

Señores.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
DELEGATURA PARA FUNCIONES JURISDICCIONALES
E. S. D.

PROCESO: ACCIÓN DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR FINANCIERO
DEMANDANTE: ABEL OTÁLORA NIÑO
DEMANDADOS: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. Y OTROS
RADICADO: 2024092712
EXPEDIENTE: 2024-13750

ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, domiciliado y residente en Cali, identificado con la cédula de Ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderado especial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, tal y como se acredita con el poder y el certificado de existencia y representación legal que obran en el expediente, sociedad legalmente constituida e identificada con el NIT 800.226.098-4, representada legalmente por el Doctor Felipe Guzmán Aldana, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia. De manera respetuosa y encontrándome dentro del término legal, comedidamente procedo a presentar **CONTESTACIÓN A LA DEMANDA** formulada por **ABEL OTÁLORA NIÑO** en contra de BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. y otro, anunciando desde ahora que me opongo a las pretensiones de la demanda, de acuerdo con los fundamentos fácticos y jurídicos que se esgrimen a continuación:

CONTESTACIÓN A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

AL HECHO 1: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

AL HECHO 2: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los

medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

AL HECHO 3: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

AL HECHO 4: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

AL HECHO 5: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

AL HECHO 6: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

AL HECHO 7: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

AL HECHO 8: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.,

Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

No obstante lo anterior, solicito a su H. Delegatura tenga por confeso que, al menos desde el año 2020, el señor ABEL OTALORA NIÑO era conocedor de su delicado estado de salud, por cuanto admite haberse realizado exámenes especializados para diagnosticarse por “repentinos y graves” problemas de salud, de modo que al momento de haber realizado la solicitud de aseguramiento con BBVA Seguros de Vida S.A. en marzo de 2021, el mismo tenía plena sapiencia sobre la condición médica que tenía, y que omitió mencionar al momento de realizar su declaración de asegurabilidad.

AL HECHO 9: Este hecho tiene diferentes elementos, respecto de los cuales me pronunciaré de la siguiente forma:

- Frente a la operación financiera realizada por la parte demandante con el Banco BBVA y las fechas que relata en la demanda, no me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.
- No obstante, frente a la afirmación de que fue un funcionario de la entidad financiera quien diligenció la solicitud del seguro y la declaración de asegurabilidad, es falsa, por cuanto no se tiene prueba siquiera sumaría que permita establecer que fue el asesor del banco BBVA quien haya diligenciado el formulario. No obstante, de lo que sí se tiene evidencia es que el demandante consignó su firma en una doble oportunidad, no solo expresando su voluntad de tomar el seguro de vida, sino también aceptando haber diligenciado la información de manera personal y libre, tal como se deja ver:

Certifico que recibí la información relativa al producto de forma clara y completa, que diligencé personal y libremente la información contenida en ésta solicitud o sus anexos, incluyendo mi estado real de salud. Manifiesto que fui informado sobre las posibles consecuencias (pérdida del derecho a la indemnización) en caso de encontrarse inconsistencias en dicha información. Suscribo el presente documento como constancia de aceptación del presente seguro.

Para constancia se firma en Calí a los 90 días del mes de Mayo de 2021

[Firma]
Firma del Solicitante

[Firma]
Firma Autorizada
BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. NIT 800 240 882 - 0

Dirección para notificaciones: BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. Carrera 7 No. 71 - 52 Torre A Piso 12 Teléfono 219 11 00
Línea de Atención y Servicio al Cliente: Línea Nacional 018000934020 y en Bogotá 307 80 80
Defensor del Consumidor Financiero Carrera 9 No. 72-21 Piso 6 en Bogotá DC; Teléfono 3438385, e-mail: defensora.bbva@bbva.com.co
Somos Grandes Contribuyentes Res. 076 de 2016 • Retenedores de IVA e ICA. No practicar retenciones en la fuente según el artículo 21 del Decreto Reglamentario 2126 de 1983

Documento: Solicitud de Seguro Vida Grupo Deudores Consumo y Comercial:

Transcripción parte esencial: *Certifico que recibí la información relativa al producto de forma Clara y completa, qué diligencia de personal y libremente la*

información contenida en esta solicitud o sus anexos, incluyendo mi estado real de salud. Manifiesto que fui informado sobre las posibles consecuencias (pérdida del derecho a la indemnización) en caso de encontrar sin consistencias en dicha información. Suscribió el presente documento como constancia de aceptación del presente seguro

De modo que no existe prueba alguna sobre conducta indebida por parte de la entidad financiera o mi representada, sobre la cual se pueda concluir que fue persona diferente al Señor Abel Otálora Niño quién haya realizado la declaración de asegurabilidad.

AL HECHO 10: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

No obstante lo anterior, solicito a su H. Delegatura tenga por confeso que, al menos desde el año 2020, el señor ABEL OTALORA NIÑO era conocedor de su delicado estado de salud, por cuanto admite haber tenido serias complicaciones que lo hicieran acudir a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá, de modo que al momento de haber realizado la solicitud de aseguramiento con BBVA Seguros de Vida S.A., el mismo tenía plena sapiencia sobre la condición médica que tenía, y que omitió mencionar al momento de realizar su declaración de asegurabilidad.

AL HECHO 11: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

AL HECHO 12: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

AL HECHO 13: Es cierto, por cuanto este hecho solo se refiere a la objeción realizada por mi representada a la solicitud de indemnización realizada por el actor.

AL HECHO 14: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

AL HECHO 15: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

AL HECHO 16: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

OPOSICIÓN A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

ME OPONGO A LA TOTALIDAD de las pretensiones incoadas por la parte demandante, por cuanto las mismas carecen de fundamentos fácticos y jurídicos que hagan viable su prosperidad. Como quiera que al hacer la narración de los supuestos hechos se pretende hacer exigible el amparo de incapacidad total y permanente, en el caso de marras existe la inminente nulidad del contrato de seguro, producto de la reticencia del señor Abel Otálora Niño, al realizar una declaración que falta a la verdad sobre las enfermedades padecidas antes de la etapa precontractual.

A LA PRETENSIÓN “Se declare responsable contractualmente a Banco Popular S.A, Seguros de Vida Alfa S.A, BBVA Seguros de vida Colombia S.A, BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. “BBVA COLOMBIA”, frente a las obligaciones derivadas del amparo de incapacidad total y permanente de la póliza de vida grupo deudores, que funge como garantía adicional del crédito No 00130158009622414381 con el BANCO BILBAO 5 VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. “BBVA COLOMBIA”, adquiridas por mi parte”: ME OPONGO a la pretensión elevada por la parte Accionante debido a que la misma no tiene vocación

de prosperidad, toda vez que no es jurídicamente viable declarar incumplimiento a cargo de mi representada ni de exigir prestación alguna respecto de la Compañía de Seguros, por las siguientes razones:

Nulidad del contrato de seguro: No puede perderse de vista que el señor Abel Otálora Niño fue reticente en virtud de que no declaró sinceramente el estado del riesgo con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento. Como se explicó, las anteriores omisiones cobran fundamental relevancia, debido a que el Asegurado conocía sus enfermedades y antecedentes, sin embargo los negó en el momento de perfeccionar su seguro son supremamente relevantes para el Asegurador. En otras palabras, es claro que si mi representada hubiera conocido sobre la enfermedad renal crónica, hipertensión arterial y dependencia de diálisis, padecidas por el demandante con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, evidentemente la hubieren retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en él. En este sentido, basta con evidenciar la Historia Clínica del señor Otálora para advertir que desde una valoración que se afinque en la sana crítica, que se concluye claramente que estas enfermedades y antecedentes cumplen de lejos los parámetros del artículo 1058 del Código de Comercio, para invocar y declarar la nulidad de su seguro en virtud de la configuración del fenómeno jurídico de reticencia.

En conclusión, en el presente caso debe darse aplicación al artículo 1058 del Código de Comercio el cual consagra la nulidad del contrato de seguro como consecuencia de la reticencia del asegurado. El aseguramiento de Abel Otálora Niño debe declararse nulo, debido a que éste negó todas sus patologías y antecedentes previos durante la etapa precontractual al perfeccionamiento de su seguro. Más aun, cuando su patología (enfermedad renal crónica, hipertensión arterial y dependencia de diálisis) y antecedentes le fueron preguntados expresamente por medio de la declaración de asegurabilidad que suscribió.

A LA PRETENSIÓN “Se condene a el Banco Popular S.A, Seguros Alfa, BBVA Seguros de vida Colombia S.A, BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. “BBVA COLOMBIA” a pagar los saldos insolutos de la obligación financiera No 00130158009622414381 que contraje inicialmente con el Banco Popular S.A, a la fecha del siniestro, esto es, el día catorce (14) de diciembre de 2020, fecha de estructuración de la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional, por la suma de CIENTO DIECINUEVE MILLONES SEINCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS (119.650.000,00) M/CTE, más los intereses del artículo 1080 del Código del Comercio.” ME OPONGO en lo relacionado a que se condene u ordene a BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. a pagar el saldo insoluto de la obligación financiera adquirida por el demandante con la entidad financiera, por cuanto es consecuencial de la anterior y como aquella no tiene vocación de prosperidad al ser improcedente, esta también deberá ser desestimada frente a la compañía que represento.

OBJECCIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO DE LA DEMANDA

Conforme lo dispone el Art. 206 del Código General del Proceso y sin que ello signifique aceptación de responsabilidad alguna por parte de mi procurada, respetuosamente presento objeción al Juramento Estimatorio de la demanda por las siguientes razones:

- **Nulidad del contrato de seguro:** no puede perderse de vista que el señor Abel Otálora Niño fue reticente en virtud de que no declaró sinceramente el estado de riesgo con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento. De modo que si mi representada hubiera conocido sobre la enfermedad renal crónica, hipertensión arterial y dependencia de diálisis, con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, evidentemente la hubieran retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, la hubiera inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en él. En este sentido, basta con evidenciar la Historia Clínica del hoy demandante para advertir que desde una valoración que se afinque en la sana crítica, que se concluye claramente que estas enfermedades y antecedentes cumplen de lejos los parámetros del artículo 1058 del Código de Comercio, para invocar y declarar la nulidad de su seguro en virtud de la configuración del fenómeno jurídico de reticencia.

Por las razones antes expuestas, me opongo enfáticamente al juramento estimatorio de la demanda.

EXCEPCIONES DE MÉRITO DE LA DEMANDA

1. NULIDAD DEL ASEGURAMIENTO COMO CONSECUENCIA DE LA RETICENCIA DEL ASEGURADO.

Es fundamental que desde ahora la Delegatura tome en consideración que el asegurado, el señor Abel Otálora Niño, fue reticente, debido a que en el momento de solicitar el perfeccionamiento de su aseguramiento, omitió declarar sinceramente el estado del riesgo, esto es, no informó a la Compañía Aseguradora de sus padecimientos de salud, presentes y/o pasados, que definitivamente incidieron, alteraron y agravaron el riesgo asegurado, tales como enfermedad renal crónica, hipertensión arterial y dependencia de diálisis y que de hecho, de haber sido conocidos por mi representada con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, la hubieren retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en él.

En términos generales, la reticencia del contrato de seguro es una figura jurídica que busca proteger a las compañías aseguradoras de las omisiones y declaraciones inexactas de los asegurados frente a los riesgos que estos últimos buscan trasladar. Esta institución jurídica tiene su sentido de existir, en virtud de que son los asegurados los que conocen a la perfección todas las condiciones y características de los riesgos que asignan a las aseguradoras, y en consecuencia, atendiendo al

principio de ubérrima buena fe, deben informarlos claramente durante la etapa precontractual. En este sentido, la doctrina más reconocida en la materia ha sido clara al establecer que quien conoce el riesgo es el que tiene el deber de informarlo:

“Quien realmente conoce el estado del riesgo es el tomador, de ahí que la ley le imponga a él la obligación radical de declararlo sincera y completamente al momento de la celebración del contrato, esto es, informar fehacientemente sobre todas las circunstancias conocidas por él que puedan influir en la valoración del riesgo, según el cuestionario suministrado por el asegurador (art. 1058 C.Co), a fin que éste sepa en qué condiciones se encuentra ya sea la cosa o bien asegurado o la vida, a efecto que decida si lo ampara, lo rechaza o fija condiciones de contratación, acordes a la situación anormal, grave o delicada de dicho riesgo, lo que sirve para afirmar que, en sana lógica, el asegurador solo asume el riesgo cuando conoce de qué se trata, cuál es su magnitud o extensión, y el grado de exposición o peligrosidad de su ocurrencia” .¹
(Subrayado fuera del texto original)

En el presente caso, tal y como se ha venido explicando, no puede atribuírsele un riesgo a mi representada cuando el asegurado, conociendo a profundidad sus padecimientos, negó estos en la etapa precontractual. Ahora bien, es fundamental tener en cuenta que no solo la doctrina se ha encargado de dilucidar el tema de la reticencia, sino que también existe una vasta jurisprudencia que explica la forma de aplicación del fenómeno. La Corte Constitucional, en sentencia T-437 de 2014, ha sido clara al expresar que (i) la reticencia del asegurado produce la nulidad relativa del contrato, y (ii) que para alegar la reticencia únicamente se debe demostrar que el asegurado omitió informar o informó inexactamente las características del riesgo que estaba trasladando y, que esta omisión o falta, de haber sido conocida por el Aseguradora con anterioridad a la perfección del contrato, hubiera hecho que esta última se abstuviera de celebrar dicho acuerdo o hubiera inducido unas condiciones más onerosas:

“Ahora bien, tanto la jurisprudencia como la doctrina han sido enfáticas al afirmar que, si bien el artículo 1036 del Código de Comercio no lo menciona taxativamente, el contrato de seguro es un contrato especial de buena fe, lo cual significa que ambas partes, en las afirmaciones relativas al riesgo y a las condiciones del contrato, se sujetan a cierta lealtad y honestidad desde su celebración hasta la ejecución del mismo.

Por consiguiente y, en atención a lo consagrado en el artículo 1058 del Código de Comercio, el tomador o asegurado debe declarar con sinceridad los hechos

¹ BECERRA, Rodrigo. Nociones Fundamentales de la Teoría General y Regímenes Particulares del CONTRATO DE SEGURO. Pontificia Universidad Javeriana. Santiago de Cali.: Sello Editorial Javeriano, 2014. P, 104.

y circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador, toda vez que ello constituye la base de la contratación.

En caso de presentarse reticencias e inexactitudes en la declaración que conocidas por el asegurador lo hubieran retraído de contratar, se produce la nulidad relativa del seguro.” (Subrayado fuera del texto original)

Es claro que la Corte Constitucional, en la sentencia en la que decide sobre una tutela, es contundente al afirmar no solo los efectos de la reticencia, sino que también evidencia los únicos requisitos que se deben demostrar para alegarla, esto es, como se dijo, que el asegurado omitió informar o informó inexactamente las características del riesgo que estaba trasladando y, que esta omisión o falta, de haber sido conocida por el Aseguradora con anterioridad a la perfección del contrato, hubiera hecho que esta última se abstuviera de celebrar dicho acuerdo o por lo menos hubiera inducido unas condiciones más onerosas. En sentido similar, en otro pronunciamiento de la Corte Constitucional (sentencia T-196 del 2007), se esgrimió que la buena fe rige las relaciones entre asegurado y aseguradora, y de esta manera, la Aseguradora no tiene el deber de cuestionar esa buena fe que guía al asegurado, y que en consecuencia, de verse inducida a error, podrá, sin lugar a dudas, pretender la nulidad relativa del contrato de seguro:

En los casos de contratos de seguros que cubren contingencias y riesgos de salud debe prevalecer el principio de la buena fe de las partes y en consecuencia quién toma el seguro debe declarar con claridad y exactitud, sin incurrir en actuaciones dolosas, su estado de salud con el objeto de que el consentimiento del asegurador se halle libre de todo vicio, especialmente del error, para que así se conozca exactamente el riesgo que se va a cubrir, en desarrollo de los artículos 1036 y 1058 del Código Civil.

Pese a lo anterior, en los casos en los que la compañía aseguradora incurre en error inducido por el asegurado, las normas que rigen los contratos de seguros, y específicamente el artículo 1058 del Código Civil, permiten que tal circunstancia de reticencia o inexactitud del asegurado en la declaración de los hechos o circunstancias necesarias para identificar la cosa asegurada y apreciar la extensión del riesgo, de lugar a declarar la nulidad relativa del contrato de seguro o la modificación de las condiciones por parte de el Aseguradora”. (Subrayado fuera del texto original)

De manera análoga, la Corte Suprema de Justicia también ha castigado con nulidad la conducta reticente del asegurado al no informar con sinceridad el verdadero estado del riesgo. Sobre este

particular, tenemos la siguiente sentencia proferida por el órgano de cierre en la jurisdicción ordinaria:

“Visto el caso de ahora, emerge nítidamente que en las “declaraciones de asegurabilidad” de 30 de agosto de 2000 y 31 de enero de 2001, se ocultaron datos relevantes, lo que mina la validez del contrato e impide acceder a las pretensiones, todo como consecuencia de tal omisión en informar acerca del estado del riesgo.

Viene de lo dicho que el cargo no prospera, porque sin escrutar si hubo yerro en el tratamiento acerca de la prescripción, el posible error sería intrascendente si se tiene en cuenta la reticencia demostrada en la declaración de asegurabilidad y por tanto la nulidad del contrato. En suma, las pretensiones de todas formas estarían llamadas al fracaso y la sentencia no podría ser sino absolutoria, no por el argumento del Tribunal sobre el suceso de la prescripción, sino por la nulidad del negocio.”² (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En el mismo sentido, pero esta vez en una sentencia del año 2017, la Corte Suprema de Justicia reiteró su tesis al explicar:

“Para recapitular, es ocioso entrar en más disquisiciones para concluir que será casada la sentencia objeto del reproche extraordinario, en su lugar, se modificará el fallo objeto de apelación en el sentido de acoger la pretensión de anulación por reticencia, pues ya que explicó la inviabilidad de aceptar la súplica de ineficacia. Esto porque los elementos de convicción verificados muestran que la compañía tomadora del amparo, Atlantic Coal de Colombia S.A., ocultó a la compañía demandante informaciones determinantes para fijar los alcances y vicisitudes del riesgo asegurable, conducta propia de reticencia o inexactitud tipificada en el artículo 1058 del Código de Comercio, cuya consecuencia es la nulidad que debe declararse. Por superfluo, como se adelantó, no se requiere estudio de la otra causa de nulidad del negocio.”³(Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Inclusive, esta Alta Corte en sede de tutela ha conservado y reiterado su postura acerca de la nulidad relativa consagrada en el artículo 1058 del C.Co, analizando lo siguiente:

² Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 01/09/2010, MP: Edgardo Villamil Portilla, Rad: 05001-3103-001- 2003-00400-01.

³ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 03/04/2017, MP: Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo, 11001-31-03-023- 1996-02422-01

“Proyectadas las anteriores premisas al asunto controvertido, no se avizora el desafuero endilgado, por cuanto, si la empresa aseguradora puso de presente un cuestionario a la tutelante para que expusiera verazmente las patologías que la afectaban desde tiempo atrás, la accionante tenía la obligación de manifestarlas para que el otorgante de la póliza pudiera evaluar el riesgo amparado.

Sin embargo, no lo hizo, pero, un año después, adujo que afrontó una incapacidad por unas enfermedades diagnosticadas antes de la celebración del contrato de seguro y, por ende, el estrado atacado declaró la nulidad relativa del acuerdo de voluntades.

En ese contexto, no son admisibles los alegatos de la quejosa edificados en la posibilidad que tenía la firma aseguradora de verificar su estado de salud, porque si bien, en ese sentido, existe una equivalencia o igualdad contractual, se aprecia que a la precursora se le indagó acerca de sus dolencias; no obstante, guardó silencio.

