEDICO Y DE TEJIDOS BLANCOS INTRAOPERATORIO, CONTROL RADIOLOGICO POR REVISION DE TEJIDOS DENTRO DE 72 HORAS PARA DEFINIR CONDUCTA Y POSIBLE EGRESO SEGUN EVOLUCION CLINICA, SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTA	
2022-10-18 17:50	PROFESIONAL: Alexier - ALEJANDRO VILLAFANE INOCENZ
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL	
EVOLUCION HSD 4 // ESPECIALIDAD A CARGO ORTOPEDIA	
JEFFERSON RAMIREZ HENAO	
DOCUMENTO 1107078150	
EDAD 29 AÑOS	
DOCUMENTO : 1107078150	
**** DIAGNOSTICO :	
ACCIDENTE DE TRANSITO	
1. TRAUMA EN PIERNA Y PIE IZQUIERDO	
1.1. FRACTURA COMINUITA DE TIBIA Y PERONE DISTAL IZQUIERDO	
1.2. FRACTURA DE MALLEOLO MEDIAL EXPUESTA G II	
2. POP RA + FE DE FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA Y PERONE DISTAL, MANEJO DE HERIDAS, TOMA DE CULTIVOS (14/10/2022)	
3. POP REDUCCION ABIERTA + FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DISTAL + CIERRE ASISTIDO SISTEMA VAC PIERNA IZQUIERDA (18.10.2022)	
SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE ESTAR CON DOLOR INCONTROLABLE, NIEGA SINTOMAS ADICIONALES, AFEFEN, SIN VIA ORAL POR APOYA	
OBJETIVO : PACIENTE EN CAMILLA ALERTA, COLABORADOR, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA:	
SIGNOS VITALES: FC 110, FR 22, P/A 130/80, TEMP 36.4, SAT 97% AL AMBIENTE.	
NORMOCERUALCO	
ESCLERAS ANTERIORES, MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS.	

21/11/2022, 3:11 p. m.

https://asistencial-externo.clinicacolombiana.com/SIIS_CC/cache/9...

CUELLO MOVIE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS	
TORAX SILENTICO	
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.	
CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, SIN SOBREGARGADOS, NY PRESENTE.	
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN SIGNOS DE IRAITACION PERITONEAL.	
EXTREMIDADES MOVILES, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON VENDAJES LIMPIOS EN PIERNA Y PIE, HERIDAS CON CURACIONES, VENDAJE PULSOS DISTALES PRESENTES, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, SISTEMA VAC FUNCIONAL, RESTO SILENTICAS, MOVILES, SIN EDEMA.	
SIN SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, GLASGOW 15/15.	
*****LABORATORIOS *****	
14-10/2022 CULTIVOS REPORTE PRELIMINAR Y FINAL NEGATIVOS	
***** ESTUDIOS IMAGENOLOGICOS *****	
15-10/22 TAC DE TOBILLO	
Fractura desplazada, cominuita y helicoidal de la diáfisis de la tibia y perone.	
Fractura del malleolo medial y del sector medial de la tibia.	
Signos de edema y enflema subcutáneo a nivel de la pierna y el tobillo.	
Elemento de fijación externa a nivel del calcáneo.	
Correlacionar con datos clínicos, antecedentes y procedimientos realizados.	
***** ANALISIS Y PLAN:	
PACIENTE DE 29 AÑOS QUIEN PRESENTO ACCIDENTE DE TRANSITO CON FX EXPUESTA DE TIBIA Y PERONE DISTAL, SE REALIZO FIJACION EXTERNA SIN COMPLICACIONES, SE TOMARON CULTIVOS LOS CUALES FUERON NEGATIVOS, SE DEFINIO PLAN PARA EL DIA DE HOY LA CUAL NO MENCIONA COMPLICACIONES, NOTA POP MENCIONA DEJAN CON SISTEMA VAC PARA CIERRE ASISTIDO, CONTROL RADIOLOGICO POR REVISION DE TEJIDOS DENTRO DE 72 HORAS PARA DEFINIR CONDUCTA Y POSIBLE EGRESO SEGUN EVOLUCION CLINICA.	
INGRESA PACIENTE CLINICAMENTE ESTABLE PERO CON MALA MODULACION DOLOR, SIN SINTOMAS DENOVO, SE AJUSTA MANEJO ANALGESICO, POR AHORA CONTINUA SIN MAS CAMBIOS, VIGILANCIA MEDICA CONTINUA	
2022-10-19 12:10	PROFESIONAL: caenos - CARLOS ARTURO LEMOS TORRES
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA	
EVOLUCION ORTOPEDIA	
JEFFERSON RAMIREZ HENAO	
- CC: 1107078150	
- 29 AÑOS	
- SEGUROS DEL ESTADO	
DIAGNOSTICOS:	
ACCIDENTE DE TRANSITO	
1. TRAUMA EN PIERNA Y PIE IZQUIERDO	
1.1. FRACTURA COMINUITA DE TIBIA Y PERONE DISTAL IZQUIERDO	
1.2. FRACTURA DE MALLEOLO MEDIAL EXPUESTA G II	
2. POP RA + FE DE FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA Y PERONE DISTAL, MANEJO DE HERIDAS, TOMA DE CULTIVOS (14/10/2022)	
3. POP REDUCCION ABIERTA + FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DISTAL + CIERRE ASISTIDO SISTEMA VAC PIERNA IZQUIERDA (18.10.2022)	
5. PACIENTE REFIERE PASA BUENA NOCHE, MODULANDO DOLOR, NIEGA DISFENIA, NIEGA ALZAS TERMICAS	
O: PACIENTE EN CAMA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADO, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: TA 130/79, FC 91, FR 18, SO2 96% AMBIENTE, T° 36.6	
- EXT: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON VENDAJES LIMPIOS EN PIERNA Y PIE, HERIDAS CON CURACIONES, VENDAJE PULSOS DISTALES PRESENTES, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, SISTEMA VAC FUNCIONAL CON DREN DE ESCASO CONTENIDO HEMATICO, RESTO SILENTICAS, MOVILES, SIN EDEMA.	
PACIENTE EN POP DE REDUCCION ABIERTA + FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DISTAL REALIZADO EL DIA DE AYER QUIEN POR AUMENTO INTRAOPERATORIO DE EDEMA EN TEJIDOS BLANCOS REQUIERD DE COLOCACION DE SISTEMA VAC PARA CIERRE ASISTIDO DE HERIDAS QUIRURGICAS, EN EL MOMENTO CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, CON SISTEMA VAC FUNCIONAL, PENDIENTE REVISION DE TEJIDOS EN 72 HORAS PARA DEFINIR CONDUCTA Y POSIBLE EGRESO, SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTA	
2022-10-20 12:02	PROFESIONAL: morando - HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA	
EVOLUCION ORTOPEDIA	
JEFFERSON RAMIREZ HENAO	
- CC: 1107078150	
- 29 AÑOS	
- SEGUROS DEL ESTADO	
DIAGNOSTICOS:	
ACCIDENTE DE TRANSITO	
1. TRAUMA EN PIERNA Y PIE IZQUIERDO	
1.1. FRACTURA COMINUITA DE TIBIA Y PERONE DISTAL IZQUIERDO	
1.2. FRACTURA DE MALLEOLO MEDIAL EXPUESTA G II	
2. POP RA + FE DE FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA Y PERONE DISTAL, MANEJO DE HERIDAS, TOMA DE CULTIVOS (14/10/2022)	

21/11/2022, 3:11 p. m.

3. POP REDUCCION ABIERTA + FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DISTAL + CIERRE ASISTIDO SISTEMA VAC PIERNA IZQUIERDA (18.10.2022)	
S: PACIENTE PASA BUENA NOCHE, MODULANDO DOLOR, NIEGA DISNIA, NIEGA ALZAS TERMICAS, TOLERA VIA ORAL, MICCION POSITIVA	
O: ENCUENTRO PACIENTE EN BUENAS CONOCIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADO, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA	
- EXT: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON VENOJES LIMPIOS SIN ESTIGMAS DE SANGRADO O SECRECION ACTIVA, PULSOS DISTALES PRESENTES NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, SISTEMA VAC FUNCIONAL CON DREN DE ESCASO CONTENIDO SEROHEMATICO	
PACIENTE MASCUULO HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE FRACTURA DE FRACTURA DE MALLEOLO MEDIAL EXPUESTA G-II, ACTUALMENTE EN POP DE REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DISTAL Y CIERRE ASISTIDO SISTEMA VAC PIERNA IZQUIERDA (18.10.2022), PROCEDIMIENTO REALIZADO SIN COMPLICACIONES, AL MOMENTO CON MEJORIA DE EDEMA, CON DISMINUCION DE DRENAJE POR SISTEMA VAC FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE COMPROMISO SISTÉMICO, TIENE PENDIENTE REVISIÓN DE TEJIDOS EL DIA DE MAÑANA PARA DEFINIR CONDUCTA Y POSIBLE EGRESO, SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.	
2022-10-21 12:09	PROFESIONAL: Inielto - LUIS MIGUEL TELLO VALENCIA ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDIA
EVOLUCION ORTOPEDIA	
JEFERSON RAMIREZ HENAO - CC: 1107078150 - 29 AÑOS - SEGUROS DEL ESTADO	
DIAGNOSTICOS: ACCIDENTE DE TRANSITO 1. TRAUMA EN PIERNA Y PIE IZQUIERDO 1.1. FRACTURA COMINUTA DE TIBIA Y PERONE DISTAL IZQUIERDO 1.2. FRACTURA DE MALLEOLO MEDIAL EXPUESTA G II 2. POP RA + FE DE FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA Y PERONE DISTAL, MANEJO DE HERIDAS, TOMA DE CULTIVOS (14/10/2022) 3. POP REDUCCION ABIERTA + FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DISTAL + CIERRE ASISTIDO SISTEMA VAC PIERNA IZQUIERDA (18.10.2022)	
S: PACIENTE PASA BUENA NOCHE, MODULANDO DOLOR ADECUADAMENTE, NIEGA ALZAS TERMICAS, TOLERA VIA ORAL, DIURESIS CONSERVADA.	
O: ENCUENTRO PACIENTE EN BUENAS CONOCIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. TA: 122/76 MMHG FC: 81/MIN FR: 16/MIN SAO2: 97% EXTREMIDADES: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON VENDAJES LIMPIOS SIN ESTIGMAS DE SANGRADO O SECRECION ACTIVA, PULSOS DISTALES PRESENTES NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, SISTEMA VAC FUNCIONAL CON DREN DE ESCASO CONTENIDO SEROHEMATICO. ALERTA Y ORIENTADO. GLASGOW 15/15.	
PACIENTE DE 29 AÑOS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN CONTEXTO DE POP REDUCCION ABIERTA + FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DISTAL + CIERRE ASISTIDO SISTEMA VAC PIERNA IZQUIERDA DEL 18.10.2022, CON EDEMA CON TENDENCIA A LA MEJORIA Y EVOLUCION FAVORABLE, A QUIEN SE LE INDICA CONTINUAR CON MISMO MANEJO INSTAURADO Y SEGUN EVOLUCION CLINICA Y DE TEJIDOS BLANDOS SE DEFINIRA CONDUCTA A SEGUIR. POR AHORA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE Y CON DOLOR MODULADO, CONTINUAMOS ATENTOS A EVOLUCION.	
SE EXPLICA CONDUCTA AL PACIENTE QUIEN INDICA ENTENDER Y ACEPTAR.	
2022-10-21 17:40	PROFESIONAL: Inielto - JHAI HANS PANTOJA DELGADO ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
NOTA MEDICA	
SE REALIZA RETIRO DE SISTEMA VAC PACIENTE A QUIEN SE REALIZA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO CON CIERRE DE HERIDA QUIRURGICA SE DEJA SISTEMA VAC COMO COADYUVANTE POR LO QUE POR ORDEN DE ESPECIALIDAD SE RETIRA SISTEMA VAC, SE ENVIA REGISTRO FOTOGRAFICO A ORTOPEDIA DE TURNO OR TELLO QUIEN INFORMA TEJIDO VITAL SIN EMBARGO CON AREAS CON ALTO RIESGO DE NECROSIS MOTIVO POR EL CUAL SE ORDENA MANTENER EN VIGILANCIA DE TEJIDOS CURACIONES POR TEO REVALORAR TEJIDOS EN 48 HORAS ES DECIR EL 23/10/22 PARA DETERMINAR CONDUCTA, SE INFORMA A PACIENTE PASO A SEGUIR, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.	
2022-10-22 11:41	PROFESIONAL: felz08 - ANDRES FELIPE TRIVIÑO PAZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDIA
EVOLUCION ORTOPEDIA	
JEFERSON RAMIREZ HENAO - CC: 1107078150 - 29 AÑOS - SEGUROS DEL ESTADO	
DIAGNOSTICOS: ACCIDENTE DE TRANSITO 1. TRAUMA EN PIERNA Y PIE IZQUIERDO 1.1. FRACTURA COMINUTA DE TIBIA Y PERONE DISTAL IZQUIERDO 1.2. FRACTURA DE MALLEOLO MEDIAL EXPUESTA G II 2. POP RA + FE DE FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA Y PERONE DISTAL, MANEJO DE HERIDAS, TOMA DE CULTIVOS (14/10/2022) 3. POP REDUCCION ABIERTA + FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DISTAL + CIERRE ASISTIDO SISTEMA VAC PIERNA IZQUIERDA (18.10.2022)	
S: PACIENTE PASA BUENA NOCHE, MODULANDO DOLOR ADECUADAMENTE, NIEGA ALZAS TERMICAS, TOLERA VIA ORAL, DIURESIS CONSERVADA.	

O: ENCUENTRO PACIENTE EN BUENAS CONOCIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. TA: 118/72 MMHG FC: 77/MIN FR: 16/MIN SAO2: 96% EXTREMIDADES: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON HERIDA OPERATORIA CON TEJIDO PERIFUNDO Y CON ALGUNAS ZONAS CON CAMBIOS POR ISQUEMIA REVERSIBLE CON VENDAJES LIMPIOS SIN ESTIGMAS DE SANGRADO O SECRECION ACTIVA, PULSOS DISTALES PRESENTES ++ Y SIMÉTRICOS, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, LLENADO CAPILAR < 2 SEGUNDOS. ALERTA Y ORIENTADO, GLASGOW 15/15.	
PACIENTE DE 29 AÑOS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN CONTEXTO DE POP REDUCCION ABIERTA + FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DISTAL + CIERRE ASISTIDO SISTEMA VAC PIERNA IZQUIERDA DEL 18.10.2022, CON EDEMA CON TENDENCIA A LA MEJORIA Y EVOLUCION FAVORABLE, A QUIEN SE LE INDICA CONTINUAR CON MISMO MANEJO INSTAURADO, Y QUE DADA MEJORIA SE LE REALIZA RETIRO DE SISTEMA VAC EL DIA 21.10.2022 SIN COMPLICACIONES, PERO CON EVIDENCIA DE TEJIDO CON CAMBIOS ISQUEMICOS CON ALTO RIESGO DE NECROSIS, POR LO CUAL SE INICIO CONTINUAR CURACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL Y NUEVA REVALORACION EN 48 HORAS (23.10.2022) PARA DEFINIR SEGUN ESTADO DE HERIDA OPERATORIA LA CONDUCTA A SEGUIR. POR AHORA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE Y CON DOLOR MODULADO, CONTINUAMOS ATENTOS A EVOLUCION, SE EXPLICA CONDUCTA AL PACIENTE QUIEN INDICA ENTENDER Y ACEPTAR.	
2022-10-23 12:39	PROFESIONAL: hxnscj - IVAN JAVIER CASTAÑEDA GUACOMETTO ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDIA
JEFERSON RAMIREZ HENAO - CC: 1107078150 - 29 AÑOS - SEGUROS DEL ESTADO	
DIAGNOSTICOS: ACCIDENTE DE TRANSITO 1. TRAUMA EN PIERNA Y PIE IZQUIERDO 1.1. FRACTURA COMINUTA DE TIBIA Y PERONE DISTAL IZQUIERDO 1.2. FRACTURA DE MALLEOLO MEDIAL EXPUESTA G II 2. POP RA + FE DE FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA Y PERONE DISTAL, MANEJO DE HERIDAS, TOMA DE CULTIVOS (14/10/2022) 3. POP REDUCCION ABIERTA + FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DISTAL + CIERRE ASISTIDO SISTEMA VAC PIERNA IZQUIERDA (18.10.2022)	
PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN MEJORES CONDICIONES, MODULA DOLOR, NO COMENTA FIEBRE U OTROS SINTOMAS	
ACEPTABLE ESTADO GENERAL, TRANQUILO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA O INESTABILIDAD HEMODINAMICA EXTREMIDADES EUTROFICAS, PULSOS Y LLENADO CAPILAR CONSERVADO, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: HERIDA QUIRURGICA EN CARA LATERAL CON TEJIDO PERIFUNDO Y CON ALGUNAS ZONAS A NIVEL DISTAL VULVICAS, VENDAJES LIMPIOS SIN ESTIGMAS DE SANGRADO O SECRECION ACTIVA, PULSOS DISTALES PRESENTES ++ Y SIMÉTRICOS, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO SNC ALERTA, GLASGOW 15/15 NO FOCALIZADO.	
PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, CURSO CON FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA Y PERONE IZQUIERDOS, SE REALIZO INICIALMENTE CONTROL DE DAMOS CON LAVADO + DESBRIDAMIENTO + TOMA DE CULTIVOS Y APLICACION DE TUTOR EXTERNO, UNA VEZ CULTIVOS SON NEGATIVOS SE PASA A REALIZAR CONVERSION A FIJACION INTERNA Y SE DEJA CIERRE ASISTIDO CON SISTEMA VAC, PROCEDIMIENTO REALIZADO EL DIA 18.10.2022, SIN COMPLICACIONES, AHORA EN VIGILANCIA DE TEJIDOS BLANDOS DADO QUE SE EVIDENCIA HERIDA QUIRURGICA CON CAMBIOS ISQUEMICOS, POR TANTO SE DEJO BAJO MANEJO POR TEO Y VIGILANCIA CLINICA, AUN SE EVIDENCIA CAMBIOS EN LA COLORACION A NIVEL DISTAL POR LO CUAL SE CONSIDERA DEBE CONTINUAR HOSPITALIZADO BAJO MANEJO MEDICO INSTAURADO, EL DIA DE MAÑANA SE REVISARA NUEVAMENTE HERIDA PARA CONSIDERAR CONDUCTAS ADICIONALES, SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE, SE LE DAN RECOMENDACIONES GENERALES, QUEDAMOS ATENTOS A SU EVOLUCION.	
2022-10-24 14:25	PROFESIONAL: Inielto - LUIS MIGUEL TELLO VALENCIA ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDIA
JEFERSON RAMIREZ HENAO - CC: 1107078150 - 29 AÑOS - SEGUROS DEL ESTADO	
DIAGNOSTICOS: ACCIDENTE DE TRANSITO 1. TRAUMA EN PIERNA Y PIE IZQUIERDO 1.1. FRACTURA COMINUTA DE TIBIA Y PERONE DISTAL IZQUIERDO 1.2. FRACTURA DE MALLEOLO MEDIAL EXPUESTA G II 2. POP RA + FE DE FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA Y PERONE DISTAL, MANEJO DE HERIDAS, TOMA DE CULTIVOS (14/10/2022) 3. POP REDUCCION ABIERTA + FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DISTAL + CIERRE ASISTIDO SISTEMA VAC PIERNA IZQUIERDA (18.10.2022)	
PACIENTE COMENTA PASA NOCHE ACEPTABLE, MODULA DOLOR, NO COMENTA FIEBRE U OTROS SINTOMAS	
PACIENTE EN CAMA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA O INESTABILIDAD HEMODINAMICA EXTREMIDADES CON PULSOS Y LLENADO CAPILAR CONSERVADOS, SE DESCUBRE PIERNA IZQUIERDA EVIDENCIANDO AREA DE CICATRIZ QUIRURGICA HACIA TORILLO CON ZONAS DE NECROSIS, NO SIGNOS DE DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. SNC ALERTA, GLASGOW 15/15.	

https://asistencial-alerterno.clinicacolombias.com/SIIS_CC/cache9...

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCARTADOS, EN POP DE RA FI DE TIBIA Y PERONE DISTAL DEL DIA 18/10/2022. SE LE DIO EN ESTE ENTORCES SISTEMA VAC PARA CIERRE ASISTIDO, YA RETIRADO, AHORA EN PLAN DE VIGILANCIA DE TEJIDOS BLANDOS DADO QUE SE HABIA EVIDENCIADO CAMBIOS DE COLOCACION EN HERIDA QUIRURGICA, EL DIA DE HOY SE DESCUBRE DONDE SE EVIDENCIAN AREAS DE NECROSIS A NIVEL DE TOBILLO QUE HACE NECESARIA NUEVA INTERVENCION QUIRURGICA PARA LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE DICHA LESION. POR TANTO SE CARGA NUEVO TURNO QUIRURGICO, POR EL MOMENTO SE INDICA CONTINUAR MANEJO MEDICO YA INSTAURADO BAJO VIGILANCIA CLINICA, SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE, ENTENDE Y ACEPTA, QUEDAMOS ATENTOS A SU EVOLUCION Y PROGRAMACION QUIRURGICA.		
2022-10-25 10:00	PROFESIONAL: Vaccasi - IVAN JAVIER CASTAÑEDA GARCIA	ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA
NOTA QUIRURGICA		
JEFFERSON RAMIREZ HENAO - CC: 1107078150 - 29 AÑOS - SEGUROS DEL ESTADO - FI: 14.10.2022		
DIAGNOSTICOS: ACCIDENTE DE TRANSITO 1. TRAUMA EN PIERNA Y PIE IZQUIERDO 1.1. FRACTURA COMINUTA DE TIBIA Y PERONE DISTAL IZQUIERDO 1.2. FRACTURA DE MALLEOLO MEDIAL EXPUESTA G II 2. POP RA + FE DE FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA Y PERONE DISTAL, MANEJO DE HERIDAS, TOMA DE CULTIVOS (14/10/2022) 3. POP REDUCCION ABIERTA + FIACION INTERNA DE FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DISTAL + CIERRE ASISTIDO SISTEMA VAC PIERNA IZQUIERDA (18.10.2022) 5. PACIENTE QUIEN PASA BUENA NOCHE, TRANQUILO, MODULANDO DOLOR, NIEGA ALZAS TÉCNICAS, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA DE ALARMA O: ENCUESTRO PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SIGNOS VITALES - EXT: EXTREMIDADES CON PULSOS Y LLENADO CAPILAR CONSERVADOS, SE DESCUBRE PIERNA IZQUIERDA EVIDENCIANDO AREA DE CICATRIZ QUIRURGICA HACIA TOBILLO CON ZONAS DE NECROSIS, NO SIGNOS DE DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL, CUBIERTAS CON APOSITO Y VENDAJE ELASTICO NO SANGRADO ACTIVO.		
PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN POP DE RA FI DE TIBIA Y PERONE IZQUIERDOS + CIERRE ASISTIDO POR VAC (19.10.2022). CON DISPOSITIVO DE PRESION NEGATIVA RETIRADO, QUIEN DURANTE REVISION DE EVOLUCION DE HERIDAS QUIRURGICAS SE EVIDENCIA CAMBIOS DE COLOCACION Y NECROSIS A NIVEL DE TOBILLO: ACUDE PARA LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HERIDA, EN EL MOMENTO PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ESTABLE, MODULANDO DOLOR, SE VERIFICAN CONSISTENCIAS, EAPALDO CONDUCTA A PACIENTE, RIESGOS Y COMPLICACIONES, REFERIR ENTENDE Y ACEPTA.		
2022-10-25 10:15	PROFESIONAL: Jaramer - SILVIA RAMOS ARROYO	ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGO
ANESTESIA PACIENTE MASCULINO DE 29 AÑOS DE EDAD DIAGNOSTICOS: ACCIDENTE DE TRANSITO 1. TRAUMA EN PIERNA Y PIE IZQUIERDO 1.1. FRACTURA COMINUTA DE TIBIA Y PERONE DISTAL IZQUIERDO 1.2. FRACTURA DE MALLEOLO MEDIAL EXPUESTA G II 2. POP RA + FE DE FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA Y PERONE DISTAL, MANEJO DE HERIDAS, TOMA DE CULTIVOS (14/10/2022) 3. POP REDUCCION ABIERTA + FIACION INTERNA DE FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DISTAL + CIERRE ASISTIDO SISTEMA VAC PIERNA IZQUIERDA (18.10.2022) PROCEDIMIENTO QUIRURGICO: LAVADO + DESBRIDAMIENTO MI		
ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS: NIEGA ALERGICOS: NIEGA QUIRURGICOS: POP RA + FE DE FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA Y PERONE DISTAL, MANEJO DE HERIDAS, TOMA DE CULTIVOS (14/10/2022) - POP REDUCCION ABIERTA + FIACION INTERNA DE FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DISTAL + CIERRE ASISTIDO SISTEMA VAC PIERNA IZQUIERDA (18.10.2022) TOXICOS: NIEGA EXAMEN FISICO: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA ORIENTADO SIGNOS VITALES: FC: 70 FR: 12 TA: 120/70 SO2: 99% NORMOCEFALICO, SIN ALTERACIONES CARDIOVASCULAR SIN ALTERACIONES PULMONAR: RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS ABDOMEN BLANDO SIN DOLOR EXTREMIDADES: SE OBSERVA MI INMOVILIZADO CON FERULA, PULSOS ++ NEUROLOGICO SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO PARACLINICOS: LEUCOS: 13.4 HB: 12.8 HTO: 38.8% PLACUETAS: 361000 TP: 12.4 TNR: 0.68 TPT: 27 RIESGO ANESTESICO: ASA 2 NYHA IV PLAN ANESTESICO: ANESTESIA NEUROAXIAL + SEDACION ENDOVENOSA SE PASA A SALA CUMPLE AYUNO, SE EXPLICA PLAN ANESTESICO RIESGOS Y COMPLICACIONES, SE VERIFICA LISTA DE CHEQUEO.		

https://asistencial-alerterno.clinicacolombias.com/SIIS_CC/cache9...

