

Solicitud / Certificado

Seguro Natural de Accidentes Personales

4/////	7110				A	segura	ador	AIG	Vida S.A	1.		
1//	PÓLIZA No		RTIFICAD	MINISTER OF THE PARTY OF THE PA		No. DE C	UENT	A INTER	NA GAS NATI	URFA!	MEDIDOR N	Vo.
	103951			Company Harrist		6		14	>+ v		Z9248	126
T WAR		Control of the last of the las	ATOS	DEL A	SEG	JRADO PRIMER)		-	SEGUN	00 - 10	
TOMADOR: GAS	NATURAL S.A. E.S.P.	SEGURADO DE SEGURA) TE		\	APELLIDO		10	100)1	APELLI	00:)/ ₋
DENTIFICACIÓN	DEL ASEGURADO Tipo	de Documento:	C-(No.	(5)	3	250	3)) SE	XO: MASCU	(C)	NINO
FECHA DE NACIN	MIENTO DIA MES AN	ESTADO CIVIL: CASAD	00	SOLTE	RQ	UNIÓ	N LIB	RE	VIUDO	DIVO	ORCIADO/SEPARAD	0
DIRECCIÓN RESI	DENCIA: 0 7	#82h_1	7	9	Hic)m	1/1	40	TIV	IUDAD:	3060	TA
TELÉFONO CASA	701267	A QUÉ SE D	DEDICA /	OCUPACH	g/s: (ME	00	CAN	THE VE	MPLEADO	INDEPENDI	ENTE-
PROFESIÓN:	- 1001	VIVIENDA:	PROPIA	JA.	ARRENC	ADA				5-11-		
THE SECOND SECOND	NEELCIABIOS: DE	RSONAS QUE REC	~IRIRÁ	NIAI	NDE	ANIZA	CIÓ	N EN	CASO O	UE UST	ED LLEGARA	
DEI		A FALTAR A CON	VSECU	JENCI/	A DE	MUER	TE A	CCID	ENTAL)		NTIFICACIÓN	9%
100	NO COLONIA	OMBRES Y APELLIDOS	011	F 7	RUE P		76	RENTE	SCO	600	OLC Z	0
YILD	SHEK CA	FUITOTAL	TTE	CC			- 5	111	1	9,0	K1355	12
7015	VILLIO	DAUGHE	2					+1	70	303	(CCC)	-0
	VA											
	DECEA AC	EGURAR ADICIONALI	RACRITE	A 911 (ÓNVI	IGEEL	41.10	\$2 9	I N	0		10
		BIERTOS EN LA OF		CYLCANOLINE TO THE	CONTRACTOR S		-	-	-1-2-	Table 1997	vuge e bijos)	1
A.	SEGURADOS CU	BIERTOS EN LA UF	PCION	FAIVIII	SEXO	Control of the Party of			CIMIENTO		DENTIFICACION	
	NOMBRE		PARENT	ESPONDENCE IN	AASC. F		CONTRACTOR IN	MES	gno	TIPO	NUMER	0
		, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	CÓNY			-		~	1		0.00	Marine and a second
DIE-00	TERMAD	OSANGE	AUH (1	13 1	IC.	Ra	ND C	CC	18000	77
,,,,			HUA	(0)								15-15-6
	11/20 331 34	No. of the second	HIJA		- 8		- 4	-				
		Array Company	AUH					Y.G.		-		
		NOTA: Los ben	HUA neficiarir	Annual Control	ónyuas	e hiios	serál	los d	e lev			3333
	INDIVIE		TOTION IN	00 001 00	only a g	- Injou			FAMILI/	AR.		NU.
		ASEGURADO PRINCIP	PAL	DI SAL	0.:	ma Men	arred.		CÓNY	JGE	HIJO	Per 1917/100
PLAN	Prima Mensual	Valor Asegurado		PLAN	- "	ilia men	buai		Valor Ase	gurado	Valor Ase	gurado
8								4-				
PLANES	\$ 3.000	\$ 18,000,000	-		. :	4.50	0 1		\$ 9.00	0.000	\$ 4.50	0.000
교	\$ 5.000	\$ 30.000.000				7.50	-		\$ 15.00	0.000		0.000
	\$ 8.500	\$ 50.000.000				12.50	777		\$ 25.00		\$ 10.00	
	\$10,000	\$ 60.000.000			-	15.00			\$ 30.00		\$ 10.00	
	\$13.500	\$ 80.000.000					7.93	dal A				3.000
	En.	icia a las 72 horas de diligi caso de tomar la cobertur	ra Familia	r. los ber	neficiar	os del Co	ónyua	e e hijo	s serán los	de ley.		
	Detalles sobre co	berturas, exclusion	es v de	emás c	ondic	iones s	se er	cuen	tran en e	l texto d	e la póliza.	an anthri
		mi inclusión en la Póliza de										
	the second secon	o azarosidad contra mi vida.		a del com	trato, da de Com	ndo deres	cho a i entend	iers que	existe mora	cuando tran	scumdos 30 días de	finaliza
las que me dedico. La mora en el pago de la expedición de	, no genera ningún riesgo o de la prima del certificac al mismo, sin nemició de	to, producirá la terminación a lo contemplado en el articula	lo 1153 de	el Lodigo		araid auto	of since	CONTRACTOR			carlo o la Compañía	20000000
as que me dedico La mora en el pago de la expedición de periodo mensual a	, no genera ningún riesgo o de la prima del certificac el mismo, sin perjuicio de il pagado, sia Compañía no viscancia mere sal con re-	to, producirá la terminación a lo contemplado en el artículo hubiere recibido el pago de provación automática basta co	lo 1153 de la prima c siando el 2	del seguro asegurado	o comes	ondiente ique a la	al sig como	uiente p iñia por	escrito su de	seo de revo		le comi
as que me dedico La mora en el pago de la expedición de periodo mensual a Este seguro es de por escrito su dese PAGO DE LA	, no genera nirigún riesgo o de la prima del certificac el mismo, sin perjuicio de il pagado, la Compañía no vigencia mensual, con re- eo de cancelario con 10 d PRIMA: Declaro que	50. producirá la terminación a lo contemplado en el artículo hubiere recibido el pago de novación automática hasta ci ias de antelación, según las r soy el único obligado al pa-	lo 1153 de la prima c cuando el a normas es ago de la i	del seguro asegurado stablecida prima y o	correspondences comur es en el que con	ondiente ique a la Art. 1071 nzco que	al sig compa del Có	uiente p iñia por digo de	escrito su de Comercio.			
las que me dedico La mora en el pago de la expedición di periodo mensual a Este seguro es de por escrito su desc PAGO DE LA de seguro se dara	, no genera ningún riesgo o de la prima del certificac el mismo, sin perjuicio de il pagado, la Compañía no vigencia mensual, con re- eo de cancelarlo con 10 d PRIMA: Declaro que á por terminado automá	to, producirá la terminación a lo contemplado en el artículo hubiere recibido el pago de provación automática basta co	lo 1153 de la prima c cuando el a normas es ago de la i	del seguro asegurado stablecida prima y o	correspondences comur es en el que con	ondiente ique a la Art. 1071 nzco que	al sig compa del Có	uiente p iñia por digo de	escrito su de Comercio.			
as que me dedico La mora en el pago de la expedición de periodo mensual a Esto seguro es de por escrito su des PAGO DE LA de seguro se dara	, no genera ningún riesgo o de la prima del certificac el mismo, sin perjuicio de il pagado, la Compañía no vigencia mensual, con releo de cancelario con 10 de PRIMA: Declaro que à por terminado automá	50. producirá la terminación a lo contemplado en el artículo hubiere recibido el pago de novación automática hasta ci ias de antelación, según las r soy el único obligado al pa-	lo 1153 de la prima c cuando el a normas es ago de la i	del seguro asegurado stablecida prima y o	correspondences comur es en el que con	ondiente ique a la Art. 1071 nzco que	al sig compa del Có	uiente p iñia por digo de	escrito su de Comercio.			
us que me dedico La mora en el pago de la expedición di periodo mensual a Esta seguro es de por escrito su dese PAGO DE LA de seguro se dara	, no genera ningún riesgo o de la prima del certificar el mismo, sin perjuicio de la pagado, la Compañía no vigencia mensual, con reeo de cancelarlo con 10 d PRIMA: Declaro que á por terminado automá agos en efectivo.	fo, producirá la terminación si lo contemplado en el artícul hubiere recibido el pago de novación automática hasta ci ias de antelación, según las r soy el único obligado al pa ticamente según el artículo	lo 1153 de la prima c cuando el a normas es ago de la i	del seguro asegurado stablecida prima y o	correspondences comur es en el que con	ondiente ique a la Art. 1071 nzco que	al sig compa del Có	uiente p iñia por digo de	escrito su de Comercio.			
La mora en el pagra de la expedición de período mensual a Este seguro es de por escrito su dese PAGO DE LA de seguro se dara se recibirán Pase recibirán Pas	, no genera ningún riesgo o de la prima del certificac el mismo, sin perjuicio de il pagado, la Compañía no vigencia mensual, con reteo de cancelarlo con 10 di PRIMA: Declaro que á por terminado automá agos en efectivo, a del seguro se la contra del seguro seguro se la contra del seguro seguro se la contra del seguro seguro seguro seguro seguro se la contra del seguro seguro seguro seguro seguro seguro seguro s	fo, producirá la terminación si lo contemplado en el artícul hubiere recibido el pago de novación automática hasta ci ias de antelación, según las r soy el único obligado al pa ticamente según el artículo	lo 1153 de la prima o cuando el a normas es ago de la jo 1068 de	del seguro asegurado stablecida prima y o al Código	correspondences of comurate sensitive con de Correspondences of the	pondente ique a la Art. 1071 nzco que nercio.	al sig compr del Có en ca	uiente p inia por digo de iso de li	escrito su de l'Comercio ncumplimier			
us que me dedico La mora en el pago de la expedición de periodo mensual a Este seguro es de por escrito su dese PAGO DE LA de seguro se dar se recibirán P cuota mensua?	, no genera ningún riesgo de la prima del certificar el mismo, sin perquicio de la pagado, la Compañía no vigencia mensual, con ree de cancelerlo con 10 d' PRIMA: Declaro que a por terminado automá agos en efectivo, la del seguro se tura de Gas liatural tura de Gas liatural	fo, producirá la terminación a lo contemplado en el artícul hubiere recibido el pago de novación automática hasta cias de antelación, según las resoy el único obligado al paticamente según el artículo. Yo AUA I identificado con la autorizo a Gas Nat	la prima c la prima c caando el a normas es ago de la l o 1068 de	del seguro assegurado stablecida prima y o al Código	o correspondences of communication of communication of communication of correspondences o	ique a la l	de ensu	uente perila por digo de iso de i	escrito su de l'Comercio. ncumplimier	nto de mi pa		
as que me dedico La mora en el pago de la expedición di periodo mensual a seto seguro es de cor escrito su dese PAGO DE LA de seguro se dara se recibirán P cuota mensua a la faci	, no genera ningún riesgo de la prima del certificar el mismo, sin perquicio de la pagado, la Compañía no vigencia mensual, con ree de cancelerlo con 10 d' PRIMA: Declaro que a por terminado automá agos en efectivo, la del seguro se tura de Gas liatural tura de Gas liatural	fo, producirá la terminación a lo contemplado en el artícul hubiere recibido el pago de novación automática hasta cias de antelación, según las resoy el único obligado al paticamente según el artículo. Yo A A A I identificado con la autorizo a Gas Nat correspondiente a	la prima con la prima con la prima con la prima con la promas estado de la promas estado de la promas estado de la prima de C.C.	del segurado sasegurado stablecida prima y o el Código	correspondences of communication of comm	ique a la Art. 1071 przco que nercio.	de de ensu	Solution of the second of the	escrito su de l'Comercio. noumplimier	nto de mi pa		ción el c
as que me dedico La mora en el pago de la expedición di periodo mensual a seto seguro es de por escrito su dese PAGO DE LA de seguro se dara se recibirán P cuota mensua?	no genera ningún resgo de la prima del certificar el mismo, sin perjuicio de la pagado, la Compañía no vigencia mensual, con reco de cancelarlo con 10 d PRIMA: Declaro que á por terminado automá agos en efectivo. al del seguro se tura de Gas Natural icia a las 12 horas esta solicitud.	fo, producirá la terminación a lo contemplado en el artícula hubiere recibido el pago de novación automática hasta cias de antelación, según las resoy el único obligado al paticamente según el artículo. Yo A A de la definición de la autorizo a Gas Natural de la Correspondiente a Gas Natural de La Correspondiente a Gas Natural de la correspondiente.	la prima con la prima con la prima con la prima con la promas estado de la promas estado de la promas estado de la prima de C.C.	del segurado sasegurado stablecida prima y o el Código	correspondences of communication of comm	igue a la l	de compo del Có en ca ensu actur ENCI	GOV almer a de su JESTA	escrito su de l'Comercio. noumplimier	or Ly	erte de esta obligado FIRMA DEL SOLICI	ción el c
as que me dedico La mora en el pago de la expedición di periodo mensual a seto seguro es de por escrito su dese PAGO DE LA de seguro se dara se recibirán P cuota mensua?	no genera ningún resgo de la prima del certificar el mismo, sin perjuicio de la pagado, la Compañía no vigencia mensual, con reco de cancelarlo con 10 d PRIMA: Declaro que á por terminado automá agos en efectivo. al del seguro se tura de Gas Natural icia a las 12 horas esta solicitud.	fo, producirá la terminación a lo contemplado en el artícul hubiere recibido el pago de novación automática hasta cias de antelación, según las resoy el único obligado al paticamente según el artículo. Yo A A A I identificado con la autorizo a Gas Nat correspondiente a	la prima con la prima con la prima con la prima con la promas estado de la promas estado de la promas estado de la prima de C.C.	del segurado sasegurado stablecida prima y o el Código	correspondences of communication of comm	igue a la l	de de ensu	GOV almer a de su JESTA	escrito su de l'Comercio. noumplimier	or Ly	erte de esta obligado	ción el c

Bogotá, 12 de febreo de 2024.

Señor(a)
LUZ STELLA TIBABOSIO SONSA

Estimado(a) cliente:

Reciba una bienvenida a nuestra compañía **MetLife Colombia Seguros de Vida S.A**. Adjunto encontrará la póliza No. **1039516**. El valor asegurado y vigencia de los amparos, se encuentra en la carátula de la misma y sus anexos.

Nuestro objetivo está encaminado a ser un apoyo en la construcción de un futuro sólido, seguro y tranquilo para usted y para los suyos, mientras disfrutan de los momentos valiosos de la vida.

Gracias a la trayectoria de más de 50 años de la compañía en Colombia, hoy en día, en MetLife Colombia Seguros de Vida S.A., contamos con el más alto conocimiento del mercado local ofreciéndoles a los colombianos los mejores productos y servicios, acompañados con un gran respaldo internacional.

Cualquier inquietud respecto de la Compañía y la cobertura de su seguro, no dude en comunicarse a través de nuestra línea de atención al cliente a nivel nacional 01 8000 912200 ó al 358 12 58 de Bogotá.

Cordialmente,

CLAYTON MONTEIRO

Representante Legal Suplente

Póliza Reajustable de Seguro de Accidentes Personales

Tomador: GAS N	NATURAL S.A. E.S.P		Póliza No.: 10395.	16 c	ertificado No.: 10073685
El tomador actúa en no	ombre propio.		NIT o C.C.: 800	0007813	
Plan de Seguro:					
Fecha de Vigencia	Comenzando:	25 de OCTUBRE de 2023	Hora Ofic	ial: 16:0	00
de la Póliza:	Terminando:	20 de JUNIO de 2024	Hora Ofic	ial: 16:0	00
Asegurado Principal:	LUZ STE	LLA TIBABOSIO SONSA	Edad:	Nit o	C.C.: 35323857
Beneficiarios Primari	os: Diana Fau	rnando Sanchez, Hijo(a), 50.00, Luis Alirio Sancl	han IIIIa/a) 50.00		

COBERTURAS, SUMA ASE	GURADA Y PRIMAS DE LA PÓLIZA	
Coberturas y Contratos Suplementarios	Valor Asegurado Pesos	Prima Anual Pesos
MUERTE ACCI. E INCAP. TOTAL Y PERM	38.242.369	86.683
		- 1
PRIMA TOTAL ANUALIZADA		86.683
PRIMA TOTAL ANUALIZADA Forma de Pago: Mensual	Tipo de Administración:	COLECTIVA

IMPORTANTE: Según el Artículo 1068 del Código de Comercio, la mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato de seguro y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

ESTE CONTRATO se celebra en consideración a la solicitud correspondiente, copia de la cual se adjunta al presente y forma parte del mismo, al pago adelantado de las primas aqui convenidas e incluyendo además, los Contratos suplementarios solicitados que se adjuntan al presente y que constituyen el contrato completo.

EN TESTIMONIO de lo cual MetLife Colombia Seguros de Vida S.A., ha dispuesto que se otorgue la presente Póliza en, BOGOTA D.C. el día 25 de OCTUBRE de 2007 de que es la fecha de emisión.

Código de clausulado:

El Asegurado

Dirección para correspondencia

MetLife Colombia Seguros de Vida S.A. Firma Autorizada





PÓLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES CONDICIONES GENERALES

CÓDIGO: 01092009-1413-P-31-AP0006MMASSGASN

CONDICIÓN 1. AMPARO BÁSICO: MUERTE ACCIDENTAL E INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE (INVALIDEZ)

ALICO COLOMBIA SEGUROS DE VIDA S.A, QUE PARA EFECTOS DE ESTA PÓLIZA SE DENOMINARÁ LA COMPAÑÍA, CUBRE AL(LOS) ASEGURADO(S) O A SU(S) BENEFICIARIO(S) POR LAS LESIONES QUE, DIRECTA E INDEPENDIENTEMENTE DE OTRAS CAUSAS, RESULTAREN EN LA MUERTE ACCIDENTAL, MUERTE POR DESAPARECIMIENTO E INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, SEGÚN SE DEFINEN EN LA CONDICIÓN CUARTA, SIEMPRE Y CUANDO DICHAS COBERTURAS Y LOS MONTOS ASEGURADOS ESTÉN ESPECÍFICAMENTE CONSIGNADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

CONDICIÓN 2. EXCLUSIONES A MATOMATICA DE SANOISULA EL MODIONATICA DE SANOISULA DE S

ESTA PÓLIZA NO CUBRE EL FALLECIMIENTO O LESIONES DE(LOS)
ASEGURADO(S) CUANDO SE PRODUZCA DIRECTA O INDIRECTAMENTE,
TOTAL O PARCIALMENTE, A CONSECUENCIA DE:

- 1. INFECCIONES BACTERIANAS O ENFERMEDAD.
- LESIÓN INTENCIONALMENTE INFRINGIDA A SI MISMO, SUICIDIO O INTENTO DE SUICIDIO.
- 3. PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL(LOS) ASEGURADO(S) EN LAS FUERZAS ARMADAS O POLICIALES.
- 4. ACTOS DEL(LOS) ASEGURADO(S) CALIFICADOS COMO DELITO O CONTRAVENCIÓN. SO DE SERVICIO DE
- ACTOS EN LOS QUE EL(LOS) ASEGURADO(S) SE ENCUENTRE(N) EN ESTADO DE INTOXICACIÓN POR ALCOHOL (EMBRIAGUEZ), Ó BAJO EL EFECTO DE UNA SUSTANCIA ALOCINÓGENA O DROGA.
- PARTICIPACIÓN DEL(LOS) ASEGURADO(S) EN CARRERAS, APUESTAS, COMPETENCIAS Y DESAFÍOS REMUNERADOS O QUE SEAN LA OCUPACIÓN PRINCIPAL DEL ASEGURADO(S).
- LA ACTIVIDAD DEL(LOS) ASEGURADO(S) COMO PILOTO CIVIL O COMERCIAL Y EL VUELO COMO PASAJERO EN HELICÓPTERO
- LOS ACCIDENTES OCURRIDOS MIENTRAS EL(LOS) ASEGURADO(S) SE ENCUENTRE(N) SIENDO TRANSPORTADO(S) EN AERONAVES, YA SEAN PUBLICAS O PRIVADAS, COMERCIALES Y NO COMERCIALES.
- PARTICIPACIÓN DEL(LOS) ASEGURADO(S) EN PELEAS O RIÑAS, SALVO EN LOS CASOS EN QUE SE TRATE DE LEGÍTIMA DEFENSA
- 10. GUERRA, INVASIÓN, ACTO DE ENEMIGO EXTRANJERO,
 HOSTILIDADES U OPERACIONES BÉLICAS (HAYA O NO
 DECLARACIÓN DE GUERRA), AMOTINAMIENTO, GUERRA CIVIL
 O CUALQUIERA DE LOS SUCESOS O CAUSAS QUE DETERMINE LA
 PROCLAMACIÓN O MANTENIMIENTO DE LA LEY MARCIAL EN
 LOS PAÍSES QUE OPERA DICHA NORMA O ESTADO DE SITIO O
 ESTADO DE CONMOCIÓN INTERIOR POR ORDEN DEL GOBIERNO
 O AUTORIDAD Y USO DE CUALQUIER ARMA O INSTRUMENTO QUE
 EMPLEE FISIÓN O FUERZA RADIOACTIVA O QUÍMICA YA SEA EN
 TIEMPO DE PAZ O DE GUERRA.
- 11. PARTICIPACIÓN ACTIVA DEL(LOS) ASEGURADO(S) EN MOTÍN, CONMOCIÓN CIVIL, ASONADA, SEDICIÓN Ó REBELIÓN, COMOCIÓN CIVIL, ASONADA, SEDICIÓN O REBELIÓN, COMOCIÓN CIVIL, ASONADA, SEDICIÓN CIVIL CIVIL
- 12. CONDICIONES PREEXISTENTES, ENTENDIÉNDOSE POR TALES, CUALQUIER ENFERMEDAD O LESIÓN; QUE SE HAYA MANIFESTADO, DIAGNOSTICADO O TRATADO ANTES DE LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA
- 13. ACTO TERRORISTA, ENTENDIÉNDOSE COMO TAL EL REALIZADO CON OCASIÓN Y EN DESARROLLO DE CONFLICTO ARMADO, A TRAVÉS DEL CUAL SE REALICEN ATAQUES INDISCRIMINADOS Ó EXCESIVOS Ó SE HAGA OBJETO A LA POBLACIÓN CIVIL DE ATAQUES, REPRESALIAS, ACTOS O AMENAZAS DE VIOLENCIA CUYA FINALIDAD SEA ATERRORIZARLA.
- TERRORISMO, ENTENDIÉNDOSE POR TALES LOS ACTOS

 REALIZADOS EN LOS QUE SE PROVOQUE O SE MANTENGA EN
 ESTADO DE ZOZOBRA O TERROR A LA POBLACION Ó A UN SECTOR

 DE ELLA, MEDIANTE ACTOS QUE PONGAN EN PELIGRO LA VIDA,
 LA INTEGRIDAD FÍSICA O LA LIBERTAD DE LAS PERSONAS O LAS
 EDIFICIACIONES, O MEDIOS DE COMUNICACIÓN, TRANSPORTE,
 PROCESAMIENTO O CONDUCCIÓN DE FLUIDOS, FUERZAS
 MOTRICES, VALIÉNDOSE DE MEDIOS CAPACES DE CAUSAR
 ESTRAGOS.
- MUERTE O LESIONES CAUSADAS CON ARMAS DE FUEGO, CORTO PUNZANTES, EXPLOSIONES O ACTOS MALINTENCIONADOS DE TERCEROS.
- 16. EXÁMENES FÍSICOS DE RUTINA MAJ 30 000 14. PAGO DE LA MANTINA PAGO DE LA MANTINA PAGO DE LA MANTINA PAGO DE RUTINA PAGO DE LA MANTINA PAGO DE RUTINA PAGO
- CIRUGÍA COSMÉTICA O PLÁSTICA, SALVO COMO RESULTADO DE UNA LESIÓN.
- 18. CUALQUIER TRASTORNO MENTAL O NERVIOSO O CURAS DE REPOSO.

CONDICIÓN 3. DEDUCCIONES

3.1. POR UN MISMO ACCIDENTE

CUANDO POR CAUSA DE UN MISMO ACCIDENTE EL(LOS)
ASEGURADO(S) RECLAME(N) POR LOS BENEFICIOS DE INCAPACIDAD
TOTAL Y PERMANENTE Y POSTERIORMENTE Y DEBIDO AL MISMO
HECHO, MUERA ACCIDENTALMENTE, LA COMPAÑÍA SÓLO ESTARÁ
OBLIGADA AL PAGO DEL PORCENTAJE RESTANTE DEL VALOR
ASEGURADO BAJO EL AMPARO BÁSICO. SÍ EL PAGO DEL BENEFICIO
POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE IMPLICAN EL PAGO DEL
100% DE VALOR ASEGURADO, EL SEGURO TERMINARÁ.

3.2. RESPECTO DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR LA PÓLIZA

EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN POR CONCEPTO DEL AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE SUSPENDE DE INMEDIATO LAS DEMÁS COBERTURAS, SALVO QUE SE PRODUZCA LA MUERTE COMO CONSECUENCIA DE LAS LESIONES PRODUCIDAS POR EL ACCIDENTE Y EL PAGO DE ÉSE BENEFICIO HAYA SIDO FRACCIONADO, EN CUYO CASO SE PAGARÁ LA DIFERENCIA ENTRE LA SUMA CONSUMIDA POR CONCEPTO DEL PAGO FRACCIONADO DE LA INCAPACIDAD Y EL VALOR ASEGURADO ESTIPULADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA POR MUERTE ACCIDENTAL. SÍ LA INCAPACIDAD SE HUBIERE PAGADO EN UN SOLO CONTADO, NO HABRÁ LUGAR A NINGÚN PAGO ADIGIONAL.

CONDICIÓN 4. DEFINICIONES

4.1. Accidente

Se entiende por Accidente todo suceso imprevisto, repentino, fortuito e independiente de la voluntad del(los) Asegurado(s).

4.2. Muerte Accidental

Ocurre cuando la muerte del(los) Asegurado(s) se produzca como consecuencia directa e inmediata de una o más lesiones corporales causadas por medios externos, de un modo violento e independientemente de la voluntad del(los) Asegurado(s) y siempre que dichas lesiones se manifiesten por contusiones o heridas visibles (en los casos de ahogamiento o lesión interna, ello será revelado por la autopsia) y que el fallecimiento no haya obedecido a otras causas diferentes al Accidente. En este caso, LA COMPAÑÍA pagará a los Beneficiarios, después de demostrada la ocurrencia del siniestro, en un solo contado el monto establecido en la carátula de la póliza ó el monto mensual acordado en dicha carátula por el número de meses allí expresados, descontados los pagos que se hubiesen efectuado por Desmembración o Incapacidad Total y Permanente, siempre que el evento que les haya dado origen sea el mismo al que cause la muerte.

Para los efectos de este contrato, se entenderá como fallecimiento inmediato, el que ocurra a más tardar dentro de los trescientos sesenta y cinco (365) días subsiguientes a la fecha del Accidente.

4.3. Muerte por Desaparecimiento en Accidente

LA COMPAÑÍA pagará la Suma Asegurada principal, si no se encontrare el cuerpo del(los) Asegurado(s) por su desaparición en un hecho accidental que haya generado su hundimiento, caída o naufragio, cuando se encontraba haciendo uso de cualquier medio de transporte amparado por ésta póliza, una vez se haya declarado la muerte presunta por desaparición del Asegurado, de conformidad con el Artículo 1145 del Código de

4.4. Incapacidad Total y Permanente (Invalidez)

LA COMPAÑÍA se obliga a pagar al asegurado, el valor asegurado señalado, si se cumplen las siguientes condiciones:

- Cuando así se indique expresamente en la carátula de la póliza y en el certificado individual de seguro.
- Si dentro de los noventa (90) días calendario contados desde la fecha del accidente en que el asegurado ha sufrido lesiones corporales (internas o externas), estas dan lugar a una incapacidad total y permanente.
- Que la incapacidad se haya mantenido por un periodo continuo no menor a ciento cincuenta (150) días calendario contados desde la fecha en que fue determinada por parte de un médico, el primer dia de incapacidad.
- 4. Que las lesiones del accidente generen una pérdida de capacidad laboral superior al cincuenta por ciento (50%), certificada por una junta de calificación de invalidez o entidad equivalente, quien determina lo anterior con base en manuales de calificación de invalidez soportados médicamente. La fecha de estructuración de la incapacidad debe encontrarse dentro de la vigencia de la cobertura del asegurado.



Este amparo cubre al asegurado las veinticuatro (24) horas del día, dincluyendo sus viajes Terrestres, fluviales, marítimos y aéreos comerciales, dentro y fuera del país. En este caso, LA COMPAÑÍA pagará a los Beneficiarios, después de demostrada la ocurrencia del siniestro, en un solo contado el monto establecido en la carátula de la póliza ó el monto mensual acordado en dicha carátula por el número de meses allí expresados.

4.5. Enfermedad

Se entiende por Enfermedad el conjunto de fenómenos que se producen en el organismo del ser humano que sufre la acción de una causa morbosa y reacciona contra ella.

4.6. Hospital

Se entiende por Hospital un establecimiento legalmente establecido para el cuidado y tratamiento de personas enfermas o lesionadas como pacientes, con facilidades organizadas para el diagnóstico y cirugía mayor, donde se presten servicios por médicos cirujanos con título de tales y enfermeras o enfermeros graduados.

CONDICIÓN 5. PAGOS DE BENEFICIOS DE MUERTE ACCIDENTAL E INCAPACIDAD TOTAL EN EVENTOS DIFERENTES

En caso de que ocurra más de un siniestro en el año de vigencia y haya lugar al pago de éstos Beneficios, los porcentajes de indemnización se calcularán con base en el Monto Asegurado y no en el saldo de éste después de haber efectuado otros pagos.

CONDICIÓN 6. EL CONTRATO

Este contrato junto con su solicitud, copia de la cual se encuentra incluida en la póliza además de los Anexos, Cláusulas, Amparos adicionales y documentos adheridos, si los hubiere, constituye la totalidad del contrato de seguros.

CONDICIÓN 7. GRUPO ASEGURABLE

Los Asegurados bajo esta póliza serán los identificados como tal en la carátula de la póliza.

No podrán hacer parte del grupo asegurable las personas que presten servicios como Pilotos o Tripulantes en Aerolíneas Comerciales o Privadas, o que manejen Materiales Explosivos, Bomberos, Políticos, Acróbatas, Luchadores o que presten sus Servicios en las Fuerzas Armadas o de Policía

Para el asegurado principal, la edad mínima de ingreso a la póliza es de 18 años. La edad máxima de ingreso es de 65 años y podrá permanecer como asegurado hasta los 70 años de edad. Es decir, hasta los 70 años y 364 días.

Si el plan contempla la posibilidad de asegurar a su familiar, "Opción Familia", las edades de ingreso y permanencia del cónyuge a la póliza serán igual a la del asegurado principal. Los hijos tendrán como edad mínima de ingreso 1 año de edad y máximo 23 años, con permanencia hasta los 24 años de edad (24 años y 364 días), siempre y cuando dependan económicamente de sus padres.

CONDICIÓN 8. DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE

De acuerdo con el artículo 1058 del Código de Comercio, el(los) Asegurado(s) o el Tomador, están obligados a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado de riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por LA COMPAÑÍA. La reticencia o la inexactitud sobre los hechos o circunstancias que, conocidos por LA COMPAÑÍA, la hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del contrato.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud produce igual efecto si el Tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

Si la inexactitud o reticencia provienen de error inculpable del Tomador, el contrato será nulo, pero el Asegurador sólo estará obligado, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o prima adecuada al verdadero estado del riesgo.

CONDICIÓN 9. CAMBIO DE OCUPACIÓN

De acuerdo con el artículo 1060 del Código de Comercio, el(los)
Asegurado(s) o Tomador, están obligados a mantener el estado del riesgo.
En tal virtud, uno u otro deberán notificar por escrito a LA COMPAÑÍA los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que de acuerdo con el inciso de la condición anterior, signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local.

El cambio de ocupación se considera como condición modificadora de los hechos o circunstancias que dieron lugar a la celebración del contrato.

La notificación se hará con antelación no menor de diez días hábiles a la fecha de modificación del riesgo, si éste depende del arbitrio del Tomador o Asegurado(s). Si es extraña a él, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a aquel en que tengan conocimiento de ella, conocimiento que se presume transcurridos treinta días desde el momento de la modificación.

Notificada la modificación del riego en los términos consignados en el párrafo anterior, el Asegurador podrá revocar el contrato o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima.

La falta de notificación produce la terminación del contrato. Pero sólo la mala fe del Asegurado o del Tomador dará derecho al Asegurador a retener la prima no devengada.

CONDICIÓN 10. TÉRMINO PARA EL PAGO DE PRIMA Y TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO POR MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA

Por virtud del artículo 1066 del Código de Comercio, modificado por el artículo 81 de la Ley 45 de 1990, el Tomador se compromete a efectuar el pago de la prima dentro del plazo expresamente acordado con LA COMPAÑÍA que se plasmará en las condiciones particulares de la póliza ó a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la misma o, si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.

De acuerdo con el artículo 1068 del Código de Comercio, modificado por el artículo 82 de la Ley 45 de 1990, la mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al Asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

El pago extemporáneo de la prima no convalida la mora, ni reactiva la póliza terminada automáticamente, caso en el cual, se devolverá la prima no devengada.

CONDICIÓN 11. REVOCACIÓN DEL CONTRATO

De conformidad con el artículo 1071 del Código de Comercio, el presente contrato podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes. Por LA COMPAÑÍA mediante noticia escrita al(los) Asegurado(s) a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días hábiles de antelación, contados a partir de la fecha del envío; por el Asegurado, en cualquier momento, mediante el aviso escrito enviado a LA COMPAÑÍA.

En el primer caso, la revocación da derecho al(los) Asegurado(s) a recuperar la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efectos la revocación y la del vencimiento del contrato. La devolución se computará de igual modo, si la Revocación resulta de mutuo acuerdo de las partes.

En el segundo caso, el importe en la prima devengada y el de la devolución se calcularán tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo.

CONDICIÓN 12. AVISO DE SINIESTRO

A la luz del artículo 1072 del Código de Comercio, se denomina siniestro a la realización del Riesgo Asegurado.

Una vez ocurrido el siniestro, de acuerdo con el artículo 1075 del Código de Comercio, el(los) Asegurado(s) o el Beneficiario(s) podrán dar noticia a LA COMPAÑÍA sobre su ocurrencia dentro de los tres días hábiles siguientes a la fecha en que lo hayan conocido o debido conocer.

Con el aviso de siniestro, el Asegurado(s) estará en la obligación de declarar a LA COMPAÑÍA los seguros coexistentes, con indicación del Asegurador y de la suma asegurada. La inobservancia maliciosa de esta obligación le acarreará la pérdida del derecho a la prestación asegurada.

CONDICIÓN 13. DERECHO AL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

De conformidad con el artículo 1077 del Código de Comercio, el(los) Asegurado(s) ó sus beneficiarios deberán demostrar a LA COMPAÑÍA la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso; para ello, deberán efectuar una reclamación formal. LA COMPAÑÍA proveerá de los formularios necesarios para ejercer este derecho y en él se relacionarán los documentos que se deben presentar como soporte de la reclamación.

CONDICIÓN 14. PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

La indemnización por pérdida de vida del(los) Asegurado(s) se pagará al(los) Beneficiario(s) designado(s); si sobrevive(n) al(los) Asegurado(s).



De conformidad con el artículo 1142 del Código de Comercio, cuando no se designe beneficiario, o la designación se haga ineficaz o quede sin efecto por cualquier causa, tendrán la calidad de tales el cónyuge asegurado o el (la) compañero (a) permanente, en la mitad del seguro, y los herederos de éste en la otra mitad.

CONDICIÓN 15. FECHA DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

En consonancia con el artículo 1080 del Código de Comercio (modificado por el parágrafo del artículo 111 de la Ley 510 de 1999), LA COMPAÑÍA efectuará el pago de la indemnización dentro del mes siguiente a la fecha en que el(los) Asegurado(s) o Beneficiario(s) acredite(n) aún extrajudicialmente, la ocurrencia del esiniestro y la cuantía de la pérdida. Vencido este plazo, LA COMPAÑÍA reconocerá y pagará al Asegurado(a) ó al Beneficiario(a), además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, un interés moratorio igual al certificado como bancario corriente por la Superintendencia Bancaria, aumentado en la mitad.

CONDICIÓN 16. PÉRDIDA DE LA INDEMNIZACIÓN

La mala fe del(los) Asegurado(s) o del(los) Beneficiario(s) en la reclamación o comprobación del derecho al pago de determinado siniestro, causará la pérdida de tal derecho, conforme a lo dispuesto en el artículo 1078 del Código de Comercio.

CONDICIÓN 17. RENOVACIÓN AUTOMÁTICA DEL SEGURO Y **ACTUALIZACION DE VALORES ASEGURADOS Y PRIMAS**

El presente seguro se renovará automáticamente en el mismo término para el cual fue pactado inicialmente, salvo que cualquiera de las partes indique su deseo de no renovar el seguro, caso en el cual, deberá dar aviso escrito a la otra con un mes de anticipación. Al momento de la renovación, el valor asegurado y las primas de la póliza se indexarán al IPC del año anterior.

CONDICION 18. TERMINACIÓN DEL SEGURO INDIVIDUAL

El seguro de cualquiera de las personas amparadas por la presente póliza y sus anexos, termina automáticamente por alguna de las siguientes causas:

- Por falta de pago de la prima, según lo establecido en la carátula de esta póliza y en la condición décima de la misma.
- b.
- En el momento de dejar de pertenecer al grupo asegurado. Cuando el asegurado, en lo que respecta a su amparo individual o el tomador en su caso, expresen por escrito su voluntad de revocar el seguro.
- Automáticamente, cuando el asegurado cumpla la edad máxima de permanencia en el seguro, tal como se establece en la póliza o sus anexos.
- A la terminación de la póliza ea la que accede el certificado individual.

CONDICION 19. PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVOS

De conformidad con lo establecido por la Superintendencia Financiera, el Tomador, el(los) Asegurado(s) y el(los) Beneficiario(s), se obligan con LA COMPAÑÍA a diligenciar con datos ciertos y reales el formato que para tal menester se presente y a suministrar los documentos que se soliciten como anexo, al inicio de la póliza y al momento de la Renovación de la misma.

CONDICIÓN 20. AUTORIZACIÓN PARA CONSULTAR Y REPORTAR INFORMACIÓN FINANCIERA A CENTRALES DE RIESGO

El Tomador autoriza a LA COMPAÑÍA a reportar, procesar y divulgar a las Centrales de Información autorizadas para el efecto, toda la información referente a su comportamiento como cliente Tomador de pólizas de la

Esta autorización también se extiende a la consulta de manera general y en cualquier momento de toda la información financiera y de comportamiento crediticio comercial de la sociedad registrada en la base de datos de las mencionadas Centrales de Información, al igual que el suministro de la información comercial y/o financiera que se derive de esta consulta o de las que se llegaren a realizar en un futuro.

Lo anterior implica que el cumplimiento o incumplimiento de las obligaciones del tomador se reflejará en las mencionadas bases de datos, en donde se consignan de manera completa, todos los datos referentes al actual y pasado comportamiento crediticio, comercial y frente al sector

El asegurado faculta expresamente a LA COMPAÑÍA para consultar las bases de datos de seguros de vida y personas relativas a reclamaciones e indemnizaciones, al cumplimiento de obligaciones crediticias y a las demás que permitan un conocimiento adecuado del asegurado.

Así mismo, la faculta para que informe a esas mismas bases de datos los aspectos que **LA COMPAÑÍA** considere pertinentes en relación con el contrato de seguro celebrado o que se vaya a celebrar.

CONDICIÓN 21. NOTIFICACIONES

Cualquier declaración que deban hacerse las partes para la ejecución de las estipulaciones de esta Póliza, deberá consignarse por escrito, salvo el aviso del siniestro al que hace referencia el Artículo 1075 del Código del Comercio y será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío del aviso escrito dirigido a la última dirección registrada por las partes.

CONDICIÓN 22. DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con la presente póliza se fija como domicilio de las partes la Ciudad de Bogotá D.C en la República de Colombia.

CONDICIÓN 23. UNIDAD MONETARIA

Esta póliza podrá ser emitida en pesos o en cualquier forma de seguro reajustable autorizada por la Superintendencia Bancaria. El valor de la Únidad de Valor Real (U.V.R) podrá utilizarse, previa aprobación del Tomador, como factor de indexación para el pago de las primas y de las indemnizaciones.

De la misma manera, podrá utilizarse el factor dólar o cualquier otra unidad monetaria, teniendo en consideración que cualquier pago que por concepto de este contrato se genere entre las partes (ya sea prima ó indemnizaciones) se hará efectivo en pesos colombianos a la tasa representativa de unidad de cambio al momento del pago.

FIRMA AUTORIZADA ALICO COLOMBIA SEGUROS DE VIDA S.A.







paola312@gmail.com

Formulario de Reclamacion

				Fecha de diligenciamien
				10/7/2024
Cobertura a reclar	mar			
Muerte Natural				
Tomador de la Pol	iza			
nformacio	on del Reclam	ante•		
		ante. nacion para realizar la soli	citud de tu reclamo:	
ipo de Indetificac	ion		Numero de Identificacion	
Cédula de Ciuda	adanía		80801553	
Vombres			Apellidos	
Diego Fernando	1		Sanchez Tibabuso	
Genero	Edad	Estado Civil	Telefono Fijo	Telefono Celular
Masculino	39	Soltero/a		3232339875
Correo Electronico	0		Departamento	Ciudad
mottas198456@	gmail.com		CUNDINAMARCA	BOGOTA D.C.
Direccion domicili	o			
Calle 2 # 87 H	12			
El reclamante es	el mismo asegurado?			
Si				
No No				
nformacio	on del Asegura	ado.		
	_	nacion para realizar la soli	citud de tu reclamo:	
ipo de Indetificac	ion		Numero de Identificacion	
Cédula de Ciudadanía		35323857		
Iombres			Apellidos	
Luz Stella			Tibabuso Sonsa	
Genero	Edad	Estado Civil	Telefono Fijo	Telefono Celular
Femenino	67	Viudo/a		3142627154
Correo Electronic	0		Departamento	Ciudad

CUNDINAMARCA

BOGOTA D.C.