Para la Sala, ese proceder se encuentra alejado de la “ubérrima buena fe” que por excelencia distingue al contrato de seguro y, en esa medida, no era dable, como lo sugiere la querellante, imponer a la sociedad otorgante la obligación de realizar pesquisas al respecto, para luego, la gestora, prevalida de su conducta omisiva, exigir el cumplimiento de la póliza. ⁴” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

No obstante y sin perjuicio de la jurisprudencia previamente mencionada, es de gran relevancia invocar la sentencia de constitucionalidad proferida por la Corte Constitucional, en donde específicamente se aborda el análisis de los requisitos y efectos del artículo 1058 del C.Co. La sentencia C-232 de 1997 expresa lo siguiente:

Habiéndose establecido que la práctica aseguradora responsable, supone la multiplicidad de contratos como condición sine qua non para que, en los diferentes ramos, la siniestralidad real se aproxime a la esperada, es lógico que ese cúmulo de responsabilidades implique la consecuencia de que al asegurador no se le pueda exigir el examen detallado de los elementos constitutivos de todos los riesgos que está por asegurar. En este orden de ideas, el Código de Comercio, a pesar de no prohibirla, se abstuvo de consagrar la inspección del riesgo como una obligación a cargo del

⁴ 4 Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Tutela del 30/01/2020, MP: Luis Armando Tolosa Villabona, Rad: 41001- 22-14-000-2019-00181-01.

asegurador, puesto que a éste no se lo puede obligar a cumplir tareas físicamente imposibles, respetando el criterio de que no es propio del derecho el ir en contra de la realidad o hacer exigencias desproporcionadas en relación con los fines. Como al asegurador no se le puede exigir que inspeccione toda la masa de riesgos que contractualmente asume, debe reconocerse que él contrae sus obligaciones, en la mayoría de los casos, solamente con base en el dicho del tomador. **Esta particular situación, consistente en quedar a la merced de la declaración de la contraparte y contratar, generalmente, en virtud de su sola palabra**, es especial y distinta de la que se da en otros tipos contractuales, y origina una de las características clásicas del seguro: la de ser un contrato de ubérrima buena fe. Aseverar que el contrato de seguro es *uberrimae bona fidei contractus*, significa sostener que en él no bastan simplemente la diligencia, el decoro y la honestidad comúnmente requeridos en todos los contratos, sino que exige que estas conductas se manifiesten con la máxima calidad, esto es, llevadas al extremo. La necesidad de que el contrato de seguro se celebre con esta buena fe calificada, vincula por igual al tomador y al asegurador. **Sin embargo, la Corporación centra su interés en la carga de información precontractual que corresponde al tomador, pues es en relación con ésta que pueden surgir las nulidades relativas contempladas en el Código de Comercio.**

En otras palabras, el examen de constitucionalidad realizado por la Corte, involucra toda una serie de elementos y entendimientos que deben ser tomados en cuenta en el momento de estudiar el fenómeno de la reticencia. Los elementos más representativos y dicientes que rescata el más alto tribunal constitucional en su providencia son:

- El Código de Comercio se abstuvo de consagrar la inspección del riesgo como una obligación a cargo del asegurador. Es decir, no es un requisito sine qua non para la declaratoria de la reticencia, que la compañía aseguradora verifique el estado del riesgo antes de contratar.
- En línea con lo anterior, dado que las compañías aseguradoras no tienen la obligación de inspeccionar el riesgo con anterioridad a la perfección del contrato de seguro, no puede entenderse que el término de prescripción inicie su conteo desde la celebración del contrato, sino desde que el Aseguradora conoce efectivamente el acaecimiento del siniestro.
- La necesidad de que el contrato de seguro se celebre con la ubérrima, vincula por igual al tomador y al asegurador. Sin embargo, la carga de información precontractual corresponde al tomador, pues es en relación con ésta que pueden surgir las nulidades relativas contempladas en el Código de Comercio. En otras palabras, es el tomador del contrato quien tiene la obligación de informar acerca del estado del riesgo y no el Aseguradora quien tiene la obligación de verificarlo

Habiendo dicho lo anterior, ahora es necesario aterrizar la teoría al caso concreto. Para el día 30 de marzo de 2021, fecha en la cual el Asegurado solicitó su aseguramiento, se le formuló cuestionario (declaración de asegurabilidad), en el cual las preguntas consignadas fueron redactadas de manera que cualquier persona pudiese entenderlas y comprender su sentido. No obstante, pese a la claridad de las preguntas, el señor Otálora las respondió negativamente, aun cuando tenía pleno conocimiento que estas respuestas negativas constituían una falta a la verdad:

Declaración de Asegurabilidad (Datos Sensibles)			
Estatura	1.68 cms	Peso	69 Kg
¿Ha padecido o está en tratamiento de alguna enfermedad relacionada con : infarto al miocardio, enfermedad coronaria, trombosis o accidente cerebro vascular, epoc, asma, diabetes, hipertensión, disfonía, discopatía?			No
¿Presenta o ha presentado cancer o tumores de cualquier clase?			No
¿Ha sido sometido a alguna intervención quirúrgica?			No
¿Sufre alguna incapacidad física o mental?			No
¿Sufre o ha sufrido cualquier problema de salud no contemplado anteriormente?			No
Si contestó afirmativamente cualquiera de las anteriores preguntas, detalle la enfermedad y fechas de ocurrencia:			

Documento: Declaración de asegurabilidad Abel Otálora

Se llama la atención a la delegatura sobre cómo el señor Otálora, quien tenía pleno conocimiento sobre los padecimientos que se consideraron en su historia clínica desde el año 2000, y aquellos originados desde diciembre del año 2020 respondió negativamente todas las preguntas que cuestionaban la existencia de enfermedades preexistentes, lo que constituye una clara falta a la verdad, pues como se probará en el curso del proceso, el señor Otálora sufría de enfermedad renal crónica, hipertensión arterial y dependencia de diálisis, enfermedades con gran capacidad de deteriorar el estado de salud.

• HIPERTENSIÓN ARTERIAL

A partir de este documento se demuestra fehacientemente que por lo menos desde el año 2000, el señor Abel Otálora Niño fue diagnosticado con hipertensión arterial. En consecuencia, no puede ser más claro que haber negado la existencia de esta enfermedad constituye un hecho que sin lugar a dudas nos ubica en el estadio del artículo 1058 del C. Co, y en ese sentido, genera la nulidad de su aseguramiento. De hecho, es tan evidente la reticencia a que hay lugar dentro del presente caso, que la primera pregunta del cuestionario pregunta textualmente:

¿Ha padecido o está en tratamiento de alguna enfermedad relacionada con:
Infarto al miocardio, enfermedad coronaria, trombosis o accidente cerebro vascular, epoc, asma, diabetes, hipertensión, disfonía, discopatía?

Y como se logra desprender de la anterior imagen, el hoy demandante colocó una X en la casilla “No”, afirmando no tener un diagnóstico de hipertensión, lo cual tiene su antítesis en su historia clínica:

Etiología y Patologías acompañantes			
Fecha	Código	Diagnóstico	Situación Actual
22/12/2020	D63.8	Anemia en enfermedades crónicas clasificadas en otra parte anemia en otras enfermedades crónicas clasificadas en otra parte	Activo
14/12/2020	E21.1	Hiperparatiroidismo y otros trastornos de la glándula paratiroides hiperparatiroidismo secundario no clasificado en otra parte	Activo
14/12/2020	Z99.2	Dependencia de máquinas y dispositivos capacitantes, no clasificada en otra parte dependencia de diálisis renal	Activo
14/12/2020	N18.5	Insuficiencia renal crónica Enfermedad renal crónica, estadio 5	Activo
02/01/2000	I10	ENFERMEDAD HIPERTENSIVA (I10-I15) hipertension esencial (primaria)	Activo
02/01/2000	M10.9	Gota gota, no especificada	Activo

Fecha: 22/12/2020 04:10:09 p. m. Impresión diagnóstica: N18.5 Enfermedad renal crónica, estadio 5

Comentario: Ingreso UR Belén

Fecha y hora de generación: 13/jun./2023 03:01:51 p. m., Execution Time: 0 hour(s), 0 minute(s), 2 second(s).

Folio 38 de 78

FRESENIUS
MEDICAL CARE

TUNJA UNIDAD RENAL

Carrera 1B N 46A - 18

Tunja (Tunja), Boyacá Cod. Postal:150001

Teléfono: (0608)7471051- 3103157542 Ext 6031 Fax : (0608)7471051- 3103157542 Ext 6031

FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. Nit.: 830.007.355-2

OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

Razón de la consulta:

Abel Otálora Niño. 65 años. Residente barrio San Joaquín. Casado. 3 hijos. Pensionado – Administrador de empresas. Católico.

EPS: Sanitas

Diagnósticos:

1. Enfermedad Renal Crónica secundaria a Nefropatía hipertensiva y Nefritis tubulointersticial por Ácido úrico G5D en Hemodiálisis

2. HTA (2000)

3. Artritis gotosa

4. Hiperparatiroidismo secundario

5. Hipoacusia derecha de causa no establecida

6. Anemia asociada a ERC

7. Dependencia de diálisis desde el 14/12/2020 – TFG estimada al inicio de diálisis por C-G 5 ml/min, por CKD-EPI 3 ml/min y por MDRD 4 ml/min (Cr 15.16 mg/dl del 14/12/2020)

Antecedentes personales:

- * Patológicos: Lo mencionado.
- * Alérgicos: Negativos.
- * Quirúrgicos: Negativos.
- * Tóxicos: No tabaquismo. No licor. No consumo crónico de AINES.
- * Traumáticos: Negativos.
- * Transfusionales: GRE # 1 U en hospitalización (17/12/20).
- * Familiares: Padre HTA. Madre Ca de útero.

Acceso vascular: Catéter tunelizado yugular derecho (17/12/2020) – Radiología Intervencionista HPTUJ.

Histórico acceso vascular:

- * Catéter transitorio yugular derecho # 1.

Protocolo de trasplante renal: Por definir según evolución.

Escala de riesgo de caídas J.H.Downton: ALTO

* Laboratorios:

- . 16/12/20: Hb 6.9.
- . 14/12/20: Cr 15.16, Bun 193, K 5.2, Na 138, Ca 8.6, P 9.3, Hb 7.4, Ferritina 304. GA: pH 7.26, HCO3 11.7.
- . 05/12/20: Cr 15, Bun 194, K 5.7, Hb 7.0, Alb 3.9, PTH 742.

Refiere estar en mejores condiciones, sin disnea, sin edemas, sin dolor precordial, sin claudicación, sin calambres, sin náuseas ni vómito, apetito normal, diuresis normal, deposición normal.

Documento: Historia Clínica Abel Otálora.

HTA: Siglas para Hipertensión Arterial.

Lo anterior no es de menor calado, si se tiene en cuenta que dentro del dictamen de PCL, un gran factor que se tuvo en cuenta para diagnosticar tal porcentaje es la enfermedad cardiovascular causada por hipertensión, como se deja ver del propio documento:

Cali – Av. 6A Bis #35N-100, Oficina 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipichape

+57 315 577 6200 - 602-6594075

Bogotá - Calle 69 No.04-48 Oficina 502, Ed. Buro 69

+57 3173795688 - 601-7616436

GHA

ABOGADOS & ASOCIADOS

GAFC

Página 14 | 35

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por enfermedad cardiovascular hipertensiva	2	2.6	3	2	2	NA	50,00%		50,00%
Valor combinado									50,00%

De modo que, desde este punto, queda en evidencia que la parte demandante pretende, que mi representada realice el pago de un riego que no fue debidamente declarado, dando lugar a la reticencia del asegurado sin lugar a dudas.

• ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA Y DEPENDENCIA DE DIÁLISIS

Así mismo, la historia clínica del señor Otálora demuestra un seguimiento continuo a la enfermedad renal crónica desde el año 2009, lo que permite inferir que no es un evento aislado o un acontecimiento de fácil olvido, pues como se expondrá a continuación, dicha condición le fue diagnosticada, al menos, desde el 12 de diciembre de 2020:



**FRESENIUS
MEDICAL CARE**

INFORME MEDICO

TUNJA UNIDAD RENAL
Carrera 1B N 46A - 18
Tunja (Tunja), Boyacá Cod. Postal:150001
Teléfono: (0608)7471051- 3103157542 Ext 6031 Fax : (0608)7471051- 3103157542 Ext 6031
FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. Nit.: 830.007.355-2

OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

Fecha y hora de generación:		13/jun./2023 03:01:51 p. m.	
Identificación:		6760862	
Tipo:		CC-Cédula de Ciudadanía	
Fecha de Nacimiento:		17/07/1955	
Edad Actual:		67	
Sexo:		Masculino	
Raza:		Mestizo	
Estado Civil:		Casado	
Grupo Sanguíneo:		0	
RH:		Positivo/a	
Condición:		Cabeza de familia	
Ocupación:		Retirado y/o pensionados	
Dirección:		CIRCUALR SEXTA N° 66B-57 BARRIO SAN JOAQUIN	
Teléfono:			
Ciudad:		Medellín (Medellín), Antioquia	
Código de la IPS:		150010133801	
Persona Contacto:		LUCILA CELY DE OTALORA	
Teléfono / Celular			
E.P.S. o Aseguradora:		EPS005 - E.P.S. SANITAS (000000800251440)	
Régimen:		C - Paciente afiliado al Regimen Contributivo	
Fecha de afiliación a la EPS:		01/06/2016	
Fecha admisión Clínicas FME:		22/12/2020	
Fecha 1° tratamiento para IRC:		14/12/2020	
Forma admisión:		Se desconoce su ingreso	
Via ingreso inicio TRR:		Nuevo paciente crónico en Hemodiálisis	
Diagnóstico Renal ERC:		I12.0 enfermedad renal hipertensiva con insuficiencia renal	
Fecha diagnóstico ERC:		14/12/2020	
Programa actual:		Hemodiálisis	
Estado de ERC (KDQI):		5	

Etiología y Patologías acompañantes

Analisis:

Paciente con Enfermedad Renal Crónica secundaria a Nefropatía hipertensiva y Nefritis tubulointersticial por Ácido úrico G5D en Hemodiálisis. Antecedente de ERC diagnosticada desde 2009 en manejo por Nefrología particular, es evaluado en consulta el 14/12/20 evidenciando marcada elevación de nitrogenados por lo cual ordenan hospitalización con diagnóstico de Urgencia dialítica dad por uremia, hipercalemia y acidemia metabólica. El 14/12/20 le implantan catéter transitorio yugular derecho e inician hemodiálisis, el 17/12/20 le implantan catéter tunelizado yugular derecho. Por Hb de 6.9 gr% del 16/12/20 es transfundido con 1 U de GRE. Evoluciona satisfactoriamente por lo cual es dado de alta el 21/12/2020. Última sesión de hemodiálisis hospitalaria el 19/12/20.

Tiene catéter tunelizado yugular derecho como acceso vascular porque inicia hemodiálisis en urgencia dialítica, se programa inducción en diálisis peritoneal, y de no optar por esta modalidad será evaluado por Cirugía Vascular para creación de FAV.

Ingresa a UR Belén para continuar hemodiálisis ambulatoria el 22/12/2020. Previa información de beneficios y riesgos de realizar hemodiálisis y toma de VIH, y de las consecuencias de consumir alimentos en sala de diálisis; firma consentimiento informado para Hemodiálisis y toma de VIH y Acta de información de consecuencias de ingerir alimentos en sala de hemodiálisis. Se toman laboratorios de ingreso. Se explica al paciente y su acompañante su estado actual y plan a seguir, entiende, comprenden y aceptan.

Realizado por: Dra MONICA VILLEGAS HENAO

Transcripción parte esencial: *Paciente con Enfermedad Renal Crónica secundaria a Nefropatía hipertensiva y Nefritis tubulointersticial por Ácido úrico G5D en Hemodiálisis. Antecedente de ERC diagnosticada desde 2009 en manejo por Nefrología particular, es evaluado en consulta el 14/12/20 evidenciando marcada elevación de nitrogenados por lo cual*

ordenan hospitalización con diagnóstico de Urgencia dialítica dada por uremia, hipercalcemia y acidemia metabólica. El 14/12/20 le implantan catéter transitorio yugular derecho e inician hemodiálisis, el 17/12/20 le implantan catéter tunelizado yugular derecho. Por Hb de 6.9 gr% del 16/12/20 es transfundido con 1 U de GRE. Evoluciona satisfactoriamente por lo cual es dado de alta el 21/12/2020. Última sesión de hemodiálisis hospitalaria el 19/12/20

Por último pero no menos importante, la delegatura debe encontrar patente que el señor Otálora Niño no mencionó en ningún momento depender de diálisis a partir de su diagnóstico de ERC, como se desprende de la historia clínica:

Diagnósticos:
1. Enfermedad Renal Crónica secundaria a Nefropatía hipertensiva y Nefritis tubulointersticial por Ácido úrico G5D en Hemodiálisis
2. HTA (2000)
3. Artritis gotosa
4. Hiperparatiroidismo secundario
5. Hipoacusia derecha de causa no establecida
6. Anemia asociada a ERC
7. Dependencia de diálisis desde el 14/12/2020 – TFG estimada al inicio de diálisis por C-G 5 ml/min, por CKD-EPI 3 ml/min y por MDRD 4 ml/min (Cr 15.16 mg/dl del 14/12/2020)

Transcripción parte esencial Dependencia de diálisis desde el 14/12/2020 – TFG estimada al inicio de diálisis por C-G 5 ml/min, por CKD-EPI 3 ml/min y por MDRD 4 ml/min (Cr 15.16 mg/dl del 14/12/2020)

- **HIPOACUSIA, ARTRITIS GOTOSA, PARATIROIDISMO Y ANEMIA**

Por último pero no menos importante, su despacho deberá tener en cuenta que, de la historia clínica se logra desprender que el señor Abel Otálora Niño no solo había sido diagnosticado con las condiciones que ya fueron explicadas anteriormente, sino que a su estado de salud se le debe sumar que, antes de perfeccionar el contrato de seguro con mi representada, ya contaba con un diagnóstico de hipoacusia derecha, artritis gotosa, paratiroidismo y anemia, tal como se deja ver del cuadro clínico del hoy demandante el 22 de diciembre del 2020:

Fecha: 22/12/2020 04:10:09 p. m.

Impresión diagnóstica: N18.5 Enfermedad renal crónica, estadio 5

Comentario: Ingreso UR Belén

Fecha y hora de generación: 13/jun./2023 03:01:51 p. m., Execution Time: 0 hour(s), 0 minute(s), 2 second(s).

Folio 38 de 78

FRESENIUS
MEDICAL CARE

TUNJA UNIDAD RENAL

Carrera 1B N 46A - 18

Tunja (Tunja), Boyacá Cod. Postal:150001

Teléfono: (0608)7471051- 3103157542 Ext 6031 Fax : (0608)7471051- 3103157542 Ext 6031

FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. Nit.: 830.007.355-2

OTÁLORA NIÑO ABEL (6760862)

Razón de la consulta:

Abel Otálora Niño. 65 años. Residente barrio San Joaquín. Casado. 3 hijos. Pensionado – Administrador de empresas. Católico.
EPS: Sanitas

Diagnósticos:

1. Enfermedad Renal Crónica secundaria a Nefropatía hipertensiva y Nefritis tubulointersticial por Ácido úrico G5D en Hemodiálisis
2. HTA (2000)
3. Artritis gotosa
4. Hiperparatiroidismo secundario
5. Hipoacusia derecha de causa no establecida
6. Anemia asociada a ERC
7. Dependencia de diálisis desde el 14/12/2020 – TFG estimada al inicio de diálisis por C-G 5 ml/min, por CKD-EPI 3 ml/min y por MDRD 4 ml/min (Cr 15.16 mg/dl del 14/12/2020)

Todo lo anterior significa que el señor Abel Otálora, al momento de suscribir el contrato de seguro el 30 de marzo de 2021, ya contaba con un complejo diagnóstico de enfermedades que, como se logra ver de la declaración de asegurabilidad suscrita por el hoy demandante, no fueron mencionadas de ninguna manera para que fueran tenidas dentro de la adecuación de riesgo realizada por la compañía aseguradora.