SE FIRMA CONSENTIMIENTOS DE ANESTESIA.		
2022-10-25 12:07	PROFESIONAL: Vaccasi - IVAN JAVIER CASTAÑEDA GARCIA	ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA
NOTA QUIRURGICA		
JEFFERSON RAMIREZ HENAO - CC: 1107078150 - 29 AÑOS - SEGUROS DEL ESTADO - FI: 14.10.2022		
DIAGNOSTICOS: ACCIDENTE DE TRANSITO 1. TRAUMA EN PIERNA Y PIE IZQUIERDO 1.1. FRACTURA COMINUTA DE TIBIA Y PERONE DISTAL IZQUIERDO 1.2. FRACTURA DE MALLEOLO MEDIAL EXPUESTA G II 2. POP RA + FE DE FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA Y PERONE DISTAL, MANEJO DE HERIDAS, TOMA DE CULTIVOS (14/10/2022) 2.1. POP REDUCCION ABIERTA + FIACION INTERNA DE FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DISTAL + CIERRE ASISTIDO SISTEMA VAC PIERNA IZQUIERDA (18/10/2022) 2.2. POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLOCACION SISTEMA VAC HERIDA EN PIERNA IZQUIERDA (25/10/2022) 5/ PACIENTE TRANQUILO, MODULANDO DOLOR O/ PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA - EXT: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: HERIDA SOBRE CARA ANTERIOR DE PIERNA, EN CARA MEDIAL DE TOBILLO CON DEFECTO DE COBERTURA, SE DEJA SISTEMA VAC FUNCIONAL, CON DREN DE CONTENIDO HEMATICO ESCASO, APOSITO Y VENDAJE ELASTICO, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO PACIENTE EN POP INMEDIATO DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO Y COLOCACION DE SISTEMA VAC (25.10.2022) DE HERIDA EN PIERNA IZQUIERDA, PROCEDIMIENTO REALIZADO SIN COMPLICACIONES, CON ESCASO SANGRADO INTRAOPERATORIO, POR DEFECTO DE COBERTURA EN CARA MEDIAL DE TOBILLO Y PIE IZQUIERDO SE DEJA SISTEMA VAC FUNCIONAL, SE SOLICITA VALORACION POR CIRUGIA RECONSTRUCTIVA DE VALORACION DE HERIDA Y TEJIDOS BLANDOS EN 72 HORAS PARA DEFINIR NUEVAS CONDUCTAS. PACIENTE EGRESA DE QUIROFANO ALERTA, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SE EXPLICA CONDUCTA, REFERIR ENTENDE Y ACEPTA.		
2022-10-25 12:50	PROFESIONAL: Jiperez - JHON Jairo Perez Casado	ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA
ORTOPEDIA DR PEREZ CIRUGIA RECONSTRUCTIVA PACIENTE DE 29 AÑOS ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRANSITO QUE GENERAL FRACTURA DE MALLEOLO MEDIAL EXPUESTO GRAVO II Y FRACTURA COMINUTA DE TIBIA Y PERONE DISTAL IZQUIERDO, MANEJO INICIAL (14/10/2022) CON TUTOR DE CONTROL DE DAÑOS Y POSTERIOR CONVERSION A FIACION INTERNA CON PLACA MEDIAL Y TORNILLOS EL (18/10/2022) SE ATENDE LLAMADO DE INTERCONSULTA VALORACION INTRAQUIRURGICA EN SALAS DE CIRUGIAS POR PARTE DEL DR CASTAÑEDA EVIDENCIANDO HERIDAS SUPLEMENTO DE TODA LA CARA MEDIAL Y DISTAL DE LA PIERNA, Y NECROSIS DE AGONES DE PIEL A NIVEL DEL TOBILLO, POSTERIOR A DESBRIDAMIENTO QUIRURGICO PACIENTE QUEBDA CON DEFECTO DE COBERTURA EN CARA MEDIAL DEL TOBILLO, QUE EXPONE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS CON ALTO RIESGO DE INFECCION, OSTEOMELITIS Y COMPLICACION ASOCIADOS A FRACTURA EXPUESTA DE PACIENTE Y TRAUMA SEVERO DE TEJIDOS BLANDOS SE CONSIDERA QUE PACIENTE REQUIERE MANEJO QUIRURGICO PARA REALIZAR COLGADO ESPECIALIZADO DE COBERTURA A NIVEL DE LA CARA MEDIAL DEL TOBILLO PARA LOGRAR SALVAMENTO DE MATERIAL, SEGUN REPORTE DE CULTIVOS PACIENTE PODRIA REQUERIR RETIRO DE MATERIAL OSTEOSINTESIS, O EN CASO DE EPS DEMORE EN LAS AUTORIZACIONES O SE PRESENTE EVENTOS ADMINISTRATIVOS REQUERIRIA RETIRO DE LA TOTALIDAD DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS Y REALIZAR APLICACION DE FIACION EXTERNA A A NIVEL DE LA PIERNA PLAN: - CONTINUAR LAVADOS CADA 48 A 72 HORAS POR ORTOPEDIA - PENDIENTE REPORTE DE CULTIVOS TOMADOS EL DIA DE HOY - SEGUIMIENTO DE HEMOGRAMA Y PCR - INDICAR AMPELILINA SULAMIN POR HORARIO HASTA REPORTE DE CULTIVOS - VALORACION POR INFECTOLOGIA CON REPORTE DE CULTIVOS - SS AUTORIZACION: PACIENTE RECONSTRUCCION ALTA COMPLEJIDAD EXTREMIDAD INFERIOR 849301P PARA REALIZAR RECONSTRUCCION OSEA EN TIBIA, TOBILLO Y PIE POR MEDIO DE FIACION EXTERNA ESPECIALIZADA, EN ESTE CASO TUTOR TIZAROV MAS COBERTURA CON COLGADO ESPECIALIZADO MICROVASCULAR MATERIALES: - TUTOR TIZAROV NUMERO 1 - TORNILLOS DE HIDROXAPATITA NUMERO 10 - PEROSAL 12.5 CC NUMERO 2 - LIGACURS ** SE PROGRAMARA CON AUTORIZACIONES, PACIENTE REQUIERE MANEJO QUIRURGICO EN MAYOR NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA VALORACION Y MANEJO POR CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MEDICO TRAJANTE ACTUAL DR PEREZ CLINICA COLOMBIA *** 2022-10-25 21:36 PROFESIONAL: Trepa - LEIDY TATIANA PERA IZQUIERDO ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL PACIENTE QUE SU EPS INDICA REMISION POR NO CONVENIR ES ACEPTADO PARA REMISION EN LA CLINICA VALE SAUD SAN FERNANDO ASISTE AMBULANCIA DEL POOL DE AMBULANCAS PARA REALIZAR TRASLADO, SE ENTREGA EPICRISIS, REPORTE DE PARACLINICOS E IMAGENES, INICIADO DESDE EL INGRESO HASTA EL DIA DE HOY.		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

[illegible]

2022-10-17	09:09 Carcamine - CARLOS EDUARDO CAMPO MORENO ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL CUIDADOS DE HOSPITALIZACION DIETA COMUN TAPON HEPARINIZADO DIPIRONA AMP 2GR CADA 8HRS EV TRAMADOL AMP 50MG EV CADA 8 HRS DICLOFENACO AMP 75 MG, APPLICAR 1 AMP EV CADA 12 HORAS ACETAMINOFEN TAB 500 MG, DAR 1 TAB VO CADA 8 HORAS AMPICILINA SULBACTAM AMP 1.5GR CADA 6HRS EV FI:14/10/22 ENOXAPARINA AMP 40MG SC CADA 24HRS SEGUIMIENTO POR ORTOPEdia ATENTOS A REPORTES DE CUADROS INTRIX 14/10/2022 CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS GRACIAS Revisado : VUBERT ABSALON IBARRUEN LOPEZ - 2022-10-17 09:15
2022-10-18	07:32 Aleir - ALEJANDRO VILLAFRANE TROCHEZ ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL CUIDADOS DE HOSPITALIZACION DIETA COMUN TAPON HEPARINIZADO DIPIRONA AMP 2GR CADA 8HRS EV TRAMADOL AMP 50MG EV CADA 8 HRS DICLOFENACO AMP 75 MG, APPLICAR 1 AMP EV CADA 12 HORAS ACETAMINOFEN TAB 500 MG, DAR 1 TAB VO CADA 8 HORAS AMPICILINA SULBACTAM AMP 1.5GR CADA 6HRS EV FI:14/10/22 ENOXAPARINA AMP 40MG SC CADA 24HRS SEGUIMIENTO POR ORTOPEdia CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS GRACIAS Revisado : CRISTIAN ARMANDO CALJAO SAA - 2022-10-18 09:24 06:32 Inmediando - LENIA MARGARITA REDONDO MORALES ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGO MEDICAMENTO FORMULADO: FENTANYL 0.5 MG/10 ML SOLUCION INYECTABLE 0.5MG/10ML AMPOLLA CUM: 1991880-18 ATC: N01AH01 - LAB. INO DEFINIDO 1 AMPOLLA (5) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION MILLITRO, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: MIDAZOLAM 15MG/3ML SOLUCION INYECTABLE 15MG/3ML AMPOLLA CUM: 20057389-2 ATC: N05C008 - LAB. LABORATORIOS BLASKOV LTDA 1 AMPOLLA (5) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 3 MILLITRO, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 Revisado : CRISTIAN ARMANDO CALJAO SAA - 2022-10-18 09:24 14:19 Inmido - LUIS MIGUEL TELLO VALENCIA ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDIA Soledad Ayoje Dx: RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP LATRAL) **Oms: IZQUIERDO - AHORA Revisado : CRISTIAN ARMANDO CALJAO SAA - 2022-10-18 14:35 17:52 Aleir - ALEJANDRO VILLAFRANE TROCHEZ ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL CUIDADOS DE HOSPITALIZACION DIETA COMUN TAPON HEPARINIZADO DIPIRONA AMP 2GR CADA 8HRS EV TRAMADOL AMP 50MG EV CADA 8 HRS DICLOFENACO AMP 75 MG, APPLICAR 1 AMP EV CADA 12 HORAS ACETAMINOFEN TAB 500 MG, DAR 1 TAB VO CADA 8 HORAS MORFINA AMP 10 MG, LLEVAR A 10 CC Y PASAR 3 CC EV CADA 8 HORAS SOLO SI DOLOR INTENSO *** NUEVO AMPICILINA SULBACTAM AMP 1.5GR CADA 6HRS EV FI:14/10/22 ENOXAPARINA AMP 40MG SC CADA 24HRS SEGUIMIENTO POR ORTOPEdia CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS GRACIAS Revisado : CRISTIAN ARMANDO CALJAO SAA - 2022-10-18 16:56
2022-10-19	06:48 Aleir - ALEJANDRO VILLAFRANE TROCHEZ ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL CUIDADOS DE HOSPITALIZACION DIETA COMUN TAPON HEPARINIZADO DIPIRONA AMP 2GR CADA 8HRS EV TRAMADOL AMP 50MG EV CADA 8 HRS DICLOFENACO AMP 75 MG, APPLICAR 1 AMP EV CADA 12 HORAS ACETAMINOFEN TAB 500 MG, DAR 1 TAB VO CADA 8 HORAS MORFINA AMP 10 MG, LLEVAR A 10 CC Y PASAR 3 CC EV CADA 8 HORAS SOLO SI DOLOR INTENSO *** NUEVO AMPICILINA SULBACTAM AMP 1.5GR CADA 6HRS EV FI:14/10/22

2022-10-20	ENOXAPARINA AMP 40MG SC CADA 24HRS SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA REVISIÓN DE TEJIDOS DENTRO DE 72 HORAS -- TENTATIVO 21/10/22 CIUDADOS DEL SISTEMA VAC CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS GRACIAS Revisado: MANUELA PATRICIA CARABALI CAMPAZ - 2022-10-19 08:49 09:49 mihedgi - MARIBEL BEDOYA GIRALDO ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL CIUDADOS DE HOSPITALIZACION DIETA COMUN TAPON HEPARINIZADO DIPIRONA AMP 2GR CADA 8HRS EV TRAMADOL AMP 50MG EV CADA 8 HRS DICLOFENACO AMP 75 MG. APLICAR 1 AMP EV CADA 12 HORAS ACETAMINOFEN TAB 500 MG. DAR 1 TAB VO CADA 8 HORAS MORFINA AMP 10 MG. LLEVAR A 10 CC Y PASAR 3 CC EV CADA 8 HORAS SOLO SI DOLOR INTENSO AMPICILINA SULBACTAM AMP 1.5GR CADA 6HRS EV FI:14/10/22 ENOXAPARINA AMP 40MG SC CADA 24HRS SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA REVISIÓN DE TEJIDOS DENTRO DE 72 HORAS -- TENTATIVO 21/10/22 CIUDADOS DEL SISTEMA VAC CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS GRACIAS Revisado: MANUELA PATRICIA CARABALI CAMPAZ - 2022-10-20 12:40
2022-10-21	09:29 jlapande - JHAIR HANS PANTOJA DELGADO ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL CIUDADOS DE HOSPITALIZACION DIETA COMUN TAPON HEPARINIZADO DIPIRONA AMP 2GR CADA 8HRS EV TRAMADOL AMP 50MG EV CADA 8 HRS DICLOFENACO AMP 75 MG. APLICAR 1 AMP EV CADA 12 HORAS ACETAMINOFEN TAB 500 MG. DAR 1 TAB VO CADA 8 HORAS MORFINA AMP 10 MG. LLEVAR A 10 CC Y PASAR 3 CC EV CADA 8 HORAS SOLO SI DOLOR INTENSO AMPICILINA SULBACTAM AMP 1.5GR CADA 6HRS EV FI:14/10/22 ENOXAPARINA AMP 40MG SC CADA 24HRS SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA REVISIÓN DE TEJIDOS HOY 21/10/22 SE DEFINIRA PROBABLE EGRESO CIUDADOS DEL SISTEMA VAC CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS GRACIAS Revisado: ELSY MELISA HENAO ASPRILLA - 2022-10-21 09:48 09:11 alivlr - ALEJANDRO VILLAFANE TROCHEZ ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL CIUDADOS DE HOSPITALIZACION DIETA COMUN TAPON HEPARINIZADO DIPIRONA AMP 2GR CADA 8HRS EV TRAMADOL AMP 50MG EV CADA 8 HRS DICLOFENACO AMP 75 MG. APLICAR 1 AMP EV CADA 12 HORAS ACETAMINOFEN TAB 500 MG. DAR 1 TAB VO CADA 8 HORAS MORFINA AMP 10 MG. LLEVAR A 10 CC Y PASAR 3 CC EV CADA 8 HORAS SOLO SI DOLOR INTENSO AMPICILINA SULBACTAM AMP 1.5GR CADA 6HRS EV FI:14/10/22 ENOXAPARINA AMP 40MG SC CADA 24HRS SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA DESCUBRIR HERIDA EL 23/10/22 Y DEFINIR CIUDADOS DEL SISTEMA VAC CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS GRACIAS Revisado: YUBERT ABSALON IBARGUEN LOPEZ - 2022-10-22 10:08 12:06 mlerma - MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA ESPECIALIDAD: ESPECIALISTA EN CUIDADO A LA PERSONA CON HERIDAS Y OSTOMIAS
2022-10-22	09:11 alivlr - ALEJANDRO VILLAFANE TROCHEZ ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL CIUDADOS DE HOSPITALIZACION DIETA COMUN TAPON HEPARINIZADO DIPIRONA AMP 2GR CADA 8HRS EV TRAMADOL AMP 50MG EV CADA 8 HRS DICLOFENACO AMP 75 MG. APLICAR 1 AMP EV CADA 12 HORAS ACETAMINOFEN TAB 500 MG. DAR 1 TAB VO CADA 8 HORAS MORFINA AMP 10 MG. LLEVAR A 10 CC Y PASAR 3 CC EV CADA 8 HORAS SOLO SI DOLOR INTENSO AMPICILINA SULBACTAM AMP 1.5GR CADA 6HRS EV FI:14/10/22 ENOXAPARINA AMP 40MG SC CADA 24HRS SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA DESCUBRIR HERIDA EL 23/10/22 Y DEFINIR CIUDADOS DEL SISTEMA VAC CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS GRACIAS Revisado: YUBERT ABSALON IBARGUEN LOPEZ - 2022-10-22 10:08 12:06 mlerma - MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA ESPECIALIDAD: ESPECIALISTA EN CUIDADO A LA PERSONA CON HERIDAS Y OSTOMIAS

2022-10-23	07:10 alivlr - ALEJANDRO VILLAFANE TROCHEZ ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL CIUDADOS DE HOSPITALIZACION DIETA COMUN TAPON HEPARINIZADO DIPIRONA AMP 2GR CADA 8HRS EV TRAMADOL AMP 50MG EV CADA 8 HRS DICLOFENACO AMP 75 MG. APLICAR 1 AMP EV CADA 12 HORAS ACETAMINOFEN TAB 500 MG. DAR 1 TAB VO CADA 8 HORAS MORFINA AMP 10 MG. LLEVAR A 10 CC Y PASAR 3 CC EV CADA 8 HORAS SOLO SI DOLOR INTENSO AMPICILINA SULBACTAM AMP 1.5GR CADA 6HRS EV FI:14/10/22 ENOXAPARINA AMP 40MG SC CADA 24HRS SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA DESCUBRIR HERIDA EL 23/10/22 Y DEFINIR CIUDADOS DEL SISTEMA VAC CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS GRACIAS Revisado: ELSY MELISA HENAO ASPRILLA - 2022-10-23 09:18 08:00 carcamino - CARLOS EDUARDO CAMPO MORENO ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL CIUDADOS DE HOSPITALIZACION DIETA COMUN TAPON HEPARINIZADO DIPIRONA AMP 2GR CADA 8HRS EV TRAMADOL AMP 50MG EV CADA 8 HRS DICLOFENACO AMP 75 MG. APLICAR 1 AMP EV CADA 12 HORAS ACETAMINOFEN TAB 500 MG. DAR 1 TAB VO CADA 8 HORAS MORFINA AMP 10 MG. LLEVAR A 10 CC Y PASAR 3 CC EV CADA 8 HORAS SOLO SI DOLOR INTENSO AMPICILINA SULBACTAM AMP 1.5GR CADA 6HRS EV FI:14/10/22 ENOXAPARINA AMP 40MG SC CADA 24HRS SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA CIUDADOS DEL SISTEMA VAC CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS GRACIAS Revisado: MANUELA PATRICIA CARABALI CAMPAZ - 2022-10-24 08:30 14:21 mihedgi - LUIS MIGUEL TELLO VALENCIA ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA **Obs: Salud Pnc Qx: DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN TOBILLOS O PIES **Obs: Salud Pnc Qx: DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN TOBILLOS O PIES Revisado: YUBERT ABSALON IBARGUEN LOPEZ - 2022-10-24 14:37 08:44 alivlr - ELEANA CEREZO SINISTERRA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL CIUDADOS DE HOSPITALIZACION DIETA COMUN TAPON HEPARINIZADO DIPIRONA AMP 2GR CADA 8HRS EV TRAMADOL AMP 50MG EV CADA 8 HRS DICLOFENACO AMP 75 MG. APLICAR 1 AMP EV CADA 12 HORAS ACETAMINOFEN TAB 500 MG. DAR 1 TAB VO CADA 8 HORAS MORFINA AMP 10 MG. LLEVAR A 10 CC Y PASAR 3 CC EV CADA 8 HORAS SOLO SI DOLOR INTENSO AMPICILINA SULBACTAM AMP 1.5GR CADA 6HRS EV FI:14/10/22 ENOXAPARINA AMP 40MG SC CADA 24HRS SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA CIUDADOS DEL SISTEMA VAC CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS
2022-10-25	08:44 alivlr - ELEANA CEREZO SINISTERRA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL CIUDADOS DE HOSPITALIZACION DIETA COMUN TAPON HEPARINIZADO DIPIRONA AMP 2GR CADA 8HRS EV TRAMADOL AMP 50MG EV CADA 8 HRS DICLOFENACO AMP 75 MG. APLICAR 1 AMP EV CADA 12 HORAS ACETAMINOFEN TAB 500 MG. DAR 1 TAB VO CADA 8 HORAS MORFINA AMP 10 MG. LLEVAR A 10 CC Y PASAR 3 CC EV CADA 8 HORAS SOLO SI DOLOR INTENSO AMPICILINA SULBACTAM AMP 1.5GR CADA 6HRS EV FI:14/10/22 ENOXAPARINA AMP 40MG SC CADA 24HRS SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA CIUDADOS DEL SISTEMA VAC CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS

https://asistencia-externo-clinicoconline.com/SIIS_CC/cache9...

GRACIAS
Revisado: YUBERT ABSALON IBARGUEN LOPEZ - 2022-10-25 09:05
09:17 eibceni - ELENA CEREZO SINISTERNA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE PROTHROMBINA (TP)
Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE THROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP)
Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERIOTROCITOS, INDICES ERIOTROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO
Solicitud Apoyo Dx: CLORO
Solicitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO
Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUELO U OTROS FLUIDOS
Solicitud Apoyo Dx: POTASIO EN SUELO U OTROS FLUIDOS
Solicitud Apoyo Dx: SODIO EN SUELO U OTROS FLUIDOS
Revisado: YUBERT ABSALON IBARGUEN LOPEZ - 2022-10-25 10:52
11:45 Mammia - MARIA DE PILAR MONTAÑO LERMA
ESPECIALIDAD: ESPECIALISTA EN CUIDADO A LA PERSONA CON HERIDAS Y OSTOMIAS
TERAPIA ENTEROSTOMIAL
PACIENTE QUE EL DIA DE HOY FUE LLEVADO A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO.
PROXIMO SEGUIMIENTO: 27 DE OCTUBRE
Revisado: YUBERT ABSALON IBARGUEN LOPEZ - 2022-10-25 11:46
14:20 Ylvez - JHON Jairo Perez Casado
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA
Solicitud Proc Dx: PAQUETE RECONSTRUCCION MULTIPLE ALTA COMPLEJIDAD EXTREMIDADES (INFERIOR)
**Otra: MATERIALES:
- TUTOR ILLZAROV NUMERO 1
- TORNILLOS DE HIDROXIPATITA NUMERO 10
- PEROSAL 12.5 CC NUMERO 2
- LICACLIPS
Revisado: YUBERT ABSALON IBARGUEN LOPEZ - 2022-10-25 14:44

NO HAY RESULTADOS DE EXAMEN FISICO		
REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE		
SISTEMA	OBSERVACION	FECHA REGISTRO
Osteomuscular	DOLORES EN EL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.	14/10/2022 00:40

Leidy Tatiana Peña I.
Leidy Tatiana Peña
Médico
Universidad Javeriana
CC. 3.144.075.445

PROFESIONAL: LEIDY TATIANA PEÑA IZQUIERDO
CC - 1144075445 - T.P. 1144075445
ESPECIALIDAD - MEDICO GENERAL
Impreso: MARCELA HERNANDEZ RIVERA - mheri

Fecha impresión: 2022/10/21 - 15:11:06



CENTRO MÉDICO
VALLESALUD

Centro Medico y Rehabilitacion Valle Salud S.A.S.
Valle Salud

PROGRAMACION DE CITAS

374436

No CASO: 337349 No Interno: Nivel: 1
PACIENTE: CC - 1107078150 - JEFERSON RAMIREZ HENAO
FECHA CITA: lunes, 19 de diciembre de 2022 - 07:40 am
SERVICIO: CURACIONES
MEDICO: JEFE CURACIONES Esp: ENFERMERIA EN SALUD OCUPACIONAL
CONSULTORIO: P01 - CONSULTORIO N. 01
RESPONSABLE: CORTESIA 2022

"Señor Usuario, recuerde que debe presentarse 30 minutos antes de la hora de la cita asignada"

Direccion: CALLE 9 #39-40 B/LOS CAMBULOS Telefono: 486 0777 Ext

Firma

14/12/2022 07:48

leidv.clavijo

374436



FABILU S.A.S
NIT 900242742
SOLICITUD DE INCAPACIDADES Y/O LICENCIAS DE MATERNIDAD No.

200608

Fecha de Solicitud 25/10/2022

CLINICA COLOMBIA CALI
Cra 46 9C 85
3850285

Información del Paciente:

Paciente:	RAMIREZ HENAO JEFERSON	EPS:	EMSSANAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SAS
No. Afiliación:		Empresa:	
No. Identificación:	CC 1107078150	Afiliado:	
		Tipo Usuario:	Contizante Estrato: 0

Información Sobre la Incapacidad:

Fecha de Inicio:	14/10/2022	Fecha terminación:	25/10/2022	Duración:	12 Día(s)	Prorroga:	NO
Diagnostico:	S801 - Contusion de otras partes y las no especificadas de la pierna						
	T. de Contingencia: INCAPACIDAD POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO					Clase de Atención:	

Información de la IPS y del Medico:

Nombre de la IPS: FABILU S.A.S	Nombre del Medico: JOSE DAVID PINTO HERNANDEZ	CC 15174945
--------------------------------	---	-------------

Diagnostico Principal: S801 - Contusion de otras partes y las no especificadas de la pierna

Jose David Pinto Hernandez
UNIVERSIDAD DE COLOMBIA
EST. 040-10

FIRMA
USUARIO:

Firma Medico Tratante: JOSE DAVID PINTO
HERNANDEZ

Registro Médico No.: 040/10

Dicto Ident:



Inversiones Médicas Valle
Salud S.A.S

FORMATO DE INCAPACIDAD

Caso No. **67413**

Paciente: JEFERSON RAMIREZ HENAO

Edad: 29 Años No. Doct: 1107078150

Sexo: Masculino

Empresa Contratante: OCCIDENTE DE SEGURIDAD

Tipo Evento: ACC. TRANSITO

Ocupacion: OTROS TRABAJADORES DE SERVICIOS

Actividad:

Empresa Cubre Incapacidad: EPS EMSSANAR

Diagnostico: S818 : HERIDA DE OTRAS PARTES DE LA PIERNA

Limitacion Especifica:

Duracion: (30) TREINTA DIAS Desde 25-oct.-2022 Hasta 23-nov.-2022



Incapacidad Valida solo con la Firma del Medico.

Firma Medico:

ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN Tarjeta: 52533504

Direccion: Pbx:

CVS miguel.garces: MIGUEL ANGEL GARCES CEPEDA

Fecha : 6/12/2022

miguel.garces

Page 1 of 1





**Inversiones Médicas Valle
Salud S.A.S**

FORMATO DE INCAPACIDAD

Caso No. **67413**

Paciente: JEFERSON RAMIREZ HENAO

Edad: 29 Años No. Doct: 1107078150

Sexo: Masculino

Empresa Contratante: OCCIDENTE DE SEGURIDAD

Tipo Evento: ACC. TRANSITO

Ocupacion: OTROS TRABAJADORES DE SERVICIOS

Actividad:

Empresa Cubre Incapacidad: EPS EMSSANAR

Diagnostico: S818 : HERIDA DE OTRAS PARTES DE LA PIERNA

Limitacion Especifica:

Duracion: (30) TREINTA DIAS Desde 24-nov.-2022 Hasta 23-dic.-2022

Otras Incapacidades con el Mismo Diagnostico:

30 dias desde 25/10/2022 hasta 23/11/2022



Incapacidad Valida solo con la Firma del Medico.

Firma Medico:

Alberto Campo

ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN Tarjeta: 52533504

Direccion: Pbx:

CVS: MICHAEL GARCIA MICHAEL ANGEL GARCIA GARCIA

Fecha: 6/12/2022

Michael Garcia

Página 1 de 1





RESUMEN EPICRISIS

https://asistencial-aterno.clinicacolombias.com/SIIS_CC/cache/...

PACIENTE:	JENNIFER ALEANDRA	IDENTIFICACION:	CC 1106512076	HC:	1106512076 - CC	
HERERA VALENCIA						
FECHA DE NACIMIENTO:	20/10/2003	EDAD:	18 Años	SEXO:	F	
RESIDENCIA:	CARRERA 26G4 72T2 02	VALLE DEL CAUCA-CALI	TELEFONO:	3156152405	TIPO AFILIADO:	Contizante
NOMBRE ACOMPAÑANTE:		PARENTESCO:		TELEFONO:		
FECHA INGRESO:	14/10/2022 12:37 AM	FECHA EGRESO:	14/10/2022 08:34 AM	CAMA:		
DEPARTAMENTO:	UA1101 - URGENCIAS	SERVICIO:	URGENCIAS			
CLIENTE:	SEGUROS DEL ESTADO SA	PLAN:	SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2022			

FECHA	2022-10-14	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
00:41	anesco	MOTIVO DE CONSULTA: "ACCIDENTE DE TRANSITO" ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS INGRESA POR URGENCIAS TRAIDA POR PERSONAL DE APH EN CALIDAD DE VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO PRESENTANDO TRAUMATISMO EN CODOS BILATERAL CON ESCORIACIONES, TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA, ASOCIADA A DOLOR LEVE A MODERADO NO LIMITACION PARA LA MARCHA NI EL APOYO NIEGA OTROS TRAUMATISMOS **PROTOCOLO COVID-19** HA TENIDO TOS EN LOS ULTIMOS 14 DIAS ? NIEGA HA TENIDO FIEBRE EN LOS ULTIMOS 14 DIAS ? NIEGA HA TENIDO PERDIDA DEL GUSTO O EL OLFATO ? NIEGA HA TENIDO CONTACTO CON PACIENTE SOSPECHOSO O POSITIVO PARA COVID -19? NIEGA ANTECEDENTES PATOLOGICOS NIEGA FARMACOLOGICOS NIEGA ALERGICOS NIEGA QUIRURGICOS NIEGA TOXICOS NIEGA PNF IMPLANTE SUBDERMICO LABOR MANICURISTA

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS				
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO
707X	Traumatismos multiples - no especificados			ANDREA VICTORIA ESCOBAR
				2022-10-14

2022-10-14 00:47	PROFESIONAL:	anesco	ANDREA VICTORIA ESCOBAR	ESPECIALIDAD:	MEDICO GENERAL
MOTIVO DE SALIDA Y RECOMENDACIONES					
INGRESO URGENCIAS					
JENNIFER ALEANDRA HERRERA					
EDAD 18 AÑOS					
CC 1106512076					
MOTIVO DE CONSULTA:					
"ACCIDENTE DE TRANSITO"					
ENFERMEDAD ACTUAL:					
PACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS INGRESA POR URGENCIAS TRAIDA POR PERSONAL DE APH EN CALIDAD DE VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO PRESENTANDO TRAUMATISMO EN CODOS BILATERAL CON ESCORIACIONES, TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA, ASOCIADA A DOLOR LEVE A MODERADO NO LIMITACION PARA LA MARCHA NI EL APOYO NIEGA OTROS TRAUMATISMOS					
PROTOCOLO COVID-19					
HA TENIDO TOS EN LOS ULTIMOS 14 DIAS ? NIEGA					
HA TENIDO FIEBRE EN LOS ULTIMOS 14 DIAS ? NIEGA					
HA TENIDO PERDIDA DEL GUSTO O EL OLFATO ? NIEGA					
HA TENIDO CONTACTO CON PACIENTE SOSPECHOSO O POSITIVO PARA COVID -19? NIEGA					

https://asistencial-aterno.clinicacolombias.com/SIIS_CC/cache/...

ANTECEDENTES	PATOLOGICOS NIEGA FARMACOLOGICOS NIEGA ALERGICOS NIEGA QUIRURGICOS NIEGA TOXICOS NIEGA PNF IMPLANTE SUBDERMICO LABOR MANICURISTA
PREVIO A LAVADO DE MANOS EN LOS 5 TIEMPOS SEGUN LA OMS, SE HACE USO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, BRINDADOS POR LA INSTITUCION	
EXAMEN FISICO	C/C NORMOCERATO, PUPILAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO MOVIL NO MASAS NI ADENOPATIAS C/P RUIDOS CARDIACOS NO SOPLOS, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIVO, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES NO SOBREGREGADOS ABD BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS NO SIGNOS DE BRITACION PERITONEAL EXT SIMETRICAS, SE OBSERVAN ESCORIACIONES EN CODOS BILATERAL, CODO IZQUIERDO CON SUPURACION DE ESCORIACION, HAY DOLOR A LA PALPACION NO SE OBSERVAN DEFORMIDADES NO LIMITACION PARA LA MOVILIDAD NI LA MARCHA, HAY DOLOR A LA PALPACION EN RODILLA IZQUIERDA, PULSOS DISTALES PRESENTES SNC SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, GLASGOW 15/15
PACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS INGRESA POR URGENCIAS TRAIDA POR PERSONAL DE APH EN CALIDAD DE VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO PRESENTANDO TRAUMATISMO EN CODOS BILATERAL CON ESCORIACIONES, TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA, ASOCIADA A DOLOR LEVE A MODERADO NO LIMITACION PARA LA MARCHA NI EL APOYO NIEGA OTROS TRAUMATISMOS, AL EXAMEN FISICO NO MUESTRA DEFORMIDADES, ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS, SE INDICA ANALGESICO IM, CURACION POR ENFERMERIA, POSTERIOR A ELLO EGRESO CON FORMULA MEDICA ANALGESICO ANTIINFLAMATORIO CONTINUAR CON HIELO LOCAL POR 48 HORAS, EN CASO DE INFLAMACION, CALOR, CAMBIOS DE COLORACION EN LA PIEL, PERSISTENCIA DE DOLOR LIMITACION FUNCIONAL RECONSULTAR	
EX	TRAUMA EN CODOS TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA
PLAN	1. OBSERVACION 2. DICTOFENACO X 75 MG AMP IM 3. DEXAMETASONA X 8 MG AMP IM 4. CURACIONES POR ENFERMERIA DE LESIONES EN PIEL 5. EGRESO CON FORMULA MEDICA ANALGESICO ANTIINFLAMATORIO, CONTINUAR CON HIELO LOCAL POR 48 HORAS, RECONSULTAR EN CASO DE PRESENTAR SIGNOS DE ALARMA

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS	
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
707X	Traumatismos multiples - no especificados

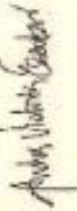
FECHA	2022-10-14	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
00:43	anesco	anesco - ANDREA VICTORIA ESCOBAR ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: DICTOFENACO SODICO 75MG/3 ML SOLUCION INYECTABLE 75MG/3ML AMPOLLA CUM: 44678-1 ATC: M01AB05 - LAB.: 810 ESTERIL SAS 1 AMPOLLA (5) Cada 1 Dosis, VIA: INTRAMUSCULAR, CONCENTRACION MULTITRO, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: DEXAMETASONA 8MG/2 ML SOLUCION INYECTABLE 8MG/2ML AMPOLLA CUM: 20019105-6 ATC: H02AB02 - LAB.: VITALIS S A C I 1 AMPOLLA (5) Cada 1 Dosis, VIA: INTRAVASCULAR, CONCENTRACION MULTITRO, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

ANTECEDENTES PERSONALES	
OTROS	OP
Otros	SI NIEGA
ANTECEDENTES FAMILIARES	
FAMILIARES	OP
Otros	SI NIEGA
NO HAY RESULTADOS DE EXAMEN FISICO	

REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE		
SISTEMA	OBSERVACION	FECHA REGISTRO
Neurológico	NIEGA	14/10/2022 00:38
Nervioso Central y Periférico	NIEGA	14/10/2022 00:38
Organos de los Sentidos	NIEGA	14/10/2022 00:38
CardioVascular	NIEGA	14/10/2022 00:38
GastroIntestinal	NIEGA	14/10/2022 00:38
GenitoUrinario	NIEGA	14/10/2022 00:38
OsteoMuscular	DOLOR EN Codos Y RODILLA IZQUIERDA	14/10/2022 00:38
Esfera Mental	NIEGA	14/10/2022 00:38
Sistema Endocrino	NIEGA	14/10/2022 00:38
General	NIEGA	14/10/2022 00:38

YO ANDREA VICTORIA ESCOBAR CERTIFICO QUE EL SEÑOR JENNIFER ALEJANDRA HERRERA VALENCIA IDENTIFICADO CON CÉDULA CIUDADANIA NUMERO 1106512076, HA SUFRIDO DAÑO EN SU INTEGRIDAD FISICA COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE UN ACCIDENTE DE TRANSITO

Andrea Victoria Escobar
Médico General
C.C. 29677215
R.M. 24427

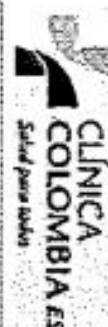


PROFESIONAL : ANDREA VICTORIA ESCOBAR
CC - 29677215 - T.P 24427
ESPECIALIDAD - MEDICO GENERAL

Impreso: MARCELA HERNANDEZ RIVERA - mathem

Fecha Impresión : 2022/11/21 - 15:12:25

https://asistencial-externo.clinicacolombias.com/SIS_CC/cache/...