Direccion domicilio					
Calle 2 # 87 H 12					
El asegurado es diferent	te al beneficiario?				
Si					
o No					
Informacion d	e Beneficiari	ios:			
Por favor diligencia la	siguiente informaci	on de tus beneficiarios:			
Γipo de Identificacion		1	Numero de Identificacio	on	
Cédula de Ciudadanía			35323857		
Nombres			Apellidos		
Luz Stella			Tibabuso Sonsa		
Genero	Edad	Estado Civil	Telefono	o Fijo	Telefono Celular
Femenino	67	Viudo/a			3142627154
Correo Electronico		Departamento		Ciudad	
paola312@gmail.com		CUNDINAMARCA		BOGOTA	A D.C.
Direccion domicilio					
Calle 2 # 87 H 12					
Informacion p			-	ncarias a non	nbre de terceros ni Cooperativas
Informacion p	do debera ser titulo	ar de la cuenta bancaria. No s	re aceptan cuentas bar Tipo de cuenta: Ahorros Cor		nbre de terceros ni Cooperativas
Informacion p El beneficiario/asegura Entidad Financiera: BANCO DE OCCIDI	do debera ser titulo	ar de la cuenta bancaria. No s	Гіро de cuenta:	riente	nbre de terceros ni Cooperativas
Informacion p El beneficiario/asegura Entidad Financiera: BANCO DE OCCIDI	do debera ser titulo	ar de la cuenta bancaria. No s	Γipo de cuenta: Ahorros Cor	riente le cuenta:	nbre de terceros ni Cooperativas
Informacion p El beneficiario/asegura Entidad Financiera: BANCO DE OCCIDI Numero de cuenta: 0550488405808632	do debera ser titulo	ar de la cuenta bancaria. No s	Γipo de cuenta: Ahorros Cor Confirmacion numero d	riente le cuenta:	nbre de terceros ni Cooperativas
Informacion p El beneficiario/asegura Entidad Financiera: BANCO DE OCCIDI Numero de cuenta: 0550488405808632	do debera ser titulo	ar de la cuenta bancaria. No s	Γipo de cuenta: Ahorros Cor Confirmacion numero d	riente le cuenta:	nbre de terceros ni Cooperativas
Informacion p El beneficiario/asegura Entidad Financiera: BANCO DE OCCIDI Numero de cuenta: 0550488405808632 Vinculo con otras aseg	do debera ser titulo	ar de la cuenta bancaria. No s	Γipo de cuenta: Ahorros Cor Confirmacion numero d	riente le cuenta:	nbre de terceros ni Cooperativas
Informacion p El beneficiario/asegura Entidad Financiera: BANCO DE OCCIDI Numero de cuenta: 0550488405808632 Vinculo con otras aseg Ninguno	do debera ser titulo ENTE uradoras del asegu	ar de la cuenta bancaria. No s	Γipo de cuenta: Ahorros Cor Confirmacion numero d	riente de cuenta:	
Informacion p El beneficiario/asegura Entidad Financiera: BANCO DE OCCIDI Numero de cuenta: 0550488405808632 Vinculo con otras aseg Ninguno Informacion de Fecha del Siniestro:	do debera ser titulo ENTE uradoras del asegu	ar de la cuenta bancaria. No sono de la cuenta bancaria de la cuenta bancaria.	Γipo de cuenta: Ahorros Cor Confirmacion numero d	riente de cuenta:	
Informacion p El beneficiario/asegura Entidad Financiera: BANCO DE OCCIDI Numero de cuenta: 0550488405808632 Vinculo con otras aseg Ninguno	do debera ser titulo ENTE uradoras del asegu	ar de la cuenta bancaria. No s	Γipo de cuenta: Ahorros Cor Confirmacion numero d	riente de cuenta:	
Informacion p El beneficiario/asegura Entidad Financiera: BANCO DE OCCIDI Numero de cuenta: 0550488405808632 Vinculo con otras aseg Ninguno Informacion de Fecha del Siniestro: 2024-06-20 Causa del siniestro:	do debera ser titulo ENTE uradoras del asegu	ar de la cuenta bancaria. No sono de la cuenta bancaria de la cuenta bancaria.	Γipo de cuenta: Ahorros Cor Confirmacion numero d	riente de cuenta:	
Informacion p El beneficiario/asegura Entidad Financiera: BANCO DE OCCIDI Numero de cuenta: 0550488405808632 Vinculo con otras aseg Ninguno Informacion de Fecha del Siniestro: 2024-06-20	do debera ser titulo ENTE uradoras del asegu	ar de la cuenta bancaria. No sono de la cuenta bancaria de la cuenta bancaria.	Γipo de cuenta: Ahorros Cor Confirmacion numero d	riente de cuenta:	
Informacion p El beneficiario/asegura Entidad Financiera: BANCO DE OCCIDI Numero de cuenta: 0550488405808632 Vinculo con otras aseg Ninguno Informacion de Fecha del Siniestro: 2024-06-20 Causa del siniestro: Fallecimiento	el siniestro:	ar de la cuenta bancaria. No sono de la cuenta bancaria de la cuenta bancaria.	Γipo de cuenta: Ahorros Cor Confirmacion numero d	riente de cuenta:	
Informacion p El beneficiario/asegura Entidad Financiera: BANCO DE OCCIDI Numero de cuenta: 0550488405808632 Vinculo con otras aseg Ninguno Informacion de Fecha del Siniestro: 2024-06-20 Causa del siniestro: Fallecimiento	el siniestro:	ar de la cuenta bancaria. No sono de la cuenta bancaria. La cuenta bancaria de la cuenta bancaria. La cuenta bancaria de la cuenta bancaria. La cuenta bancaria de la cuenta bancaria de la cuenta bancaria de la cuenta bancaria. La cuenta bancaria de la cuen	Γipo de cuenta: Ahorros Cor Confirmacion numero d	riente de cuenta:	
Informacion p El beneficiario/asegura Entidad Financiera: BANCO DE OCCIDI Numero de cuenta: 0550488405808632 Vinculo con otras aseg Ninguno Informacion de Fecha del Siniestro: 2024-06-20 Causa del siniestro: Fallecimiento Descripción del siniestro: Hospitalización por 37	el siniestro:	urado afectado: Hora del Siniestro: 23:00	Γipo de cuenta: Ahorros Cor Confirmacion numero d	riente de cuenta:	
Informacion p El beneficiario/asegura Entidad Financiera: BANCO DE OCCIDI Numero de cuenta: 0550488405808632 Vinculo con otras aseg Ninguno Informacion del Siniestro: 2024-06-20 Causa del siniestro: Fallecimiento Descripción del siniestro:	el siniestro:	urado afectado: Hora del Siniestro: 23:00	Γipo de cuenta: Ahorros Cor Confirmacion numero d	riente de cuenta:	

VANCIER
₩.
SUPERINTENDENCIAR
C
10
<
1
1=
la
IΞ

ias de Hospitalizacion:		
echa de ingreso:	Fecha de salida:	Dias de hospitalizacion:
		null
Dias de Incapacidad:	Fecha de Terminacion de Incapacidad:	Total dias de incapacidad:
Dias de Incapacidad: Fecha de inicio de incapacidad:	Fecha de Terminacion de Incapacidad:	Total dias de incapacidad:

"Por medio de este formulario presento reclamacion por el mencionado seguro y acepto que todas las declaraciones que hago y las que hacen terceras personas a traves de los demas documentos que se adjunte al mismo, son veridicas. Adicionalmente, reconozco que la aceptacion del formulario por parte de la Compañia no implica que el seguro por el que se reclama este vigor y mucho menos, que este sera pagado.

El formulario y los documentos anexos son una simple reclamacion sobre la que la compañia debera dar respuiesta aceptando u objetando el seguro en los tiempos que indica el codigo de comercio, por ultimo autorizo a cualquier medico, clinica, hospital o en general, a cualquier proveedor de salud, para suministrar la historia clinica completa del asegurado, si este es el mismo reclamante o si soy su heredero."

Autorizo el uso de terminos y condiciones y tratamiento de Datos Personales

MetLife Colombia Seguros de Vida S.A. Compañia de Seguros Bogota, Cra. 7 No. 99-53 Piso 17 (Of. Principal) - Linea de Atencion al Cliente: 01 8000 912 200 servicio.cliente@metlife.com.co - www.metlife.com.co



Formato único de conocimiento - Persona natural

Asegurador Mett. Re Colombia Seguros de Vida S.A						
	Assourador	Mett. Ne	Colombia	Searce	-	Vide S.A

Nombres y apellidos completos: DIEGO FERIDA	Informacio			
Nombres y apelidos completos: DIEGO TORILO		n general		A - A - 1 - 4 - 2
			Número de Identificación:	1 1 1
Tipo de identificación: C.C V C.E Pasaporte R.C.	Otro Cust		Fecha de expedición cédu	21 01 2003
Fecha de nacimiento: 03 42 4984 Ciu	dad de nacimiento:			
Nacionalidad COLOMBIA Te	ne otra Nacionalidad:	SI NO R Cuit	7.	
Estado civil: Soltero K Cesado Viudo	Divorciado	Unión Libre Sepa	radio	
	Información de	directiones		
Correo Electrónico: MOTTAS148456 @6 MAI		Teláfono:	Cetter: 323	2339875
Dirección: CALLE 2 4 87 H 12		Rev	TO PATIO BONT	
Ciuded / Municipio: 8060TA	T0			
Cladad / Municipio. 16 0 60 1 2		onto: CUNOINAMAE	A PA COC	Briera
	Informacion	PLODOMICA .		
Actividad Económica Principal.			Código CIIU:	
	ocio Indepe	ndiente K Pensionado	Cargo Público	Depandients
Nombre de la empresa donde trabaja:				
Cargo: Ocupe	ición:		Profesión:	
Dirección de la Empresa.			Barrio:	
Cludad / Municipio:	Departament	io:	Pais:	
Teléfono:	Ext:			
¿Por tu actividad o cargo administras recursos públicos? SI	NO K	¿Por lu actividad o cargo eje	rces algún tipo de poder púb	Mico? SI NO K
¿Gozas de reconocimiento público? SI NO 1L				
Existe algún vinculo entre tu y una persona considerada públicam	ente expuneta?	SI NO &		
En caso de responder afirmativamente, por favor diligencia k		a. □ (€)		
Nombres y apellidos completos:	911/2		Ocupación:	
Cargo: Entided:			Fecha de desvinculación	
	Información	Linanciala		
Ingresos Mensueles: \$	William acidi	Otros Ingresos Mensuales:		
		Citary that metabolic		
Detalle de Otros Ingresos (aquellos originados en actividades dife	renes a a principal).	Total Common Manager of the Common of the Co		
Total Ingresos Mensuales: \$		Total Egresos Mensuales: \$		
Total Activos: \$		Total Pasivos: \$		The second second
¿Realizas operaciones en monedes extranjeras? SI		ne de responder affirmatives		la sigulante Información:
Tipo de Operación: Importaciones Exportaciones Pré	stamos Inversion	nes Pago de Servicios	Otra Cuel?	
Tipo de producto sobre el cual realizas la operación en moneda e	extranjera		Monto / Seldo promedi	meneual
Tipo de Moneda Entidad	a Pr	oducto	Ciudad:	Pale
Marca si en los dos últimos años has reclamado a esta compañía	para verificar en nues	stros archivos. Relaciona a cor	tinuación	SI NO ME
las reclamaciones presentadas, indemnizaciones recibidas sobre	seguros, respecto de	otro asegurador en los dos últ	mos años.	
Año Ramo (tipo de seguro contratado)		Compania	Ractamación	Indomnización
	•		Reclamación, es la cabertura	potentiación es el velo o page
	ed the Colombia Seconda	nto de datos personales marcinatas, entre las cuelas e Multi-	Reclamación, es la cabertura por la card reclamas tres la comercia de un sinisatro. crunciativo pero no limitativo se enci-	le roumence de un sineairo.
Con la firme de esta solicitud, autoritro de martera filme, previn, expresa o informeda, a la Vida S.A. (la "ASEGURADORA") a recolector, afrecceur, usar, apprevir, complex ris ducatalizar, tremativa o virunente mota a relación como a tamanos palinas y deparrer qui permensia, includos los amendeas. La presente autorización an huer dela previosa, el procesa de la NESCURADORA, a que de la NESCURADORA, a que el de la NESCURADORA, a que el de la NESCURADORA, a que de la NESCURADORA, a que el de la NESCURADORA, a que el de la NESCURADORA, el que el de la NESCURADORA, el que el de la NESCURADORA, el que el de la nestida de la resistación de la mestra de la NESCURADORA, el que el dela como de la mestra de la socializa de vientualizario como comunidar finerciora. El El preuse a com la NESCURADORA, incluyente la cisteménaçión de prima y la missocia de la mercina de la socializa de vientualizario como comunidar finerciora. El El preuse a com la NESCURADORA, incluyente la cisteménaçión de prima y la missocia de la finercioción de la terrorización de la terroriza	sal de Colombia Seguras de accumbios, der tratamente, de managemente, der tratamente, de managemente bei derechte sein oppraction bei derechte sein oppraction bei derechte, sein oppraction bei derechte, sein oppraction bei derechte, sein oppraction bei derechte, sein oppraction der sein der derechte derechte, der derechte derechte, der derechte der derechte der der derechte der derechte der derechte derechte der derechte der derechte derechte der derechte de	mencionates, eritre los cuelan a fluir resseguros de la ASEGUIADORA, le indevendos de los contrates celebri visualigadorse, completa de salate investigadorse, completa de salate intervergen en el prácese de continer caleta la ASEGUIADORA ple el floir en campano, PASECO, delha para ellecta de provinción y completa Social Social para ellectas de provinción y compresente la Segundad Social S. Bruspettos del Tituder. Como litado revocar la namera, esticiando lambién 3. Bruspettos del Tituder. Como litado revocar la namera, esticiando lambién 3. Bruspettos del Titudero. A La SASEGUIADORA, cu INT. 888 002 388-5. Descoirio Estadorica. Vena medifica com con laborativa del Para del Regiona del Visión del Carlo del Para del Regiona del Visión del P12 200 S. Delas Berestillos. Com con o sediciamo del Visión del P12 200 S. Delas Berestillos. Todos las respuesa pomeráncia o sediciamo del P12 200 S. Delas Berestillos. Todos las respuesa beneficiano a social estado del P12 200 S. Delas Berestillos. Todos las respuesa del para estado del P12 200 S. Delas Berestillos. Todos las respuesas del para esta del P12 200 S. Delas Berestillos. Como las respuesas del para esta del P12 200 S. Delas Berestillos del P12 200 S. Delas Berestillos. Como las respuesas del para esta del par	enunciativo pero no finitativo se encis o operaderes necesarios pero de descente en operaderes necesarios pero di consideres necesarios pero di contra del	per perio de la assignación trata- la courrencia du un sinamica. serritor. el ritaminadario de assignos y plimitante de desectos y difigaciones es como, ejustidatorios, cal conten, la televisación de segura que rela- to para electrica de segura que rela- to para electrica de sestiminario hassa de este para electrica que asterimiento hassa de para electrica que asterimiento hassa de colidar, acreder e este autorización y como de esta administrato de colidar, acreder e este autorización y del responsable del tratemiento de la ministrato de la tratemiento de la ministratoria de la servicio de la mas persona. Unad ceretica que tamo con delos servicios de residente que de la Calegada de la ASEGURACORA.
Con lo firme de este solicitad, autoritro de mantera filma, previna, expresa o informeda, a la Vida S.A. (la "ASEGURADORA") a recolector, direcceur, usar, superior, complex, rel actualizar, tramadar o transmitte tres a relati codi como o tercanos palesa y deparera di paramenian, includos los assendables. La presente autorización en fuera subresciona en las participamentes a del paramenian, includos los assendables. La presente autorización en fuera subresciona en seu que de la ASEGURADORA, a quaen este contrate para el aprocedo de las nelemba se a quient delapacemente o las posicion contratectural. 1. Plandidedes dell'Instantesistes de los delatos assentialembase. 2. El triminho de la socializa de vinentación com comunidar financione; (i) El proceso de con la ASEGURADORA, incluyanto las determinación de primas y la selección de el complemento de las socializades el vinentación de selectorio de las contrates de las socializades el vinentación de las contrates	sal de Colombia Seguras de accumbios, der tratamente, de managemente, der tratamente, de managemente bei derechte sein oppraction bei derechte sein oppraction bei derechte, sein oppraction bei derechte, sein oppraction bei derechte, sein oppraction bei derechte, sein oppraction der sein der derechte derechte, der derechte derechte, der derechte der derechte der der derechte der derechte der derechte derechte der derechte der derechte derechte der derechte de	mencionestes, eritre los cuelan a fluir resseguros de la ASEGUIADORA, le indervedes de los contrates celebra investigacione, completa de selectromagnet de la processa de continua cuelan a ASEGUIADORA, le indica entrevergen en el processa de continua cuelan la ASEGUIADORA plus el indica entrevergen en entempere, FASECO, delha para ellectos de provinciar y completa Social 2. Derechtes del Tituder. Como filadore revocura la marra, esticiando lamental Social 3. Burgamenables y Burcarpellos del Tituder. Como filadore revocura la marra, esticiando lamentale 3. Burgamenables y Burcarpellos del Titudero. A INT. 888 002.386-5. INT. 888 002.386-5. Descolate Escalariosa: vena medifica con contrate del titudero. SIV. 7704 en Beguña 327704 en Beguña el 1880 912 202 S. Dates Borrechtosa: Vena reclas cleanado Telefono del Carlo del SIV. 2020. S. Dates Borrechtosa: Social militar, refera y administración poro ello y que computirá con con contrato del contrato y tratamento. S. Sir per diguia ración ha entregado a adultivisción poro ello y que computirá concocar y acestrosa con	enunciativo pero no finitativo se encis o operaderes necesarios pero de descente en operaderes necesarios pero di consideres necesarios pero di contra del	per perio de la assignación trata- la courrencia du un sinamica. serritor. el ritaminadario de assignos y plimitante de desectos y difigaciones es como, ejustidatorios, cal conten, la televisación de segura que rela- to para electrica de segura que rela- to para electrica de sestiminario hassa de este para electrica que asterimiento hassa de para electrica que asterimiento hassa de colidar, acreder e este autorización y como de esta administrato de colidar, acreder e este autorización y del responsable del tratemiento de la ministrato de la tratemiento de la ministratoria de la servicio de la mas persona. Unad ceretica que tamo con delos servicios de residente que de la Calegada de la ASEGURACORA.
Con la firme de esta solicitud, autoritro de martera filme, previn, expresa o informeda, a la Vida S.A. (la "ASEGURADORA") a recolector, afrecceur, usar, apprevir, complex ris ducatalizar, tremativa o virunente mota a relación como a tamanos palinas y deparrer qui permensia, includos los amendeas. La presente autorización an huer dela previosa, el procesa de la NESCURADORA, a que de la NESCURADORA, a que el de la NESCURADORA, a que el de la NESCURADORA, a que de la NESCURADORA, a que el de la NESCURADORA, a que el de la NESCURADORA, el que el de la NESCURADORA, el que el de la NESCURADORA, el que el de la nestida de la resistación de la mestra de la NESCURADORA, el que el dela como de la mestra de la socializa de vientualizario como comunidar finerciora. El El preuse a com la NESCURADORA, incluyente la cisteménaçión de prima y la missocia de la mercina de la socializa de vientualizario como comunidar finerciora. El El preuse a com la NESCURADORA, incluyente la cisteménaçión de prima y la missocia de la finercioción de la terrorización de la terroriza	sal de Colombia Seguras de accumbios, der tratamente, de managemente, der tratamente, de managemente bei derechte sein oppraction bei derechte sein oppraction bei derechte, sein oppraction bei derechte, sein oppraction bei derechte, sein oppraction bei derechte, sein oppraction der sein der derechte derechte, der derechte derechte, der derechte der derechte der der derechte der derechte der derechte derechte der derechte der derechte derechte der derechte de	mencionestes, eritre los cuelan a fluir resseguros de la ASEGUIADORA, le indervedes de los contrates celebra investigacione, completa de selectromagnet de la processa de continua cuelan a ASEGUIADORA, le indica entrevergen en el processa de continua cuelan la ASEGUIADORA plus el indica entrevergen en entempere, FASECO, delha para ellectos de provinciar y completa Social 2. Derechtes del Tituder. Como filadore revocura la marra, esticiando lamental Social 3. Burgamenables y Burcarpellos del Tituder. Como filadore revocura la marra, esticiando lamentale 3. Burgamenables y Burcarpellos del Titudero. A INT. 888 002.386-5. INT. 888 002.386-5. Descolate Escalariosa: vena medifica con contrate del titudero. SIV. 7704 en Beguña 327704 en Beguña el 1880 912 202 S. Dates Borrechtosa: Vena reclas cleanado Telefono del Carlo del SIV. 2020. S. Dates Borrechtosa: Social militar, refera y administración poro ello y que computirá con con contrato del contrato y tratamento. S. Sir per diguia ración ha entregado a adultivisción poro ello y que computirá concocar y acestrosa con	enunciativo pero no finitativo se encis o operaderes necesarios pero de descente en operaderes necesarios pero di consideres necesarios pero di contra del	per perio de la assignación trata- la courrencia du un sinamica. serritor. el ritaminadario de assignos y plimitante de desectos y difigaciones es como, ejustidatorios, cal conten, la televisación de segura que rela- to para electrica de segura que rela- to para electrica de sestiminario hassa de este para electrica que asterimiento hassa de para electrica que asterimiento hassa de colidar, acreder e este autorización y como de esta administrato de colidar, acreder e este autorización y del responsable del tratemiento de la ministrato de la tratemiento de la ministratoria de la servicio de la mas persona. Unad ceretica que tamo con delos servicios de residente que de la Calegada de la ASEGURACORA.
Con la firme de este solicitud, autoritro de mantera fibre, previn, expresa o informeda, a la Vida S.A. (la "ASEGURACIONA") a recolector, directores, usar, augurez, compilar, en actualistate, tramariar de returnado a vida de la cultura de la ASEGURACIONA, a qui de la cultura de la la placenta de la cultura de la cult	sul dis Colombia Seguras de arcambies, der festemente, arcambies, der festemente, arcambies, der festemente, son der son der son der segue, sill, de specialen y et y el bredd de actives y le primerte de regionalen y el y el bredd de actives y le primerte de regionalen y ell y el bredd de actives y le primerte de regionalen y ell primerte de l'actives y el actives actives de l'actives y el la regionalen y el active de l'active de l'active de la ce del de des predio per la certalen en el active de l'active en active de l'active en el la confidence en la confidence en la confidenc	municionatius, eritre los custas a fluir resempiros de la ASECURADORA, la decentrada de la ASECURADORA DE la decentrada de la decentrada de la decentrada de la contrata contrata la ASECURADORA y el entre de començara e nel proceso de celebra contrata la ASECURADORA y el entre de començara e nesempara. FASECURADORA y el entre des sempresa de la mante de la començara de seguridad Social D. Democidas Escularado intervision. 2. Democidas del Thader Como titulor revision de mante de la compresa de enformación en la ASECURADORA en INF. Biss DEMOCIDA DE La COMUNICA DEL COMUNICA DE LA COMUNICA DE LA COMUNICA DEL COMUNICA DE LA COMUNICA DEL COMUNICA DE LA COMUNICA DE LA COMUNICA DE LA COMUNICA DE LA COMUNICA DEL COMUNICA DE LA COMUNICA DE	enunciado de se arreseiro. enunciados pero no finitados se encia operaderas necesarios para 6 cam- ca operaderas necesarios para 6 cam- cas operaderas necesarios para 6 cam- cala, shopuchos y hamineciados del cam- cala, especiado y hamineciados del cam- cala, especiado y hamineciados del cam- cala especiado y hamineciados del cam- para del de Fuerta. No estaciados esta la delimitación de ma deles. Il Tratamientos de la hamineciados esta la elemención de ma deles. Il Tratamientos de la hamineciados esta deles como consello como con deles del Tratamiento y su Político de Pro- umo copia a servicio dente@evella arvied recorval. Il ASE GURADORA información de la las cam- esa persona de Político de Prescui- serios con la político de Prescui- cam- esa persona la Político de Prescui- serios confirmación de la la ASE GURADORA información de la Caminecia del serios tos profesios del sector frencios recentramiento presente y susuado, naluciono co que estimo perferenta. del orfico 20 Firma	per perio de la assignación trata- la courrencia du un sinamica. serritor. el ritaminadario de assignos y plimitante de desectos y difigaciones es como, ejustidatorios, cal conten, la televisación de segura que rela- to para electrica de segura que rela- to para electrica de sestiminario hassa de este para electrica que asterimiento hassa de para electrica que asterimiento hassa de colidar, acreder e este autorización y como de esta administrato de colidar, acreder e este autorización y del responsable del tratemiento de la ministrato de la tratemiento de la ministratoria de la servicio de la mas persona. Unad ceretica que tamo con delos servicios de residente que de la Calegada de la ASEGURACORA.
Con la firme de este solicitud, autoritro de marrera filare, pravin, espresa a informada, a la Vela S.A. (la "ASEGURADORA") a recolector, discussors, u. sale, sperier, compiler, ris actualez in variable en Vernante intro a revisit colores o tercerare platine y departer del personales, includes los assentables. La presente autorización in hase CURADORA, a qui de personales, includes de plate del personale in ASEGURADORA, a qui del personale del personales del personale del personale del personale del personale del personale del personale del personales del	aut. In Combin Segurus de arcambies, der freitemennte arcambies, der freitemennte arcambies, der freitemennte angenennte judiciert angenennte bis demeches, angenennte des auches y ein gelensten der regulation para studies der den angenennte des auches y lei greiternte angenennte, filler den angenennte, anderen angenennte, anderen anderen anderen anderen anderen anderen anderen angenennte anderen anderen anderen anderen anderen angenennte anderen angenennte angenennt	municionatius, erifre los cuelans e fluir resempera de la ASECURADORA, la decembra de la COURADORA DE la Confessión de la COURADORA PA de el mentre resempera en el proceso de cestion esterveragon en el proceso de cestion cables la ASECURADORA PA de el mentre dels seguindas Social Partir reviciro la marria, esticitanto lambiario de la Couradora de l	enunciado e en arreseiro. enunciados pero no binitados se encia o gereferes necesarios para 6 cambidos en el c	per perio de la assigniradora tras- lla courrence de un situazione de assignica y plimitario de dissocione y deligociones comina, qualificativa, cual continu, comina, qualificativa, cual continu, cual missocialemento de segunto que sitto para electrica de estimatora continua ten para electrica de estimatorio continua continua, accordor e este autorisación y el responsable del Indonésia de salud, no comina electrica de estimatorio continua servicia (delata de salud, no comina electrica de estimatorio continua personale a responsable del comina personale y de lisendocario del continua de continua de estima de continua de estima de continua de estima de continua de continua de continua de estima de continua
Con la firme de este solicitud, autoritro de marrera fibra, pravin, espresa o intormedia, a la Vida S.A. (la "ASEGURADORA") a recolecter, direcciore, usar, suprese, complete ris actualizate, travalirar de revenuelle rates a revis local come la tercarse palities y dispierre qui prevenilla, includos los assentibilas. La presente autorizacció in minima palities y dispierre qui prevenilla, includos los assentibilas. La presente autorizacció in minima palities y dispierre qui prevenilla, include de la NASCOURADORA, a qui de la NASCOURADORA, a cui de la Nascourin de la productio come comunidar financiore. El El trimina de la solicitual de vinculación com comunidar financiore. El trimina de la solicitud de vinculación como comunidar financiore. El trimina de la solicitud de vinculación como comunidar financiore. El trimina de la solicitud de vinculación como comunidar financiore. El trimina de la solicitud de vinculación como comunidar financiore. El trimina de las solicitud de vinculación como comunidar financiore. El trimina de las solicitud de vinculación como comunidar financiore. El trimina de las solicitud de vinculación de las solicitud de las	salulis Colombia Seguras de accumbios, der tratamente de accumbios, der tratamente de accumbios, der tratamente de common prificios des transes en regordende de confrates seles cede aus dereuchos, sus la responsable de security y di bredde des actives y di production de confrates seles cede aus dereuchos, vius seles cede aus dereuchos, vius des cedes y di production de confrates de la common de la common de common de la common del la common del la common del la common del la common	mencionatios, entre los cuelan e fluir recespora de la ASCOUNDORA E la decenhación de la ASCOUNDORA DE la demendada de la Contrata del Contrata de la Contrata de la Contrata del Contrata de la Contrata del Contra	enunciado e en arreseiro. enunciados pero no binitados se encia o gereferes necesarios para 6 cambidos en el c	per perio de la assigniradora tras- lla courrence de un situazione de assignica y plimitario de dissocione y deligociones comina, qualificativa, cual continu, comina, qualificativa, cual continu, cual missocialemento de segunto que sitto para electrica de estimatora continua ten para electrica de estimatorio continua continua, accordor e este autorisación y el responsable del Indonésia de salud, no comina electrica de estimatorio continua servicia (delata de salud, no comina electrica de estimatorio continua personale a responsable del comina personale y de lisendocario del continua de continua de estima de continua de estima de continua de estima de continua de continua de continua de estima de continua
Con la firme de este solicitud, autoritro de marrera filare, pravin, espresa a informada, a la Vela S.A. (la "ASEGURADORA") a recolector, discussors, u. sale, sperier, compiler, ris actualez in variable en Vernante intro a revisit colores o tercerare platine y departer del personales, includes los assentables. La presente autorización in hase CURADORA, a qui de personales, includes de plate del personale in ASEGURADORA, a qui del personale del personales del personale del personale del personale del personale del personale del personale del personales del	salulis Colombia Seguras de accumbios, der tratamente de accumbios, der tratamente de accumbios, der tratamente de common prificios des transes en regordende de confestes seles cede aux derechos, sus la responsable de securitation seles cede aux derechos, sus ets cede aux derechos, via y al twedo de actives y la diseasce de respectation pare shades storco-actuaries, delicardes de seles y la selection de selection de la common del la common del la common del la common del la common	mencionatios, entre los cuelan e fluir recespora de la ASCOUNDORA E la decenhación de la ASCOUNDORA DE la demendada de la Contrata del Contrata de la Contrata de la Contrata del Contrata de la Contrata del Contra	enunciado e en arreseiro. enunciados pero no binitados se encia o gereferes necesarios para 6 cambidos en el c	per perio de la assigniradora tras- lla courrence de un situazione de assignica y plimitario de dissocione y deligociones comina, qualificativa, cual continu, comina, qualificativa, cual continu, cual missocialemento de segunto que sitto para electrica de estimatora continua ten para electrica de estimatorio continua continua, accordor e este autorisación y el responsable del Indonésia de salud, no comina electrica de estimatorio continua servicia (delata de salud, no comina electrica de estimatorio continua personale a responsable del comina personale y de lisendocario del continua de continua de estima de continua de estima de continua de estima de continua de continua de continua de estima de continua
Con la firme de este solicitud, autoritro de marrera fibra, pravin, espresa o intormedia, a la Vida S.A. (la "ASEGURADORA") a recolecter, direcciore, usar, suprese, complete ris actualizate, travalirar de revenuelle rates a revis local come la tercarse palities y dispierre qui prevenilla, includos los assentibilas. La presente autorizacció in minima palities y dispierre qui prevenilla, includos los assentibilas. La presente autorizacció in minima palities y dispierre qui prevenilla, include de la NASCOURADORA, a qui de la NASCOURADORA, a cui de la Nascourin de la productio come comunidar financiore. El El trimina de la solicitual de vinculación com comunidar financiore. El trimina de la solicitud de vinculación como comunidar financiore. El trimina de la solicitud de vinculación como comunidar financiore. El trimina de la solicitud de vinculación como comunidar financiore. El trimina de la solicitud de vinculación como comunidar financiore. El trimina de las solicitud de vinculación como comunidar financiore. El trimina de las solicitud de vinculación como comunidar financiore. El trimina de las solicitud de vinculación de las solicitud de las	salulis Colombia Seguras de accumbios, der tratamente de accumbios, der tratamente de accumbios, der tratamente de common prificios des transes en regordende de confestes seles cede aux derechos, sus la responsable de securitation seles cede aux derechos, sus ets cede aux derechos, via y al twedo de actives y la diseasce de respectation pare shades storco-actuaries, delicardes de seles y la selection de selection de la common del la common del la common del la common del la common	mencionatios, entre los cuelan e fluir recespora de la ASCOUNDORA E la decenhación de la ASCOUNDORA DE la demendada de la Contrata del Contrata de la Contrata de la Contrata del Contrata de la Contrata del Contra	enunciado e en arreseiro. enunciados pero no binitados se encia operaderas necesarios para el cum- cia operaderas necesarios para el cum- cia, elopados esternias, entre dire- cials, ejocución y heralmentes del certo, ejocución y heralmentes del cer- cials, ejocución y heralmentes del cer- cials, ejocución y heralmentes del certo. DA PINCEFAS S.A. y el BEF. surren- del del Pisanta, la electrica de la electrica del cer- de electrica del certo de la electrica del cer- de electrica del certo del certo del certo del certo. del tratamiente de la heralmentes. de del certo del cer	per perio de la assigniradora tras- lla courrence de un situazione de assignica y plimitario de dissocione y deligociones comina, qualificativa, cual continu, comina, qualificativa, cual continu, cual missocialemento de segunto que sitto para electrica de estimatora continua ten para electrica de estimatorio continua continua, accordor e este autorisación y el responsable del Indonésia de salud, no comina electrica de estimatorio continua servicia (delata de salud, no comina electrica de estimatorio continua personale a responsable del comina personale y de lisendocario del continua de continua de estima de continua de estima de continua de estima de continua de continua de continua de estima de continua





4	Superintendencia de No 9466286	orariado y Registro REGISTRO	D DE NACIMIENTO 2	1) Parte básica (2	Parte compl 02220
OFICINA EGISTRO CIVIL	3) Clase (Notaria, Alcaldia, C	on offuria, etc.)	unicipio y Departamento, I	ntendencia o Comisaria DIA NUEVE	1050
id		SECCION GENE	TIP		
NSCRITO	Green Carata	Segundo apellido TIBABUSO	8) Nombres DIEGO	FERNANDO	
SEXO	9 Masculino o Femenino MASCUL INO	Masculino KOK Femening	FECHA DE 11 DIA 1	DICIEMBRE	1.98
LUGAR DE NACI- MIENTO	CONBIA	CUND IN AMAR CA	16) Municipio	BOGOTA	A
		SECCION ESPEC			
DATOS	HOSPITAL MIL		\\		12-171
MACI- MENTO	CERTIFICADO	MEDTO	ILEGIEL:		2)No. licence 628
MADRE	Apellidos (de sottera) TIBABUSO (29) Mentificación (clase y nún	SONZA	LU (26) Nacionalidad	Z STELLA	28 28
	C.No 35.323.		OOL OMBIANA	HOGAR	
	SAN CHEZ		29 Nombres AI, IR IO		30 Eded actual
PADRE	O. 19.180.	318 BOGOTA	32 Nacionalidad COLOMBIANO	3 HARPINTERC	
	(34) identificación (clase y num C.No. 19 180.	21.0 POCOTA	35) Firma (autógrafa)	SX	
	Ca 11e 18 S.	No.98 A 63	Nombre!	R TO SANCHEZ	
	38) Identificación (clase y núm	nero)	39 Firma (autògrafa)	mist.	
ESTIGO	Domestio (Municipio)		41) Nombre:	ECIAL DE	
\	(2) Identificación (clase y nún	nero)	43 Firma (autografa)	STREET DE CONTROL	
ESTIGO	Domicilio (Municipio)		45) Nombre		\geq
FECHA		E SIENTA ESTE REGISTRO)		Oxy / N	
NSCRIP	3 ENERO		10 acc	1 rueno 10	Carregistro)
0	RIGINAL PARA LA OFIC	INA DE REGISTRO CIVIL	Forma DANE IP10 - 0 V	1/17	
	REPUBLICA DE COL	OMBIA ES FOTOCOL	TA AUTENTICA TON	IADA DEL ORIGINAL	
	1	A	PARA PARENT		
		ART 115 DE	L DEC. 1260/70 Y ART		

278/72

EXPEDIDO EN HOPOTA, D.C., 9 ENE 2004

ORGANIZACIÓN ELECTORAL REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

PILVA PREPAREDUGO CRECISTRADORA AUXILIAR DE FONTIBON L-09 (E.)







ORGANIZACIÓN ELECTORAL REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Indicativo **REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN** 11199139 Serial Datos de la oficina de registro Insp. de Policía Código A 8 D Consulado Corregimiento Notaria X Clase de oficina: Registraduría País - Departamento - Município - Corregimiento e/o Inspección de Polici COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C. NOTARIA 21 BOGOTA DC Datos del inscrito Apellidos y nombres completos TIBABUSO SONSA LUZ STELLA Documento de identificación (Clase y número) Sexo (en Letras) * * * * * * * * **FEMENINO** * * * CC No. 35323857 Datos de la defunción Lugar de la Defunción: País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C. Fecha de la defunción Número de certificado de defunción Hora GUNDA COPIA PARA EL USUARIO 2 0 24068620599421 2 0 2 JUN 23:00 Presunción de muerte Fecha de la sentencia Juzgado que profiere la sentencia Día * * * * * * * Documento presentado Nombre y cargo del funcionario SONIA JAZMIN BEJARANO VERGARA -X Autorización judicial Certificado Médico MEDICO Datos del denunciante Apellidos y nombres completos PLAZAS PEÑA PEDRO HUMBERTO Firma Documentos de Identificación (Clase y número) 79436183 CC No. Primer testigo Apellidos y nombres completos Documentos de Identificación (Clase y número) Firma Segundo testigo Apellidos y nombres completos * * * * * * * Firma Documentos de Identificación (Clase y número) Fecha de inscripción Nombre y firma del funcionario que autoriza Año Mes Día 2

2

4

0

UN

J

2

ESPACIO PARA NOTAS

MAURICIO AVELLA OSORIO-E-



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

EPICRISIS N°329719

Men 1405/2024 11:51 (2) a.m. 2194th 2024 12:03 a.m. LUZ STELLA TIBABUSO SONSA Tipo Posterde: Substitudo East 67 Mm /3 Mmm /4 Dim

CAPITAL BALUD EPREM

Ageilide Por

21/08/2024 12:09:33 a m Fachs in Ingr MEA SERVED PECHANIZAL
URB CONSIATA URBENCIAS USS OCCIDENTE DE 1505/24 10:11
RESINEDY
URB OBSERVACIÓN USS OCCIDENTE DE EXHIBITOY
HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA USS OCCIDENTE
1805/24 3:13
DE REPRIEDY CANA MEUROCI TOTAL DIAS ESTANCIA 111

Feche Egreso: 214mm/2024 12 00 a.m. Estado Paci Servicio de Egreso Hrysra Cause De Ingreset

Metrys Consults:

EDITITION AGUST.

B DIAS DE EV. MAEA EN CUELLO. DE CRACIMENTO PROFISSIVÓ, ERITEMATOSA, NO DOLOROSA, NO TRAUMAINICIAL. NA ESTADO CON TOS SECA. MACE S DIAS. INFORDIA, INSONNO NO PROCESO GRIPAL.

Revisión del Siste
HTA. ENF ACIDO PEPTICA
Antecedentes:
The Middees Ferte 17/01/2018 09:03 a.m.
Deste: PERSCHALES
PATOLOGICOS HTA
NOSHTIALE/ACIDNES Mage
TORICOGICOS HORE
TRANSFULICIONES Mage
TORICOLOGICOS Maneral y telegratura Hisga
TORICOLOGICOS Maneral y telegratura Hisga
FAMILAGES
MATERIOS V PATERIOS: mage
FAMILAGES
MATERIOS V PATERIOS: mage
FAMILAGES
LOSARTAN 50 MG 2 X DA.
ACETIL SALCELICO 100 MG DIA
Deste PERT BORICOLOGICO 20 p. m.
Deste PERT BORICOLOGICO 20 p. m.
Deste PERTOLOGICOLOGICO 20 p. m.
Deste PERTOLOGICOLOGICO 20 p. m.
Deste PERTOLOGICO 20 p. m.
Deste PERTOLOGICO

J-Ath

ALVAREZ PONGUTA JUAN CARLOS

Nopide repola : HCRPEparada LICENCIADO A: [SUBMED INTERMADA DE SERVICIOS DE SALLO SAR OCCIDENTE ESE] NIT [EXCESSIONA-1]

Umerla: 1057573656

INALINIZACIÓN DOS DOSIS DE PEZER PARA COVID19
FARILIARES MADRE (DARGETES)
TOS SINSIEMS PATOS CONCIDENTA PER PARA COVID19
FARILIARES MADRE (DARGETES)
TOS SINSIEMS PATOS CONCIDENTA PER PARA COVID19
FARILIARES MEDITA CONCIDENTA PER PARA COVID19
TRAINIZACIÓN DE GOA REGIDA NELIDA COSTURIZATE APENDICECTOMA CESAREA PI POMEROY MERNICIARAPIA MIQUINAL BILATERAL
MOSPITIALARIOS MEDIA
ALEGOCOS REGIDA ALEGORIAS AND ECADA 19 MORAS, ARA 100 MO CADA DA, ACETAMINOFEN BIO MO CADA 8 MORAS, CALCIO BARBONATO 800
MO CADA DA, CALOTRICA DE MIGO CADA 19 MORAS, ARA 100 MO CADA DA, ACETAMINOFEN BIO MO CADA 8 MORAS, CALCIO BARBONATO 800
MO CADA DA, CALOTRICA DE MIGO CADA DA
MORADA MORAS CALORIZACIÓN DOS DOSIS DE PEZER PARA COVID19
FARILIARES MONTE COLARETTOS
TORMANISTICIÓN DOS DOSIS DE PEZER PARA COVID19
FARILIARES MONTE COLARETTOS
TRAINIZACIÓN DOS DOSIS DE PEZER PARA COVID19
FARILIARES MONTE COLARETTOS
TRAINIZACIÓN DOS DOSIS DE PEZER PARA COVID19
FARILIARES MONTE COLARETTOS
TRAINIZACIÓN DOS DOSIS DE PEZER PARA COVID19
FARILIARES MONTE COLARETTOS
TRAINIZACIÓN DOS DOSIS DE PEZER PARA COVID19
FARILIARES MONTE COLARETTOS
TRAINIZACIÓN DOS DOSIS DE PEZER PARA COVID19
FARILIARES MONTE COLARETTOS DE MUNO DE LEÑA
ALBROCOS LEVORATTOS DE MUNO DE LEÑA
TRAINIZACIÓN DOS DOSIS DE PEZER PARA COVID19
FARILIARES MONTE COLARITANS DE MOCADA DA 19 MORAS, ALA 100 MO CADA DA ACETAMINOFEN BIO MO CADA B HORAS, CALCIO BARBONATO BIO
MO CADA DA CALOTRICA DE SINGO CADA DA
MINIMIZACIÓN DOS DOSIS DE PEZER PARA COVID19
FARILIARES MONTE CONTROLOS DE MONTE DE MONTE COLORITO DE MONTE MONTE CONTROLOS DE MONTE DE MO

Detaile: CESAMEA
COLECUSTECTOMA
COLECUSTECTOMA
Addustor Fooths: 2009/2024 12:10 p. m.

Detable: NEI GA Tipe Farmentipions Fechs. 2003/2024 12:10 p.m. Detable: LOSARTAN TAB 50 MG CADA 12 HORAS AAA TAB 100 MG DIA ACETAMINOFEN TAB 500 MG (1 0R CADA 8 HORAS) Time Interpretations Fechs: 2003/2024 12:10 p.m.