La delegatura deberá advertir entonces, que la historia clínica del señor Otálora contiene anotaciones que indican que la sufría de enfermedad renal crónica e hipertensión, así como hipoacusia derecha, anemia y artritis gotosa, problemas a los cuales se les realizaba seguimiento continuo. En otras palabras, resulta sumamente claro que los citados diagnósticos son enfermedades prolongadas en el tiempo que padeció, por lo menos, desde el año 2000. En consecuencia, teniendo en cuenta la envergadura y gravedad de estas enfermedades, es claro que el aseguramiento debe ser declarado nulo en los términos del artículo 1058 del C. Co, como resultado de la reticencia con la que el señor Otálora suscribió su declaración de asegurabilidad.

En virtud de lo anterior, ruego al Despacho tener por cierto el hecho según el cual (i) el señor Abel Otálora ya contaba con una serie de diagnósticos de enfermedad renal crónica e hipertensión, así como hipoacusia derecha, anemia, artritis gotosa con anterioridad al mes de marzo de 2021, fecha en la que se perfeccionó el seguro, y (ii) que estas patologías y antecedentes son sumamente relevantes para la Compañía de Seguros, toda vez que su envergadura y gravedad alteran ostensiblemente el riesgo que le fue trasladado. Éste último requisito sin perjuicio de que la Corte Constitucional, en sentencia de constitucionalidad C232 de 1997, ha sido clara en explicar que para la configuración de la reticencia no es necesario que las patologías que el asegurado omitió declarar sean la consecuencia directa o indirecta del acaecimiento del evento asegurado. En otras palabras, para la declaratoria de nulidad del contrato por reticencia basta con que el asegurado haya omitido información que, de haber sido conocida por la compañía aseguradora, hubiera generado que ésta última se abstuviera de celebrar el contrato, o que hubiera inducido a estipular condiciones más onerosas en el mismo.

Cali – Av. 6A Bis #35N-100, Oficina 212, Cali, Valle del Cauca, Centro Empresarial Chipichape

+57 315 577 6200 - 602-6594075

Bogotá - Calle 69 No.04-48 Oficina 502, Ed. Buro 69

+57 3173795688 - 601-7616436

GHA

ABOGADOS & ASOCIADOS

Página 17 | 35

GAFC

Es decir, es de gran importancia que se tenga en cuenta que, para la configuración de la reticencia consagrada en el artículo 1058 del C. Co., no es necesario que los riesgos, enfermedades o patologías que el asegurado omitió informar, sean la causa de la muerte, o de la incapacidad total y permanente del mismo. En efecto, la Corte Constitucional, en la sentencia de constitucionalidad que se ha venido mencionando (C-232 de 1997), fue completamente clara al

“Séptima.- Las nulidades relativas del artículo 1058 del Código de Comercio renuevan un equilibrio roto.

En efecto, cuando, a pesar de la infidelidad del tomador a su deber de declarar sinceramente todas las circunstancias relevantes que constituyen el estado del riesgo, de buena fe se le ha expedido una póliza de seguro, la obligación asegurativa está fundada en el error y, por tanto, es justo que, tarde o temprano, por intermedio de la rescisión, anulabilidad o nulidad relativa, salga del ámbito jurídico.

Esto, con prescindencia de extemporáneas consideraciones sobre la necesidad de que la reticencia o inexactitud tenga relación de causalidad con el siniestro que haya podido sobrevenir, justamente porque lo que se pretende es restablecer o tutelar un equilibrio contractual roto ab initio, en el momento de celebrar el contrato de seguro, y no al acaecer el siniestro. La relación causal que importa y que, para estos efectos, debe existir, no es, como sostienen los demandantes, la que enlaza la circunstancia riesgosa omitida o alterada con la génesis del siniestro, sino la que ata el error o el dolo con el consentimiento del asegurador. En este sentido, el profesor Ossa escribió: "Debe, por tanto, existir una relación causal entre el vicio de la declaración (llámese inexactitud o reticencia) y el consentimiento del asegurador, cuyo error al celebrar el contrato o al celebrarlo en determinadas condiciones sólo ha podido explicarse por la deformación del estado del riesgo imputable a la infidelidad del tomador. Ello no significa, en ningún caso, como algunos lo han pretendido, que la sanción sólo sea viable jurídicamente en la medida en que el hecho o circunstancia falseados, omitidos o encubiertos se identifiquen como causas determinantes del siniestro. Que, ocurrido o no, proveniente de una u otra causa, de una magnitud u otra, es irrelevante desde el punto de vista de la formación del contrato." (J. Efrén Ossa G., ob. cit. Teoría General del Seguro - El Contrato, pág. 336)." (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En efecto, tal y como lo expuso la Corte Constitucional, para anular el contrato de seguro en los términos del artículo 1058 del C. Co., no es necesario acreditar una relación de causalidad entre el siniestro y la reticencia, toda vez que lo que se debe analizar es la posición de la compañía aseguradora al inicio de la relación contractual, lo que significa, que únicamente se debe probar es que el consentimiento estuvo viciado como consecuencia del error en el riesgo que se creyó estar asegurando.

En otras palabras, queda demostrado que el señor Abel Otálora, con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, padecía y conocía de la existencia de sus enfermedades de enfermedad renal crónica e hipertensión, así como hipoacusia derecha, anemia y artritis gotosa. Sin embargo, a pesar de conocer de su existencia, omitió informar de éstas a la Compañía Aseguradora, aun cuando por medio del cuestionario varias de sus patologías y antecedentes le fueron preguntados expresamente.

En resumen, el señor Otálora fue reticente en virtud de que no declaró sinceramente el estado del riesgo con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento. Como se explicó, la anterior omisión cobra fundamental importancia, debido a que las enfermedades que el asegurado negó en el momento de perfeccionar su seguro son supremamente relevantes para el Asegurador. En otras palabras, es claro que si mi representada hubiera conocido de la enfermedad renal crónica e hipertensión, hipoacusia derecha, anemia y artritis gotosa con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, evidentemente la hubieren retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en él. En este sentido, basta con examinar el dictamen hecho por la junta médica para advertir que desde una valoración que se afine en la sana crítica, se concluye claramente que estas enfermedades cumplen de lejos los parámetros del artículo 1058 del Código de Comercio, para invocar y declarar la nulidad de su seguro en virtud de la configuración del fenómeno jurídico de reticencia.

En conclusión, en el presente caso debe darse aplicación al artículo 1058 del Código de Comercio el cual consagra la nulidad del contrato de seguro como consecuencia de la reticencia del asegurado. El aseguramiento del señor Otálora debe declararse nulo, debido a que negó su patología y antecedentes previos durante la etapa precontractual al perfeccionamiento de su seguro. Más aun, cuando sus patologías y antecedentes le fueron preguntados expresamente por medio de la declaración de asegurabilidad que suscribió.

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

2. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN A CARGO DE EL ASEGURADORA DE PRACTICAR Y/O EXIGIR EXÁMENES MÉDICOS EN LA ETAPA PRECONTRACTUAL.

Es desacertado jurídicamente afirmar que, en materia específica de seguros de vida, existe una obligación legal en cabeza de las compañías aseguradoras de exigir y/o practicar exámenes médicos con anterioridad a la celebración de un contrato de seguro. Tal y como se expondrá a continuación, no sólo no existe una obligación legal de esta naturaleza, sino que por el contrario, existen normas imperativas de orden público que expresamente establecen que no es una obligación de las aseguradoras la práctica y/o exigencia de este tipo de exámenes. Es más, a continuación también se evidenciará, como los más altos tribunales de la Rama Judicial, y la doctrina más reconocida y actualizada en el tema, han deprecado la exigencia de éstos exámenes al argumentar que, en línea con el principio de la ubérrima buena fe, es deber de los asegurados atender a su obligación de lealtad, y así, informar a la compañía aseguradora acerca de las características y condiciones del riesgo que éstas últimas están asegurando, máxime cuando son los asegurados los que conocen en detalle de sus propias circunstancias, que son las que a la final determinan la magnitud del riesgo trasladado.

En este orden de ideas, se debe iniciar abordando lo que establece la norma principal que regula la materia en cuestión. El artículo 1158 del C.Co señala, sin lugar a una interpretación diferente, que el asegurado debe cumplir con la carga de ubérrima buena fe y lealtad, y así informar a la compañía aseguradora de todos los aspectos que conforman el riesgo trasladado, so pena que se dé aplicación a las consecuencias fijadas por el artículo 1058 del C.Co. Al respecto, el artículo 1158 del Código de Comercio indica lo siguiente:

“Aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el artículo 1058 ni de las sanciones a que su infracción dé lugar”.

En otras palabras, la norma es muy clara al (i) deprecar la obligación en cabeza de las aseguradoras de la exigencia de examen médico y (ii) establecer que así no se practique un examen médico, de igual forma, estas compañías tienen la facultad de alegar la nulidad del contrato con base en el fenómeno de la reticencia regulado principalmente por el artículo 1058 del Código de Comercio. Es más, en una reciente providencia, la Corte Constitucional en Sentencia T-058 del 12 de febrero de 2016, Magistrado Ponente Luis Guillermo Guerrero Pérez, se refirió al tema que se viene tratando en esta contestación, de la siguiente manera:

“Así, por ejemplo, en los seguros de vida, salvo pacto en contrario, deberá atenderse a la disposición contenida en el artículo 1158 del Código de Comercio que en su tenor literal dispone: “Aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el artículo 1058 [obligación de veracidad en la declaración del tomador sobre el estado del riesgo], ni de las sanciones a que su infracción de lugar.

De acuerdo con el principio de autonomía de la voluntad privada, obsérvese como la norma en cita permite disponer sobre la exigibilidad del examen médico para la celebración del contrato de seguro de vida. Dicha autorización legal se explica si se tiene en cuenta que una de las características principales del contrato de seguro es la de ser un negocio fundado en el principio de la máxima buena fe (uberrimae bona fidei), según el cual las partes han de obrar lealmente durante las fases precontractual, contractual y poscontractual para cumplir a cabalidad con el objeto perseguido mediante la celebración del negocio jurídico⁵.

Precisamente, entre otros momentos, dicha buena fe se manifiesta cuando el asegurado declara el estado del riesgo que sólo él conoce íntegramente, para que conforme a esa información la aseguradora determine si hay lugar a establecer condiciones más onerosas o, incluso, en casos extremos, para que decida no contratar, siempre que no se incurra en un abuso de la posición dominante que implique la violación de derechos fundamentales⁶. De suerte que si se desdibuja la obligación de declarar sinceramente el estado del riesgo, exigiendo siempre –a pesar del mandato legal previamente transcrito– la carga de realizar un examen médico y, por ende, de asumir los siniestros por enfermedades no declaradas, se estaría desconociendo el citado principio que debe regir la actuación de los contratantes, dando lugar a una relación minada por la desconfianza y por la necesidad de descubrir aquello que la otra parte no está interesada en dar a conocer⁷”. (Subrayado fuera del texto original)

De modo similar, la misma Corte Constitucional en otra sentencia expuso:

Lo primero que advierte este Tribunal, al igual que lo hizo en un caso previo objeto de examen, es que no es de recibo el primer argumento del accionante referente a que su esposo no fue sometido a un examen médico con anterioridad al otorgamiento de la póliza. En efecto, se recuerda que las aseguradoras no están obligadas a realizar un examen médico de ingreso, así como tampoco a solicitarlo, pues la obligación del tomador de declarar con exactitud su estado de salud, no puede vaciarse de contenido exigiendo a la aseguradora agotar todos los medios a su alcance para conocer el estado del riesgo, por ejemplo, a través de exámenes médicos, pues, se reitera, tal situación corresponde a una mera posibilidad de la

⁵ Desde sus inicios, siguiendo a la doctrina, esta Corporación ha considerado que dicho principio constitucional es un componente fundamental del citado negocio jurídico. Así lo concibió en la Sentencia C-232 de 1997, M.P. Jorge Arango Mejía, al sostener que: “aseverar que el contrato de seguro es uberrimae bona fidei contractus, significa sostener que en él no bastan simplemente la diligencia, el decoro y la honestidad comúnmente requeridos en todos los contratos, sino que exige que estas conductas se manifiesten con la máxima calidad, esto es, llevadas al extremo. La necesidad de que el contrato de seguro se celebre con esta buena fe calificada, vincula por igual al tomador y al asegurador.”

⁶ Véanse, entre otras, las Sentencias T-073 de 2002 y T-763 de 2005.

⁷ Desde el punto de vista económico, la ausencia de confianza entre los contratantes llevaría a que ambas partes deban incurrir en costos adicionales a través de los cuales se intente, cuando menos, morigerar la asimetría en la información que cada parte conoce, lo cual además haría lento el proceso de negociación de esta modalidad de seguro.

cual puede prescindir, según lo dispone el artículo 1158 del Código de Comercio, al ser el contrato de seguro un negocio jurídico sustentado en el principio de la máxima buena fe.” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)⁸

Es decir, en los pronunciamientos más recientes del más alto tribunal constitucional colombiano, se reconoció expresamente que no es necesaria la exigencia y/o práctica de exámenes de salud para alegar la reticencia. La Corte Constitucional, utilizando el argumento más lógico y ajustado a los planteamientos establecidos en la Constitución Política de Colombia, determinó que es el asegurado el que debe informar a la compañía aseguradora de sus padecimientos, más aun, como ya se ha dicho, es el que tiene el real conocimiento del estado del riesgo que busca trasladar. En este mismo sentido, por su parte, la Corte Suprema de Justicia se ha referido sobre lo anterior y, particularmente, en Sentencia del 4 de marzo de 2016, Magistrado Ponente Fernando Giraldo Gutiérrez⁹, en donde estableció lo siguiente:

“De todas maneras, en lo que se refiere al «seguro de vida», el artículo 1158 id previene que «aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el artículo 1058 ni de las sanciones a que su infracción dé lugar».

No puede, entonces, endilgarse que el profesionalismo que requiere la actividad aseguradora, de entrada, exige el agotamiento previo de todos los medios a su alcance para constatar cual es el «estado del riesgo» al instante en que se asume, como si fuera de su exclusivo cargo, so pena de que la inactividad derive en una «renuncia» a la «nulidad relativa por reticencia».

Esto por cuanto, se reitera, el tomador está compelido a «declarar sinceramente los hechos o circunstancias» que lo determinan y los efectos adversos por inexactitud se reducen si hay «error inculpable» o se desvanecen por inadvertir el asegurador las serias señales de alerta sobre inconsistencias en lo que aquel reporta.

(...)

Ahora bien, no puede pasarse por alto que tratándose de seguros colectivos de vida, en los que se contrata por cuenta de un tercero determinado o determinable, la obligación de declarar el «estado del riesgo» la tiene el asegurado, de conformidad con el artículo 1039 del Código de Comercio, puesto que es él quien sabe sobre las afecciones o la inexistencia de ellas al momento de adquirirlo.”

⁸ Corte Constitucional, Sentencia T-660 del 30 de 2017, Magistrado Ponente Luis Guillermo Guereño Pérez.

⁹ Radicado: 05001-31-03-003-2008-00034-01

(Subrayado fuera del texto original)

Ahora bien, no sobra resaltar que la doctrina más reconocida en el tema se ha pronunciado en el mismo sentido que los fallos anteriormente expuestos, al establecer:

“Ahora bien, debo recordar que las empresas aseguradoras no están obligadas a realizar inspecciones de los riesgos para determinar si es cierto o no lo que el tomador asevera. El contrato de seguro, como contrato de ubérrima buena fe no puede partir de la base errada de que es necesario verificar hasta la saciedad lo que el tomador afirma antes de contratar, porque jamás puede suponerse que él miente. Por ello, si en un caso como el del ejemplo la aseguradora no efectúa inspección y acepta lo dicho por el tomador, sí se daría la reticencia sin que pueda alegarse que la aseguradora incumplió con la obligación de inspeccionar, pues- lo repito por la importancia del punto- ella no existe...”¹⁰ (subrayado fuera del texto original).

Ahora, no puede dejarse de lado lo expuesto por la jurisprudencia de constitucionalidad de la Corte Constitucional (C-232 de 1997) en donde claramente, al analizar el artículo 1058 del C.Co., explicó que la necesidad de que el contrato de seguro se celebre con la ubérrima, vincula por igual al tomador y al asegurador. Sin embargo, la carga de información precontractual corresponde al tomador, pues es en relación con ésta que pueden surgir las nulidades relativas contempladas en el Código de Comercio. En otras palabras, es el tomador del contrato quien tiene la obligación de informar acerca del estado del riesgo y no la aseguradora quien tiene la obligación de verificarlo.

Habiéndose establecido que la práctica aseguradora responsable, supone la multiplicidad de contratos como condición sine qua non para que, en los diferentes ramos, la siniestralidad real se aproxime a la esperada, es lógico que ese cúmulo de responsabilidades implique la consecuencia de que al asegurador no se le pueda exigir el examen detallado de los elementos constitutivos de todos los riesgos que está por asegurar. En este orden de ideas, el Código de Comercio, a pesar de no prohibirla, se abstuvo de consagrar la inspección del riesgo como una obligación a cargo del asegurador, puesto que a éste no se lo puede obligar a cumplir tareas físicamente imposibles, respetando el criterio de que no es propio del derecho el ir en contra de la realidad o hacer exigencias desproporcionadas en relación con los fines. Como al asegurador no se le puede exigir que inspeccione toda la masa de riesgos que contractualmente asume, debe reconocerse que él contrae sus obligaciones, en la mayoría de los casos, solamente con base en el dicho del tomador. Esta particular situación, consistente

¹⁰ LÓPEZ, Hernán Fabio. COMENTARIOS AL CONTRATO DE SEGURO. 5 ed. Colombia.: Dupre Editords Ltda., 2010. P. 164.

en quedar a la merced de la declaración de la contraparte y contratar, generalmente, en virtud de su sola palabra, es especial y distinta de la que se da en otros tipos contractuales, y origina una de las características clásicas del seguro: la de ser un contrato de uberrima buena fe. Aseverar que el contrato de seguro es uberrimae bona fidei contractus, significa sostener que en él no bastan simplemente la diligencia, el decoro y la honestidad comúnmente requeridos en todos los contratos, sino que exige que estas conductas se manifiesten con la máxima calidad, esto es, llevadas al extremo. La necesidad de que el contrato de seguro se celebre con esta buena fe calificada, vincula por igual al tomador y al asegurador. Sin embargo, la Corporación centra su interés en la carga de información precontractual que corresponde al tomador, pues es en relación con ésta que pueden surgir las nulidades relativas contempladas en el Código de Comercio. (Subrayado fuera del texto original)

En resumen, para la Corte Constitucional, la Corte Suprema de Justicia y para la doctrina más reconocida, es claro que en materia de seguros de vida no existe una obligación legal en cabeza de las compañías aseguradoras de practicar exámenes médicos con anterioridad a la perfección del contrato de seguro, so pena, que éstas no puedan alegar la nulidad del contrato con base en un evento de reticencia regulado por el artículo 1058 del Código de Comercio. Lo anterior, en vista de que en línea y aplicación de los principios de uberrima buena fe y lealtad, es el asegurado el que debe informar del estado del riesgo que busca trasladar, más aún, cuando es éste el que conoce perfectamente las condiciones o circunstancias que rodean y caracterizan a dicho riesgo.

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

3. LA ACREDITACIÓN DE LA MALA FE NO ES UN REQUISITO DE PRUEBA PARA QUIEN ALEGA LA RETICENCIA DEL CONTRATO DE SEGURO.

Resulta fundamental confirmarle a su Delegatura que la prueba de la mala fe no es un requisito sine qua non para la configuración del fenómeno jurídico de la reticencia. Es decir, quien alegue la reticencia como causal de nulidad del contrato de seguro de ninguna manera tiene la carga de la prueba de la mala fe, únicamente deberá acreditar que (i) el asegurado no declaró los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, y (ii) que si esa información hubiera sido conocida con anterioridad a la celebración del contrato de seguro, la aseguradora se hubiere retraído de celebrar el mismo, o hubiere inducido a pactar condiciones más onerosas.