RESUMEN EPICRISIS

PACIENTE: JENNIFER ALEJANDRA HERRERA VALENCIA	IDENTIFICACION: CC 1106512076	HC: 1106512076 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 20/10/2003	EDAD: 18 Años	SEXO: F
RESIDENCIA: CARRERA 2864 7272 02	VALLE DEL CAUCA-CALI	TELÉFONO: 3156152405
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELÉFONO:
FECHA INGRESO: 14/10/2022 12:37 AM	FECHA EGRESO: 14/10/2022 06:34 AM	CAMA:
DEPARTAMENTO: UAI101 - URGENCIAS	SERVICIO: URGENCIAS	
CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO SA	PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2022	

MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

FECHA: 2022-10-14	00:41	anamóbar - ANDREA VICTORIA ESCOBAR
MOTIVO DE CONSULTA: "ACCIDENTE DE TRANSITO" ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS INGRESA POR URGENCIAS TRAIDA POR PERSONAL DE API EN CALIDAD DE VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO PRESENTANDO TRAUMATISMO EN CODOS BILATERAL CON ESCORRACIONES, TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA, ASOCIADA A DOLOR LEVE A MODERADO NO LIMITACION PARA LA MARCHA NI EL APOYO NIEGA OTROS TRAUMATISMOS **PROTOCOLO COVID-19** HA TENIDO TOS EN LOS ULTIMOS 14 DIAS ? NIEGA HA TENIDO FIEBRE EN LOS ULTIMOS 14 DIAS ? NIEGA HA TENIDO PERDIDA DEL GUSTO O EL OLFATO ? NIEGA HA TENIDO CONTACTO CON PACIENTE SOSPECHOSO O POSITIVO PARA COVID -19? NIEGA ANTECEDENTES PATOLOGICOS NIEGA FARMACOLOGICOS NIEGA ALERGICOS NIEGA QUIRURGICOS NIEGA TOXICOS NIEGA PIE IMPLANTE SUBDERMICO LABOR MANICURISTA		

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO/OBSERVACION	USUARIO
T07X	Traumatismos múltiples - no especificados		ANDREA VICTORIA ESCOBAR
			2022-10-14

MOTIVO DE SALIDA Y RECOMENDACIONES

2022-10-14 00:47	PROFESIONAL: amóbar - ANDREA VICTORIA ESCOBAR	ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
INGRESO URGENCIAS JENNIFER ALEJANDRA HERRERA EDAD 18 AÑOS CC 1106512076 MOTIVO DE CONSULTA: "ACCIDENTE DE TRANSITO" ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS INGRESA POR URGENCIAS TRAIDA POR PERSONAL DE API EN CALIDAD DE VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO PRESENTANDO TRAUMATISMO EN CODOS BILATERAL CON ESCORRACIONES, TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA, ASOCIADA A DOLOR LEVE A MODERADO NO LIMITACION PARA LA MARCHA NI EL APOYO NIEGA OTROS TRAUMATISMOS **PROTOCOLO COVID-19** HA TENIDO TOS EN LOS ULTIMOS 14 DIAS ? NIEGA HA TENIDO FIEBRE EN LOS ULTIMOS 14 DIAS ? NIEGA HA TENIDO PERDIDA DEL GUSTO O EL OLFATO ? NIEGA HA TENIDO CONTACTO CON PACIENTE SOSPECHOSO O POSITIVO PARA COVID -19? NIEGA		

https://asistencial-externo.clinicacolombias.com/SIS_CC/cache/...

ANTECEDENTES
PATOLOGICOS NIEGA
FARMACOLOGICOS NIEGA
ALERGICOS NIEGA
QUIRURGICOS NIEGA
TOXICOS NIEGA
PIE IMPLANTE SUBDERMICO
LABOR MANICURISTA

PREVIÓ A LAVADO DE MANOS EN LOS 5 TIEMPOS SEGUN LA OMS, SE HACE USO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL BRINDADOS POR LA INSTITUCION

EXAMEN FISICO
C/C NORMOCEREAUD, PUPILAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ ESCASAS ANTERIORES, CUERPO MOVIL NO MASAS NI ADENOPATIAS C/R RUIDOS CARDIACOS NO SOPLOS, TONAX SIMETRICO NORMOEXPANSIVO, RUMORILLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS ABD BLANCO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXT SIMETRICAS, SE OBSERVAN ESCORRACIONES EN CODOS BILATERAL, CODO IZQUIERDO CON SUPURACION DE ESCORRACION, HAY DOLOR A LA PALPACION NO SE OBSERVAN DEFORMIDADES NO LIMITACION PARA LA MOVILIDAD NI LA MARCHA, HAY DOLOR A LA PALPACION EN RODILLA IZQUIERDA, RUIDOS DISTALES PRESENTES

SNC SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, GLASGOW 15/15

PACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS INGRESA POR URGENCIAS TRAIDA POR PERSONAL DE API EN CALIDAD DE VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO PRESENTANDO TRAUMATISMO EN CODOS BILATERAL CON ESCORRACIONES, TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA, ASOCIADA A DOLOR LEVE A MODERADO NO LIMITACION PARA LA MARCHA NI EL APOYO NIEGA OTROS TRAUMATISMOS, AL EXAMEN FISICO NO MUESTRA DEFORMIDADES, ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS, SE INDICA ANALGESICO IM, CURACION POR ENFERMERIA, POSTERIOR A ELLO EGRESO CON FORMULA MEDICA ANALGESICO ANTINFLAMATORIO CONTINUAR CON HIELO LOCAL POR 48 HORAS, RECONSULTAR EN CASO DE PRESENTAR SIGNOS DE ALARMA

IDX:
TRAUMA EN CODOS
TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA

PLAN

1. OBSERVACION
2. DICLOFENACO X 75 MG AMP IM
3. DEXAMETASONA X 8 MG AMP IM
4. CURACIONES POR ENFERMERIA DE LESIONES EN PIEL
5. EGRESO CON FORMULA MEDICA ANALGESICO ANTINFLAMATORIO CONTINUAR CON HIELO LOCAL POR 48 HORAS, RECONSULTAR EN CASO DE PRESENTAR SIGNOS DE ALARMA

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS	
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
T07X	Traumatismos múltiples - no especificados

FECHA: 2022-10-14	00:43	anamóbar - ANDREA VICTORIA ESCOBAR
RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO 00:43 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: DICLOFENACO SODICO 75MG/3 ML SOLUCION INYECTABLE 75MG/3ML AMPOLLA CUM: 44678-1 ATC: M01AB05 - LAB.: BID ESTERIL SAS 1 AMPOLLA (5) Cada 1 Dose(s), VIA: INTRAMUSCULAR MEDICAMENTO FORMULADO: DEXAMETASONA 8MG/2 ML SOLUCION INYECTABLE 8MG/2ML AMPOLLA CUM: 20019105-6 ATC: H02AB02 - LAB.: VITALIS S A C 11 AMPOLLA (5) Cada 1 Dose(s), VIA: INTRAMUSCULAR CONCENTRACION MILITRINO, DIAS DE TRATAMIENTO: 1		

ANTECEDENTES PERSONALES

ANTECEDENTES	
OTROS	DETALLE
Otros	SI NIEGA

ANTECEDENTES FAMILIARES

ANTECEDENTES	
FAMILIARES	DETALLE
Otros	SI NIEGA

NO HAY RESULTADOS DE EXAMEN FISICO

REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE		
SISTEMA	OBSERVACION	FECHA REGISTRO
Neurológico	NIEGA	14/10/2022 00:38
Nervioso Central y Periférico	NIEGA	14/10/2022 00:38
Organos de los Sentidos	NIEGA	14/10/2022 00:38
CardioVascular	NIEGA	14/10/2022 00:38
Gastrointestinal	NIEGA	14/10/2022 00:38
GenitoUrinario	NIEGA	14/10/2022 00:38
OsteoMuscular	DOLOR EN CODO Y RODILLA IZQUIERDA	14/10/2022 00:38
Esfere Mental	NIEGA	14/10/2022 00:38
Sistema Endocrino	NIEGA	14/10/2022 00:38
General	NIEGA	14/10/2022 00:38

YO ANDREA VICTORIA ESCOBAR CERTIFICO QUE EL SEÑOR JENNIFER ALEJANDRA HERBERA VALENCIA IDENTIFICADO CON CÉDULA CIUDADANIA NUMERO 1106512076, HA SUFRIDO DAÑO EN SU INTEGRIDAD FISICA COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE UN ACCIDENTE DE TRANSITO

Andrés Víctor Escobar
Médico General
U. Libre
R. 24 2427

Andrés Víctor Escobar

PROFESIONAL : ANDREA VICTORIA ESCOBAR
CC - 29677215 - T.P 24427
ESPECIALIDAD : MEDICO GENERAL

Impresión: MARCELA HERNANDEZ RIVERA - mhera@...

Fecha Impresión: 2022/10/21 - 15:12:25

U.M.I.

Calle 44 # 235-25 316 861 8432

URTIAD MEDICA INMEDIATA

TEL: 348 5817

FECHA: 13 OCT 2022 N° 9678

DATOS DEL PACIENTE

Nombre: Jefferson Ramirez Heredia Fecha de Nacimiento: 22/08/1993 Edad: 29 Sexo: ☒ F ☐ M

Documento de Identidad: ☒ C.E. ☐ T.J. ☐ R.C. ☐ NUIP 110707815011 De: Cali

Dirección: Calle 28 D 4 # 72 M 11 Barrio: Robles Ciudad: Cali Teléfono: 313 756 0500

Asesoría del Paciente: Estado EPS: Ensamak Vinculado: 07 Carter N°:

QUE ORIGINA LA ATENCIÓN Conductor ☒ Ocupante ☐ Placa Vehículo: BLWUA 217 Cinemática: Calle

Peatón ☐ Ciclista ☐ demoto

Lesión por: Lesión ☐ Auto-inflingida ☐ Accidente ☒ Accidente ☐ Quemadura ☐ Trauma ☐ Calabre ☐

ANTECEDENTES PERSONALES

Alergias: Ulcera Cx Recientes: Ulcera

Medicamentos: Ulcera Antecedentes: Ulcera

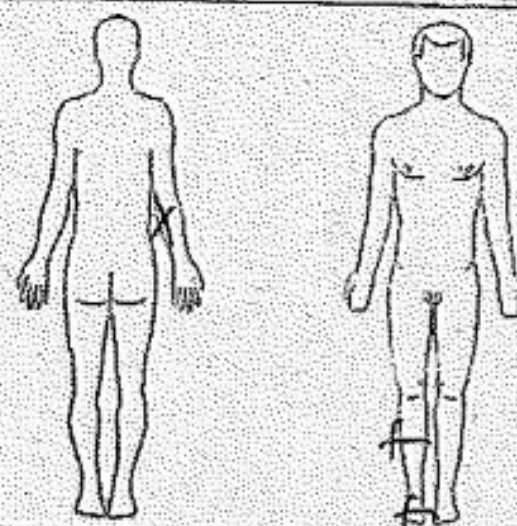
ORIGEN CLINICO Calle 80 Calle 25

SIGNOS VITALES

FC	TA	ES	RR	S.O2	GLUCOMETRIA	TEMPERATURA	GLASGOW
23:12	120/80	90	15	99	40	36.2	15/15

DESCRIPCION DE HALLAZGOS:

Encuentro paciente en tiempo lugar y persona en calzada de conductor de moto el cual sufrió caída ocasionado por un golpe de frente sobre trauma en miembros superiores derecho y izquierdo con laceración trauma en miembros inferiores izquierdo con laceración FX espuesta paciente en estable al clínico orientado

CLASIFICACIÓN FINAL: Urgencias: ☐ Emergencia: ☐ Traslado: ☐

ESCALA DE GLASGOW

Apertura ocular		Respuesta Motora		Respuesta verbal	
Esponánea 4	Al dolor 2	Esponánea normal 6	Decorticación 3	Orientada 5	Sonidos incomprensibles 2
A la voz 3	Ninguna 1	Localiza al tacto 5	Descerebración 2	Confusa 4	Ninguna 1
		Localiza al dolor 4	Ninguna 1	Palabras inapropiadas 3	

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

Oxigenación ☐ Aspiración ☐ Intubación ☐ RCCP ☐ Hemostática ☐ Vendaje ☐ Inmovilización ☐ Asepsia ☐ Sutura ☐

Collar Cervical ☐ Apoyo Sicológico ☒ Líquido ☐ Medicamento ☐ Otros: tomados o tab

TRASLADO A: Casa ☐ Institución de Salud ☒ HORA INICIAL TRASLADO: 23:10 HORA FINAL TRASLADO: 23:15

Nombre y/o Dirección: Clinica ColombiaPaciente o Familiar: Ulcera

Firma C.C. Ulcera

Nombre:

Declaro que en mis facultades autorizo mi traslado en el Sistema de Emergencia

Firma C.C. Ulcera

Nombre:

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

Firma C.C. Ulcera

Nombre:

ADMISIONES

CLINICA COLOMBIA TRIAGE

Conductor: John Hernandez C.C. o R.M. 1193461581 Móvil: 20

Paramédico: Ulcera C.C. o R.M. 1193461581 Móvil: 20

Observaciones:

FECHA: 12/07/2014

DATOS DEL PACIENTE

Nombre: Jennifer Alejandra Herrera Fecha de nacimiento: 20 10 2003 Edad: 18 Sexo: ☒ F ☐ M

Documento de Identidad: ☒ C.D. ☐ C.E. ☐ T.I. ☐ R.C. ☐ NUIP

1	1	0	6	5	1	2	0	3	€		
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--

 De: *Pa. 1*

Dirección: Carrera 266 y # 77-52-28 Barrio: Barroquin Ciudad: Cali Teléfono: 35487005

Aseguradora del Paciente: Estado EPS Emisora Vinculado: _____ Carnet N° 0524000950

CAUSA QUE ORIGINA LA ATENCIÓN

Accidente De Tránsito: ☐ Peatón ☐ Ciclista ☐ BNU9? ☐ F ☐ Lato

Enfermedad General: Lesión por Agresión ☐ Lesión Auto-Infligida ☐ Accidente Común ☐ Accidente Laboral ☐ Quemadura ☐ Traslado ☐ Catástrofe ☐

ANTECEDENTES PERSONALES

Alergias: N: 089 Cx Recientes: N: 209

Medicamentos: N1234 Antecedentes: N1234.

ORÍGEN CLÍNICO *Correa 80 Con Calle 2S*

SIGNOS VITALES

HORA	T.A.	E.C.	F.R.	S.O2	GLUCOMETRIA	TEMPERATURA	GLASGOW
23:12	16/29		18	99			

DESCRIPCION DE HALLAZGOS:

Paciente Feminina em Calçada de
Oculente de moto Guin Sufre Queda
de moto, durante a Valgarção se
observa lateralização em Codo direito
e Izquierdo. Se observa Trauma
em radilla Izquierda.



CLASIFICACIÓN FINAL: Urgencias: ☒ Emergencia: ☐ Traslado: ☐

ESCALA DE GLASGOW

Apertura ocular				Respuesta Motora				Respuesta verbal			
Esponánea	2	Al dolor	2	Esponánea normal	5	Decorlicación	3	Orientada	5	Sonidos incomprensibles	2
A la voz	3	Ninguna	1	Localiza al tacto	5	Descerebración	2	Confusa	4	Ninguna	1
				Localiza al dolor	4	Ninguna	1	Palabras incoherentes	3		

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

Oxigenación ☐ Aspiración ☐ Intubación ☐ RCCP ☐ Hemostática ☐ Vendaje ☐ Inmovilización ☐ Asepsia ☐ Sutura ☐

Collar Cervical ☐ Apoyo Sicológico ☒ Líquido ☐ Medicamento ☐ Otros: Antidopaminérgicos, Antipsicóticos, TAP

TRASLADO A: Casa ☐ Institución ☒

Nombre y/o Dirección Cl. y/o Col. Colombia TRaslado 23.10 TRaslado 00.30

Paciente o Familiar
1.06512076.

Firma C.C. Alexandra Kervaz
Nombre

**Declaro que en mis facultades autorizo
mi traslado en el Sistema de Emergencia**

Firma C.C.
Nombre

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

Firma C.C.
Nombre

FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO Y ENTIDAD QUE RECIBE AL PACIENTE

Diano
 Valencio
 14 OCT 2022
 CLINICA COLOMBIA
 TRIAGE
 ADMISIONES

Conductor: <u>Juan A. Perez</u>	C.C. o R.M. <u>11 43942913</u>	MÓVIL: <u>13</u>
---------------------------------	--------------------------------	------------------

Paramédico: H. Valdivia C.C. o R.M. 16933598

Observaciones: 3706105363: 11/11/1980 para 14/11/1980

Resumen Clínico de Atención

No. Caso: 67413

Datos de Identificación del Paciente

1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre	Documento Identidad
RAMIREZ	HENAO	JEFERSON		CC - 1107078150

Sexo: M Fecha Nacimiento: 22/08/1993 Edad: 29 Años

Datos de la Atención

Fecha Atencion: 25/10/2022

Servicio al que Ingreso: URGENCIAS

Descripción

Motivo de Consulta: "REMITIDO DESDE CLINICA COLOMBIA"

Remitido de: CLINICA COLOMBIA

Enfermedad Actual

PACIENTE REMITIDO DESDE CLINICA COLOMBIA, CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRANSITO EL DIA 14/10/2022 EN DONDE SE OCASIONA TRAUMA EN PIERNA, TOBILLO Y PIE IZQUIERDO CON FRACTURA EN TIBIA Y PERONE DISTAL, FRACTURA EXPUESTA GRADO II DE MALEOLO MEDIAL LAS CUALES HAN SIDO MANEJADAS CON RC+FE DE FRACTURA+LAVADO HERIDA Y COLOCACION DE SISTEMA VAC+TOMA DE CULTIVOS EL DIA 14/10/2022, POSTERIORMENTE RA+FI DE FRACTURA + LAVADO DE HERIDAS Y CIERRE ASISTIDO DE SISTEMA VAC 18/10/2022, Y EL DIA DE HOYNUEVO LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE HERIDAS + COLOCACION DE SISTEMA VAC. PACIENTE EN EL MOMENTO REFIERE DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL, NIEGA ALZAS TERMICAS, ASTENIA, ADINAMIA U OTROS SINTOMAS ASOCIADOS.

Antecedentes

DIABETES : NIEGA,
HIPERTENSION ARTERIA : NIEGA,
TABAQUISMO : NIEGA,
ASMA : NIEGA,
IVU : NIEGA,
EPOC : NIEGA,

OBESIDAD : NIEGA,
COLAGENESIS : NIEGA,
CARDIOPATIA : NIEGA,
RENAL CRÓNICO : NIEGA,
ENFERMEDADES INMUNOLÓGICAS : NIEGA,

ALERGICOS : NIEGA ALERGIAS A MEDICAMENTOS O COMIDAS

OTROS : PATOLOGICOS: NIEGA

ALERGICOS: NIEGA

QUIRURGICOS: POR LESIONES ACTUALES (RC+FE 14/10/22, RA+FI 18/10/2022, LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE HERIDAS 25/10/2022)

TOXICOS: NIEGA

PRM :

Revision por Sistemas

CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : NIEGA SINTOMATOLOGIA

CUELLO : NIEGA SINTOMATOLOGIA

TORAX : NIEGA SINTOMATOLOGIA

ABDOMEN : NIEGA SINTOMATOLOGIA

GENITOURINARIO : NIEGA SINTOMATOLOGIA

PELVIS : NIEGA SINTOMATOLOGIA

DORSO Y EXTREMIDADES : LO REFERIDO EN LA EA

S.N.C. : NIEGA SINTOMATOLOGIA

Hallazgos del Examen Físico

FC: 72 FR: 19 P.A.: 118/76 Temp: 35

ASPECTO GENERAL DEL PACIENTE : BUEN ESTADO GENERAL.

CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : SIN ALTERACION APARENTE

CUELLO : SIN ALTERACION APARENTE

TORAX : SIN ALTERACION APARENTE

ABDOMEN : SIN ALTERACION APARENTE

GENITOURINARIO : SIN ALTERACION APARENTE

PELVIS : SIN ALTERACION APARENTE

DORSO Y EXTREMIDADES : PIERNA, TOBILLO Y PIE IZQUIERDO INMOVILIZADO CON VENDAJE, CON HERIDAS QUIRURGICAS CUBIERTAS CON APOSITOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.

S.N.C. : SIN ALTERACION APARENTE

Diagnóstico

S800 CONTUSION DE LA RODILLA

S900 CONTUSION DEL TOBILLO

S901 CONTUSION DE DEDO(S) DEL PIE, SIN DAÑO DE LA(S) UÑA(S)

Inversiones Médicas Valle Salud S.A.S

Resumen Clínico de Atención

Page 2 of 9

No. Caso: 67413

Epicrisis Paciente: CC 1107078150 JEFERSON RAMIREZ HENAO

TRAUMA EN PIERNA Y TOBILLO IZQUIERDO
 -FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DISTAL
 -FRACTURA EXPUESTA GRADO II DE MALEOLO MEDIAL

POP RC+FE DE FRACTURAS + MANEJO QUIRURGICO DE HERIDAS + TOMA DE CULTIVOS 14/10/2022

POP RA+FI DE FRACTURAS + MANEJO QUIRURGICO DE HERIDAS + CIERRE ASISTIDO DE SISTEMA VAC 18/10/2022

POP LAVADO QUIRURGICO + DESBRIDAMIENTO + COLOCACION DE SISTEMA VAC 25/10/2022

27/10/2022 - 1. LAVADO QUIRURGICO + DESBRIDAMIENTO PROFUNDO HERIDA (CON EXPOSICION MATERIAL OSTEOSINTESIS) TOBILLO IZQUIERDO

2. RETIRO DE SISTEMA TIPO VAC + RECAMBIO DE SISTEMA DE ASPIRACION TIPO VAC A NIVEL TOBILLO IZQUIERDO

1/11/2022 - 1. LAVADO QUIRURGICO + DESBRIDAMIENTO PROFUNDO HERIDA CON EXPOSICION DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS

2. RECAMBIO DE SISTEMA DE ASPIRACION + TIPO VAC A NIVEL TOBILLO IZQUIERDO + PIERNA IZQUIERDA

8/11/2022 - 1- LAVADO QUIRURGICO + DESBRIDAMIENTO PROFUNDO A NIVEL HERIDA CON DEFECTO DE COBERTURA A NIVEL DE TIBIAL DISTAL IZQUIERDA + TOMA DE CULTIVOS OSEOS #3 Y 2 CULTIVOS DE PARTES BLANDAS

2. CURETAJE OSEO A NIVEL TIBIA DISTAL IZQUIERDO

3. RETIRO DE SISTEMA DE ASPIRACION TIPO VAC + RECAMBIO DE VAC SISTEMA DE ASPIRACION (+)

11/11/2022 - -RETIRO DE SISTEMA VAC + RECAMBIO DE SISTEMA VAC DE ASPIRACION

-LAVADO QUIRURGICO MAS DESBRIDAMIENTO PROFUNDO DE TIBIA IZQUIERDA

-TOMA DE COLGAJO FASCIO CUTANEO A DISTANCIA SURAL

15/11/2022 - 1. LAVADO QUIRURGICO + DESBRIDAMIENTO PROFUNDO A NIVEL HERIDA CON DEFECTO DE COBERTURA A NIVEL TIBIA DISTAL IZQUIERDA

2. RETIRO DE SISTEMA VAC + RECAMBIO DE SISTEMA DE ASPIRACION POSITIVA TIPO VAC

17/11/2022 - -LAVADO Y DESBRIDAMIENTO PROFUNDO HERIDA ZONA DADORA PIERNA IZQUIERDA

-COLGAJO FASCIOTOMIA SURAL

19/11/2022 - 1. LAVADO QUIRURGICO + DESBRIDAMIENTO PROFUNDO A NIVEL HERIDA ZONA DADORA CARA POSTERIOR PIERNA IZQUIERDA

2. REVISION DE COLGAJO SURAL + RETIRO DE HEMOVAC

3. CIERRE DIFERIDO POR ETAPAS DE HERIDA A NIVEL ZONA DADORA PIERNA IZQUIERDA

22/11/2022 - 1. LAVADO QUIRURGICO + DESBRIDAMIENTO PROFUNDO A NIVEL HERIDA ZONA DADORA CARA POSTERIOR PIERNA IZQUIERDA

2. REVISION DE COLGAJO SURAL

3. CIERRE POR ETAPAS DIFERIDO A NIVEL ZONA DADORA PIERNA IZQUIERDA

25/11/2022 - 1. POP LAVADO QUIRURGICO + DESBRIDAMIENTO PROFUNDO A NIVEL HERIDA ZONA DADORA CARA POSTERIOR PIERNA IZQUIERDA

2. POP REVISION DE COLGAJO SURAL

3. CIERRE POR ETAPAS DE HERIDA A NIVEL ZONA DADORA PIERNA IZQUIERDA

29/11/2022 - 1. POP LAVADO QUIRURGICO + DESBRIDAMIENTO PROFUNDO A NIVEL HERIDA ZONA DADORA CARA POSTERIOR PIERNA IZQUIERDA

2. POP REVISION COLGAJO SURAL

3. INJERTO DE PIEL DE ESPESOR PARCIAL A PARTIR ZONA DADORA EN MUSLO IZQUIERDO ZONA RECEPTORA A NIVEL PIERNA IZQUIERDA

Plan de Tratamiento

CEFRADINA 500MG CAPSULAS 500 mg ORAL Cada 8 Horas por 5 Dia(s) Cant. 15

CRONOFEN TABLETAS 500MG (ACETAMINOFEN) 500 mg ORAL Cada 6 Horas por 5 Dia(s) Cant. 20 reclamar por su eps

(R) ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 40 MG/0.4 ML JEP 40 mg SUBCUTANEA Cada 24 Horas por 9 Dia(s) Cant. 9 1 ampolla via subcutaneo cada 2 4horas x 9 dias(reclamar por su eps)

CEFRADINA 500MG CAPSULAS 500 mg ORAL Cada 8 Horas por 5 Dia(s) Cant. 15

(R) ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 40 MG/0.4 ML JEP 40 mg SUBCUTANEA Cada 24 Horas por 5 Dia(s) Cant. 5 1 ampolla via subcutaneo cada 24 horas x 5 dias

NAPROXENO 250 MG TABLETAS 250 mg ORAL Cada 8 Horas por 5 Dia(s) Cant. 15

RETIRO DE PUNTOS RETIRO DE PUNTOS EN 20 DIAS A NIVEL INJERTO PIEL

CONTROL AMBULATORIO POR MEDICINA GENERAL CONTROL POR MEDICINA GENERAL EN 15 DIAS

CONTROL ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA CONTROL POR ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA EN 8 DIAS CON DR ARAGON (PEDIR CITA EN CENTRO MEDICO)

CONVENIO EMSANAR

INCAPACIDAD MEDICA SE INDICA INCAPACIDAD MEDICA POR 60 DIAS

Medicamentos Suministrados

CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA AHORA

TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)

DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)

OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)

CEFAZOLINA 1 G CAJA FRASCO VIAL SOLUCION INYECTABLE 1 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)

Inversiones Médicas Valle Salud S.A.S

Resumen Clinico de Atención

Page 3 of 9

No. Caso: 67413

Epícrisis Paciente: CC 1107078150 JEFERSON RAMIREZ HENAO

CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Día(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Día(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Día(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Día(s)
 DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Día(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Día(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Día(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Día(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Día(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Día(s)
 DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Día(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Día(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Día(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Día(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Día(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Día(s)
 DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Día(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Día(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Día(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Día(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Día(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Día(s)
 DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Día(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Día(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Día(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Día(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Día(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Día(s)
 DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Día(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Día(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Día(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Día(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Día(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Día(s)
 DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Día(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Día(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Día(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Día(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Día(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Día(s)
 DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Día(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Día(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Día(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Día(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Día(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Día(s)
 DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Día(s)

Inversiones Médicas Valle Salud S.A.S

Resumen Clínico de Atención

Page 4 of 9

No. Caso: 67413

Epicrisis Paciente: CC 1107078150 JEFERSON RAMIREZ HENAO

OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)

[illegible]

[illegible]