J-Allo

ALVAREZ PONGUTA JUAN CARLOS

Numero nijumo: HCRPEricina Paging3/24

UCENCIADO A: [SUBARD INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUÓ SUR OCCIDENTE ENE] NT [97099R044-4]

Unitarie: 1057572058

As 182 GA

As 182 GA

Bank AS DA

Bank Bank Bank Bank Bank Bank

Bank Bank Bank Bank

Bank Bank Bank Bank

Bank Bank Bank

Bank Bank Bank

Bank Bank Bank

Bank Bank

Bank Bank

Bank Bank

Bank

Bank Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Bank

Ba Distable NTA
Type Middless Feebs 240852071 to 04 a.m.
Distable NIFERTENSION ARTERNAL, GOMARTINGS
Type Allegians Provide 240852011 to 04 a.m.
Distable NO REFELEE
Type Middless Feebs 270852021 to 04 a.m.
Distable NIFERTENSION ARTERNAL
Type Middless Feebs 270852021 to 04 a.m.
Type Allegians Feebs 270852021 to 04 a.m.
Type Middless Midd

Médica Parte.

E UROUTHAUS RESTO BRI CAMMAN.

Médica Parle. 27/10/201 (8) 23 c. m.

E SRA COCCONALES.

Médica Parle. 27/10/201 (8) 25 c. m.

E SRA COCCONALES.

Médica Parle. 00/00/201 (8) 7 c. m.

LONG CONTROL APTERNAL, GOMATTROSS

Médica Parle. 00/00/201 (8) 7 c. m.

E PRETENSION APTERNAL, GOMATTROSS

Médica Parle. 00/00/201 (8) 7 c. m.

E PRETENSION APTERNAL GOMATTROSS

MEDICA PARLE. 00/00/201 (8) 7 c. m.

E PRETENSION APTERNAL MEDICA CONTRUMZATE APENDICECTOMA CESAREA 91 POMEROY NETRACARPIA RIQUINAL BILATERI

MACCOL LAPARATOMA MERIDA CONTRUMZATE APENDICECTOMA CESAREA 91 POMEROY NETRACARPIA RIQUINAL BILATERI

MACCOL LAPARATOMA MERIDA CONTRUMZATE APENDICECTOMA CESAREA 91 POMEROY NETRACARPIA RIQUINAL BILATERI

MACCOL LAPARATOMA MERIDA CONTRUMZATE APENDICECTOMA CESAREA 91 POMEROY NETRACARPIA RIQUINAL BILATERI

MACCOL LAPARATOMA MERIDA CONTRUMZATE APENDICECTOMA CESAREA 91 POMEROY NETRACARPIA RIQUINAL BILATERI

MACCOL LAPARATOMA MERIDA CONTRUMZATE APENDICECTOMA CESAREA 91 POMEROY NETRACARPIA RIQUINAL BILATERI

MACCOLLINARIO MERIDA CONTRUMZATE APENDICECTOMA CESAREA 91 POMEROY NETRACARPIA RIQUINAL BILATERI

MACCOLLINARIO MERIDA CONTRUMZATE APENDICECTOMA CESAREA 91 POMEROY NETRACARPIA RIQUINAL BILATERI

MACCOLLINARIO MERIDA CONTRUMZATE APENDICECTOMA CESAREA 91 POMEROY NETRACARPIA RIQUINAL BILATERI

MACCOLLINARIO MERIDA CONTRUMZATE APENDICECTOMA CESAREA 91 POMEROY NETRACARPIA RIQUINAL BILATERI

MACCOLLINARIO MERIDA CONTRUMZATE APENDICECTOMA CESAREA 91 POMEROY NETRACARPIA RIQUINAL BILATERI

MACCOLLINARIO MERIDA CONTRUMZATE APENDICECTOMA CESAREA 91 POMEROY NETRACARPIA RIQUINAL BILATERI

MACCOLLINARIO MERIDA CONTRUMZATE APENDICECTOMA CESAREA 91 POMEROY NETRACARPIA RIQUINAL BILATERIA PENDICECTOMA CESAREA 91 POMEROY NETRACARPIA RIQUINAL BILATERIA PENDICECTOMA CESAREA 91 POMEROY NETRACARPIA RIQUINAL BILATERIA PENDICECTOMA PENDICECTOM Deside IMPERTENSION AFTERNAL GOMANTROSIS
THE Mideline Prent ANGROZZIS SIF 2 m.
Deside PATAL GORGEN IMPERTENSION MITTERNAL GOMANTROSI
QUINUMCIOCO LUPARATTOSIS NERIDE CONTUNEZATE APENDICI
MOSPITALASICIO NEGO.
TOUCOS ERPOSICIONI DE RIANO DE LEÑA
ALÉRIGIOS INEGO.
TARSFUSIONALES INEGO.
FARMANCA GORGEN EN DE CLUERDA
FARMANCA GORGEN EN DETCHENO DE PEZER PARA COVIDTO
FAMILIARES INEGO.
TOUCOS ERPOSICIONI DE SIDERE PEZER PARA COVIDTO
FAMILIARES INEGO.
TOUGO DES DOSIS DE PEZER PARA COVIDTO
FAMILIARES INEGO.
TOUGO DE CORRESTE IN SIDERE PEZER PARA COVIDTO
FAMILIARES INEGO.
TOUGO DES CORRESTES INEGO.
TOUGO DE CORRESTES INEGO.
TOUGO DE CORRESTES INEGO.
TOUGO DE CORRESTES INEGO.
TOUGO DE COMANTROSI

ON DE CONTROSICIONES INEGO.
TOUGO DE COMANTROSI

ON DE CO THRANCACION COS DOBS DE PYELE PARA COVIÇIE
PARALARES MORTE (CARE TES)
TON MINISTER PARA DESIGNOZO 71 35 TES)
TON MINISTER PARA DESIGNOZO 71 35 TES
TON MINISTER PARA DESIGNOZO REPERBOR ATTERIAL BOMANTRIGES
CHIRINGENCOE LAPARATORIA MERIDA COSTIPURZATE APRICICECTOMA CESAREA SI PONERCY MERINCRARIYA MOLIMAL BILATERAL
TRAUMATICOS MEGA
HOSPITALARIOS MEGA
HOSPITALARIOS MEGA
ALERIGOS MEGA REBIORIA SI MEDICAMENTOS O ALMENTOS
TARRIFUNDALIS MEGA
ALERIGOS MEGA ALERIGAS A MEDICAMENTOS O ALMENTOS
TARRIFUNDALIS MEGA
FARRICOCOMICOS LOBARTAN SIN MIC CADA 12 HORRE, REA MO MIG CADA DA, ACETAMINOFEN SIO MIG CADA 8 HORRE, CAL CIO BARRICINATO MIG
MO CADO DA, CAL CITTOR LES MIGO CADA DA.
MO CADO DA, CAL CITTOR LES MIGO CADA DA.

7-115

ALVAREZ PONGUTA JUAN CARLOS

Horning regions: HCRPEpianne Pagina204

UCENCIADO A. (SLEMED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALLO SUR OCCIDENTE ESE) NIT (NICHMO

Detaile DOS DOSIS DE VACUNA CONTRA COVID -10

Examen Finice:

ultados e interpretación de par Analisis y Justificación de la sete

AMALISIS PTE CON MASA EN CUELLO CORRESPONDIENTE A ADENOMEGALIAS CADENA STOU. DIN POCO EVIDENCI Plan da Tratamiento

Condidence Ballde SS ECOGRAFIA CUELLO CH PCR. LAB REVALORAR

Resultado Examen:

Estado Peciento Egreco seción Muerte: MUERTO

MONBAE MONBAE MEDICO

ALVAREZ PONGUTA JUAN CARLOS

NUMBER INDICATE HEAPEACHAN PORTION OF SERVICEDS OF SALES SUR OCCUPANTE END INT (PROSES

NATIONAL INTEGRAL HORPEGIEVANA PROGRESSION DE SERVICEOS DE SALLIO SUA OCCUBENTE ESE] NET (INCOSSIONAL)

ALVANEZ PONGUTA JUAN CARLOS

Numer Rouges : HORPESSIONA : PARTIA 7/24 - SEEN JACO A. (RURRED PATEURADA DE RERVECIOS DE BALUD BUR OCCIDENTE ESE) NET (HONYRO 48-4).

CALDERON SALAZAR CARLOS ALLO



Nombre reporte HCMPESIANNA PERMITTANDO A (SURVED DIVERSADO A (SURVED DIVERSADA DE SERVICIOS DE SALLO SUA OCCIDENTE ESE) NIT (960999048-4)



ALVAREZ PONGUTA JUAN CARLOS

Nameror reports: INCRPERIENTA.

LICENCIADO A: (SUBSED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALLIO SUR OCCIDENTE ISEJ INT. (ROPESDOM-4).



ALVAREZ PONGITA NAM CAN O

CALDERON SALAZAR CARLOS AULO

ALVAREZ PONGUTA JUAN CARLOS

Nomina registe: HCRPEUISM# . Pagina6/24
LICENCIADO A. [SJERED INTEGRADA DE SEPVICIOS DE SALLO SUR OCCIDENTE ESE] NET [NORSHIG49-4]

84 MD 35 a. M. CASTRO MONTES KARINA JALIETH

ALYAREZ PONGUTA JUAN CARLOS







TOWNSON Y LEGISLES DESIGNATED LE REMISSION DE APRÈS AND UNITABLES DE LEGISLES DE LEGISLES





ALVAREZ PONGUTA JUAN CARLOS

Nombro reporte HCRPEpicilolis Pagine5/24

LICENCIADO A: (SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALLIO SUA ODCIDENTE ESE) RET (900959048-4)

ALVAREZ PONGUTA BIAN CARLOS

Normire INJUNIO INCRESSIONA LICENCIACIO A: (SLEBRED INTEGRADA CE SERVICIOS DE SALUD SLR CICCIDENTE ESE) MET (1000959040-4).

H 62-67 p. III. CALDERON SALAZAN CARLOS ALLO



Nombre reporte HCRPEpicnee PagneB/24
LICENCIADO A. (SURRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALLO SUA OCCUDENTE ESE) NET (NORMONA-4).

ALVAREZ PONGLITA JUAN CARLOS

Namere reporte: HCRPEperish. Pegine#24
UKENCIADO A. (SAMED INTEGRADA DE SERVECIOS DE SALLO SUR COCCOENTE ESEI NIT (ROMESONS-4)

PagindP24

LICENCIADO A: (SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE) NIT (300559046-4).

Normal Republic INCRPTERMON
Pagino 11/24
UCENCIACO A. (SIGNED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALIO SUA OCCUDENTE (SE) HIT (PROVINCIA-4)

ALVAREZ PONGUTA JUAN CARLOS

Nontro repute: HCRPEJA/hour

Pagina10/24

UCENCIADO A: (SUBPED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALLO SUA OCCIDENTE ESE) NO (SOUPERO48-4).

Sureur aperto incentiganda.

Pegno13/24

(a. Declado a. (in endo principanda de enfrécido de salle) que occidente est (int (incentinal-i)).

ALVAREZ PONGUTA RIAN CARLOS

HÉGINE INPULE INCREPAINTE DE SARVICIOS DE SALUO SUA COCIDENTE ESE J NIT (NOSSYDAS-4)

BE BY WITH	and the same of th	
(ZdaGO)) (GARA)	16
B1(1)	MILLI (COGRAPA DE EURILO	V
ef 1131	STILL MAINDENAPE IS TOWAR IF A GAP TLATERAL ENGLETOLATERAL DELICASE GLATERAL)	
erior	BING MAGNICIPAL IN TOWAR OF A DAP THATERAL DEGREE CHARGE CHARLES	(V)
100 Mar 1	WHAT! - IS LIGHTLE EN BLEING IS O'THE PLUEDE ESPENSATE & GROW	(*)
3	BOZY IG: INTERDORAMA NY DELINDRA CIRMA HERAL I CORTO RECUENTO DE ENTROCATO E MENCE E DITI ROCCUARIOS. LE DICONA MA RECUENT IL CR. PLAGUE LAS BRINCE PLAGUET ANCIE E MORE CLUMA EL FUT MUNICA E HISTORIANA. AUT CRAFT I FALO.	(*)
MM11	MIND IS PROTESTA O REACTIVA AL LA PRECIDENTALITADA LIGAÇÃO	141
6 (100) (MEMBEL ACIDED URLEIG EN BLANKS U CYTHIGA PLUMBRA	(*)
603604	POSSES POTABOLES BUERO U OTROS PLUENOS	(2)
-	DIRECT DESIGNATION OF STREET OF STREET, STREET	W
-	STIME MASHE OF DISTRICT OF STREET PLICES	141
D) also	MINIS GALERI ALTIMATUADO	(2)

ALVAREZ PONGUTA JUAN CARLOS

Pegins 1924 HC120 (45) - A. ISARIED HYDRIANA DE REVIGIO DE BALAD REE OCCURANTE REE NET (PORROBRANA)

ALVAREZ PONGUTA JUAN CARLOS

Hessivir reporte: HCRPEplanear
Pagina 14/24
LICENCIADO A. (SURRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALLO SUR OCCIDENTE ESE) NET (NODESIGNA-4)

BUSING - CE IDHEMORENA BA LACTICA MINE - M. PRINCEPAS TOTAL Y CHRISTA OCASTAMOTURO DIRECTAMOTURO MINION ANTIDENO DE CANCER DE CNARIO EA 179 MINI MANUT - ACCRO LIFECO EN GLERO U OTROS PLUEDOS STATES THANSAMPARA SLUTANCO PROVINCE IN ANNO AL BISTO TEMBOURAMA IL PERIODI, CIDIA HEMATOCHITO RECLENTO DE BITANOLITOS RACCES EBITANOLITARIOS EFICIONAMIA RECLENTO DE PLACIETAS PICICES PLACIETARIOS Y MORPOLOGIA EL ECTRICIDIDA E HISTORIAMA. AUTOMATURA ALBUMAN EN BURNO U DEROS PLUEDOS MINIS DE METHORENASA LACTEA 18671 , HERRG BERIED, CAPACEAD DE FLACION Y COMBRACION MINIS ACEN FOLICO FOLATOSI EN BJERO

J. Also

ALVAREZ PONGLITA RIAN CARLOS

Houses agains 10-MFE/2CNA Progress 1404 A. (H-MFE/2CNA) DE BENYOTON DE MAND SAN (NJ.5680) E CHANT (NASASSANS-4)



		17/24
Way To	102210 HE MOGRAMA N HEMPOS CANA HEMATOCHTO MIGUENTO DE ERTROCITOS RICICES ERTROCITARIOS LEUÇOGRAMA REQUENTO DE PLAGUETAS ROMES PLAGUETARIOS Y MORFOLOGIA BLECTRONICA E HISTOGRAMA) AUT. JAMATURADO 7 P.	\Box
RCP349	MICHON TEMPO OF TROMOPLASTON PARCIAL (TTP)	3
102046	TEMPO DE PROTROMENA (TP)	8
■1211	MIZIT - ECOUPAPIA DE TORAN PERICARDO O PLEVADO	P
879161	BT9191 - TOMOGRAFIA COMPUTADA DE GUELLO	P
Name	ROSES - CREATININA EN BUERO U OTROS PLUEIOS	
NO MARKA	POLISSE - NET PLOGERIO LINESCO	ē .
MINUT	MINOT - ACRIMONN CRAMMANA (ACA)	
000E7)	MORE TO MANAGEMENT ADMINISTRATION FOR PRICENT MOLECULARES (EMPECATO)	
M01230	E01730 - MYCOBACTERSUM TUBERCIA COM CLATINO	
Miles	RUBBS - L'OUDO PLEURAL EIXAMEN FINCO Y OTOQUIMICO CON RECUENTO Y MORPOLOGIA DE LEUCOCITOS BLUCOBA Y DE INFORMOSINA DE CYCLO.	
NUMBER OF THE PERSON NAMED IN COLUMN 1	RESIGN - ALBUMNA EN BUERO U OTROS PLUCIOS	\mathbf{Z}
-	MINUSZ - ESTUCIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN LIQUIDO COMPORAL O MECRECION	•
003003	COSES - PROTERIAS TOTALES EN SUERO Y OTROS PLUIDOS	₩.
MI3628	MINERO - CAS DIFFERENCIA DA LACTICA	•
CONCO	SCHICE - ALBUMMA EN BUERO U OFROS FLUIDOS	•
B03941	MISM1 - GLUCOSA EN SURRO U OTRO PLUDO DIFERENTE A ORGIA	•
801200	891208 - CIATING DE LIQUIDOS CORPORALES (BAJE L.C.R. PERITONEAL PLEURAL ABOTTICO SPICIVIAL OTROS DIPERENTE A GRIPA)	
D1121	871121 - RACHOGRAFIA DE TORAX (P.A. O.A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	\mathbf{Z}
603030	603639 - GABES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	
801217	801217 - CALTIVO PARA INCROGRIBANISMOS EN CUAL DUER MUESTRA DEFERENTE A MEDILLA DIESA CRIPIA Y MECES	\mathbf{Z}
6000 04	MINISTER AMBULATORIO DE PRESION AFTERNA, INSTEMICA	€
m 1202	M1202 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	\mathbf{r}
m7*00	SOTION - URGANAL BIR	
603404	803804 - ALBUMINA EN CRINA DE 34 HORAS	
80 3045	BUSING - PROTERIAS EN ORBA DE 34 HOBAS	
E121	801221 - HEMOGLATINO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA BLIESTRA	
E02210	802740 - HEMOGRAMA NI PIE MODI, OBINA HEMATOURITO RECUENTO DE ENTIROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORPOLOGIA BLECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	\mathbf{Z}
603864	PERSON - BODIC EN BUERO U OTROS PLUDOS	\mathbf{r}
603000	SCHOOL POTABIO EN SUERO U OTROS PLUIDOS	
()	BORNIS - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATEADO	\mathbf{G}
E2804	Process - Management unterest	\mathbf{Z}
103005	CHEATBONA EN BLERO U OTROS PLUIDOS	
B0 (206	101239 - UROCUL TWO PANTISHOGRASIA CONCENTRACION MINIMA RIVERTORIA AUTOMATIZACIO	$\overline{\mathbf{v}}$
807108	BETTOD - URCANALISM	lacksquare
101107	801167 - COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUER MLESTRA	\mathbf{Z}
871121	BT1121 - RACEGORAPIA DE TORAS (P.A. D.A.P. Y LATERAL, DECURTO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	\mathbf{Z}
RESIDUES.	803045 - TEMPO DE PROTROMBNA (TP)	$\mathbf{\Theta}$
B03040	TEMPO DE TROMBOPLASTNA PARCIAL (TTP)	\mathbf{Z}
802304	RCZDA - ERITROGEDINENTACION (MELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULARI - VSG) MANUAL	
CORP.	RORDA 1 - PROCALCITONINA SEMIALITOMATIZADO O ALITOMATIZADO	\mathbf{Z}



ALVAREZ PONGUTA JUAN CARLOS

CREATININA EN BUERO U OTROS FLUIDOS IO AUTOMATIZADO CADA MLESTRA DOLA TINO ANASROSIO AUTOMATIZACIO CADA MAESTRA SEAPIA COMPUTADA DE ANDOMEN Y PI PEMPURAMA IN PIEMOR, GRINA HEMAT CORRO RECUENTO DE ERFROCITOS ROCCES ERTROCITARIOS GRAMA RECUENTO DE PLACUETAS ROCCES PLACUETARIOS Y MORPOLOGIA ELECTRONICA E MISTORRA POTABIO EN BUERO U OTROS PLUÍDUS ET-MANAGE EN MANG U STROS FLUCOS



ALVAREZ PONGUTA BUAN CARLOS

Pagna 1924
LICENCIADO A. (SURRED INTEGRACIA DE SERVICIOS DE SALUS SUR OCCIDENTE ESCI MET (1909-1904-14)

MARIE NO SI BLERO U DIRECE FLUCIO MIN - FOR CINO DA GLERO U OTROS FLUCIOS MINI - ESTUCIO DE COLONACION BANCA EN EST

STREET - TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAS PROTEINAL TOTALES EN SUERO Y OTA MIZZET - RECLEMENTO DE PLAQUETAS MANUAL BY121 - RACIOGRAPIA DE TORAL PA CAP VIAT

ALVAREZ PONGUTA JUAN CARLOS

Nombre reporte: HCRPEyishoo: Pagina1824
LICENCIADO A: (SURPED DITEGRADA DE SEPVICIOS DE SALLO SUR OCCIDENTE ESE) NIT (NO

ERLM TUBERCIA DING CIA FINO NI DE TORAX P'A GAP. Y LATER

MO(12	PODE AND AND THE COMMUNICATION OF THE PROPERTY AND	Physics 2004
W. (1977)		₩
462101	40)101 - ESCRICKI DE GANGLIO LINFATICO CERVICAL PROPUNCIO	
081002	081003 - BIOP 98 DE GLANDILLA TROIDES VIA PERCUTAMEA	₩.
MEDICAMENTOS		
CÓDIGO	HOMBRE	HC
MECONET!	LACYAYO RINGER MINE, BOLUÇION NYECYABLE	-
MEDS NO	DIFFRONA BODIÇA (METAMEOL) 160m NYECODIN NITRAMUBOLLAR I NYEVERIONA AMPOLLA DE 2mm	1-1
MEDICITY	LOBARTAN 30 mg TABLETA	(►1
MED10F9	LOBARTAN 98 mg TABLETA	(₩)
(EDIS)	LACTATO RINGER SSIMIL SOLUCION INVECTABLE	1
ED1270	OMEPRAZOL 40 MS POLYO LIDPILIZADO PARA RECOMBITITUCIÓN	₩
MEDS44	ENCLAPARINA MINISTER INC. INVECCION BURGATANEA ARRIVA A B MIL	M
MEDIOP9	LOGARTAN SI mg TABLETA	M
ED#57	LACTATO RINGER SORM, BOLUCION INVECTABLE	M
MED1279	OMEPRAZOL 40 MB POLVO LIDPA, BADO PARA RECONSTITUCION	₩.
ED666	ENDEAPAREM AND THE COURT BOUND AND AND AND AND AND AND AND AND AND A	•
MED-1679	LOSARTAM ID mg TABLETA	
ED ST	LACTATO RINGER SIGNAL BOLLICION INVECTABLE	!● 1
ED1270	OMEPRAZOL 49 MG POLYO LIGPLEADO PARA RECONSTITUCION	₩.
4ED540	ENGRAPARHA GRIGER ME, BYTECCION BLIBCUTANEA JERRIGA T 8 MB.	-
ALCOHOL:	ENGRAPARHA KIMBA MA, BYECCION BUBCUTAMEA JERRHAA X B. MB.	M
ED1270	OMEPRAZOL 49 MG POLYO LIDPILEADO PARA RECONSTITUCION	-
MCMS7	LACTATO RINGER SISMA, BOLLYCION INVECTABLE	-
ALD1079	LOGARTAM 50 mg TABLETA	—
MD1079	LOBARTAN 50 mg TABLETA	M
MED467	LACTATO RENGER SOME, SOLUCION MYSCHABLE	
MED1270	OMETRAZOL 49 MB POLYO LIDPILENDO PARA RECONSTITUCION	•
- I	ENDIAPARHA CHIEDE CHE INVECCION BUBCUTAMEN JERRICH I S CHE	₩
46CH47	LACTATO RINGER SIGNA, BOLLICION BIVECTABLE	(H)
MED1370	CHESPRAZICE 40 MIS POLYO LIGIFEZADO PARA RECONSTITUCION	~
ALCOHOL.	ENGLAPARIA GIMES MA INTECCION BURCUTANEA EFRICA E MA	₩
EDIOT 1	LOBARTAN TO mg TABLETA	M
450000	ESCHEPRAZOL 40 NO TABLETA	₩
ALDOGS	ESCHEPRAZOL 40 MG TABLETA	M
MED1979	LOBARTAN W og TAKLETA	₩.
MET MAN	ENGLIPARIA GUEL ME NYECCION BUBCLYINEA JERNOA I B ME.	[₩
ED1276	OMETRAZOL 40 MB POLYO LIDFE BADO PARA RECONSTITUCION	₩
450 mal 7	LACTATO RINGER SIGNA, BOLUCION INVECTABLE	. ₩
MECTAL)	LACTATO RINGER SOME, BOLUCION NYECTABLE	>
ALDONO.	ENGLAPARNA GINGS GIL INTECCION BUSCUTAMEA AFRINGA I S GIL	` M
MED1879	LOGARTAN M OF TAMETA	₩
ST) HOS	ESCHEPRAZOL 40 MG TABLETA	W
SEDSA?	LACTATO RINGER BORNE, BOLLYCKON INVECTABLE	14
ALCOHO!	ENGRAPARINA GINDO HIL INTECCION GUBCUTANEA JERRIGA 3 6 ML	₩
ADIOT O	LOBARTAN SE mg TABLETA	
AEDINO .	ESCHEPRANOL 49 WE TABLETA	₩
MEDINOS	EROMEPRAZO, 40 MG TABLETA	
MEDIOT9	LOBARTAN EL me TABLETA	M
	ENGLAPARINA GINERA GIA INVECCION BUBCLITANZA JERRIGA I E GIA	-
6ED867	LACIATO RINGER BUNA, BOLUÇION RIVECTABLE	w)
100 to 1	LEGICANA PAREMI NYECENCH PARENTENAL YAL S JEMI	\
MEDI AND	KORITREJOL BEGLEVALENTE A SHAPN DE POZPOJ SIG MGAG.	 ●
MEZIA 16	DEPOCING SCORES (METAMETCE) NORM STREETCH STRANGOCKAS (STRANGOCKAS AMPOLIA DE SHI	•
MECHA?	LACTATO RIVERS SEEM, BOLUCION INVESTABLE	



MINISTER PROPERTY INCOMES INTERNALIA DE SENVICION DE SALLO SUN OCCUSIONES ENTIRADA DE SENVICION DE SALLO SUN OCCUSIONES ENTIRADA DE SENVICION DE SALLO SUN OCCUSIONES ENTIRADA DE SENVICION DE SALLO SUN OCCUSIONES ENTIRADA

Powered by CamScanner

	FROM ANIAN HOPER, 21 prins Asian	Pages 21/24
	LOBARTAN SI NY TAOLETA	▶ 1
EDHIP	ENDMEPRAZIO, 40 MG TABLETA	•
MIT AND	ESCHEPRAZOL 40 WO TABLETA	(
- Caro	LOSARTAN SI ng TARLETA	-
SD4674	ENCENTARINA MINGE ME, INTECCKIN BURGUTAMEN APPINGS E L. ME.	₩
	LACTATO RINGER SIGNA, MOLUCION INVECTABLE	M
ELW/	DEPARTMA SOCICIA IMETAMIZOLI 1920HI RIVECCION RITRAMI/SOLA AR / INTRAVENIGRA AMPOLLA DE 2011	(●)
- T. S. S.	LACTATO RINGER SOM, BOLUCION INTECTABLE	₩]
TO STATE OF THE ST	ENGLAPANA MUSIC INC. NYECCON BLOCKFAMEA AFRICA I S ME.	 ₩
MED 64	LOBARTAN 50 mg TARLETA	 ₩
MED-1071	ERCOMEPRAZOL 40 WG TABLETA	₩.
WE AND	ENGMEPHAZOL 40 MG TABLETA	₩ 1
MEDINO	COSARTAN SO mg TARKETA	₩
MED1071	ENGLAPARNA KINGG ME, NYECKKH BURGITANEA JERNIGA Z S ME.	(₩)
and the same of th	LACTATO RINGER SODIA, BOLUCIEN NYECTABLE	₩ 1
MEDICAL P	LACTATO HINGER SOME BOLUCION NYECTABLE	₩.
WELLINE?	LOBARTAN SO mg TARLETA	₩
ED1071	ESCHEPRAZOL 40 HG TABLETA	
WELL WITH	LOBARTAN SD mg TABLETA	(4)
MEDIST*	NUMERONETHING THEY ME. / 4 MG SOLUCION INTECTABLE	₩
MED1254	ROCLATONIO BROMLATO SOMGANA, RIVECCION INTRAVENDRA VIAL DE SM.	M
MEDI-461	TIGHENTAL BODICO 1 g POLYO LIGHE GADO PARA RECONSTITUCION	₩
MEDIANA	SUCCINE COLINA 1000 MISHINE BOLUCION NYECTABLE	₩ 1
MEDISMI	FENTANLO CITRATO COMIGNA, GOLUCION INVECTABLE	W
MIT (1998)	REMPENTANG THE POLYD LIGHT EACH PARA RECONSTITUCION	₩
MEDIANA	LACTATO RINGER SIGNA, BOLLICION INVECTABLE	W
MEDING	ENGLAPARNA KIMBR MIL RYTECCKIN BLBCUTANEA ERRIGA I B MIL	
MIDS	LOBARTAN E me TABLETA	₩ 1
WED1679	ENGMERRAZOL 40 MG TARLETA	1
WEEKER	ENCHEPRAZO, 40 NO TABLETA	₩ 1
WELAID		M
MED1079	LOBARTAN SO TABLETA	141
WELVE	ENGRAPARINA KONGO MA. INTECCICH BUBCUTANGA ZERNOA I B.MA.	101
ALC: U	LACTATO RINGER SIGNAL BOLUCION RIVECTABLE	i•1
MED1404	PREGABALINA 75 MG CAPBILA	101
MEDIST.	LACTATO RINGER SOUN, BOLUCION INVECTABLE	
MEDS40	ENGLAPARNA COMOS MA INVECCION BASCATAMEN AEROIGA I S MA.	101
MEDIOTO	LOBARTAN SD mg TABLETA	101
MEDAD	EBOMEPRAZOL 42 MG TABLETA	i i
MEDINOS	ESCMEPRAZOL 40 90 TABLETA	1-1
MED1071	LOBARTAN ED mg TABLETA	1
MECHAN	ENCKAPARINA KINGGI HA, RIYECCION BUBCUTANEA JERNIGA X O MIL.	ivi
WEIDWAT	LACTATO RINGER SOURL BOLUCKIN INVECTABLE	101
MED1408	PREGABALINA TO MG CAPBILA	
MED 1350	PPERACERIA - TAZOBACTAM 40 - 8.5G CON EQUIVALENCIA TERAPEUTICA Y ADAPTADOR PARA RECONSTITUCION	101
MEDI 404	PREGABALNÍA 75 MG CAPRILLA	
WEIGHT?	LACTATO RINGER SCORE, BOLUCION NYECTABLE	
WEEDING	ENGLAPARNA KINGO HA, NYECCICH BURCUTANEA ERRIGA I B MA.	
MEDIGIT	LOGARTAN 10 mg TABLETA	5
WEDWAY	ESCHEPRAZOL 40 MG TARLETA"	1
CAME	INCENTINO RESPRATORIO DE VOLUMEN ADIA.TO	
MEET TO SAME	BLAFATO MAGNETIO 19% BOLUCION RITECTABLE I 10 ML	(V)
MED1017	VANCOMICINA SEE ME MULECULA OPIGINAL	
MED1817	VANCOMICNA SEE MG MOLECULA ORIGINAL	
Courses	INCENTIVO RESPIRATORIO DE VOLUMEN ADIA TO	
MEDICO	E BOMEPRAZOL 40 MG TABLETA	
MATTER TO SERVICE STATE OF THE SERVICE STATE STATE OF THE SERVICE STATE	COMMETAN OF THE TAKE TA	[T

J-Allo

ALVAREZ PONGUTA JUAN CARLOS

Nomine topone HCRPEploniu Pagina21/24
UCENCADO A: (SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE) NIT (900959048-4)

Umarla 1057575856

ENCIAMENTAL GUIDE ALE, EVECCON RESOLUTAREA JEN LACTATO RIVERT SERIA, SCLUCON INVECTABLE PREGRADALINA IS SEGUEDADA AND PAREA. PREGRACIA NA "AZERGATIAN SI O "S SEGUEDADA AND PERRACELLA" A "AZERGATIAN SI O" S SEGUEDADA PAREA "AZERGATIAN SI O" S SEGUEDADA PAREA "AZERGATIAN SI O" S SEGUEDADA "AZERGATIAN SI O" SAPARA LACTATO SIGNEDA RESOLUCION SINCLEMA PREGRADALIA IS SEGUEDADA "AZERGATIAN SI OS SAPARA SEGUEDA "AZERGATIAN SI OS SEGUEDA SEGUEDA "AZERGATIAN SI OS SEGUEDA COMPARA, VANCONICON SEGUE SEGUEDA COMPARA, VANCONICON SEGUEDA COMPARA CONTROLOGICO SEGUEDA COMPARA CONTROLOGICO SEGUEDA SEGUEDA "AZERGATIAN SEGUEDA "AZERGATIA" SEGUEDA, PILA I UNI CAPIRADA LOGATIAN SI NY TRACETA

RECORDANISANO CONSIGNATION OF TRACETARIES ASSISTANCE I SI SEL

LACTATO ROBERT SINS EQUILICON RIVECTARIE

PERSOADARIA TI NIS CAPRALI

PERSOADARIA TI NIS CAPRALI

PERSOADARIA TI NIS CAPRALI

LEDOCARA TANDISSI SOLUCION RIVECTARIA

LEDOCARA TANDISH RIVECOON PARRITTRAN, VIA, I ZONI

PLOCARA TANDISH RIVECOON PARRITTRAN, VIA, I ZONI

PLOCARA TANDISH RIVECOON PARRITTRAN, VIA, I ZONI

PURSOADARIA TANDISCASI SI, I SI SOLUCION RIVECTARIA

LECATATO RIVERSI RISSIA, SOLUCION RIVECTARIA

ENCAPARINA RISSIA SI ALCONI RIVECTARIA

ENCAPARINA RISSIA SI ALCONI RIVECTARIA

ENCAPARINA RISSIA SI SI SI SILICONI RIVECTARIA

ENCAPARINA RISSIA SI SI SILICONI RIVECTARIA

ENCAPARINA RISSIA SI SILICONI RIVECTARIA

ENCAPARINA RISSIA SI SILICONI RIVECTARIA SERVICA EL SILICONI

ENCAPARINA RISSIA SI SILICONI RISSIA RICCONSTITUCIONI

LOGATIA SI SI SI SILICONI RIVECCONI RICCONITATICONI

ENCAPARINA RISSIA RISSIA SILICONI RISSIA SERVICA EL SILICONI

ENCAPARINA SI SI SI CAPETA.

ENTAPPERI I SI PICAPI CAPITA SILICONI RICCONITARIO RISSIA SILICONI

PERSOADARIARI RISSIA DI SILICONI RISSIA SERVICA SILICONI RISSIA SILICONI

NEW EN FRANCO VIAL DE VERRO TPO I DE BOROSELCATO TRANSPARENTE POR 20 ML CON TAPON DE 2011A ROBUTE,O TPO I Y MAN DE PLASTCO R.P. OFF Y AGRAVE DE ALLININO CONTENBRICO POLIVO L COM DELCADO

PIO BROMUNO 2000/000 SOLUCION PARA FINALACION BUCALCISSOSIS HEM SI PRANCO VAL DE VIDRO TPO I DE BORGOS, COTO TRANSPARINTE POR 20 NE, CON TARASI DE COM BOUNTO, E PO I Y TRANS DE PASTO O R.P. OFF Y ANDRAY DE ALMIENO CONTEMBRISO POLVO LIGIS, 2000

PORT IS.

SOUTH AND THE PROPERTY OF THE PROPER

NEW BN PRABOD VIAL DE VERRO TIPO I DE BOROBE CATÓ TRANSPARENTE POR 20 ML, CON TAPON DE BOMA ROBUTE O TIPO I Y TAPA DE PLASTICO PLIP SIFF Y ASRAFE DE ALUBRICI CONTENERDIO POLYO LICIFLEZADO

DE CLOROUTE O 1790 17 TAN CE PLATEO PLE DE 1 AMERIE DE ALMINO CONTRINENCO POLVO LOPLENDO
PORT I E.

LECTOL DES INSTANDA BOLLOCH INVECTABLE

[EXCERTIANO, O 96 TABLETA

[EXCERTIANO, O 96 CAPILLA

[EXCERTIANO, O 96 CAPILLA

[EXCERTIANO, O 96 CAPILLA

[EXCERTIANO, O 96 TABLETA

[EXCERTIANO, O 9

en en praeco val (gévorio tro) de bordalicato transparente por 25 kl con tapon de gom Nutro fro 1 y 1844 de plaetro de por y agrafa de alumbo contendinco polyo Lorizado

ALVAREZ PONGUTA JUAN CARLOS

Humbro reporte HCRPEpichno Pagina22/24
LICENCIADO A: [SUBPED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900859

1 G.
ZOLD 600 mg/SDDmi SOLUCION II
ARTAN SD mg TABLETA
MEPRAPOL 40 MG TABLETA
MAPARINA 40MGB 444, RIVECCK
QABALINA 75 MG CAPBULA
LTROPIO BROMLING 20040006 II

PRATEOPIO BROMARO JOGODOSE BOLLOCIO PARA REPUNAZIONE BUCAL/REDORRE EST APPRICE I E POLVO LUTE LEADO PARA RECONSTITUCION PURCAL/REDORRE EST APPRICE I E POLVO LUTE LEADO PARA RECONSTITUCION PURCALARIA DE POLVO LUTE LEADO PARA RECONSTITUCION PURCALARIA DE POLVO LUTE LEADO PARA RECONSTITUCION ESCOLARIA DE POLVO LUTE LEADO PARA RECONSTITUCION ESCAL/REDORRE PARA RECONSTITUCION ESCAL/REDORRE PROLAPARA REGIONA PARA RECONSTITUCION PURCALARIA DE POLVO LUTE LEADO PARA RECONSTITUCION ESCAL/REDORRE DE RETARENE E POLVO LUTE LEADO PARA RECONSTITUCION ESCAL/REDORRE DE RETARENE E POLVO LUTE LEADO PARA RECONSTITUCION ESCAL/REDORRE DE RETARENE E POLVO LUTE LEADO PARA RECONSTITUCION ESCAL/REDORRE ESTA RESONADA PARA RECONSTITUCION DE TARLETA EXCORPINAZIO, ON DEI TARLETA EXCORPINAZIO DEI TARLETA EXCORPINAZIO DEI DEI CONTORRE PARA RECONSTITUCIONI DEI CARLETA EXCORPINAZIO, ON DEI TARLETA E DE CLORIGIUTA O TRO I Y TANA DE PLASTICO PLO DE Y ARRAVE E PRATTEO DE COMARIO DESCOURS DULCION PARA DERIGACION E PREGARADA E 1 DE CAPRAL.

BIOGRAPARIO DE DE CAPRAL.

BIOGRAPARIO DE TANETA
LOBRITATA ES ES TANETA
LOBRITATA DE ESTANCIA DE TANETA
LESTANCIA DE RESISION BOLLOCIA PRECIDADA
ESTANCIA DE ESTANCIA DE TANETA
LOBRITATA ES ESTANCIA
LOBRITATA ES ESTANCIA
LOBRITATA
L

J-Ath

ALVAREZ PONGUTA JUAN CARLOS

NORMET REACH: HEAPERSONN DE SERVICIOS DE SALIO SUR OCCIDENTE ELEJ NET (MINISTERNADA DE SERVICIOS DE

J. All ALVAREZ PONGUTA JUAN CARLOS

Nomera reporte: efCRPEperAN.

UniterCIADO A. [Dushago Internacia de Senvizioni de Sallo bur doccidente ésiaj net (incessor-es-e).

THE COMMENT OF THE THAT OF PLATED REPORTED BY THE THAT OF THE THAT

Powered by CamScanner





HM

noyos, iviarieia < marieia.noyos@metiire.com.co>

Para: Silva, Marinela

Vie 12/07/2024 9:29

CC: Ramirez, Ana Maria

Cordial Saludo Marinela,

El valor asegurado que registra \$ 34.994.848.

Cordialmente.

Mariela Hoyos Marín | Operaciones DM

Cr 7 # 99-53 Piso 5 | Bogotá | E: Mariela.hoyos@metlife.com.co

I www.metlife.com.co

De: Silva, Marinela <marinela.silva@metlife.com.co>

Enviado el: jueves, 11 de julio de 2024 15:21

Para: Hoyos, Mariela <mariela.hoyos@metlife.com.co> CC: Ramirez, Ana Maria <ana.ramirezp@metlife.com.co>

Asunto: R20240710071001- Confirmar Valor Luz Stella Tibabuso Sonsa cc 35323857

Buenas tardes,

agradecemos su ayuda en confirmar el valor asegurado para el amparo por Muerte Natural del asegurado en asunto, con fecha de gasto 20 de junio de 2024 de la poliza.

GAS NATURAL S.A. E.S.P.

1039516-10073685

Cualquier inquietud con gusto será atendida

Cordialmente,

Marinela Silva Fajardol Analista de Indemnizaciones I Colombia I MetLife Carrera 7 # 99-53, Piso 5, Bogotá. I T:+57-1-6388240 Ext.5007 I E: marinela.silva@metlife.com.co www.metlife.com.co



El reconocimiento lleva a la colaboración y a un ambiente de trabajo positivo.

Puede Ingresar al siguiente link https://go.metlife.com/centerstage si desea reconocer mi colaboración o la de otros mediante Center Stage."

Construyamos juntos una cultura magnífica

The information contained in this message may be CONFIDENTIAL and is for the intended addressee only. Any unauthorized use, dissemination of the information, or copying of this message is prohibited. If you are not the intended addressee, please notify the sender immediately and delete this message.

Liquidación de Reclamos

10073	a: C 516 ficado: A 8685	Asegura	URAL S.A. E.S Ido: LLA TIBABOSIO	F. Reclamo 2024/07/11 F. Ingreso: 2024/07/10 F. Gasto: 2023/10/25 F. Liquidaci 0 / / F. Ultimo D 0 / /	ón:		
F. Inicio Pol: F. Término: F. Inicio Aseg: F. Término: F. Nacimiento: 2003/02/01 0 / / 2007/10/25 0 / / 1957/02/09							
Descri	ipción A L E S			G.Incurrido 34994848 \$34,994,848	G.Pagado 17497424 \$17,497,424	G.No Elegible 0	Secuenci 0
1							·
Tipo 2	ldentifi 808	cación N 01553	lombre	DIEGO FERI	NANDO SANCHEZ	Vr. a Pa 174974	
	<u>L</u> iquidar		<u>C</u>	errar		<u>H</u> istorico de Re	





Detalles del Pago: No. de Ref. de la Transacción 005021500009

Código de Preformato			
Número de Cuenta / Moneda de la	0019490025 - COP - MetLife Colombia Seguros de vida.		
Cuenta / Nombre de la Cuenta			
Número IBAN de Cuenta de Débito			
Moneda del Pago / Monto del Pago	COP - 17,497,424.00		
Tipo de Pago	Interbank Transfer		
Identificador de la Subsidiaria / Nombre	-		
de la Subsidiaria			
Número de Cheque			
Método de pago	Transferencia de Fondos Nacional		
Método de Creación	Importar		
Su Referencia	005021500009		
Confidencial	No		
Número de Cuenta IBAN de Débito			
Fecha Valor	07/18/2024		
Número de Cuenta del Beneficiario	0550488405808632		
Nombre del Beneficiario	DIEGO SANCHEZ		
ldent. del Beneficiario	80801553		
Nombre del Banco Beneficiario	DAVIVIENDA		
Dirección del Banco Beneficiario	0001		
Código de Direccionamiento del Banco Beneficiario	051		
Beneficiary Branch Code	0001		
Sucursal de Destino / Nombre	116 - CALLE 100		
Tipo de Cuenta del Beneficiario	02 - Savings		
Descripción			
Tipo de Documento	Proveedores (V)		
Accounting Code			
Código del Producto			
Financial Code			
Descripción/Código de motivo de pago			
Enviado Por	NA 3 AUTOMATED FILE		
Fecha y Hora de Envío	07/18/2024 04:00:11 p. m. GMT-05:00		
Estado	Procesado		
Sub-Estado	Pagado		



Bogotá, D. C., 15 de agosto de 2024

Señor Diego Fernando Sanchez Tibabuso mottas198456@gmail.com Celular 3232339875 Calle 2 # 87 H 12

Ciudad Estimada señor Diego.