Al respecto, la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia ha sido muy clara al explicar lo siguiente:

“4.2. No importan, por tanto, los motivos que hayan movido al adquirente para comportarse sin fidelidad a la verdad, incurriendo con ello en grave deslealtad que a su vez propicia el desequilibrio económico en relación con la prestación que se pretende de la aseguradora, cuando se le ha inquirido para que dé informaciones objetivas y de suficiente entidad que le permitan a ésta medir el verdadero estado del riesgo; sea cual haya sido la razón de su proceder, con intención o con culpa; lo cierto es que la consecuencia de su actuar afecta la formación del contrato de seguro, por lo que la ley impone la posibilidad de invalidarlo desde su misma raíz (...) 4.3. Es palmario que el legislador quiso arropar la falta de sinceridad del contratante y su obrar contrario a la buena fe, bajo la sanción de la nulidad relativa, con lo cual, en ejercicio de una actividad que le es propia y para la cual se halla facultado, construyó un régimen particular que inclusive alcanza a superar en sus efectos el ordenamiento común de los vicios del consentimiento, frente al que, tal como fue instituido en el citado artículo 1058, no puede el intérprete hacer distingos, observándose que el vicio se genera independientemente de que el siniestro finalmente no se produzca como consecuencia de los hechos significativos, negados u ocultados por quien tomó el seguro”. (negrilla y subrayas fuera del texto)”.¹¹

En efecto, los más altos tribunales de la jurisdicción colombiana han explicado, de igual forma, que para la prueba de la reticencia en un contrato de seguro basta con la acreditación de los dos elementos que fueron referenciados previamente. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia, en Sentencia del 4 de marzo de 2016, Magistrado Ponente Fernando Giraldo Gutiérrez¹², expuso con claridad que el principio de la ubérrima buena fe es una carga que se encuentra en cabeza del asegurado con mayor intensidad que frente a la aseguradora en cuanto a la declaratoria del estado del riesgo se refiere:

“Y la falta de rúbrica en la declaración no quiere decir que se acoja el riesgo sin ella, aceptando «al “asegurado” sin ninguna restricción en cuanto a problemas en su salud», ya que en virtud del principio de la buena fe contractual el «candidato a tomador» asume las consecuencias «adversas frente a las inexactitudes o reticencias en que haya incurrido al momento de hacer su declaración, aun cuando se haya sujetado a un cuestionario respecto del cual ha faltado su firma».”
(Subrayas fuera del texto original).

En otras palabras, la buena fe es una carga que se predica del asegurado en el momento de declarar el estado del riesgo que se busca trasladar a la aseguradora. Desde ningún punto de vista puede llegarse a entender, que para la prueba de la reticencia en un contrato de seguro, debe la compañía

¹¹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia SC2803-2016 del 04 de marzo de 2016, MP Fernando Giraldo Gutiérrez, radicación No 05001-31-03-003-2008-00034-01.

¹² Radicado: 05001-31-03-003-2008-00034-01.

de seguros probar un requisito que no es exigido legalmente, esto es, no deberá acreditar la mala fe del asegurado. Es más, la Corte Constitucional de Colombia, en sentencia C-232 de 1997, que es la providencia que se pronuncia acerca de la constitucionalidad del artículo 1058 del C.Co, ilustra en este sentido que la buena fe es una carga que recae principalmente en el asegurado durante la etapa precontractual.

“Habiéndose establecido que la práctica aseguradora responsable, supone la multiplicidad de contratos como condición sine qua non para que, en los diferentes ramos, la siniestralidad real se aproxime a la esperada, es lógico que ese cúmulo de responsabilidades implique la consecuencia de que al asegurador no se le pueda exigir el examen detallado de los elementos constitutivos de todos los riesgos que está por asegurar. En este orden de ideas, el Código de Comercio, a pesar de no prohibirla, se abstuvo de consagrar la inspección del riesgo como una obligación a cargo del asegurador, puesto que a éste no se lo puede obligar a cumplir tareas físicamente imposibles, respetando el criterio de que no es propio del derecho el ir en contra de la realidad o hacer exigencias desproporcionadas en relación con los fines. Como al asegurador no se le puede exigir que inspeccione toda la masa de riesgos que contractualmente asume, debe reconocerse que él contrae sus obligaciones, en la mayoría de los casos, solamente con base en el dicho del tomador. Esta particular situación, consistente en quedar a la merced de la declaración de la contraparte y contratar, generalmente, en virtud de su sola palabra, es especial y distinta de la que se da en otros tipos contractuales, y origina una de las características clásicas del seguro: la de ser un contrato de uberrima buena fe. Aseverar que el contrato de seguro es uberrimae bona fidei contractus, significa sostener que en él no bastan simplemente la diligencia, el decoro y la honestidad comúnmente requeridos en todos los contratos, sino que exige que estas conductas se manifiesten con la máxima calidad, esto es, llevadas al extremo. La necesidad de que el contrato de seguro se celebre con esta buena fe calificada, vincula por igual al tomador y al asegurador. Sin embargo, la Corporación centra su interés en la carga de información precontractual que corresponde al tomador, pues es en relación con ésta que pueden surgir las nulidades relativas contempladas en el Código de Comercio”. (Subrayado fuera del texto original)

Ahora, si bien se tiene conocimiento de pronunciamientos constitucionales frente a la carga de la prueba de la mala fe, debe entenderse que en estos se está cometiendo un yerro, en la medida que la buena fe es exigible del asegurado en el momento precontractual de la declaración del estado del riesgo, y no cuando la aseguradora se encuentra demostrando la reticencia del contrato de seguro.

En conclusión, no es un requisito legalmente exigido, para la declaratoria de nulidad del contrato de seguro como consecuencia de un evento de reticencia del asegurado, que la compañía aseguradora pruebe la mala fe de éste último. Tal y como lo han fijado las providencias más actuales en el tema y la providencia que estudió a fondo la constitucionalidad del artículo 1058 del C.Co., basta con que la compañía aseguradora acredite que (i) el asegurado no declaró los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, y (ii) que si esa información hubiera sido conocida con anterioridad a la celebración del contrato de seguro, la aseguradora se hubiere retraído de celebrar el mismo, o hubiere inducido a pactar condiciones más onerosas, para que dicho contrato sea declarado nulo por el juez competente.

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

4. BBVA SEGUROS DE VIDA S.A. TIENE LA FACULTAD DE RETENER LA PRIMA A TÍTULO DE PENA COMO CONSECUENCIA DE LA DECLARATORIA DE LA RETICENCIA DEL CONTRATO DE SEGURO.

En concordancia con todo lo anteriormente expuesto en lo que a la reticencia se refiere, es esencial que la honorable Superintendencia Financiera de Colombia tenga en cuenta que en el presente caso hay lugar a dar aplicación al artículo 1059 del Código de Comercio. En otras palabras, la norma previamente señalada, establece que en el evento que el contrato de seguro sea declarado nulo como consecuencia de un evento de reticencia, la aseguradora tiene la facultad de retener la totalidad de las primas a título de pena. La norma establece:

“ARTÍCULO 1059. <RETENCIÓN DE LA PRIMA A TÍTULO DE PENA>. Rescindido el contrato en los términos del artículo anterior, el asegurador tendrá derecho a retener la totalidad de la prima a título de pena”.

En conclusión, dado que el señor Abel Otálora Niño fue reticente debido a que en el momento del perfeccionamiento de su seguro omitió declarar sinceramente el estado del riesgo, esto es, faltó a la verdad al negar a la Compañía Aseguradora de sus padecimientos de salud, presentes y/o pasados, que definitivamente incidieron, alteraron y agravaron el riesgo asegurado, y que de hecho, de haber sido conocidos por mi representada con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, la hubieren retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en él, es claro que BBVA Seguros de Vida Colombia S.A tiene todo el derecho de retener la totalidad de la prima a título de pena.

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

5. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL MÁXIMO DEL VALOR ASEGURADO.

Subsidiariamente a las excepciones principales, sin perjuicio de los fundamentos expuestos a lo largo de la contestación y sin que esta mención constituya aceptación de responsabilidad alguna por parte de mi representada, en el evento que la honorable Superintendencia Financiera de Colombia considere que la Aseguradora sí tiene la obligación de pagar la indemnización al beneficiario, esto es, a la entidad Bancaria, es indispensable que el reconocimiento de responsabilidad se ciña a los límites establecidos en las condiciones particulares del aseguramiento.

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

6. EN CUALQUIER CASO, LA OBLIGACIÓN DE LA COMPAÑÍA NO PUEDE EXCEDER EL SALDO INSOLUTO DE LA OBLIGACIÓN.

Subsidiariamente a las excepciones principales, sin perjuicio de los fundamentos expuestos a lo largo de la contestación y sin que esta mención constituya aceptación de responsabilidad alguna por parte de mi representada, en el evento que la honorable Superintendencia Financiera de Colombia considere que la Aseguradora sí tiene la obligación de pagar la indemnización al beneficiario, esto es, a la entidad Bancaria, es indispensable que el reconocimiento de responsabilidad se circunscriba únicamente al saldo insoluto de la obligación a fecha del fallecimiento.

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

7. EL ÚNICO BENEFICIARIO DE LA PÓLIZA DE SEGURO VIDA GRUPO DEUDORES ES EL BANCO BBVA.

En este punto es preciso resaltarle al despacho que en el ámbito de aplicación de las pólizas de seguro de vida grupo deudores, los únicos beneficiarios son las entidades bancarias. Lo anterior, dado que el patrimonio de estas es el que se encuentra expuesto a las contingencias derivadas del estado de salud de la persona que toma un crédito, y que consecuentemente, ostenta la naturaleza de asegurada en la póliza. Al respecto, la Honorable Superintendencia Financiera de Colombia ha dicho lo siguiente:

(...) Al respecto, es del caso destacar la necesidad de que las instituciones financieras cuenten con seguridades en sus operaciones de crédito, que a su vez, cubran el riesgo que representa la posible insolvencia de sus deudores y les permitan, en un momento dado, resolver las obligaciones a su favor y procurar el reembolso de los fondos colocados para el desarrollo de sus actividades. En

efecto, atendiendo el carácter de interés público de su actividad, les corresponde a las instituciones evaluar los factores de exposición al riesgo inherentes a tales operaciones e implementar mecanismos para asegurar la restitución de los recursos colocados minimizando así el impacto que podría provocar el advenimiento de una situación de insolvencia del deudor.

En la práctica es ese el propósito que persiguen los establecimientos de crédito al condicionar el desembolso de los dineros solicitados en préstamo, a la constitución de garantías y seguros adicionales que les garanticen la recuperación de los recursos entregados en mutuo.¹³ (...)

Como se observa, las pólizas de seguro de vida grupo deudores están estructuradas bajo la finalidad de proteger las operaciones activas de crédito. Es por esta razón, que el único beneficiario de cualquier tipo de indemnización únicamente puede ser la entidad bancaria que otorgó el crédito. Lo anterior se corrobora con lo dicho por la Corte Constitucional que expresó lo siguiente:

(...) El Contrato de Seguro de Vida Grupo Deudores es una modalidad por medio de la cual quien funge como tomador puede adquirir una póliza individual o de grupo, para que la aseguradora, a cambio de una prima que cubra el riesgo de muerte o incapacidad del deudor y, en caso de que se configure el siniestro, pague al acreedor hasta el valor del crédito. Cuando se trata de una, póliza colectiva o de grupo, bastará que el acreedor informe a la aseguradora sobre la inclusión del deudor, dentro de los asegurados autorizados, para que se expida a su favor el respectivo certificado de asegurabilidad. Si se trata de una póliza individual la relación estará gobernada por las condiciones particulares convenidas entre las partes, esto es, entre el acreedor y la aseguradora.¹⁴ (...)

Así las cosas, en todo tipo de pólizas de vida grupo deudores, en caso de que exista una obligación indemnizatoria en cabeza de la aseguradora, la misma solo podrá ser recibida por la entidad financiera a quien se le debe el crédito y funge como única beneficiaria en la póliza de seguro. Ahora bien, de cara al caso que nos ocupa, es preciso indicar que el contrato de seguro se asocia a la obligación crediticia No. **414381. En tal virtud, debe tener en cuenta que se pactó que el único beneficiario de la póliza era el Banco BBVA. Razón por la cual, cualquier tipo de indemnización deberá ser en favor de la entidad financiera, dado que es la única legal y contractualmente asignada en calidad de beneficiaria.

Por todo lo anterior, el Despacho debe tener en cuenta que el único beneficiario de la indemnización es el Banco BBVA, dado que así se pactó en la póliza de seguro al determinarlo como beneficiario,

¹³ Superintendencia Financiera, Concepto 2014105076-001 del 23 de diciembre de 2014

¹⁴ Corte Constitucional, Sentencia T-251/17

y por lo tanto, el único que cuenta con un interés legítimo para reclamar cualquier tipo de indemnización por parte de mí representada. Situación que debe ser tomada en consideración, por lo que consecuentemente, el Despacho no tendrá otra salida que ante una eventual condena en contra de mí procurada, reconocer que la indemnización únicamente puede ser recibida por la entidad bancaria, en la medida que es esta quien figura como beneficiaria en la póliza de seguro.

8. PRESCRIPCIÓN Y/O CADUCIDAD: APLICACIÓN DEL ARTÍCULO 58 NUMERAL 3 DE LA LEY 1480 DE 2011

La Ley 1480 de 2011, específicamente en su artículo 58, fijó el procedimiento que debe seguir esta Superintendencia, cuando en cumplimiento de sus facultades jurisdiccionales, deba tramitar y resolver una Acción de Protección al Consumidor Financiero. En el numeral tercero del nombrado artículo 58, el legislador consagró que los consumidores financieros tendrán un año contado a partir de la terminación de la relación contractual, para interponer la referida acción so pena que opere el fenómeno de la caducidad y/o prescripción. El tenor literal de la norma nombrada señala lo siguiente:

“ARTÍCULO 58. PROCEDIMIENTO. Los procesos que versen sobre violación a los derechos de los consumidores establecidos en normas generales o especiales en todos los sectores de la economía, a excepción de la responsabilidad por producto defectuoso y de las acciones de grupo o las populares, se tramitarán por el procedimiento verbal sumario, con observancia de las siguientes reglas especiales:

(...)

*Las demandas para efectividad de garantía deberán presentarse a más tardar dentro del año siguiente a la expiración de la garantía **y las controversias netamente contractuales, a más tardar dentro del año siguiente a la terminación del contrato,** En los demás casos, deberán presentarse a más tardar dentro del año siguiente a que el consumidor tenga conocimiento de los hechos que motivaron la reclamación. En cualquier caso deberá aportarse prueba de que la reclamación fue efectuada durante la vigencia de la garantía.”*
(Subrayado fuera del texto original).

En el caso concreto, en el evento en el que el Despacho encuentre probado que la Acción de Protección al consumidor financiero se interpuso con posterioridad al año siguiente a la terminación del contrato, indefectiblemente deberá darle aplicación al artículo 58 de la Ley 1480 de 2011, decretando así la prescripción y/o caducidad de la acción, y en este sentido, deberá desestimar la totalidad de las pretensiones de la Accionante.

9. GENÉRICA O INNOMINADA Y OTRAS.

En atención a las disposiciones contenidas en el artículo 282 del Código General del Proceso solicito al Despacho declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, derivada de la Ley, incluida la de prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro en cabeza del accionante (1081 Código de Comercio).

MEDIOS DE PRUEBA

Solicito respetuosamente se decreten como pruebas las siguientes:

1. DOCUMENTALES

- 1.1. Copia de la Solicitud de Seguro de Vida Grupo Deudores suscrito por Abel Otálora Niño
- 1.2. Condicionado general y particular del Seguro de Vida Individual Deudores No. 02 262 0000055434
- 1.3. Certificado de vigencia del Seguro de Vida Individual Deudores No 02 262 0000055434
- 1.4. Historia Clínica del señor Abel Otálora Niño

2. INTERROGATORIO DE PARTE

- 2.1. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **ABEL OTÁLORA NIÑO**, en su calidad de accionante, a fin de que conteste el interrogatorio que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. El señor **ABEL OTÁLORA NIÑO** podrá ser citado en la dirección de notificación que relaciona en su libelo.

3. DECLARACIÓN DE PARTE

- 3.1. Al tenor de lo preceptuado por el artículo 198 del Código General del Proceso, comedidamente solicito al Despacho ordenar la citación del representante legal de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, para que sea interrogado por el suscrito, sobre los hechos relacionados con el proceso, y especialmente, para exponer y aclarar los amparos, exclusiones, términos y condiciones de la póliza de Seguro de Vida Grupo Deudores No. 02 262 0000055434

4. TESTIMONIALES

- 4.1. Sírvase citar y hacer comparecer a la Doctora **KATHERINE CÁRDENAS**, miembro del equipo Técnico de Suscripción de Bancaseguros de la Compañía Aseguradora, para que teniendo en cuenta su experiencia, evidencie cómo hubiera procedido la Compañía en

caso de tener pleno conocimiento acerca del estado de salud real del señor Rodríguez. Este testimonio se solicita igualmente para que deponga sobre las condiciones particulares y generales de la póliza, el fenómeno de la reticencia, y en general, sobre las excepciones propuestas frente a la demanda

Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que puede ilustrar al Despacho cómo habría procedido mi procurada, en relación con la póliza que atañe a este caso, de haber tenido conocimiento acerca de las patologías del señor Rodríguez así como la relevancia o no de las preexistencias médicas no declaradas por el demandante de cara al contrato de seguro comentado en este litigio.

El testigo podrá ser ubicado en las instalaciones de mi representada, en la Carrera 7 No. 71-52 torre A piso 12 edificio los Venados en la ciudad de Bogotá y en el correo electrónico judicialesseguros@bbva.com.

- 4.2. Sírvasse citar y hacer comparecer a la Doctora **JULIE ALEXANDRA TRIANA BLANCO**, miembro del equipo Técnico de Suscripción de Bancaseguros de la Compañía Aseguradora, para que teniendo en cuenta su experiencia, evidencie cómo hubiera procedido la Compañía en caso de tener pleno conocimiento acerca del estado de salud real del señor Rodríguez Este testimonio se solicita igualmente para que deponga sobre las condiciones particulares y generales de la póliza, el fenómeno de la reticencia, y en general, sobre las excepciones propuestas frente a la demanda

Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que puede ilustrar al Despacho cómo habría procedido mi procurada, en relación con la póliza que atañe a este caso, de haber tenido conocimiento acerca de las patologías del señor Rodríguez, así como la relevancia o no de las preexistencias médicas no declaradas por el demandante de cara al contrato de seguro comentado en este litigio.

El testigo podrá ser ubicado en las instalaciones de mi representada, en la Carrera 9 No. 72-21, piso 8 de Bogotá D.C y en el correo electrónico correo: juliealexandra.triana@bbva.com

5. EXHIBICIÓN DE DOCUMENTOS

5.1. Debido a que el Ministerio De Salud en Resolución Número 1995 de 1999 define a la Historia Clínica como “un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley.”; comedidamente solicito al Despacho que teniendo en cuenta los artículos 265 y ss. del Código General del Proceso, se sirva ordenar **AL ACCIONANTE** para que exhiba la

Historia Clínica, correspondiente al periodo comprendido entre el año 200 y el año 2023, en la Audiencia respectiva.

El propósito de la exhibición de este documento, es evidenciar las patologías que el señor Abel Otálora Niño sufrió en años anteriores y al momento de suscribir la solicitud de inclusión dentro la Póliza Vida Grupo Deudores; y así mostrar la reticencia con que el Asegurado declaró su estado de asegurabilidad.

5.2. De conformidad con lo dispuesto en los artículos 265 y siguientes del C.G.P., comedidamente ruego se ordene a la **FRESENIUS MEDICAL CARE**, exhibir en la oportunidad procesal pertinente, copia íntegra de la historia clínica del señor Abel Otálora Niño entre el año 2000 y el año 2023.

El propósito de la exhibición de estos documentos, es evidenciar las patologías y antecedentes que el señor Abel Otálora Niño sufrió en años anteriores, que le hicieron merecedor de una calificación mayor al 50% de Pérdida de Capacidad Laboral y que no fueron oportunamente señaladas al momento de suscribir su certificado individual de seguro; además de probar el momento en que aquel fue pensionado por estado de invalidez. FRESENIUS MEDICAL CARE puede ser notificada a través del correo electrónico lineaconexion@fmc-ag.com y lineaconexion@freseniusmedicalcare.com

5.3. De conformidad con lo dispuesto en los artículos 265 y siguientes del C.G.P., comedidamente ruego se ordene a la **EPS SANITAS**, exhibir en la oportunidad procesal pertinente, copia íntegra de la historia clínica del señor Abel Otálora Niño entre el año 2000 y el año 2023.