Inversiones Médicas Valle Salud S.A.S

Resumen Clinico de Atención

Page 7 of 9

No. Caso: 67413

Epicrisis Paciente: CC 1107078150 JEFERSON RAMIREZ HENAO

CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 (C)_MIDAZOLAM 5 MG/5ML (2MG/2ML) SOLUCION INYECTABLE 5 mg INTRAVENOSA AHORA
 (C)_FENTANILO CITRATO 0.5 MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.05 mg INTRAVENOSA AHORA
 PROPOFOL 1% CAJA POR 5 FCOS DE VIDRIO X 20ML 10 mg INTRAVENOSA AHORA
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 1500 cc INTRAVENOSA AHORA
 DICLOFENACO 75 MG /3ML SOLUCION INYECTABLE 75 mg INTRAVENOSA AHORA
 DEXAMETASONA FOSFATO 8 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 8 mg INTRAVENOSA AHORA
 DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 2 gr INTRAVENOSA AHORA
 SUCCINIL COLINA 1MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 10 ml INTRAVENOSA AHORA
 (C) REMIFENTANILO 2MG (ULTIVA INYECTABLE 2 MG CAJA X 5 VIALES) 2 mg INTRAVENOSA AHORA
 BUPIVACAINA 20MG + DEXTROSA 320MG (BUPIROP 0.5% PESADO CAJA X 24 AMPOULEPACK X 4ML) SOLUCION INYECTABLE 4 ml RAQUIDEA AHORA
 BUPIVACAINA 20MG + DEXTROSA 320MG (BUPIROP 0.5% PESADO CAJA X 24 AMPOULEPACK X 4ML) SOLUCION INYECTABLE 4 ml INTRAVENOSA AHORA
 (C)_MIDAZOLAM 5 MG/5ML (2MG/2ML) SOLUCION INYECTABLE 5 mg INTRAVENOSA AHORA
 (C)_FENTANILO CITRATO 0.5 MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.05 mg INTRAVENOSA AHORA
 DEXAMETASONA FOSFATO 8 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 8 mg INTRAVENOSA AHORA

Inversiones Médicas Valle Salud S.A.S

Resumen Clínico de Atención

Page 8 of 9

No. Caso: 67413

Epicrisis Paciente: CC 1107078150 JEFERSON RAMIREZ HENAO

DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 2 gr INTRAVENOSA AHORA
 DICLOFENACO 75 MG /3ML SOLUCION INYECTABLE 75 mg INTRAVENOSA AHORA
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 1500 cc INTRAVENOSA AHORA
 CLORURO DE SODIO - SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 1000 CC 3000 cc TOPICO AHORA
 CLORURO DE SODIO - SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 1000 CC 3000 cc TOPICO AHORA
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 1000 cc INTRAVENOSA AHORA
 HIOSCINA BUTILBROMURO 20MG/ML SOLUCION INYECTABLE 20 mg INTRAVENOSA AHORA
 (C)_MIDAZOLAM 5 MG/5ML (2MG/2ML) SOLUCION INYECTABLE 5 mg INTRAVENOSA AHORA
 METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE 10 mg INTRAVENOSA AHORA
 (C)_FENTANILO CITRATO 0.5 MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.05 mg INTRAVENOSA AHORA
 ETILEFRINA CLORHIDRATO 10MG SOLUCION INYECTABLE 10 mg INTRAVENOSA AHORA
 DICLOFENACO 75 MG /3ML SOLUCION INYECTABLE 75 mg INTRAVENOSA AHORA
 DEXAMETASONA FOSFATO 8 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 8 mg INTRAVENOSA AHORA
 BUPIVACAINA 20MG + DEXTROSA 320MG (BUPIROP 0.5% PESADO CAJA X 24 AMPOULEPACK X 4ML) SOLUCION INYECTABLE 4 ml INTRAVENOSA AHORA
 ATROPINA SULFATO 1MG/ML SOLUCION INYECTABLE 1 mg INTRAVENOSA AHORA
 BUPIVACAINA 20MG + DEXTROSA 320MG (BUPIROP 0.5% PESADO CAJA X 24 AMPOULEPACK X 4ML) SOLUCION INYECTABLE 4 ml RAQUIDEA AHORA
 DEXAMETASONA FOSFATO 8 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 8 mg INTRAVENOSA AHORA
 DICLOFENACO 75 MG /3ML SOLUCION INYECTABLE 75 mg INTRAVENOSA AHORA
 ETILEFRINA CLORHIDRATO 10MG SOLUCION INYECTABLE 10 mg INTRAVENOSA AHORA
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 1500 cc INTRAVENOSA AHORA
 CLORURO DE SODIO - SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 1000 CC 5000 cc TOPICO AHORA
 BUPIVACAINA 20MG + DEXTROSA 320MG (BUPIROP 0.5% PESADO CAJA X 24 AMPOULEPACK X 4ML) SOLUCION INYECTABLE 4 ml RAQUIDEA AHORA
 DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 2 gr INTRAVENOSA AHORA
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 1000 cc INTRAVENOSA AHORA
 CLORURO DE SODIO - SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 1000 CC 1000 cc TOPICO AHORA
 BUPIVACAINA 20MG + DEXTROSA 320MG (BUPIROP 0.5% PESADO CAJA X 24 AMPOULEPACK X 4ML) SOLUCION INYECTABLE 4 ml RAQUIDEA AHORA
 ATROPINA SULFATO 1MG/ML SOLUCION INYECTABLE 1 mg INTRAVENOSA AHORA
 ETILEFRINA CLORHIDRATO 10MG SOLUCION INYECTABLE 10 mg INTRAVENOSA AHORA
 ONDANSETRON 8 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 8 mg INTRAVENOSA AHORA
 DEXAMETASONA FOSFATO 8 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 8 mg INTRAVENOSA AHORA
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 1000 cc INTRAVENOSA AHORA
 CLORURO DE SODIO - SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 1000 CC 1000 cc TOPICO AHORA
 DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 2 gr INTRAVENOSA AHORA
 BUPIVACAINA 20MG + DEXTROSA 320MG (BUPIROP 0.5% PESADO CAJA X 24 AMPOULEPACK X 4ML) SOLUCION INYECTABLE 4 ml RAQUIDEA AHORA
 DEXAMETASONA FOSFATO 8 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 8 mg INTRAVENOSA AHORA
 DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 2 gr INTRAVENOSA AHORA
 ONDANSETRON 8 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 8 mg INTRAVENOSA AHORA
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 1500 cc INTRAVENOSA AHORA
 CLORURO DE SODIO - SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 1000 CC 3000 cc TOPICO AHORA
 BUPIVACAINA 20MG + DEXTROSA 320MG (BUPIROP 0.5% PESADO CAJA X 24 AMPOULEPACK X 4ML) SOLUCION INYECTABLE 4 ml RAQUIDEA AHORA
 (C)_MIDAZOLAM 5 MG/5ML (2MG/2ML) SOLUCION INYECTABLE 5 mg INTRAVENOSA AHORA
 (C)_FENTANILO CITRATO 0.5 MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.05 mg INTRAVENOSA AHORA
 (R) DEXMEDETOMIDINA (200MCG) SOL. INYECTABLE 100 MCG/ML/2 ML 100 mg INTRAVENOSA AHORA
 METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE 10 mg INTRAVENOSA AHORA
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA AHORA
 DEXAMETASONA FOSFATO 8 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 8 mg INTRAVENOSA AHORA
 CLORURO DE SODIO- SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 100ML 200 cc INTRAVENOSA AHORA
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 1500 cc INTRAVENOSA AHORA

Inversiones Médicas Valle Salud S.A.S

Resumen Clínico de Atención

Page 9 of 9

No. Caso: 67413

Epicrisis Paciente: CC 1107078150 JEFERSON RAMIREZ HENAO

CLORURO DE SODIO - SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 1000 CC 3000 cc TOPICO AHORA
 DICLOFENACO 75 MG /3ML SOLUCION INYECTABLE 75 mg INTRAVENOSA AHORA
 CLORURO DE SODIO - SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 1000 CC 3000 cc TOPICO AHORA
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 1500 cc INTRAVENOSA AHORA
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA AHORA
 (C)_MIDAZOLAM 5 MG/5ML (2MG/2ML) SOLUCION INYECTABLE 5 mg INTRAVENOSA AHORA
 METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE 10 mg INTRAVENOSA AHORA
 (C)_FENTANILO CITRATO 0.5 MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.05 mg INTRAVENOSA AHORA
 BUPIVACAINA 20MG + DEXTROSA 320MG (BUPIROP 0.5% PESADO CAJA X 24 AMPOULEPACK X 4ML) SOLUCION INYECTABLE 4 ml RAQUIDEA AHORA
 AGUA ESTERIL 500 ML SOLUCION 500 cc NASAL AHORA
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 1500 cc INTRAVENOSA AHORA
 ONDANSETRON 8 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 8 mg INTRAVENOSA AHORA
 (C)_MIDAZOLAM 5 MG/5ML (2MG/2ML) SOLUCION INYECTABLE 5 mg INTRAVENOSA AHORA
 LIDOCAINA 2% SIN EPINEFRINA (ROXICAINA 2% SIMPLE AMPOULEPACK X 10ML) SOLUCION INYECTABLE 10 ml SUBCUTANÉA AHORA
 (C)_FENTANILO CITRATO 0.5 MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.05 mg INTRAVENOSA AHORA
 ETILEFRINA CLORHIDRATO 10MG SOLUCION INYECTABLE 10 mg INTRAVENOSA AHORA
 DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 2 gr INTRAVENOSA AHORA
 DICLOFENACO 75 MG /3ML SOLUCION INYECTABLE 75 mg INTRAVENOSA AHORA
 DEXAMETASONA FOSFATO 8 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 8 mg INTRAVENOSA AHORA
 BUPIVACAINA 20MG + DEXTROSA 320MG (BUPIROP 0.5% PESADO CAJA X 24 AMPOULEPACK X 4ML) SOLUCION INYECTABLE 4 ml RAQUIDEA AHORA
 ATROPINA SULFATO 1MG/ML SOLUCION INYECTABLE 1 mg INTRAVENOSA AHORA
 (C)_MIDAZOLAM 5 MG/5ML (2MG/2ML) SOLUCION INYECTABLE 5 mg INTRAVENOSA AHORA
 (C)_FENTANILO CITRATO 0.5 MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.05 mg INTRAVENOSA AHORA
 PROPOFOL 1% CAJA POR 5 FCOS DE VIDRIO X 20ML 10 mg INTRAVENOSA AHORA
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA AHORA
 CEFRADINA 500MG CAPSULAS 500 mg ORAL Cada 8 Horas por 5 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 40 MG/0.4 ML JEP 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 5 Dia(s)
 NAPROXENO 250 MG TABLETAS 250 mg ORAL Cada 8 Horas por 5 Dia(s)
 CEFRADINA 500MG CAPSULAS 500 mg ORAL Cada 8 Horas por 5 Dia(s)
 CRONOFEN TABLETAS 500MG (ACETAMINOFEN) 500 mg ORAL Cada 6 Horas por 5 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 40 MG/0.4 ML JEP 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 9 Dia(s)

Incapacidad (días): 60

**EL SUSCRITO MEDICO CERTIFICA LA RELACION CAUSAL DIRECTA ENTRE LAS LESIONES QUE
 PRESENTA EL PACIENTE Y EL ACCIDENTE DE TRANSITO.**



Dr. CATHERINE JARAMILLO LLANO
 Reg.M. 765407/06

Inversiones Medicas Valle Salud S.A.S

Resumen Clinico de Atención

Page 1 of 9

No. Caso: 67413

Datos de Identificación del Paciente

1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre	Documento Identidad
RAMIREZ	HENAO	JEFERSON		CC - 1107078150

Sexo: M Fecha Nacimiento: 22/08/1993 Edad: 29 Años

Datos de la Atención

Fecha Atencion: 25/10/2022

Servicio al que Ingreso: URGENCIAS

Descripción

Motivo de Consulta: "REMITIDO DESDE CLINICA COLOMBIA"

Remitido de: CLINICA COLOMBIA

Enfermedad Actual

PACIENTE REMITIDO DESDE CLINICA COLOMBIA, CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRANSITO EL DIA 14/10/2022 EN DONDE SE OCASIONA TRAUMA EN PIERNA, TOBILLO Y PIE IZQUIERDO CON FRACTURA EN TIBIA Y PERONE DISTAL, FRACTURA EXPUESTA GRADO II DE MALEOLO MEDIAL LAS CUALES HAN SIDO MANEJADAS CON RC+FE DE FRACTURA+LAVADO HERIDA Y COLOCACION DE SISTEMA VAC+TOMA DE CULTIVOS EL DIA 14/10/2022, POSTERIORMENTE RA+FI DE FRACTURA + LAVADO DE HERIDAS Y CIERRE ASISTIDO DE SISTEMA VAC 18/10/2022, Y EL DIA DE HOYNUEVO LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE HERIDAS + COLOCACION DE SISTEMA VAC. PACIENTE EN EL MOMENTO REFIERE DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL, NIEGA ALZAS TERMICAS, ASTENIA, ADINAMIA U OTROS SINTOMAS ASOCIADOS.

Antecedentes

DIABETES : NIEGA,
HIPERTENSION ARTERIA : NIEGA,
TABAQUISMO : NIEGA,
ASMA : NIEGA,
IVU : NIEGA,
EPOC : NIEGA,

OBESIDAD : NIEGA,
COLAGENESIS : NIEGA,
CARDIOPATÍA : NIEGA,
RENAL CRÓNICO : NIEGA,
ENFERMEDADES INMUNOLÓGICAS : NIEGA,

ALERGICOS : NIEGA ALERGIAS A MEDICAMENTOS O COMIDAS

OTROS : PATOLOGICOS: NIEGA

ALERGICOS: NIEGA

QUIRURGICOS: POR LESIONES ACTUALES (RC+FE 14/10/22, RA+FI 18/10/2022, LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE HERIDAS 25/10/2022)

TOXICOS: NIEGA

PRM :

Revision por Sistemas

CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : NIEGA SINTOMATOLOGIA

CUELLO : NIEGA SINTOMATOLOGIA

TORAX : NIEGA SINTOMATOLOGIA

ABDOMEN : NIEGA SINTOMATOLOGIA

GENITOURINARIO : NIEGA SINTOMATOLOGIA

PELVIS : NIEGA SINTOMATOLOGIA

DORSO Y EXTREMIDADES : LO REFERIDO EN LA EA

S.N.C. : NIEGA SINTOMATOLOGIA

Hallazgos del Examen Físico

FC: 72 FR: 19 P.A.: 118/76 Temp: 35

ASPECTO GENERAL DEL PACIENTE : BUEN ESTADO GENERAL.

CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : SIN ALTERACION APARENTE

CUELLO : SIN ALTERACION APARENTE

TORAX : SIN ALTERACION APARENTE

ABDOMEN : SIN ALTERACION APARENTE

GENITOURINARIO : SIN ALTERACION APARENTE

PELVIS : SIN ALTERACION APARENTE

DORSO Y EXTREMIDADES : PIERNA, TOBILLO Y PIE IZQUIERDO INMOVILIZADO CON VENDAJE, CON HERIDAS QUIRURGICAS CUBIERTAS CON APOSITOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.

S.N.C. : SIN ALTERACION APARENTE

Diagnóstico

S800 CONTUSION DE LA RODILLA

S900 CONTUSION DEL TOBILLO

S901 CONTUSION DE DEDO(S) DEL PIE, SIN DAÑO DE LA(S) UÑA(S)

Resumen Clinico de Atención

No. Caso: 67413

Epícrisis Paciente: CC 1107078150 JEFERSON RAMIREZ HENAO

TRAUMA EN PIERNA Y TOBILLO IZQUIERDO

-FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DISTAL

-FRACTURA EXPUESTA GRADO II DE MALEOLO MEDIAL

POP RC+FE DE FRACTURAS + MANEJO QUIRURGICO DE HERIDAS + TOMA DE CULTIVOS 14/10/2022

POP RA+FI DE FRACTURAS + MANEJO QUIRURGICO DE HERIDAS + CIERRE ASISTIDO DE SISTEMA VAC 18/10/2022

POP LAVADO QUIRURGICO + DESBRIDAMIENTO + COLOCACION DE SISTEMA VAC 25/10/2022

27/10/2022 - 1. LAVADO QUIRURGICO + DESBRIDAMIENTO PROFUNDO HERIDA (CON EXPOSICION MATERIAL OSTEOSINTESIS) TOBILLO IZQUIERDO

2. RETIRO DE SISTEMA TIPO VAC + RECAMBIO DE SISTEMA DE ASPIRACION TIPO VAC A NIVEL TOBILLO IZQUIERDO

1/11/2022 - 1. LAVADO QUIRURGICO + DESBRIDAMIENTO PROFUNDO HERIDA CON EXPOSICION DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS

2. RECAMBIO DE SISTEMA DE ASPIRACION + TIPO VAC A NIVEL TOBILLO IZQUIERDO + PIERNA IZQUIERDA

8/11/2022 - 1- LAVADO QUIRURGICO + DESBRIDAMIENTO PROFUNDO A NIVEL HERIDA CON DEFECTO DE COBERTURA A NIVEL DE TIBIA DISTAL IZQUIERDA + TOMA DE CULTIVOS OSEOS #3 Y 2 CULTIVOS DE PARTES BLANDAS

2. CURETAGE OSEO A NIVEL TIBIA DISTAL IZQUIERDO

3. RETIRO DE SISTEMA DE ASPIRACION TIPO VAC + RECAMBIO DE VAC SISTEMA DE ASPIRACION (+)

11/11/2022 - -RETIRO DE SISTEMA VAC + RECAMBIO DE SISTEMA VAC DE ASPIRACION

-LAVADO QUIRURGICO MAS DESBRIDAMIENTO PROFUNDO DE TIBIA IZQUIERDA

-TOMA DE COLGAJO FASCIO CUTANEO A DISTANCIA SURAL

15/11/2022 - 1. LAVADO QUIRURGICO + DESBRIDAMIENTO PROFUNDO A NIVEL HERIDA CON DEFECTO DE COBERTURA A NIVEL TIBIA DISTAL IZQUIERDA

2. RETIRO DE SISTEMA VAC + RECAMBIO DE SISTEMA DE ASPIRACION POSITIVA TIPO VAC

17/11/2022 - -LAVADO Y DESBRIDAMIENTO PROFUNDO HERIDA ZONA DADORA PIERNA IZQUIERDA

-COLGAJO FASCIOTOMIA SURAL

19/11/2022 - 1. LAVADO QUIRURGICO + DESBRIDAMIENTO PROFUNDO A NIVEL HERIDA ZONA DADORA CARA POSTERIOR PIERNA IZQUIERDA

2. REVISION DE COLGAJO SURAL + RETIRO DE HEMOVAC

3. CIERRE DIFERIDO POR ETAPAS DE HERIDA A NIVEL ZONA DADORA PIERNA IZQUIERDA

22/11/2022 - 1. LAVADO QUIRURGICO + DESBRIDAMIENTO PROFUNDO A NIVEL HERIDA ZONA DADORA CARA POSTERIOR PIERNA IZQUIERDA

2. REVISION DE COLGAJO SURAL

3. CIERRE POR ETAPAS DIFERIDO A NIVEL ZONA DADORA PIERNA IZQUIERDA

25/11/2022 - 1. POP LAVADO QUIRURGICO + DESBRIDAMIENTO PROFUNDO A NIVEL HERIDA ZONA DADORA CARA POSTERIOR PIERNA IZQUIERDA

2. POP REVISION DE COLGAJO SURAL

3. CIERRE POR ETAPAS DE HERIDA A NIVEL ZONA DADORA PIERNA IZQUIERDA

29/11/2022 - 1. POP LAVADO QUIRURGICO + DESBRIDAMIENTO PROFUNDO A NIVEL HERIDA ZONA DADORA CARA POSTERIOR PIERNA IZQUIERDA

2. POP REVISION COLGAJO SURAL

3. INJERTO DE PIEL DE ESPESOR PARCIAL A PARTIR ZONA DADORA EN MUSLO IZQUIERDO ZONA RECEPTORA A NIVEL PIERNA IZQUIERDA

Plan de Tratamiento

CEFRADINA 500MG CAPSULAS 500 mg ORAL Cada 8 Horas por 5 Dia(s) Cant. 15

CRONOFEN TABLETAS 500MG (ACETAMINOFEN) 500 mg ORAL Cada 6 Horas por 5 Dia(s) Cant. 20 reclamar por su eps

(R) ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 40 MG/0.4 ML JEP 40 mg SUBCUTANEA Cada 24 Horas por 9 Dia(s) Cant. 9 1 ampolla via subcutaneo cada 2 4horas x 9 dias(reclamar por su eps)

CEFRADINA 500MG CAPSULAS 500 mg ORAL Cada 8 Horas por 5 Dia(s) Cant. 15

(R) ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 40 MG/0.4 ML JEP 40 mg SUBCUTANEA Cada 24 Horas por 5 Dia(s) Cant. 5 1 ampolla via subcutaneo cada 24 horas x 5 dias

NAPROXENO 250 MG TABLETAS 250 mg ORAL Cada 8 Horas por 5 Dia(s) Cant. 15

RETIRO DE PUNTOS RETIRO DE PUNTOS EN 20 DIAS A NIVEL INJERTO PIEL

CONTROL AMBULATORIO POR MEDICINA GENERAL CONTROL POR MEDICINA GENERAL EN 15 DIAS

CONTROL ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA CONTROL POR ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA EN 8 DIAS CON DR ARAGON (PEDIR CITA EN CENTRO MEDICO)

CONVENIO EMSANAR

INCAPACIDAD MEDICA SE INDICA INCAPACIDAD MEDICA POR 60 DIAS

Medicamentos Suministrados

CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA AHORA

TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)

DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)

OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)

CEFAZOLINA 1 G CAJA FRASCO VIAL SOLUCION INYECTABLE 1 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)

Resumen Clínico de Atención

No. Caso: 67413

Epicrisis Paciente: CC 1107078150 JEFERSON RAMIREZ HENAO

CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)

Resumen Clinico de Atención

No. Caso: 67413

Epicrisis Paciente: CC 1107078150 JEFERSON RAMIREZ HENAO

OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)

Resumen Clinico de Atención

No. Caso: 67413

Epicrisis Paciente: CC 1107078150 JEFERSON RAMIREZ HENAO

AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)

Resumen Clinico de Atención

No. Caso: 67413

Epicrisis Paciente: CC 1107078150 JEFERSON RAMIREZ HENAO

TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)

Resumen Clinico de Atención

No. Caso: 67413

Epicrisis Paciente: CC 1107078150 JEFERSON RAMIREZ HENAO

CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 (C)_MIDAZOLAM 5 MG/5ML (2MG/2ML) SOLUCION INYECTABLE 5 mg INTRAVENOSA AHORA
 (C)_FENTANILO CITRATO 0.5 MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.05 mg INTRAVENOSA AHORA
 PROPOFOL 1% CAJA POR 5 FCOS DE VIDRIO X 20ML 10 mg INTRAVENOSA AHORA
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 1500 cc INTRAVENOSA AHORA
 DICLOFENACO 75 MG /3ML SOLUCION INYECTABLE 75 mg INTRAVENOSA AHORA
 DEXAMETASONA FOSFATO 8 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 8 mg INTRAVENOSA AHORA
 DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 2 gr INTRAVENOSA AHORA
 SUCCINIL COLINA 1MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 10 ml INTRAVENOSA AHORA
 (C) REMIFENTANILO 2MG (ULTIVA INYECTABLE 2 MG CAJA X 5 VIALES) 2 mg INTRAVENOSA AHORA
 BUPIVACAINA 20MG + DEXTROSA 320MG (BUPIROP 0.5% PESADO CAJA X 24 AMPOULEPACK X 4ML) SOLUCION INYECTABLE 4 ml RAQUIDEA AHORA
 BUPIVACAINA 20MG + DEXTROSA 320MG (BUPIROP 0.5% PESADO CAJA X 24 AMPOULEPACK X 4ML) SOLUCION INYECTABLE 4 ml INTRAVENOSA AHORA
 (C)_MIDAZOLAM 5 MG/5ML (2MG/2ML) SOLUCION INYECTABLE 5 mg INTRAVENOSA AHORA
 (C)_FENTANILO CITRATO 0.5 MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.05 mg INTRAVENOSA AHORA
 DEXAMETASONA FOSFATO 8 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 8 mg INTRAVENOSA AHORA

Resumen Clínico de Atención

No. Caso: 67413

Epicrisis Paciente: CC 1107078150 JEFERSON RAMIREZ HENAO

DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 2 gr INTRAVENOSA AHORA
 DICLOFENACO 75 MG /3ML SOLUCION INYECTABLE 75 mg INTRAVENOSA AHORA
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 1500 cc INTRAVENOSA AHORA
 CLORURO DE SODIO - SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 1000 CC 3000 cc TOPICO AHORA
 CLORURO DE SODIO - SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 1000 CC 3000 cc TOPICO AHORA
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 1000 cc INTRAVENOSA AHORA
 HIOSCINA BUTILBROMURO 20MG/ML SOLUCION INYECTABLE 20 mg INTRAVENOSA AHORA
 (C)_MIDAZOLAM 5 MG/5ML (2MG/2ML) SOLUCION INYECTABLE 5 mg INTRAVENOSA AHORA
 METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE 10 mg INTRAVENOSA AHORA
 (C)_FENTANILO CITRATO 0.5 MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.05 mg INTRAVENOSA AHORA
 ETILEFRINA CLORHIDRATO 10MG SOLUCION INYECTABLE 10 mg INTRAVENOSA AHORA
 DICLOFENACO 75 MG /3ML SOLUCION INYECTABLE 75 mg INTRAVENOSA AHORA
 DEXAMETASONA FOSFATO 8 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 8 mg INTRAVENOSA AHORA
 BUPIVACAINA 20MG + DEXTROSA 320MG (BUPIROP 0.5% PESADO CAJA X 24 AMPOULEPACK X 4ML) SOLUCION INYECTABLE 4 ml INTRAVENOSA AHORA
 ATROPINA SULFATO 1MG/ML SOLUCION INYECTABLE 1 mg INTRAVENOSA AHORA
 BUPIVACAINA 20MG + DEXTROSA 320MG (BUPIROP 0.5% PESADO CAJA X 24 AMPOULEPACK X 4ML) SOLUCION INYECTABLE 4 ml RAQUIDEA AHORA
 DEXAMETASONA FOSFATO 8 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 8 mg INTRAVENOSA AHORA
 DICLOFENACO 75 MG /3ML SOLUCION INYECTABLE 75 mg INTRAVENOSA AHORA
 ETILEFRINA CLORHIDRATO 10MG SOLUCION INYECTABLE 10 mg INTRAVENOSA AHORA
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 1500 cc INTRAVENOSA AHORA
 CLORURO DE SODIO - SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 1000 CC 5000 cc TOPICO AHORA
 BUPIVACAINA 20MG + DEXTROSA 320MG (BUPIROP 0.5% PESADO CAJA X 24 AMPOULEPACK X 4ML) SOLUCION INYECTABLE 4 ml RAQUIDEA AHORA
 DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 2 gr INTRAVENOSA AHORA
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 1000 cc INTRAVENOSA AHORA
 CLORURO DE SODIO - SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 1000 CC 1000 cc TOPICO AHORA
 BUPIVACAINA 20MG + DEXTROSA 320MG (BUPIROP 0.5% PESADO CAJA X 24 AMPOULEPACK X 4ML) SOLUCION INYECTABLE 4 ml RAQUIDEA AHORA
 ATROPINA SULFATO 1MG/ML SOLUCION INYECTABLE 1 mg INTRAVENOSA AHORA
 ETILEFRINA CLORHIDRATO 10MG SOLUCION INYECTABLE 10 mg INTRAVENOSA AHORA
 ONDANSETRON 8 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 8 mg INTRAVENOSA AHORA
 DEXAMETASONA FOSFATO 8 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 8 mg INTRAVENOSA AHORA
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 1000 cc INTRAVENOSA AHORA
 CLORURO DE SODIO - SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 1000 CC 1000 cc TOPICO AHORA
 DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 2 gr INTRAVENOSA AHORA
 BUPIVACAINA 20MG + DEXTROSA 320MG (BUPIROP 0.5% PESADO CAJA X 24 AMPOULEPACK X 4ML) SOLUCION INYECTABLE 4 ml RAQUIDEA AHORA
 DEXAMETASONA FOSFATO 8 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 8 mg INTRAVENOSA AHORA
 DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 2 gr INTRAVENOSA AHORA
 ONDANSETRON 8 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 8 mg INTRAVENOSA AHORA
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 1500 cc INTRAVENOSA AHORA
 CLORURO DE SODIO - SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 1000 CC 3000 cc TOPICO AHORA
 BUPIVACAINA 20MG + DEXTROSA 320MG (BUPIROP 0.5% PESADO CAJA X 24 AMPOULEPACK X 4ML) SOLUCION INYECTABLE 4 ml RAQUIDEA AHORA
 (C)_MIDAZOLAM 5 MG/5ML (2MG/2ML) SOLUCION INYECTABLE 5 mg INTRAVENOSA AHORA
 (C)_FENTANILO CITRATO 0.5 MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.05 mg INTRAVENOSA AHORA
 (R) DEXMEDETOMIDINA (200MCG) SOL. INYECTABLE 100 MCG/ML/2 ML 100 mg INTRAVENOSA AHORA
 METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE 10 mg INTRAVENOSA AHORA
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA AHORA
 DEXAMETASONA FOSFATO 8 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 8 mg INTRAVENOSA AHORA
 CLORURO DE SODIO- SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 100ML 200 cc INTRAVENOSA AHORA
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 1500 cc INTRAVENOSA AHORA