Reciba un cordial saludo de MetLife Colombia Seguros de Vida S.A. Nos referimos a la reclamación No. 162004435, presentada sobre la póliza No. 1039516 del Tomador (GAS NATURAL S.A. E.S)., donde registraba como asegurado la señora Luz Stella Tibabuso Sonsa con numero de cedula 35323857, y quien falleció el día 20 de junio de 2024 por causas naturales.

Una vez revisada detalladamente tu solicitud de reclamación y fundamentados en las condiciones acordadas en la póliza, debemos objetar la misma debido a que el reclamo no es procedente, dadas las razones que a continuación exponemos:

De acuerdo con la información registrada en los documentos aportados como soporte de tu reclamación, el(la) asegurado(a) fallece por causas naturales.

Según lo dispuesto y acordado en los términos definidos expresamente en las definiciones de condiciones generales del contrato de seguro, se indica que el amparo de muerte se cubre siempre y cuando el(la) asegurado(a) presente un accidente durante la vigencia de la presente póliza, causando la muerte accidental, o muerte por desaparecimiento por causa accidental, en los términos y condiciones previstos en la presente póliza y hasta el valor asegurado, circunstancia que no aplica para la presente reclamación, debido a que el fallecimiento del(a) asegurado(a) fue por causa natural y la póliza suscrita cubre únicamente eventos accidentales.

Dadas estas razones, nos vemos obligados a objetar su solicitud de reclamación. Es importante tener en cuenta que, fundamentados en lo aquí expuesto, MetLife Colombia podrá ampliar su derecho de defensa en cualquier otro escenario.

En caso de que requiera información adicional, por favor no dude en comunicarse a nuestras las líneas de atención al cliente:

01 8000 91 22 00 desde cualquier ciudad del país. 601307 70 49 desde Bogotá.

Cordial saludo,

FIRMA AUTORIZADA

MetLife Colombia Seguros de Vida S.A. Msf – Registro MC R20240710071001

www.metlife.com.co servicio.cliente@metlife.com.co Línea de Atención al Cliente: 01 80

Línea de Atención al Cliente: 01 8000 9 12 200 - En Bogotá (601) 307 70 49

Bogotá D.C. Cra. 7 No. 99 - 53 Piso 5 (Of. Principal)



Bogotá, D. C., 15 de agosto de 2024

Señora Diego Fernando Sanchez Tibabuso mottas198456@gmail.com Celular 3232339875 Calle 2 # 87 H 12

Ciudad Estimada señor Diego.

Reciba un cordial saludo de MetLife Colombia Seguros de Vida S.A. Nos referimos a la reclamación No. 162004435, presentada sobre la póliza No. 1039516 del Tomador(GAS NATURAL S.A. E.S)., donde registraba como asegurado la señora Luz Stella Tibabuso Sonsa con numero de cedula 35323857, y quien falleció el día 20 de junio de 2024.

De acuerdo con nuestros registros el día 08 de agosto de 2024 se procedió con el pago de la reclamación presentada por el señor Diego Fernando Sanchez Tibabuso por la suma de \$ 17.497.424, pago realizado a su favor por transferencia a la cuenta de ahorros de banco Davivienda terminada en ***08632.

Por valor de \$ 17.497.424, Sin embargo, por un error involuntario de nuestra parte, Este pago no era viable, considerando que la póliza contratada por la señora Luz Stella Tibabuso Sonsa es una póliza de accidentes personales, es decir que la cobertura de muerte solo aplica cuando el asegurado fallece por un accidente, para este caso en específico la asegurada falleció por una enfermedad.

Agradecemos muy comedidamente la devolución de lo pagado a usted a la cuenta corriente 0019490017 del banco Citibank a nombre de Metlife Colombia Seguros de Vida S.A. NIT 860.002.398. Agradecemos que el pago sea realizado en el menor tiempo posible y notificado al correo beneficiossolicitudes@metlife.com.co.

Lamentamos profundamente el error presentado en la liquidación de este seguro y los inconvenientes que le puedan generar la presente comunicación y le ofrecemos nuestras más sinceras disculpas.

Cordial saludo, DEPARTAMENTO DE RECLAMOS MetLife Colombia Seguros de Vida S.A

www.metlife.com.co



CERTIFICADO

BOGOTA, D.C., BOGOTA, D.C., COLOMBIA, A quien interese 05/07/2024

Por medio de la presente hacemos constar que el señor DIEGO SANCHEZ con Cédula de Ciudadanía número 80801553

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número **0550488405808632** Fecha de apertura **30/05/2019**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA



Señores

CAPITAL SALUD EPS-S

notificaciones@capitalsalud.gov.co

E. S. D.

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, D.C., abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de Judicatura actuando en calidad de apoderado general de METLIFE COLOMBIA SEGUROS DE VIDA S.A., sociedad sometida al control y vigilancia de la Superintendencia Financiera de Colombia, identificada con NIT No. 860.002.398-5, domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C., de conformidad con la Escritura Pública No. 0617 del 02 de mayo de 2014 registrada en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara Comercio de Bogotá. con dirección secretaria.general@metlife.com.co, en virtud del artículo 23 constitucional y regulado por la Ley 1755 de 2015, respetuosamente presento DERECHO DE PETICIÓN con base en los siguientes:

I. HECHOS

- 1. El día 14 de junio de 2024 ingresó al centro médico la señora LUZ STELLA TIBABUSO SONSA, quien en vida se identificaba con la cédula de ciudadanía No. 35.323.857, indicando como su motivo de consulta "masa en cuello".
- 2. La señora LUZ STELLA TIBABUSO SONSA, en vida fue afiliada a la EPS CAPITAL SALUD.
- 3. La señora LUZ STELLA TIBABUSO SONSA estuvo internada en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIO DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., en la sede Kennedy, entre el 15 de junio de 2024 y hasta el 21 de junio de 2024, fecha en la cual lamentablemente falleció. Primero ingresando a consulta por urgencias, luego pasando por observación en urgencias, y finalmente hospitalizada por medicina interna.

II. <u>PETICIONES</u>

Respetuosamente solicitó se informe o remita:

 Respetuosamente solicito se expida con cargo y destino al suscrito apoderado judicial copia de toda la historia clínica de la señora LUZ STELLA TIBABUSO SONSA (Q.E.P.D.), quien





en vida se identificaba con la cédula de ciudadanía No. 35.323.857, que comprenda todas y cada una de las atenciones que en vida se le proporcionaron, pero en especial las prestadas entre el 14 de junio de 2024 y el 21 de junio de 2024. Esta historia clínica debe incluir epicrisis, notas de enfermería, ordenes médicas, autorizaciones, entrega de medicamentos, exámenes, medios diagnósticos, y en general todo documento que dé cuenta de la atención médica recibida por la paciente, su diagnóstico, patologías, y las causas de su muerte.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

En primera medida, sobre la procedencia constitucional y legal de la presente solicitud, invoco como sustento jurídico:

- El artículo 23 de la Constitución Política de 1991.
- Los artículos 14 y 32 de la Ley 1437 de 2011, sustituidos por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015.

En cuanto a los términos con los que cuenta la Entidad para resolver satisfactoriamente esta petición, sea de recordar que el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, en sustitución del artículo 14 de la Ley 1437 de 2011, establece:

"Articulo 14. Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones. (...) Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de los diez (10) las siguientes a su recepción. Si en ese lapso no se ha dado respuesta al peticionario, se entenderá, para todos los efectos legales, que la respectiva solicitud ha sido aceptada y, por consiguiente, la administración ya no podrá negar la entrega de dichos documentos al peticionario, y como consecuencia las copias se entregarán dentro de los tres (3) días siguientes."

ANEXOS

- 1. Poder general otorgado al suscrito.
- 2. Certificado de existencia y representación legal donde figura inscrito el poder otorgado al suscrito.
- 3. Copia de la cedula de ciudadanía del suscrito.
- 4. Copia de la Tarjeta profesional del suscrito
- 5. Copia de la cédula de ciudadanía de la señora Luz Stella Sonsa Tibabuso





NOTIFICACIONES

Cualquier notificación la recibiré a través del correo electrónico notificaciones@gha.com.co o en la AV 6ª A # 35 N100 of. 212 en la ciudad de Cali.

Atentamente,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. No 19.395.114

T.P. No. 39.116 del C.S. de la





DERECHO DE PETICIÓN|| PETICIONARIO METLIFE COLOMBIA SEGUROS DE VIDA S.A.|| JMHG-C

Desde Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

Fecha Mar 04/03/2025 16:32

Para notificaciones@capitalsalud.gov.co < notificaciones@capitalsalud.gov.co >

CCO Juan Manuel Henao Gallego < jhenao@gha.com.co>

2 archivos adjuntos (7 MB)

ANEXOS DERECHO DE PETICIÓN.pdf; DERECHO DE PETICION CAPITAL SALUD.pdf;

Señores

CAPITAL SALUD EPS-S

notificaciones@capitalsalud_gov.co

E. S. D.

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, D.C., abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de Judicatura actuando en calidad de apoderado general de METLIFE COLOMBIA SEGUROS DE VIDA S.A., sociedad sometida al control y vigilancia de la Superintendencia Financiera de Colombia, identificada con NIT No. 860.002.398-5, domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C., de conformidad con la Escritura Pública No. 0617 del 02 de mayo de 2014 registrada en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá. con dirección de notificaciones secretaria.general@metlife.com.co, en virtud del artículo 23 constitucional y regulado por la Ley 1755 de 2015, respetuosamente presento DERECHO DE PETICIÓN con base en los fundamentos de hecho y de derecho expuestos en el escrito adjunto.

Se anexan:

- dos (2) archivos en formato PDF;

POR FAVOR ACUSAR RECIBIDO DE LOS DOCUMENTOS ENVÍADOS

Cordialmente.

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. No. 19.395.114 de Bogotá D.C.

T.P. No. 39.116 del C. S. de la J.

NOTIFICACIONES

E- mail: notificaciones@gha.com.co / Contactos: (+57) 315 577 6200 - 602 659 4075





Aviso de Confidencialidad: La reproducción, copia, publicación, revelación y/o distribución, así como cualquier uso comercial o no comercial de la información contenida en este Correo Electrónico y sus adjuntos se encuentra proscrito por la Ley. Al ser destinatario del presente correo y no devolverlo acepta que el manejo de la información aquí contenida debe manejarse de manera confidencial y reservada. Si usted no es destinatario por favor contacte al remitente y elimine copia del correo, así como de sus adjuntos.

Confidentiality Notice: The reproduction, copying, publication, disclosure and/or distribution, as well as any commercial or non-commercial use of the information contained in this Email and its attached files are prohibited by law. If you are the intended recipient you agree that the information contained herein must be used and managed in both, confidential and reserved manner. If you are not the intended recipient please contact the sender and delete a copy of the mail as well as its attachments



Entregado: DERECHO DE PETICIÓN|| PETICIONARIO METLIFE COLOMBIA SEGUROS DE VIDA S.A.|| JMHG-C

Desde postmaster@capitalsaludesp.onmicrosoft.com <postmaster@capitalsaludesp.onmicrosoft.com>

Fecha Mar 04/03/2025 16:34

Para notificaciones@capitalsalud.gov.co < notificaciones@capitalsalud.gov.co >

1 archivo adjunto (50 KB)

DERECHO DE PETICIÓN|| PETICIONARIO METLIFE COLOMBIA SEGUROS DE VIDA S.A.|| JMHG-C;

No suele recibir correo electrónico de postmaster@capitalsaludesp.onmicrosoft.com. Por qué es esto importante

El mensaje se entregó a los siguientes destinatarios:

notificaciones@capitalsalud.gov.co (notificaciones@capitalsalud.gov.co)

Asunto: DERECHO DE PETICIÓN|| PETICIONARIO METLIFE COLOMBIA SEGUROS DE VIDA S.A.|| JMHG-C



Señores

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIO DE SALUD SUR OCCIDENTE

notificacionesjudiciales@subredsur.gov.co

E. S. D.

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, D.C., abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de Judicatura actuando en calidad de apoderado general de METLIFE COLOMBIA SEGUROS DE VIDA S.A., sociedad sometida al control y vigilancia de la Superintendencia Financiera de Colombia, identificada con NIT No. 860.002.398-5, domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C., de conformidad con la Escritura Pública No. 0617 del 02 de mayo de 2014 registrada en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara Comercio de Bogotá. con dirección secretaria.general@metlife.com.co ., en virtud del artículo 23 constitucional y regulado por la Ley 1755 de 2015, respetuosamente presento DERECHO DE PETICIÓN con base en los siguientes:

I. HECHOS

- 1. El día 14 de junio de 2024 ingresó al centro médico la señora LUZ STELLA TIBABUSO SONSA, quien en vida se identificaba con la cédula de ciudadanía No. 35.323.857, indicando como su motivo de consulta "masa en cuello".
- 2. La señora LUZ STELLA TIBABUSO SONSA, en vida fue afiliada a la EPS CAPITAL SALUD.
- 3. La señora LUZ STELLA TIBABUSO SONSA estuvo internada en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIO DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., en la sede Kennedy, entre el 15 de junio de 2024 y hasta el 21 de junio de 2024, fecha en la cual lamentablemente falleció. Primero ingresando a consulta por urgencias, luego pasando por observación en urgencias, y finalmente hospitalizada por medicina interna.

II. <u>PETICIONES</u>

Respetuosamente solicitó se informe o remita:

1. Respetuosamente solicito se expida con cargo y destino al suscrito apoderado judicial copia





de toda la historia clínica de la señora LUZ STELLA TIBABUSO SONSA (Q.E.P.D.), quien en vida se identificaba con la cédula de ciudadanía No. 35.323.857, que comprenda todas y cada una de las atenciones que en vida se le proporcionaron, pero en especial las prestadas entre el 14 de junio de 2024 y el 21 de junio de 2024. Esta historia clínica debe incluir epicrisis, notas de enfermería, ordenes médicas, autorizaciones, entrega de medicamentos, exámenes, medios diagnósticos, y en general todo documento que dé cuenta de la atención médica recibida por la paciente, su diagnóstico, patologías, y las causas de su muerte.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

En primera medida, sobre la procedencia constitucional y legal de la presente solicitud, invoco como sustento jurídico:

- El artículo 23 de la Constitución Política de 1991.
- Los artículos 14 y 32 de la Ley 1437 de 2011, sustituidos por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015.

En cuanto a los términos con los que cuenta la Entidad para resolver satisfactoriamente esta petición, sea de recordar que el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, en sustitución del artículo 14 de la Ley 1437 de 2011, establece:

"Articulo 14. Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones. (...) Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de los diez (10) las siguientes a su recepción. Si en ese lapso no se ha dado respuesta al peticionario, se entenderá, para todos los efectos legales, que la respectiva solicitud ha sido aceptada y, por consiguiente, la administración ya no podrá negar la entrega de dichos documentos al peticionario, y como consecuencia las copias se entregarán dentro de los tres (3) días siguientes."

ANEXOS

- 1. Poder general otorgado al suscrito.
- 2. Certificado de existencia y representación legal donde figura inscrito el poder otorgado al suscrito.
- 3. Copia de la cedula de ciudadanía del suscrito.
- 4. Copia de la Tarjeta profesional del suscrito





5. Copia de la cédula de ciudadanía de la señora Luz Stella Sonsa Tibabuso.

NOTIFICACIONES

Cualquier notificación la recibiré a través del correo electrónico notificaciones@gha.com.co o en la AV 6ª A # 35 N100 of. 212 en la ciudad de Cali.

Atentamente,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. No 19.395.114

T.P. No. 39.116 del C.S. de la



DERECHO DE PETICIÓN|| PETICIONARIO: METLIFE COLOMBIA SEGUROS DE VIDA S.A.|| JMHG-C

Desde Notificaciones GHA < notificaciones@gha.com.co>

Fecha Mar 04/03/2025 16:26

Para notificaciones judiciales @subredsur.gov.co < notificaciones judiciales @subredsur.gov.co >

CCO Juan Manuel Henao Gallego <jhenao@gha.com.co>

2 archivos adjuntos (7 MB)

DERECHO DE PETICION SUBRED INTEGRAD DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE.pdf; ANEXOS DERECHO DE PETICIÓN.pdf;

Señores

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIO DE SALUD SUR OCCIDENTE

notificacionesjudiciales@subredsur.gov.co

E. S. D.

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, D.C., abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de Judicatura actuando en calidad de apoderado general de METLIFE COLOMBIA SEGUROS DE VIDA S.A., sociedad sometida al control y vigilancia de la Superintendencia Financiera de Colombia, identificada con NIT No. 860.002.398-5, domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C., de conformidad con la Escritura Pública No. 0617 del 02 de mayo de 2014 registrada en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá. con dirección de notificaciones secretaria.general@metlife.com.co ., en virtud del artículo 23 constitucional y regulado por la Ley 1755 de 2015, respetuosamente presento DERECHO DE PETICIÓN con base en los fundamentos de hecho y derecho expuestos en el escrito adjunto.

Se anexan:

- dos (2) archivos en formato PDF: derecho de petición y anexos.

POR FAVOR ACUSAR RECIBIDO DE LOS DOCUMENTOS ENVÍADOS

Cordialmente,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. No. 19.395.114 de Bogotá D.C.

T.P. No. 39.116 del C. S. de la J.

NOTIFICACIONES

E- mail: notificaciones@gha.com.co / Contactos: (+57) 315 577 6200 - 602 659 4075





Aviso de Confidencialidad: La reproducción, copia, publicación, revelación y/o distribución, así como cualquier uso comercial o no comercial de la información contenida en este Correo Electrónico y sus adjuntos se encuentra proscrito por la Ley. Al ser destinatario del presente correo y no devolverlo acepta que el manejo de la información aquí contenida debe manejarse de manera confidencial y reservada. Si usted no es destinatario por favor contacte al remitente y elimine copia del correo, así como de sus adjuntos.

Confidentiality Notice: The reproduction, copying, publication, disclosure and/or distribution, as well as any commercial or non-commercial use of the information contained in this Email and its attached files are prohibited by law. If you are the intended recipient you agree that the information contained herein must be used and managed in both, confidential and reserved manner. If you are not the intended recipient please contact the sender and delete a copy of the mail as well as its attachments



Entregado: DERECHO DE PETICIÓN|| PETICIONARIO: METLIFE COLOMBIA SEGUROS DE VIDA S.A.|| JMHG-C

Desde postmaster@subredsur.gov.co <postmaster@subredsur.gov.co>

Fecha Mar 04/03/2025 16:27

Para notificacionesjudiciales@subredsur.gov.co < notificacionesjudiciales@subredsur.gov.co >

1 archivo adjunto (49 KB)

DERECHO DE PETICIÓN|| PETICIONARIO: METLIFE COLOMBIA SEGUROS DE VIDA S.A.|| JMHG-C;

No suele recibir correo electrónico de postmaster@subredsur.gov.co. Por qué es esto importante

El mensaje se entregó a los siguientes destinatarios:

notificacionesjudiciales@subredsur.gov.co (notificacionesjudiciales@subredsur.gov.co)

Asunto: DERECHO DE PETICIÓN|| PETICIONARIO: METLIFE COLOMBIA SEGUROS DE VIDA S.A.|| JMHG-C

Página 1/24



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE 900959048

EPICRISIS N°329719

INFORMACIÓN GENERAL

Ingreso: 10900201 Fecha de Ingreso: 14/05/2024 11:51:02 a.m. Fecha Documento: 21/junio/2024 12:03 a.m. Confirmado

LUZ STELLA TIBABUSO SONSA Informacion

Tipo Paciente: Subsidiado Sexo: Femenino

Paciente:

Tipo Documento:

Número: 35323857 Edad: 67 Años / 11 Meses / 18 Días F. Nacimiento: 18/03/1957

E.P.S: EPSS34 CAPITAL SALUD

CédulaCiudadanía

Admitido Por: Urgencias Egreso del Servicio: Ninguna Fecha de Ingreso 14/05/2024 11:51:02 a.m. Fecha de egreso 21/06/2024 12:03:33 a.m.

ESTANCIA				
CAMA	AREA SERVICIO	FECHAINGRESO	FECHAEGRESO	DIAS
KNIEURG036	URG CONSULTA URGENCIAS USS OCCIDENTE DE KENNEDY	15/05/24 10:17	16/05/24 8:56	37
KNOBA006	URG OBSERVACIÓN USS OCCIDENTE DE KENNEDY	16/05/24 8:56	18/05/24 3:13	37
KNMI52502	HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA USS OCCIDENTE DE KENNEDY	18/05/24 3:13	21/06/24 0:54	37
KNURGT202	URG CONSULTA URGENCIAS USS OCCIDENTE DE KENNEDY	21/06/24 0:54	21/06/24 0:54	37

TOTAL DIAS ESTANCIA 148

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

Servicio de Egreso Ninguna Fecha Egreso: 21/junio/2024 12:03 a.m. Estado Paciente: **MUERTO**

Causa De Ingreso:

Enfermedad General Adulto

Motivo Consulta:

MASA EN CUELLO

Enfermedad Actual:

8 DIAS DE EV. MASA EN CUELLO, DE CRACIMIENTO PROFRSIVO, ERITEMATOSA, NO DOLOROSA, NO TRAUMA INICIAL. HA ESTADO CON TOS SECA HACE 5 DIAS. HIPOREXIA, INSOMNIO. NO PROCESO GRIPAL.

Revisión del Sistema:

HTA. ENF ACIDO PEPTICA.

Antecedentes:

Tipo:Médicos Fecha: 17/01/2019 09:03 a.m.

Detalle: - PERSONALES: PATOLOGICOS: HTA. HOSPITALIZACIONES: Niega QURURGICOS: Niega TRANSFUSIONES: Niega ALÉRGICOS: Niega

TOXICOLOGICOS: Alcohol y tabaquismo Niega

- FAMILIARES:

MATERNOS Y PATERNOS: niega

FÁRMACOS:

LOSARTAN 50 MG 2 X DIA. ACETIL SALICILICO: 100 MG DIA ACETAMINOFEN 500 MG DIA.

Tipo:Médicos Fecha: 05/04/2019 02:28 p. m.

Detalle: PERITONITIS

Tipo:Ginecobstétricos Fecha: 05/04/2019 02:28 p. m.

Detalle: G4P4A0V4 MEN; 12

Tipo:Médicos Fecha: 10/10/2019 02:08 p. m.

Detalle: PERITONITIS

Tipo:Quirúrgicos Fecha: 10/10/2019 02:08 p. m.

ALVAREZ PONGUTA JUAN CARLOS

Nombre reporte : HCRPEpicrisis Pagina1/24

Página 2/24

Usuario: 52050557

Detalle: LAPAROTOMIA

Tipo: Ginecobstétricos Fecha: 10/10/2019 02:08 p. m.

Detalle: G4P4A0V4 MEN: 12

Tipo:Médicos Fecha: 14/11/2019 10:55 a.m.

Detalle: NO REFIERE MAS.

Tipo:Médicos Fecha: 19/10/2020 07:45 a.m.

Detalle: PERITONITIS

Tipo:Quirúrgicos Fecha: 19/10/2020 07:45 a.m.

Detalle: LAPAROTOMIA

Tipo:Transfusionales Fecha: 19/10/2020 07:45 a.m.

Detalle: NO REFIERE

Tipo:Tóxicos Fecha: 19/10/2020 07:45 a.m.

Detalle: NIEGA

Tipo:Inmunológicos Fecha: 19/10/2020 07:45 a.m.

Detalle: AL DIA

Tipo:Alérgicos Fecha: 19/10/2020 07:45 a.m.

Detalle: NO REFIERE

Tipo: Ginecobstétricos Fecha: 19/10/2020 07:45 a.m. Detalle: G4P4A0V2 MEN: 14 FUR: 10-03-2000 Tipo:Médicos Fecha: 31/10/2020 01:07 p. m. Detalle: SIN CAMBIOS

Tipo:Médicos Fecha: 23/11/2020 08:40 a.m. Detalle: ANOTADOS SIN CAMBIOS Tipo:Médicos Fecha: 03/05/2021 09:54 a. m.

Detalle: HTA

Tipo:Médicos Fecha: 24/08/2021 10:04 a.m.

Detaile: HIPERTENSION ARTERIAL, GONARTROSIS

Tipo: Alérgicos Fecha: 24/08/2021 10:04 a.m.

Detalle: NO REFIERE

Tipo:Médicos Fecha: 27/08/2021 09:42 a.m. Detalle: HIPERTESION ARTERAILA Tipo:Quirúrgicos Fecha: 27/08/2021 09:42 a.m.

Detalle: LAPARATOMIA HERIDA CORTPUNZATE APENDICECTOMIA CESAREA #1 POMEROY HERNIORARFIA INGUINAL BILATERAL

Tipo:Alérgicos Fecha: 27/08/2021 09:42 a.m.

Detalle: NO REFIERE

Tipo:Transfusionales Fecha: 27/08/2021 09:42 a.m.

Detalle: NO REFIERE

Tipo:Tóxicos Fecha: 27/08/2021 09:42 a. m. Detalle: EXPOSICION AHUMO DE LENA Tipo:Médicos Fecha: 30/09/2021 04:21 p. m. Detalle: no refiere

Tipo:Médicos Fecha: 14/10/2021 03:00 p. m. Detalle: UROLITIASIS RESTO SIN CAMBIOS Tipo:Médicos Fecha: 27/10/2021 08:32 a. m. Detalle: SIN ADICIONALES. Tipo:Médicos Fecha: 02/02/2022 03:57 p. m.

Detalle: HIPERTENSION ARTERIAL, GONARTROSIS

Tipo:Médicos Fecha: 04/05/2022 08:07 a.m.

Detalle: PATOLÓGICOS: HIPERTENSION ARTERIAL, GONARTROSIS

QUIRÚRGICOS: LAPARATOMIA HERIDA CORTPUNZATE APENDICECTOMIA CESAREA #1 POMEROY HERNIORARFIA INGUINAL BILATERAL

TRAUMÁTICOS: NIEGA HOSPITALARIOS: NIEGA

TÓXICOS: EXPOSICIÓN DE HUMO DE LEÑA

ALÉRGICOS: NIEGA ALERGIAS A MEDICAMENTOS O ALIMENTOS

TRASFUSIONALES: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NO RECUERDA

INMUNIZACIÓN: DOS DOSIS DE PFIZER PARA COVID19

FAMILIARES: MADRE (DIABETES) Tipo:Médicos Fecha: 02/08/2022 01:38 p. m.

Detalle: PATOLÓGICOS: HIPERTENSION ARTERIAL. GONARTROSIS

QUIRÚRGICOS: LAPARATOMIA HERIDA CORTPUNZATE APENDICECTOMIA CESAREA #1 POMEROY HERNIORARFIA INGUINAL BILATERAL

TRAUMÁTICOS: NIEGA HOSPITALARIOS: NIEGA

TÓXICOS: EXPOSICIÓN DE HUMO DE LEÑA

ALÉRGICOS: NIEGA ALERGIAS A MEDICAMENTOS O ALIMENTOS

TRASFUSIONALES: NIEGA

Página 3/24

FARMACOLÓGICOS: LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS, ASA 100 MG CADA DIA, ACETAMINOFEN 500 MG CADA 8 HORAS, CALCIO BARBONATO 600

MG CADA DIA, CALCITRIOL 0.25 MCG CADA DIA.

INMUNIZACIÓN: DOS DOSIS DE PFIZER PARA COVID19

FAMILIARES: MADRE (DIABETES)

Tipo:Médicos Fecha: 02/05/2023 01:34 p. m.

Detalle: PATOLÓGICOS: HIPERTENSION ARTERIAL, GONARTROSIS

QUIRÚRGICOS: LAPARATOMIA HERIDA CORTPUNZATE APENDICECTOMIA CESAREA #1 POMEROY HERNIORARFIA INGUINAL BILATERAL

TRAUMÁTICOS: NIEGA HOSPITALARIOS: NIEGA

TÓXICOS: EXPOSICIÓN DE HUMO DE LEÑA

ALÉRGICOS: NIEGA ALERGIAS A MEDICAMENTOS O ALIMENTOS

TRASFUSIONALES: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS, ASA 100 MG CADA DIA, ACETAMINOFEN 500 MG CADA 8 HORAS, CALCIO BARBONATO 600

MG CADA DIA, CALCITRIOL 0.25 MCG CADA DIA.

INMUNIZACIÓN: DOS DOSIS DE PFIZER PARA COVID19

FAMILIARES: MADRE (DIABETES)

Tipo:Médicos Fecha: 27/06/2023 02:32 p. m.

Detalle: PATOLÓGICOS: HIPERTENSION ARTERIAL, GONARTROSIS

QUIRÚRGICOS: LAPARATOMIA HERIDA CORTPUNZATE APENDICECTOMIA CESAREA #1 POMEROY HERNIORARFIA INGUINAL BILATERAL

TRAUMÁTICOS: NIEGA HOSPITALARIOS: NIEGA

TÓXICOS: EXPOSICIÓN DE HUMO DE LEÑA

ALÉRGICOS: NIEGA ALERGIAS A MEDICAMENTOS O ALIMENTOS

TRASFUSIONALES: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS, ASA 100 MG CADA DIA, ACETAMINOFEN 500 MG CADA 8 HORAS, CALCIO BARBONATO 600

MG CADA DIA, CALCITRIOL 0.25 MCG CADA DIA.

INMUNIZACIÓN: DOS DOSIS DE PFIZER PARA COVID19

FAMILIARES: MADRE (DIABETES)

Tipo:Médicos Fecha: 08/11/2023 07:36 a.m.

Detalle: SIN ADICIONALES.

Tipo:Médicos Fecha: 08/11/2023 07:36 a.m.

Detalle: OFTALMOLOGIA REMITIDA POR PACIENTE CRONICO.

Tipo:Quirúrgicos Fecha: 11/12/2023 03:04 p.m.

Detalle: PATOLÓGICOS: HIPERTENSION ARTERIAL, GONARTROSIS

QUIRÚRGICOS: LAPARATOMIA HERIDA CORTPUNZATE APENDICECTOMIA CESAREA #1 POMEROY HERNIORARFIA INGUINAL BILATERAL

TRAUMÁTICOS: NIEGA HOSPITALARIOS: NIEGA

TÓXICOS: EXPOSICIÓN DE HUMO DE LEÑA

ALÉRGICOS: NIEGA ALERGIAS A MEDICAMENTOS O ALIMENTOS

TRASFUSIONALES: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS, ASA 100 MG CADA DIA, ACETAMINOFEN 500 MG CADA 8 HORAS, CALCIO BARBONATO 600

MG CADA DIA, CALCITRIOL 0.25 MCG CADA DIA.

INMUNIZACIÓN: DOS DOSIS DE PFIZER PARA COVID19

FAMILIARES: MADRE (DIABETES)

Tipo:Médicos Fecha: 15/01/2024 12:15 p. m.

Detalle: PATOLÓGICOS: HIPERTENSION ARTERIAL, GONARTROSIS

QUIRÚRGICOS: LAPARATOMIA HERIDA CORTPUNZATE APENDICECTOMIA CESAREA #1 POMEROY HERNIORARFIA INGUINAL BILATERAL

TRAUMÁTICOS: NIEGA HOSPITALARIOS: NIEGA

TÓXICOS: EXPOSICIÓN DE HUMO DE LEÑA

ALÉRGICOS: NIEGA ALERGIAS A MEDICAMENTOS O ALIMENTOS

TRASFUSIONALES: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS, ASA 100 MG CADA DIA, ACETAMINOFEN 500 MG CADA 8 HORAS, CALCIO BARBONATO 600

MG CADA DIA, CALCITRIOL 0.25 MCG CADA DIA.

INMUNIZACIÓN: DOS DOSIS DE PFIZER PARA COVID19

FAMILIARES: MADRE (DIABETES)

Tipo:Médicos Fecha: 20/03/2024 12:10 p. m.

Detalle: HIPERTENSION ARTERIAL

GONARTROSIS

Tipo:Quirúrgicos Fecha: 20/03/2024 12:10 p.m.

Detalle: LAPARATOMIA POR HERIDA POR ARMA BLANCA

CESAREA

COLECISTECTOMIA

Tipo:Alérgicos Fecha: 20/03/2024 12:10 p. m.

Detalle: NIFGA

Tipo:Farmacológicos Fecha: 20/03/2024 12:10 p. m. Detalle: LOSARTAN TAB 50 MG CADA 12 HORAS

ASA TAB 100 MG DIA

ALVAREZ PONGUTA JUAN CARLOS

Nombre reporte : HCRPEpicrisis Pagina3/24 Usuario: 52050557

Página 4/24

ACETAMINOFEN TAB 500 MG (1 GR CADA 8 HORAS) Tipo:Inmunológicos Fecha: 20/03/2024 12:10 p. m.

Detalle: DOS DOSIS DE VACUNA CONTRA COVID -19

TAD 89

OBSERVACIONES NASA EN CUELLO

Resultados e Interpretación de paraclinicos

Analisis y Justificación de la estancia:

ANALISIS

PTE CON MASA EN CUELLO CORRESPONDIENTE A ADENOMEGALIAS CADENA IZQU. DIN FOCO EVIDENCIABLE. TOS PERSISTENTE

Plan de Tratamiento

Examen Fisico:

Condiciones Salida:

Indicación Paciente:

SS ECOGRAFIA CUELLO CH PCR, LAB REVALORAR

Resultado Examen:

Estado Paciente Egreso

False

Justificación Muerte: **MUERTO**

DIAGNÓSTICOS TIPO DIAGNÓSTICO CÓDIGO NOMBRE HC Ingreso/Relacionado R590 ADENOMEGALIA LOCALIZADA

EVOLUCIONES

FECHA MÉDICO

DESCRIPCION

15/05/2024 12:06 a. m. **MONROY GUALTERO LAURA DANIELA**

ANALISIS PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS, INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS POR PRESENTAR CUADRO CLINICO CONSISTENTE EN APARICION DE MASA A NIVEL DE CUELLO DE CRECIMIENTO PROGRESIVO, ERITEMATOSA, NO DOLOROSA, NO REFIERE TRAUMA, ADEMAS, ACOMPAÑADO DE TOS SECA, NO CIANOZANTE, NO EMETIZANTE E HIPOREXIA CON PERDIDA DE PESO DEAPROXIMADAMENTE 20KG EN DOS MESES. CUENTA CON PARACLINICOS DE INGRESO CON ECOGRAFIA DE CUELLO CON EVIDENCIA DE NODULO TIROIDEO IZQUIERDO ACOMPAÑADO DE ADENOMEGALIAS LATEROCERVICALES IZQUIERDAS, RX DE TORAX CON EVIDENCIA DE DERRAME PLEURAL IZQUIERDO, REACTANTES DE FASE AGUDA ELEVADOS, EUGLICEMIA Y HEMOGRAMA SIN ALTERACION EN LAS TRES LINEAS CELULARES. AL MOMENTO DE LA VALORACION CLINICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, AL EXAMEN FISICO TAQUICARDICAS, ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR, SE EVIDENCIA ADENOPATIAS MOVILES AUMETADAS DE TAMAÑO EN CADENA GLANGLIONAR IZQUIERDA, DADO LO ANTERIOR SE CONSIDERA DERRAME PLEURAL PROBABLEMENTE PARANEOPLASICO POR LO QUE SE SOLICITA VALORACION POR SERVICIO DE MEDICINA INTERNA PARA TOMA DE CONDUCTAS ADICIONALES, SE LE EXPLICA CONDUCTA A FAMILIAR Y PACIENTE, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

15/05/2024 06:31 a.m. ARIZA CAMARGO YENNY PAOLA

ALVAREZ PONGUTA JUAN CARLOS

Usuario: 52050557

Usuario: 52050557

Respuesta de interconsulta: Analisis subjetivo: .Analisis objetivo: .Respuesta: Nombre: luz Stella Tibabuso Cc: Edad: Natural: Bogotá Residente: calle 2 #87H12 Ocupación: no trabaja Escolaridad: 3 de bachillerato Religión: Católica Informa y se brinda Información a: Acompañada del hijo Diego Sánchez MOTIVO DE CONSULTA: ""POR LA MASAENFERMEDAD ACTUAL: FEMENINA DE 67 AÑOS QUE INGRESA A URGENCIAS POR CUADRO CLÍNICO DE 7 DÍAS DE EVOLUCIÓN DE MASA EN CUELLO POSTERIOR DE CRECIMIENTO PROGRESIVO, NO DOLOROSO, ASOCIADO A PÉRDIDA DE PESO DE 20 KG EN 2 MESES, DIAFORESIS Y NIEGA FIEBRE.ANTECEDENTES: PATOLÓGICOS: INFECCIÓN POR H. PYLORI, HTAFARMACOLÓGICOS: ASA, LOSARTAN, TERAPIA CUÁDRUPLE PARA H. PYLORI TERMINADA (PANTOPRAZOL, AMOXICILINA, CLARITROMICINA Y BISMUTO) QUIRÚRGICOS: APENDICECTOMÍA, LAPAROTOMÍATÓXICOS: EXPOSICIÓN A BIOMASAS, FUMO 2 CIGARROS DIARIOS POR 6 MESESALÉRGICOS:NO REFIERE INMUNOLÓGICOS:2 VACUNAS SARS COV2 TRANSFUSIONALES: NO REFIERE FAMILIARES: NO REFIERE GINECOLÓGICOS: G4P4V2M2A0REVISIÓN POR SISTEMAS:CARDIO RESPIRATORIO: TOS SECA Y DISNEA DE 2 MESES DE EVOLUCIÓN GASTROINTESTINAL: DEPOSICIÓN DE FRECUENCIA Y CONSISTENCIA Y COLOR NORMAL, APETITO CONSERVADO, NO PIROSIS. GENITOURINARIO: DIURESIS NORMAL, DISURIA, NIEGA LESIONES EN GENITALES O PERIGENITALES. TEGUMENTARIO: NIEGA LESIONES EN LA PIEL. NEUROLÓGICO: NIEGA FOCALIZACIÓN, NIEGA CEFALEA, NIEGA ALTERACIONES DE SENSIBILIDAD. EXAMEN FÍSICO:SATURACIÓN: 95% OXIGENORREQUIRIENTE A 2LFR: 20 RPMTA:119/78 MMHG MEDIA 91 FC:107 LPMPESO 46INSPECCIÓN GENERAL: : ACEPTABLE ESTADO GENERAL, LUCE HIDRATADO.CABEZA Y CUELLO: NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, CON PRESENCIA DE ADENOPATÍAS CERVICALES IZQUIERDA MÓVILES, MASA DE APROXIMADA 5 CM DE DIÁMETRO, BLANDA, MOVIBLE, ADHERIDA A PLANO SUPERFICIAL, NO DOLOROSA, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CARDIOPULMONAR: TÓRAX NORMAL, EXPANSIÓN NORMAL, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS NO SOPLOS, CON RUIDOS CARDIACOS TAQUICARDIAS, AUSENCIA DE MURMULLO VESICULAR EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, SIN AGREGADOS PATOLÓGICOS.ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOROSO, NO MASAS NI MEGALIAS PALPABLES.EXTREMIDADES:SIMÉTRICOS EUTRÓFICOS, ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADOS, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO EN 3 ESFERAS, PARES CRANEALES SIN DÉFICIT, MARCHA NORMAL, NO SIGNOS MENÍNGEOS NI REFLEJOS PATOLÓGICOS. PIEL: SIN LESIONES EVIDENTES.LABORATORIOS: 14/05/2024 GLI 134.0 PCR 28.520 HEMOGRAMA GR 4.61 HB 10.9 HTO 34.3 VCM 74.4 HCM 23.60 CHCM 31.8 PLAQ 441 LEUCOS 9.33 NEUTROS% 72.6 LINFOS% 15.3 RX DE TORAX:HALLAZGOS:AUMENTO DE TAMAÑO DE LA SILUETA CARDIACA.PLACAS CALCIFICADAS EN CAYADO AÓRTICO OBLITERACIÓN DEL ÁNGULO COSTOFRÉNICO IZQUIERDO EL ÁRBOL TRAQUEOBRONQUIAL SE ENCUENTRA PERMEABLE LA VASCULARIZACIÓN PULMONAR NORMAL.LAS ESTRUCTURAS ÓSEAS VISUALIZADAS Y LOS TEJIDOS BLANDOS OBSERVADOS SON DE ASPECTOUSUAL.IMPRESIÓN:CARDIOMEGALIA.ATEROMATOSIS DE LA AORTA.LEVE DERRAME PLEURAL IZQUIERDO DE ETIOLOGIA A DETERMINAR ECOGRAFÍA DE ASPECTOUSUAL.IMPRESION:CARDIOMEGALIA.ATEROMATOSIS DE LA AORTA.LEVE DERRAME PLEURAL IZQUIERDO DE ÉTIOLOGIA A DETERMINAR.ECOGRAFIA DE CUELLO:GLÁNDULAS TIROIDES CON IMÁGENES DE ASPECTO NODULAR HETEROGÉNEA CON LEVE A MODERADA CIRCULACIÓN AL EFECTO DOPPLER QUE MIDE 0.86 X 1 CM CON LEVE A MODERADA CIRCULACIÓN AL EFECTO DOPPLER DE PREDOMINIO PERIFÉRICO HALLAZGOS QUE PODRÍAN CORRESPONDER A POSIBLE PROCESO NEOPLÁSICO/ INFLAMATORIO A DICHO NIVEL. SE EVIDENCIAN MÚLTIPLES E INCONTABLES IMÁGENES DE ASPECTO GANGLIONAR QUE NO CONSERVAN SU HILIO PERO ALCANZAN RANGO ADENOMEGALICO UNA DE ELLAS MIDE 1.70 CM, 1.2 CM, 1.4 CM ENTRE OTRAS.GLÁNDULAS PARÓTIDAS Y SUBMAXILARES DE CARACTERÍSTICAS ECOGRÁFICAS NORMALES, NO HAY LESIÓN FOCAL.ESTRUCTURAS VASCULARES DEL CUELLO DE CALIBRE Y CURSO NORMAL.PLANOS MUSCULARES Y SUBCUTÁNEOS DE CARACTERÍSTICAS NORMALES. CONCEPTO: NODULO TIROIDEO IZQUIERDO A ESTUDIO.ADECOMEGALIAS LATEROCERVICALES IZQUIERDAS A ESTUDIO.ANÁLISIS:PACIENTE DE 67 AÑOS QUIEN INGRESO AL SERVICIO DE URGENCIAS POR UN CUADRO CLÍNICO DE 7 DÍAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN APARICIÓN DE MASA EN CUELLO POSTERIOR DE CRECIMIENTO PROGRESIVO, NO DOLOROSO, ASOCIADO A PÉRDIDA DE PESO DE 20 KG EN 2 MESES, AL MOMENTO DE LA VALORACION PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARÁMETROS DE NORMALIDAD, CON SATURACIONES EN METAS CON OXÍGENO A 2 L, ALERTA, AFEBRIL HIDRATADA, PACIENTE QUIEN YA CUENTA CON PARACLÍNICOS DE INGRESO CON HEMOGRAMA CON HALLAZGOS DE ANEMIA MICROCÍTICA HIPOCROMICA, SIN LEUCOCITOS, NI TROMBOCITOPENIA, CON UNA PCR POSITIVA, CON UNA ECOGRAFÍA DE CUELLO CON HALLAZGOS QUE PODRÍAN CORRESPONDER A POSIBLE PROCESO NEOPLÁSICO/ INFLAMATORIO A DICHO NIVEL POR UN NÓDULO TIROIDEO IZQUIERDO Y ADENOMEGALIAS LATEROCERVICALES IZQUIERDAS, CON UNA RADIOGRAFÍA DE TÓRAX CON UN DERRAME PLEURAL IZQUIERDO, PACIENTE QUIEN SE CONSIDERA SE ENCUENTRA EN CONTEXTO DE PROCESO PARANEOPLÁSICO TIROIDEO A ESTUDIO, POR LO QUE SE INDICA TOMA DE PARACLÍNICOS DE EXTENSIÓN PARA ESTUDIO DE PATOLOGÍA DE POSIBLE ORIGEN PARANEOPLÁSICO, SE SOLICITA TORACENTESIS CON CRITERIOS DE LIGHT Y CITOLOGICO PARA PATOLOGÍA, SE SOLICITA ACAF DE NÓDULO TIROIDEO, ADICIONALMENTE SE INDICA TOMA DE TAC DE CUELLO TÓRAX Y ABDOMEN CONTRASTADO POSTERIOR A REPORTE DE FUNCION RENAL, SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN DICE ENTENDER Y ACEPTAR DX :1. NÓDULO TIROIDEO IZQUIERDO A ESTUDIO1.1 PROCESO PARANEOPLÁSICO A ESTUDIO 2. DERRAME PLEURAL IZQUIERDO PARANEOPLÁSICO A ESTUDIO3. HIPERTENSIÓN ARTERIAL POR HC. PLAN:HOSPITALIZACIÓN MEDICINA INTERNA LACTATO DE RINGER 70CC/HO2 PARA SATURACIONES EN METAS LOSARTAN 50MG CADA 12 HORASOMEPRAZOL 40 MG CAD 24 HORAS IV ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS SS// LDH, ÁCIDO ÚRICO, IONOGRAMA, ALBUMINA, FUNCION HEPÁTICA, FUNCION RENAL, TSH, T4 LIBRE, EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICASS// SEROLOGÍA ANTÍGENO SUPERFICIE HEPATITIS B, CENTRAL TOTAL DE LA B, CORE DE LA B, ANTICUERPOS TOTALES DE LA C, ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO, CA 125, VDRL, VIH SS// TORACENTESIS (PEDIR LABORATORIOS PARA CRITERIOS DE LIGHT, CITOLOGICO PARA PATOLOGÍA AL REALIZAR)SS// BACAF DE NÓDULO TIROIDEOSS// TAC CUELLO TORAX ABDOMEN CONTRASTADO (SOLICITAR CON REPORTE DE FUNCION RENAL)CONTROL POR SIGNOS VITALES- AVISAR CAMBIOSDIagnóstico: ADENOMEGALIA LOCALIZADATratamiento:

15/05/2024 11:28 a. m. **DELGADO MEDINA FARHI ALONSO**

ANALISIS PACIENTE DE 67 AÑOS QUIEN INGRESO AL SERVICIO DE URGENCIAS POR UN CUADRO CLÍNICO DE 7 DÍAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN APARICIÓN DE MASA EN CUELLO POSTERIOR DE CRECIMIENTO PROGRESIVO, NO DOLOROSO, ASOCIADO A PÉRDIDA DE PESO DE 20 KG EN 2 MESES, AL MOMENTO DE LA VALORACION PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARÁMETROS DE NORMALIDAD, CON SATURACIONES EN METAS CON OXÍGENO A 2 L, ALERTA, AFEBRIL HIDRATADA, PACIENTE QUIEN YA CUENTA CON PARACLÍNICOS DE INGRESO CON HEMOGRAMA CON HALLAZGOS DE ANEMIA MICROCÍTICA HIPOCROMICA, SIN LEUCOCITOS, NI TROMBOCITOPENIA, CON UNA PCR POSITIVA, CON UNA ECOGRAFÍA DE CUELLO CON HALLAZGOS QUE PODRÍAN CORRESPONDER A POSIBLE PROCESO NEOPLÁSICO/ INFLAMATORIO A DICHO NIVEL POR UN NÓDULO TIROIDEO IZQUIERDO Y ADENOMEGALIAS LATEROCERVICALES IZQUIERDAS, CON UNA RADIOGRAFÍA DE TÓRAX CON UN DERRAME PLEURAL IZQUIERDO, PACIENTE QUIEN SE CONSIDERA SE ENCUENTRA EN CONTEXTO DE PROCESO PARANEOPLÁSICO TIROIDEO A ESTUDIO DADO REPORTE DE ECO DE CUELLO SE CONSDERA REMSION A BIOSPIA , PENDIENTE IMAGEN DE RX DE TORAX PARA DEINRI TORACENTESIS

17/05/2024 05:40 p. m. **MORALES BERNAL MARIO ALVARO**

ANALISIS PACIENTE DE 67 AÑOS QUIEN INGRESO AL SERVICIO DE URGENCIAS POR UN CUADRO CLÍNICO DE 7 DÍAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN APARICIÓN DE MASA EN CUELLO POSTERIOR DE CRECIMIENTO PROGRESIVO, NO DOLOROSO, ASOCIADO A PÉRDIDA DE PESO DE 20 KG EN 2 MESES, AL MOMENTO DE LA VALORACION PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARÁMETROS DE NORMALIDAD, CON SATURACIONES EN METAS CON OXÍGENO A 2 L, ALERTA, AFEBRIL HIDRATADA, PACIENTE QUIEN YA CUENTA CON PARACLÍNICOS DE INGRESO CON HEMOGRAMA CON HALLAZGOS DE ANEMIA DAIGENO A 2 L, ALERTA, AFEBRIL HIDRATADA, PACIENTE QUIEN YA CUENTA CON PARACLINICOS DE INGRESO CON HEMOGRAMA CON HALLAZGOS DE ANEMINA MICROCÍTICA HIPOCROMICA, SIN LEUCOCITOS, NI TROMBOCITOPENIA, CON UNA PCR POSITIVA, CON UNA ECOGRAFÍA DE CUELLO CON HALLAZGOS QUE PODRÍAN CORRESPONDER A POSIBLE PROCESO NEOPLÁSICO/INFLAMATORIO A DICHO NIVEL POR UN NÓDULO TIROIDEO IZQUIERDO Y ADENOMEGALIAS LATEROCERVICALES IZQUIERDAS, CON UNA RADIOGRAFÍA DE TÓRAX CON UN DERRAME PLEURAL IZQUIERDO, PACIENTE QUIEN SE CONSIDERA SX CONSTITUCIONAL ASOCIADO A NODULO TIROIDEO EN ESTUDIO, A DESCARTAR PROCESO PARANEOPLÁSICO TIROIDEO, SE CONTINUA PROCESO DE REMISION A BIOPSIA, SE SOLICITA ECO DE TORAX PARA CUANTIFICACION Y DEMARCACION PARA REALIZACION DE TORACENTESIS, PENDIENTE PARACLINICOS SOLICITADOS, SEGUN EVOLUCION CLINICA DEFINIREMOS CONDUCTAS MEDICAS ADICIONALES.

18/05/2024 09:04 a. m. **CUELLAR PEDROZA SERGIO ANDRES**

ANALISIS PACIENTE DE 67 AÑOS QUIEN INGRESO AL SERVICIO DE URGENCIAS POR UN CUADRO CLÍNICO DE 7 DÍAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN APARICIÓN DE MASA EN CUELLO POSTERIOR DE CRECIMIENTO PROGRESIVO, NO DOLOROSO, ASOCIADO A PÉRDIDA DE PESO DE 20 KG EN 2 MESES, AL MOMENTO DE LA VALORACION PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARÁMETROS DE NORMALIDAD, CON SATURACIONES EN METAS CON COXÍGENO A 2 L, ALERTA, AFEBRIL HIDRATADA, PACIENTE QUIEN YA CUENTA CON PARACLÍNICOS DE INGRESO CON HEMOGRAMA CON HALLAZGOS DE ANEMIA MICROCÍTICA HIPOCROMICA, SIN LEUCOCITOS, NI TROMBOCITOPENIA, CON UNA PCR POSITIVA, CON UNA ECOGRAFÍA DE CUELLO CON HALLAZGOS QUE PODRÍAN CORRESPONDER A POSIBLE PROCESO NEOPLÁSICO/ INFLAMATORIO A DICHO NIVEL POR UN NÓDULO TIROIDEO IZQUIERDO Y ADENOMEGALIAS LATEROCERVICALES IZQUIERDAS, CON UNA RADIOGRAFÍA DE TÓRAX CON UN DERRAME PLEURAL IZQUIERDO, PACIENTE QUIEN SE CONSIDERA SX CONSTITUCIONAL ASOCIADO A NODULO TIROIDEO EN ESTUDIO, A DESCARTAR PROCESO PARANEOPLÁSICO TIROIDEO, SE CONTINUA PROCESO DE REMISION A BIOPSIA, SE SOLICITA ECO DE TORAX PARA CUANTIFICACION Y DEMARCACION PARA REALIZACION DE TORACENTESIS, PENDIENTE PARACLÍNICOS SOLICITADOS, SEGUN EVOLUCION CLÍNICA DEFINIREMOS CONDUCTAS MEDICAS ADICIONALES.

18/05/2024 11:46 a. m. RODRIGUEZ SANCHEZ GEOVANNY

Respuesta de interconsulta: Analisis subjetivo: PACIENTE 67 AÑOS IDX:1. NÓDULO TIROIDEO IZQUIERDO A ESTUDIO1.1. PROCESO PARANEOPLÁSICO A ESTUDIO 2. DERRAME PLEURAL IZQUIERDO PARANEOPLÁSICO A ESTUDIO3. ANEMIA MICROCITICA HIPOCROMICA EN ESTUDIO ANTECEDENTES:PATOLÓGICOS: HIPERTENSION ARTERIAL, ARTROSIS, INFECCIÓN POR H. PYLORI FARMACOLÓGICOS: ASA 100 MGS DIA, LOSARTAN 50 MGS X2 DIA, OMEPRAZOLQUIRÚRGICOS: APENDICECTOMÍA BAG-SC, LAPAROTOMÍA HPAC BAG-SC, CESAREA BARTÓXICOS: EXPOSICIÓN A BIOMASA, FUMADORA 2 CIGARROS DIARIOS POR 6 MESESALÉRGICOS: NIEGAINMUNOLÓGICOS:2 VACUNAS SARS COV2 TRANSFUSIONALES: NIEGA REVISIÓN POR SISTEMAS: TOS SECA Y DISNEA DE 2 MESES DE EVOLUCIÓN CONCEPTO MD INTERNA 18/05/2024: PACIENTE DE 67 AÑOS QUIEN INGRESO AL SERVICIO DE URGENCIAS POR UN CUADRO CLÍNICO DE 7 DÍAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN APARICIÓN DE MASA EN CUELLO POSTERIOR DE CRECIMIENTO PROGRESIVO, NO DOLOROSO, ASOCIADO A PÉRDIDA DE PESO DE 20 KG EN 2 MESES, AL MOMENTO DE LA VALORACION PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES DENTRÓ DE PARÁMETROS DE NORMALIDAD, CON SATURACIONES EN METAS CON OXÍGENO A 2 L, ALERTA, AFEBRIL HIDRATADA, PACIENTE QUIEN YA CUENTA CON PARACLÍNICOS DE INGRESO CON HEMOGRAMA CON HALLAZGOS DE ANEMIA MICROCÍTICA HIPOCROMICA, SIN LEUCOCITOS, NI TROMBOCITOPENIA, CON UNA PCR POSITIVA, CON UNA ECOGRAFÍA DE CUELLO CON HALLAZGOS QUE PODRÍAN CORRESPONDER A POSIBLE PROCESO NEOPLÁSICO/ INFLAMATORIO A DICHO NIVEL POR UN NÓDULO TIROIDEO IZQUIERDO Y ADENOMEGALIAS LATEROCERVICALES IZQUIERDAS, CON UNA RADIOGRAFÍA DE TÓRAX CON UN DERRAME PLEURAL IZQUIERDO, PACIENTE QUIEN SE CONSIDERA SX CONSTITUCIONAL ASOCIADO A NODULO TIROIDEO EN ESTUDIO, A DESCARTAR PROCESO PARAMEOPLÁSICO TIROIDEO, SE CONTINUA PROCESO DE REMISION A BIOPSIA, SE SOLICITA ECO DE TORAX PARA CUANTIFICACION Y DEMARCACION PARA REALIZACION DE TORACENTESIS, PENDIENTE PARACLINICOS SOLICITADOS, SEGUN EVOLUCION CLINICA DEFINIREMOS CONDUCTAS MEDICAS ADICIONALES. PARACLINICOS18/05/2024: CH HB 9 HTO 30 PLAQT 409BUN 23 CREATININA 1.05ALBUMINA 2.5616/05/24: PT 12.8/11 PTT 29.1/31 INR 1.14 RX DE TORAX: IMPRESIÓN: CARDIOMEGALIA. ATEROMATOSIS DE LA AORTA. LEVE DERRAME PLEURAL IZQUIERDO DE ETILOGIA A DETERMINAR.ECOGRAFÍA DE CUELLO: CONCEPTO: NODULO TIROIDEO IZQUIERDO A ESTUDIO. ADENOMEGALIAS LATEROCERVICALES IZQUIERDAS A ESTUDIO.EKG REPORTE HC DR BLANCO: SINUSAL, NORMALAnalisis objetivo: VALORACION DE ANESTESIABIOPSIA TIROIDES POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTARespuesta: ASA III CF IIIINDICE LEE 2 RIESGO QX BAJOALTO RIESGO DE INSUFICIENCIA VENTILATORIA, SOPORTE OXIGENODIAGNÓSTICO: HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)Tratamiento: PROGRAMARAYUNO DE 8 HORAS SOLIDOSCONTINUAR TRATAMIENTO ANTIHTA HASTA LA MAÑANA DE PROCEDIMIENTOSUSPENDER HBPM 12 HORAS PREVIAS PROCEDIMIENTOMANEJO INTERDISCILINARIOCONSENTIMIENTO, ASISTIR FAMILIAR Y FIRMAR EN LUGAR Y FECHA DE PROCEDIMIENTO

19/05/2024 05:54 a.m. CUELLAR PEDROZA SERGIO ANDRES

ANALISIS PACIENTE CON CUADRO DE MASA DEPENDIENTE DE TRIOIDE SCON DERRAME PLEURAL EN ESPERA DE TORAENTESIS DIAGNOSTICA ANTTE ALTA PROBAIBLIDAD DE PATOLOGIA NEOPLASICA SIN COMPLICACIONES AGUDAS RELACIONADS EN QUIEN CONTINUA MANEJO MEDICO ESTABLECIDO PENDIENTE ECOGRAFIA Y TORACENTNESIS.

20/05/2024 10:15 a.m. CUELLAR PEDROZA SERGIO ANDRES

ANALISIS *Análisis: PACIENTE CON CUADRO DE MASA DEPENDIENTE DE TRIOIDE SCON DERRAME PLEURAL EN ESPERA DE TORAENTESIS DIAGNOSTICA ANTTE ALTA PROBAIBLIDAD DE PATOLOGIA NEOPLASICA SIN COMPLICACIONES AGUDAS RELACIONADS EN QUIEN CONTINUA MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, TOMAN ECOGRAFÍA SIN EMBARGO NO REALIZAM MARCACIÓN POR LO QUE SE SOLICITA NUEVAMENTE PARA MARCACIÓN, ADEMAS CONSIDERAMOS SOLICITAR CONCEPTO POR CIRUGÍA GENERAL PARA DEFINIR SI PUEDE REALIZARSE BIOPSIA DE GANGLIO Y/O MASA POR SU SERVICIO.Revista medicina interna.Dr. Sergio Andres Cuellar/medicina interna.Dr. Camilo Gómez/médico hospitalario.

20/05/2024 02:07 p. m. CALDERON SALAZAR CARLOS JULIO

Respuesta de interconsulta:Analisis subjetivo: .Analisis objetivo: .Respuesta: ***RESPUESTA INTERCONSULTA CIRUGÍA GENERAL***MOTIVO DE CONSULTA: PARA TOMA DE BIOPSIA DE GANGLIOENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE FEMENINA DE 67 AÑOS HOSPITALIZADA POR SERVICIO DE MEDICINA INTERNA EN CONTEXTO DE NODULO TIROIDEO IZQUIERDO A ESTUDIO. ADICIONALMENTE CURSANDO CON DERRAME PLEURAL EN ESPERA DE TORACENTESIS DIAGNOSTICA. PENDIENTE MARCACIÓN POR ECOGRAFÍA. SOLICITAN CONCEPTO POR CIRUGÍA GENERAL PARA DEFINIR SI PUEDE REALIZARSE BIOPSIA DE GANGLIO Y/O
MASA.ANTECEDENTESPATOLÓGICOS: INFECCIÓN POR H. PYLORI, HTAFARMACOLÓGICOS: ASA, LOSARTAN, TERAPIA CUÁDRUPLE PARA H. PYLORI TERMINADA (PANTOPRAZOL, AMOXICILINA, CLARITROMICINA Y BISMUTO)QUIRÚRGICOS: APENDICECTOMÍA, LAPAROTOMÍATÓXICOS: EXPOSICIÓN A BIOMASAS, FUMO 2 CIGARROS DIARIOS POR 6 MESESALÉRGICOS:NO REFIERE ÍNMUNOLÓGICOS:2 VACUNAS SARS COV2 TRANSFUSIONALES: NO REFIERE FAMILIARES: NO REFIERE GINECOLÓGICOS: G4P4V2M2A0EXAMEN FISICOINSPECCIÓN GENERAL: ACEPTABLE ESTADO GENERAL, LUCE HIDRATADA.CABEZA Y CUELLO: NORMOCÉFALA ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, CON PRESENCIA DE ADENOPATÍAS CERVICALES IZQUIERDA MÓVILES, MASA DE APROXIMADA 5 CM DE DIÁMETRO, BLANDA, REMOVIBLE, ADHERIDA A PLANO SUPERFICIAL, NO DOLOROSA, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CARDIOPULMONAR: TÓRAX NORMAL, EXPANSIÓN NORMAL, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS NO SOPLOS, CON RUIDOS CARDIACOS TAQUICARDIAS, AUSENCIA DE MURMULLO VESICULAR EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, SIN AGREGADOS PATOLÓGICOS.ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOROSO, NO MASAS NI MEGALIAS PALPABLES.EXTREMIDADES:SIMÉTRICOS EUTRÓFICOS, ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADOS, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO EN 3 ESFERAS, PARES CRANEALES SIN DÉFICIT, MARCHA NORMAL, NO SIGNOS MENÍNGEOS NI REFLEJOS PATOLÓGICOS. PIEL: SIN LESIONES EVIDENTES.***PARACLÍNICOS***18/05/2024: BUN: 20, CREAT: 0.93, HEMOGRAMA: LEUC: 8980, NEUT: 6600, LINF: 1090, HB: 10.1, HTO: 33.3, PLAQ: 441000 - PT: 12.1 (CONTROL: 11.2), INR: 1.08, POTT: 32.2 (CONTROL: 29.3)15/05/24: PT 12.8, PTT 29.1, INR 1.1414/05/2024 GLI 134.0 PCR 28.520. HEMOGRAMA GR 4.61 HB 10.9 HTO 34.3 VCM 74.4 HCM 23.60 CHCM 31.8 PLAQ 441 LEUCOS 9.33 NEUTROS% 72.6 LINFOS% 15.3 ***IMÁGENES***RX DE TORAX:HALLAZGOS: AUMENTO DE TAMAÑO DE LA SILUETA CARDIACA. PLACAS CALCIFICADAS EN CAYADO AÓRTICO OBLITERACIÓN DEL ÁNGULO COSTOFRÉNICO IZQUIERDO EL ÁRBOL TRAQUEOBRONQUIAL SE ENCUENTRA PERMEABLE.LA VASCULARIZACIÓN PULMONAR NORMAL.LAS ESTRUCTURAS ÓSEAS VISUALIZADAS Y LOS TEJIDOS BLANDOS OBSERVADOS SON DE ASPECTOUSUAL.IMPRESIÓN:CARDIOMEGALIA.ATEROMATOSIS DE LA AORTA.LEVE DERRAME PLEURAL IZQUIERDO DE ETIOLOGIA A DETERMINAR.ECOGRAFÍA DE CUELLO:GLÁNDULAS TIROIDES CON IMÁGENES DE ASPECTO NODULAR HETEROGÉNEA CON LEVE A MODERADA CIRCULACIÓN AL EFECTO DOPPLER QUE MIDE 0.86 X 1 CM CON LEVE A MODERADA CIRCULACIÓN AL EFECTO DOPPLER DE PREDOMINIO PERIFÉRICO HALLAZGOS QUE PODRÍAN CORRESPONDER A POSIBLE PROCESO NEOPLÁSICO/ INFLAMATORIO A DICHO NIVEL. SE EVIDENCIAN MÚLTIPLES E INCONTABLES IMÁGENES DE ASPECTO GANGLIONAR QUE NO CONSERVAN SU HILIO PERO ALCANZAN RANGO ADENOMEGALICO UNA DE ELLAS MIDE 1.70 CM, 1.2 CM, 1.4 CM ENTRE OTRAS.GLÁNDULAS PARÓTIDAS Y SUBMAXILARES DE CARACTERÍSTICAS ECOGRÁFICAS NORMALES, NO HAY LESIÓN FOCAL ESTRUCTURAS VASCULARES DEL CUELLO DE CALIBRE Y CURSO NORMAL.PLANOS MUSCULARES Y CUTÁNEOS DE CARACTERÍSTICAS NORMALES. CONCEPTO:NODULO TIROIDEO IZQUIERDO A ESTUDIO ADENOMEGALIAS LATEROCERVICALES IZQUIERDAS A ESTUDIO ANALISISPACIENTE FEMENINA DE 67 AÑOS HOSPITALIZADA POR SERVICIO DE MEDICINA INTERNA EN CONTEXTO DE NODULO, TIROIDEO IZQUIERDO A ESTUDIO, ADICIONALMENTE CURSANDO CON DERRAME PLEURAL EN ESPERA DE TORACENTESIS DIAGNOSTICA, PENDIENTE MARCACIÓN POR ECOGRAFÍA. SOLICITAN CONCEPTO POR CIRUGÍA GENERAL PARA DEFINIR TOMA DE BIOPSIA DE GANGLIO Y/O MASA. A LA VALORACION PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SE PALPA MASA EN HEMICUELLO IZQUIERDO, DE APROXIMADAMENTE 5 CM DE DIAMETRO, ADHERIDA A PLANOS PROFUNDOS, NO QUEDA CLARIDAD SI CORREPONDE A MASA O A CONGLOMERADO GANGLIONAR, CUENTA CON ECOGRAFÍA QUE REPORTA NODULO TIROIDEO IZQUIERDO 🗅 ADENOMEGALIAS LATEROCERVICALES IZQUIERDAS. SE CONSIDERA PACIENTE SE BENEFICIA DE TAC DE CUELLO CONTRASTADO PARA MEJOR EVALUACIÓN DE ESTRUCTURAS DEL CUELLO, TENIENDO EN CUENTA LOCALIZACION ANATOMICA DE MASA Y GANGLIOS. PENDIENTE REMISIÓN PARA BIOPSIA DE NODULO TIROIDEO. SEGÚN RESULTADOS SE DETERMINARÁ CONDUCTAS ADICIONALES. IMPRESION DIAGNÓSTICA1. NÓDULO TIROIDEO IZQUIERDO A ESTUDIO1.1. PROCESO PARANEOPLÁSICO A ESTUDIO 2. DERRAME PLEURAL IZQUIERDO PARANEOPLÁSICO A ESTUDIO3. HIPERTENSIÓN ARTERIAL POR HC. 4. ANEMIA MICROCITICA HIPOCROMICA EN ESTUDIODiagnóstico: ADENOMEGALIA LOCALIZADATratamiento: HOSPITALIZAR POR MEDICINA INTERNA SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA GENERALSS. TAC DE CUELLO CONTRASTADOPEND. REMISIÓN PARA BIOPSIA DE NODULO TIROIDEOSEGÚN RESULTADOS SE DETERMINARÁN CONDUCTAS ADICIONALES

21/05/2024 10:38 a.m. CUELLAR PEDROZA SERGIO ANDRES

ANALISIS *Análisis: PACIENTE CON CUADRO DE MASA DEPENDIENTE DE TRIOIDE SCON DERRAME PLEURAL EN ESPERA DE TORAENTESIS DIAGNOSTICA ANTTE ALTA PROBAIBLIDAD DE PATOLOGIA NEOPLASICA SIN COMPLICACIONES AGUDAS RELACIONADS EN QUIEN CONTINUA MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, YA CON MARCACIÓN POR LO QUE SE INDICA REALIZAR TORACENTESIS, SE SOLICITAN PARACLÍNICOS PARA TUBOS Y SE SOLICITA LÍDOCAINA, VALORADO POR CIRUGÍA GENERAL QUIENES SOLICITARON TAC DE CUELLO CON CONTRASTE Y REVALORARAN CON DICHA IMÁGEN PARA DEFINIR SI ES SUSCEPTIBLE DE BIOPSIA DE GANGLIO.Revista medicina interna.Dr. Sergio Andres Cuellar/medicina interna.Dr. Camilo Gómez/médico hospitalario.

21/05/2024 11:40 a.m. SARMIENTO ROBINSON KAREN TATIANA

ANALISIS PACIENTE FEMENINA DE 67 AÑOS HOSPITALIZADA POR SERVICIO DE MEDICINA INTERNA EN CONTEXTO DE NODULO TIROIDEO IZQUIERDO A ESTUDIO, ADICIONALMENTE CURSANDO CON DERRAME PLEURAL EN ESPERA DE TORACENTESIS DIAGNOSTICA, PENDIENTE MARCACIÓN POR ECOGRAFÍA. A LA VALORACION PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SE PALPA MASA EN HEMICUELLO IZQUIERDO, DE APROXIMADAMENTE 5 CM DE DIAMETRO, ADHERIDA A PLANOS PROFUNDOS, NO QUEDA CLARIDAD SI CORREPONDE A MASA O A CONGLOMERADO GANGLIONAR, CUENTA CON ECOGRAFÍA QUE REPORTA NODULO TIROIDEO IZQUIERDO, Y ADENOMEGALIAS LATEROCERVICALES IZQUIERDAS. PENDIENTE TAC DE CUELLO CONTRASTADO PARA MEJOR EVALUACIÓN DE ESTRUCTURAS DEL CUELLO, TENIENDO EN CUENTA LOCALIZACION ANATOMICA DE MASA Y GANGLIOS, SEGÚN RESULTADOS SE DETERMINARÁN CONDUCTAS ADICIONALES.

22/05/2024 10:07 a.m. CUELLAR PEDROZA SERGIO ANDRES

ANALISIS *Análisis: PACIENTE CON CUADRO DE MASA DEPENDIENTE DE TRIOIDE SCON DERRAME PLEURAL EN ESPERA DE TORAENTESIS DIAGNOSTICA ANTTE ALTA PROBAIBLIDAD DE PATOLOGIA NEOPLASICA SIN COMPLICACIONES AGUDAS RELACIONADS EN QUIEN CONTINUA MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, YA CON MARCACIÓN POR LO QUE SE INDICA REALIZAR TORACENTESIS, SE SOLICITAN PARACLÍNICOS PARA TUBOS Y SE SOLICITA LÍDOCAINA, YA CONTAMOS CON INSUMOS PARA TORACENTESIS POR LO QUE SE REALIZARÁ EN EL TRANSCURSO DEL DÍA. YA CUENTA CON TAC DE CUELLO CON CONTRASTE QUE EVIDENCIA CONGLOMERADOS GANGLIONARES, PENDIENTE VALORACIÓN POR CIRUGÍA GENERAL CON DICHA IMÁGEN Y REPORTE PARA DEFINIR REALIZACIÓN DE BIOPSIA.Revista medicina interna.Dr. Sergio Andres Cuellar/medicina interna.Dr. Camilo Gómez/médico hospitalario.

22/05/2024 01:55 p. m. CIFUENTES GRILLO PAOLA ANDREA

ANALISIS PACIENTE FEMENINA DE 67 AÑOS HOSPITALIZADA POR SERVICIO DE MEDICINA INTERNA EN CONTEXTO DE NODULO TIROIDEO IZQUIERDO A ESTUDIO, ADICIONALMENTE CURSANDO CON DERRAME PLEURAL EN ESPERA DE TORACENTESIS DIAGNOSTICA. A LA VALORACION PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SE PALPA MASA EN HEMICUELLO IZQUIERDO, DE APROXIMADAMENTE 5 CM DE DIAMETRO, ADHERIDA A PLANOS PROFUNDOS, NO QUEDA CLARIDAD SI CORREPONDE A MASA O A CONGLOMERADO GANGLIONAR, CUENTA CON ECOGRAFÍA QUE REPORTA NODULO TIROIDEO IZQUIERDO Y ADENOMEGALIAS LATEROCERVICALES IZQUIERDAS. SE VALORA CON REPORTE DE TAC CON CONGLOMERADOS ADENOMEGALIAS LATEROCERVICALES, SUPRACLAVICULARES Y MEDIASTINALES, SE CONSIDERA PACIENTE SE BENEFICIA DE BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL, SE SOLICITA VALORACION POR ANESTESIOLOGÍA Y SEGÚN AVAL SE PASARÁ BOLETA QUIRURGICA. SE EXPLICAN CONDUCTAS A PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

22/05/2024 03:38 p. m. RODRIGUEZ RODRIGUEZ YESSENIA DEL CARMEN

Respuesta de interconsulta:Analisis subjetivo: .Analisis objetivo: CONSULTA PREANESTESICANOMBRE: LUZ STELLA TIBABUSO SONSA EDAD: 67 AÑOSIDENTIFICACION: 35323857PROCEDIMIENTO: BIOPSIA GANGLIO CERVICAL PROFUNDODIAGNOSTICO:1. NÓDULO TIROIDEO IZQUIERDO A ESTUDIO1.1. PROCESO PARANEOPLÁSICO A ESTUDIO 2. DERRAME PLEURAL IZQUIERDO PARANEOPLÁSICO A ESTUDIO3. ANEMIA MICROCITICA HIPOCROMICA EN ESTUDIO4. HIPERTENASION ARTERIAL5. GONARTROSIS TRATAMIENTO ACTUAL1. LOSARTAN2. OMEPRAZOL3. ENOXAPARINAANTECEDENTE:- PATOLÓGICOS: HIPERTENSION ARTERIAL, ARTROSIS INFECCIÓN POR H. PYLORI, GONARTROSIS - FARMACOLÓGICOS: ASA 100 MGS DIA, LOSARTAN 50 MGS X2 DIA, OMEPRAZOL- QUIRÚRGICOS APENDICECTOMÍA, CESARIA, POMEROY, HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL -TÓXICOS: EXPOSICIÓN A BIOMASA, FUMADORA 2 CIGARROS DIARIOS POR 6 TRANSFUSIONALES: NIEGAEXAMEN FISICO:PACIENTE EN ACEPTABLE INMUNOLÓGICOS:2 VACUNAS SARS COV2 -MESES-ALÉRGICOS: NIEGA-ESTADO GENERALSIGNOS VITALES: FC: 88 FR:20 TA:120/74 TAM:89 S:92 MUCOSA ORAL HUMEDA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICASRUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPÍRATORIOS SIN AGREGADOS ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSOEXTREMIDADES NO EDEMAS NEUROLOGICO SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE PARACLINICOS: (17/05/24) TAC DE CUELLO CON CONTRASTE: MÚLTIPLES CONGLOMERADOS ADENOMEGALICOS EN LA REGIÓN LATEROCERVICAL, SUPRA E INFRACLAVICULAR, PÀRATRAQUIAL, PARATIROIDEO A IZQUIERDA Y EN EL MEDIASTINO, MIDEN ENTRE 10 Y 30 MM DE DIÁMETRO CORTO, REALZA LUEGO DE LA INYECCIÓN DEL CONTRASTE ENDOVENOSO, COMPROMETEN EL TRIÁNGULO POSTERIOR DEL CUELLO. NO SE IDENTIFICAN ADENOMEGALIAS EN LA REGIÓN LATEROCERVICAL DERECHA. LAS ESTRUCTURAS VASCULARES SON DE CURSO Y CALIBRE NORMALES. LAS GLANDULAS PAROTIDAS Y SUBMAXILARES SON DE MORFOLOGIA NORMAL. TIROIDES NORMAL. NO HAY ALTERACIONES A NIVEL DE LA GLOTIS ASI COMO TAMPOCO SUPRA E INFRAGLOTICAS. ESTRUCTURAS OSEAS Y DEMAS TEJIDOS BLANDOS NORMALES. EXTENSO DERRAME PLEURAL BILATERAL. IMPRESIÓN: CONGLOMERADOS ADENOMEGALIAS LATEROCERVICALES, SUPRACLAVICULARES Y MEDIASTINALES A PREDOMINIO IZQUIERDO. DERRAME PLEURAL BILATERAL.(20/05/24) BUN 12 MG/DL, CREATININA 0.83 MG/DL(18/05/24) BUN 20.4 MG/DL, CREATININA 0.93 MG/DL, HEMOGRAMA: LEUCOS 8980, RECUENTO ABSOLUTO NEUTROS 6600, LINFOS 1090, MONOS 1080, HB 10.1, HTO 33.3, VCM 76.6, HCM 23.2, CHCM 30.3, PLAQUETAS 441000,PT 12.1 SEG CONTROL 11.2 SEG, INR 1.08, PTT 32.2 SEG CONTROL 29.3 SEG. (18/05/24) BUN 23.7 MG/DL, CREATININA 1.05 MG/DL, ÁCIDO ÚRICO 6.88 MG/DL, BT 0.36 MG/DL, BD 0.25MG/DL, BI 0.25 MG/DL, ALBÚMINA 2.56 G/DL, FOSFATASA ALCALINA 215, TGO 60, TGP 22, LDH 401, PCR 22.320 MG/DL, FERRITINA 1549.9 (ELEVADA), HIERRO TOTAL 12 (BAJO), (UIBC, TIBC Y 0 E SATURACIÓN DE TRANSFERRINA PENDIENTES DE REPORTE), HEMOGRAMA: LEUCOS 9640, RECUENTO ABSOLUTO NEUTROS 6320, LINFOS 1820, MONOS 1270, HB 9.5, HTO 30.7, VCM 74.9, HCM 23.2, CHCM 30.9, PLAQUETAS 409000, EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA: GLÓBULOS ROJOS CON HIPOCROMIA MODERADA 2+, POLICROMATOFILIA LIGERA 1+, AUSENCIA DE INCLUSIONES, ANISOCITOSIS LIGERA 1+, MICROCITOS 1+, POIQUILOCITOSIS CON CODOCITOS 1+, GLÓBULOS BLANDOS 960/MM3, DIFERENCIAL MANUAL CON METAMIELOCITOS 1%, PMN 73%, LINFOS 13%, MØ8%, EOS 2%, LINFOCITOS REACTIVOS 3%, PLAQUETAS 40000% CON ANISOCITOSIS PLAQUETARIA Y MACROPLAQUETAS OCASIONALES, T4 LIBRE 1.64.15/05/24: PT 12.8, PTT 29.1, INR 1.1414/05/2024 GLUCOSA 134.0 PCR 28.520. HEMOGRAMA GR 4.61 HB 10.9 HTO 34.3 VCM 74.4 HCM 23.60 CHCM 31.8 PLAQ 441000 LEUCOS 9.33 NEUTROS% 72.6 LINFOS% 15.3 RX DE TORAX:HALLAZGOS:AUMENTO DE TAMAÑO DE LA SILUETA CARDIACA.PLACAS CALCIFICADAS EN CAYADO AÓRTICO.OBLITERACIÓN DEL ÁNGULO COSTOFRÉNICO IZQUIERDO.EL ÁRBOL TRAQUEOBRONQUIAL SE ENCUENTRA PERMEABLE.LA VASCULARIZACIÓN PULMONAR NORMAL.LAS ESTRUCTURAS ÓSEAS VISUALIZADAS Y LOS TEJIDOS BLANDOS OBSERVADOS SON DE ASPECTOUSUAL.IMPRESIÓN:CARDIOMEGALIA.ATEROMATOSIS DE LA AORTA.LEVE DERRAME PLEURAL IZQUIERDO DE ETIOLOGIA A DETERMINAR.ECOGRAFÍA DE CUELLO:GLÁNDULAS TIROIDES CON IMÁGENES DE ASPECTO NODULAR HETEROGÉNEA CON LEVE A MODERADA CIRCULACIÓN AL EFECTO DOPPLER QUE MIDE 0.86 X 1 CM CON LEVE A MODERADA CIRCULACIÓN AL EFECTO DOPPLER DE PREDOMINIO PERIFÉRICO HALLAZGOS QUE PODRÍAN CORRESPONDER A POSIBLE PROCESO NEOPLÁSICO/ INFLAMATORIO A DICHO NIVEL. SE EVIDENCIAN MÚLTIPLES E INCONTABLES IMÁGENES DE ASPECTO GANGLIONAR QUE NO CONSERVAN SU HILIO PERO ALCANZAN RANGO ADENOMEGALICO UNA DE ELLAS MIDE 1.70 CM, 1.2 CM, 1.4 CM ENTRE OTRAS.GLÁNDULAS PARÓTIDAS Y SUBMAXILARES DE CARACTERÍSTICAS ECOGRÁFICAS NORMALES, NO HAY LESIÓN FOCAL.ESTRUCTURAS VASCULARES DEL CUELLO DE CALIBRE Y CURSO NORMAL.PLANOS MUSCULARES Y CUTÁNEOS DE CARACTERÍSTICAS NORMALES. CONCEPTO:NODULO TIROIDEO IZQUIERDO A ESTUDIO.ADENOMEGALIAS LATEROCERVICALES IZQUIERDAS A ESTUDIO.ANALISIS Y PLAN:PACIENTE ASA II1. PROGRAMAR2. AYUNO DE 8 HORAS3. SUSPENDER ENOXAPARINA 12 HORAS ANTES DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO FIRMADO5. SE EXPLICAN RIESGOS Y COMPLICACIONES6. TENSION ARTERIAL EL DIA DEL PROCEDIMIENTORespuesta: .Diagnóstico: ADENOMEGALIA LOCALIZADATratamiento:

23/05/2024 11:16 a. m. GIRON ARAGON FELIPE

ANALISIS PACIENTE FEMENINA DE 67 AÑOS HOSPITALIZADA POR SERVICIO DE MEDICINA INTERNA EN CONTEXTO DE NODULO TIROIDEO IZQUIERDO A ESTUDIO, ADICIONALMENTE CURSANDO CON DERRAME PLEURAL EN ESPERA DE TORACENTESIS DIAGNOSTICA. A LA VALORACION PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SE PALPA MASA EN HEMICUELLO IZQUIERDO, DE APROXIMADAMENTE 5 CM DE DIAMETRO, ADHERIDA A PLANOS PROFUNDOS, NO QUEDA CLARIDAD SI CORREPONDE A MASA O A CONGLOMERADO GANGLIONAR, CUENTA CON ECOGRAFÍA QUE REPORTA NODULO TIROIDEO IZQUIERDO Y ADENOMEGALIAS LATEROCERVICALES IZQUIERDO Y ADENOMEGALIAS LATEROCERVICALES, SUPRACLAVICULARES Y MEDIASTINALES, POR LO QUE SE CONSIDERA PACIENTE SE BENEFICIA DE BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL. YA VALORADA POR SERVICIO DE ANESTESIOLOGIA QUIENES DAN AVAL PARA REALIZAR PROCEDIMIENTO, INDICAN SUSPENDER ENOXAPARINA 12 HORAS ANTES DEL PROCEDIMIENTO. POR LO ANTERIOR, SE REALIZA BOLETA QUIRURGICA PARA PROGRAMAR CON DRA SERRANO. SE EXPLICAN CONDUCTAS A PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

23/05/2024 12:44 p. m. CUELLAR PEDROZA SERGIO ANDRES

ANALISIS PACIENTE FEMENINA DE 67 AÑOS HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE NODULO TIROIDEO IZQUIERDO EN ESTUDIO CON DERRAME PLEURAL EN QUIEN SE REALIZÓ AYER TORACENTESIS. EN EL MOMENTO DE LA VALORACION PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES EN RANGOS DE NORMALIDAD, A LA ESPERA DE RESULTADOS DE PARACLÍNICOS PARA CALCULAR CRITERIOS DE LIGHT. PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA GENERAL, QUIENES INDICAN TOMA DE BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL, SEGÚN DISPONIBILIDAD DE SALAS. POR EL MOMENTO CONTINÚA MANEJO MÉDICO INSTAURADO. SE LE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR

24/05/2024 09:21 a.m. CUELLAR PEDROZA SERGIO ANDRES

ANALISIS *Análissi: PACIENTE FEMENINA DE 67 AÑOS HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE NODULO TIROIDEO IZQUIERDO EN ESTUDIO CON DERRAME PLEURAL EN QUIEN SE REALIZÓ AYER TORACENTESIS. EN EL MOMENTO DE LA VALORACION PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES EN RANGOS DE NORMALIDAD. CON DERRAME TIPO EXUDADO POR CARACTERISTICAS MIXTO DE PREDOMINIO MONOCITICO (MØ 90%), ADA NEGATIVO, PENDIENTE PRUENA MOLECULAR Y CULTIVO PARA MYCOBACTERIUM EN LÍQUIDO PLEURAL Y CULTIVO PARA MICROORGANISMOS COMUNES, PENDIENTE PROGRAMACIÓN POR CIRUGÍA GENERAL PARA BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL. CONTINUA MANEJO MÉDICO INSTAURADO.Revista medicina interna.Dr. Sergio Andres Cuellar/medicina interna.Dr. Camilo Gómez/médico hospitalario.