El propósito de la exhibición de estos documentos, es evidenciar las patologías y antecedentes que el señor Abel Otálora Niño sufrió en años anteriores, que le hicieron merecedor de una calificación mayor al 50% de Pérdida de Capacidad Laboral y que no fueron oportunamente señaladas al momento de suscribir su certificado individual de seguro; además de probar el momento en que aquel fue pensionado por estado de invalidez. La **EPS SANITAS** puede ser notificada a través del correo electrónico notificajudiciales@keraltty.com

6. PRUEBA MEDIANTE LA EXPEDICIÓN DE OFICIOS

6.1. De conformidad con lo dispuesto en los artículos 265 y siguientes del C.G.P., comedidamente ruego se oficie a **FRESENIUS MEDICAL CARE**, para que entregue a su despacho, los siguientes documentos:

- Copia íntegra de la historia clínica del señor Abel Otálora Niño entre el año 2000 y el año 2023.

El propósito de la exhibición de estos documentos, es evidenciar las patologías y antecedentes que el señor Abel Otálora Niño sufrió en años anteriores, que le hicieron merecedor de una calificación mayor al 50% de Pérdida de Capacidad Laboral y que no fueron oportunamente señaladas al momento de suscribir su certificado individual de seguro; además de probar el momento en que aquel fue pensionado por estado de invalidez. **FRESENIUS MEDICAL CARE** puede ser notificada a través del correo electrónico lineaconexion@fmc-ag.com y lineaconexion@freseniusmedicalcare.com

6.2. De conformidad con lo dispuesto en los artículos 265 y siguientes del C.G.P., comedidamente ruego se oficie a la **EPS SANITAS**, para que entregue a su despacho, los siguientes documentos:

- Copia íntegra de la historia clínica del señor Abel Otálora Niño entre el año 2000 y el año 2023.

El propósito de la exhibición de estos documentos, es evidenciar las patologías y antecedentes que el señor Abel Otálora Niño sufrió en años anteriores, que le hicieron merecedor de una calificación mayor al 50% de Pérdida de Capacidad Laboral y que no fueron oportunamente señaladas al momento de suscribir su certificado individual de seguro; además de probar el momento en que aquel fue pensionado por estado de invalidez. La **EPS SANITAS** puede ser notificada a través del correo electrónico notificajudiciales@keralty.com

7. DICTAMEN PERICIAL EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 227 DEL C.G.P.

Anuncio respetuosamente que me valdré de una prueba pericial médica con énfasis en tarificación del riesgo para Compañías de Seguros de personas, que tiene como finalidad acreditar dos asuntos esenciales para el litigio: **(i)** que de haber conocido **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, las patologías del señor Abel Otálora Niño se hubiera retraído de otorgar un amparo, o por lo menos hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en la póliza. Es decir, el dictamen demostrará cómo los antecedentes médicos que omitió informar el señor Abel Otálora Niño eran absolutamente indispensable para determinar, médica y técnicamente, el riesgo que asumía la Compañía. **(ii)** En relación con lo anterior, con la experticia también se demostrará la relevancia médica y técnica de las enfermedades no informadas para determinar el verdadero estado del riesgo en el momento de contratar.

En tal virtud, el dictamen pericial que se solicita es conducente, pertinente y útil para el litigio, pues con esta prueba se acreditará la relevancia técnica y medica que revestían los antecedentes médicos que no declaró con sinceridad el Asegurado. En otras palabras, con la prueba pericial se demostrarán los supuestos de hecho que en los términos del artículo 1058 del C.Co son indispensables para anular el contrato de seguro materia del presente litigio. Especialmente, se hará

énfasis en acreditar, con el cumplimiento total de los requisitos jurisprudenciales, la reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas en el mismo.

Por otro lado, de conformidad con el artículo 227 del C.G.P que dispone: *“Cuando el término previsto sea insuficiente para aportar el dictamen, la parte interesada podrá anunciarlo en el escrito respectivo y deberá aportarlo dentro del término que el juez conceda, que en ningún caso podrá ser inferior a diez (10) días”*. Comedidamente se le solicita a la Superintendencia Financiera de Colombia un término no inferior a un mes para aportar la experticia al proceso. Término que deberá iniciar una vez las entidades oficiada aporte con destino al presente la historia clínica del demandante. Como se observa, no es factible que junto con este escrito se aporte el dictamen pericial, pues además de que el término de traslado fue insuficiente para obtenerlo, de todas maneras, los documentos que resultan idóneos para tal fin reposan en poder de la parte Demandante y de la entidad prestadora de salud FRESENIUS MEDICAL CARE y EPS SANITAS pues estos son de su exclusivo conocimiento y custodia. Por ese motivo, se solicita que el término para la elaboración de la experticia comience una vez se cuente con el material para el efecto.

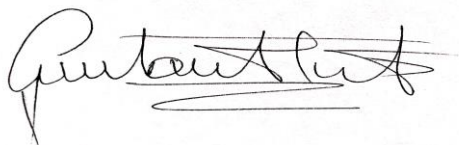
ANEXOS

1. Todas las pruebas documentales relacionadas en el acápite de pruebas.
2. Derechos de petición presentados a FRESENIUS MEDICAL CARE y EPS SANITAS con el fin de obtener la historia clínica de ABEL OTÁLORA NIÑO
3. Poder conferido al suscrito.
4. Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

NOTIFICACIONES

- El suscrito, en la Cra 11A # 94A - 23 Ofc 201 de la ciudad de Bogotá, o en la dirección de correo electrónico notificaciones@gha.com.co
- Mi procurada, BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A en la Carrera 7 No. 71-52 torre A piso 12 edificio los Venados, en Bogotá judicialesseguros@bbvaseguros.com
- El Demandante recibirá notificaciones en las direcciones que relacionan en su libelo.

Del Señor Juez, Atentamente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. No 19.395.114

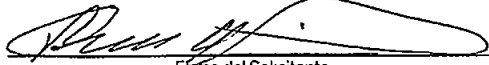
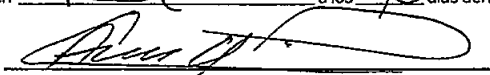
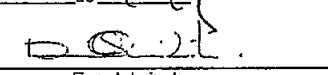
T.P. No. 39.116 del C.S. de la J.



Seguros

Amparos: Vida, Incapacidad Total y Permanente

SOLICITUD / CERTIFICADO INDIVIDUAL
SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES CONSUMO Y COMERCIAL

Fecha contabilización del crédito		Oficina		Ciudad	
Tomador/Beneficiario. BBVA COLOMBIA S.A.		C.C. o NIT: 860.003.020-1		Vigencia desde	
				Vigencia hasta	
Datos del Asegurado					
Nombres y Apellidos <i>Abel Otilora Niño</i>				Identificación <i>CC 6760.862</i>	
Dirección <i>TRANSU. 3 Este N° 66-05 Huiscas Tunga</i>				Ciudad <i>Tunga</i>	
Fecha de nacimiento <i>17-07-1955</i>		Genero <i>X</i>		Ocupación/Profesión <i>Pensionado</i>	
Beneficiarios del Seguro (Aplica únicamente para créditos de vehículo)					
Nombres Completos e Identificación				Parentesco	
Información Adicional					
Nombre de la E.P.S. a la que se encuentra afiliado:					
¿Tiene medicina prepagada o plan complementario? Si ☐ No ☐ ¿Cuál?					
Todas las preguntas deben ser contestadas a mano por el asegurado en forma clara sin usar rayas ni comillas					
Declaración de Asegurabilidad (Datos Sensibles)					
Estatura <i>1.68</i> cms		Peso <i>69</i> Kg			
				SI No	
¿Ha padecido o esta en tratamiento de alguna enfermedad relacionada con : infarto al miocardio, enfermedad coronaria, trombosis o accidente cerebro vascular, epoc, asma, diabetes, hipertensión, disfonía, discopatía?					
¿Presenta o ha presentado cáncer o tumores de cualquier clase?					
¿Ha sido sometido a alguna intervención quirúrgica?					
¿Sufrir alguna incapacidad física o mental?					
¿Sufrir o ha sufrido cualquier problema de salud no contemplado anteriormente?					
Si contestó afirmativamente cualquiera de las anteriores preguntas, detalle la enfermedad y fechas de ocurrencia:					
* Soy consciente y he sido informado que cualquier inconsistencia en la información suministrada anteriormente traerá como consecuencia la nulidad del contrato de seguros y acarreará la posible pérdida del derecho a cualquier indemnización.					
No firme esta solicitud sin leer este texto					
Declaro que he leído, entiendo y acepto la información contenida en la presente solicitud de seguro la cual es veraz y verificable.					
Autorizo a actualizar la información personal, comercial y financiera, por lo menos una vez al año o cada vez que así lo solicite BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., entregando los soportes y documentos correspondientes.					
Se informa que es facultativo que responda preguntas sobre datos sensibles (salud, sexo, religión, entre otros) o sobre menores de edad. Sus derechos son los previstos en la Constitución y las leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012.					
Declaro que mis recursos, no provienen de actividad ilícita alguna contemplada en la legislación Penal Colombiana Vigente: cualquier inconsistencia en la información consagrada en esta solicitud, exime a la compañía de toda responsabilidad. Expresamente declaro que todas las respuestas aquí son exactas, completas y verídicas y acepto que cualquier omisión, inexactitud o retención de las mismas, sean tratadas de acuerdo con el artículo 1058 del código de comercio.					
Artículo 1068 del Código de Comercio. Terminación automática del Seguro "La mora en el pago de la prima 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 por ocasión de la expedición del contrato".					
En desarrollo al artículo 34 ley 23 de 1981, autorizo a cualquier médico, hospital, clínica, compañía de seguros u otra institución para suministrar a los beneficiarios designados, a mi cónyuge, a mis familiares o a BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. Toda información que posea sobre mi salud y/o epícrisis o historias clínicas con posterioridad a la ocurrencia de alguno de los riesgos amparados. La presente solicitud formará parte del contrato de seguro que aquí se solicita, si éste llegare a celebrarse					
 Firma del Solicitante					
El clausulado con las condiciones generales de su póliza están a su disposición, a través de las páginas: www.bbvasseguros.com.co y www.bbva.com.co					
Certifico que recibí la información relativa al producto de forma clara y completa, que diligencé personal y libremente la información contenida en ésta solicitud o sus anexos, incluyendo mi estado real de salud. Manifiesto que fui informado sobre las posibles consecuencias (pérdida del derecho a la indemnización) en caso de encontrarse inconsistencias en dicha información. Suscribo el presente documento como constancia de aceptación del presente seguro.					
Para constancia se firma en <i>Tunga</i> a los <i>30</i> días del mes de <i>Mayo</i> de <i>2011</i>					
 Firma del Solicitante					
 Firma Autorizada					
BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. NIT 800 240 882 - 0					
Dirección para notificaciones: BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. Carrera 7 No. 71 - 52 Torre A Piso 12 Teléfono 219 11 00					
Línea de Atención y Servicio al Cliente: Línea Nacional 018000934020 y en Bogotá 307 80 80					
Defensor del Consumidor Financiero Carrera 9 No. 72-21 Piso 6 en Bogotá D.C.; Teléfono 3438385. e-mail: defensoria.bbva@bbva.com.co					
Somos Grandes Contribuyentes Res. 076 de 2016 - Retenedores de IVA e ICA. No practicar retenciones en la fuente según el artículo 21 del Decreto Reglamentario 2126 de 1983					
Datos del Seguro (Campos a diligenciar por el Banco)					
Tasa		Extra Prima		Anexo ITP	
%		%		SI ☐ No ☐	
Prima Mensual		Periodicidad		Valor Ase	
\$					

SOLICITUD/CERTIFICADO INDIVIDUAL SEGURO



M026300110236203499622414381

PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES BANCASEGUROS

AMPARO BÁSICO

BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., EN ADELANTE DENOMINADA “LA COMPAÑÍA”, CUBRE A LOS MIEMBROS DEL GRUPO ASEGURADO CONTRA EL RIESGO DE MUERTE POR CUALQUIER CAUSA, INCLUYENDO EL SUICIDIO Y HOMICIDIO DESDE EL PRIMER DÍA, HASTA POR LA SUMA ASEGURADA CONTRATADA PARA ESTE AMPARO.

EXCLUSIONES

EL AMPARO BÁSICO NO CONTEMPLA EXCLUSIONES

CONDICIONES GENERALES

CLÁUSULA PRIMERA – EL TOMADOR

Es la persona jurídica a cuyo nombre se expide la presente póliza para asegurar un número determinado de personas.

CLÁUSULA SEGUNDA – GRUPO ASEGURADO

Es el constituido por un conjunto de personas naturales vinculadas bajo una misma personería jurídica en virtud de una situación legal reglamentaria, o que tienen con una tercera persona (TOMADOR) relaciones estables de la misma naturaleza, cuyo vínculo no tenga relación con el único propósito de contratar el seguro de vida.

CLÁUSULA TERCERA – PAGO DE PRIMAS

El pago de la primera prima o cuota es condición indispensable para la iniciación de la vigencia del seguro.

Para el pago de las demás primas anuales o fraccionadas, “LA COMPAÑÍA” concede sin recargo de intereses un plazo de gracia de un mes a partir de la fecha de cada vencimiento. Durante dicho plazo se considerará el seguro en vigor y por consiguiente si ocurriere algún siniestro, “LA COMPAÑÍA” tendrá la obligación de pagar el valor asegurado correspondiente, previa deducción de las primas o fracciones causadas pendientes de pago por parte del tomador, hasta completar la anualidad respectiva.

Si las primas posteriores a la primera no fueran pagadas antes de vencerse el plazo de gracia, se producirá la terminación del contrato y “LA COMPAÑÍA” quedará libre de toda responsabilidad por siniestros ocurridos después de la expiración de dicho plazo.

CLÁUSULA CUARTA – FRACCIONAMIENTO DE PRIMAS

Las primas están calculadas con forma de pago anual, pero pueden ser pagadas en fracciones semestrales, trimestrales o mensuales, mediante aplicación de recargos.

En grupo deudores las primas dependen de la periodicidad pactada para la amortización de la deuda, por lo tanto estas primas no están sujetas a recargo por pago fraccionado.

CLÁUSULA QUINTA – REVOCACIÓN DEL CONTRATO

Si el Tomador avisa por escrito a “LA COMPAÑÍA” para que esta póliza sea revocada, será responsable de pagar todas las primas causadas hasta la fecha de la revocación. El contrato quedará revocado en la fecha del recibo de tal comunicación por “LA COMPAÑÍA” o en la fecha especificada por el tomador, si esta es posterior a la fecha de recibido para tal terminación y el tomador será responsable de pagar a “LA COMPAÑÍA” todas las primas adeudadas en esa fecha.

“LA COMPAÑÍA” devolverá la parte proporcional de las primas pagadas y no devengadas desde la fecha de revocación. El valor de la prima devengada y de la devolución se calculará a prorrata.

CLÁUSULA SEXTA – DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE

El tomador y los asegurados individualmente considerados, están obligados a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por “LA COMPAÑÍA”.

La reticencia o la inexactitud sobre 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 presente 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 la reticencia provienen de error inculparable del tomador, el contrato no será nulo, pero “LA COMPAÑÍA” sólo estará obligada 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 la prima adecuada al verdadero estado del riesgo.

Si la reticencia o la inexactitud provienen del asegurado, se aplicará lo contenido en el artículo 1058 del código de comercio.

CLÁUSULA SÉPTIMA - IRREDUCTIBILIDAD

Transcurridos dos (2) años en vida del asegurado, desde la fecha en que se perfecciona el contrato, el valor del seguro no podrá ser reducido por causa de error en la declaración de asegurabilidad.

CLÁUSULA OCTAVA – TERMINACIÓN DEL AMPARO BÁSICO

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

- a. Por falta de pago de prima.
- b. Cuando el tomador solicite por escrito la exclusión del seguro, excepto en el seguro de deudores.
- c. Un mes después de haber dejado de pertenecer al grupo asegurado.
- d. Al vencimiento de la póliza si ésta no se renueva.
- e. A la terminación o revocación del contrato por parte del tomador.
- f. En el aniversario de la póliza más próximo a la fecha en que el asegurado cumpla la edad definida en las condiciones generales y particulares de la póliza.
- g. Por la extinción total de la obligación en el caso de seguros de deudores.
- h. Al momento en que a un asegurado se le indemnice los porcentajes de la suma asegurada contemplados en el anexo de Incapacidad Total y Permanente, desmembración o inutilización, si han sido contratados por el tomador.
- i. En el momento de disolución del grupo asegurado.

Se entenderá disuelto, cuando el grupo quede integrado por un número inferior a 10 asegurados durante la vigencia de la póliza.

CLÁUSULA NOVENA – RENOVACIÓN

La presente póliza es renovable a voluntad de las partes contratantes.

Si las partes, con anticipación no menor de un mes a la fecha de su vencimiento no manifestare lo contrario, el contrato se entenderá renovado automáticamente por un período igual al pactado, sin perjuicio de lo estipulado en la cláusula quinta de la presente póliza.

CLÁUSULA DÉCIMA- CONVERTIBILIDAD

Los asegurados que se separen del grupo tendrán derecho a asegurarse sin nuevos requisitos médicos o de asegurabilidad, hasta por una suma igual a la que tengan bajo esta póliza, pero sin beneficios adicionales, en cualquiera de los planes de seguro individual de los que emite “LA COMPAÑÍA”, con excepción de los planes

temporales o crecientes, siempre y cuando lo solicite dentro de un mes contado a partir de su retiro del grupo asegurado. El seguro individual se emitirá de acuerdo con las condiciones del respectivo plan y conforme a la tarifa aplicable a la edad alcanzada por el asegurado y su ocupación en la fecha de solicitud. En caso de haberse aceptado bajo la póliza riesgos subnormales, se expedirán los certificados individuales con la clasificación impuesta bajo la póliza de grupo y la extra-prima que corresponda.

Si el asegurado fallece dentro del plazo para solicitar la póliza de vida individual, conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, sin que ella se hubiere expedido (medie solicitud o pago de prima) sus beneficiarios tendrán derecho a la prestación aseguradora bajo la póliza respectiva.

CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA- INEXACTITUD DE LA DECLARACIÓN DE LA EDAD

Si respecto a la edad del asegurado se comprobare inexactitud en la declaración de asegurabilidad, se aplicarán las siguientes normas:

- a. Si la edad verdadera está fuera de los límites autorizados de la tarifa de “LA COMPAÑÍA”, el contrato quedará sujeto a la sanción prevista en el artículo 1058 del Código de Comercio.
- b. Si es mayor que la declarada, el seguro se reducirá en la proporción necesaria para que su valor guarde relación matemática con la prima anual percibida por “LA COMPAÑÍA”.
- c. Si es menor, el valor del seguro se aumentará en la misma proporción establecida en el literal b.

CLÁUSULA DÉCIMO SEGUNDA- CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO

“LA COMPAÑÍA” o el Tomador cuando sea autorizado, expedirá para cada asegurado un certificado individual con aplicación a esta póliza. En caso de cambio de beneficiarios o de valor asegurado, se expedirá un nuevo certificado que reemplazara al anterior.

CLÁUSULA DÉCIMO TERCERA- DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

El beneficiario puede ser a título oneroso y debe nombrarse expresamente al suscribirse el seguro.

Cuando el beneficiario sea título gratuito, el asegurado lo podrá cambiar en cualquier momento, pero tal cambio sólo surtirá efecto a partir de la fecha de notificación escrita a “LA COMPAÑÍA”.

Cuando no se designen los beneficiarios o la designación se haga ineficaz o quede sin efecto por cualquier causa, tendrán la calidad de tales el cónyuge del asegurado en la mitad del seguro, y los herederos

legales de esté en la otra mitad. Igual solución se les dará si la designación del beneficiario ha sido a título gratuito y ocurre uno de los eventos siguientes: Si el asegurado y el beneficiario mueren simultáneamente o se ignora cuál de los dos ha muerto primero y si la designación ha sido a título oneroso y ocurre cualquiera de los dos últimos eventos mencionados, el seguro será provecho únicamente de los herederos del beneficiario.