Resumen Clinico de Atención

No. Caso: 67413

Epicrisis Paciente: CC 1107078150 JEFERSON RAMIREZ HENAO

CLORURO DE SODIO - SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 1000 CC 3000 cc TOPICO AHORA
 DICLOFENACO 75 MG /3ML SOLUCION INYECTABLE 75 mg INTRAVENOSA AHORA
 CLORURO DE SODIO - SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 1000 CC 3000 cc TOPICO AHORA
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 1500 cc INTRAVENOSA AHORA
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA AHORA
 (C)_MIDAZOLAM 5 MG/5ML (2MG/2ML) SOLUCION INYECTABLE 5 mg INTRAVENOSA AHORA
 METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE 10 mg INTRAVENOSA AHORA
 (C)_FENTANILO CITRATO 0.5 MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.05 mg INTRAVENOSA AHORA
 BUPIVACAINA 20MG + DEXTROSA 320MG (BUPIROP 0.5% PESADO CAJA X 24 AMPOULEPACK X 4ML) SOLUCION INYECTABLE 4 ml RAQUIDEA AHORA
 AGUA ESTERIL 500 ML SOLUCION 500 cc NASAL AHORA
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 1500 cc INTRAVENOSA AHORA
 ONDANSETRON 8 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 8 mg INTRAVENOSA AHORA
 (C)_MIDAZOLAM 5 MG/5ML (2MG/2ML) SOLUCION INYECTABLE 5 mg INTRAVENOSA AHORA
 LIDOCAINA 2% SIN EPINEFRINA (ROXICAINA 2% SIMPLE AMPOULEPACK X 10ML) SOLUCION INYECTABLE 10 ml SUBCUTANÉA AHORA
 (C)_FENTANILO CITRATO 0.5 MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.05 mg INTRAVENOSA AHORA
 ETILEFRINA CLORHIDRATO 10MG SOLUCION INYECTABLE 10 mg INTRAVENOSA AHORA
 DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 2 gr INTRAVENOSA AHORA
 DICLOFENACO 75 MG /3ML SOLUCION INYECTABLE 75 mg INTRAVENOSA AHORA
 DEXAMETASONA FOSFATO 8 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 8 mg INTRAVENOSA AHORA
 BUPIVACAINA 20MG + DEXTROSA 320MG (BUPIROP 0.5% PESADO CAJA X 24 AMPOULEPACK X 4ML) SOLUCION INYECTABLE 4 ml RAQUIDEA AHORA
 ATROPINA SULFATO 1MG/ML SOLUCION INYECTABLE 1 mg INTRAVENOSA AHORA
 (C)_MIDAZOLAM 5 MG/5ML (2MG/2ML) SOLUCION INYECTABLE 5 mg INTRAVENOSA AHORA
 (C)_FENTANILO CITRATO 0.5 MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.05 mg INTRAVENOSA AHORA
 PROPOFOL 1% CAJA POR 5 FCOS DE VIDRIO X 20ML 10 mg INTRAVENOSA AHORA
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA AHORA
 CEFRADINA 500MG CAPSULAS 500 mg ORAL Cada 8 Horas por 5 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 40 MG/0.4 ML JEP 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 5 Dia(s)
 NAPROXENO 250 MG TABLETAS 250 mg ORAL Cada 8 Horas por 5 Dia(s)
 CEFRADINA 500MG CAPSULAS 500 mg ORAL Cada 8 Horas por 5 Dia(s)
 CRONOFEN TABLETAS 500MG (ACETAMINOFEN) 500 mg ORAL Cada 6 Horas por 5 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 40 MG/0.4 ML JEP 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 9 Dia(s)

Incapacidad (días): 60

**EL SUSCRITO MEDICO CERTIFICA LA RELACION CAUSAL DIRECTA ENTRE LAS LESIONES QUE
 PRESENTA EL PACIENTE Y EL ACCIDENTE DE TRANSITO.**



Dr. CATHERINE JARAMILLO LLANO
 Reg.M. 765407/06

Inversiones Medicas Valle Salud S.A.S

Resumen Clinico de Atención

Page 1 of 9

No. Caso: 67413

Datos de Identificación del Paciente

1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre	Documento Identidad
RAMIREZ	HENAO	JEFERSON		CC - 1107078150

Sexo: M Fecha Nacimiento: 22/08/1993 Edad: 29 Años

Datos de la Atención

Fecha Atencion: 25/10/2022

Servicio al que Ingreso: URGENCIAS

Descripción

Motivo de Consulta: "REMITIDO DESDE CLINICA COLOMBIA"

Remitido de: CLINICA COLOMBIA

Enfermedad Actual

PACIENTE REMITIDO DESDE CLINICA COLOMBIA, CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRANSITO EL DIA 14/10/2022 EN DONDE SE OCASIONA TRAUMA EN PIERNA, TOBILLO Y PIE IZQUIERDO CON FRACTURA EN TIBIA Y PERONE DISTAL, FRACTURA EXPUESTA GRADO II DE MALEOLO MEDIAL LAS CUALES HAN SIDO MANEJADAS CON RC+FE DE FRACTURA+LAVADO HERIDA Y COLOCACION DE SISTEMA VAC+TOMA DE CULTIVOS EL DIA 14/10/2022, POSTERIORMENTE RA+FI DE FRACTURA + LAVADO DE HERIDAS Y CIERRE ASISTIDO DE SISTEMA VAC 18/10/2022, Y EL DIA DE HOYNUEVO LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE HERIDAS + COLOCACION DE SISTEMA VAC. PACIENTE EN EL MOMENTO REFIERE DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL, NIEGA ALZAS TERMICAS, ASTENIA, ADINAMIA U OTROS SINTOMAS ASOCIADOS.

Antecedentes

DIABETES : NIEGA,
HIPERTENSION ARTERIA : NIEGA,
TABAQUISMO : NIEGA,
ASMA : NIEGA,
IVU : NIEGA,
EPOC : NIEGA,

OBESIDAD : NIEGA,
COLAGENESIS : NIEGA,
CARDIOPATIA : NIEGA,
RENAL CRÓNICO : NIEGA,
ENFERMEADES INMUNOLÓGICAS : NIEGA,

ALERGICOS : NIEGA ALERGIAS A MEDICAMENTOS O COMIDAS

OTROS : PATOLOGICOS: NIEGA

ALERGICOS: NIEGA

QUIRURGICOS: POR LESIONES ACTUALES (RC+FE 14/10/22, RA+FI 18/10/2022, LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE HERIDAS 25/10/2022)

TOXICOS: NIEGA

PRM :

Revision por Sistemas

CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : NIEGA SINTOMATOLOGIA

CUELLO : NIEGA SINTOMATOLOGIA

TORAX : NIEGA SINTOMATOLOGIA

ABDOMEN : NIEGA SINTOMATOLOGIA

GENITOURINARIO : NIEGA SINTOMATOLOGIA

PELVIS : NIEGA SINTOMATOLOGIA

DORSO Y EXTREMIDADES : LO REFERIDO EN LA EA

S.N.C. : NIEGA SINTOMATOLOGIA

Hallazgos del Examen Físico

FC: 72 FR: 19 P.A.: 118/76 Temp: 35

ASPECTO GENERAL DEL PACIENTE : BUEN ESTADO GENERAL.

CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : SIN ALTERACION APARENTE

CUELLO : SIN ALTERACION APARENTE

TORAX : SIN ALTERACION APARENTE

ABDOMEN : SIN ALTERACION APARENTE

GENITOURINARIO : SIN ALTERACION APARENTE

PELVIS : SIN ALTERACION APARENTE

DORSO Y EXTREMIDADES : PIERNA, TOBILLO Y PIE IZQUIERDO INMOVILIZADO CON VENDAJE, CON HERIDAS QUIRURGICAS CUBIERTAS CON APOSITOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.

S.N.C. : SIN ALTERACION APARENTE

Diagnóstico

S800 CONTUSION DE LA RODILLA

S900 CONTUSION DEL TOBILLO

S901 CONTUSION DE DEDO(S) DEL PIE, SIN DAÑO DE LA(S) UÑA(S)

Resumen Clinico de Atención

No. Caso: 67413

Epicrisis Paciente: CC 1107078150 JEFERSON RAMIREZ HENAO

TRAUMA EN PIERNA Y TOBILLO IZQUIERDO

-FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DISTAL

-FRACTURA EXPUESTA GRADO II DE MALEOLO MEDIAL

POP RC+FE DE FRACTURAS + MANEJO QUIRURGICO DE HERIDAS + TOMA DE CULTIVOS 14/10/2022

POP RA+FI DE FRACTURAS + MANEJO QUIRURGICO DE HERIDAS + CIERRE ASISTIDO DE SISTEMA VAC 18/10/2022

POP LAVADO QUIRURGICO + DESBRIDAMIENTO + COLOCACION DE SISTEMA VAC 25/10/2022

27/10/2022 - 1. LAVADO QUIRURGICO + DESBRIDAMIENTO PROFUNDO HERIDA (CON EXPOSICION MATERIAL OSTEOSINTESIS) TOBILLO IZQUIERDO

2. RETIRO DE SISTEMA TIPO VAC + RECAMBIO DE SISTEMA DE ASPIRACION TIPO VAC A NIVEL TOBILLO IZQUIERDO

1/11/2022 - 1. LAVADO QUIRURGICO + DESBRIDAMIENTO PROFUNDO HERIDA CON EXPOSICION DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS

2. RECAMBIO DE SISTEMA DE ASPIRACION + TIPO VAC A NIVEL TOBILLO IZQUIERDO + PIERNA IZQUIERDA

8/11/2022 - 1- LAVADO QUIRURGICO + DESBRIDAMIENTO PROFUNDO A NIVEL HERIDA CON DEFECTO DE COBERTURA A NIVEL DE TIBIAL DISTAL IZQUIERDA + TOMA DE CULTIVOS OSEOS #3 Y 2 CULTIVOS DE PARTES BLANDAS

2. CURETAJE OSEO A NIVEL TIBIA DISTAL IZQUIERDO

3. RETIRO DE SISTEMA DE ASPIRACION TIPO VAC + RECAMBIO DE VAC SISTEMA DE ASPIRACION (+)

11/11/2022 - -RETIRO DE SISTEMA VAC + RECAMBIO DE SISTEMA VAC DE ASPIRACION

-LAVADO QUIRURGICO MAS DESBRIDAMIENTO PROFUNDO DE TIBIA IZQUIERDA

-TOMA DE COLGAJO FASCIO CUTANEO A DISTANCIA SURAL

15/11/2022 - 1. LAVADO QUIRURGICO + DESBRIDAMIENTO PROFUNDO A NIVEL HERIDA CON DEFECTO DE COBERTURA A NIVEL TIBIA DISTAL IZQUIERDA

2. RETIRO DE SISTEMA VAC + RECAMBIO DE SISTEMA DE ASPIRACION POSITIVA TIPO VAC

17/11/2022 - -LAVADO Y DESBRIDAMIENTO PROFUNDO HERIDA ZONA DADORA PIERNA IZQUIERDA

-COLGAJO FASCIOCUTANEO SURAL

19/11/2022 - 1. LAVADO QUIRURGICO + DESBRIDAMIENTO PROFUNDO A NIVEL HERIDA ZONA DADORA CARA POSTERIOR PIERNA IZQUIERDA

2. REVISION DE COLGAJO SURAL + RETIRO DE HEMOVAC

3. CIERRE DIFERIDO POR ETAPAS DE HERIDA A NIVEL ZONA DADORA PIERNA IZQUIERDA

22/11/2022 - 1. LAVADO QUIRURGICO + DESBRIDAMIENTO PROFUNDO A NIVEL HERIDA ZONA DADORA CARA POSTERIOR PIERNA IZQUIERDA

2. REVISION DE COLGAJO SURAL

3. CIERRE POR ETAPAS DIFERIDO A NIVEL ZONA DADORA PIERNA IZQUIERDA

25/11/2022 - 1. POP LAVADO QUIRURGICO + DESBRIDAMIENTO PROFUNDO A NIVEL HERIDA ZONA DADORA CARA POSTERIOR PIERNA IZQUIERDA

2. POP REVISION DE COLGAJO SURAL

3. CIERRE POR ETAPAS DE HERIDA A NIVEL ZONA DADORA PIERNA IZQUIERDA

29/11/2022 - 1. POP LAVADO QUIRURGICO + DESBRIDAMIENTO PROFUNDO A NIVEL HERIDA ZONA DADORA CARA POSTERIOR PIERNA IZQUIERDA

2. POP REVISION COLGAJO SURAL

3. INJERTO DE PIEL DE ESPESOR PARCIAL A PARTIR ZONA DADORA EN MUSLO IZQUIERDO ZONA RECEPTORA A NIVEL PIERNA IZQUIERDA

Plan de Tratamiento

CEFRADINA 500MG CAPSULAS 500 mg ORAL Cada 8 Horas por 5 Dia(s) Cant. 15

CRONOFEN TABLETAS 500MG (ACETAMINOFEN) 500 mg ORAL Cada 6 Horas por 5 Dia(s) Cant. 20 reclamar por su eps

(R) ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 40 MG/0.4 ML JEP 40 mg SUBCUTANEA Cada 24 Horas por 9 Dia(s) Cant. 9 1 ampolla via subcutaneo cada 24 horas x 9 dias(reclamar por su eps)

CEFRADINA 500MG CAPSULAS 500 mg ORAL Cada 8 Horas por 5 Dia(s) Cant. 15

(R) ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 40 MG/0.4 ML JEP 40 mg SUBCUTANEA Cada 24 Horas por 5 Dia(s) Cant. 5 1 ampolla via subcutaneo cada 24 horas x 5 dias

NAPROXENO 250 MG TABLETAS 250 mg ORAL Cada 8 Horas por 5 Dia(s) Cant. 15

RETIRO DE PUNTOS RETIRO DE PUNTOS EN 20 DIAS A NIVEL INJERTO PIEL

CONTROL AMBULATORIO POR MEDICINA GENERAL CONTROL POR MEDICINA GENERAL EN 15 DIAS

CONTROL ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA CONTROL POR ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA EN 8 DIAS CON DR ARAGON (PEDIR CITA EN CENTRO MEDICO)

CONVENIO EMSANAR

INCAPACIDAD MEDICA SE INDICA INCAPACIDAD MEDICA POR 60 DIAS

Medicamentos Suministrados

CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA AHORA

TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)

DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)

OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)

CEFAZOLINA 1 G CAJA FRASCO VIAL SOLUCION INYECTABLE 1 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)

Resumen Clinico de Atención

No. Caso: 67413

Epicrisis Paciente: CC 1107078150 JEFERSON RAMIREZ HENAO

AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)

Resumen Clinico de Atención

No. Caso: 67413

Epicrisis Paciente: CC 1107078150 JEFERSON RAMIREZ HENAO

TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)
 AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.50 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTUCION INYECTABLE 1.5 gr INTRAVENOSA Cada 6 Horas por 1 Dia(s)
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s)
 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 40 mg INTRAVENOSA Cada 24 Horas por 1 Dia(s)

Resumen Clinico de Atención

No. Caso: 67413

Epicrisis Paciente: CC 1107078150 JEFERSON RAMIREZ HENAO

DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 2 gr INTRAVENOSA AHORA
 DICLOFENACO 75 MG /3ML SOLUCION INYECTABLE 75 mg INTRAVENOSA AHORA
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 1500 cc INTRAVENOSA AHORA
 CLORURO DE SODIO - SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 1000 CC 3000 cc TOPICO AHORA
 CLORURO DE SODIO - SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 1000 CC 3000 cc TOPICO AHORA
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 1000 cc INTRAVENOSA AHORA
 HIOSCINA BUTILBROMURO 20MG/ML SOLUCION INYECTABLE 20 mg INTRAVENOSA AHORA
 (C)_MIDAZOLAM 5 MG/5ML (2MG/2ML) SOLUCION INYECTABLE 5 mg INTRAVENOSA AHORA
 METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE 10 mg INTRAVENOSA AHORA
 (C)_FENTANILO CITRATO 0.5 MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.05 mg INTRAVENOSA AHORA
 ETILEFRINA CLORHIDRATO 10MG SOLUCION INYECTABLE 10 mg INTRAVENOSA AHORA
 DICLOFENACO 75 MG /3ML SOLUCION INYECTABLE 75 mg INTRAVENOSA AHORA
 DEXAMETASONA FOSFATO 8 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 8 mg INTRAVENOSA AHORA
 BUPIVACAINA 20MG + DEXTROSA 320MG (BUPIROP 0.5% PESADO CAJA X 24 AMPOULEPACK X 4ML) SOLUCION INYECTABLE 4 ml INTRAVENOSA AHORA
 ATROPINA SULFATO 1MG/ML SOLUCION INYECTABLE 1 mg INTRAVENOSA AHORA
 BUPIVACAINA 20MG + DEXTROSA 320MG (BUPIROP 0.5% PESADO CAJA X 24 AMPOULEPACK X 4ML) SOLUCION INYECTABLE 4 ml RAQUIDEA AHORA
 DEXAMETASONA FOSFATO 8 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 8 mg INTRAVENOSA AHORA
 DICLOFENACO 75 MG /3ML SOLUCION INYECTABLE 75 mg INTRAVENOSA AHORA
 ETILEFRINA CLORHIDRATO 10MG SOLUCION INYECTABLE 10 mg INTRAVENOSA AHORA
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 1500 cc INTRAVENOSA AHORA
 CLORURO DE SODIO - SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 1000 CC 5000 cc TOPICO AHORA
 BUPIVACAINA 20MG + DEXTROSA 320MG (BUPIROP 0.5% PESADO CAJA X 24 AMPOULEPACK X 4ML) SOLUCION INYECTABLE 4 ml RAQUIDEA AHORA
 DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 2 gr INTRAVENOSA AHORA
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 1000 cc INTRAVENOSA AHORA
 CLORURO DE SODIO - SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 1000 CC 1000 cc TOPICO AHORA
 BUPIVACAINA 20MG + DEXTROSA 320MG (BUPIROP 0.5% PESADO CAJA X 24 AMPOULEPACK X 4ML) SOLUCION INYECTABLE 4 ml RAQUIDEA AHORA
 ATROPINA SULFATO 1MG/ML SOLUCION INYECTABLE 1 mg INTRAVENOSA AHORA
 ETILEFRINA CLORHIDRATO 10MG SOLUCION INYECTABLE 10 mg INTRAVENOSA AHORA
 ONDANSETRON 8 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 8 mg INTRAVENOSA AHORA
 DEXAMETASONA FOSFATO 8 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 8 mg INTRAVENOSA AHORA
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 1000 cc INTRAVENOSA AHORA
 CLORURO DE SODIO - SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 1000 CC 1000 cc TOPICO AHORA
 DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 2 gr INTRAVENOSA AHORA
 BUPIVACAINA 20MG + DEXTROSA 320MG (BUPIROP 0.5% PESADO CAJA X 24 AMPOULEPACK X 4ML) SOLUCION INYECTABLE 4 ml RAQUIDEA AHORA
 DEXAMETASONA FOSFATO 8 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 8 mg INTRAVENOSA AHORA
 DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 2 gr INTRAVENOSA AHORA
 ONDANSETRON 8 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 8 mg INTRAVENOSA AHORA
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 1500 cc INTRAVENOSA AHORA
 CLORURO DE SODIO - SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 1000 CC 3000 cc TOPICO AHORA
 BUPIVACAINA 20MG + DEXTROSA 320MG (BUPIROP 0.5% PESADO CAJA X 24 AMPOULEPACK X 4ML) SOLUCION INYECTABLE 4 ml RAQUIDEA AHORA
 (C)_MIDAZOLAM 5 MG/5ML (2MG/2ML) SOLUCION INYECTABLE 5 mg INTRAVENOSA AHORA
 (C)_FENTANILO CITRATO 0.5 MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.05 mg INTRAVENOSA AHORA
 (R) DEXMEDETOMIDINA (200MCG) SOL. INYECTABLE 100 MCG/ML/2 ML 100 mg INTRAVENOSA AHORA
 METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE 10 mg INTRAVENOSA AHORA
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA AHORA
 DEXAMETASONA FOSFATO 8 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 8 mg INTRAVENOSA AHORA
 CLORURO DE SODIO- SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 100ML 200 cc INTRAVENOSA AHORA
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 1500 cc INTRAVENOSA AHORA

Inversiones Medicas Valle Salud S.A.S

Resumen Clinico de Atención

Page 9 of 9

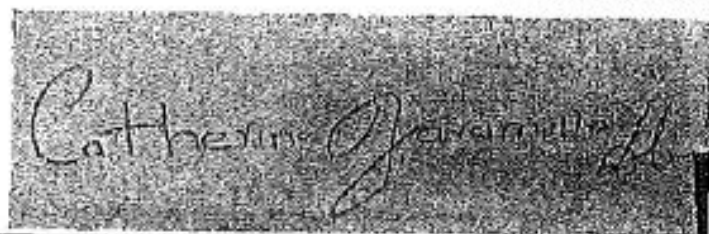
No. Caso: 67413

Epícrisis Paciente: CC 1107078150 JEFERSON RAMIREZ HENAO

CLORURO DE SODIO - SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 1000 CC 3000 cc TOPICO AHORA
 DICLOFENACO 75 MG /3ML SOLUCION INYECTABLE 75 mg INTRAVENOSA AHORA
 CLORURO DE SODIO - SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 1000 CC 3000 cc TOPICO AHORA
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 1500 cc INTRAVENOSA AHORA
 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA AHORA
 (C)_MIDAZOLAM 5 MG/5ML (2MG/2ML) SOLUCION INYECTABLE 5 mg INTRAVENOSA AHORA
 METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE 10 mg INTRAVENOSA AHORA
 (C)_FENTANILO CITRATO 0.5 MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.05 mg INTRAVENOSA AHORA
 BUPIVACAINA 20MG + DEXTROSA 320MG (BUPIROP 0.5% PESADO CAJA X 24 AMPOULEPACK X 4ML) SOLUCION INYECTABLE 4 ml RAQUIDEA AHORA
 AGUA ESTERIL 500 ML SOLUCION 500 cc NASAL AHORA
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 1500 cc INTRAVENOSA AHORA
 ONDANSETRON 8 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 8 mg INTRAVENOSA AHORA
 (C)_MIDAZOLAM 5 MG/5ML (2MG/2ML) SOLUCION INYECTABLE 5 mg INTRAVENOSA AHORA
 LIDOCAINA 2% SIN EPINEFRINA (ROXICAINA 2% SIMPLE AMPOULEPACK X 10ML) SOLUCION INYECTABLE 10 ml SUBCUTANÉA AHORA
 (C)_FENTANILO CITRATO 0.5 MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.05 mg INTRAVENOSA AHORA
 ETILEFRINA CLORHIDRATO 10MG SOLUCION INYECTABLE 10 mg INTRAVENOSA AHORA
 DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 2 gr INTRAVENOSA AHORA
 DICLOFENACO 75 MG /3ML SOLUCION INYECTABLE 75 mg INTRAVENOSA AHORA
 DEXAMETASONA FOSFATO 8 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 8 mg INTRAVENOSA AHORA
 BUPIVACAINA 20MG + DEXTROSA 320MG (BUPIROP 0.5% PESADO CAJA X 24 AMPOULEPACK X 4ML) SOLUCION INYECTABLE 4 ml RAQUIDEA AHORA
 ATROPINA SULFATO 1MG/ML SOLUCION INYECTABLE 1 mg INTRAVENOSA AHORA
 (C)_MIDAZOLAM 5 MG/5ML (2MG/2ML) SOLUCION INYECTABLE 5 mg INTRAVENOSA AHORA
 (C)_FENTANILO CITRATO 0.5 MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.05 mg INTRAVENOSA AHORA
 PROPOFOL 1% CAJA POR 5 FCOS DE VIDRIO X 20ML 10 mg INTRAVENOSA AHORA
 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA AHORA
 CEFRADINA 500MG CAPSULAS 500 mg ORAL Cada 8 Horas por 5 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 40 MG/0.4 ML JEP 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 5 Dia(s)
 NAPROXENO 250 MG TABLETAS 250 mg ORAL Cada 8 Horas por 5 Dia(s)
 CEFRADINA 500MG CAPSULAS 500 mg ORAL Cada 8 Horas por 5 Dia(s)
 CRONOFEN TABLETAS 500MG (ACETAMINOFEN) 500 mg ORAL Cada 6 Horas por 5 Dia(s)
 (R) ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 40 MG/0.4 ML JEP 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 9 Dia(s)

Incapacidad (días): 60

**EL SUSCRITO MEDICO CERTIFICA LA RELACION CAUSAL DIRECTA ENTRE LAS LESIONES QUE
 PRESENTA EL PACIENTE Y EL ACCIDENTE DE TRANSITO.**



Dr. CATHERINE JARAMILLO LLANO
 Reg.M. 765407/06

Inversiones Médicas Valle Salud S.A.S
Nit. 900631361 6
Ordenes Médicas Generadas en Historias Clinicas

Caso: 68372

PACIENTE: 1107078150 - JEFERSON RAMIREZ HENAO

Consecutivo: QX -98973-4

No. de Caso: 68372	Nombre del Paciente JEFERSON RAMIREZ HENAO	Edad 29 AÑOS	Sexo MASCULINO	Identificación 1107078150	Orden No. 4
Medico: EDUARDO CARLOS CONSTANTINO CARRILLO		Servicio: CIRUGIA		Fecha: 10/12/2022	Hora: 09:39
PIRAQUIVE CURACIONES POR CONSULTA EXTERNA SE INDICA 10 CURACIONE SPOR OCNSULTA EXTERNA - REALIZAR PRIMERA CURACION EN 5 DIAS - EVALUAR EN CADA CURACION VIABILIDAD INJERTO DE PIEL					

Justificación :



Dr. EDUARDO CARLOS CONSTANTINO CARRILLO
PIRAQUIVE

Reg.M. 79850142 Esp. ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Telefono: 4860777 Direccion: Carrera 40 # 9 - 15

jafo.medina

Datos de Identificación del Paciente

1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre	Documento Identidad
RAMIREZ	HENAO	JEFERSON		CC - 1107078150

Sexo: M Fecha Nacimiento: 22/08/1993 Edad: 29 Años

Datos de la Atención

Fecha Atencion: 10/12/2022

Servicio al que Ingreso: CIRUGIA

Descripción

Motivo de Consulta: PACIENTE INGRESA PARA CIRUGIA PROGRAMADA

Enfermedad Actual

PACIENTE EN EL CONTEXTO FRACTURA EXPUESTA A NIVEL PIERNA IZQUIERDA EN EL MOMENTO DE INJERTO DE PIEL QUIEN ASISTE PARA REVISIÓN DE INJERTO

Antecedentes

DIABETES : NIEGA,
HIPERTENSION ARTERIAL : NIEGA,
TABAQUISMO : NIEGA,
ASMA : NIEGA,
IVU : NIEGA,
EPOC : NIEGA,

OBESIDAD : NIEGA,
COLAGENESIS : NIEGA,
CARDIOPATÍA : NIEGA,
RENAL CRÓNICO : NIEGA,
ENFERMEDADES INMUNOLÓGICAS : NIEGA,

ALERGICOS : NO REFIERE
OTROS : PATOLÓGICOS : NIEGA
TRAUMÁTICOS
PRM :

Revisión por Sistemas

CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : NIEGA SINTOMATOLOGIA
CUELLO : NIEGA SINTOMATOLOGIA
TORAX : NIEGA SINTOMATOLOGIA
ABDOMEN : NIEGA SINTOMATOLOGIA
GENITOURINARIO : NIEGA SINTOMATOLOGIA
PELVIS : NIEGA SINTOMATOLOGIA
DORSO Y EXTREMIDADES : PIERNA IZQUIERDA : ZONA DADA EN FASE CICATRIZAL, INJERTO A NIVEL ZONA RECEPTORA CON OPTIMA INTEGRACION DISCRETOS SIGNOS DE SUFRIMIENTO A NIVEL BORDES DEL INJERTO DE PIEL
S.N.C. : NIEGA SINTOMATOLOGIA

Hallazgos del Examen Físico

FC: 76 FR: 18 P.A.: 125/60 Temp: 36
ASPECTO GENERAL DEL PACIENTE : PACIENTE ELUCIDO VIGIL SIN SIGNOS DE DISTRESS RESPIRATORIO, ADECUADA ANIMACIÓN EL DOLOR
CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : SIN ALTERACIÓN APARENTE
CUELLO : SIN ALTERACIÓN APARENTE
TORAX : SIN ALTERACIÓN APARENTE
ABDOMEN : SIN ALTERACIÓN APARENTE
GENITOURINARIO : SIN ALTERACIÓN APARENTE
PELVIS : SIN ALTERACIÓN APARENTE
DORSO Y EXTREMIDADES : PIERNA IZQUIERDA : ZONA RECEPTORA CON INJERTO DE PIEL EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, CON DISCRETOS SIGNOS DE SUFRIMIENTO A NIVEL PIERNA IZQUIERDA ; ZONA DADORA CON LESIONES EN FASE CICATRIZAL
S.N.C. : SIN ALTERACIÓN APARENTE

Diagnóstico

S823 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA
IDEM

1. POP REVISIÓN INJERTO DE PIEL + LAVADO SUPERFICIAL A NIVEL INJERTO DE PIEL EN PIERNA IZQUIERDA

Plan de Tratamiento

CURACIONES POR CONSULTA EXTERNA SE INDICA 10 CURACIONES POR CONSULTA EXTERNA
- REALIZAR PRIMERA CURACIÓN EN 5 DÍAS

- EVALUAR EN CADA CURACIÓN VIABILIDAD INJERTO DE PIEL

Medicamentos Suministrados

Inversiones Médicas Valle Salud S.A.S

Resumen Clínico de Atención

Page 2 of 2

No. Caso: 68372

Epicrisis Paciente: CC 1107078150 JEFERSON RAMIREZ HENAO

CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA AHORA
CLORURO DE SODIO - SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 1000 CC 1000 cc TOPICO AHORA
(C)_MIDAZOLAM 5 MG/5ML (2MG/2ML) SOLUCION INYECTABLE 5 mg INTRAVENOSA AHORA
(C)_FENTANILO CITRATO 0.5 MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.05 mg INTRAVENOSA AHORA
PROPOFOL 1% CAJA POR 5 FCOS DE VIDRIO X 20ML 10 mg INTRAVENOSA AHORA

Incapacidad (días): 0



Dr. JAIRO ANDRES MEDINA MONJE
Reg.M. 0117

Resumen Clínico de Atención

No. Caso: 68372

Datos de Identificación del Paciente

1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre	Documento Identidad
RAMIREZ	HENAO	JEFERSON		CC - 1107078150

Sexo: M Fecha Nacimiento: 22/08/1993 Edad: 29 Años

Datos de la Atención

Fecha Atencion: 10/12/2022

Servicio al que Ingreso: CIRUGIA

Descripción

Motivo de Consulta: PACIENTE INGRESA PARA CIRUGIA PROGRAMADA**Enfermedad Actual**

PACIENTE EN LC ON TEXTO FRACTURA EXPUESTA A NIVEL PIERNA IZQUIERDA EN POP INMEDIATO DE INJERTO DE PIEL QUIEN ASISTE PARA REVISIÓN DE INJERTO