24/05/2024 12:16 p. m. RIOS CADAVID ANGELA CRISTINA

ANALISIS PACIENTE FEMENINA DE 67 AÑOS HOSPITALIZADA POR SERVICIO DE MEDICINA INTERNA EN CONTEXTO DE NODULO TIROIDEO IZQUIERDO A ESTUDIO, ADICIONALMENTE CURSANDO CON DERRAME PLEURAL EN ESPERA DE TORACENTESIS DIAGNOSTICA. EN EL MOEMNTO EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, ESTABLE CLINICA Y HEMODINAMICAMNETE. EXAMEN FISICO MASA EN HEMICUELLO IZQUIERDO, DE APROXIMADAMENTE 5 CM DE DIAMETRO, ADHERIDA A PLANOS PROFUNDOS, CUENTA CON ECOGRAFÍA QUE REPORTA NODULO TIROIDEO IZQUIERDO Y ADENOMEGALIAS LATEROCERVICALES IZQUIERDAS Y TAC DE CUELLO CON CONGLOMERADOS ADENOMEGALIAS LATEROCERVICALES, SUPRACLAVICULARES Y MEDIASTINALES, POR LO QUE SE CONSIDERA PACIENTE SE BENEFICIA DE BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL, CON AVAL POR ANESTESIOLOGIA PARA REALIZAR PROCEDIMIENTO, INDICAN SUSPENDER ENOXAPARINA 12 HORAS ANTES DEL PROCEDIMIENTO. YA CUENTA CON FECHA DE PROGRAMACION PARA EL DIA DE MAÑANA 25/05/2024. SE EXPLICAN CONDUCTAS A PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

25/05/2024 09:32 a.m. CASTRO MONTES KARINA JULIETH

ANALISIS PACIENTE FEMENINA DE 67 AÑOS HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE NODULO TIROIDEO IZQUIERDO, EN EL MOMENTO DE LA VALORACION PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN EMBARGO CON DESATURACION CON OXIGENO SUPLEMENTARIO A BAJO FLUJO, CON DERRAME TIPO EXUDADO POR CARACTERISTICAS MIXTO DE PREDOMINIO MONOCITICO (Mø 90%), ADA NEGATIVO, PENDIENTE PRUENA MOLECULAR Y CULTIVO PARA MYCOBACTERIUM EN LÍQUIDO PLEURAL Y CULTIVO PARA MICROORGANISMOS COMUNES, PENDIENTE PROGRAMACIÓN POR CIRUGÍA GENERAL PARA BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL. CONTINUA MANEJO MÉDICO INSTAURADO. SE SOLICITA RX DE TORAX PARA VALORAR EVOLUCION DE DERRAME Y GASES ARTERIALES, SE EXPLCIAP PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTEDER Y ACPETAR

26/05/2024 08:58 a.m. DELGADO MEDINA FARHI ALONSO

ANALISIS PACIENTE FEMENINA DE 67 AÑOS HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE NODULO TIROIDEO IZQUIERDO, CON DERRAME TIPO EXUDADO POR CARACTERISTICAS MIXTO DE PREDOMINIO MONOCITICO. EN EL MOMENTO DE LA VALORACION PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON REQUERIMIENTO DE VENTURY AL 50% PARA SATURACIÓN MAYOR A 88. PACIENTE CON DERRAME TIPO EXUDADO POR CARACTERISTICAS MIXTO DE PREDOMINIO MONOCITICO (Mø 90%), ADA NEGATIVO, PENDIENTE PRUEBA MOLECULAR Y CULTIVO PARA MYCOBACTERIUM EN LÍQUIDO PLEURAL Y CULTIVO PARA MICROORGANISMOS COMUNES, RX DE TÓRAX DE CONTROL CON DISMINUCIÓN DE DERRAME RESPECTO A PLACA PREVIA. GASES ARTERIALES CON TRASTORNO DE LA OXIGENACION MODERADO A SEVERO POR LO CUAL SE CONTINÚA VENTURY. CIRUGÍA GENERAL EL DIA DE AYER REALIZO BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL, PENDIENTE REPORTE. ATENTOS A EVOLUCIÓN PARA DEFINIR CONDUCTAS ADICIONALES. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR MANEJO A SEGUIR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

27/05/2024 09:41 a.m. DELGADO MEDINA FARHI ALONSO

ANALISIS *Análisis: PACIENTE FEMENINA DE 67 AÑOS HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE NODULO TIROIDEO IZQUIERDO, CON DERRAME TIPO EXUDADO POR CARACTERISTICAS MIXTO DE PREDOMINIO MONOCITICO. EN EL MOMENTO DE LA VALORACION PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON REQUERIMIENTO DE VENTURY AL 50% PARA SATURACIÓN MAYOR A 88. PACIENTE CON DERRAME TIPO EXUDADO POR CARACTERISTICAS MIXTO DE PREDOMINIO MONOCITICO (MØ 90%), ADA NEGATIVO, PENDIENTE PRUEBA MOLECULAR Y CULTIVO PARA MYCOBACTERIUM EN LÍQUIDO PLEURAL Y CULTIVO PARA MICROORGANISMOS COMUNES, RX DE TÓRAX DE CONTROL CON DISMINUCIÓN DE DERRAME RESPECTO A PLACA PREVIA. GASES ARTERIALES CON TRASTORNO DE LA OXIGENACION MODERADO A SEVERO, ACTUALMENTE YA SIN VENTURI, SE REALIZÓ BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL, ALTA PROBABILIDAD DE DERRAME PLEURAL DE ORIGEN TUMORAL, POR EL MOMENTO SE INICIAN TRÁMITES DE OXÍGENO SUPLEMENTARIO.Revista medicina interna.Dr. Farhi Delgado/medicina interna.Dr. Camilo Gómez/médico hospitalario.

28/05/2024 08:29 a.m. DELGADO MEDINA FARHI ALONSO

ANALISIS *Análisis: PACIENTE FEMENINA DE 67 AÑOS HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE NODULO TIROIDEO IZQUIERDO, CON DERRAME TIPO EXUDADO POR CARACTERISTICAS MIXTO DE PREDOMINIO MONOCITICO. EN EL MOMENTO DE LA VALORACION PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON REQUERIMIENTO DE VENTURY AL 50% PARA SATURACIÓN MAYOR A 88. PACIENTE CON DERRAME TIPO EXUDADO POR CARACTERISTICAS MIXTO DE PREDOMINIO MONOCITICO (Mø 90%), ADA NEGATIVO, PENDIENTE PRUEBA MOLECULAR Y CULTIVO PARA MYCOBACTERIUM EN LÍQUIDO PLEURAL Y CULTIVO PARA MICROORGANISMOS COMUNES, RX DE TÓRAX DE CONTROL CON DISMINUCIÓN DE DERRAME RESPECTO A PLACA PREVIA. GASES ARTERIALES CON TRASTORNO DE LA OXIGENACION MODERADO A SEVERO, ACTUALMENTE YA SIN VENTURI, SE REALIZÓ BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL, ALTA PROBABILIDAD DE DERRAME PLEURAL DE ORIGEN TUMORAL, POR EL MOMENTO SE INICIAN TRÁMITES DE OXÍGENO SUPLEMENTARIO. REFIERE DOLOR EN HOMBRO AL REDEDOR DE LA CICATRIZ DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO, DE CARACTERISTICAS DISESTESISCAS, PIEL INTEGRA, SIN EDEMA, NO DOLOR A LA ABDUCCIÓN Y ADUCCIÓN DEL HOMBRO, SE INICIA PREGABALINA 75 MG VO CADA 12 HORASREVISTA medicina interna.Dr. Farhi Delgado/medicina interna.Dr. Camilo Gómez/médico hospitalario.

29/05/2024 10:20 a.m. DELGADO MEDINA FARHI ALONSO

ANALISIS *Análisis: PACIENTE FEMENINA DE 67 AÑOS HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE NODULO TIROIDEO IZQUIERDO, CON DERRAME TIPO EXUDADO POR CARACTERISTICAS MIXTO DE PREDOMINIO MONOCITICO. EN EL MOMENTO DE LA VALORACION PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON REQUERIMIENTO DE VENTURY AL 50% PARA SATURACIÓN MAYOR A 88. PACIENTE CON DERRAME TIPO EXUDADO POR CARACTERISTICAS MIXTO DE PREDOMINIO MONOCITICO (Mø 90%), ADA NEGATIVO, PENDIENTE PRUEBA MOLECULAR Y CULTIVO PARA MYCOBACTERIUM EN LÍQUIDO PLEURAL Y CULTIVO PARA MICROORGANISMOS COMUNES, RX DE TÓRAX DE CONTROL CON DISMINUCIÓN DE DERRAME RESPECTO A PLACA PREVIA. GASES ARTERIALES CON TRASTORNO DE LA OXIGENACION MODERADO A SEVERO, ACTUALMENTE YA SIN VENTURI, SE REALIZÓ BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL, ALTA PROBABILIDAD DE DERRAME PLEURAL DE ORIGEN TUMORAL, YA CON ADA NEGATIVO, PRUEBA MOLECULAR EN LÍQUIDO PLEURAL NEGATIVO, CULTIVO PENDIENTE, TIENE PENDIENTE REPORTE DE BIOPSIA DE GANGLIO EN CUELLO, HOY EGRESA PARA CITA PARA TOMA DE BIOPSIA DE MASA EN TIROIDES GUIADA POR RADIOLOGÍA INTERVENCIONSITA, EN HORAS DE LA TARDE DE AYER PRESENTÓ PICO FEBRIL, YA HEMOCULTIVADA, CON PARACLÍNICOS QUE EVIDENCIAN PCR ELEVADA, SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA, RADIOGRAFÍA NO DESCARTA PROCESO INFECCIOSO, SIN EMBARGO NO NUEVOS EPISODIOS FEBRILES, SE SOLICITA TACAR DE TÓRAX Y PROCALCITONINA PARA DEFINIR INICIO DE CUBRIMIENTO ANTIMICROBIANO. Revista medicina interna. Dr. Farhi Delgado/medicina interna. Dr. Camilo Gómez/médico hospitalario.

30/05/2024 10:35 a.m. DELGADO MEDINA FARHI ALONSO

ANALISIS *Análisis: PACIENTE FEMENINA DE 67 AÑOS HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE NODULO TIROIDEO IZQUIERDO, CON DERRAME TIPO EXUDADO POR CARACTERISTICAS MIXTO DE PREDOMINIO MONOCITICO. EN EL MOMENTO DE LA VALORACION PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON REQUERIMIENTO DE VENTURY AL 50% PARA SATURACIÓN MAYOR A 88. PACIENTE CON DERRAME TIPO EXUDADO POR CARACTERISTICAS MIXTO DE PREDOMINIO MONOCITICO (Mø 90%), ADA NEGATIVO, PENDIENTE PRUEBA MOLECULAR Y CULTIVO PARA MYCOBACTERIUM EN LÍQUIDO PLEURAL Y CULTIVO PARA MICROORGANISMOS COMUNES, RX DE TÓRAX DE CONTROL CON DISMINUCIÓN DE DERRAME RESPECTO A PLACA PREVIA. GASES ARTERIALES CON TRASTORNO DE LA OXIGENACION MODERADO A SEVERO, ACTUALMENTE YA SIN VENTURI, SE REALIZÓ BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL, ALTA PROBABILIDAD DE DERRAME PLEURAL DE ORIGEN TUMORAL, YA CON ADA NEGATIVO, PRUEBA MOLECULAR EN LÍQUIDO PLEURAL NEGATIVO, CULTIVO PARA MYCOBACTERIUM PENDIENTE, BIOPSIA DE GANGLIO EN CUELLO REPORTA POBLACIÓN LINFOIDE HETEROGENEA QUE SUGIERE ORIGEN REACTIVO, SUGIEREN TOMA DE INMUNOHISTOQUIMICA POR LO QUE SE HACE REMISIÓN Y SE ENTREGA A FAMILIAR. EL DÍA DE AYER TOMAN BIOPSIA DE TIROIDES LA CUAL SE ENCUENTRA PENDIENTE DE REPORTE, PROCALCITONINA POSITIVA Y TACAR QUE EVIDENCIA MÚLTIPLES ADENOPATÍAS QUE SUGIEREN ORIGEN LINFOPROLIFERATIVO, SE INDICA TOMA DE LDH, ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS, EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICO, ALBUMINA Y PROTEÍNAS EN SANGRE, ADEMAS DADO PROCALCITONINA POSITIVA, SE INICIA MANEJO EMPIRICO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM EN ESPERA DE REPORTE DE POLICULTIVOS.Revista medicina interna.Dr. Farhi Delgado/medicina interna.Dr. Camilo Gómez/médico hospitalario.

31/05/2024 10:45 a. m. DELGADO MEDINA FARHI ALONSO

ALVAREZ PONGUTA JUAN CARLOS

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

Pagina9/24

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

Usuario: 52050557

ANALISIS *Análisis: PACIENTE FEMENINA DE 67 AÑOS HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE NODULO TIROIDEO IZQUIERDO, CON DERRAME TIPO EXUDADO POR CARACTERISTICAS MIXTO DE PREDOMINIO MONOCITICO. EN EL MOMENTO DE LA VALORACION PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON REQUERIMIENTO DE VENTURY AL 50% PARA SATURACIÓN MAYOR A 88. PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON REQUERIMIENTO DE VENTURY AL 50% PARA SATURACIÓN MAYOR A 88. PACIENTE CON DERRAME TIPO EXUDADO POR CARACTERISTICAS MIXTO DE PREDOMINIO MONOCITICO (Mø 90%), ADA NEGATIVO, PENDIENTE PRUEBA MOLECULAR Y CULTIVO PARA MYCOBACTERIUM EN LÍQUIDO PLEURAL Y CULTIVO PARA MICROORGANISMOS COMUNES, RX DE TÓRAX DE CONTROL CON DISMINUCIÓN DE DERRAME RESPECTO A PLACA PREVIA. GASES ARTERIALES CON TRASTORNO DE LA OXIGENACION MODERADO A SEVERO, ACTUALMENTE YA SIN VENTURI, SE REALIZÓ BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL, ALTA PROBABILIDAD DE DERRAME PLEURAL DE ORIGEN TUMORAL, YA CON ADA NEGATIVO, PRUEBA MOLECULAR EN LÍQUIDO PLEURAL NEGATIVO, CULTIVO PARA MYCOBACTERIUM PENDIENTE, BIOPSIA DE GANGLIO EN CUELLO REPORTA POBLACIÓN LINFOIDE HETEROGENEA QUE SUGIERE ORIGEN REACTIVO, SUGIEREN TOMA DE INMILINCHISTOQUIMICA POR LO QUIE SE HACE REMISIÓN Y SE ENTREGA A FAMILIAR EL DÍA DE AVER TOMAN BUDDES A CUENTA SE ENCUENTRA TOMA DE INMUNOHISTOQUIMICA POR LO QUE SE HACE REMISIÓN Y SE ENTREGA A FAMILIAR. EL DÍA DE AYER TOMAN BIOPSIA DE TIROIDES LA CUAL SE ENCUENTRA PENDIENTE DE REPORTE, PROCALCITONINA POSITIVA Y TACAR QUE EVIDENCIA MÚLTIPLES ADENOPATÍAS QUE SUGIEREN ORIGEN LINFOPROLIFERATIVO, ASOCIADO MARCADOS DERRAMESPLEURALES BILATERALES.EN HORAS DE LA MADRUGADA DE HOY, PRESENTA DETERIORO RESPIRATORIO ASOCIADO A DISNEA, TAQUIPNEA Y PICOS FEBRILES, ACTUALMENTE YA EN MANEJO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM, PERO SE CONSIDERA INICIAR MANEJO CON VANCOMICINA, PENDIENTE REPORTE DEHEMOCULTIVOS TOMADOS EL (28/05/24), SE REVISA IMÁGEN DE TACAR DE TÓRAX, EL CUAL EVIDENCIA GRANDES DERRAME PLEURALES BILATERALES QUE PODRÍAN EXPLICAR CUADRO DE DETERIORO RESPIRATORIO, POR LO QUE SE INICIA REALIZACIÓN DE TORACENTESIS EVACUATORIA, SE SOLICITAN INSUMOS. LIDOCAÍNA Y TIEMPOS DE COAGULACIÓN, SIN EMBARGO DADO PICOS FEBRILES, SE INICIA MANEJO CON VANCOMICINA Y PERFIL DE SEPSIS, ADEMAS SE SOLÍCITA ANGIOTAC DE TÓRAX CON PROTOCOLO PARA TEP. SE DEJA RECOMENDADA PARA REVALORACIÓN EN HORAS DE LA TARDE.Revista medicina interna.Dr. Farhi Delgado/medicina interna.Dr. Camilo Gómez/médico hospitalario.

CIFUENTES GRILLO PAOLA ANDREA 31/05/2024 12:21 p. m.

Respuesta de interconsulta: Analisis subjetivo: .Analisis objetivo: .Respuesta: ***RESPUESTA INTERCONSULTA CIRUGÍA GENERAL***MOTIVO DE CONSULTA: "DERRAME PLEURAL"ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE FEMENINA DE 67 AÑOS HOSPITALIZADA POR SERVICIO DE MEDICINA INTERNA EN CONTEXTO DE NODULO TIROIDEO IZQUIERDO A ESTUDIO, ADICIONALMENTE CURSANDO CON DERRAME PLEURAL. POR LO QUE SOLICITAN CONCEPTO POR CIRUGÍA GENERAL. ANALISISPACIENTE FEMENINA DE 67 AÑOS HOSPITALIZADA POR SERVICIO DE MEDICINA INTERNA EN CONTEXTO DE NODULO TIROIDEO IZQUIERDO A ESTUDIO, ADICIONALMENTE CURSANDO CON DERRAME PLEURAL EN ESPERA DE TORACENTESIS DIAGNOSTICA, EL 25/05/24 SE REALIZÓ BIOPSIA DE GANGLIO EL 25/05/2024 QUE REPORTA
GANGLIO LINFATICO CON ARQUITECTURA PARCIALMENTE CONSERVADA CON POBLACION DINFATICO CON ARQUITECTURA PARCIALMENTE CONSERVADA CON POBLACION DINFATICO CON ARQUITECTURA PARCIALMENTE CONSERVADA CON POBLACION DINFATICO GENERA QUE FAVORECE ORIGEN REACTIVO, SOLICITAN
NUEVA VALORACIÓN POR DERRAME PLEURAL EL CUAL DEBE SER DRENADO POR RADIOLOGIO INTERPORPORIESTA, POR PARTE DE NUESTRO SERVICIO SIN INDICACIÓN INTERVENCIONES QUIRUGICAS DE URGENCIA, POR LO QUE SE CIERRA INTERCONSULTA.Diagnóstico: DERRAME PLEURAL NO CLASIFICADO EN OTRA PARTETratamiento: SE CIERRA INTERCONSULTA

ALFONSO CORTES CAMILO ANDRES

Respuesta de interconsulta: Analisis subjetivo: ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE FEMENINA DE 67 AÑOS HOSPITALIZADA POR SERVICIO DE MEDICIINA INTERNA POR CONTEXTO DE NODULO TIROIDEO IZQUIERDO A ESTUDIO, ADICIONALMENTE CURSANDO CON DERRAME PLEURAL EXUDADO LINFOIDE, CON DETERIORO RESPIRATORIO CON AUMENTO EN REQUERIMIENTO DE FIO2Analisis objetivo: PACIENTE FEMENINA DE 67 AÑOS HOSPITALIZADA POR SERVICIO DE MEDICINA INTERNA EN CONTEXTO DE NODULO TIROIDEO IZQUIERDO A ESTUDIO, ADICIONÁLMENTE CURSANDO CON DERRAME PLEURAL EN ESPERA DE TORACENTESIS DIAGNOSTICA, EL 25/05/24 SE REALIZÓ BIOPSIA DE GANGLIO EL 25/05/2024 QUE REPORTA GANGLIO LINFATICO CON ARQUITECTURA PARCIALMENTE CONSERVADA CON POBLACION LINFOIDE HETEROGENEA QUE FAVORECE ORIGEN REACTIVO, CON AUMENTO EN REQUERIMIENTO DE FIO2, REQUIERE VIGILANCIA EN UCI INTERMEDIOS, SIN DISPONIBILIDAD DE CAMAS EN EL MOMENTO EN UCI HOSPITAL DE KENNEDYINICIAR TRAMITE DE REMISION A UCI EXTERNARespuesta: PACIENTE FEMENINA DE 67 AÑOS HOSPITALIZADA POR SERVICIO DE MEDICINA INTERNA EN CONTEXTO DE NODULO TIROIDEO IZQUIERDO A ESTUDIO, ADICIONALMENTE CURSANDO CON DERRAME PLEURAL EN ESPERA DE TORACENTESIS DIAGNOSTICA, EL 25/05/24 SE REALIZÓ BIOPSIA DE GANGLIO EL 25/05/2024 QUE REPORTA GANGLIO LINFATICO CON ARQUITECTURA PARCIALMENTE CONSERVADA CON POBLACION LINFOIDE HETEROGENEA QUE FAVORECE ORIGEN REACTIVO. CON AUMENTO EN REQUERIMIENTO DE FIO2, REQUIERE VIGILANCIA EN UCI INTERMEDIOS, SIN DISPONIBILIDAD DE CAMAS EN EL MOMENTO EN UCI HOSPITAL DE KENNEDYINICIAR TRAMITE DE REMISION A UCI EXTERNADiagnóstico: DERRAME PLEURAL NO CLASIFICADO EN OTRA PARTETratamiento: PACIENTE FEMENINA DE 67 AÑOS HOSPITALIZADA POR SERVICIO DE MEDICINA INTERNA EN CONTEXTO DE NODULO TIROIDEO IZQUIERDO A ESTUDIO, ADICIONALMA DE 67 ANOS HOSPITALIZADA POR SERVICIO DE MEDICINA INTERNA EN CONTEXTO DE NODULO TIROIDEO IZQUIERDO A ESTUDIO, ADICIONALMENTE CURSANDO CON DERRAME PLEURAL EN ESPERA DE TORACENTESIS DIAGNOSTICA, EL 25/05/24 SE REALIZÓ BIOPSIA DE GANGLIO EL 25/05/2024 QUE REPORTA GANGLIO LINFATICO CON ARQUITECTURA PARCIALMENTE CONSERVADA CON POBLACION LINFOIDE HETEROGENEA QUE FAVORECE ORIGEN REACTIVO, CON AUMENTO EN REQUERIMIENTO DE FIO2, REQUIERE VIGILANCIA EN UCI INTERMEDIOS, SIN DISPONIBILIDAD DE CAMAS EN EL MOMENTO EN UCI HOSPITAL DE KENNEDYINICIAR TRAMITE DE REMISION A UCI EXTERNA

DELGADO MEDINA FARHI ALONSO

ANALISIS *Análisis: PACIENTE FEMENINA DE 67 AÑOS HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE NODULO TIROIDEO IZQUIERDO, CON DERRAME TIPO EXUDADO POR CARACTERISTICAS MIXTO DE PREDOMINIO MONOCITICO. EN EL MOMENTO DE LA VALORACION PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON REQUERIMIENTO DE VENTURY AL 50% PARA SATURACIÓN MAYOR A 88. PACIENTE CON DERRAME TIPO EXUDADO POR CARACTERISTICAS MIXTO DE PREDOMINIO MONOCITICO (Mø 90%), ADA NEGATIVO, PENDIENTE PRUEBA MOLECULAR Y CULTIVO PARA MYCOBACTERIUM EN LÍQUIDO PLEURAL Y CULTIVO PARA MICROORGANISMOS COMUNES, RX DE TÓRAX DE CONTROL CON DISMINUCIÓN DE DERRAME RESPECTO A PLACA PREVIA. GASES ARTERIALES CON TRASTORNO DE LA OXIGENACION MODÉRADO A SEVERO, ACTUALMENTE YA SIN VENTURI, SE REALIZÓ BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL, ALTA PROBABILIDAD DE DERRAME PLEURAL DE ORIGEN TUMORAL, YA CON ADA NEGATIVO, PRUEBA MOLECULAR EN LÍQUIDO PLEURAL NEGATIVO, CULTIVO PARA MYCOBACTERIUM PENDIENTE, BIOPSIA DE GANGLIO EN CUELLO REPORTA POBLACIÓN LINFOIDE HETEROGENEA QUE SUGIERE ORIGEN REACTIVO, SUGIEREN TOMA DE INMUNOHISTOQUIMICA POR LO QUE SE HACE REMISIÓN Y SE ENTREGA A FAMILIAR. EL DÍA DE AYER TOMAN BIOPSIA DE TIROIDES LA CUAL SE ENCUENTRA PENDIENTE DE REPORTE, PROCALCITONINA POSITIVA Y TACAR QUE EVIDENCIA MÚLTIPLES ADENOPATÍAS QUE SUGIEREN ORIGEN LINFOPROLIFERATIVO, ASOCIADO MARCADOS DERRAMESPLEURALES BILATERALES ACTUALMENTE ESTABLE, SE SOLICITAN NUEVO HEMOGRAMA Y TIEMPOS DE COAGULACIÓN PARA PODÉR REALIZAR TORACENTESIS, SE SOLICITAN INSUMOS, ANGIOTAC DE TÓRAX DESCARTA TEP, SE DEJA PROFILACIS ANTITROMBÓTICA Y SE CONTINUA MANEJO ANTIMICROBIANO ESPERADO EN ESPERA DE CULTIVOS Revista medicina interna.Dr. Farhi Delgado/medicina interna.Dr. Camilo Gómez/médico hospitalario.

02/06/2024 09:24 a. m. **DELGADO MEDINA FARHI ALONSO**

ANALISIS *Análisis: PACIENTE FEMENINA DE 67 AÑOS HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE NODULO TIROIDEO IZQUIERDO, CON DERRAME TIPO EXUDADO POR CARACTERISTICAS MIXTO DE PREDOMINIO MONOCITICO. EN EL MOMENTO DE LA VALORACION PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON REQUERIMIENTO DE VENTURY AL 50% PARA SATURACIÓN MAYOR A 88. PACIENTE CON DERRAME TIPO EXUDADO POR CARACTERISTICAS MIXTO DE PREDOMINIO MONOCITICO (Mø 90%), ADA NEGATIVO, PENDIENTE PRUEBA MOLECULAR Y CULTIVO PARA MYCOBACTERIUM EN LÍQUIDO PLEURAL Y CULTIVO PARA MICROORGANISMOS COMUNES, RX DE TÓRAX DE CONTROL CON DISMINUCIÓN DE DERRAME RESPECTO A PLACA PREVIA. GASES ARTERIALES CON TRASTORNO DE LA OXIGENACION MODERADO A SEVERO, ACTUALMENTE YA SIN VENTURI, SE REALIZÓ BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL, ALTA PROBABILIDAD DE DERRAME PLEURAL DE ORIGEN TUMORAL, YA CON ADA NEGATIVO, PRUEBA MOLECULAR EN LÍQUIDO PLEURAL NEGATIVO, CULTIVO PARA MYCOBACTERIUM PENDIENTE, BIOPSIA DE GANGLIO EN CUELLO REPORTA POBLACIÓN LINFOIDE HETEROGENEA QUE SUGIERE ORIGEN REACTIVO, SUGIEREN TOMA DE INMUNOHISTOQUIMICA POR LO QUE SE HACE REMISIÓN Y SE ENTREGA A FAMILIAR. EL DÍA DE AYER TOMAN BIOPSIA DE TIROIDES LA CUAL SE ENCUENTRA PENDIENTE DE REPORTE, PROCALCITONINA POSITIVA Y TACAR QUE EVIDENCIA MÚLTIPLES ADENOPATÍAS QUE SUGIEREN ORIGEN LINFOPROLIFERATIVO, ASOCIADO MARCADOS DERRAMESPLEURALES BILATERALES.SE SOLICITA ECOGRATÍA DE TÓRAX PARA MARCACIÓN Y REALIZAR TORACENTESIS.Revista medicina interna.Dr. Farhi Delgado/medicina interna.Dr. Camilo Gómez/médico hospitalario

GOMEZ RODRIGUEZ TILSON CAMILO 03/06/2024 09:16 a. m.

Página 11/24

Usuario: 52050557

ANALISIS *Análisis: PACIENTE FEMENINA DE 67 AÑOS HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE NODULO TIROIDEO IZQUIERDO, CON DERRAME TIPO EXUDADO POR ANALISIS *Análisis: PACIENTE FEMENINA DE 67 AÑOS HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE NODULO TIROIDEO IZQUIERDO, CON DERRAME TIPO EXUDADO POR CARACTERISTICAS MIXTO DE PREDOMINIO MONOCITICO. EN EL MOMENTO DE LA VALORACION PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON REQUERIMIENTO DE VENTURY AL 50% PARA SATURACIÓN MAYOR A 88. PACIENTE CON DERRAME TIPO EXUDADO POR CARACTERISTICAS MIXTO DE PREDOMINIO MONOCITICO (Mø 90%), ADA NEGATIVO, PENDIENTE PRUEBA MOLECULAR Y CULTIVO PARA MYCOBACTERIUM EN LÍQUIDO PLEURAL Y CULTIVO PARA MICROORGANISMOS COMUNES, RX DE TÓRAX DE CONTROL CON DISMINUCIÓN DE DERRAME RESPECTO A PLACA PREVIA. GASES ARTERIALES CON TRASTORNO DE LA OXIGENACION MODERADO A SEVERO, ACTUALMENTE YA SIN VENTURI, SE REALIZÓ BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL, ALTA PROBABILIDAD DE DERRAME PLEURAL DE ORIGEN TUMORAL, YA CON ADA NEGATIVO, PRUEBA MOLECULAR EN LÍQUIDO PLEURAL NEGATIVO, CULTIVO PARA MYCOBACTERIUM PENDIENTE, BIOPSIA DE GANGLIO EN CUELLO REPORTA POBLACIÓN LINFOIDE HETEROGENEA QUE SUGIERE ORIGEN REACTIVO, SUGIEREN TOMA DE INMUNOHISTOQUÍMICA POR LO QUE SE HACE REMISIÓN Y SE ENTREGA A FAMILIAR. YA CON MARCACIÓN PARA TORACENTESIS POR LO QUE SE SOLICITAN INSUMOS Y LIDOCAÍNA. SE REVISAN HEMOCULTIVOS ENCONTRANDO CRECIMIENTO EN 3/3 PARA ENTEROBACTER CLOACAE AMPC CON ADECUADA SENSIBILIDAD A PIPERACILINA TAZOBACTAM. UROCULTIVO NEGATIVO, POR LO ANTERIOR SE SUSPENDE VANCOMICINA Y SE SOLICITA CONCEPTO POR INFECTOLOGÍA Revista PIPERACILINA TAZOBACTAM, UROCULTIVO NEGATIVO, POR LO ANTERIOR SE SUSPENDE VANCOMICINA Y SE SOLICITA CONCEPTO POR INFECTOLOGÍA.Revista medicina interna.Dr. Farhi Delgado/medicina interna.Dr. Camilo Gómez/médico hospitalario.

03/06/2024 04:34 p. m. SOLORZANO RAMOS CARLOS AUGUSTO

Respuesta de interconsulta:Analisis subjetivo: ***RESPUESTA DE INTERCONSULTA DE INFECTOLOGÍA***INFECTÓLOGO: DR. CARLOS SOLORZANOHOSPITALARIA: DRA. DANIELA GUEVARAPACIENTE: LUZ STELLA TIBABUSO SONSAID: 35323857EDAD: 67 añosFECHA DE INGRESO: 14/05/2024FECHA DE VALORACIÓN: 03/06/2024FECHA ÚLTIMA VALORACIÓN INFECTOLOGÍA: N/ACAMA: 525-02Paciente femenina de 67 años de edad con diagnósticos de: 1. Síndrome febril resuelto1.1. Bacteriemia por enterobacter cloacae ampc2. Derrame pleural tipo exudado mixto, predominio monocítico (mø 90%), de probable origen tumoral3. Nódulo tiroideo izquierdo a estudio3.1. Proceso paraneoplásico a estudio 4. Hipertensión arterial por hc. 5. Anemia microcítica hipocrómica en estudio **MOTIVO DE INTERCONSULTA: "Paciente femenina de 67 años hospitalizada en contexto de nódulo tiroideo izquierdo, con derrame tipo exudado por características mixto de predominio monocítico. En el momento de la valoración paciente en aceptables condiciones nodulo tiroldeo izquierdo, con derrame tipo exudado por caracteristicas mixto de predominio monocitico. En el momento de la valoración paciente en aceptables condiciones generales, sin signos de dificultad respiratoria, con requerimiento de venturi al 50% para saturación mayor a 88. Paciente con derrame tipo exudado por características mixto de predominio monocítico (mø 90%), ada negativo, pendiente prueba molecular y cultivo para mycobacterium en líquido pleural y cultivo para microorganismos comunes, rx de tórax de control con disminución de derrame respecto a placa previa. Gases arteriales con trastorno de la oxigenación moderado a severo, actualmente ya sin venturi, se realizó biopsia de ganglio cervical, alta probabilidad de derrame pleural de origen tumoral, ya con ada negativo, prueba molecular en líquido pleural negativo, cultivo para mycobacterium pendiente, biopsia de ganglio en cuello reporta población linfoide heterogénea que sugiere origen reactivo, sugieren toma de inmunohistoquímica por lo que se hace remisión y se entrega a formitar. Ve con maceción para torganterio para que se dicietan insumo y lideorgía. Se avigien homocultiva en constructural en a 2/3 para parter proporter electores appare con familiar. Ya con marcación para toracentesis por lo que se solicitan insumos y lidocaína. Se revisan hemocultivos encontrando crecimiento en 3/3 para enterobacter cloacae ampc con adecuada sensibilidad a piperacilina tazobactam, urocultivo negativo, por lo anterior se suspende vancomicina y se solicita concepto por infectología. "Analisis objetivo: **SIGNOS VITALES: TA: 138/92 mmHg FC: 101 lpm FR: 17 rpm SO2: 90% con FiO2 al 50% T: 36°C**EXAMEN FÍSICO: Paciente en aceptable estado general, luce hidratado, con requerimiento de oxigeno suplementario por venturi al 50%Cabeza y cuello: normocéfalo, escleras anictéricas, conjuntivas normocromicas, con presencia de adenopatías cervicales izquierda móviles, masa de aproximada 5 cm de diámetro, blanda, removible, adherida a plano superficial, no dolorosa, mucosa oral húmeda, cardiopulmonar: tórax normal, expansión normal, ruidos cardiacos rítmicos no soplos, con ruidos cardiacos taquicardias, ausencia de murmullo vesicular en base pulmonar izquierda, sin agregados patológicos Abdomen: blando, no doloroso, no masas ni megalias palpables. Extremidades: simétricos eutróficos, arcos de movimiento conservados, pulsos distales presentes, llenado capilar de 2 segundos.Neurológico: alerta, orientado en 3 esferas, pares craneales sin déficit, marcha normal, no signos meníngeos ni reflejos patológicos. Piel: sin lesiones evidentes. --MANEJO INFECCIOSO PREVIO-----------Vancomicina 1gr IV cada 12 horas FI: 31/05/2024 FS: 03/06/2024------Piperacilina/tazobactam 1.5 gr IV cada 6 horas FI: 30/05/2024--------PARACLÍNICOS-----------03/06/2024:Hemograma: Leucocitos: 11.380, neutrófilos:8.560, linfocitos: 1.390, hemoglobina: 9.1, hcto: 29.8, vcm: 74.7, plaquetas: 375.00001/06/2024:Hemograma: Leucocitos: 10.180, neutrófilos:7.930, linfocitos: 1.060, hemoglobina: 9.1, hcto: 29.7, vcm: 74.1, plaquetas: 309.00031/05/2024:BUN: 10.8, creatinina: 0.5829/05/2024:Procalcitonina: 7.61***LIQUIDO PLEURAL***03/06/2024:Liquido pleural: Pendiente 22/05/2024:Albumina: 1.96, LDH: 422, glucosa: 100, proteínas: 3.76. Citológico: Sanguinolento, turbio, leucocitos > 100.000 xmm3 (OMN 10%, MN 90%), coagulo ausente, nematies > 50.000 xmm3 (Frescos 30%, crenados 70%), pH: 8-----AISLAMIENTOS MICROBIOLÓGICOS ---------03/06/2024:Cultivo de liquido pleural: etrocrurales, supraclaviculares y a nivel intraperitoneal en lo visualizado del abdomen superior,en este ultimo además se observa esplenomegalia homogénea. Hallazgos descritos en probable relación con enfermedad linfoproliferativa, no se cuenta con antecedentes. Radiografía de tórax: Moderados derrames pleurales bibasales de predominio izquierdo Con consolidación basal izquierda no es posible excluir componente infeccioso. Opacidades mixtas difusas de predominio parahiliar bilateral Cardiomegalia moderada25/05/2024:Radiografía de tórax: Cardiomegalia. Derramé pleural bilateral de predominio izquierdo.21/05/2024:TAC de cuello con contraste: Conglomerados adenomegalias aterocervicales, supraclaviculares y mediastinales a predominio izquierdo. Derrame pleural bilateral18/05/2024:Ecografía de tórax: Derrame pleural izquierdo.14/05/2024:Ecografía de cuello: Nódulo tiroideo izquierdo a estudio. Adenomegalias laterocervicales izquierdas a estudio Radiografía de tórax. Cardiomegalia. Ateromatosis de la aorta. Leve derrame pleural emenina de 67 años de edad con antecedente de hipertensión arterial quien consultó el 14/05/2024 por cuadro clínico de 8 días de evolución consistente en masa en cuello con crecimiento progresivo, eritematosa asociado a hiporexia, insomnio y en los últimos 5 días previos al ingreso a tos seca. Toman ecografía de cuello con evidencia de nódulo tiroideo izquierdo y adenomegalias laterocervicales izquierdas, radiografía de tórax con derrame pleural izquierdo. Valorada por medicina interna quienes consideran proceso de posible origen paraneoplásico. El 22/05/2024 realizan toracentesis con líquido de tipo exudado con predominio monocítico con estudios para TB y gérmenes comunes negativos a la fecha, medicina interna considera origen tumoral además cuenta con biopsia de ganglio cervical con población linfoide heterogénea que sugiere origen reactivo, pendiente inmunohistoquímica. El 28/05/2024 presenta fiebre por lo que solicitan hemocultivos y el 30/05/2024 inician piperacilina/tazobactam por procalcitonina positiva. Paciente con deterioro respiratorio que vancomicina y solicitan concepto por a glasamiento del derrame pleural sin embargo el 31/05/2024 adicionan vancomicina y realizan nueva toracentesis. El 03/06/2024 suspenden vancomicina y solicitan concepto por aislamiento de Enterobacter cloacae AmpC en hemocultivos. **CONCEPTO: Paciente femenina de 67 años de edad con antecedente de prancomiona y sonician concepto por aisianimento de Enteropacier cioacae AmpC en nemocultivos. "CUNCEPTO: Paciente remenina de 67 anos de edad con antecedente de hipertensión arterial quien se encuentra hospitalizada en contexto de nódulo tiroideo y derrame pleural de posible origen neoplásico con biopsia de ganglio con evidencia de arquitectura parcialmente conservada con población linfoide heterogénea que favorece origen reactivo pendiente inmunohistoquímica adicionalmente, en curso de bacterienia por Enterobacter cloacae AmpC en manejo con piperacilina/tazobactam (Día 4). En el momento en aceptable estado general, afebril, taquicardica, con requirimiento de oxigeno

suplementario por venturi. Al examen físico sin evidencia de flebitis. Se considera dado a patrón de resistencia ajustar manejo a ertapenem con indicación de cumplir 10 días y suspender. **DIAGNÓSTICO INFECCIOSO:Bacteriemia - Enterobacter cloacae AmpCDiagnóstico: SEPTICEMIA DEBIDA A OTROS ORGANISMOS GRAMNEGATIVOSTratamiento:
PLAN:Se suspende piperacilina/tazobactamErtapenem 1 gr IV cada 24 horas FI: 03/06/2024Aislamiento no requiere*

04/06/2024 12:24 p. m. **DELGADO MEDINA FARHI ALONSO**

ANALISIS PACIENTE FEMENINA DE 67 AÑOS HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE NÓDULO TIROIDEO IZQUIERDO, CON DERRAME PLEURAL POR CARACTERÍSTICAS MIXTO DE PREDOMINIO MONOCÍTICO. EN EL MOMENTO DE LA VALORACIÓN PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON REQUERIMIENTO DE VENTURY AL 50% PARA SATURACIÓN MAYOR A 88. PACIENTE CON DERRAME PLEURAL TIPO EXUDADO POR CARACTERÍSTICAS MIXTO DE PREDOMINIO MONOCÍTICO (Mª 90%), ADA NEGATIVO, PRUEBA MOLECULAR NEGATIVO, PENDIENTE CULTIVO PARA MYCOBACTERIUM EN LÍQUIDO PLEURAL Y CULTIVO PARA MICROORGANISMOS COMUNES, RX DE TÓRAX DE CONTROL CON DISMINUCIÓN DE DERRAME DERECHO RESPECTO A PLACA PREVIA. GASES ARTERIALES CON TRASTORNO DE LA OXIGENACION MODERADO A SEVERO, BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL REPORTA POBLACIÓN LINFOIDE HETEROGÉNEA QUE SUGIERE ORIGEN REACTIVO, ALTA PROBABILIDAD DE DERRAME PLEURAL DE ORIGEN TUMORAL, SUGIEREN TOMA DE INMUNOHISTOQUÍMICA POR LO QUE SE HACE REMISIÓN Y SE ENTREGA A FAMILIAR. HEMOCULTIVOS ENCONTRANDO CRECIMIENTO EN 3/3 PARA ENTEROBACTER CLOACAE AMPC CON ADECUADA SENSIBILIDAD A PIPERACILINA TAZOBACTAM, PERO POR CONCEPTO DE INFECTOLOGÍA SE ESCALONA A ERTAPENEM. YA SE REALIZÓ TORACOCENTESIS DERECHA EL DIA DE AYER SE REGISTRARON 480 CC DE LÍQUIDO AMARILLO TURBIO DE TIPO EXUDATIVO SEGÚN REPORTE DE EXAMENES DE LÍQUIDO PLEURAL CON DISMINUCIÓN DE LA DIFICULTAD RESPIRATORIA, HOY SE REALIZARÁ TORACENTESIS IZQUIERDA. POR EL MOMENTO SE CONSIDERA IGUAL MANEJO INSTAURADO, SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

05/06/2024 12:58 p. m. **DELGADO MEDINA FARHI ALONSO**

ANALISIS PACIENTE FEMENINA DE 67 AÑOS HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE NÓDULO TIROIDEO IZQUIERDO, CON DERRAME PLEURAL POR CARACTERÍSTICAS MIXTO DE PREDOMINIO MONOCÍTICO. EN EL MOMENTO DE LA VALORACIÓN PACIENTE EN ACEPTABLES CONDÍCIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. CON REQUERIMIENTO DE VENTURY AL 50% PARA SATURACIÓN MAYOR A 88. PACIENTE CON DERRAME PLEURAL TIPO EXUDADO POR CARACTERÍSTICAS MIXTO DE PREDOMINIO MONOCÍTICO (Mø 90%), ADA NEGATIVO, PRUEBA MOLECULAR NEGATIVO, PENDIENTE CULTIVO PARA MYCOBACTERIUM EN LÍQUIDO PLEURAL Y CULTIVO PARA MICROORGANISMOS COMÚNES, BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL REPORTA POBLACIÓN LINFOIDE HETEROGÉNEA QUE SUGIERE ORIGEN REACTIVO, ALTA PROBABILIDAD DE DERRAME PLEURAL DE ORIGEN TUMORAL, SUGIEREN TOMA DE INMUNOHISTOQUÍMICA POR LO QUE SE HACE REMISIÓN Y SE ENTREGA A FAMILIAR. HEMOCULTIVOS ENCONTRANDO CRECIMIENTO EN 3/3 PARA ENTEROBACTER CLOACAE AMPC CON ADECUADA SENSIBILIDAD A PIPERACILINA TAZOBACTAM, PERO POR CONCEPTO DE INFECTOLOGÍA SE ESCALONA A ERTAPENEM. SE REGISTRARON 480 CC DE LÍQUIDO AMARILLO TURBIO DE TIPO EXUDATIVO SEGÚN REPORTE DE EXAMENES DE LÍQUIDO PLEURAL CON DISMINUCIÓN DE LA DIFICULTAD RESPIRATORIA EN TORACENTESIS DERECHA. SE REALIZÓ TORACENTESIS IZQUIERDA CON SALIDA DE 1.000 CC DE LIQUDIO AMBAR OSCURO, HEMOGRAMA CONTROL CON ANEMIA SIN CRITERIOS DE TRANSUFISON, RX DE TÓRAX CONTROL CON. CARDIOMEGALIA Y ENSANCHAMIENTO MEDIASTINAL, CON PERDIDA DE CONCAVIDAD DE VENTANA AORTOPULMONAR, SIGNOS DE AFECTACIÓN ALVEOLO-INTERSTICIAL BILATERAL A PREDOMINIO DERECHO, DERRAME PLEURAL BILATERAL A DESCARTAR. PENDIENTE RESULTADO DE PARACLÍNICOS. POR EL MOMENTO SE CONSIDERA IGUAL MANEJO INSTAURADO, SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

DELGADO MEDINA FARHI ALONSO

ANALISIS PACIENTE FEMENINA DE 67 AÑOS HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE NÓDULO TIROIDEO IZQUIERDO, CON DERRAME PLEURAL POR CARACTERÍSTICAS MIXTO DE PREDOMINIO MONOCÍTICO. EN EL MOMENTO DE LA VALORACIÓN PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON REQUERIMIENTO DE VENTURY AL 50% PARA SATURACIÓN MAYOR A 88. PACIENTE CON DERRAME PLEURAL TIPO EXUDADO POR CARACTERÍSTICAS MIXTO DE PREDOMINIO MONOCÍTICO (Mø 90%), ADA NEGATIVO, PRUEBA MOLECULAR NEGATIVO, PENDIENTE CULTIVO PARA MYCOBACTERIUM EN LÍQUIDO PLEURAL Y CULTIVO PARA MICROORGANISMOS COMÚNES, BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL REPORTA POBLACIÓN LINFOIDE HETEROGÉNEA QUE SUGIERE ORIGEN REACTIVO, ALTA PROBABILIDAD DE DERRAME PLEURAL DE ORIGEN TUMORAL, INMUNOHISTOQUÍMICA PENDIENTE . HEMOCULTIVOS ENCONTRANDO CRECIMIENTO EN 3/3 PARA ENTEROBACTER CLOACAE AMPC CON ADECUADA SENSIBILIDAD A PIPERACILINA TAZOBACTAM, PERO POR CONCEPTO DE INFECTOLOGÍA SE ESCALONA A ERTAPENEM. SE REGISTRARON 480 CC DE LÍQUIDO AMARILLO TURBIO DE TIPO EXUDATIVO SEGÚN REPORTE DE EXAMENES DE LÍQUIDO PLEURAL CON DISMINUCIÓN DE LA DIFICULTAD RESPIRATORIA EN TORACENTESIS DERECHA, SE REALIZÓ TORACENTESIS IZQUIERDA CON SALIDA DE 1.000 CC DE LIQUDIO AMBAR OSCURO, RX DE TÓRAX CONTROL PENDIENTE. SE REALIZA DISMINUCIÓN DE APORTE DE OXÍGENO PARA VIGILAR TOLERANCIA. SE INICIA INHALOTERAPIA CON B IPRATROPIO, POR LO DEMÁS CONTINUA IGUAL MANEJO INSTAURADO, SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

ORTEGA JIMENEZ LAURA MARIA 07/06/2024 10:21 a. m.

ANALISIS PACIENTE FEMENINA DE 67 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DESCRITOS; ESTÁ HOSPITALIZADA BAJO CONTEXTO DE NÓDULO TIROIDEO IZQUIERDO, CON DERRAME PLEURAL TIPO EXUDADO POR CARACTERÍSTICAS MIXTO DE PREDOMINIO MONOCÍTICO (Mø 90%), ADA NEGATIVO, PRUEBA MOLECULAR NEGATIVO, PENDIENTE CULTIVO PARA MYCOBACTERIUM EN LÍQUIDO PLEURAL Y CULTIVO PARA MICROORGANISMOS COMUNES; CUENTA CON BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL EL CUAL REPORTA POBLACIÓN LINFOIDE HETEROGÊNEA QUE SUGIERE ORIGEN REACTIVO; POR LO QUE DADO LO ANTERIOR PACIENTE PRESENTA ALTA
PROBABILIDAD DE DERRAME PLEURAL DE ORIGEN TUMORAL (INMUNOHISTOQUÍMICA PENDIENTE). POR OTRO LADO DURANTE ESTANCIA PRESENTA SINDROME
FEBRIL CON HEMOCULTIVOS CON AISLAMIENTO DE ENTEROBACTER CLOACAE AMPC CON ADECUADA SENSIBILIDAD A PIPERACILINA TAZOBACTAM, SIN EMBARGO POR CONCEPTO DE INFECTOLOGÍA SE ESCALONA A ERTAPENEM HOY DIA 4 CON ADECUADA RESPUESTA TERAPEUTICA.A LA VALORACION EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR, SIN EQUIVALANTES ANGINOSOS, SIN SIGNOS CLINICOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIN EMBARGO CON PERSISTENCIA DE REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO POR SISTEMA A ALTO FLUJO CON SATURACIONES EN METAS; SIGNOS VITALES SIN ALTERACIONES. SE INDICA POR EL MOMENTO CONTINUAR HOSPITALIZACION POR MEDICINA INTERNA, MANEJO MÉDICO INSTAURADO, SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL AM, DE ACUERDO A EVOLUCION Y REPORTE DE ESTUDIOS SE DEFINIRAN CONDUCTAS

08/06/2024 03:27 p. m. **DELGADO MEDINA FARHI ALONSO**

ANALISIS PACIENTE FEMENINA DE 67 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DESCRITOS; ESTÁ HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE NÓDULO TIROIDEO IZQUIERDO, CON DERRAME PLEURAL TIPO EXUDADO POR CARACTERÍSTICAS MIXTO DE PREDOMINIO MONOCÍTICO (MØ 90%), ADA NEGATIVO, PRUEBA MOLECULAR NEGATIVO, PENDIENTE CULTIVO PARA MYCOBACTERIUM EN LÍQUIDO PLEURAL Y CULTIVO PARA MICROORGANISMOS COMUNES; CUENTA CON BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL EL CUAL REPORTA POBLACIÓN LINFOIDE HETEROGÉNEA QUE SUGIERE ORIGEN REACTIVO; POR LO QUE DADO LO ANTERIOR PACIENTE PRESENTA ALTA PROBABILIDAD DE DERRAME PLEURAL DE ORIGEN TUMORAL (INMUNOHISTOQUÍMICA PENDIENTE). CUENTA CON PARACLÍNICOS DE CONTROL LOS CUALES GLICEMIA, FUNCION RENAL Y ELECROLITOS SE ENCUENTRAN EN RANGO DE NORMALIDAD, PCR POSITIVA A CAUSA DE PROCESO INFECCIOSO QUE SE ESTA TRATANDO Y CUADRO HEMATICO EL CUAL DESTACA LEUCOCITOSIS Y ANEMIA MICROCITICA HIPOCROMICA POR LO QUE SE SOLICITA PERFIL PERFIL DE FERROCINETICA.POR OTRO LADO DURANTE ESTANCIA PRESENTA SÍNDROME FEBRIL CON HEMOCULTIVOS CON AISLAMIENTO DE ENTEROBACTER CLOACAE AMPC FERROCINE I ICA.POR O TRO LADO DURANTE ESTANCIA PRESENTA SINDROME FEBRIC CON HEMOCULTIVOS CON AISLAMIENTO DE ENTEROBACTER CLOACAE AMP CON ADECUADA SENSIBILIDAD A PIPERACILINA TAZOBACTAM, SIN EMBARGO POR CONCEPTO DE INFECTOLOGÍA SE ESCALONA ERTAPENEM HOY DIA 4 CON ADECUADA RESPUESTA TERAPÉUTICA.A LA VALORACION EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR, SIN EQUIVALENTES ANGINOSOS, SIN SIGNOS CLÍNICOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIN EMBARGO CON PERSISTENCIA DE REQUERIMIENTO DE OXÍGENO SUPLEMENTARIO POR SISTEMA A ALTO FLUJO CON SATURACIONES EN METAS; SIGNOS VITALES SIN ALTERACIONES Y PACIENTE REFIERE QUE NO HACE DEPOSICIONES DESDE HACE 15 DÍAS POR LOQUE SE SOLICITA RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN Y SE INDICA ADMINISTRACIÓN DE PER SOBRE EL DIA DE HOY. POR EL MOMENTO CONTINUAR MANEJO MÉDICO INSTAURADO, SE SOLICITA RX DE ABDOMEN Y PERFIL DE FERROCINETICA, ADEMÁS DE PEG, DE ACUERDO A EVOLUCION Y REPORTE DE ESTUDIOS SE DEFINIRÁN CONDUCTAS ADICIONALES.

DELGADO MEDINA FARHI ALONSO 09/06/2024 01:19 p. m.

ALVAREZ PONGUTA JUAN CARLOS

Nombre reporte : HCRPEpicrisis Usuario: 52050557 Pagina12/24

Usuario: 52050557

ANALISIS PACIENTE FEMENINA DE 67 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DESCRITOS; ESTÁ HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE NÓDULO TIROIDEO IZQUIERDO, CON DERRAME PLEURAL TIPO EXUDADO POR CARACTERÍSTICAS MIXTO DE PREDOMINIO MONOCÍTICO (MØ 90%), ADA NEGATIVO, PRUEBA MOLECULAR NEGATIVO, PROBIENTE CULTIVO PARA MYCOBACTERIUM EN LÍQUIDO PLEURAL Y CULTIVO PARA MICROORGANISMOS COMUNES; CUENTA CON BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL EL CUAL REPORTA POBLACIÓN LINFOIDE HETEROGÉNEA QUE SUGIERE ORIGEN REACTIVO; POR LO QUE PACIENTE PRESENTA ALTA PROBABILIDAD DE DERRAME PLEURAL DE ORIGEN TUMORAL (INMUNOHISTOQUÍMICA PENDIENTE). CUENTA CON PARACLÍNICOS PREVIOS CON GLICEMIA, FUNCION RENAL Y ELECROLITOS EN RANGO DE NORMALIDAD, PCR POSITIVA A CAUSA DE PROCESO INFECCIOSO QUE SE ESTA TRATANDO Y CUADRO HEMATICO EL CUAL DESTACA LEUCOCITOSIS Y ANEMIA MICROCITICA HIPOCROMICA POR LO QUE SE SOLICITA PERFIL DE FERROCINETICA.POR OTRO LADO DURANTE ESTANCIA PRESENTA SÍNDROME FEBRIL CON HEMOCULTIVOS CON AISLAMIENTO DE ENTEROBACTER CLOACAE AMPC CON ADECUADA SENSIBILIDAD A PIPERACILINIA TAZOBACTAM, SIN EMBARGO POR CONCEPTO DE INFECTOLOGÍA SE ESCALONA A ERTAPENEM HOY DIA 4 CON ADECUADA RESPUESTA TERAPÉUTICA. A LA VALORACION EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR, SIN EQUIVALENTES ANGINOSOS, SIN SIGNOS CLÍNICOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIN EMBARGO CON PERSISTENCIA DE REQUERIMIENTO DE OXÍGENO SUPLEMENTARIO POR SISTEMA A ALTO FLUJO CON SATURACIONES EN METAS; SIGNOS VITALES SIN ALTERACIONES Y PACIENTE REFIERE QUE NO HACE DEPOSICIONES DESDE HACE 15 DÍAS POR LO QUE SE SOLICITA RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN LA CUAL SE ENCUENTRA PENDIENTE Y SE INDICA ADMINISTRACIÓN DE PEG UN SOBRE EL DIA DE HOY CON ADECUADA RESPUESTA DADO QUE EL DIA DE HOY PACIENTE YA REFIERE DEPOSICIONES PRESENTES. PACIENTE CON CLASIFICACIÓN ECOGRAFICA BETHESDA 1 LA CUAL NO PERMITE APROXIMACION DIAGNOSTICA REQUIERE INMUNOHISTOQUIMICA LA CUAL ESTA PENDIENTE, POR EL MOMENTO CONTINUAR MANEJO MÉDICO INSTAURADO, PENDIENTE RX DE ABDOMEN Y PERFIL F

10/06/2024 01:39 p. m. DELGADO MEDINA FARHI ALONSO

ANALISIS PACIENTE FEMENINA DE 67 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DESCRITOS; ESTÁ HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE NÓDULO TIROIDEO IZQUIERDO, CON DERRAME PLEURAL TIPO EXUDADO POR CARACTERÍSTICAS MIXTO DE PREDOMINIO MONOCÍTICO (Mø 90%), ADA NEGATIVO, PRUEBA MOLECULAR NEGATIVO, PENDIENTE CULTIVO PARA MYCOBACTERIUM EN LÍQUIDO PLEURAL Y CULTIVO PARA MICROORGANISMOS COMUNES; CUENTA CON BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL EL CUAL REPORTA POBLACIÓN LINFOIDE HETEROGÉNEA QUE SUGIERE ORIGEN REACTIVO; POR LO QUE PACIENTE PRESENTA ALTA PROBABILIDAD DE DERRAME PLEURAL DE ORIGEN TUMORAL (IMMUNOHISTOQUÍMICA PENDIENTE). CUENTA CON PARACLÍNICOS PREVIOS CON GLICEMIA, FUNCION RENAL Y ELECTROLITOS EN RANGO DE NORMALIDAD, PCR POSITIVA A CAUSA DE PROCESO INFECCIOSO QUE SE ESTÁ TRATANDO Y CUADRO HEMÁTICO EL CUAL DESTACA LEUCOCITOSIS Y ANEMIA MICROCÍTICA HIPOCROMICA. POR OTRO LADO DURANTE ESTANCIA PRESENTA SÍNDROME FEBRIL CON HEMOCULTIVOS CON AISLAMIENTO DE ENTEROBACTER CLOACAE AMPC CON ADECUADA SENSIBILIDAD A PIPERACILINA TAZOBACTAM, SIN EMBARGO POR CONCEPTO DE INFECTOLOGÍA SE ESCALONA A ERTAPENEM HOY DIA 7 DE 10, POR PERSISTENCIA DE PICOS FEBRILES SE CONSIDERA EXTENDER ANTIBIOTICOTERAPIA HASTA 14 DÍAS. A LA VALORACION EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR, SIN EQUIVALENTES ANGINOSOS, SIN SIGNOS CLÍNICOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIN EMBARGO CON PERSISTENCIA DE REQUERIMIENTO DE OXÍGENO SUPLEMENTARIO POR SISTEMA A ALTO FLUJO CON SATURACIONES EN METAS; SIGNOS VITALES SIN ALTERACIONES, PACIENTE REFIERE DEPOSICIONES DE CARACTERÍSTICAS USUALES, SIN EMBARGO POR CUADRO QUE PRESENTÓ DURANTE ESTANCIA HOSPITALARIA DE AUSENCIA DE LAS MISMAS SE SOLICITÓ RX DE ABDOMEN LA CUAL DESCARTA PROCESOS OBSTRUCTIVO. PACIENTE CON CLASIFICACIÓN ECOGRÁFICA BETHESDA 1 LA CUAL NO PERMITE APROXIMACIÓN DIAGNÓSTICA, REQUIERE INMUNOHISTOQUÍMICA LA CUAL ESTÁ PENDIENTE, SS HEMOGRAMA CONTROL, POR EL MOMENTO CONTINUAR MANEJO MÉDICO INSTAURADO, DE ACUERDO A EVOLUCION SE DEFINIRAN CONDUCTAS ADICIONALES.

13/06/2024 11:39 a.m. DELGADO MEDINA FARHI ALONSO

ANALISIS PACIENTE FEMENINA DE 67 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE DERRAMEPLARUAL Y ADENOPATIA SUPRACLAVICUALRIZQUEIRDA, CON ALTA SOSPECHA DE NÓDULO TIROIDEO IZQUIERDO. LOS RESULTADOS DEL DERRAME PLEURAL IZQUIERDO FUE DE TIPO EXUDADO POR CARACTERÍSTICAS MIXTO DE PREDOMINIO MONOCÍTICO (Mø 90%), ADA NEGATIVO, PRUEBA MOLECULAR NEGATIVO, CON ALTA PROBABILIDAD DE DERRAME PLEURAL DE ORIGEN TUMORAL, FRENTE A LA PRESENTACIÓN DE SÍNDROME ADENOPÁTICO SUPRACLAVICULAR IZQUIERDO A QUIEN SE REALIZÓ BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL SUPRACLAVICULAR IZQUIERDA EL CUAL REPORTA POBLACIÓN LINFOIDE HETEROGÉNEA QUE SUGIERE ORIGEN REACTIVO; SE CONSIDERÓ INICIAR REMISIÓN Y SOLICITUD DE ESTUDIOS DE INMUNOHISTOQUÍMICA, SIN EMBARGO NO SE LE HA DADO RESPUESTA A FAMILIAR POR PARTE DE LA EPS POR LO QUE SE SOLICITA VALORACIÓN POR TRABAJO SOCIAL EL DÍA DE AYER SIN EMBARGO NO HAN DADO RESPUESTA POR LO QUE SE SOLICITA NUEVAMENTE VALORACIÓN PARA AYUDAR CON TRÁMITES ADMINISTRATIVOS , FRENTE A NODULO TIROIDEO PRESENTA CLASIFICACION BETEHSDA IEN BIOSPEAEXTRASTUCIONAL EN HOSPTAL SAN IGNACIO 29/05/204, POR LO QUE SE CONSIDERA HACER ESTUDIOS DE NUEVA PATOLOGÍA DE TIROIDES DETERMINADO POR LA PRESENTACIÓN CLÍNICA DE LA PACIENTE ACTUAL. ASOCIADO A ESTE CUADRO DE INGRESO Y DE ESTUDIOS DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN PACIENTE PRESENTÓ SÍNDROME FEBRIL CON HEMOCULTIVOS CON AISLAMIENTO DE ENTEROBACTER CLOACAE AMPC QUE POR CONCEPTO DE INFECTOLOGÍA SE ESCALONÓ Á ERTAPENEM HOY DIA 10/14, PACIENTE EN EL MOMENTO DE LA VALORACIÓN SE ENCUENTRA HEMODINÁMICAMENTE AÚN CON REQUERIMIENTO DE OXÍGENO SUPLEMENTARIO POR MÁSCARA VENTURI , Y PRESENCIA DE PICO FEBRIL SEGÚN REFIERE FAMILIAR SIN CUANTIFICAR AL EXAMEN FÍSICO PACIENTE CON ABDOMEN GLOBOSO NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN POR AHORA SE SOLICITAN PARACLÍNICOS DE CONTROL DENTRO DE ELLO ECOGRAFÍA ABDOMINAL, IONOGRAMA Y CUADRO HEMÁTICO, CUENTA CON ECOCARDIOGRAMA QUE EVIDENCIA FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA FEVI 64 % Y ALTERACIÓN EN LA RELAJACIÓN. INSUFICIENCIA MITRAL LEVE Y TRICÚSPIDE MÍNÍMA, DERRAME PLEURAL IZQUIERDO, POR EL MOMENT

13/06/2024 04:04 p. m. BUITRAGO AREVALO ALBA CAROLINA

Respuesta de interconsulta: Analisis subjetivo: Se realzia entrevista con el hijo Diego Sanchez quien informa que la paciente tiene 2 hijos , Diego y Alirio Sanchez , convive con el hijo Diego quien labora como profesor de futbol, de manera independiente, y realiza eventos deportivos y el quien sustenta los gastos de la paciente, resid een el barrio Pato Bonito, tel 3232339879 Analisis objetivo: responder interconsulta de paciente quien se encuentra en remisión para estudio de inmunohistoquimica, se solicita apoyo de trabajo social para tramite administrativo. Respuesta: Desde el area de trabajo social se pregunta con el area de treferencia y contrareferencia quienes refieren que ya se encuentr radicada pero la eps-s no ha dado respuesta, de igual manera se comenta el caso con la auditora de la eps-s capital salud quien refiere que estan estudiando el caso. Diagnóstico: OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALESTratamiento: paciente en seguimiento por el area , pendiente de respuesta de la auditora de la eps-s capital salud.

14/06/2024 12:54 p. m. GOENAGA TRUJILLO JAIME ALBERTO

Página 14/24

ANALISIS PACIENTE FEMENINA DE 67 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE DERRAMEPLARUAL Y ADENOPATIA SUPRACLAVICUALRIZQUEIRDA, CON ALTA SOSPECHA DE NÓDULO TIROIDEO IZQUIERDO. LOS RESULTADOS DEL DERRAME PLEURAL IZQUIERDO FUE DE TIPO EXUDADO POR CARACTERÍSTICAS MIXTO DE PREDOMINIO MONOCÍTICO (Mø 90%), ADA NEGATIVO, PRUEBA MOLECULAR NEGATIVO, CON ALTA PROBABILIDAD DE DERRAME PLEURAL DE ORIGEN TUMORAL, FRENTE A LA PRESENTACIÓN DE SÍNDROME ADENOPÁTICO SUPRACLAVICULAR IZQUIERDO A QUIEN SE REALIZÓ BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL, SUPRACLAVICULAR IZQUIERDO A QUIEN SE REALIZÓ BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL, SUPRACLAVICULAR IZQUIERDO A QUIEN SE REALIZÓ BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL, SUPRACLAVICULAR IZQUIERDO A QUIEN SE REALIZÓ BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL, SUPRACLAVICULAR IZQUIERDO A QUIEN SE REALIZÓ BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL, SUPRACLAVICULAR IZQUIERDO A QUIEN SE REALIZÓ BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL, SUPRACLAVICULAR IZQUIERDO A QUIEN SE REALIZÓ BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL, SUPRACLAVICULAR IZQUIERDO A QUIEN SE CONSIDERÓ INICIAR REMISIÓN Y SOLICITUD DE ESTUDIOS DE INMUNOHISTOQUÍMICA, SIN EMBARGO NO SE LE HA DADO RESPUESTA A FAMILIAR POR PARTE DE LA EPS CUENTA CON VALORACIÓN POR PARTE DE TRABAJO SOCIAL QUIENES INDICAN QUE YA ESTA CASO RADICADO SIN EMBARGO SE ENCUENTRA PENDIENTE DE RESPUESTA DE LA AUDITORA DE LA ESSA CAPITAL SALUD ,FRENTE A NODULO TIROIDEO PRESENTA CLASIFICACION BETEHSDA IEN BIOSPEAEXTRASNTUCIONAL EN HOSPITAL SAN IGNACIO 29/05/2024, POR LO QUE SE CONSIDERA HACER ESTUDIOS DE NUEVA PATOLOGÍA DE TIROIDES DETERMINADO POR LA PRESENTACIÓN CLÍNICA DE LA PACIENTE ACTUAL ASOCIADO A ESTE CUADRO DE INGRESO Y DE ESTUDIOS DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN PACIENTE PRESENTÓ SÍNDROME FEBRIL CON HEMOCULTIVOS CON AISLAMIENTO DE ENTEROBACTER CLOACAE AMPC QUE POR CONCEPTO DE INFECTOLOGÍA SE ESCALONAN A ERTAPENEM HOY DIA 11/14, PACIENTE QUIEN EN EL MOMENTO DE LA VALORACIÓN SE ENCUENTRA HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE AÚN CON REQUERIMIENTO DE OXÍGENO SUPLEMENTARIO POR MÁSCARA VENTURI, SE SOLICITARON PARACLÍNICOS DE CONTROL CON IONOGRAMA SIN ALTERAC

15/06/2024 03:20 p. m. GOMEZ APARICIO ADRIANA

ANALISIS PACIENTE FEMENINA DE 67 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA POR ESTÉ SERVICIO CON DIAGNÓSTICOS DE DERRAMEPLARUAL Y ADENOPATIA SUPRACLAVICUALRIZQUEIRDA, CON ALTA SOSPECHA DE NÓDULO TIROIDEO IZQUIERDO. LOS RESULTADOS DEL DERRAME PLEURAL IZQUIERDO FUE DE TIPO EXUDADO POR CARACTERÍSTICAS MIXTO DE PREDOMINIO MONOCÍTICO (Mª 90%), ADA NEGATIVO, PRUEBA MOLECULAR NEGATIVO, CON ALTA PROBABILIDAD DE DERRAME PLEURAL DE ORIGEN TUMORAL, FRENTE A LA PRESENTACIÓN DE SÍNDROME ADENOPÁTICO SUPRACLAVICULAR IZQUIERDO A QUIEN SE REALIZÓ BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL SUPRACLAVICULAR IZQUIERDA EL CUAL REPORTA POBLACIÓN LINFOIDE HETEROGÉNEA QUE SUGIERE ORIGEN REACTIVO; SE CONSIDERÓ INICIAR REMISIÓN Y SOLICITUD DE ESTUDIOS DE INMUNOHISTOQUÍMICA, SIN EMBARGO NO SE LE HA DADO RESPUESTA A FAMILIAR POR PARTE DE LA EPS CUENTA CON VALORACIÓN POR PARTE DE TRABAJO SOCIAL QUIENES INDICAN QUE YA ESTA CASO RADICADO SIN EMBARGO SE ENCUENTRA PENDIENTE DE RESPUESTA DE LA AUDITORA DE LA EPS-S CAPITAL SALUD, FRENTE A NODULO TIROIDEO PRESENTA CLASIFICACION BETERDA IEN BIOSPEAEXTRASNITUCIONAL EN HOSPITAL SAN IGNACIO 29/05/2024, POR LO QUE SE CONSIDERA HACER ESTUDIOS DE NUEVA PATOLOGÍA DE TIROIDES DETERMINADO POR LA PRESENTACIÓN CLÍNICA DE LA PACIENTE ACTUAL. ASOCIADO A ESTE CUADRO DE INGRESO Y DE ESTUDIOS DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN PACIENTE PRESENTÓ SÍNDROME FEBRIL CON HEMOCULTIVOS CON AISLAMIENTO DE ENTEROBACTER CLOACAE AMPC QUE POR CONCEPTO DE INFECTOLOGÍA SE ESCALONAN A ERTAPENEM HOY DIA 2/14, PACIENTE ACTUAL. ASOCIADO NECIENTE REGULARES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, AFEBRIL, IMPRESIONA PÁLIDA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA. NO SIGNOS DE BAJO GASTO CARDIACO, SIN SIGNOS DE PIPOPERFUSIÓN TISULAR. SATURANDO 86% CON OXÍGENO A 15 LITRO /MINUTO CON MASCARILLA VENTURI, CUENTA CON PARACLÍNICOS QUE MUESTRAN IONOGRAMA SIN ALTERACIONES, CUADRO HEMÁTICO CON LEUCOCITOSIS A EXPENSAS DE NEUTRÓFILOS, ECOGRAFÍA DE ABDOMEN Y TÓRAX CONTRASTADO, SE EXPLICA A FAMILIAR Y PACIENTE SE CONSIDERA TOMA DE PARACLÍNICOS DE C

15/06/2024 03:34 p. m. GOMEZ APARICIO ADRIANA

ANALISIS PACIENTE FEMENINA DE 67 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA POR ESTÉ SERVICIO CON DIAGNÓSTICOS DE DERRAMEPLARUAL Y ADENOPATIA SUPRACLAVICUALRIZQUEIRDA, CON ALTA SOSPECHA DE NÓDULO TIROIDEO IZQUIERDO. LOS RESULTADOS DEL DERRAME PLEURAL IZQUIERDO FUE DE TIPO EXUDADO POR CARACTERÍSTICAS MIXTO DE PREDOMINIO MONOCÍTICO (Mº 90%), ADA NEGATIVO, PRUEBA MOLECULAR NEGATIVO, CON ALTA PROBABILIDAD DE DERRAME PLEURAL DE ORIGEN TUMORAL, FRENTE A LA PRESENTACIÓN DE SÍNDROME ADENOPÁTICO SUPRACLAVICULAR IZQUIERDO A QUIEN SE REALIZÓ BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL SUPRACLAVICULAR IZQUIERDA EL CUAL REPORTA POBLACIÓN LINFOIDE HETEROGÉNEA QUE SUGIERE ORIGEN REACTIVO; SE CONSIDERÓ INICIAR REMISIÓN Y SOLICITUD DE ESTUDIOS DE INMUNOHISTOQUÍMICA, SIN EMBARGO NO SE LE HA DADO RESPUESTA A FAMILIAR POR PARTE DE LA EPS CUENTA CON VALORACIÓN POR PARTE DE TRABAJO SOCIAL QUIENES INDICAN QUE YA ESTA CASO RADICADO SIN EMBARGO SE ENCUENTRA PENDIENTE DE RESPUESTA DE LA AUDITORA DE LA EPS-S CAPITAL SALUD, FRENTE A NODULO TIROIDEO PRESENTA CLASIFICACION BETEHSDA IEN BIOSPEAEXTRASNTUCIONAL EN HOSPTAL SAN IGNACIO 29/05/2024, POR LO QUE SE CONSIDERA HACER ESTUDIOS DE NUEVA PATOLOGÍA DE TIROIDES DETERMINADO POR LA PRESENTACIÓN CLÍNICA DE LA PACIENTE ACTUAL. ASOCIADO A ESTE CUADRO DE INGRESO Y DE ESTUDIOS DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN PACIENTE PRESENTÓ SÍNDROME FEBRIL CON HEMOCULTIVOS CON AISLAMIENTO DE ENTEROBACTER CLOACAE AMPC QUE POR CONCEPTO DE INFECTOLOGÍA SE ESCALONAN A ERTAPENEM HOY DIA 2/14, PACIENTE AL MOMENTO DE LA VALORACION PACIENTE REGULARES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, AFEBRIL, IMPRESIONA PÁLIDA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA. NO SIGNOS DE BAJO GASTO CARDÍACO, SIN SIGNOS DE RIPOPERFUSIÓN TISULAR. SATURANDO 86% CON OXÍGENO A 15 LITRO /MINUTO CON MASCARILLA VENTURI, CUENTA CON PARACLÍNICOS QUE MUESTRAN IONOGRAMA SIN ALTERACIONES, CUADRO HEMÁTICO CON LEUCOCITOSIS A EXPENSAS DE NEUTRÓFILOS, ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL DONDE SE EVIDENCIA IMPORTANTE CANTIDAD DE LÍQUIDO LIBRE DE PREDOMINIO IZQUIE

16/06/2024 02:15 p. m. GOMEZ APARICIO ADRIANA

ANALISIS PACIENTE FEMENINA DE 67 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA POR ESTÉ SERVICIO CON DIAGNÓSTICOS DE SÍNDROME PARANEOPLASICO CON DERRAME PLEURAL QUE SE CONSIDERA ASI COMO LÍQUIDO LIBRE EN CAVIDAD Y PROBABLES MESTATASIS Y PROBLES LESIONES SECUNDARIAS A NIVEL DEL BAZO Y ADENOPATÍA SUPRACLAVICULAR IZQUIERDA, CON ALTA SOSPECHA DE NÓDULO TIROIDEO IZQUIERDO. LOS RESULTADOS DEL DERRAME PLEURAL IZQUIERDO FUE DE TIPO EXUDADO POR CARACTERÍSTICAS MIXTO DE PREDOMINIO MONOCÍTICO (Mø 90%), ADA NEGATIVO, PRUEBA MOLECULAR NEGATIVO, CON ALTA PROBABILIDAD DE DERRAME PLEURAL DE ORIGEN TUMORAL, FRENTE A LA PRESENTACIÓN DE SÍNDROME ADENOPÁTICO SUPRACLAVICULAR IZQUIERDO A QUIEN SE REALIZÓ BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL SUPRACLAVICULAR IZQUIERDA EL CUAL REPORTA POBLACIÓN LINFOIDE HETEROGÉNEA QUE SUGIERE ORIGEN REACTIVO. FRENTE A NODULO TIROIDEO PRESENTA CLASIFICACIÓN BETHESDA I EN BIOSPEAEXTRASNTUCIONAL EN HOSPTAL SAN IGNACIO 29/05/2024, ASOCIADO A ESTE CUADRO DE INGRESO Y DE ESTUDIOS DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN PACIENTE PRESENTÓ SÍNDROME FEBRIL CON HEMOCULTIVOS CON AISLAMIENTO DE ENTEROBACTER CLOACAE AMPC QUE POR CONCEPTO DE INFECTOLOGÍA SE ESCALONAN A ERTAPENEM HOY DIA 12/14, PACIENTE AL MOMENTO DE LA VALORACION EN MALAS CONDICIONES GENERALES CON 02 DE ALTO FLUJO, HIPOTENSION ARTERIAL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL DONDE SE EVIDENCIA IMPORTANTE CANTIDAD DE LÍQUIDO LIBRE DE PREDOMINIO IZQUIERDO A NIVEL DE AMBAS BASES PLEURALES. PERIHEPATICO PERIESLPENICO A INTERASAS. DADA EVOLUCIÓN DE LA PACIENTE SE CONSIDERA TOMA DE PARACLÍNICOS DE CONTROL PENDIENTE TOMOGRAFÍA DE ABDOMEN Y TÓRAX CONTRASTADO, ADEMAS HIJO QUIEN REFIERE NO ESTAR DE ACUERDO CON MANIOBRAS DE REANIMACIÓN, SE INDICA MANEJO PALIATIVO. SE EXPLICA A FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTIENDEN Y ACCEPTAN

17/06/2024 01:44 p. m. FORERO PERDOMO DIANA PAOLA

ALVAREZ PONGUTA JUAN CARLOS

Usuario: 52050557

Usuario: 52050557

ANALISIS PACIENTE FEMENINA DE 67 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA POR ESTÉ SERVICIO CON DIAGNÓSTICOS DE SÍNDROME PARANEOPLÁSICO CON DERRAME PLEURAL QUE SE CONSIDERA ASI COMO LÍQUIDO LIBRE EN CAVIDAD Y PROBABLES METÁSTASIS Y POSIBLES LESIONES SECUNDARIAS A NIVEL DEL BAZO Y ADENOPATÍA SUPRACLAVICULAR IZQUIERDA, CON ALTA SOSPECHA DE NÓDULO TIROIDEO IZQUIERDO. LOS RESULTADOS DEL DERRAME PLEURAL IZQUIERDO FUE DE TIPO EXUDADO POR CARACTERÍSTICAS MIXTO DE PREDOMINIO MONOCÍTICO (MØ 90%), ADA NEGATIVO, PRUEBA MOLECULAR NEGATIVO, CON ALTA
PROBABILIDAD DE DERRAME PLEURAL DE ORIGEN TUMORAL, FRENTE A LA PRESENTACIÓN DE SÍNDROME ADENOPÁTICO SUPRACLAVICULAR IZQUIERDO A QUIEN
SE REALIZÓ BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL SUPRACLAVICULAR IZQUIERDA EL CUAL REPORTA POBLACIÓN LINFOIDE HETEROGÉNEA QUE SUGIERE ORIGEN REACTIVO.FRENTE A NÓDULO TIROIDEO PRESENTA CLASIFICACIÓN BETHESDA I EN BIOSPEAEXTRASNTUCIONAL EN HOSPTAL SAN IGNACIO 29/05/2024,. ASOCIADO A ESTE CUADRO DE INGRESO Y DE ESTUDIOS DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN PACIENTE PRESENTÓ SÍNDROME FEBRIL CON HEMOCULTIVOS CON AISLAMIENTO DE ENTEROBACTER CLOACAE AMPC QUE POR CONCEPTO DE INFECTOLOGÍA SE ESCALONAN A ERTAPENEM HOY DIA 12/14,PACIENTE AL MOMENTO DE LA VALORACION EN MALAS CONDICIONES GENERALES CON 02 DE ALTO FLUJO, HIPOTENSION ARTERIAL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL DONDE SE EVIDENCIA IMPORTANTE CANTIDAD DE LÍQUIDO LIBRE DE PREDOMINIO IZQUIERDO A NIVEL DE AMBAS BASES PLEURALES. PERIHEPATICO PERIESLPENICO A INTERASAS. DADA EVOLUCIÓN DE LA PACIENTE SE CONSIDERA TOMA DE PARACLÍNICOS DE CONTROL PENDIENTE TOMOGRAFÍA DE ABDOMEN Y TÓRAX CONTRASTADO, ADEMAS HIJO QUIEN REFIERE NO ESTAR DE ACUERDO CON MANIOBRAS DE REANIMACIÓN, SE INDICA MANEJO PALIATIVO.SE EXPLICA A FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTIENDEN Y ACEPTAN

ALVAREZ PONGUTA JUAN CARLOS

ANALISIS PACIENTE FEMENINA DE 67 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA POR ESTÉ SERVICIO CON DIAGNÓSTICOS DE SÍNDROME PARANEOPLÁSICO CON DERRAME PLEURAL QUE SE CONSIDERA ASI COMO LÍQUIDO LIBRE EN CAVIDAD Y PROBABLES METÁSTASIS Y POSIBLES LESIONES SECUNDARIAS A NIVEL DEL BAZO Y ADENOPATÍA SUPRACLAVICULAR IZQUIERDA, CON ALTA SOSPECHA DE NÓDULO TIROIDEO IZQUIERDO. LOS RESULTADOS DEL DERRAME PLEURAL IZQUIERDO FUE DE TIPO EXUDADO POR CARACTERÍSTICAS MIXTO DE PREDOMÍNIO MONOCÍTICO (Mª 90%), ADA NEGATIVO, PRUEBA MOLECULAR NEGATIVO, CON ALTA PROBABILIDAD DE DERRAME PLEURAL DE ORIGEN TUMORAL, FRENTE A LA PRESENTACIÓN DE SÍNDROME ADENOPÁTICO SUPRACLAVICULAR IZQUIERDO A QUIEN SE REALIZÓ BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL SUPRACLAVICULAR IZQUIERDA EL CUAL REPORTA POBLACIÓN LINFOIDE HETEROGÉNEA QUE SUGIERE ORIGEN REACTIVO FRENTE A NÓDULO TIROIDEO PRESENTA CLASIFICACIÓN BETHESDA I EN BIOSPEAEXTRASNTUCIONAL EN HOSPTAL SAN IGNACIO 29/05/2024, ASOCIADO A ESTE CUADRO DE INGRESO Y DE ESTUDIOS DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN PACIENTE PRESENTÓ SÍNDROME FEBRIL CON HEMOCULTIVOS CON AISLAMIENTO DE ENTEROBACTER CLOACAE AMPC QUE POR CONCEPTO DE INFECTOLOGÍA SE ESCALONAN A ERTAPENEM HOY DIA 12/14, PACIENTE AL MOMENTO DE LA VALORACION EN MALAS CONDICIONES GENERALES CON 02 DE ALTO FLUJO, HIPOTENSION ARTERIAL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL DONDE SE EVIDENCIA IMPORTANTE CANTIDAD DE LÍQUIDO LIBRE DE PREDOMINIO IZQUIERDO A NIVEL DE AMBAS BASES PLEURALES. PERIHEPATICO PERIESLPENICO A INTERASAS. DADA EVOLUCIÓN DE LA PACIENTE SE CONSIDERA TOMA DE PARACLÍNICOS DE CONTROL PENDIENTE TOMOGRAFÍA DE ABDOMEN Y TÓRAX CONTRASTADO,ADEMAS HIJO QUIEN REFIERE NO ESTAR DE ACUERDO CON MANIOBRAS DE REANIMACIÓN, SE INDICA MANEJO PALIATIVO.SE EXPLICA A FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTIENDEN Y ACEPTAN

19/06/2024 12:42 p. m. **ALVAREZ PONGUTA JUAN CARLOS**

ANALISIS PACIENTE FEMENINA DE 67 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA POR ESTÉ SERVICIO CON DIAGNÓSTICOS DE SÍNDROME PARANEOPLÁSICO CON DERRAME PLEURAL QUE SE CONSIDERA ASI COMO LÍQUIDO LIBRE EN CAVIDAD Y PROBABLES METÁSTASIS Y POSIBLES LESIONES SECUNDARIAS A NIVEL DEL BAZO Y ADENOPATÍA SUPRACLAVICULAR IZQUIERDA, CON ALTA SOSPECHA DE NÓDULO TIROIDEO IZQUIERDO. LOS RESULTADOS DEL DERRAME PLEURAL IZQUIERDO FUE DE TIPO EXUDADO POR CARACTERÍSTICAS MIXTO DE PREDOMINIO MONOCÍTICO (Mø 90%), ADA NEGATIVO, PRUEBA MOLECULAR NEGATIVO, CON ALTA PROBABILIDAD DE DERRAME PLEURAL DE ORIGEN TUMORAL, FRENTE A LA PRESÈNTACIÓN DE SÍNDROME ADENOPÁTICO SUPRACLAVICULAR IZQUIERDO A QUIEN SE REALIZÓ BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL SUPRACLAVICULAR IZQUIERDA EL CUAL REPORTA POBLACIÓN LINFOIDE HETEROGÉNEA QUE SUGIERE ORIGEN REACTIVO FRENTE A NÓDULO TIROIDEO PRESENTA CLASIFICACIÓN BETHESDA I EN BIOSPEAEXTRASNTUCIONAL EN HOSPTAL SAN IGNACIO 29/05/2024,. ASOCIADO A ESTE CUADRO DE INGRESO Y DE ESTUDIOS DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN PACIENTE PRESENTÓ. SÍNDROME FEBRIL YA RESUELTO CON HEMOCULTIVOS CON AISLAMIENTO DE ENTEROBACTER CLOACAE AMPC QUE POR CONCEPTO DE INFECTOLOGÍA SE ESCALONAN A ERTAPENEM QUIEN YA CUMPLIO TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO .PACIENTE AL MOMENTO DE LA VALORACION EN MALAS CONDICIONES GENERALES CON O2 DE ALTO FLUJO. HIPOTENSION ARTERIAL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. PACIENTE EN EL QUE SE HABÍA HECHO REMISIÓN PARA INMUNOHISTOQUÍMICA SIN EMBARGO FAMILIAR DESISTE PARA TRÁMITES DE LA MISMA POR SU ESTADO GENERAL DAD CLÍNICA SE PRIORIZA MANEJO PALIATIVO. SE LE EXPLICA CONDUCTA AL FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

ALVAREZ PONGUTA JUAN CARLOS

ANALISIS PACIENTE FEMENINA DE 67 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA POR DERRAME PLEURAL TIPO EXUDADO MONOCITICO ADA NEGATIVO CON SOSPECHA DE SÍNDROME PARANEOPLÁSICO, LESIONES EN BAZO CON SOSPECHA DE SECUNDARISMO Y BACTEREMIA POR E. CLOACAE TRATADA. AL MOMENTO DE LA VALORACION EN MALAS CONDICIONES GENERALES CON 02 DE ALTO FLUJO, HIPOTENSION ARTERIAL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. CUENTA CON BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL SUPRACLAVICULAR IZQUIERDA EL CUAL REPORTA POBLACIÓN LINFOIDE HETEROGÉNEA QUE SUGIERE ORIGEN REACTIVO. FRENTE A NÓDULO TIROIDEO PRESENTA CLASIFICACIÓN BETHESDA I EN BIOSPEAEXTRASNTUCIONAL EN HOSPTAL SAN IGNACIO 29/05/2024. PACIENTE CON EVOLUCIÓN CLÍNICA TÓRPIDA, CON DISENTIMIENTO POR PARTE DE FAMILIARES DE CONTINUAR ESTUDIOS DE INMUNOHISTOQUÍMICA ASÍ COMO DE MANIOBRAS AVANZADAS EN REANIMACIÓN, MOTIVO POR EL CUAL EN EL MOMENTO ESTAMOS A LA ESPERA DE TRÁMITES DE REMISIÓN PARA OXÍGENO LÍQUIDO PARA DEFINIR EGRESO. POR AHORA CONTINUAMOS CUIDADO PALIATIVO , SE LE EXPLICA LA HERMANA CLARAMENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