Antecedentes

DIABETES : NIEGA,
 HIPERTENSION ARTERIAL : NIEGA,
 TABAQUISMO : NIEGA,
 ASMA : NIEGA,
 IVU : NIEGA,
 EPOC : NIEGA,

OBESIDAD : NIEGA,
 COLAGENESIS : NIEGA,
 CARDIOPATÍA : NIEGA,
 RENAL CRÓNICO : NIEGA,
 ENFERMEDADES INMUNOLÓGICAS : NIEGA,

ALERGICOS : NO REFIERE
 OTROS : PATOLÓGICOS : NIEGA
 TRAUMÁTICOS
 PRM :

Revisión por Sistemas

CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : NIEGA SINTOMATOLOGIA

CUELLO : NIEGA SINTOMATOLOGIA

TORAX : NIEGA SINTOMATOLOGIA

ABDOMEN : NIEGA SINTOMATOLOGIA

GENITOURINARIO : NIEGA SINTOMATOLOGIA

PELVIS : NIEGA SINTOMATOLOGIA

DORSO Y EXTREMIDADES : PIERNA IZQUIERDA : ZONA DADA EN FASE CICATRICAL, INJERTO A NIVEL ZONA RECEPTORA CON OPTIMA INTEGRACION DISCRETOS SIGNOS DE SUFRIMIENTO A NIVEL BORDES DEL INJERTO DE PIEL

S.N.C. : NIEGA SINTOMATOLOGIA

Hallazgos del Examen Físico

FC: 76 FR: 18 P.A.: 125/60 Temp: 36

ASPECTO GENERAL DEL PACIENTE : PACIENTE ELUCIDO VIGIL SIN SIGNOS DE DISTRESS RESPIRATORIO, ADECUADA ANIMACIÓN DEL DOLOR

CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : SIN ALTERACIÓN APARENTE

CUELLO : SIN ALTERACIÓN APARENTE

TORAX : SIN ALTERACIÓN APARENTE

ABDOMEN : SIN ALTERACIÓN APARENTE

GENITOURINARIO : SIN ALTERACIÓN APARENTE

PELVIS : SIN ALTERACIÓN APARENTE

DORSO Y EXTREMIDADES : PIERNA IZQUIERDA : ZONA RECEPTORA CON INJERTO DE PIEL EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, CON DISCRETOS SIGNOS DE SUFRIMIENTO A NIVEL PIERNA IZQUIERDA ; ZONA DADORA CON LESIONES EN FASE CICATRICAL

S.N.C. : SIN ALTERACIÓN APARENTE

Diagnóstico

S823 FRACTURA DE LA EPÍFISIS INFERIOR DE LA TIBIA

IDEM

1. POP REVISIÓN INJERTO DE PIEL + LAVADO SUPERFICIAL A NIVEL INJERTO DE PIEL EN PIERNA IZQUIERDA

Plan de Tratamiento

CURACIONES POR CONSULTA EXTERNA SE INDICA 10 CURACIONES POR CONSULTA EXTERNA

- REALIZAR PRIMERA CURACIÓN EN 5 DÍAS

- EVALUAR EN CADA CURACIÓN VIABILIDAD INJERTO DE PIEL

Medicamentos Suministrados

Resumen Clinico de Atención

No. Caso: 68372

Epícrisis Paciente: CC 1107078150 JEFERSON RAMIREZ HENAO

CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA AHORA

CLORURO DE SODIO - SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 1000 CC 1000 cc TOPICO AHORA

(C)_MIDAZOLAM 5 MG/5ML (2MG/2ML) SOLUCION INYECTABLE 5 mg INTRAVENOSA AHORA

(C)_FENTANILO CITRATO 0.5 MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.05 mg INTRAVENOSA AHORA

PROPOFOL 1% CAJA POR 5 FCOS DE VIDRIO X 20ML 10 mg INTRAVENOSA AHORA

Incapacidad (días): 0



Dr. JAIRO ANDRES MEDINA MONJE
Reg.M. 0117

Resumen Clinico de Atención

No. Caso: 68372

Datos de Identificación del Paciente

1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre	Documento Identidad
RAMÍREZ	HENAO	JEFERSON		CC - 1107078150

Sexo: M Fecha Nacimiento: 22/08/1993 Edad: 29 Años

Datos de la Atención

Fecha Atencion: 10/12/2022

Servicio al que Ingreso: CIRUGIA

Descripción

Motivo de Consulta: PACIENTE INGRESA PARA CIRUGIA PROGRAMADA**Enfermedad Actual**

PACIENTE EN LC ON TEXTO FRACTURA EXPUESTA A NIVEL PIERNA IZQUIERDA EN POP INMEDIATO DE INJERTO DE PIEL QUIEN ASISTE PARA REVISIÓN DE INJERTO

Antecedentes

DIABETES : NIEGA,
 HIPERTENSION ARTERIAL : NIEGA,
 TABAQUISMO : NIEGA,
 ASMA : NIEGA,
 IVU : NIEGA,
 EPOC : NIEGA,

OBESIDAD : NIEGA,
 COLAGENESIS : NIEGA,
 CARDIOPATÍA : NIEGA,
 RENAL CRÓNICO : NIEGA,
 ENFERMEDADES INMUNOLÓGICAS : NIEGA,

ALERGICOS : NO REFIERE
 OTROS : PATOLÓGICOS : NIEGA
 TRAUMÁTICOS
 PRM :

Revisión por Sistemas

CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : NIEGA SINTOMATOLOGIA
 CUELLO : NIEGA SINTOMATOLOGIA
 TORAX : NIEGA SINTOMATOLOGIA
 ABDOMEN : NIEGA SINTOMATOLOGIA
 GENITOURINARIO : NIEGA SINTOMATOLOGIA
 PELVIS : NIEGA SINTOMATOLOGIA
 DORSO Y EXTREMIDADES : PIERNA IZQUIERDA : ZONA DADA EN FASE CICATRIZAL, INJERTO A NIVEL ZONA RECEPTORA CON OPTIMA INTEGRACION DISCRETOS SIGNOS DE SUFRIMIENTO A NIVEL BORDES DEL INJERTO DE PIEL
 S.N.C. : NIEGA SINTOMATOLOGIA

Hallazgos del Examen Físico

FC: 76 FR: 18 P.A.: 125/60 Temp: 36
 ASPECTO GENERAL DEL PACIENTE : PACIENTE ELUCIDO VIGIL SIN SIGNOS DE DISTRES RESPIRATORIO, ADECUADA ANIMACION Y EL DOLOR
 CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : SIN ALTERACION APARENTE
 CUELLO : SIN ALTERACION APARENTE
 TORAX : SIN ALTERACION APARENTE
 ABDOMEN : SIN ALTERACION APARENTE
 GENITOURINARIO : SIN ALTERACION APARENTE
 PELVIS : SIN ALTERACION APARENTE
 DORSO Y EXTREMIDADES : PIERNA IZQUIERDA : ZONA RECEPTORA CON INJERTO DE PIEL EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, CON DISCRETOS SIGNOS DE SUFRIMIENTO A NIVEL PIERNA IZQUIERDA ; ZONA DADORA CON LESIONES EN FASE CICATRIZAL
 S.N.C. : SIN ALTERACION APARENTE

Diagnóstico

S823 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA

IDEM

1. POP REVISIÓN INJERTO DE PIEL + LAVADO SUPERFICIAL A NIVEL INJERTO DE PIEL EN PIERNA IZQUIERDA

Plan de Tratamiento

CURACIONES POR CONSULTA EXTERNA SE INDICA 10 CURACIONES POR CONSULTA EXTERNA
 - REALIZAR PRIMERA CURACIÓN EN 5 DÍAS

- EVALUAR EN CADA CURACIÓN VIABILIDAD INJERTO DE PIEL

Medicamentos Suministrados

Resumen Clinico de Atención

No. Caso: 68372

Epícrisis Paciente: CC 1107078150 JEFERSON RAMIREZ HENAO

CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA AHORA
CLORURO DE SODIO - SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 1000 CC 1000 cc TOPICO AHORA
(C)_MIDAZOLAM 5 MG/5ML (2MG/2ML) SOLUCION INYECTABLE 5 mg INTRAVENOSA AHORA
(C)_FENTANILO CITRATO 0.5 MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.05 mg INTRAVENOSA AHORA
PROPOFOL 1% CAJA POR 5 FCOS DE VIDRIO X 20ML 10 mg INTRAVENOSA AHORA

Incapacidad (días): 0



Dr. JAIRO ANDRES MEDINA MONJE
Reg.M. 0117



Centro Médico y Rehabilitación Valle Salud

FORMATO DE INCAPACIDAD

Caso No. **337998**

Paciente: JEFERSON RAMIREZ HENAO

Edad: 29 Años No. Doct: 1107078150

Sexo: Masculino

Empresa Contratante: OCCIDENTE DE SEGURIDAD

Tipo Evento: ACC. TRANSITO

Ocupación: OTROS TRABAJADORES DE SERVICIOS

Actividad:

Empresa Cubre Incapacidad: EMSSANAR

Diagnostico: S818 : HERIDA DE OTRAS PARTES DE LA PIERNA - S823 : FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA

Limitación Específica:

Duración: (30) TREINTA DIAS Desde 24-dic.-2022 Hasta 22-ene.-2023

Otras Incapacidades con el Mismo Diagnostico:

30 días desde 25/10/2022 hasta 23/11/2022

30 días desde 24/11/2022 hasta 23/12/2022

Incapacidad Valida solo con la Firma del Medico.

Firma Medico:

VALLESALUD
DR. ARTURO JOSE ARAGON
Ortopedia y Traumatología
Universidad del Rosario
R.M. 10188285
C.C. 10.188.285

ARTURO JOSE ARAGON Tarjeta: 10188285

Dirección: Pbx:

22 DIC 2022

[Handwritten signature]



HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO
NIT. 805027337-4
CALLE 72U N 28E-00 POBLADO II, CALI (Tel:4377777)
Consulta Externa

Ordenacion 2551446
202212090111 - 1

SIH/0.01/2010-01-01

Nombre del Usuario: JEFERSON RAMIREZ HENAO
Numero de cedula: CC 1107078150
Género: Masculino
Edad: 29 Años(s)
Dirección: CA72 28 E 46
Teléfono: 3172707922
Celular: 3177544628

Tipo Usuario: Contributivo
Admin: EMSSANAR EPS S.A.S
Cont: (EMSAC19) EMSSANAR EVENTO CONTRIBUTIVO 2022

• Ordenación de Procedimientos

Fecha y Hora: 09/12/2022 07:48:46

Profesional: Alejandro David Adarve. (medicina.)

Identificación: CC76045460

Orden: Ambulatoria

Sede: HOSPITAL

Módulo: Consulta Externa Servicio: AMBULATORIOS

Diagnóstico: (S823) FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA

Finalidad: NA

DXR 1: S824

Vigencia de esta orden: 30 días a partir de la fecha

Cod CUPS. Cod SOAT. Nombre

(890208)

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA

Cant.	Nota
1	0

Observaciones: MASCULINO ADULTO JOVEN, TUVO FX DE TIBIA Y PERONE IZDOS 13 OCT/2022, POR LO CUAL HA TENIDO QUE SER SOMETIDO A MULTIPLES PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS Y POR LO CUAL TIENE FORMULA DE CEFRADINA 500MG X 3 POR 5 DIAS, ACETAMINOFEN 500MG X 4 POR 5 DIAS Y ENOXAPARINA 40MG X 1 POR 9 DIAS. REQUIERE CONTINUIDAD DE FORMULA. REFIERE DESEO DE VALORACION POR PSICOLOGIA POR ESTRES POSTRAUMATICO, SECUNDARIO A ACCIDENTE EN MOTO, POR LO CUAL TUVO LESION DESCRITA. PLAN: SE EXPIDE FORMULA MEDICA, SE REMITE A PSICOLOGIA POR ESTRES POSTRAUMATICO.

Elaboró:

Paciente:

23242851


Alejandro David Adarve, MD
T.P. 76 2012 / 2012

ALEJANDRO DAVID ADARVE
MEDICINA GENERAL

JEFERSON RAMIREZ HENAO
CC 1107078150

MINISTERIO DE DE PROTECCIÓN SOCIAL ANEXO TÉCNICO N°. 3 SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD									
NÚMERO DE SOLICITUD: 0 0 0 2 3 1 6 3 7 5					Fecha: 2 0 2 2 - 1 2 - 0 9		Hora: 0 7 : 4 8 : 5 4		
Nombre Prestador: HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO					NIT: 8 0 5 0 2 7 3 3 7 - 4				
Código: 7 6 0 0 1 0 3 9 5 7 0 1		Dirección Prestador CALLE 72U N 28E-00 POBLADO II, CALI							
Telefono: 4 3 7 7 7 7 7 7		Departamento: Valle		Municipio: CALI		Indicativo + Numero			
ENTIDAD A LA QUE SE SOLICITA AUTORIZACIÓN: EMSSANAR EPS S.A.S					CÓDIGO: E M S A 1 9				
DATOS DEL PACIENTE									
HENAO		JEFERSON		RAMIREZ					
1er Apellido		2do Apellido		1er Nombre		2do Nombre			
Tipo Documento Identificación		Pasaporte		1 1 0 7 0 7 8 1 5 0		Número Documento de Identificación			
☐ Registro civil		☐ Adulto sin identificación							
☐ Tarjeta de identidad		☐ Menor sin identificación							
☒ Cédula de ciudadanía									
☐ Cédula de extranjería									
Dirección de Residencia Habitual: CA72 28 E 46 LOS ROBLES					Teléfono: 3172707922				
Departamento: Valle		Municipio: CALI		0 0 1		Teléfono Celular: 3 1 7 7 5 4 4 6 2 8			
Correo Electrónico:									
Cobertura en Salud									
☒ Régimen Contributivo		☐ Régimen Subsidiado - Parcial		☐ Población Pobre No Subsidiada		☐ Planes Adicionales de Salud			
☐ Régimen Subsidiado - Total		☐ Población Pobre No Cubierta		☐ Desplazado		☒ Otro Cual: Contributivo			
INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN Y SERVICIOS SOLICITADOS									
Origen		Tipo de servicios solicitados		Prioridad de la atención					
☒ Enfermedad General		☐ Accidente de Trabajo		☐ Posterior a la atención		☒ Prioritaria			
☐ Enfermedad Profesional		☐ Accidente de Transito		☐ Inicial de urgencias		☐ No prioritaria			
☐ Servicios electivos									
Ubicación del Paciente al momento de la solicitud de autorización									
☒ Consulta Externa		☐ Hospitalización		Servicio: AMBULATORIOS		Cama:			
☐ Urgencias									
Manejo Integral según Guía de:									
Código CUPS		Cantidad		Observación					
890208		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA		1.00					
Otros Servicios:									
Justificación Clínica:									
MASCULINO ADULTO JOVEN, TUVO FX DE TIBIA Y PERONE IZDOS 13 OCT/2022, POR LO CUAL HA TENIDO QUE SER SOMETIDO A MULTIPLES PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS Y POR LO CUAL TIENE FORMULA DE CEFRADINA 500MG X 3 POR 5 DIAS, ACETAMINOFEN 500MG X 4 POR 5 DIAS Y ENOXAPARINA 40MG X 1 POR 9 DIAS. REQUIERE CONTINUIDAD DE FORMULA. REFIERE DESEO DE VALORACION POR PSICOLOGIA POR ESTRES POSTRAUMATICO, SECUNDARIO A ACCIDENTE EN MOTO, POR LO CUAL TUVO LESION DESCRITA. PLAN: SE EXPIDE FORMULA MEDICA, SE REMITE A PSICOLOGIA POR ESTRES POSTRAUMATICO.									
Impresión Diagnóstica		Código CIE10		Descripción:					
Diagnóstico Principal		S 8 2 3		• FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA					
Diagnóstico Relacionado 1		S 8 2 4		• FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE					
Diagnóstico Relacionado 2									
Diagnóstico Relacionado 3									
Diagnóstico Relacionado 4									
INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SOLICITA									
Profesional que solicita		Telefono		Indicativo + Numero + Ext					
Nombre: ABADIA RIVERA JAMES				4 3 7 7 7 7 7					
Cargo: AUXILIAR DE ENFERMERIA		Telefono Celular							

Impreso por:


 Alejandro David Adarve, MD.
 I.E. 76.2312 / 2012

ALEJANDRO DAVID ADARVE
MEDICINA GENERAL



HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO
CALLE 720 N 28E-49 POBLADO 3, CALI - TEL: 4377777
NIT: 89627337-4
RESUMEN EPICRISIS
Desde: 08 de Diciembre de 2022 Hasta: 09 de Diciembre de 2022
CC 1107079150 - JEFERSON RAMIREZ MENAO

Datos del paciente

Identificación del paciente:
Fecha de Nacimiento y Edad: 20/05/1993 - 29 Años
Género: Masculino
RH: Desconocido
Nivel de escolaridad: Ninguna
Ocupación: No aplica
Estado civil: No aplica
Grupo de etnia: Negro
Grupo étnico: Negra(a), Mestizo(a), Afroamericano(a) o Afrodescendiente
Email:
Responsables del paciente:
Parentesco del responsable:
Teléfono del responsable:

Datos de procedencia:
País: Colombia
Departamento:
Municipio:
Dirección:
Código postal: 76245468
Teléfono:
Administradora: EMSANAR EPS S.A.S.
Tipo de usuario: Substituto POS

Atención: 202212090111 - [760210335701] HOSPITAL

Fecha y Hora de ingreso: 09/12/2022 07:34:14
Identificación: CC 1107079150
Administradora: EMSANAR EPS S.A.S.
Servicio de ingreso: Ambulatorio
Valor del acompañante:
Tipo: Otro

Edad en la atención: 29 Años
Nombre: JEFERSON RAMIREZ MENAO
Tipo de Usuario: Contributivo
Autorización:

CONSULTA EXTERNA

Antecedentes

Fecha y Hora: 09/12/2022 07:35:53 Profesional: Alejandro David Adarve (medicina J)
Platificación: No Método: Sin Método
Familiares: No
Personales: No
Patológicos: No
Quirúrgicos: No
Traumáticos: No
Farmacológicos: No

RA J OTS POR FX DE TIBIA Y PERONE IZQUIERDOS #3 DIC/2022
MARIMIANA

FX TIBIA Y PERONE IZQUIERDOS, 15 OCT/2022

Rev. Sistemas y Ex. Físico

Examen Físico:
Estado General: Normal
Cabeza: Normal
Ojos: Normal
Oídos: Normal
Nariz: Normal
Boca: Normal
Cuello: Normal
Tórax: Normal
Abdomen: Normal
Genitales: Normal
Ano: Normal
Extremidades: Normal
Neumotorax: Normal
Cardiotorax: Normal
Piel: Normal
Revisión por sistema:
Sintomatología Respiratoria: No
Sintomatología de Plat: No
Sintomatología Renal: No
Sintomatología Periférica: No
Sintomatología Abdominal: (20) Normal

Atención

Fecha y Hora: 09/12/2022 07:43:35 Profesional: Alejandro David Adarve (medicina J)
Tipo de Consulta: (800221) CONSULTA DE MEDICINA GENERAL
Motivo de Consulta: "MEDICAMENTOS"

Impreso Por:
ALEXANDRO DAVID ADARVE
MEDICINA GENERAL



HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO
CALLE 720 N 28E-49 POBLADO 3, CALI - TEL: 4377777
NIT: 89627337-4
RESUMEN EPICRISIS
Desde: 08 de Diciembre de 2022 Hasta: 09 de Diciembre de 2022
CC 1107079150 - JEFERSON RAMIREZ MENAO

POR LO CUAL, TUVO LESION DESCRITA. PLAN: SE EXPIDE FORMULA MEDICA. SE REMITE A PSICOLOGIA POR ESTRES POSTRAUMATICO.

Impreso Por:
ALEXANDRO DAVID ADARVE
MEDICINA GENERAL



HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO
CALLE 720 N 28E-49 POBLADO 3, CALI - TEL: 4377777
NIT: 89627337-4
RESUMEN EPICRISIS
Desde: 08 de Diciembre de 2022 Hasta: 09 de Diciembre de 2022
CC 1107079150 - JEFERSON RAMIREZ MENAO

Enfermedad Actual

MASCULINO ADULTO JOVEN, TUVO FX DE TIBIA Y PERONE IZQUIERDOS 15 OCT/2022, POR LO CUAL HA TENIDO QUE SER SOMETIDO A MÚLTIPLES PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y POR LO CUAL TIENE FORMULA DE: CEFTRADINA 1000MG X 3 POR 5 DIAS, ACETAMINOFEN 600MG X 4 POR 5 DIAS Y ENOXAPARINA 40MG X 1 POR 5 DIAS. REQUIERE CONTINUIDAD DE FORMULA, REPIERE Deseo de VALORACION POR PSICOLOGIA POR ESTRES POSTRAUMATICO. SECUNDARIO A ACCIDENTE EN MOTOCICLO, POR LO CUAL TUVO LESION DESCRITA.

Notas Médicas

Fecha y Hora: 09/12/2022 07:44:43 Profesional: Alejandro David Adarve (medicina J) Identificación: CC 76245468
Nota:
MASCULINO ADULTO JOVEN, TUVO FX DE TIBIA Y PERONE IZQUIERDOS 15 OCT/2022, POR LO CUAL HA TENIDO QUE SER SOMETIDO A MÚLTIPLES PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y POR LO CUAL TIENE FORMULA DE: CEFTRADINA 1000MG X 3 POR 5 DIAS, ACETAMINOFEN 600MG X 4 POR 5 DIAS Y ENOXAPARINA 40MG X 1 POR 5 DIAS. REQUIERE CONTINUIDAD DE FORMULA, REPIERE Deseo de VALORACION POR PSICOLOGIA POR ESTRES POSTRAUMATICO. SECUNDARIO A ACCIDENTE EN MOTOCICLO, POR LO CUAL TUVO LESION DESCRITA.
PLAN: SE EXPIDE FORMULA MEDICA, SE REMITE A PSICOLOGIA POR ESTRES POSTRAUMATICO.

Laboratorios y Diagnósticos

Fecha y Hora: 09/12/2022 07:45:35 Profesional: Alejandro David Adarve (medicina J) Identificación: CC 76245468
Nota:
ANÁLISIS DE LABORATORIO Y DIAGNÓSTICO:
Tipo de Diagnóstico: Confirmado Nuevo
Diagnóstico: (S813) FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA
(S814) FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE

Notas Médicas

Fecha y Hora: 09/12/2022 07:46:25 Profesional: Alejandro David Adarve (medicina J) Identificación: CC 76245468
Nota:
1. CEFTRADINA 600MG CAPSULAS
600MG VIA ORAL, CADA 8 HORAS POR 5 DIAS R15
OX. FRACTURA DE TIBIA Y PERONE IZQUIERDOS

Prescripción

No: 202212090111-1 Fecha y Hora: 09/12/2022 07:46:25 Profesional: Alejandro David Adarve (medicina J)
Cod. I Nombre Dosis Via Frecuencia T. Usado Entrega:
S0003160-05 ACETAMINOFEN 600 MG TABLETA ACETAMINOFEN 1.00 TAB ORAL Cada 8 HORAS(8) 20 20 TAB.
Dosis: 1 TAB CADA 8 HORAS POR 5 DIAS
B11AB35 ENOXAPARINA 600MG 40 MG JERINGA 1.00 UNID SUSCUTANEA Cada 1 DIA(8) 3 3 JCT.
PRELENADA ENOXAPARINA 600MG 40 MG JERINGA PRELENADA
Dosis: 1 AMP AL DIA POR 5 DIAS

Ordenación

Fecha y Hora: 09/12/2022 07:48:04 Profesional: Alejandro David Adarve (medicina J) Identificación: CC 76245468
Orden: Ambulatorio
Cod. CUP: 800221 Nombre: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA
Cent. Hora: 1 0

Observación: MASCULINO ADULTO JOVEN, TUVO FX DE TIBIA Y PERONE IZQUIERDOS 15 OCT/2022, POR LO CUAL HA TENIDO QUE SER SOMETIDO A MÚLTIPLES PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y POR LO CUAL TIENE FORMULA DE: CEFTRADINA 1000MG X 3 POR 5 DIAS, ACETAMINOFEN 600MG X 4 POR 5 DIAS Y ENOXAPARINA 40MG X 1 POR 5 DIAS. REQUIERE CONTINUIDAD DE FORMULA, REPIERE Deseo de VALORACION POR PSICOLOGIA POR ESTRES POSTRAUMATICO. SECUNDARIO A ACCIDENTE EN MOTOCICLO.

Impreso Por:
ALEXANDRO DAVID ADARVE
MEDICINA GENERAL

Centro Medico y Rehabilitacion Valle Salud S.A.S.
Nit.900847382 9
Ordenes Medicas Generadas en Historias Clinicas

PACIENTE: 1107078150 - JEFERSON RAMIREZ HENAO

Caso: 337998
Consecutivo: CE -361067-3

No. de Caso: 337998	Nombre del Paciente JEFERSON RAMIREZ HENAO	Edad 29 Años	Sexo MASCULINO	Identificación 1107078150	Orden No. 3
Medico: ARTURO JOSE ARAGON		Servicio: CONSULTA EXTERNA		Fecha: 19/12/2022	09:54
INCAPACIDAD MEDICA					
30 DIAS A PARTIR DEL 24 DE DICIEMBRE					

Justificación :


VALLESALUD
DR. ARTURO JOSE ARAGON
Ortopedia y Traumatología
Universidad del Rosario
R.M. 10188285
C.C. 10188285

Firma paciente

Dr. ARTURO JOSE ARAGON
Reg.M. 10188285

Telefono: 3809927 Dirección: Calle 9 # 39-40



Centro Médico y Rehabilitación Valle Salud

FORMATO DE INCAPACIDAD

Caso No. **337998**

Paciente: JEFERSON RAMIREZ HENAO Edad: 29 Años No. Doct: 1107078150 Sexo: Masculino

Empresa Contratante: OCCIDENTE DE SEGURIDAD Tipo Evento: ACC. TRANSITO

Ocupacion: OTROS TRABAJADORES DE SERVICIOS

Actividad: Empresa Cubre Incapacidad: EMSSANAR

Diagnostico: S818 : HERIDA DE OTRAS PARTES DE LA PIERNA - S823 : FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA

Limitacion Especifica:

Duracion: (30) TREINTA DIAS Desde 24-dic.-2022 Hasta 22-ene.-2023

Otras Incapacidades con el Mismo Diagnostico:

30 dias desde 25/10/2022 hasta 23/11/2022

30 dias desde 24/11/2022 hasta 23/12/2022

Incapacidad Valida solo con la Firma del Medico.

Firma Medico:

VALLESALUD
DR. ARTURO JOSE ARAGON
Ortopedia y Traumatología
Universidad del Rosario
R.M. 10188285
C.C. 10188285

ARTURO JOSE ARAGON Tarjeta: 10188285

Direccion: Pbx:



CENTRO MÉDICO
VALLESALUD

HISTORIA CLINICA DE CONSULTA EXTERNA

Page 1 of 2

Centro Medico y Rehabilitacion Valle Salud S.A.S. Nit: 900847382 9

Caso: 337998

NO. ADMISION: 361067

No. de Caso: 337998	Nombre del Paciente JEFERSON RAMIREZ HENAO	Edad 29 AÑOS	Sexo MASCULINO	Identificación 1107078150
Dirección: CARRERA 28D4 # 72M-11		Ciudad: CALI (SANTIAGO DE CALI)	Telefono: 4371696	
Ocupación: CELADORES Y VIGILANTES		Estado Civil: UNION		
Fec. Nacim. : 22/08/1993		Fecha Ing.: 19/12/2022 ✓	Hora Ing.: 07:41	
Nombre del Acompañante:		Parentesco:		

MOTIVO DE CONSULTA : CONTROL DE ORTOPEDIA

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE ASISTE A CONTROL CON HISTORIAL DE REDUCCION ABIERTA MAS OSTEOSINTESIS DE FRACTURA TIBIA Y PERONE DISTAL IZQUIERDO MAS FRACTURA EXPUESTA GRADO II DEL MALEOLO MEDIA TOBILLO IZQUIERDO

ANTECEDENTES

DIABETES : NIEGA,	OBESIDAD : NIEGA,
HIPERTENSION ARTERIA : NIEGA,	COLAGENESIS : NIEGA,
TABAQUISMO : NIEGA,	CARDIOPATÍA : NIEGA,
ASMA : NIEGA,	RENAL CRÓNICO : NIEGA,
IVU : NIEGA,	ENFERMEDADES INMUNOLÓGICAS : NIEGA,
EPOC : NIEGA,	OTROS : PATOLOGICOS: NIEGA
ALERGICOS : NIEGA ALERGIAS A MEDICAMENTOS O	ALERGICOS: NIEGA
COMIDAS	QUIRURGICOS: NIEGA
	TOXICOS: NIEGA
	PRM :

EXAMEN FISICO

FC : 70 FR : 15 T/A : 120/80 TEMP : 36
GLASGOW : E - Apertura Ocular : 4-Espontanea V - Respuesta Verbal : 5-Orientado M - Respuesta Motora : 6-Cumple
ordenes Expresadas por Voz
VALOR: 15 / 15 -

ASPECTO GENERAL DEL PACIENTE : BUENAS CONDICIONES
CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : SIN ALTERACION APARENTE
CUELLO : SIN ALTERACION APARENTE
TORAX : SIN ALTERACION APARENTE
ABDOMEN : SIN ALTERACION APARENTE
GENITOURINARIO : SIN ALTERACION APARENTE
PELVIS : SIN ALTERACION APARENTE
DORSO Y EXTREMIDADES : PIE IZQUIERDO: HERIDA QUIRURGICA EN PROCESO DE CICATRIZACION, SIN
SIGNOS DE INFECCION , ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS, EXAMEN NEUROVASCULAR SIN DEFICIT
S.N.C. : SIN ALTERACION APARENTE

DIAGNOSTICOS

FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DISTAL TOBILLO IZQUIERDIO
FRACTURA EXPUESTA GRADO III DEL MALEOLO MEDIAL IZQUIERDO

EVOLUCIÓN

CONTROL DE ORTOPEDIA

PACIENTE CON UNA EVOLUCION DE 2 MESES DE UNA REDUCCION ABIERTA MAS FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DISTAL TOBILLO IZQUIERDO QUE FUE MANEJADO EXTRAINSTITUCIONALMENTE



CLÍNICA COLOMBIA ES

NIT. 900.242.742-1

Certifica:

Que en esta institución fue atendido el Sr.(a) RAMIREZ HENAO JEFERSON CC-1107078150 por medio de SEGUROS DEL ESTADO SA en un accidente de tránsito ocurrido el DIA 14 DE OCTUBRE DEL 2022

MONTO SOAT AÑO 2022	\$ 26.666.400.00
VALOR CONSUMIDO EN OTRAS ENTIDADES	\$ 0.00
CONSUMO CLÍNICA COLOMBIA	26.666.400.00
TOTAL	26.666.400.00
SALDO EN A LA FECHA	0.00

Para constancia se firma a los 23 días del mes de DICIEMBRE del 2022.