SERVICIOS		
CÓDIGO	NOMBRE	HC
881132	881132 - ECOGRAFIA DE CUELLO	~
871121	871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	✓
871121	871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	✓
903841	903841 - GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	✓
902210	902210 - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	~
906913	906913 - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	✓
903801	903801 - ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	✓
903859	903859 - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	✓
903864	903864 - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	✓
903854	903854 - MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	✓
903603	903603 - CALCIO AUTOMATIZADO	✓

	Fecha Actual : jueves, 06 marzo 2025	Página 16/24
903803	903803 - ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	✓
903828	903828 - DESHIDROGENASA LACTICA	<u> </u>
903895	903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	<u> </u>
903856	903856 - NITROGENO UREICO	<u> </u>
903809	903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	<u> </u>
903833	903833 - FOSFATASA ALCALINA	<u> </u>
903866	903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	<u> </u>
903867	903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	<u> </u>
902206	902206 - EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	<u> </u>
906317	906317 - HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE [AG HBS]	<u> </u>
906220	906220 - HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL IG M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	<u> </u>
906221	906221 - HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	<u> </u>
906226	906226 - HEPATITIS DELTA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	<u> </u>
906603	906603 - ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	<u> </u>
906605	906605 - ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	<u> </u>
881211	881211 - ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	<u> </u>
898003	898003 - ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN CITOLOGIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA [ACAF] DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO	<u> </u>
904921	904921 - TIROXINA LIBRE	~
904904	904904 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	✓
906915	906915 - PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	~
902045	902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	✓
902049	902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	~
903801	903801 - ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	✓
903895	903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	✓
903856	903856 - NITROGENO UREICO	✓
903866	903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	✓
903867	903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	~
903833	903833 - FOSFATASA ALCALINA	✓
903809	903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	~
902210	902210 - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	~
903803	903803 - ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	~
906913	906913 - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	<u> </u>
903828	903828 - DESHIDROGENASA LACTICA	<u> </u>
19911	19911 - TIROIDEA ESTIMULANTE TSH	<u> </u>
904921	904921 - TIROXINA LIBRE	<u>~</u>
902206	902206 - EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	<u>~</u>
881211	881211 - ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	<u> </u>
19571	19571 - HIERRO SERICO, CAPACIDAD DE FIJACION Y COMBINACION	<u>~</u>
903016	903016 - FERRITINA	✓
903044	903044 - SATURACION DE TRANSFERRINA	<u> </u>
903105	903105 - ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	<u> </u>
903895	903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	~

V

Usuario: 52050557

903856

903856 - NITROGENO UREICO

	Fecha Actual : jueves, 06 marzo 2025	gina 17/24
902210	902210 - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	yına 17724 ✓
902049	902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	~
902045	902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	
881211	881211 - ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	
879161	879161 - TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	
903895	903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	
903856	903856 - NITROGENO UREICO	
903401	903401 - ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	V
908873	908873 - Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	V
901230	901230 - MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS CULTIVO	V
903852	903852 - LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)	
903803	903803 - ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	✓
898002	898002 - ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	✓
903863	903863 - PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	✓
903828	903828 - DESHIDROGENASA LACTICA	✓
903803	903803 - ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	✓
903841	903841 - GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	✓
901209	901209 - CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	~
871121	871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	✓
903839	903839 - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	✓
901217	901217 - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	✓
895004	895004 - MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA	✓
881202	881202 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	✓
907106	907106 - UROANALISIS	✓
903804	903804 - ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	✓
903862	903862 - PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	✓
901221	901221 - HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	✓
902210	902210 - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	V
903864	903864 - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	✓
903859	903859 - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	✓
906913	906913 - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	✓
903856	903856 - NITROGENO UREICO	✓
903895	903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	✓
901236	901236 - UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	✓
907106	907106 - UROANALISIS	✓
901107	901107 - COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	✓
871121	871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	✓
902045	902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	<u>~</u>
902049	902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	✓
902204	902204 - ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	<u>~</u>
906841	906841 - PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	~

	Fecha Actual : jueves, 06 marzo 2025	Página 18/24
879301	879301 - TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	✓
903803	903803 - ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	<u> </u>
903863	903863 - PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	<u>~</u>
902206	902206 - EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	<u> </u>
906812	906812 - ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	<u> </u>
903828	903828 - DESHIDROGENASA LACTICA	<u> </u>
903839	903839 - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	✓
903833	903833 - FOSFATASA ALCALINA	<u> </u>
903828	903828 - DESHIDROGENASA LACTICA	<u> </u>
903803	903803 - ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	✓
903603	903603 - CALCIO AUTOMATIZADO	<u> </u>
903605	903605 - IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	<u>~</u>
903809	903809 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	<u> </u>
903856	903856 - NITROGENO UREICO	<u> </u>
903895	903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	<u> </u>
903866	903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	<u> </u>
903867	903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	<u> </u>
902049	902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	<u> </u>
902045	902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	<u> </u>
903839	903839 - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	<u> </u>
879301	879301 - TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	<u> </u>
902049	902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	<u> </u>
902045	902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	<u> </u>
902210	902210 - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	✓
881211	881211 - ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	✓
882309	882309 - ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	<u> </u>
902045	902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	<u>~</u>
902049	902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	<u> </u>
902221	902221 - RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	<u> </u>
903852	903852 - LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUC Y DESHIDROGENASA LACTICA)	OSA 🗸
901209	901209 - CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFEREI A ORINA)	NTE 🗸
903401	903401 - ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	✓
903863	903863 - PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	✓
903828	903828 - DESHIDROGENASA LACTICA	✓
871121	871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	✓
903863	903863 - PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	~
19332	19332 - DESHIDROGENASA LACTICA LDH	✓
903401	903401 - ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	✓
903852	903852 - LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUC Y DESHIDROGENASA LACTICA)	_
908873	908873 - Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	✓
901230	901230 - MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS CULTIVO	✓
871121	871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	~

Usuario: 52050557

	Fecha Actual : jueves, 06 marzo 2025	Página 19/24
903839	903839 - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	✓
871121	871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	✓
903841	903841 - GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	~
902210	902210 - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	V
903803	903803 - ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	~
903603	903603 - CALCIO AUTOMATIZADO	<u>~</u>
903854	903854 - MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	<u> </u>
903864	903864 - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	<u> </u>
903859	903859 - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	<u> </u>
906913	906913 - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	<u> </u>
903856	903856 - NITROGENO UREICO	<u> </u>
903895	903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	~
872002	872002 - RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	✓
22206	22206 - ESTUDIO DE FERROCINETICA	~
902210	902210 - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	<u>~</u>
901221	901221 - HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	~
901223	901223 - HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	<u>~</u>
898263	898263 - ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON MAPEO	<u> </u>
881202	881202 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	<u> </u>
903859	903859 - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	<u> </u>
903864	903864 - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	<u> </u>
903854	903854 - MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	
903603	903603 - CALCIO AUTOMATIZADO	<u> </u>
902210	902210 - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	~
881302	881302 - ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	~
879301	879301 - TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	~
879420	879420 - TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	~
903895	903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	✓
903856	903856 - NITROGENO UREICO	✓
902210	902210 - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	~
19806	19806 - PROTEINA C REACTIVA PCR, PRUEBA CUANTITATIVA DE ALTA PRECISION	\checkmark
903864	903864 - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	~
903859	903859 - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	<u>~</u>
903856	903856 - NITROGENO UREICO	✓
903823	903823 - CREATININA DEPURACION	<u> </u>
903803	903803 - ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	<u> </u>
903854	903854 - MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	<u> </u>
903603	903603 - CALCIO AUTOMATIZADO	✓
903835	903835 - FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	~
898201	898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	~

Fecha Actual : jueves, 06 marzo 2025 Página 20/24
890412 890412 - INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA
402101 402101 - ESCISION DE GANGLIO LINFATICO CERVICAL PROFUNDO

061002 061002 - BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA PERCUTANEA

MEDICAMENTOS

CÓDIGO	NOMBRE	HC
MED957	LACTATO RINGER 500ML SOLUCION INYECTABLE	
MED516	DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1g /2ml INYECCION INTRAMUSCULAR / INTRAVENOSA AMPOLLA DE 2ml	
MED1079	LOSARTAN 50 mg TABLETA	
MED1079	LOSARTAN 50 mg TABLETA	
MED957	LACTATO RINGER 500ML SOLUCION INYECTABLE	
MED1270	OMEPRAZOL 40 MG POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION	
MED568	ENOXAPARINA 40MG/0.4ML INYECCION SUBCUTANEA JERINGA X 0.4ML	
MED1079	LOSARTAN 50 mg TABLETA	
MED957	LACTATO RINGER 500ML SOLUCION INYECTABLE	
MED1270	OMEPRAZOL 40 MG POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION	
MED568	ENOXAPARINA 40MG/0.4ML INYECCION SUBCUTANEA JERINGA X 0.4ML	\
MED1079	LOSARTAN 50 mg TABLETA	▼
MED957	LACTATO RINGER 500ML SOLUCION INYECTABLE	
MED1270	OMEPRAZOL 40 MG POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION	
MED568	ENOXAPARINA 40MG/0.4ML INYECCION SUBCUTANEA JERINGA X 0.4ML	
MED568	ENOXAPARINA 40MG/0.4ML INYECCION SUBCUTANEA JERINGA X 0.4ML	
MED1270	OMEPRAZOL 40 MG POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION	\ \
MED957	LACTATO RINGER 500ML SOLUCION INYECTABLE	\
MED1079	LOSARTAN 50 mg TABLETA	\rightarrow \rightarrow
MED1079 MED1079	LOSARTAN 50 mg TABLETA	<u>▼</u>
MED957	LACTATO RINGER 500ML SOLUCION INYECTABLE	\ \
MED1270	OMEPRAZOL 40 MG POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION	i i
MED568	ENOXAPARINA 40MG/0.4ML INYECCION SUBCUTANEA JERINGA X 0.4ML	∀ ⊿
MED957	LACTATO RINGER 500ML SOLUCION INYECTABLE	∀ ∡
MED957 MED1270		∀ ⊾
	OMEPRAZOL 40 MG POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION	∀ √
MED568 MED1079	ENOXAPARINA 40MG/0.4ML INYECCION SUBCUTANEA JERINGA X 0.4ML	∀ ⊾1
	LOSARTAN 50 mg TABLETA ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA	∨ ∨
MED603 MED603	ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA	i i
		∀ ⊾
MED1079	LOSARTAN 50 mg TABLETA	∀ √
MED1370	ENOXAPARINA 40MG/0.4ML INYECCION SUBCUTANEA JERINGA X 0.4ML	∀ √
MED1270	OMEPRAZOL 40 MG POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION	∀ √
MED057	LACTATO RINGER 500ML SOLUCION INVECTABLE	∀ ⊾1
MED957	LACTATO RINGER 500ML SOLUCION INVECTABLE	∀ ⊾4
MED4070	ENOXAPARINA 40MG/0.4ML INYECCION SUBCUTANEA JERINGA X 0.4ML	∀ ⊾1
MED603	LOSARTAN 50 mg TABLETA	Y
MED067	ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA LACTATO RINGER 500ML SOLUCION INYECTABLE	∀ ⊾1
MED957		∀ ₅4
MED4070	ENOXAPARINA 40MG/0.4ML INYECCION SUBCUTANEA JERINGA X 0.4ML	∀ •4
MED603	LOSARTAN 50 mg TABLETA	∀ •4
MED603	ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA	∀ ⊾4
MED4030		∀ , 4
MED1079	LOSARTAN 50 mg TABLETA	∀ , 4
MED568	ENOXAPARINA 40MG/0.4ML INYECCION SUBCUTANEA JERINGA X 0.4ML	<u>♥</u>
MED4051	LACTATO RINGER 500ML SOLUCION INVECTABLE	Y
MED1051	LIDOCAINA 2%/20ml INYECCION PARENTERAL VIAL X 20ml	 ∀
MED1926	IOBITRIDOL (EQUIVALENTE A 35%P/V DE YODO) 300 MG/ML	 ♥
MED516	DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1g /2ml INYECCION INTRAMUSCULAR / INTRAVENOSA AMPOLLA DE 2ml	∀
MED957	LACTATO RINGER 500ML SOLUCION INVECTABLE	 ♥
MED568	ENOXAPARINA 40MG/0.4ML INYECCION SUBCUTANEA JERINGA X 0.4ML	🗸

Usuario: 52050557

Thus feet has

	Fecha Actual : jueves, 06 marzo 2025	Página 21/24
MED1079	LOSARTAN 50 mg TABLETA	4
MED603	ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA	
MED603	ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA	
MED1079	LOSARTAN 50 mg TABLETA	
MED568	ENOXAPARINA 40MG/0.4ML INYECCION SUBCUTANEA JERINGA X 0.4ML	
MED957	LACTATO RINGER 500ML SOLUCION INYECTABLE	
MED516	DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1g /2ml INYECCION INTRAMUSCULAR / INTRAVENOSA AMPOLLA DE 2ml	
MED957	LACTATO RINGER 500ML SOLUCION INYECTABLE	
MED568	ENOXAPARINA 40MG/0.4ML INYECCION SUBCUTANEA JERINGA X 0.4ML	
MED1079	LOSARTAN 50 mg TABLETA	
MED603	ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA	
MED603	ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA	
MED1079	LOSARTAN 50 mg TABLETA	
MED568	ENOXAPARINA 40MG/0.4ML INYECCION SUBCUTANEA JERINGA X 0.4ML	
MED957	LACTATO RINGER 500ML SOLUCION INYECTABLE	
MED957	LACTATO RINGER 500ML SOLUCION INYECTABLE	
MED1079	LOSARTAN 50 mg TABLETA	
MED603	ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA	
MED1079	LOSARTAN 50 mg TABLETA	
MED1259	NOREPINEFRINA 1MG/ ML / 4 MG SOLUCION INYECTABLE	
MED1491	ROCURONIO BROMURO 50MG/5ML INYECCION INTRAVENOSA VIAL DE 5ML	
MED1689	TIOPENTAL SODICO 1 g POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION	
MED1593	SUCCINILCOLINA 1.000 MG/10ML SOLUCION INYECTABLE	
MED693	FENTANILO CITRATO 0,05MG/ML SOLUCION INYECTABLE	
MED1896	REMIFENTANIL 2mg POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION	
MED957	LACTATO RINGER 500ML SOLUCION INYECTABLE	
MED568	ENOXAPARINA 40MG/0.4ML INYECCION SUBCUTANEA JERINGA X 0.4ML	
MED1079	LOSARTAN 50 mg TABLETA	
MED603	ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA	
MED603	ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA	
MED1079	LOSARTAN 50 mg TABLETA	
MED568	ENOXAPARINA 40MG/0.4ML INYECCION SUBCUTANEA JERINGA X 0.4ML	
MED957	LACTATO RINGER 500ML SOLUCION INYECTABLE	
MED1406	PREGABALINA 75 MG CAPSULA	
MED957	LACTATO RINGER 500ML SOLUCION INYECTABLE	
MED568	ENOXAPARINA 40MG/0.4ML INYECCION SUBCUTANEA JERINGA X 0.4ML	
MED1079	LOSARTAN 50 mg TABLETA	
MED603	ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA	
MED603	ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA	
MED1079	LOSARTAN 50 mg TABLETA	
MED568	ENOXAPARINA 40MG/0.4ML INYECCION SUBCUTANEA JERINGA X 0.4ML	
MED957	LACTATO RINGER 500ML SOLUCION INYECTABLE	
MED1406	PREGABALINA 75 MG CAPSULA	
MED1350	PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4G + 0.5G CON EQUIVALENCIA TERAPEUTICA Y ADAPTADOR PARA RECONSTITUCION	
MED1406	PREGABALINA 75 MG CAPSULA	
MED957	LACTATO RINGER 500ML SOLUCION INYECTABLE	
MED568	ENOXAPARINA 40MG/0.4ML INYECCION SUBCUTANEA JERINGA X 0.4ML	
MED1079	LOSARTAN 50 mg TABLETA	
MED603	ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA	\
DM563	INCENTIVO RESPIRATORIO DE VOLUMEN ADULTO	
MED2048	SULFATO MAGNESIO 10% SOLUCION INYECTABLE X 10 ML	
MED1817	VANCOMICINA CLORHIDRATO EQUIVALENTE A VANCOMICINA 500 mg	▼
	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	Y L
MED1817	VANCOMICINA CLORHIDRATO EQUIVALENTE A VANCOMICINA 500 mg	∀
DM563	INCENTIVO RESPIRATORIO DE VOLUMEN ADULTO	Y \

MED603

MED1079

Usuario: 52050557

ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA

LOSARTAN 50 mg TABLETA

	Fecha Actual : jueves, 06 marzo 2025	D (viv - 00/04
MED568	ENOXAPARINA 40MG/0.4ML INYECCION SUBCUTANEA JERINGA X 0.4ML	Página 22/24
MED957	LACTATO RINGER 500ML SOLUCION INYECTABLE	V
MED1406	PREGABALINA 75 MG CAPSULA	
MED1350	PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4G + 0.5G CON EQUIVALENCIA TERAPEUTICA Y ADAPTADOR PARA RECONSTITUCION	
MED1050	LIDOCAINA 2%/10ml INYECCION PARENTERAL X 10ml	
MED1926	IOBITRIDOL (EQUIVALENTE A 35%P/V DE YODO) 300 MG/ML	
MED1350	PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4G + 0.5G CON EQUIVALENCIA TERAPEUTICA Y ADAPTADOR PARA RECONSTITUCION	
MED1406	PREGABALINA 75 MG CAPSULA	
MED957	LACTATO RINGER 500ML SOLUCION INYECTABLE	
MED568	ENOXAPARINA 40MG/0.4ML INYECCION SUBCUTANEA JERINGA X 0.4ML	
MED1079	LOSARTAN 50 mg TABLETA	
MED603	ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA	
DM563	INCENTIVO RESPIRATORIO DE VOLUMEN ADULTO	
MED1817	VANCOMICINA CLORHIDRATO EQUIVALENTE A VANCOMICINA 500 mg	
MED1817	VANCOMICINA CLORHIDRATO EQUIVALENTE A VANCOMICINA 500 mg	
MED1817	VANCOMICINA CLORHIDRATO EQUIVALENTE A VANCOMICINA 500 mg	\
DM563	INCENTIVO RESPIRATORIO DE VOLUMEN ADULTO	
MED603	ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA	
MED1079	LOSARTAN 50 mg TABLETA	i ii
MED568	ENOXAPARINA 40MG/0.4ML INYECCION SUBCUTANEA JERINGA X 0.4ML	Y
MED957	LACTATO RINGER 500ML SOLUCION INYECTABLE	
MED1406	PREGABALINA 75 MG CAPSULA	V
MED1350	PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4G + 0.5G CON EQUIVALENCIA TERAPEUTICA Y ADAPTADOR PARA RECONSTITUCION	
MED755	FUROSEMIDA 20MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	
MED1051	LIDOCAINA 2%/20ml INYECCION PARENTERAL VIAL X 20ml	
MED1051 MED1051	LIDOCAINA 2%/20ml INYECCION PARENTERAL VIAL X 20ml	
MED755	FUROSEMIDA 20MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	
MED1350	PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4G + 0.5G CON EQUIVALENCIA TERAPEUTICA Y ADAPTADOR PARA RECONSTITUCION	
MED1406	PREGABALINA 75 MG CAPSULA	
MED957	LACTATO RINGER 500ML SOLUCION INYECTABLE	
MED568	ENOXAPARINA 40MG/0.4ML INYECCION SUBCUTANEA JERINGA X 0.4ML	\[\ \
MED1079	LOSARTAN 50 mg TABLETA	
MED603	ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA	
DM563	INCENTIVO RESPIRATORIO DE VOLUMEN ADULTO	
MED592	ERTAPENEM 1 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION	
MED1045	LIDOCAINA 1%/10ml INYECCION PARENTERAL AMPOLLA DE 10ml	
MED1079	LOSARTAN 50 mg TABLETA	
MED603	ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA	
MED568	ENOXAPARINA 40MG/0.4ML INYECCION SUBCUTANEA JERINGA X 0.4ML	
MED1406	PREGABALINA 75 MG CAPSULA	
MED592	ERTAPENEM 1 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION	
MED516	DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1g /2ml INYECCION INTRAMUSCULAR / INTRAVENOSA AMPOLLA DE 2ml	
MED516	DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1g /2ml INYECCION INTRAMUSCULAR / INTRAVENOSA AMPOLLA DE 2ml	
MED592	ERTAPENEM 1 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION	
MED1406	PREGABALINA 75 MG CAPSULA	
MED568	ENOXAPARINA 40MG/0.4ML INYECCION SUBCUTANEA JERINGA X 0.4ML	
MED603	ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA	i v i
MED1079	LOSARTAN 50 mg TABLETA	
MED1045	LIDOCAINA 1%/10ml INYECCION PARENTERAL AMPOLLA DE 10ml	
MED1079	LOSARTAN 50 mg TABLETA	
MED603	ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA	i y i
MED568	ENOXAPARINA 40MG/0.4ML INYECCION SUBCUTANEA JERINGA X 0.4ML	i v i
MED1406	PREGABALINA 75 MG CAPSULA	i y i
MEDEO	EDITADENIEM 4 O DOLVO LIGETI IZADO DADA DECONISTITUCIONI	1, 4

Jun fred h

MED592

MED516

MED921

IPRATROPIO BROMURO 20G/DOSIS SOLUCION PARA INHALACION BUCAL/200DOSIS

DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1g /2ml INYECCION INTRAMUSCULAR / INTRAVENOSA AMPOLLA DE 2ml

ERTAPENEM 1 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION

	Fecha Actual : jueves, 06 marzo 2025	D
MED921	•	Página 23/24
MED592	IPRATROPIO BROMURO 20G/DOSIS SOLUCION PARA INHALACION BUCAL/200DOSIS ERTAPENEM 1 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION	Y
MED1406	PREGABALINA 75 MG CAPSULA	\ \
MED 1400 MED 568	ENOXAPARINA 40MG/0.4ML INYECCION SUBCUTANEA JERINGA X 0.4ML	\
MED603	ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA	
MED1079	LOSARTAN 50 mg TABLETA	
MED1079	LOSARTAN 50 mg TABLETA	
MED603	ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA	
MED568	ENOXAPARINA 40MG/0.4ML INYECCION SUBCUTANEA JERINGA X 0.4ML	
MED1406	PREGABALINA 75 MG CAPSULA	
MED592	ERTAPENEM 1 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION	
MED921	IPRATROPIO BROMURO 20G/DOSIS SOLUCION PARA INHALACION BUCAL/200DOSIS	
SDS00074	POLIETILENGLICOL 3350 MG POLVOS PARA RECONSTITUIR ORAL FCO Y/O SOBRE 160 GR	i v i
SDS00074	POLIETILENGLICOL 3350 MG POLVOS PARA RECONSTITUIR ORAL FCO Y/O SOBRE 160 GR	
MED921	IPRATROPIO BROMURO 20G/DOSIS SOLUCION PARA INHALACION BUCAL/200DOSIS	
MED592	ERTAPENEM 1 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION	i y i
MED1406	PREGABALINA 75 MG CAPSULA	i y i
MED568	ENOXAPARINA 40MG/0.4ML INYECCION SUBCUTANEA JERINGA X 0.4ML	i y i
MED603	ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA	i y i
MED1079	LOSARTAN 50 mg TABLETA	i √ i
MED1079	LOSARTAN 50 mg TABLETA	i √ i
MED603	ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA	<u> </u>
MED568	ENOXAPARINA 40MG/0.4ML INYECCION SUBCUTANEA JERINGA X 0.4ML	
MED1406	PREGABALINA 75 MG CAPSULA	
MED592	ERTAPENEM 1 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION	 ✓
MED921	IPRATROPIO BROMURO 20G/DOSIS SOLUCION PARA INHALACION BUCAL/200DOSIS	 ~
SDS00074	POLIETILENGLICOL 3350 MG POLVOS PARA RECONSTITUIR ORAL FCO Y/O SOBRE 160 GR	 ~
MED592	ERTAPENEM 1 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION	 ✓
MED1079	LOSARTAN 50 mg TABLETA	 ~
MED603	ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA	~
MED568	ENOXAPARINA 40MG/0.4ML INYECCION SUBCUTANEA JERINGA X 0.4ML	
MED1406	PREGABALINA 75 MG CAPSULA	 ~
MED921	IPRATROPIO BROMURO 20G/DOSIS SOLUCION PARA INHALACION BUCAL/200DOSIS	 ~
MED1059	LINEZOLID 600 mg/300ml SOLUCION INYECTABLE	 ~
MED592	ERTAPENEM 1 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION	 ~
MED1079	LOSARTAN 50 mg TABLETA	 ~
MED603	ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA	
MED568	ENOXAPARINA 40MG/0.4ML INYECCION SUBCUTANEA JERINGA X 0.4ML	
MED1406	PREGABALINA 75 MG CAPSULA	~
MED921	IPRATROPIO BROMURO 20G/DOSIS SOLUCION PARA INHALACION BUCAL/200DOSIS	 ~
MED591	ERTAPENEM EN FRASCO VIAL DE VIDRIO TIPO I DE BOROSILICATO TRANSPARENTE POR 20 ML,CON TAPON DE GOMA DE CLOROBUTILO TIPO 1 Y TAPA DE PLASTICO FLIP OFF Y AGRAFE DE ALUMINIO CONTENIENDO POLVO LIOFILIZADO POR 1 G	 \rightarrow
MED921	IPRATROPIO BROMURO 20G/DOSIS SOLUCION PARA INHALACION BUCAL/200DOSIS	~
MED1406	PREGABALINA 75 MG CAPSULA	
MED568	ENOXAPARINA 40MG/0.4ML INYECCION SUBCUTANEA JERINGA X 0.4ML	 ~
MED603	ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA	
MED1079	LOSARTAN 50 mg TABLETA	 ~
MED592	ERTAPENEM 1 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION	
MED1059	LINEZOLID 600 mg/300ml SOLUCION INYECTABLE	
MED1059	LINEZOLID 600 mg/300ml SOLUCION INYECTABLE	 ✓
MED592	ERTAPENEM 1 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION	 ✓
MED1079	LOSARTAN 50 mg TABLETA	
MED603	ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA	
MEDECO	ENOVADADINA 40MO/0 4MI INVEGGIONI CUDQUITANEA JEDINGA V.O.4MI	[, 4]

MED568 MED1406

MED921

ENOXAPARINA 40MG/0.4ML INYECCION SUBCUTANEA JERINGA X 0.4ML

IPRATROPIO BROMURO 20G/DOSIS SOLUCION PARA INHALACION BUCAL/200DOSIS

Usuario: 52050557

PREGABALINA 75 MG CAPSULA

	Fecha Actual : jueves, 06 marzo 2025	Página 24/24
MED591	ERTAPENEM EN FRASCO VIAL DE VIDRIO TIPO I DE BOROSILICATO TRANSPARENTE POR 20 ML,CON TAPON DE GOMA DE CLOROBUTILO TIPO 1 Y TAPA DE PLASTICO FLIP OFF Y AGRAFE DE ALUMINIO CONTENIENDO POLVO LIOFILIZADO POR 1 G	
MED1059	LINEZOLID 600 mg/300ml SOLUCION INYECTABLE	
MED1079	LOSARTAN 50 mg TABLETA	
MED603	ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA	i v i
MED568	ENOXAPARINA 40MG/0.4ML INYECCION SUBCUTANEA JERINGA X 0.4ML	
MED1406	PREGABALINA 75 MG CAPSULA	
MED921	IPRATROPIO BROMURO 20G/DOSIS SOLUCION PARA INHALACION BUCAL/200DOSIS	
MED591	ERTAPENEM EN FRASCO VIAL DE VIDRIO TIPO I DE BOROSILICATO TRANSPARENTE POR 20 ML,CON TAPON DE GOMA DE CLOROBUTILO TIPO 1 Y TAPA DE PLASTICO FLIP OFF Y AGRAFE DE ALUMINIO CONTENIENDO POLVO LIOFILIZADO POR 1 G	
MED1204	MORFINA 10mg/mL SOLUCION INYECTABLE	 ✓
MED2103	MORFINA /DOSIS UNITARIA JERINGA PRELLENADA (LOTE) 1MG/ML	i y i
MED1059	LINEZOLID 600 mg/300ml SOLUCION INYECTABLE	i v i
MED603	ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA	
MED568	ENOXAPARINA 40MG/0.4ML INYECCION SUBCUTANEA JERINGA X 0.4ML	
MED1406	PREGABALINA 75 MG CAPSULA	
MED921	IPRATROPIO BROMURO 20G/DOSIS SOLUCION PARA INHALACION BUCAL/200DOSIS	
MED591	ERTAPENEM EN FRASCO VIAL DE VIDRIO TIPO I DE BOROSILICATO TRANSPARENTE POR 20 ML,CON TAPON DE GOMA DE CLOROBUTILO TIPO 1 Y TAPA DE PLASTICO FLIP OFF Y AGRAFE DE ALUMINIO CONTENIENDO POLVO LIOFILIZADO POR 1 G	
MED591	ERTAPENEM EN FRASCO VIAL DE VIDRIO TIPO I DE BOROSILICATO TRANSPARENTE POR 20 ML,CON TAPON DE GOMA DE CLOROBUTILO TIPO 1 Y TAPA DE PLASTICO FLIP OFF Y AGRAFE DE ALUMINIO CONTENIENDO POLVO LIOFILIZADO POR 1 G	
MED1059	LINEZOLID 600 mg/300ml SOLUCION INYECTABLE	
MED603	ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA	
MED568	ENOXAPARINA 40MG/0.4ML INYECCION SUBCUTANEA JERINGA X 0.4ML	<u> </u>
MED1406	PREGABALINA 75 MG CAPSULA	
MED921	IPRATROPIO BROMURO 20G/DOSIS SOLUCION PARA INHALACION BUCAL/200DOSIS	
MED921	IPRATROPIO BROMURO 20G/DOSIS SOLUCION PARA INHALACION BUCAL/200DOSIS	
MED1406	PREGABALINA 75 MG CAPSULA	
MED568	ENOXAPARINA 40MG/0.4ML INYECCION SUBCUTANEA JERINGA X 0.4ML	
MED568	ENOXAPARINA 40MG/0.4ML INYECCION SUBCUTANEA JERINGA X 0.4ML	i y i
MED603	ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA	i v i
MED1059	LINEZOLID 600 mg/300ml SOLUCION INYECTABLE	
MED591	ERTAPENEM EN FRASCO VIAL DE VIDRIO TIPO I DE BOROSILICATO TRANSPARENTE POR 20 ML,CON TAPON DE GOMA DE CLOROBUTILO TIPO 1 Y TAPA DE PLASTICO FLIP OFF Y AGRAFE DE ALUMINIO CONTENIENDO POLVO LIOFILIZADO POR 1 G	
MED591	ERTAPENEM EN FRASCO VIAL DE VIDRIO TIPO I DE BOROSILICATO TRANSPARENTE POR 20 ML,CON TAPON DE GOMA DE CLOROBUTILO TIPO 1 Y TAPA DE PLASTICO FLIP OFF Y AGRAFE DE ALUMINIO CONTENIENDO POLVO LIOFILIZADO POR 1 G	
MED921	IPRATROPIO BROMURO 20G/DOSIS SOLUCION PARA INHALACION BUCAL/200DOSIS	
MED1406	PREGABALINA 75 MG CAPSULA	 ~
MED568	ENOXAPARINA 40MG/0.4ML INYECCION SUBCUTANEA JERINGA X 0.4ML	
MED603	ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA	
MED1059	LINEZOLID 600 mg/300ml SOLUCION INYECTABLE	~
MED1204	MORFINA 10mg/mL SOLUCION INYECTABLE	
MED1059	LINEZOLID 600 mg/300ml SOLUCION INYECTABLE	
MED603	ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA	i y i
MED568	ENOXAPARINA 40MG/0.4ML INYECCION SUBCUTANEA JERINGA X 0.4ML	
MED1406	PREGABALINA 75 MG CAPSULA	i y i
MED921	IPRATROPIO BROMURO 20G/DOSIS SOLUCION PARA INHALACION BUCAL/200DOSIS	ivi
MED1204	MORFINA 10mg/mL SOLUCION INYECTABLE	
MED1204	MORFINA 10mg/mL SOLUCION INYECTABLE	
MED921	IPRATROPIO BROMURO 20G/DOSIS SOLUCION PARA INHALACION BUCAL/200DOSIS	
MED1406	PREGABALINA 75 MG CAPSULA	
MEDEOO	ENGYADARINA MAGAMAN INVESCION SURGUITANEA JERUNGA VA MA	* i

Jun fred has

ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA

ALVAREZ PONGUTA JUAN CARLOS

MED568

MED603

ENOXAPARINA 40MG/0.4ML INYECCION SUBCUTANEA JERINGA X 0.4ML



Señores

DAVIVIENDA

notificacionesjudiciales@davivienda.com.

E. S. D.

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, D.C., abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de Judicatura actuando en calidad de apoderado general de METLIFE COLOMBIA SEGUROS DE VIDA S.A., sociedad sometida al control y vigilancia de la Superintendencia Financiera de Colombia, identificada con NIT No. domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C., de conformidad con la Escritura Pública No. 0617 del 02 de mayo de 2014 registrada en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido Cámara de Comercio de Bogotá. con dirección de notificaciones por la secretaria.general@metlife.com.co, en virtud del artículo 23 constitucional y regulado por la Ley 1755 de 2015, respetuosamente presento DERECHO DE PETICIÓN con base en los siguientes:

I. HECHOS

- 1. El 10 de julio de 2024 el señor DIEGO FERNANDO SÁNCHEZ TIBABUSO presentó una reclamación a MetLife Colombia Seguros de Vida S.A., con el fin de afectar una póliza de accidentes personales de la cual él fue designado como beneficiario por la señora Luz Stella Tibabuso Sonsa (Q.E.P.D.)
- 2. Como parte de los anexos de dicha reclamación se remitió un certificado expedido por el banco DAVIVIENDA el 05 de julio de 2024 mediante el cual se certificaba que el señor DIEGO FERNANDO SÁNCHEZ identificado con la cédula de ciudadanía No. 80.801.553 era titular de la cuenta de ahorros DAMAS No. 0550488405808632 la cual fue abierta el 30 de mayo de 2019.
- 3. El día 18 de julio de 2024 a la cuenta de ahorros referenciada, de la cual es titular el señor DIEGO SÁNCHEZ identificado con la cédula de ciudadanía No. 80.801.553, MetLife Colombia Seguros de Vida S.A. realizó una transferencia bancaria por valor de \$17.497.424 cuyo origen fue la cuenta No. 0019490025 del banco Citi.





II. PETICIONES

Respetuosamente solicitó se informe o remita:

- 1. Comedidamente solicito a su respetada entidad bancaria que se sirva expedir con destino al suscrito apoderado certificación u oficio donde se aclare o dé fe de que el señor DIEGO FERNANDO SÁNCHEZ TIBABUSO identificado con la cédula de ciudadanía No. 80.801.553 es titular de la cuenta de ahorros DAMAS No. 0550488405808632. Además, se especifique cual fue su fecha de apertura y si la misma aún está vigente.
- 2. Se certifique los movimientos y transacciones realizados en dicha cuenta bancaria en el mes de julio de 2024, y en concreto los dineros o transferencias recibidos.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

En primera medida, sobre la procedencia constitucional y legal de la presente solicitud, invoco como sustento jurídico:

- El artículo 23 de la Constitución Política de 1991.
- Los artículos 14 y 32 de la Ley 1437 de 2011, sustituidos por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015.

En cuanto a los términos con los que cuenta la Entidad para resolver satisfactoriamente esta petición, sea de recordar que el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, en sustitución del artículo 14 de la Ley 1437 de 2011, establece:

"Articulo 14. Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones. (...) Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de los diez (10) las siguientes a su recepción. Si en ese lapso no se ha dado respuesta al peticionario, se entenderá, para todos los efectos legales, que la respectiva solicitud ha sido aceptada y, por consiguiente, la administración ya no podrá negar la entrega de dichos documentos al peticionario, y como consecuencia las copias se entregarán dentro de los tres (3) días siguientes."

ANEXOS

1. Poder general otorgado al suscrito.





- 2. Certificado de existencia y representación legal donde figura inscrito el poder otorgado al suscrito.
- 3. Copia de la cedula de ciudadanía del suscrito.
- 4. Copia de la Tarjeta profesional del suscrito
- 5. Copia de la cédula de ciudadanía del señor DIEGO FERNANDO SÁNCHEZ TIBABUSO
- **6.** Copia de la certificación bancaria expedida por el banco DAVIVIENDA el 05 de julio de 2024.

NOTIFICACIONES

Cualquier notificación la recibiré a través del correo electrónico notificaciones@gha.com.co o en la AV 6ª A # 35 N100 of. 212 en la ciudad de Cali.

Atentamente,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. No 19.395.114

T.P. No. 39.116 del C.S. de la





DERECHO DE PETICIÓN|| PETICIONARIO METLIFE COLOMBIA SEGUROS DE VIDA S.A.|| JMHG-C

Desde Notificaciones GHA < notificaciones@gha.com.co>

Fecha Mar 04/03/2025 16:49

Para notificacionesjudiciales@davivienda.com < notificacionesjudiciales@davivienda.com >

CCO Juan Manuel Henao Gallego < jhenao@gha.com.co>

2 archivos adjuntos (8 MB)

ANEXOS DERECHO DE PETICIÓN DAVIVIENDA.pdf; DERECHO DE PETICION DAVIVIENDA.pdf;

Señores

DAVÍVIENDA

notificacionesjudiciales@davivienda.com.

E. S. D.

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, D.C., abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de Judicatura actuando en calidad de apoderado general de METLIFE COLOMBIA SEGUROS DE VIDA S.A., sociedad sometida al control y vigilancia de la Superintendencia Financiera de Colombia, identificada con NIT No. 860.002.398-5, domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C., de conformidad con la Escritura Pública No. 0617 del 02 de mayo de 2014 registrada en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá. con dirección de notificaciones secretaria.general@metlife.com.co, en virtud del artículo 23 constitucional y regulado por la Ley 1755 de 2015, respetuosamente presento DERECHO DE PETICIÓN con base en los fundamentos de hecho y de derecho que se exponen en el escrito adjunto:

Se anexan:

- dos (2) archivos en formato PDF: Derecho de petición y anexos.

POR FAVOR ACUSAR RECIBIDO DE LOS DOCUMENTOS ENVÍADOS

Cordialmente,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. No. 19.395.114 de Bogotá D.C.

T.P. No. 39.116 del C. S. de la J.

NOTIFICACIONES

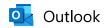
E- mail: notificaciones@gha.com.co / Contactos: (+57) 315 577 6200 - 602 659 4075





Aviso de Confidencialidad: La reproducción, copia, publicación, revelación y/o distribución, así como cualquier uso comercial o no comercial de la información contenida en este Correo Electrónico y sus adjuntos se encuentra proscrito por la Ley. Al ser destinatario del presente correo y no devolverlo acepta que el manejo de la información aquí contenida debe manejarse de manera confidencial y reservada. Si usted no es destinatario por favor contacte al remitente y elimine copia del correo, así como de sus adjuntos.

Confidentiality Notice: The reproduction, copying, publication, disclosure and/or distribution, as well as any commercial or non-commercial use of the information contained in this Email and its attached files are prohibited by law. If you are the intended recipient you agree that the information contained herein must be used and managed in both, confidential and reserved manner. If you are not the intended recipient please contact the sender and delete a copy of the mail as well as its attachments



Retransmitido: DERECHO DE PETICIÓN|| PETICIONARIO METLIFE COLOMBIA SEGUROS DE VIDA S.A.|| JMHG-C

Desde Microsoft Outlook < MicrosoftExchange329e71ec88ae4615bbc36ab6ce41109e@gha.com.co>

Fecha Mar 04/03/2025 16:49

Para notificaciones judiciales @davivienda.com < notificaciones judiciales @davivienda.com >

1 archivo adjunto (28 KB)

DERECHO DE PETICIÓN|| PETICIONARIO METLIFE COLOMBIA SEGUROS DE VIDA S.A.|| JMHG-C;

Se completó la entrega a estos destinatarios o grupos, pero el servidor de destino no envió información de notificación de entrega:

notificacionesjudiciales@davivienda.com (notificacionesjudiciales@davivienda.com)

Asunto: DERECHO DE PETICIÓN|| PETICIONARIO METLIFE COLOMBIA SEGUROS DE VIDA S.A.|| JMHG-C



Bogotá, 19 de marzo de 2025

Número de Solicitud: 1-51473540849

Apreciado Cliente

METLIFE COLOMBIA SEGUROS DE VIDA S.A

notificaciones@gha.com.co

Reciba un cordial saludo de Davivienda. En atención a su solicitud, a continuación informamos:

Por políticas de privacidad y frente a la reserva bancaria, no es posible brindarle información solicitada. "De acuerdo con la Ley 1328 de 2009 la reserva bancaria se ha entendido como el deber que tienen las entidades financieras y sus funcionarios de guardar reserva y discreción sobre los datos de los consumidores financieros, y conforme a la circular externa 029 de 2014 de la superintendencia financiera la reserva bancaria es considerada como una de las garantías más valiosas que tienen los clientes o usuarios que transfieren al Banco Davivienda. Hace parte del derecho a la intimidad. Por lo tanto debe garantizarse el adecuado cumplimiento de las leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012 en materia de protección de datos personales y Habeas Data. De acuerdo a lo anterior se debe mantener en reserva información de nuestros clientes como:

- 1. Número de productos financieros.
- 2. Datos demográficos, generales y específicos de los titulares.
- 3. Toda información que repose bajo confidencialidad en las bases de datos del Banco Davivienda."

En tal sentido, el peticionario no se encuentra facultado para solicitar información respecto a los productos financieros del Sr. DIEGO FERNANDO SÁNCHEZ TIBABUSO; toda vez que no actúa en nombre propio de él mismo ni cuenta con previa autorización del titular del producto.

Para información adicional, nuestro Call Center Empresarial en las líneas 601-3278360 en Bogotá o 01-8000919-561 en cualquier lugar del país, les dará atención inmediata las 24 horas; estamos a su servicio.

Atentamente,

BANCO DAVIVIENDA S.A.

YIDARRAG

El Defensor del Consumidor Financiero designado por Davivienda es el **Dr. José Guillermo Peña González**, y el **Dr. Camilo Andrés Gaviria Velásquez**. es su suplente. Su información y funciones pueden ser consultadas en www.davivienda.com