CLÍNICA
COLOMBIA ES
FACTURACIÓN

NATALY SÁNCHEZ

AUXILIAR ADMINISTRATIVO

Carrera 46 No. 9C - 85 Cábulo

PBX: 385 02 85

Centro Medico y Rehabilitacion Valle Salud S.A.S.
Nit.900847382 9
Sede: Valle Salud
Dir.Calle 9 # 39-40
Tel.3809927

RECIBO DE CAJA No. 3513

Fecha: 21/12/2022 CodApertura: 1
Caja No. 001 - CAJA MENOR ADMISIONES

Forma de Pago:

EF - EFECTIVO - Por: 18.960

A Nombre de: 1107078150 - JEFERSON RAMIREZ HENAO CasoNo.338459 Pac.: JEFERSON RAMIREZ HENAO

CONCEPTO

CURACION

VALOR EN LETRAS: DIECIOCHO MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS
MONEDA LEGAL

TOTAL RECIBIDO: 18,960.00

Observaciones:DR CHAMORRO

Usuario: lizeth.mazuera

Firma y Sello del Cajero

Resumen de la solicitud

Fecha y hora de la solicitud: 2022-12-23 11:04 Afiliado CC 1107078150 JEFERSON RAMIREZ HENAO

IPS INVERSIONES MEDICAS CLINICA VALLE SALUD SAS - CALI (VALLE) Regional: Regional Valle - Cauca

Ámbito: Ambulatorio Regimen: Contributivo

Servicios autorizados

Número solicitud	Número ítem	Código	Descripción	Cantidad	Número autorización	IPS Autorizada
23578583	1	01890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA	1	2022004184608	CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS - CALI (VALLE) Direccion: AV 2 N # 24 - 157 Telefono: 6023865040-3213354582-3009125114

Este documento es informativo y no tiene validez para facturación de servicios.



CENTRO MÉDICO

VALLESALUD

HISTORIA CLINICA DE CONSULTA EXTERNA

Page 2 of 2

Centro Medico y Rehabilitacion Valle Salud S.A.S. Nit: 900847382 9

Caso: 337998

PACIENTE: 1107078150 - JEFERSON RAMIREZ HENAO

NO. ADMISION: 361067

POP INJERTO Y COLGAJO DE PIERNA IZQUIERA HACE 19 DIAS Y VARIOS LAVADOS QUIRURGICOS

EXAMEN FISICO: INGRESA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES , EN APOYO DE 2 MULETAS
 PIERNA IZQUIERDA: EXAMEN NEUROVASCULAR SIN DEFICIT, ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS, HERIDAS
 QUIRURGICAS SIN SIGNOS DE INFECCION, Y EN PROCESO DE CICATRIZACION

RADIOGRAFIA DE PIE IZQUIERDO:

SE OBSERVA FRACTURA EN PROCESO DE CONSOLIDADCIÓN Y MATERIAL DE OSTEOSINTESIS BIEN POSICIONADO

CONTROL EN 1 MES CON RADIOGRAFIA DE TOBILLO IZQUIERDO POR SU EPS

INCAPACIDAD 30 DIAS A PARTIR DEL 24 DE DICIEMBRE

CURACION AHORA EN PIE IZQUIERDO

SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA

CONDUCTA / PLAN

1. 19/12/22 : RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA IZQUIERDO
2. 19/12/22 : CURACION ESPECIAL AHORA EN PIE IZQUEIRDO
3. 19/12/22 : INCAPACIDAD MEDICA 30 DIAS A PARTIR DEL 24 DE DICIEMBRE
4. 19/12/22 : CONTROL AMBULATORIO POR ORTOPEDIA EN 1 MES CON RADIOGRAFIA DE TOBILLO IZUIERDO POR SU EPS

Dr. ARTURO JOSE ARAGON

Reg.M. 10188285 Esp. ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Centro Medico y Rehabilitacion Valle Salud S.A.S.**Nit. 900847382 9****Ordenes Médicas Generadas en Historias Clinicas****Caso: 337998**

PACIENTE: 1107078150 - JEFERSON RAMIREZ HENAO

Consecutivo: CE -361067-4

No. de Caso: 337998	Nombre del Paciente JEFERSON RAMIREZ HENAO	Edad 29 AÑOS	Sexo MASCULINO	Identificación 1107078150	Orden No. 4
Medico: ARTURO JOSE ARAGON		Servicio: CONSULTA EXTERNA		Fecha: 19/12/2022	Hora: 10:04
CONTROL AMBULATORIO POR ORTOPEDIA			EN 1 MES CON RADIOGRAFIA DE TOBILLO IZQUIERDO POR SU EPS		

Justificación :

arturo.aragon

Dr. ARTURO JOSE ARAGON

Reg.M. 10188285 Esp. ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Telefono: 3809927 Direccion: Calle 9 # 39-40



CENTRO MÉDICO
VALLESALUD

Centro Medico y Rehabilitacion Valle Salud S.A.S. Valle Salud

PROGRAMACION DE CITAS

378227

No CASO: 340564 No Interno: Nivel: 1

PACIENTE: CC - 1107078150 - JEFERSON RAMIREZ HENAO

FECHA CITA: miércoles, 18 de enero de 2023 - 10:00 am

SERVICIO: CURACIONES

MEDICO: JEFE CURACIONES Esp: ENFERMERIA EN SALUD OCUPACIONAL

CONSULTORIO: P01 - CONSULTORIO N. 01

RESPONSABLE: FACTURACION ELECTRONICA PARTICULAR 2023

342372

Particular

PARTICULAR

"Señor Usuario, recuerde que debe presentarse 30 minutos antes de la hora de la cita asignada"

Dirección: CALLE 9 #39-40 B/LOS CAMBULOS Telefono: 486 0777 Ext

Firma

11/01/2023 10:20

leidy claudio

378227

Inversiones Médicas Valle Salud S.A.S
Nit. 900631361 6
Ordenes Médicas Generadas en Historias Clínicas

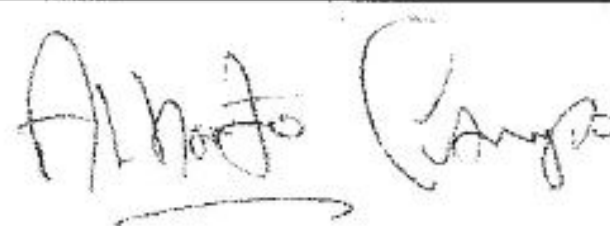
Caso: 67413

PACIENTE: 1107078150 - JEFERSON RAMIREZ HENAO

Consecutivo: QX -98875-5

No. de Caso: 67413	Nombre del Paciente JEFERSON RAMIREZ HENAO	Edad 29 AÑOS	Sexo MASCULINO	Identificación 1107078150	Orden No. 5
Medico: ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN		Servicio: CIRUGIA		Fecha: 6/12/2022	Hora: 12:14
RETIRO DE PUNTOS			RETIRO DE PUNTOS EN 20 DIAS A NIVLE INJERTO PIEL		

Justificación :



Dr. ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN
Reg.M. 52533504 Esp. ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

jairo.medina

Telefono: 4860777 Direccion: Carrera 40 # 9 - 15

Centro Medico y Rehabilitacion Valle Salud S.A.S.
Nit.900847382 9
Sede: Valle Salud
Dir.Calle 9 # 39-40
Tel.3809927

RECIBO DE CAJA No. 3522

Fecha: 27/12/2022 CodApertura: 1
Caja No. 001 - CAJA MENOR ADMISIONES

Forma de Pago:

EF - EFECTIVO - Por: 18.960

A Nombre de: 1107078150 - JEFERSON RAMIREZ HENAO CasoNo.339186 Pac.: JEFERSON RAMIREZ HENAO

CONCEPTO

CURACION

VALOR EN LETRAS: DIECIOCHO MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS
MONEDA LEGAL

TOTAL RECIBIDO: 18,960.00

Observaciones:DR CHAMORRO

Usuario: lizeth.mazuera

Firma y Sello del Cajero



Centro Medico y Rehabilitacion Valle Salud S.A.S.
Valle Salud

PROGRAMACION DE CITAS

376286

No CASO: 339186 No Interno: Nivel: 1
PACIENTE: CC - 1107078150 - JEFERSON RAMIREZ HENAO
FECHA CITA: lunes, 2 de enero de 2023 - 09:20 am
SERVICIO: CURACIONES
MEDICO: JEFE CURACIONES Esp: ENFERMERIA EN SALUD OCUPACIONAL
CONSULTORIO: P01 - CONSULTORIO N. 01
RESPONSABLE: FACTURACION ELECTRONICA PARTICULAR 2022

339186

PARTIUCULAR

"Señor Usuario, recuerde que debe presentarse 30 minutos antes de la hora de la cita asignada"

Direccion: CALLE 9 #39-40 B/LOS CAMBULOS Teléfono: 486 0777 Ext

Firma

27/12/2022 09:55

leidv.clavito

376286



CENTRO MÉDICO
VALLESALUD

Centro Medico y Rehabilitacion Valle Salud S.A.S.

Valle Salud

PROGRAMACION DE CITAS

376853

No CASO: 339743 No Interno: Nivel: 1
PACIENTE: CC - 1107078150 - JEFERSON RAMIREZ HENAO
FECHA CITA: viernes, 6 de enero de 2023 - 09:20 am
SERVICIO: CURACIONES
MÉDICO: JEFE CURACIONES Esp: ENFERMERIA EN SALUD OCUPACIONAL
CONSULTORIO: P01 -
RESPONSABLE: FACTURACION ELECTRONICA PARTICULAR 2023

340564

"Señor Usuario, recuerde que debe presentarse 30 minutos antes de la hora de la cita asignada"

Direccion: CALLE 9 #39-40 B/LOS CAMBULOS Telefono: 486 0777 Ext

Firma

6/01/2023 09:04

ledy.clavijo

376853

		Resumen de la Solicitud	
Fecha – Hora Solicitud	19/01/2023 10:44	Afiliado	CC1107078150 RAMIREZ HENAO JEFERSON
IPS	CONTRIBUTIVO CONSULTA EXTERNA RED MEDICRON IPS		
Ambito	SERVICIOS ELECTIVOS	Prioridad	PRIORITARIA

Servicios Solicitados				
Número Solicitud	Número Item	Código	Descripción	Cantidad
2023003085	1	890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	1



COOPERATIVA DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD RED MEDICRON IPS

CARRERA 40 # 5B - 30 TQUENDAMA - 7336030

Nit 900077584-5

CONSULTAS / EXAMEN / PROCEDIMIENTO

No. H. C. 760011300235668

FECHA IMPRESIÓN

19/ene./2023

ID ADMISION

7638197

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

IDENTIFICACION DEL PACIENTE													
PACIENTE	RAMIREZ HENAO JEFERSON						DOC. ID.	CC - 1107078150					
FEC. NAC.	22/08/1993						EDAD	29 Años					
E.P.S.	CONTRIBUTIVO VALLE BAJA COMPLEJIDAD						DOMICILIO	CALLE 72 R N 28 E 2 46					
DXP	S822	DXR1	S824	DXR2	S825	DXR3	TELÉFONO	3136200353					
CIUDAD	CALI						BARRIO	CENTRAL (URBANA)					
USUARIO	CONTRIBUTIVO - AMBULATORIO						ESTRATO	ESTRATO UNO		PESO	92	TALLA	173

CONSULTAS / EXAMENES / PROCEDIMIENTOS SOLICITADOS

CODIGO	CONSULTAS / EXAMEN / PROCEDIMIENTO	CANTIDAD		FECHA HORA ORDENADO	
		No.	LETRAS		
890280-5635755	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA	1	UNO	19/01/2023 10:43	

COOPERATIVA DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD RED MEDICRON IPS
DRA. VANJA ROJAS SALAZAR
MEDICO GENERAL
RES MED TO 7164

ROJAS SALAZAR VANIA

REGISTRO NO.

762464

Esp. MEDICINA GENERAL



Centro Medico y Rehabilitacion Valle Salud S.A.S.
Valle Salud

PROGRAMACION DE CITAS

377747

No CASO: 340564 No Interno: Nivel: 1
PACIENTE: CC - 1107078150 - JEFERSON RAMIREZ HENAO
FECHA CITA: miércoles, 11 de enero de 2023 - 09:20 am
SERVICIO: CURACIONES
MEDICO: CAROLINA MORANTE Esp: ENFERMERIA EN SALUD OCUPACIONAL
CONSULTORIO: P01 -
RESPONSABLE: FACTURACION ELECTRONICA PARTICULAR 2023

****PARTICULAR****

"Señor Usuario, recuerde que debe presentarse 30 minutos antes de la hora de la cita asignada"

Direccion: CALLE 9 #39-40 B/LOS CAMBULOS Telefono: 486 0777 Ext

Firma

18/01/2023 11:11

leidy.clavijo

377747



HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO
NIT. 805027337-4
CALLE 72U N 28E-00 POBLADO II, CALI (Tel:4377777)
Urgencias

Prescripcion 2579564
202301181399 - 2
SIH/0.01/2010-01-01

Nombre del Usuario: JEFERSON RAMIREZ HENAO
Numero de cedula: CC 1107078150
Género: Masculino
Edad: 29 Año(s)
Dirección: CA72 28 E 46
Teléfono: 3172707922
Celular: 3177544628

Tipo Usuario: Contributivo
Admin: EMSSANAR EPS S.A.S
Cont: [EMSAC19] EMSSANAR EVENTO CONTRIBUTIVO 2022

• Prescripción de Medicamentos

Fecha y Hora: 18/01/2023 21:05:53

Profesional: Sanchez Heriberto Garcia .(medicina .)

Diagnostico: M796 DXR1: S822 FRACTURA DE LA DIAFISIS DE LA TIBIA Serv. Actual: URGENCIAS ATENCION
MEDICA INMEDIATA

Cod.1	Nombre	Dosis	Via	Frecuencia	T. Dosis	Entregar
M01AN002141	NAPROXENO 250 MG TABLETAS NAPROXENO 250 MG TABLETAS Tableta o capsula	20.00 UNID	ORAL	Cada AHORA	1	20 TAB.

Obs: TOMAR 1 TAB C / 8 HORAS

Observaciones:

Vigencia de esta orden: 30 días a partir de la fecha

Elaboró:

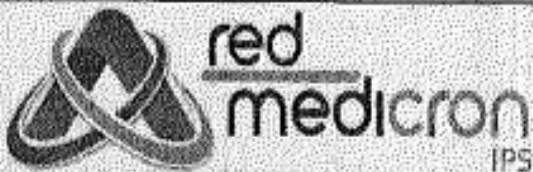
Paciente:

Entregado por:

SANCHEZ HERIBERTO GARCIA
MEDICINA GENERAL
Registro Profesional 10082/99

JEFERSON RAMIREZ HENAO
CC 1107078150

CC - Nombre

	COOPERATIVA DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD RED MEDICRON IPS	CONSULTA EXTERNA
	CARRERA 40 # 5B - 30 TQUENDAMA - 7336030	
	Nit 900077584-5	
	HISTORIA CLINICA AMBULATORIO	VERSION DOS DE 2017

No. H. C.	760011300235668 - 7638197 - CC1107078150	Fecha Ingreso	19/01/2023 10:43	Fecha Egreso	
Sede	760010705914-CONTRIBUTIVO CONSULTA EXTERNA RED MEDICRON IPS-CALI - Valle	Consulta	Primera Vez	PYP	
IPS Primaria	ESE RED DE SALUD DEL ORIENTE HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO - CALI (VALLE)				

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

PACIENTE	RAMIREZ HENAO JEFERSON	DOC. ID.	CC1107078150
LUGAR NAC.	CALI	FEC. NAC.	22/08/1993
E. CIVIL		EDAD	29 Años
OCUPACIÓN	Sin Información	SEXO	MASCULINO
CIUDAD	CALI	BARRIO	CENTRAL (Urbana)
DIRECCIÓN RESIDENCIA	CALLE 72 R N 28 E 2 46	TELÉFONO	3136200353
ESTRATO	BENEFICIARIO	GS - RH	DESCONOCIDO
ACUDIENTE		TELÉFONO	
PARENTESCO		RÉGIMEN	CONTRIBUTIVO
EMPRESA	CONTRIBUTIVO VALLE BAJA COMPLEJIDAD		
ETNIA	MESTIZO	G. POBLACIONAL	
ESCOLARIDAD	NINGUNO	EPS	EMSSANAR EPS SAS
DISCAPACIDAD	NINGUNO	ORIENTACION SEXUAL	Heterosexual
CONDICION VULNERABILIDAD		PROGRAMA SOCIAL	
HECHOS VICTIMIZANTES			

MOTIVO CONSULTA	PARA CONTINUAR EL PROCESO
ENFERMEDAD ACTUAL	PACIENTE DE 29 AÑOS QUEN RFIERQUE 13 E OCTUBRE 2022 TUVO ACCIDENTE DE TRANSITO , PRESNETA DO FRACTURA EXPUESTA GRADO II A NVIEL DE PIERNA IZQUIERD FRACURA DE TIBIA Y PERONE QUE REQUIRIO CIRUGIA (REDUCCION ABIERTA MAS OTEOSITESIS) EL 18-10-2022 ADEMAS DE INJERTO DE PIEL . MANEJADO EN LA CLINICA COLOMBIA , LUEGO REMIIDO A A VALLE SULUD PARA CONTINUAR PROCESO ULTIMO CONTROL CON ORTOPEDIA 10-12-2022 . HOY ACUDE POR AGOTAMIENTO DEL SOAT. Y PARA PRORROGA DE INCAPACIDAD

HALLAZGOS REVISION POR SISTEMAS

1. RESPIRATORIO : Normal	7. PIEL Y ANEXOS : Normal
2. ORGANOS DE LOS SENTIDOS : Normal	8. OSTEOMUSCULAR : Normal
3. CARDIOVASCULAR : Normal	9. ENDOCRINO : Normal
4. GASTROINTESTINAL : Normal	10. PSICOSOCIAL : Normal
5. GENITOURINARIO : Normal	11. LINFÁTICO : Normal
6. NEUROLÓGICO : Normal	12. OTRO : SIN HALLAZGOS

TIPO	DESCRIPCIÓN ANTECEDENTES
FAMILIARES	NIEGA 19/01/2023
QUIRURGICOS	CIRUGIA REDUCCION FRACTURA DE TIBIA Y PERONE IZQUIERDO 19/01/2023
MEDICAMENTOS EN USO	NIEGA 19/01/2023
TOXICO-ALERGICOS	NIEGA 19/01/2023
PATOLOGICOS	NIEGA 19/01/2023
TRAUMATICOS	Negativo
SINTOMATICO RESPIRATORIO	Negativo
SINTOMATICO DE PIEL	Negativo
OCUPACIONAL	Negativo
OTROS	Negativo
ANTECEDENTES PRENATALES	Negativo
ANT NEONATALES	Negativo
ANT HOSPITALIZACION	Negativo
NUTRICIONALES	Negativo

ANTECEDENTES PROSTATA, PLANIFICACION FAMILIAR E ITS

Planificación	NO	Método		Suspendido	NO	Fecha	19/01/2023
Enfermedad transmisión sexual	NO	Cuales					
Tamizaje Próstata	NO	PSA	NO	Fecha		Resultado	
Tacto Rectal	NO	Fecha				Resultado	NORMAL

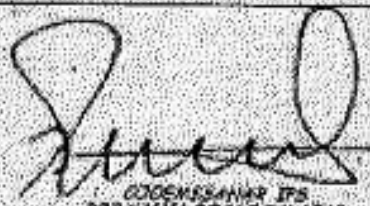
T. A	110/70	PULSO	78	F. RES.	18	T*	36	PESO	92	TALLA	173	PC		SP02		IMC	30.7	RCV	
SINTOMATICO RESPIRATORIO				NO			SINTOMATICO DE PIEL				NO			SSNP					
E FISICO		ESTABLE																	

HALLAZGOS EXAMEN FISICO

1. CABEZA : Normal	11. ABDOMEN : Normal
2. OJOS : Normal	12. PELVIS : Normal
3. OIDOS : Normal	13. TACTO RECTAL : Normal
4. NARIZ : Normal	14. GENITOURINARIO : Normal
5. BOCA : Normal	15. EXTREMIDADES SUP : Normal
6. GARGANTA : Normal	16. EXTREMIDADES INF : HERIDA ABIERTA EN PIERNA IZQUIERDA EN PROCESO DE CURACION EDEMA LOCALIZDO GRADO II
7. CUELLO : Normal	17. ESPALDA : Normal
8. TORAX : Normal	18. PIEL : Normal
9. CORAZÓN : RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES, AUSENCIA DE SOPLOS CARDIACOS	19. ENDOCRINO : Normal
10. PULMÓN : CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, MURMULLO VESICULAR AUDIBLE SIN RUIDOS AGREGADOS (RONCOS, SIBILANTES, CREPITANTES)	20. SISTEMA NERVIOSO : Normal

EVALUACION PARA CLINICOS	NA
--------------------------	----

DX PRINCIPAL	S822 - FRACTURA DE LA DIAFISIS DE LA TIBIA			
TIPO DX	IMPRESIÓN DIAGNOSTICA			
CAUSA EXTERNA	ENFERMEDAD GENERAL			
RELACIONADO 1	S824 - FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE			
RELACIONADO 2	S825 - FRACTURA DEL MALEOLO INTERNO			
DX CLINICO	ANOTADOS			
ANALISIS Y PLAN	PACIENTE DE 29 AÑOS QUE EN FEBRERO 13 DE OCTUBRE 2022 TUVO ACCIDENTE DE TRANSITO, PRESENTANDO FRACTURA EXPUESTA GRADO II A NIVEL DE PIERNA IZQUIERDA FRACTURA DE TIBIA Y PERONE QUE REQUIRIO CIRUGIA, (REDUCCION ABIERTA MAS OSTEOSITESIS) EL 18-10-2022 ADENAS DE INJERTO DE PIEL. PACIENTE ESTABLE MUY ALGO CON EVIDENCIA DE HERIDA EXUESTA DEL PIE IZQUIERDO. SE DA REMISION PARA ORTOPEDIA TIENE INCAPACIDAD HASTA EL 22-01-2022			
SOLICITUDES				
CÓDIGO	DESCRIPCION	FECHA - HORA	CAN	PERSONAL
890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGI	19/01/2023 10:43	1	ROJAS SALAZAR VANIA

 COCKESMAN IPK DR VANIA ROJAS SALAZAR MEDICO GENERAL RSP MED 762464	
Dr(a) ROJAS SALAZAR VANIA	
REGISTRO NO.	762464
Esp. MEDICINA GENERAL	

 REPÚBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE TRANSPORTE			
LICENCIA DE TRÁNSITO No.		10018227976	
PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
BWU92F	HERO	ECO DELUXE CW	2020
CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO	
98	PLATA GRIS	PARTICULAR	
CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
MOTOCICLETA	SIN CARROCERIA	GASOLINA	2
NÚMERO DE MOTOR	REG	VIN	
HA11EPJ9M18889	N	9G5HAH027LVKB0977	
NÚMERO DE SERIE	REG	NÚMERO DE CHASIS	REG
*****	N	9G5HAH027LVKB0977	N
PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)		IDENTIFICACIÓN	
RAMIREZ HENAO JEFERSON		C.C. 1107078150	

RESTRICCIÓN MOVILIDAD	BLINDAJE	POTENCIA HP	
	*****	8	
DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN	FECHA IMPORT.	PIERTAS	
882019000026039	05/03/2019	0	
LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD			

FECHA MATRÍCULA	FECHA EXP. LIC. TTO.	FECHA VENCIMIENTO	
23/04/2019	23/04/2019	*****	
ORGANISMO DE TRÁNSITO			
STRIA TTOYTTE FLORIDA			
			
LT03003492275			

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
LICENCIA DE CONDUCCIÓN
 No. 1107078150

SEÑAL
JEFERSON RAMIREZ HENAO

FECHA DE NACIMIENTO
 22-08-1993

FECHA DE EXPIRACIÓN
 09-04-2019

RESTRICCIÓN DEL CONDUCTOR

SANGRE
 O+

ORGANISMO DE TRÁNSITO E INGENIERÍA
 STRIA MCPAL TTO CALI

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE	09-04-2019	PARTICULAR

ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL
 LC03003127592

















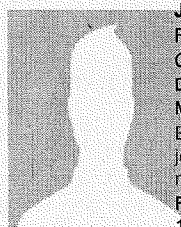










**JEFERSON RAMIREZ HENAO**

F.Nacimiento : 1993-08-22 Edad : 29 Año(s) - 9 Mes(es)
 CC-1107078150 Género : masculino
 Dirección : KR 28 72 46 Teléfono : 3137560500 3136658197
 Móvil : No Tiene
 E-mail : jefersonramirez9322@gmail.com
 Fecha Atención : 09-06-2023 Entidad : EMSSANAR E.P.S.
 11:56:46 S.A.S.CONTRIBUTIVO



OSTRAUMA VALLE S.A.S
 900014881-8
 CALLE 5 No. 38-48
 5548410 -

Fecha Impresión: 2023-06-09- 12:11:33 PM
 Usuario: CVASQUEZ

Historia Código: 846923

Nombre: JEFERSON RAMIREZ HENAO
 Punto Atención : CONSULTA EXTERNA
 Línea Producto : CONSULTA POR TRAUMATOLOGIA WEB

Identificación: CC-1107078150
 No Documento : FE-18524
 Estado : ABIERTO

Código Prestador : 760010570501
 Sede : OSTRAUMA CALI

Motivo de Consulta

VALORACION

Enfermedad Actual

PRESENTO FRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO FUE OPERADO 13-10-2022 CLINICA COLOMBIA FUE UNA FRACTURA EXPUESTA DE TOBILLO Y TUVO UN DEFECTO DE COBERTURA. REFIERE SECRESION PERSISTENTE MATERIAL SEROSO POR UNOS ZONAS DE SUTURA.
 TIENE UN COLGAJO EN REGION POSTERIOR DE LA PIERNA MANEJADO POR CIRUGIA PLASTICA

Antecedentes Personales y Otros

NIEGA OTRAS PATOLOGIAS.

Descripción de Examen Físico

PIERNA IZQUIERDA. COLGAJO VIABEL REGION POSTERIOR DE LA PIERNA HERIDA CARA MEDIAL DE LA PIERNA IZQUIERDA ERITEMA CARA MEDIAL DE LA PIERNA. SECRESION ESCASA SEROSA POR ZONA DE HERIDA QUIRURGICA. EN LA CARA EXTERNA DE LA PIERNA NO HAY ERITEMA
 LADO MEDIAL REGION MEDIAL DE LA PIERNA CON SECRESION SEROSA.

ESTA RECIBIENDO MANEJO ANTIBIOTICO VIA ORAL CLARITROMICINA

PACIENTE CON SECUELAS DE FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA IZQUIERDO AHORA CON INFECCION PIERNA IZQUIERDA. AL E FISICO SECRESION ESCASA Y ERITEMA CARA MEDIAL DE LA PIERNA
 SE VALORA RADIOGRAFIA FRACTURA MUY COMPLEJA DE LA TIBIA Y PEROEN DISTAL CONSOLIDADAS

TENIENDO EN CUENTA LO ANTERIOR
 REQUIERE MANEJO EN UN SERVICIO DE URGENCIAS
 HOSPITALIZAR POR URGENCIAS PARA MANEJO ANTIBIOTICO ENDOVENOSO Y REQUIERE MANEJO QUIRURGICO PARA RETIRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS Y CURETAJE DE TIBIA. Y TOMA DE CULTIVOS.

SE EXPLICA AL PACIENTE Y A LA FAMILIAR ESPOSA JENIFER A HERRERA QUE DEBE CONSULTAR AL SERVICIO DE URGENCIA PARA MANEJO INDICADO.

INCAPACIDAD POR TREINTA DIAS A PARTIR DE 16-06-2023 POR TREINTA DIAS PRORROGA

Dx Descriptivo

FRACTURA DE TIBIA . CELULITIS

Diagnostico CIE 10

Dx Principal:	(M869) OSTEOMIELITIS, NO ESPECIFICADA	Tipo Diagnostico:	Diagnostico Repetido
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta:	No aplica
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta:	Enfermedad general

Descripción Paraclínicos**Justificación Clínica**

REQUIERE VALORACION POR SERVICIO DE URGENCIAS.

Jorge Armando Ramirez Ferro
 ORTOPEdia
 T.P 6804/88

JORGE RAMIREZ - 680488
 CIRUGIA ORTOPEdICA Y TRAUMATOLOGIA
 Se Firma Electrónicamente

OSTRAUMA VALLE S.A.S
 NIT. 900.014.881-8
 Calle 5 # 38 - 48, Cali - Valle
 Tels: 554 8410 - 553 3292 - Cel: 315 478 6405

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

CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL
PROCURADURÍA 19 JUDICIAL II PARA ASUNTOS ADMINISTRATIVOS

Radicación E-2023-149815 Interno 53
Fecha de Radicación: 10 de marzo de 2023
Fecha de Reparto: 13 de marzo de 2023

Convocante (s): JEFERSON RAMIREZ HENAO, JESSICA RAMIREZ HENAO y RUTH HENAO RESTREPO en nombre propio y en representación de MARIA JOSE FRANCO HENAO

Convocado (s): DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI - SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA DISTRITAL

Medio de Control: REPARACION DIRECTA

En Santiago de Cali, hoy quince (15) de mayo de dos mil veintitres (2023), siendo las 11:30 a. m., procede el despacho de la Procuraduría 19 Judicial II para Asuntos Administrativos en cabeza de LESSDY DENISSE LOPEZ ESPINOSA, a celebrar **AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL** de la referencia, sesión que se realiza de forma no presencial y sincrónica de conformidad con las previsiones contenidas en los artículos 4 parágrafo 1, 99, 106-2 y 109 de la Ley 2220 de 2022 y la Resolución 218 de 29 de junio de 2022, proferida por la señora Procuradora General de la Nación de la cual se hace grabación en el programa MICROSOFT TEAMS cuyo video será parte integral de la presente acta.

Comparece por medios electrónicos a la diligencia el convocante **JEFERSON RAMIREZ HENAO** identificado con cedula de ciudadanía 1 107 078 150; igualmente comparece el (la) abogado (a) **VICTOR DANIEL RENTERIA MELUK**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1 077 436 599 y con tarjeta profesional No. 246 435 del Consejo Superior de la Judicatura, en calidad de apoderado (a) del (la) convocante, reconocido como tal mediante auto 49 del catorce (14) de abril de dos mil veintitres (2023); igualmente comparece el (la) doctor (a) **KAREN SOFIA CALLE ROJAS** identificado (a) con la C.C. No. 1 130 630 928 y portador de la tarjeta profesional No. 216 036 del Consejo Superior de la Judicatura, en representación de la entidad convocada DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI - SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA DISTRITAL, de conformidad con el poder otorgado por MARÍA DEL PILAR CANO STERLING en su calidad de Directora del Departamento Administrativo de Gestión Jurídica Publica del Distrito Especial, Deportivo, Cultural, Turístico, Empresarial y de Servicios de Santiago de Cali, la cual acredita a través de decreto No 4112.010.20.0001 del 1 de enero de 2020 y acta de posesión No. 0007 del 1 de enero de 2020, documentos en virtud de los cuales se reconoce personería al abogado **KAREN SOFIA CALLE ROJAS** como apoderado de la parte convocada en los términos y

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

para los efectos indicados en el poder, el cual fue otorgado conforme a lo previsto en el artículo 5 de la Ley 2213 de 2002.

El despacho deja constancia que mediante oficio No. 46 del 14 de abril de 2023 informó a la Contraloría General de la República para los fines de los artículos 66 del Decreto Ley 403 de 2020 y 106-9 de la Ley 2220 de 2022, entidades que a la fecha no han designado profesional que acompañe la audiencia o remitido comunicación alguna, según se verifica en los correos electrónicos institucionales, lo cual no impide su realización.

Acto seguido el (la) Procurador(a) con fundamento en lo establecido en el artículo 95 de la Ley 2220 de 2022 en concordancia con lo señalado en el numeral 4 del artículo 44 del Decreto 262 de 2000, declara abierta la audiencia e instruye a las partes sobre los objetivos, alcance y límites de la conciliación extrajudicial en materia contenciosa administrativa como mecanismo de resolución de conflictos.

En este estado de la diligencia, el Procurador judicial hace una presentación de la controversia objeto de la convocatoria a conciliación y, seguidamente, se concede el uso de la palabra a las partes para que expongan sucintamente sus posiciones, en virtud de lo cual la **parte convocante** manifiesta: “PRETENSIONES Y FORMULA DE CONCILIACION EXTRAJUDICIAL. 1- Declárese al Distrito de Santiago de Cali – Secretaria de Infraestructura, administrativamente responsable y se obtenga el reconocimiento y pago total de los daños y perjuicios, que fueron ocasionados como consecuencia del accidente de tránsito provocado por un cráter en la vía, en la calle 25 con carrera 69 de la ciudad de Cali, donde el señor JEFERSON RAMIREZ HENAO, resulto con el pie izquierdo fracturado, lo que género en él y sus familiares, gran angustia, por colocar en riesgo, la vida de JEFERSON RAMIREZ. 2- Como consecuencia lógica de la declaración de lo anterior, declárese y condénese al Distrito de Santiago de Cali – Secretaria de Infraestructura, a pagar. PRIMERO – PERJUCIOS MORALES. El equivalente de DOSCIENTOS (200) salarios mínimos legales mensuales vigentes, o lo máximo establecido por la jurisprudencia al momento del fallo o conciliación prejudicial, en favor de JEFERSON RAMIREZ HENAO, en calidad de víctima directa. El equivalente de DOSCIENTOS (200) salarios mínimos legales mensuales vigentes, o lo máximo establecido por la jurisprudencia al momento del fallo o concilia conciliación prejudicial, en favor de RUTH HENAO RESTREPO, en calidad de madre de JEFERSON RAMIREZ HENAO. El equivalente de DOSCIENTOS (200) salarios mínimos legales mensuales vigentes, o lo máximo establecido por la jurisprudencia al momento del fallo o concilia conciliación prejudicial, en favor de JESSICA RAMIREZ HENAO, en calidad de hermana de JEFERSON RAMIREZ HENAO El equivalente de DOSCIENTOS (200) salarios mínimos legales mensuales vigentes, o lo máximo establecido por la jurisprudencia al momento del fallo o concilia conciliación prejudicial, en favor de la menor de edad MARIA JOSE FRANCO HENAO, en calidad de hermana de JEFERSON RAMIREZ HENAO. SEGUNDO – DAÑO A LA VIDA DE RELACION. El equivalente de CIEN (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes, o lo máximo establecido por la jurisprudencia al momento del fallo o conciliación prejudicial, en favor de JEFERSON RAMIREZ HENAO, en

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

calidad de víctima directa. El equivalente de CIEN (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes, o lo máximo establecido por la jurisprudencia al momento del fallo o conciliación prejudicial, en favor de RUTH HENAO RESTREPO, en calidad de madre de JEFERSON RAMIREZ HENAO. El equivalente de CIEN (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes, o lo máximo establecido por la jurisprudencia al momento del fallo o conciliación prejudicial, en favor de JESSICA RAMIREZ HENAO, en calidad de hermana de JEFERSON RAMIREZ HENAO. El equivalente de CIEN (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes, o lo máximo establecido por la jurisprudencia al momento del fallo o conciliación prejudicial, en favor de la menor de edad MARIA JOSE FRANCO HENAO, en calidad de hermana de JEFERSON RAMIREZ HENAO. TERCERO – ESTIMACION DE LA CUANTIA. La cuantía dentro del marco del proceso de conciliación en materia contenciosa administrativa, se determina en MIL TRECIENTOS NOVENTA Y DOS MILLONES DE PESOS (\$1.392.000.000). CUARTO – FORMULA DE CONCILIACION. Como fórmula de conciliación de conciliación, proponemos lo siguiente. Suprimir el pago de los perjuicios en relación al daño a la vida de relación, el cual su cuantía está estimada en CUATROCIENTOS SESENTA Y TRES MILLONES DE PESOS (\$464.000.000), y solo se paguen los perjuicios morales, el cual está estimado en NOVECIENTOS VEINTIOCHO MILLONES DE PESOS (\$ 928.000.000). La suma anterior mente mencionadas, deberán ajustarse a la cantidad expuesta o en su defecto a lo máximo establecido por la jurisprudencia, al momento de la conciliación o fallo.”

A continuación se concede el uso de la palabra al apoderado de la **parte convocada**, con el fin de que se sirva indicar la decisión tomada por el comité de conciliación (o por el representante legal) de la entidad en relación con la solicitud incoada: “Buenos días, señora juez, el Acta de Conciliación no ha podido ser aportada, toda vez que él es Secretario técnico del Comité de Conciliación, se encuentra en incapacidad, Pero el Distrito judicial de Santiago de Cali, no presenta fórmula conciliatoria, toda vez que no existe suficiente acervo probatorio y para el perjuicio, toda vez que no existe un informe de policía de accidente de tránsito y no se pueden establecer, las pruebas aportadas por la parte actora no cumplen con la debida acreditación de las circunstancias de modo, tiempo y lugar, según pues lo estipulado por la ley.” Tenemos el acta número 4210401.24318 del 10 de mayo de 2023 que se encuentra pendiente de firma por cuanto el secretario del comité se encuentra en incapacidad. La Procuradora le solicita a la apoderada que inmediatamente se encuentre el acta firmada la remita al Despacho para que obre en el expediente electrónico.

Se le concede el uso de la palabra al apoderado de la **parte convocante** para que manifieste su posición frente a lo expuesto por la parte convocada: sin manifestación.

Teniendo en cuenta lo manifestado por las partes el despacho resuelve: **i)** incorporar a título de prueba documental en los términos del artículo 24 del Código General del Proceso, el memorial de poder junto con los anexos habilitantes que dan cuenta de la postulación y legitimación en causa por activa y por pasiva de la(s) convocada(s) y **ii)** incorporar con los efectos ya referidos, la(s) certificación(es) emanada(s) de la Secretaría Técnica del Comité de Defensa Judicial y Conciliación de la(s) entidad(es) convocada(s), la(s) cual(es) cumple(n) con

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

los requisitos sustanciales y adjetivos estipulados en el artículo 119 de la Ley 2220 de 2022.

El(La) Procurador(a) Judicial, en atención a la falta de ánimo conciliatorio de la parte convocada, **declara fallida la presente audiencia de conciliación, da por surtida la etapa conciliatoria y por terminado el procedimiento extrajudicial**, decisión que notifica en estrados a las partes, sin ninguna manifestación y en firme la decisión, ordena la expedición de la constancia de Ley, el archivo del expediente y el registro en los sistemas de la entidad, actuación que será llevada a cabo por el(la) Sustanciador(a) del Despacho inmediatamente termine la audiencia.

Dejamos constancia que el acta es suscrita en forma digital únicamente por el(la) Procurador(a) Judicial, en tanto se trató de una sesión no presencial realizada a través del mecanismo digital (MICROSOFT TEAMS) por lo que la grabación en audio y video hace parte integrante de la presente acta se encuentra en el link https://procuraduriagovco-my.sharepoint.com/:v:/g/personal/jrey_procuraduria_gov_co/EbdeTYITGdhHo_W6ndpQto4BwA1iihMT0K2o8q2B289rGA?email=ldlopez%40procuraduria.gov.co una vez culminada será remitida a los correos electrónicos suministrados por los apoderados de las partes en formato pdf, junto con la constancia.

Termina la audiencia agradeciendo la presencia a los asistentes, en constancia se firma acta por el procurador(a) judicial, una vez leída y aprobada por las partes siendo las 11:45 a. m.

LESSDY DENISSE

Firmado digitalmente por LESSDY
DENISSE LOPEZ ESPINOSA

LOPEZ ESPINOSA

Fecha: 2023.05.15 19:18:56 -05'00'

LESSDY DENISSE LOPEZ ESPINOSA

Procurador(a) 19 Judicial II Administrativo



**REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO VEINTIUNO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE CALI**

A.I. No. 1167

PROCESO No. 76001-33-33-021-2023-00313-00
DEMANDANTE: JEFERSON RAMIREZ HENAO Y OTROS
DEMANDADO: DISTRITO DE CALI
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

Santiago de Cali, 29 de noviembre de 2023

Como quiera que la demanda reúne los requisitos exigidos en los artículos 161 y 162 del C.P.A.C.A., y además es competente esta instancia para conocer de la misma en los términos del numeral 6º del artículo 155 *ejusdem*, se dará trámite a su admisión.

En mérito de lo expuesto el despacho,

RESUELVE

PRIMERO: ADMITIR la demanda que en ejercicio del medio de control de reparación directa interponen, a través de apoderado judicial, el señor JEFERSON RAMIREZ HENAO Y OTROS contra el DISTRITO DE CALI.

SEGUNDO: NOTIFICAR por inserción en estado ésta providencia a la parte actora, según se establece en el artículo 201 de la Ley 1437 de 2011.

TERCERO: NOTIFICAR personalmente el presente proveído a las siguientes partes:

- a) A la entidad demandada DISTRITO DE CALI, a través de su apoderado judicial o a quien se haya delegado facultad de recibir notificaciones.
- b) A la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado y al Ministerio Público.

En la forma y términos establecidos en el artículo 199 de la Ley 1437 de 2011, modificado por el artículo 48 de la Ley 2080 de 2021.

CUARTO: REMITIR copia de la demanda, de sus anexos y del auto admisorio a las siguientes partes del proceso: a) al DISTRITO DE CALI, b) al Ministerio Público y c) a la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado, en la forma y términos señalados en el artículo 199 de la Ley 1437 de 2011, modificado por el artículo 48 de la Ley 2080 de 2021.

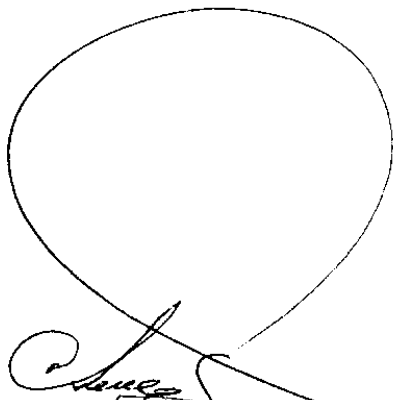
QUINTO: CORRER TRASLADO de la demanda al DISTRITO DE CALI, al Ministerio Público y a la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado por el **término de treinta (30) días**, de conformidad con el artículo 172 de la Ley 1437 de 2011, término que empezará a contar conforme se determina en el artículo 48 de la Ley 2080 de 2021.

De acuerdo con lo dispuesto en el numeral 4º y el párrafo 1º del artículo 175 del CPACA, la demandada deberá aportar con la contestación de la demanda todas las pruebas que se encuentren en su poder y que pretendan hacer valer en el proceso.

SEXTO: ABSTENERSE de fijar gastos procesales, en virtud de lo establecido en el artículo 6 de la Ley 2213 de 2023. Lo anterior sin perjuicio de que, de llegar a ser necesarios, se fijen en auto posterior.

SEPTIMO: RECONOCER personería al abogado Dr. VICTO DANIEL RENTERIA MELUK, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.077.436.599, portador de la T.P. No. 246.435 del C.S. de la Judicatura, para actuar como apoderado de la parte demandante, en los términos y para los efectos establecidos en los poderes que obran en el expediente digital.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



CARLOS EDUARDO CHAVES ZUÑIGA
JUEZ

Juzgado Administrativo de Cali-Juzgado Administrativo 021 Administrativo
ESTADO DE FECHA: 30/11/2023

Reg	Radicacion	Ponente	Demandante	Demandado	Clase	Fecha Providencia	Actuación	Docum. a notif.	Descargar
1	76001-33-33-021-2020-00025-00	Juzgado 21 Administrativo de Cali	LAZARO LEON MEZA MARTINEZ	NACION FOMAG-MINEDUCACION	ACCION DE NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO	29/11/2023	Auto requiere	NVL-REQUERIR a las partes por el término improrrogable de tres 3 días, a fin de que manifiesten al Despacho si les asiste o no animo conciliatorio, conforme a lo expuesto	 
2	76001-33-33-021-2021-00065-00	Juzgado 21 Administrativo de Cali	CARMENZA CASAMACHIN	RED DE SALUD DEL NORTE ESE	ACCION DE NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO	29/11/2023	Auto de obedezcace y cumplase	NVL-OBEDÉZCASE Y CÚMPLASE lo resuelto por el Tribunal Contencioso Administrativo del Valle del Cauca, en auto interlocutorio Nro. 169 de segunda del 4 de mayo de 2022, con la cual revocó el el numeral 9 del del auto No 551 de 23 de agosto de 2021, mediante el cual se había rechazado en cuanto a la parte adicionada a la segunda de la pretensión de la demanda, procurando efectuar la nivelación y ajuste salarial y prestacional más su pago.	 
3	76001-33-33-021-2021-00255-00	Juzgado 21 Administrativo de Cali	JUAN FELIPE IBARBI IBARGUEN, MARIA NIMIA IBARGUEN Y OTROS, WILFRIDO IBARBI IBARGUEN	BENEFICENCIA DEL VALLE DEL CAUCA EICE, LIBERTY SEGUROS SAS, DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA-OTROS, ELECTROCONSTRUCCIONES S.A.S, CONSORCIO IMBANACO, SERVICIO INDUSTRIALES RGM S.A.S, JICO CONSTRUCCIONES S.A.S , ASCENSORES Y ESCALERAS DE COLOMBIA S.A.S- ASCES DE COLOMBIA S.A.S	ACCION DE REPARACION DIRECTA	29/11/2023	Auto concede término	NVL-CONCEDER un término de tres 3 días a las partes para que manifiesten al despacho, conjuntamente, si les asiste o no ánimo conciliatorio y, de ser posible, alleguen formula conciliatoria o den a conocer el término que requieren para presentarla	 
4	76001-33-33-021-2023-00122-00	Juzgado 21 Administrativo de Cali	COLPENSIONES	JUAN GOMEZ	ACCION DE NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO	29/11/2023	Auto admite demanda	NVL-ADMITIR la presente demanda de nulidad y restablecimiento del derecho interpuesta a través de apoderada judicial, por la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES en contra de JUAN GOMEZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 16.588.266	 
5	76001-33-33-021-2023-00298-00	Juzgado 21 Administrativo de Cali	ADM COLOMBIANA DE PENS. COLPENSIONES	RAFAEL ANGEL PATIÑO URIBE	ACCION DE REPARACION DIRECTA	29/11/2023	Auto remite por falta de Jurisdicción	NVL-REMITIR al Juzgado Cuarto de Pequeñas Causas Laborales de Cali, a través de la Oficina de Apoyo Judicial para los Juzgados Administrativos de esta ciudad, las presentes diligencias, de conformidad con lo expuesto en la parte considerativa de la presente providencia .	 

6	76001-33-33-021-2023-00304-00	Juzgado 21 Administrativo de Cali	MARTHA CECILIA CARDENAS CASTILLO	NACION MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL Y OTROS	ACCION DE NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO	29/11/2023	Auto admite demanda	NVL-ADMITIR la demanda que en ejercicio del medio de control de Nulidad y Restablecimiento del Derecho interpone, a través de apoderada judicial, la señora MARTHA CECILIA CARDENAS CASTILLO, contra la NACIÓN MINISTERIO DE EDUCACIÓN FOMAG.	
7	76001-33-33-021-2023-00309-00	Juzgado 21 Administrativo de Cali	DIEGO FERNANDO ACHINTE SANCHEZ	CSJ-RAMA JUDICIAL-DESAJ, JUZGADO SEXTO DE EJECUCIÓN DE PENAS Y MEDIDAS DE SEGURIDAD DE CALI.	ACCIONES DE TUTELA	29/11/2023	Auto concede impugnación tutela	NVL-CONCEDER LA IMPUGNACION de la Sentencia No. 242 del 21 de noviembre de 2023 ante el TRIBUNAL CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO DEL VALLE, interpuesta y sustentada por la entidad accionada.	
8	76001-33-33-021-2023-00312-00	Juzgado 21 Administrativo de Cali	MARGARITA QUINTERO GARZON	CAJA DE SUELDOS RETIRO POLICIA NAL-CASUR	ACCION DE NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO	29/11/2023	Auto admite demanda	NVL-ADMITIR la demanda de Nulidad y Restablecimiento del Derecho interpuesta, a través de apoderado judicial, por la señora Margarita Quintero Garzón contra la Caja de Sueldos de Retiro de la Policía Nacional Casur.	
9	76001-33-33-021-2023-00313-00	Juzgado 21 Administrativo de Cali	JEFERSON RAMIREZ HENAO, JESSICA RAMIREZ HENAO, RUTH HENAO RESTREPO	SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA DE CALI Y OTRO	ACCION DE REPARACION DIRECTA	29/11/2023	Auto admite demanda	NVL-ADMITIR la demanda que en ejercicio del medio de control de reparación directa interponen, a través de apoderado judicial, el señor JEFERSON RAMIREZ HENAO Y OTROS contra el DISTRITO DE CALI.	
10	76001-33-33-021-2023-00316-00	Juzgado 21 Administrativo de Cali	CENTRO DE DIAGNOSTICO AUTOMOTOR DE PALMIRA	HECTOR JAVIER RAMIREZ, MIRIAM SARASTY CAICEDO	ACCION DE REPETICION	29/11/2023	Auto remite por falta de Jurisdicción	NVL-DECLARAR la falta de competencia de este Juzgado para conocer y tramitar la demanda presentada en nombre del CENTRO DE DIAGNÓSTICO AUTOMOTOR DE PALMIRA, identificado con NIT.: 8001233660	

JUZGADO 21 ADMINISTRATIVO DE CALI

CALI (VALLE), jueves, 30 de noviembre de 2023

NOTIFICACIÓN No.: **14609**

Señor(a):

AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURIDICA DEL ESTADO

eMail: procesosnacionales@defensajuridica.gov.co

Dirección: bogota, BOGOTA

ACTOR: RUTH HENAO RESTREPO Y OTROS

DEMANDANDO: DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI

RADICACIÓN: 76001-33-33-021-2023-00313-00

ACCION DE REPARACION DIRECTA

Para los fines pertinentes me permito informarle que en la fecha 30/11/2023 se emitió Notificación personal en el asunto de la referencia.

SE NOTIFICA PERSONALMENTE LA DEMANDA RADICADA CON EL NUMERO 76-001-33-33-021.2023-00313-00. SE INFORMA QUE LA DEMANDA Y ANEXOS PUEDEN SER CONSULTADOS A TRAVES DEL APLICATIVO SAMAI. TAMBIEN SE ENVIA EL VINCULO DEL EXPEDIENTE: https://etbcsj-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/adm21cali_cendoj_ramajudicial_gov_co/Eu8w32w33fhFirC_r1JuPX8BQ

Para consultar y visualizar el expediente ingrese al siguiente link de SAMAI: [URL Proceso](#)

Apreciado usuario en cumplimiento del Acuerdo PCSJA23-12068 del 16/05/2023, se informa que el medio dispuesto para la radicación de demandas, memoriales, solicitud de acceso virtual a los expedientes, solicitudes de citas, copias, entre otros, es la ventanilla de atención virtual, a la que podrá ingresar a través del siguiente enlace: [URL Ventanilla de Atención Virtual](#)

Cordialmente,

Firmado Electrónicamente Por: NESTOR JULIO VALVERDE LOPEZ

Fecha: 30/11/2023 8:27:44

Secretario

Se anexaron (1) documentos, con los siguientes certificados de integridad:

- Documento(1): 6_760013333021202300313001AUTOADMITEDEMAUTO20231129150401.PDF
- Certificado(1): F76E251CEE69293003265916C389A9D910567A3CE49C4E295C22319F45181AF5

Usted puede validar la integridad y autenticidad de los documentos remitidos, ingresando los certificados referidos al siguiente link: <https://samai.consejodeestado.gov.co/Vistas/documentos/validador>

con-45155-NVL-act-6

JUZGADO 21 ADMINISTRATIVO DE CALI

CALI (VALLE), jueves, 30 de noviembre de 2023

NOTIFICACIÓN No.: **14610**

Señor(a):

DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI

eMail: notificacionesjudiciales@cali.gov.co

Dirección: , CALI (VALLE)

ACTOR: RUTH HENAO RESTREPO Y OTROS

DEMANDANDO: DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI

RADICACIÓN: 76001-33-33-021-2023-00313-00

ACCION DE REPARACION DIRECTA

Para los fines pertinentes me permito informarle que en la fecha 30/11/2023 se emitió Notificación personal en el asunto de la referencia.

SE NOTIFICA PERSONALMENTE LA DEMANDA RADICADA CON EL NUMERO 76-001-33-33-021.2023-00313-00. SE INFORMA QUE LA DEMANDA Y ANEXOS PUEDEN SER CONSULTADOS A TRAVES DEL APLICATIVO SAMAI. TAMBIEN SE ENVIA EL VINCULO DEL EXPEDIENTE: https://etbcsj-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/adm21cali_cendoj_ramajudicial_gov_co/Eu8w32w33fhFirC_r1JuPX8Bq

Para consultar y visualizar el expediente ingrese al siguiente link de SAMAI: [URL Proceso](#)

Apreciado usuario en cumplimiento del Acuerdo PCSJA23-12068 del 16/05/2023, se informa que el medio dispuesto para la radicación de demandas, memoriales, solicitud de acceso virtual a los expedientes, solicitudes de citas, copias, entre otros, es la ventanilla de atención virtual, a la que podrá ingresar a través del siguiente enlace: [URL Ventanilla de Atención Virtual](#)

Cordialmente,

Firmado Electrónicamente Por: NESTOR JULIO VALVERDE LOPEZ

Fecha: 30/11/2023 8:27:47

Secretario

Se anexaron (1) documentos, con los siguientes certificados de integridad:

- Documento(1): 6_760013333021202300313001AUTOADMITEDEMAUTO20231129150401.PDF
- Certificado(1): F76E251CEE69293003265916C389A9D910567A3CE49C4E295C22319F45181AF5

Usted puede validar la integridad y autenticidad de los documentos remitidos, ingresando los certificados referidos al siguiente link: <https://samai.consejodeestado.gov.co/Vistas/documentos/validador>

con-45155-NVL-act-6

JUZGADO 21 ADMINISTRATIVO DE CALI

CALI (VALLE), jueves, 30 de noviembre de 2023

NOTIFICACIÓN No.: **14611**

Señor(a):

HECTOR ALFREDO ALMEIDA TENA

eMail: procjudadm217@procuraduria.gov.co;

Dirección: , CALI (VALLE)

ACTOR: RUTH HENAO RESTREPO Y OTROS

DEMANDANDO: DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI

RADICACIÓN: 76001-33-33-021-2023-00313-00

ACCION DE REPARACION DIRECTA

Para los fines pertinentes me permito informarle que en la fecha 30/11/2023 se emitió Notificación personal en el asunto de la referencia.

SE NOTIFICA PERSONALMENTE LA DEMANDA RADICADA CON EL NUMERO 76-001-33-33-021.2023-00313-00. SE INFORMA QUE LA DEMANDA Y ANEXOS PUEDEN SER CONSULTADOS A TRAVES DEL APLICATIVO SAMAI. TAMBIEN SE ENVIA EL VINCULO DEL EXPEDIENTE: https://etbcsj-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/adm21cali_cendoj_ramajudicial_gov_co/Eu8w32w33fhFirC_r1JuPX8BQ

Para consultar y visualizar el expediente ingrese al siguiente link de SAMAI: [URL Proceso](#)

Apreciado usuario en cumplimiento del Acuerdo PCSJA23-12068 del 16/05/2023, se informa que el medio dispuesto para la radicación de demandas, memoriales, solicitud de acceso virtual a los expedientes, solicitudes de citas, copias, entre otros, es la ventanilla de atención virtual, a la que podrá ingresar a través del siguiente enlace: [URL Ventanilla de Atención Virtual](#)

Cordialmente,

Firmado Electrónicamente Por: NESTOR JULIO VALVERDE LOPEZ

Fecha: 30/11/2023 8:27:48

Secretario

Se anexaron (1) documentos, con los siguientes certificados de integridad:

- Documento(1): 6_760013333021202300313001AUTOADMITEDEMAUTO20231129150401.PDF
- Certificado(1): F76E251CEE69293003265916C389A9D910567A3CE49C4E295C22319F45181AF5

Usted puede validar la integridad y autenticidad de los documentos remitidos, ingresando los certificados referidos al siguiente link: <https://samai.consejodeestado.gov.co/Vistas/documentos/validador>

con-45155-NVL-act-6



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO VEINTIUNO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE CALI

A.I. No. 1167

PROCESO No. 76001-33-33-021-2023-00313-00
DEMANDANTE: JEFERSON RAMIREZ HENAO Y OTROS
DEMANDADO: DISTRITO DE CALI
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

Santiago de Cali, 29 de noviembre de 2023

Como quiera que la demanda reúne los requisitos exigidos en los artículos 161 y 162 del C.P.A.C.A., y además es competente esta instancia para conocer de la misma en los términos del numeral 6º del artículo 155 *ejusdem*, se dará trámite a su admisión.

En mérito de lo expuesto el despacho,

RESUELVE

PRIMERO: ADMITIR la demanda que en ejercicio del medio de control de reparación directa interponen, a través de apoderado judicial, el señor JEFERSON RAMIREZ HENAO Y OTROS contra el DISTRITO DE CALI.

SEGUNDO: NOTIFICAR por inserción en estado ésta providencia a la parte actora, según se establece en el artículo 201 de la Ley 1437 de 2011.

TERCERO: NOTIFICAR personalmente el presente proveído a las siguientes partes:

- a) A la entidad demandada DISTRITO DE CALI, a través de su apoderado judicial o a quien se haya delegado facultad de recibir notificaciones.
- b) A la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado y al Ministerio Público.

En la forma y términos establecidos en el artículo 199 de la Ley 1437 de 2011, modificado por el artículo 48 de la Ley 2080 de 2021.

CUARTO: REMITIR copia de la demanda, de sus anexos y del auto admisorio a las siguientes partes del proceso: a) al DISTRITO DE CALI, b) al Ministerio Público y c) a la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado, en la forma y términos señalados en el artículo 199 de la Ley 1437 de 2011, modificado por el artículo 48 de la Ley 2080 de 2021.

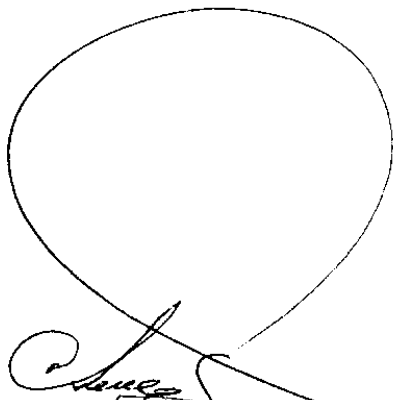
QUINTO: CORRER TRASLADO de la demanda al DISTRITO DE CALI, al Ministerio Público y a la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado por el **término de treinta (30) días**, de conformidad con el artículo 172 de la Ley 1437 de 2011, término que empezará a contar conforme se determina en el artículo 48 de la Ley 2080 de 2021.

De acuerdo con lo dispuesto en el numeral 4º y el párrafo 1º del artículo 175 del CPACA, la demandada deberá aportar con la contestación de la demanda todas las pruebas que se encuentren en su poder y que pretendan hacer valer en el proceso.

SEXTO: ABSTENERSE de fijar gastos procesales, en virtud de lo establecido en el artículo 6 de la Ley 2213 de 2023. Lo anterior sin perjuicio de que, de llegar a ser necesarios, se fijen en auto posterior.

SEPTIMO: RECONOCER personería al abogado Dr. VICTO DANIEL RENTERIA MELUK, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.077.436.599, portador de la T.P. No. 246.435 del C.S. de la Judicatura, para actuar como apoderado de la parte demandante, en los términos y para los efectos establecidos en los poderes que obran en el expediente digital.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



CARLOS EDUARDO CHAVES ZUÑIGA
JUEZ