CLÁUSULA DÉCIMO CUARTA – PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

El asegurado o el beneficiario según el caso, quedará privado de todo derecho procedente de la presente póliza, cuando la reclamación presentada fuere de cualquier manera fraudulenta, o si en apoyo de ella se hicieran otros medios o documentos engañosos o dolosos.

CLÁUSULA DÉCIMO QUINTA – AVISO DE SINIESTRO

En caso de siniestro de cualquiera de los asegurados, el tomador o beneficiario deberá dar aviso a “LA COMPAÑÍA” dentro de los 60 días comunes siguientes a aquel en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia.

El asegurado, tomador o beneficiario podrá reportar en línea el siniestro mediante:

Correo electrónico: siniestros.co@bbva.com
Línea nacional: 018000934020
Línea en Bogotá: 3078080

Si el siniestro se reporta por medio del correo electrónico mencionado anteriormente, para mayor agilidad y claridad, el asunto del correo se debe identificar como: Aviso de Siniestro, nombre de producto a reclamar, número de la póliza a reclamar, nombre completo del cliente y número del documento de identificación.

En este correo se debe hacer una breve descripción de los hechos que generaron el evento o la pérdida, la fecha y lugar de ocurrencia.

Sin perjuicio de la libertad probatoria que asiste, el asegurado, tomador o beneficiario deberá brindar los siguientes documentos, teniendo en cuenta el amparo presentado:

Hipotecario:

VIDA: Carta de reclamación formal o correo de aviso de siniestro, Registro civil de defunción, Epicrisis sobre la causa de fallecimiento.

ITP: Dictamen de calificación.

ITT: Copia de cada una de las incapacidades temporales superiores a 15 días

Leasing Habitacional:

VIDA: Carta de reclamación formal o correo de aviso de siniestro, Registro civil de defunción, Epicrisis sobre la causa de fallecimiento.

ITP: Dictamen de calificación.

CLÁUSULA DÉCIMO SEXTA– PAGO DE INDEMNIZACIONES

“LA COMPAÑÍA” pagará el valor del seguro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o el beneficiario acredite, aún extrajudicialmente, su derecho ante “LA COMPAÑÍA”. Vencido este plazo, “LA COMPAÑÍA” reconocerá y pagará al asegurado o beneficiario además del valor a indemnizar, lo estipulado en el artículo 1080 del código de comercio.

Para el pago de la indemnización, el tomador o beneficiarios, entregarán a “LA COMPAÑÍA” las pruebas legales necesarias y cualquier otro documento indispensable que “LA COMPAÑÍA” esté en derecho de exigir para acreditar la ocurrencia del siniestro.

El tomador o el beneficiario, a petición de “LA COMPAÑÍA”, deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle la investigación del siniestro. En caso de incumplimiento de esta obligación, “LA COMPAÑÍA” podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

“LA COMPAÑÍA” pagará por conducto del tomador a los beneficiarios, o directamente a estos la indemnización a que está obligada por la presente póliza y sus anexos, si los hubiere.

CLÁUSULA DÉCIMO SÉPTIMA– DERECHOS DE INSPECCIÓN

“LA COMPAÑÍA” se reserva el derecho de inspeccionar los libros y documentos del tomador que se refieran al manejo de esta póliza.

CLÁUSULA DÉCIMO OCTAVA– ADHESIÓN

Si durante la vigencia de este seguro se presentan modificaciones a las condiciones generales de la póliza, legalmente aprobados y que representen un beneficio a favor del asegurado, estas modificaciones se considerarán automáticamente incorporadas a la póliza, siempre que el cambio no implique un aumento a la prima originalmente pactada.

**CLÁUSULA DÉCIMO NOVENA-
NOTIFICACIONES**

Para cualquier notificación que deban hacerse las partes para la ejecución de las estipulaciones anteriores, deberá consignarse por escrito (cuando la ley así lo exija) y será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío del aviso por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección registrada por las partes.

CLÁUSULA VIGÉSIMA- PRESCRIPCIÓN

La prescripción de las acciones derivadas de las parte de la presente póliza, se regirá de acuerdo con la ley.

**CLÁUSULA VIGÉSIMO PRIMERA-
DISPOSICIONES LEGALES**

Para los demás efectos contemplados en este contrato, la presente póliza se regirá por lo estipulado en el Código de Comercio y demás normas concordantes y complementarias.

**CLÁUSULA VIGÉSIMO SEGUNDA-
OBLIGACIONES DEL TOMADOR /
ASEGURADO**

Con fundamento en normas legales el tomador o asegurado de la póliza mantendrá vigente la información que exige la Compañía como requisito para la vinculación de clientes según los formularios propuestos y, para efecto, la actualizará al momento de renovación o por lo menos anualmente. Cuando se trate de un beneficiario diferente al asegurado que reciba la indemnización del seguro, deberá suministrar la información como requisito previo para el respectivo pago.

**CLÁUSULA VIGÉSIMO TERCERA-
DOMICILIO**

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

ANEXO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

Por convenio entre LA COMPAÑÍA y el tomador, el presente anexo hace parte de la póliza de vida grupo arriba indicada y queda sujeto a sus estipulaciones y excepciones, lo mismo que a las siguientes condiciones:

1. AMPAROS

1.1 INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

SI DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA A LA CUAL ACCEDE Y ANTES DE CUMPLIR EL ASEGURADO LA EDAD DEFINIDA EN LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA PÓLIZA, SI COMO ASEGURADO SUFRE UNA INCAPACIDAD QUE IMPIDA DE EN FORMA TOTAL Y PERMANENTE REALIZAR CUALQUIER TIPO DE ACTIVIDAD U OCUPACIÓN SIEMPRE QUE NO HAYA SIDO PROVOCADA POR EL ASEGURADO LA COMPAÑÍA PAGARÁ EL 100% DEL VALOR ASEGURADO.

SÓLO SE CONSIDERARÁ COMO INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE PARA EFECTOS DE ESTE SEGURO, CON INDEPENDENCIA DE SI PERTENECE O NO A UN RÉGIMEN ESPECIAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, CUANDO EXISTA UNA CALIFICACIÓN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL, EN FIRME, REALIZADA POR LA EPS, LA ARL O LA AFP A LA CUAL SE ENCUENTRE AFILIADO O POR LA JUNTA REGIONAL O NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, SIEMPRE QUE LA MISMA ARROJE UNA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL IGUAL O SUPERIOR AL 50%.

LA FECHA DEL SINIESTRO SERÁ LA FECHA DE EMISIÓN DE LA CORRESPONDIENTE CALIFICACIÓN.

2. CONVERTIBILIDAD

El derecho de conversión previsto en la póliza no es aplicable a este anexo.

ANEXO PARA PÓLIZA DE DEUDORES

Por convenio entre “LA COMPAÑÍA” y el tomador, el presente anexo hace parte de la Póliza de Vida grupo arriba indicada y queda sujeto a sus estipulaciones y excepciones, lo mismo que a las siguientes condiciones:

AMPARO

AMPARA CONTRA EL RIESGO DE MUERTE A LOS DEUDORES DEL TOMADOR DE LA PRESENTE PÓLIZA

CAUSALES DE TERMINACIÓN

- A. Por extinción total de la obligación
- B. Por muerte o incapacidad total y permanente (si se ha contratado este amparo) del deudor.

CONDICIONES PARTICULARES

1. La edad mínima de ingreso a la póliza es de 18 años.
2. Para los efectos del presente anexo, la iniciación del seguro para cada uno de los asegurados individualmente considerados amparados por la presente póliza, queda condicionada a la entrega real del dinero, por lo tanto la cobertura individual se inicia en la fecha del desembolso del mismo.
3. Se considera como tomador al acreedor, quien tendrá carácter de beneficiario a título oneroso hasta por el saldo insoluto de la deuda. Entendiéndose por saldo insoluto el capital no pagado, más los intereses corrientes calculados hasta la fecha del fallecimiento del deudor. En el evento de existir mora en las obligaciones se comprenderán, además, los intereses moratorios y

las primas del seguro de vida grupo deudores no pagadas por el deudor.

4. Cuando el valor de la deuda a la cual se vincula el seguro, se expresa en Unidades de Valor Real UVR, adeudadas será calculada con base en la cantidad de Unidades de Valor Real UVR adeudadas en la fecha del fallecimiento, liquidada a la cotización del día en que se efectúe el pago del siniestro o en la fecha en la cual “LA COMPAÑÍA” informe por escrito al tomador su aceptación de la declaratoria de Incapacidad Total y Permanente del deudor según el caso y si ha contratado este amparo.
5. La vigencia de la póliza depende de la periodicidad pactada para la amortización de la deuda, motivo por el cual no supone recargo en la prima correspondiente.

CLÁUSULA PARTICULAR PARA TODOS LOS AMPAROS – EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

Aplica para el amparo básico:

- Edad mínima de ingreso: 18 años
- Edad máxima de ingreso: 74 años más 364 días.
- Permanencia: Hasta el fin del crédito.

Aplica para el anexo de incapacidad total y permanente:

- Edad mínima de ingreso: 18 años
- Edad máxima de ingreso: 69 años más 364 días.
- Permanencia: 71 años más 364 días.



BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
Nit. 800.240.882 - 0

CERTIFICA:

Que: El (a) Señor (a) **ABEL OTALORA NIÑO**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. **6.760.862**, adquirió la obligación No. **0013-0158-63-9622414381** con el Banco BBVA Colombia, la cual se encontraba asegurada bajo la Póliza de Seguro **Vida Grupo Deudores** No. **02 262 0000055434** certificado No. **0013-0158-61-4018700627** con una periodicidad de pago mensual vencido y bajo las siguientes coberturas:

AMPARO	*VR. ASEGURADO
Vida (Muerte por cualquier causa)	\$119,850,000.00
Incapacidad total y permanente	\$119,850,000.00

La última prima cobrada fue por \$116.991, correspondiente al periodo del 09/08/2024 al 08/09/2024.

El beneficiario oneroso de la póliza es BBVA Colombia, 100%. La póliza fue formalizada el 08 de abril del año 2021, actualmente se encuentra vigente.

Se expide la presente certificación en la ciudad de Bogotá D.C., a los diez (10) días del mes de septiembre del año dos mil veinticuatro (2024).

Cordialmente,



BBVA Seguros de Vida Colombia S.A | Servicio al cliente.

Tel: 601 - 307-80-80 | 01-8000-934-020 | clientes@bbvaseguros.com.co

BBVA Seguros - Carrera 9 No 72 - 21 Piso 8 Bogotá Colombia

Elaborado por: VJ.

Se adjunta copia del Clausulado con condiciones generales de la póliza.

-Artículo 1068 del Código de Comercio. -Terminación Automática del contrato de Seguros "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 por la ocasión de la expedición de contrato".

"En nombre de BBVA SEGUROS reiteramos nuestro interés en servirle cada día mejor, por lo cual quedamos atentos a atender sus solicitudes y a resolver sus inquietudes a través de nuestra línea de servicio al Cliente en Bogotá al 307 8080 y a nivel nacional al 01 800 09 34020. También podrá acudir a nuestro Defensor del Consumidor Financiero, cuya función es la de ser vocero de los clientes o usuarios ante BBVA SEGUROS, así como conocer y resolver de manera objetiva y gratuita las quejas relativas a la prestación del servicio. Para este efecto debe enviar una solicitud escrita al Dr. Guillermo Dajud Fernández, Defensor del Consumidor Financiero principal, o a su suplente, Dr. Ángela Lucia Bibiana Gómez de lunes a viernes a la Carrera 9 No. 72-21 Piso 2º, en Bogotá, D.C.; teléfono 343 8385, fax 343 8387, por correo electrónico al e-mail: defensoria.bbvacolombia@bbva.com.co o directamente en cualquiera de las oficinas de BBVA SEGUROS. Dicha solicitud debe contener los nombres y apellidos completos del reclamante, su documento de identidad, domicilio y dirección o e-mail para recepción de la correspondencia, número de teléfono y/o fax, y una descripción de los hechos y derechos que se consideren vulnerados."

OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

Fecha y hora de generación:		13/jun./2023 03:01:51 p. m.													
Identificación:		6760862		Tipo:		CC-Cédula de Ciudadanía		Fecha de Nacimiento:		17/07/1955					
Edad Actual:		67		Sexo:		Masculino		Raza:		Mestizo		Estado Civil:		Casado	
Grupo Sanguíneo:		0		RH:		Positivo/a		Condición:		Cabeza de familia		Ocupación:		Retirado y/o pensionados	
Dirección:		CIRCUALR SESTA N° 66B-57 BARRIO SAN JOAQUIN								Teléfono:					
Ciudad:		Medellín (Medellín), Antioquia						Código de la IPS:		150010133801					
Persona Contacto:		LUCILA CELY DE OTALORA						Teléfono / Celular							
E.P.S. o Aseguradora:		EPS005 - E.P.S. SANITAS (000000800251440)						Régimen:		C - Paciente afiliado al Regimen Contributivo					
Fecha de afiliación a la EPS:		01/06/2016		Fecha admisión Clínicas FME:		22/12/2020		Fecha 1° tratamiento para IRC:		14/12/2020					
Forma admisión:		Se desconoce su ingreso						Via ingreso inicio TRR:		Nuevo paciente crónico en Hemodiálisis					
Diagnóstico Renal ERC:		I12.0 enfermedad renal hipertensiva con insuficiencia renal						Fecha diagnóstico ERC:		14/12/2020					
Programa actual:		Hemodiálisis						Estadio de ERC (KDQI):		5					

Etiología y Patologías acompañantes

Fecha	Código	Diagnóstico	Situación Actual
22/12/2020	D63.8	Anemia en enfermedades crónicas clasificadas en otra parte anemia en otras enfermedades crónicas clasificadas en otra parte	Activo
14/12/2020	E21.1	Hiperparatiroidismo y otros trastornos de la glándula paratiroides hiperparatiroidismo secundario no clasificado en otra parte	Activo
14/12/2020	Z99.2	Dependencia de máquinas y dispositivos capacitantes, no clasificada en otra parte dependencia de diálisis renal	Activo
14/12/2020	N18.5	Insuficiencia renal crónica Enfermedad renal crónica, estadio 5	Activo
02/01/2000	I10	ENFERMEDAD HIPERTENSIVA (I10-I15) hipertension esencial (primaria)	Activo
02/01/2000	M10.9	Gota gota, no especificada	Activo

Antecedentes Familiares

No se registra información.

Antecedentes quirúrgicos y traumáticos

No se registra información.

Amputación Miembros Superiores

No se registra información.

Amputación de extremidades inferiores

No se registra información.

Antecedentes Tóxicos

No se registra información.

Antecedentes Alérgicos

No se registra información.

Lista de espera de trasplante renal

Fecha	Estado Actual
22/12/2020	No activo
22/01/2021	En estudio
04/05/2021	Activo
30/12/2021	Anteriormente activo
01/03/2022	En estudio
06/05/2023	Activo

Laboratorios

	MU	03/06/2023	06/05/2023	04/05/2023	01/04/2023	02/03/2023	02/02/2023
Urea Post-HD	mg/dl		36.8508	48.685			
Nitrogeno Uréico	mg/dl	83.17	70.28		59.06	84.42	96.21
Urea Pre-diálisis	mg/dl	177.984	150.399		126.388	180.659	205.889
Kt/V Daugirdas MC			1.63353				
Kt/V Daugirdas BC			1.42563				
eKt/V			1.4185				

Fecha y hora de generación: 13/jun./2023 03:01:51 p. m., Execution Time: 0 hour(s), 0 minute(s), 1 second(s).

Folio 1 de 78

INFORME MEDICO



**FRESENIUS
MEDICAL CARE**

TUNJA UNIDAD RENAL

Carrera 1B N 46A - 18

Tunja (Tunja), Boyacá Cod. Postal:150001

Teléfono: (0608)7471051- 3103157542 Ext 6031 Fax : (0608)7471051- 3103157542 Ext 6031

FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. Nit.: 830.007.355-2

OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

URR	%		75.498			
nPCR	g/kg/day		1.38029			
K	mmol/l	5.58	6.85	6.14	6.75	6.6
Producto Ca*P	(mg/dl) ²	64.5106	46.5608	41.4191	38.1351	64.617
Fósforo	mg/dl	6.49	4.84	4.31	4.01	7.14
iPTH	pg/ml		597			572
PTH (si) corregida	pg/ml		597			572
Ca	mg/dl	9.94	9.62	9.61	9.51	9.05
Calcio corregido (fórmula)	mg/dl		9.14			8.722
Hematocrito	%	35.4	35.4	35.1	33.4	35.8
Hemoglobina	g/dl	11.7	11.8	11.6	11.1	11.9
VCM	fl	98.0609	98.0609	97.2299	98.5251	98.6226
HCM	pg	32.41	32.687	32.133	32.7434	32.7824
CHCM	g/dl	33.0508	33.3333	33.0484	33.2335	33.2402
Hematíes	x 10 ¹² /L	3.61	3.61	3.61	3.39	3.63
Plaquetas	x 10 ⁹ /L	236	264	222	217	251
V.P.M.	fl	8	7.6	7.6	7.7	8.1
Leucocitos	x 10 ⁹ /L	6.71	5.68	5.83	7.03	7.61
Neutrófilos	%	61.8	64.6	61	62.3	64.9
Basófilos	%	0.6	0.6	0.8	1	0.8
Monocitos	%	9.9	8.5	9	8.1	8.3
Linfocitos	%	22.2	22.5	24.4	24.6	21.6
Eosinófilos	%	5.5	3.8	4.8	4	4.4
RDW	%	12.4	13.1	12.7	12.1	11.8
Ferritina	ng/ml		406			321
Sideremia	µg/dl		90			67.3
Transferrina	g/l		1.88			2.08
ISAT	%		34			22.9
Albúmina (Proteinograma)	g/dl		4.6			4.41
GPT-ALAT	IU/L		9.4			
GOT-ASAT	IU/L		10			
Fos. Alcalina	IU/L		62			
HBs Ac	IU/l		126			
HBs Ag			Negativo			
Ac. ANTIVIH			Negativo			
Ac. ANTIHVC			Negativo			
Glucemia	mg/dl		89.2			105.1
Creatinina	mg/dl		11.22			
HDL Colesterol	mg/dl		47.3			
LDL Colesterol	mg/dl		52.38			
Colesterol Total	mg/dl		144.9			
Triglicéridos	mg/dl		226.1			

Información de KT/v

Kt/V HD	12/06/2023	26/05/2023	29/04/2023	30/03/2023	25/02/2023	30/01/2023
Kt/V OCM	1.4	1.7	1.46	1.44	1.6	1.61
Kt/V Daugirdas	06/05/2023	05/11/2022	04/06/2022	04/12/2021	10/06/2021	22/12/2020
Kt/V Daugirdas MC	1.63353	1.70084	1.72329	1.52772	1.48739	1.11956



OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

Fecha Resultado	Conclusión de Análisis
06/05/2023	BUN EN LIMITE SUPERIOR HIPERKALEMIA DEMAS ELECTROLITOS ADECUADOS PTH ELEVADA CH CON HB LEUCOS Y PLAQ NORMALES FERRITINA E ISAT ADECUADO ALBUMINA Y PERFIL HEPATICO OPTIMOS CON PROTECCION PARA HEP B DEMAS INFECCIOSAS NEGATIVAS GLICEMIA EN METAS CREATININA ELEVADA PERFIL DE LIPIDOS OPTIMOS
01/04/2023	BUN ELEVADO HIPERKALEMIA DEMAS ELECTROLITOS ADECUADOS CH CON HB LEUCOS Y PLAQ NORMALES
02/03/2023	BUN ELEVADO HIPERKALEMIA DEMAS ELECTROLITOS ADECUADOS CH CON HB LEUCOS Y PLAQ NORMALES
02/02/2023	BUN ELEVADO HIPERKALEMIA E HIPERFOSFATEMIA DEMAS ELECTROLITOS ADECUADOS PTH ELEVADA CH CON HB LEUCOS Y PLAQ NORMALES FERRITINA E ISAT BAJOS ALBUMINA OPTIMA GLICEMIA EN METAS
05/01/2023	BUN EN LIMITE SUPERIOR HIPERFOSFATEMIA DEMAS ELECTROLITOS ADECUADOS CH CON HB LEUCOS Y PLAQ NORMALES
01/12/2022	BUN EN METAS HIPERKALEMIA DEMAS ELECTROLITOS ADECUADOS CH CON HB LEUCOS Y PLAQ NORMALES
05/11/2022	BUN EN LIMITE SUPERIOR ELECTROLITOS ADECUADOS PTH EN LIMITE SUPERIOR CH CON HB BAJA LEUCOS Y PLAQ NORMALES FERRITINA E ISAT OPTIMO ALBUMINA Y TRANSAMINASAS NORMALES INFECCIOSAS NEGATIVAS GLICEMIA EN METAS CREATININA ELEVADA
06/10/2022	BUN EN LIMITE SUPERIOR HIPERKALEMIA LEVE DEMAS ELECTROLITOS ADECUADOS CH CON HB LEUCOS Y PLAQ NORMALES
01/09/2022	BUN EN LIMITE SUPERIOR HIPERKALEMIA LEVE DEMAS ELECTROLITOS ADECUADOS PTH EN METAS CH CON HB LEUCOS Y PLAQ NORMALES ALBUMINA OPTIMA
04/08/2022	BUN ELEVADO HIPERFOSFATEMIA E HIPERKALEMIA DEMAS ELECTROLITOS ADECUADOS CH CON HB LEUCOS Y PLAQ NORMALES
02/07/2022	BUN ADECUADO ELECTROLITOS ADECUADOS CH CON HB LEUCOS Y PLAQ NORMALES
04/06/2022	BUN ADECUADO HIPERKALEMIA DEMAS ELECTROLITOS ADECUADOS PTH OPTIMA CH CON HB BAJA LEUCOS Y PLAQ NORMALES FERRITINA OPTIMA E ISAT BAJO ALBUMINA Y PERFIL HEPATICO ADECUADO CON PROTECCION PARA HEP B DEMAS INFECCIOSAS NEGATIVAS GLICEMIA EN METAS CREATININA ELEVADA



OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

	PERFIL DE LIPIDOS ADECUADO
05/05/2022	BUN EN LIMITE SUPERIOR HIPERKALEMIA E HIPERFOSFATEMIA DEMAS ELECTROLITOS ADECUADOS CH CON HB LEUCOS Y PLAQ NORMALES
02/04/2022	BUN EN LIMITE SUPERIOR HIPERKALEMIA LEVE DEMAS ELECTROLITOS ADECUADOS CH CON HB LEUCOS Y PLAQ NORMALES
03/03/2022	BUN EN LIMITE SUPERIOR HIPERFOSFATEMIA LEVE DEMAS ELECTROLITOS ADECUADOS CH CON HB LEUCOS Y PLAQ NORMALES PTH EN LIMITE SUPERIOR ALBUMINA OPTIMA
03/02/2022	BUN EN METAS HIPERKALEMIA E HIPERFOSFATEMIA LEVE DEMAS ELECTROLITOS ADECUADOS CH CON HB LEUCOS Y PLAQ NORMALES
06/01/2022	BUN EN METAS ELECTROLITOS ADECUADOS CH CON HB BAJA LEUCOS Y PLAQ NORMALES
04/12/2021	BUN EN METAS ELECTROLITOS ADECUADOS PTH EN METAS CH CON HB BAJA LEUCOS Y PLAQ NORMALES FERRITINA E ISAT BAJOS ALBUMINA Y TRANSAMINASAS ADECUADAS CON PROTECCION PARA HEP B DEMAS INFECCIOSAS NEGATIVAS GLICEMIA EN METAS PERFIL DE LIPIDOS OPTIMO
04/11/2021	BUN ELEVADO HIPERKALEMIA DEMAS ELECTROLITOS ADECUADOS CH CON HB LEUCOS Y PLAQ NORMALES
02/10/2021	BUN EN METAS HIPERFOSFATEMIA DEMAS ELECTROLITOS ADECUADOS CH CON HB LEUCOS Y PLAQ NORMALES
02/09/2021	BUN EN METAS ELECTROLITOS ADECUADOS PTH ELEVADA CH CON HB LEUCOS Y PLAQ NORMALES ALBUMINA Y TRANSAMINASAS NORMALES PERFIL LIPIDICO OPTIMO GLICEMIA POS EN METAS
05/08/2021	BUN EN METAS ELECTROLITOS ADECUADOS CH CON HB LEUCOS Y PLAQ NORMALES GLICEMIA POS EN METAS
08/07/2021	BUN EN METAS ELECTROLITOS ADECUADOS CH CON HB LEUCOS Y PLAQ NORMALES GLICEMIA POS EN METAS
10/06/2021	BUN EN METAS ELECTROLITOS ADECUADOS PTH ELEVADA CH CON HB LEUCOS Y PLAQ NORMALES FERRITINA E ISAT ADECUADO ALBUMINA Y PERFIL HEPATICO ADECUADO CON PROTECCION PARA HEP B DEMAS INFECCIOSAS NEGATIVAS GLICEMIA POS EN METAS CREATININA ELEVADA PERFIL DE LIPIDOS EN METAS
07/05/2021	BUN EN META HIPERFOSFATEMIA LEVE DEMAS ELECTROLITOS ADECUADOS



OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

	CH CON HB LEUCOS Y PLAQ NORMALES GLICEMIA ADECUADA
01/04/2021	BUN EN METAS HIPERKALEMIA E HIPERFOSFATEMIA LEVE DEMAS ELECTROLITOS ADECUADOS CH CON HB LEUCOS Y PLAQ NORMALES

Vacunación Hepatitis B

Fecha vacunación	Tipo de dosis	Doble dosis de vacuna?	Estado de protección	Hbsag	Anticore	Antihbs
31/05/2023	Immunized Natural		Protegido	Negativo (05/2023)		126,00 (05/2023)
30/06/2022	Immunized Natural		Protegido	Negativo (05/2023)		126,00 (05/2023)
28/12/2021			Protegido	Negativo (05/2023)		126,00 (05/2023)
19/10/2021	Vacuna->Vacunación 3° Dosis	Sí	Protegido	Negativo (05/2023)		126,00 (05/2023)
26/06/2021	Immunized Natural		Protegido	Negativo (05/2023)		126,00 (05/2023)
23/02/2021	Vacuna->Vacunación 2° Dosis	Sí	Protegido	Negativo (05/2023)		126,00 (05/2023)
21/01/2021	Vacuna->Vacunación 1° Dosis	Sí	Protegido	Negativo (05/2023)		126,00 (05/2023)

Vacunación Covid

Fecha vacunación	La vacuna fue administrada?	Vacuna	Comentarios
22/07/2021	Sí	Vaxzevria/Covishield (AZD1222/ChAdOx1, Oxford–AstraZeneca)	PACIENTE RECIBE SEGUNDA DOSIS DE VACUNA PARA COVID 19 ASTRAZENECA LOTE NJ0186 IPS VACUNADORA ESE CUCAITA VACUNADOR GUILLERMINA VANEGAS . YOLIS MENDOZA ENFERMERA HD
28/04/2021	Sí	Covishield (AZD1222/ChAdOx1, Oxford–AstraZeneca)	Paciente es vacunado por ESE Cucaita con primera dosis para SARS Covid 19; lote CTMAV 537. Enfermera: LUDY GUTIERREZ.

Consultas a especialistas

No se registra información.

Pruebas Diagnósticas

No se registra información.

Evolutivo

Fecha:	31/05/2023 03:36:49 p. m.	Impresión diagnóstica:	N18.5 Enfermedad renal crónica, estadio 5
Comentario:	PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS CON IDX 1. Enfermedad Renal Crónica secundaria a Nefropatía hipertensiva y Nefropatía por IGA (biopsia renal 2001) 2. HTA (2000) 3. Artritis gotosa 4. Anemia asociada a ERC 6. Dependencia de diálisis desde el 14/12/2020 – TFG estimada al inicio de diálisis por C-G 5 ml/min, por CKD-EPI 3 ml/min y por MDRD 4 ml/min (Cr 15.16 mg/dl del 14/12/2020) HEPATITIS C: NEGATIVO HEPATITIS B: NEGATIVO VACUNACIÓN PARA HEPATITIS B: CON PROTECCION ISAT 34 FERRITINA 486 PTH: JUN 215 SEP 303 NOV 349 FEB 572 MAY 597 KTV: 1.41 PACIENTE CON EVOLUCIÓN ÓPTIMA BUEN CONTROL DE CIFRAS TENSIONALES PESO AJUSTADO AL INDICADO POR BCM CON GANANCIAS INTERDIALÍTICAS MODULADAS SIN MOSTRAR EQUIVALENTES ANGINOSOS CON EXCELENTE TOLERANCIA A LAS SESIONES DE HEMODIÁLISIS MUESTRA AZOADOS EN LÍMITE SUPERIOR CON ELECTROLITOS QUE PERSISTEN CON HIPERKALEMIA ASÍ QUE SE INDICA INICIO DE RESINA DE INTERCAMBIO CATIÓNICO JUNTO CON RETIRO DE ALIMENTOS RICOS EN POTASIO HASTA LLEVAR A METAS PRESENTA PTH ELEVADA POR LO CUAL SE RETOMA APOORTE DE ANÁLOGO DE VITAMINA D CON REFUERZO DIETARIO PARA EVITAR HIPERFOSFATEMIA CIFRAS DE HEMOGLOBINA EN METAS ESTABLES SIN FERROPENIA ASÍ QUE SE MANTIENE SOPORTE ACTUAL DE ERITROPOYETINA RETIRANDO HIERRO PARENTERAL DEMÁS PARÁMETROS DE PERFIL INCLUIDA ALBÚMINA, GLICEMIA, PERFIL LIPÍDICO Y HEPÁTICO EN METAS LOGRANDO DOSIS CORRECTA DE KTV POR LO QUE NO REQUIERE AJUSTES ADICIONALES PACIENTE ACTUALMENTE ACTIVO EN LISTA ESPERA PARA TRASPLANTE RENAL EN CLÍNICA COLOMBIA		



INFORME MEDICO

OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

Razón de la consulta:		CONTROL MENSUAL HD	
Plan de manejo:		HEMODIALISIS TIEMPO DE 4 HORAS FRECUENCIA DE 3 VECES POR SEMANA ACCESO VASCULAR FAV NORMOFUNCIONAL PESO SECO 68,5 KGS EPO 8000 UI SEM SIN HIERRO MEDICACION: CLONIDINA 1 TAB CADA 12 HORAS Alopurinol 100 mg día CALCITRIOL 0.5 MCG DIA VALSARTAN/AMLODIPINO 80/5 MG DIA RESINAS DE INTERCAMBIO CATIONICO 15 GR CON CADA COMIDA	
Analisis:		Paciente con IRC Terminal en soporte crónico de HD tres veces semana, No síntomas urémicos, adecuada tolerancia a la terapia de hemodiálisis E físico Adecuado estado general en el momento, afebril, sin SDRA TA: 156/74 FC: 84 X´ FR: 20 X´ Peso: 68,5 Kg Adecuado estado general Cuello sin datos de ingurgitación a 45 g, no soplos Mucosas húmedas conjuntivas rosadas RsCs: rítmicos, sin agregados, no soplos o s3. RsRs: adecuado patrón ventilatorio, sin agregados. Abdomen: abdomen no distendido, peristalsis +. blando depresible no doloroso a la palpación, no signos de irritación peritoneal Extrem: Sin edemas , pulsos simétricos, buena perfusión distal, FAV sin datos de robo con soplo y trill Neurol: sin déficit PARACLINICOS BUN EN LIMITE SUPERIOR HIPERKALEMIA DEMAS ELECTROLITOS ADECUADOS PTH ELEVADA CH CON HB LEUCOS Y PLAQ NORMALES FERRITINA E ISAT ADECUADO ALBUMINA Y PERFIL HEPATICO OPTIMOS CON PROTECCION PARA HEP B DEMAS INFECCIOSAS NEGATIVAS GLICEMIA EN METAS CREATININA ELEVADA PERFIL DE LIPIDOS OPTIMOS TFG CKD EPI 4.2 ML/MIN SIN FRR PARAMETROS SESIONES HD ÚLTIMO MES: Peso promedio pre diálisis: 70.3 Kg Peso promedio post diálisis: 68.2 kg Promedio ganancia peso inter diálisis: 1900 g Peso prescrito actualmente: 68,5 KG TA promedio pre diálisis: 168/78 mmHg (FC: 88 x min) TA promedio post diálisis: 154/88 mm Hg (FC 72 x min) Realizado por:Dra. ELLA CECILIA AGRESOTT MANCERA(NEFROLOGO)	
Fecha:	26/04/2023 06:46:43 p. m.	Impresión diagnóstica:	N18.5 Enfermedad renal crónica, estadio 5
Comentario:		PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS CON IDX 1. Enfermedad Renal Crónica secundaria a Nefropatía hipertensiva y Nefropatía por IGA (biopsia renal 2001) 2. HTA (2000) 3. Artritis gotosa 4. Anemia asociada a ERC 6. Dependencia de diálisis desde el 14/12/2020 – TFG estimada al inicio de diálisis por C-G 5 ml/min, por CKD-EPI 3 ml/min y por MDRD 4 ml/min (Cr 15.16 mg/dl del 14/12/2020) HEPATITIS C: NEGATIVO HEPATITIS B: NEGATIVO VACUNACIÓN PARA HEPATITIS B: CON PROTECCION ISAT 22 FERRITINA 321 PTH: MARZ 344 JUN 215 SEP 303 NOV 349 FEB 572 KT/V: 1.41 PACIENTE CON BUENA EVOLUCIÓN ÓPTIMO CONTROL DE CIFRAS TENSIONALES PESO AJUSTADO AL INDICADO POR BCM SIN CLÍNICA HIPERVOLEMIA NI BAJO GASTO CON BUENA TOLERANCIA A LAS SESIONES DE HEMODIÁLISIS Y ADECUADA ADHERENCIA A LAS MISMAS	



INFORME MEDICO

OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

	MUESTRA AZOADOS ÓPTIMOS CON ELECTROLITOS QUE PRESENTAN PERSISTENCIA DE HIPERKALEMIA AUNQUE EN MEJORÍA CON RESPECTO A PREVIOS POR LO CUAL SE INSISTE EN EL RETIRO DE ALIMENTOS RICOS EN POTASIO PARA LLEVAR A METAS PROPUESTAS CIFRAS DE HEMOGLOBINA EN VALORES ÓPTIMOS ESTABLES POR LO CUAL SE MANTIENE DOSIS ACTUAL TANTO DE ERITROPOYETINA COMO DE HIERRO PARENTERAL DEMÁS PARÁMETROS DE PERFIL EN METAS Y LOGRA DOSIS CORRECTA DE DIÁLISIS POR LO QUE NO REQUIERE OTROS AJUSTES		
Razón de la consulta:	CONTROL MENSUAL HD		
Plan de manejo:	HEMODIALISIS TIEMPO DE 4 HORAS FRECUENCIA DE 3 VECES POR SEMANA ACCESO VASCULAR FAV NORMOFUNCIONAL PESO SECO 68,5 KGS EPO 8000 UI SEM HIERRO 200 MG MES MEDICACION: CLONIDINA 1 TAB CADA 12 HORAS Alopurinol 100 mg día CALCITRIOL 0.5 MCG DIA VALSARTAN/AMLODIPINO 80/5 MG DIA		
Analisis:	Paciente con IRC Terminal en soporte crónico de HD tres veces semana, No síntomas urémicos, adecuada tolerancia a la terapia de hemodiálisis E físico Adecuado estado general en el momento, afebril, sin SDRA TA: 149/85 FC: 88 X´ FR: 20 X´ Peso: 69 Kg Adecuado estado general Cuello sin datos de ingurgitación a 45 g, no soplos Mucosas húmedas conjuntivas rosadas RsCs: rítmicos, sin agregados, no soplos o s3. RsRs: adecuado patrón ventilatorio, sin agregados. Abdomen: abdomen no distendido, peristalsis +. blando depresible no doloroso a la palpación, no signos de irritación peritoneal Extrem: Sin edemas , pulsos simétricos, buena perfusión distal, FAV sin datos de robo con soplo y trill Neurol: sin déficit PARACLINICOS BUN ELEVADO HIPERKALEMIA DEMAS ELECTROLITOS ADECUADOS CH CON HB LEUCOS Y PLAQ NORMALES PARAMETROS SESIONES HD ÚLTIMO MES: Peso promedio pre diálisis: 71.1 Kg Peso promedio post diálisis: 68.3 kg Promedio ganancia peso inter diálisis: 2400 g Peso prescrito actualmente: 68,5 KG TA promedio pre diálisis: 160/83 mmHg (FC: 87 x min) TA promedio post diálisis: 155/98 mm Hg (FC 75 x min) Realizado por:Dra. ELLA CECILIA AGRESOTT MANCERA(NEFROLOGO)		
Fecha:	30/03/2023 06:05:30 p. m.	Impresión diagnóstica:	N18.5 Enfermedad renal crónica, estadio 5
Comentario:	PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS CON IDX 1. Enfermedad Renal Crónica secundaria a Nefropatía hipertensiva y Nefropatía por IGA (biopsia renal 2001) 2. HTA (2000) 3. Artritis gotosa 4. Anemia asociada a ERC 6. Dependencia de diálisis desde el 14/12/2020 – TFG estimada al inicio de diálisis por C-G 5 ml/min, por CKD-EPI 3 ml/min y por MDRD 4 ml/min (Cr 15.16 mg/dl del 14/12/2020) HEPATITIS C: NEGATIVO HEPATITIS B: NEGATIVO VACUNACIÓN PARA HEPATITIS B: CON PROTECCION ISAT 22 FERRITINA 321 PTH: MARZ 344 JUN 215 SEP 303 NOV 349 FEB 572 KT/V: 1.41 PACIENTE CON BUENA EVOLUCIÓN ADECUADO CONTROL DE CIFRAS TENSIONALES GANANCIAS INTERDIALÍTICAS ÓPTIMAS PESO AJUSTADO AL INDICADO POR BCM SIN DATOS DE BAJO GASTO CON BUENA TOLERANCIA A LAS SESIONES DE HEMODIÁLISIS MUESTRA AZOADOS ELEVADOS CON ELECTROLITOS QUE PERSISTEN CON HIPERKALEMIA POR FRANCA TRANSGRESIÓN DIETARIA AUNQUE PRESENTÓ MEJORÍA EN VALORES DE FÓSFORO SÉRICO POR LO QUE SE RETIRA APOORTE DE QUELANTE ALUMINICO SIN		



OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

	EMBARGO SE ENVÍA A NUTRICIÓN PARA RETIRO Estricto DE ALIMENTOS RICOS EN POTASIO CIFRAS DE HEMOGLOBINA EN METAS CON TENDENCIA AL DESCENSO ASÍ QUE SE INCREMENTA APOORTE DE ERITROPOYETINA MANTENIENDO DOSIS BAJA DE HIERRO PARENTERAL DEMÁS PARÁMETROS DE PERFIL ÓPTIMOS Y LOGRA DOSIS CORRECTA DE DIÁLISIS POR LO QUE NO REQUIERE OTROS AJUSTES		
Razón de la consulta:	CONTROL MENSUAL HD		
Plan de manejo:	HEMODIALISIS TIEMPO DE 4 HORAS FRECUENCIA DE 3 VECES POR SEMANA ACCESO VASCULAR FAV NORMOFUNCIONAL PESO SECO 69 KGS EPO 8000 UI SEM HIERRO 200 MG MES MEDICACION: CLONIDINA 1 TAB CADA 12 HORAS Alopurinol 100 mg día CALCITRIOL 0.5 MCG DIA VALSARTAN/AMLODIPINO 80/5 MG DIA		
Analisis:	Paciente con IRC Terminal en soporte crónico de HD tres veces semana, No dolor torácico no disnea Niega síntomas gastrointestinales come bien No síntomas urémicos, adecuada tolerancia a la terapia de hemodiálisis E físico Adecuado estado general en el momento, afebril, sin SDRA TA: 151/78 FC: 86 X' FR: 20 X' Peso: 69 Kg Adecuado estado general Cuello sin datos de ingurgitación a 45 g, no soplos Mucosas húmedas conjuntivas rosadas RsCs: rítmicos, sin agregados, no soplos o s3. RsRs: adecuado patrón ventilatorio, sin agregados. Abdomen: abdomen no distendido, peristalsis +. blando depresible no doloroso a la palpación, no signos de irritación peritoneal Extrem: Sin edemas, pulsos simétricos, buena perfusión distal, FAV sin datos de robo con soplo y trill Neurol: sin déficit PARACLINICOS BUN ELEVADO HIPERKALEMIA DEMAS ELECTROLITOS ADECUADOS CH CON HB LEUCOS Y PLAQ NORMALES PARAMETROS SESIONES HD ÚLTIMO MES: Peso promedio pre diálisis: 70.8 Kg Peso promedio post diálisis: 68.7 kg Promedio ganancia peso inter diálisis: 2600 g Peso prescrito actualmente: 69 KG TA promedio pre diálisis: 147/88 mmHg (FC: 81 x min) TA promedio post diálisis: 159/87 mm Hg (FC 78 x min) Realizado por:Dra. ELLA CECILIA AGRESOTT MANCERA(NEFROLOGO)		
Fecha:	27/02/2023 08:15:33 p. m.	Impresión diagnóstica:	N18.5 Enfermedad renal crónica, estadio 5
Comentario:	PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS CON IDX 1. Enfermedad Renal Crónica secundaria a Nefropatía hipertensiva y Nefropatía por IGA (biopsia renal 2001) 2. HTA (2000) 3. Artritis gotosa 4. Anemia asociada a ERC 6. Dependencia de diálisis desde el 14/12/2020 – TFG estimada al inicio de diálisis por C-G 5 ml/min, por CKD-EPI 3 ml/min y por MDRD 4 ml/min (Cr 15.16 mg/dl del 14/12/2020) HEPATITIS C: NEGATIVO HEPATITIS B: NEGATIVO VACUNACIÓN PARA HEPATITIS B: CON PROTECCION ISAT 22 FERRITINA 321 PTH: MARZ 344 JUN 215 SEP 303 NOV 349 FEB 572 KTV: 1.43 PACIENTE CON BUENA EVOLUCIÓN GANANCIAS INTERDIALÍTICAS EN METAS PESO AJUSTADO AL INDICADO POR BCM CON LO CUAL SE LOGRA ÓPTIMO CONTROL DE CIFRAS TENSIONALES CON ESQUEMA ACTUAL SIN MOSTRAR EQUIVALENTES ANGINOSOS NI DATOS DE BAJO GASTO PRESENTA AZOADOS EN LÍMITE SUPERIOR QUE SE ESPERA CORRIJAN AL MODIFICAR PESO NORMOHIDRATADO Y ELECTROLITOS CON HIPERKALEMIA E HIPERFOSFATEMIA POR FRANCA TRANSGRESIÓN DIETARIA ASÍ QUE SE INSISTE EN LA NECESIDAD DE RESTRICCIÓN DIETARIA EN LA INGESTA JUNTO CON TOMA CONSTANTE DE QUELANTE ALUMINICO		



INFORME MEDICO

OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

	CIFRAS DE HEMOGLOBINA ÓPTIMAS ESTABLES PERO CON FERROPENIA POR LO CUAL SE MANTIENE DOSIS BAJA DE ERITROPOYETINA MÁS HIERRO PARAENTERAL MUESTRA INCREMENTO EN VALORES DE PTH SIN EMBARGO SE ESPERA MODULACIÓN DE FOSFATEMIA PARA DEFINIR INICIO ANÁLOGO DE VITAMINA D O CALCIOMIMÉTICO DEMÁS PARÁMETROS DE PERFIL ACTUAL INCLUIDA ALBÚMINA Y GLICEMIA EN METAS Y LOGRA BUENA DOSIS DE DIÁLISIS POR LO QUE NO SE PLANTEAN OTROS AJUSTES		
Razón de la consulta:	CONTROL MENSUAL HD		
Plan de manejo:	HEMODIALISIS TIEMPO DE 4 HORAS FRECUENCIA DE 3 VECES POR SEMANA ACCESO VASCULAR FAV NORMOFUNCIONAL PESO SECO 68,5 KGS EPO 4000 UI SEM HIERRO 200 MG MES MEDICACION: CLONIDINA 1 TAB CADA 12 HORAS Alopurinol 100 mg día CALCITRIOL 0.5 MCG DIA HOAL 3 VECES DIA VALSARTAN/AMLODIPINO 80/5 MG DIA		
Analisis:	Paciente con IRC Terminal en soporte crónico de HD tres veces semana, No dolor torácico no disnea Niega síntomas gastrointestinales come bien No síntomas urémicos, adecuada tolerancia a la terapia de hemodiálisis E físico Adecuado estado general en el momento, afebril, sin SDRA TA: 150/82 FC: 74 X´ FR: 20 X´ Peso: 68,5 Kg Adecuado estado general Cuello sin datos de ingurgitación a 45 g, no soplos Mucosas húmedas conjuntivas rosadas RsCs: rítmicos, sin agregados, no soplos o s3. RsRs: adecuado patrón ventilatorio, sin agregados. Abdomen: abdomen no distendido, peristalsis +. blando depresible no doloroso a la palpación, no signos de irritación peritoneal Extrem: Sin edemas , pulsos simétricos, buena perfusión distal, FAV sin datos de robo con soplo y trill Neurol: sin déficit PARACLINICOS BUN ELEVADO HIPERKALEMIA E HIPERFOSFATEMIA DEMAS ELECTROLITOS ADECUADOS PTH ELEVADA CH CON HB LEUCOS Y PLAQ NORMALES FERRITINA E ISAT BAJOS ALBUMINA OPTIMA GLICEMIA EN METAS PARAMETROS SESIONES HD ÚLTIMO MES: Peso promedio pre diálisis: 70.2 Kg Peso promedio post diálisis: 68.3 kg Promedio ganancia peso inter diálisis: 2100 g Peso prescrito actualmente: 68,5 KG TA promedio pre diálisis: 151/89 mmHg (FC: 76 x min) TA promedio post diálisis: 143/94 mm Hg (FC 82 x min) Realizado por:Dra. ELLA CECILIA AGRESOTT MANCERA(NEFROLOGO)		
Fecha:	20/01/2023 06:22:19 p. m.	Impresión diagnóstica:	N18.5 Enfermedad renal crónica, estadio 5
Comentario:	PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS CON IDX 1. Enfermedad Renal Crónica secundaria a Nefropatía hipertensiva y Nefropatía por IGA (biopsia renal 2001) 2. HTA (2000) 3. Artritis gotosa 4. Anemia asociada a ERC 6. Dependencia de diálisis desde el 14/12/2020 – TFG estimada al inicio de diálisis por C-G 5 ml/min, por CKD-EPI 3 ml/min y por MDRD 4 ml/min (Cr 15.16 mg/dl del 14/12/2020) HEPATITIS C: NEGATIVO HEPATITIS B: NEGATIVO VACUNACIÓN PARA HEPATITIS B: CON PROTECCION ISAT 40 FERRITINA 624		



OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

PTH: DIC 218 MARZ 344 JUN 215 SEP 303 NOV 349
KT/V: 1.4

PACIENTE CON BUENA EVOLUCION ESTABLE FUNCIONAL MOSTRANDO GANANCIAS INTERDIALÍTICAS ÓPTIMAS CON PESO AJUSTADO DISCRETAMENTE BAJO EL INDICADO POR BCM SIN MOSTRAR DATOS DE BAJO GASTO CON BUEN CONTROL DE CIFRAS TENSIONALES Y TOLERANDO ADECUADAMENTE SESIONES DE HEMODIÁLISIS

MUESTRA AZOADOS EN LÍMITE SUPERIOR CON ELECTROLITOS QUE PRESENTAN HIPERFOSFATEMIA ASÍ QUE SE RETIRA APORTE DE ANÁLOGO DE VITAMINA D Y SE REFUERZA LA TOMA DE QUELANTE ALUMINICO JUNTO CON LAS RECOMENDACIONES DIETARIAS PARA RETIRO DE ALIMENTOS RICOS EN FÓSFORO

CIFRAS DE HEMOGLOBINA EN LÍMITE SUPERIOR POR LO CUAL SE REDUCE APORTE DE ERITROPOYETINA SIN REQUERIR HIERRO PARENTERAL

DEMÁS PARÁMETROS DE PERFIL OPTIMOS Y LOGRANDO DOSIS CORRECTA DE DIÁLISIS POR LO QUE NO REQUIERE OTROS AJUSTES

Razón de la consulta: CONTROL MENSUAL HD

Plan de manejo:

HEMODIÁLISIS TIEMPO DE 4 HORAS
FRECUENCIA DE 3 VECES POR SEMANA
ACCESO VASCULAR FAV NORMOFUNCIONAL
PESO SECO 68,5 KGS
EPO 4000 UI SEM
SIN HIERRO

MEDICACION:
CLONIDINA 1 TAB CADA 12 HORAS
Alopurinol 100 mg día
CALCITRIOL 0.5 MCG DIA
HOAL 3 VECES DIA

Analisis:

Paciente con IRC Terminal en soporte crónico de HD tres veces semana,
No dolor torácico no disnea Niega síntomas gastrointestinales come bien
No síntomas urémicos, adecuada tolerancia a la terapia de hemodiálisis

E físico
Adecuado estado general en el momento, afebril, sin SDRA
TA: 157/84 FC: 73 X' FR: 20 X' Peso: 68,5 Kg
Adecuado estado general
Cuello sin datos de ingurgitación a 45 g, no soplos
Mucosas húmedas conjuntivas rosadas
RsCs: rítmicos, sin agregados, no soplos o s3.
RsRs: adecuado patrón ventilatorio, sin agregados.
Abdomen: abdomen no distendido, peristalsis +. blando depresible no doloroso a la palpación, no signos de irritación peritoneal
Extrem: Sin edemas , pulsos simétricos, buena perfusión distal, FAV sin datos de robo con soplo y trill
Neurol: sin déficit

PARACLINICOS

BUN EN LIMITE SUPERIOR
HIPERFOSFATEMIA DEMAS ELECTROLITOS ADECUADOS
CH CON HB LEUCOS Y PLAQ NORMALES

PARAMETROS SESIONES HD ÚLTIMO MES:
Peso promedio pre diálisis: 69.9 Kg
Peso promedio post diálisis: 67.8 kg
Promedio ganancia peso inter diálisis: 2900 g
Peso prescrito actualmente: 68,5 KG
TA promedio pre diálisis: 158/92 mmHg (FC: 79 x min)
TA promedio post diálisis: 153/90 mm Hg (FC 71 x min)

Realizado por:Dra. ELLA CECILIA AGRESOTT MANCERA(NEFROLOGO)

Fecha: 30/12/2022 07:52:09 p. m. **Impresión diagnóstica:** N18.5 Enfermedad renal crónica, estadio 5

Comentario:

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS CON IDX

1. Enfermedad Renal Crónica secundaria a Nefropatía hipertensiva y Nefropatía por IGA (biopsia renal 2001)
2. HTA (2000)
3. Artritis gotosa
4. Anemia asociada a ERC
6. Dependencia de diálisis desde el 14/12/2020 – TFG estimada al inicio de diálisis por C-G 5 ml/min, por CKD-EPI 3 ml/min y por MDRD 4 ml/min (Cr 15.16 mg/dl del 14/12/2020)

HEPATITIS C: NEGATIVO
HEPATITIS B: NEGATIVO
VACUNACIÓN PARA HEPATITIS B: CON PROTECCION
ISAT 40
FERRITINA 624



OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

PTH: DIC 218 MARZ 344 JUN 215 SEP 303 NOV 349
KT/V: 1.41

PACIENTE CON BUENA EVOLUCIÓN ÓPTIMO CONTROL DE CIFRAS TENSIONALES GANANCIAS INTERDIALITICAS EN METAS PESO AJUSTADO AL INDICADO POR BCM SIN DATOS DE BAJO GASTO CON ADECUADA TOLERANCIA A SESIONES DE HEMODIÁLISIS

PRESENTA AZOADOS OPTIMOS CON ELECTROLITOS QUE INFORMAN HIPERKALEMIA POR TRANSGRESION DIETARIA ASÍ QUE SE DIRECCIONA NUEVAMENTE AL SERVICIO DE NUTRICIÓN PARA RESTRICCIÓN DE LOS ALIMENTOS RICOS EN POTASIO

CIFRAS DE HEMOGLOBINA EN METAS PERO AÚN LÍMITROFES POR LO CUAL SE MANTIENE DOSIS PLENA DE ERITROPOYETINA SIN INDICACIÓN DE HIERRO PARENTERAL

DEMÁS PARÁMETROS DE PERFIL ÓPTIMOS Y LOGRANDO DOSIS CORRECTA DE DIÁLISIS POR LO QUE NO REQUIERE OTROS AJUSTES

Razón de la consulta: CONTROL MENSUAL HD

Plan de manejo: HEMODIALISIS TIEMPO DE 4 HORAS
FRECUENCIA DE 3 VECES POR SEMANA
ACCESO VASCULAR FAV NORMOFUNCIONAL
PESO SECO 67,5 KGS
EPO 12000 UI SEM
SIN HIERRO

MEDICACION:
CLONIDINA 1 TAB CADA 12 HORAS
Alopurinol 100 mg día
CALCITRIOL 0.5 MCG DIA

Analisis: Paciente con IRC Terminal en soporte crónico de HD tres veces semana,
No dolor torácico no disnea Niega síntomas gastrointestinales come bien
No síntomas urémicos, adecuada tolerancia a la terapia de hemodiálisis

E físico
Adecuado estado general en el momento, afebril, sin SDRA
TA: 152/78 FC: 82 X' FR: 20 X' Peso: 67,5 Kg
Adecuado estado general
Cuello sin datos de ingurgitación a 45 g, no soplos
Mucosas húmedas conjuntivas rosadas
RsCs: rítmicos, sin agregados, no soplos o s3.
RsRs: adecuado patrón ventilatorio, sin agregados.
Abdomen: abdomen no distendido, peristalsis +. blando depresible no doloroso a la palpación, no signos de irritación peritoneal
Extrem: Sin edemas, pulsos simétricos, buena perfusión distal, FAV sin datos de robo con soplo y trill
Neurol: sin déficit

PARACLINICOS

BUN EN METAS
HIPERKALEMIA DEMAS ELECTROLITOS ADECUADOS
CH CON HB LEUCOS Y PLAQ NORMALES

PARAMETROS SESIONES HD ÚLTIMO MES:
Peso promedio pre diálisis: 68.7 Kg
Peso promedio post diálisis: 67.4 kg
Promedio ganancia peso inter diálisis: 2700 g
Peso prescrito actualmente: 67.5 KG
TA promedio pre diálisis: 157/92 mmHg (FC: 81 x min)
TA promedio post diálisis: 144/85 mm Hg (FC 73 x min)

Realizado por: Dra. ELLA CECILIA AGRESOTT MANCERA (NEFROLOGO)

Fecha: 14/12/2022 04:22:40 p. m. **Impresión diagnóstica:** N18.5 Enfermedad renal crónica, estadio 5

Comentario: Paciente Masculino De 67 Años Con antecedentes de:

1. Enfermedad Renal Crónica secundaria a Nefropatía hipertensiva y Nefropatía por IGA (biopsia renal 2001)
2. HTA (2000)
3. Artritis gotosa
4. Anemia asociada a ERC
6. Dependencia de diálisis desde el 14/12/2020 – TFG estimada al inicio de diálisis por C-G 5 ml/min, por CKD-EPI 3 ml/min y por MDRD 4 ml/min (Cr 15.16 mg/dl del 14/12/2020)

Acceso vascular: fistula AV izquierda con pulso y thrill, funcional

Paciente quien ingresa a unidad Fresenius Cartagena por periodo de vacaciones para sesiones del 13/12/2022 y 15/12/2022, ingresa por sus propios medios acompañado por familiar, asintomático respiratorio, orientado en sus tres esferas, hemodinámicamente estable, sin signos de sobrecarga hídrica/anurica, con fistula AV en buen estado con pulso y thrill presente, continua diálisis a pautas establecidas



OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

	Plan 1. Continuar hemodialisis a pautas establecidas		
Razón de la consulta:		Ingreso por vacaciones(nota 13/12/2022)	
Plan de manejo:		Continuar hemodialisis a pauta establecida	
Analisis:		Realizado por:Dr. Andres Hernandez Coronado (NEFROLOGO)	
Fecha:	29/11/2022 07:57:12 p. m.	Impresión diagnóstica:	N18.5 Enfermedad renal crónica, estadio 5
Comentario:		PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS CON IDX 1. Enfermedad Renal Crónica secundaria a Nefropatía hipertensiva y Nefropatía por IGA (biopsia renal 2001) 2. HTA (2000) 3. Artritis gotosa 4. Anemia asociada a ERC 6. Dependencia de diálisis desde el 14/12/2020 – TFG estimada al inicio de diálisis por C-G 5 ml/min, por CKD-EPI 3 ml/min y por MDRD 4 ml/min (Cr 15.16 mg/dl del 14/12/2020) HEPATITIS C: NEGATIVO HEPATITIS B: NEGATIVO VACUNACIÓN PARA HEPATITIS B: CON PROTECCION ISAT 40 FERRITINA 624 PTH: DIC 218 MARZ 344 JUN 215 SEP 303 NOV 349 KT/V: 1.59 PACIENTE CON BUENA EVOLUCIÓN ADECUADO CONTROL DE CIFRAS TENSIONALES GANANCIAS INTERDIALITICAS EN METAS PESO AJUSTADO AL INDICADO POR BCM CONSERVANDO FUNCIÓN RENAL ESCASA SIN PRESENCIA DE DATOS DE BAJO GASTO NI EQUIVALENTES ANGINOSOS MUESTRA AZOADOS EN LÍMITE SUPERIOR CON ELECTROLITOS ÓPTIMOS Y PTH EN ASCENSO POR LO CUAL SE INDICA ADICIONAR DOSIS BAJA DE CALCITRIOL CIFRAS DE HEMOGLOBINA BAJO LA META POSIBLEMENTE POR AGOTAMIENTO DE RESERVAS DE ERITROPOYETINA CON PERFIL DE FERROCINETICA EN META ASÍ QUE SOLO REQUIERE RETOMA DE SOPORTE CON EPO DEMÁS PARÁMETROS DE PERFIL ÓPTIMOS Y LOGRA DOSIS CORRECTA DE DIÁLISIS POR LO QUE NO REQUIERE AJUSTES ADICIONALES	
Razón de la consulta:		CONTROL MENSUAL HD	
Plan de manejo:		HEMODIALISIS TIEMPO DE 4 HORAS FRECUENCIA DE 3 VECES POR SEMANA ACCESO VASCULAR FAV NORMOFUNCIONAL PESO SECO 67,5 KGS EPO 12000 UI SEM SIN HIERRO MEDICACION: CLONIDINA 1 TAB CADA 12 HORAS VALSARTAN/AMLODIPINO 80/5 MG DIA Alopurinol 100 mg día CALCITRIOL 0.5 MCG DIA	
Analisis:		Paciente con IRC Terminal en soporte crónico de HD tres veces semana, No dolor torácico no disnea Niega síntomas gastrointestinales come bien No síntomas urémicos, adecuada tolerancia a la terapia de hemodiálisis E físico Adecuado estado general en el momento, afebril, sin SDRA TA: 155/84 FC: 78 X´ FR: 20 X´ Peso: 67,5 Kg Adecuado estado general Cuello sin datos de ingurgitación a 45 g, no soplos Mucosas húmedas conjuntivas rosadas RsCs: rítmicos, sin agregados, no soplos o s3. RsRs: adecuado patrón ventilatorio, sin agregados. Abdomen: abdomen no distendido, peristalsis +. blando depresible no doloroso a la palpación, no signos de irritación peritoneal Extrem: Sin edemas , pulsos simétricos, buena perfusión distal, FAV sin datos de robo con soplo y trill Neurol: sin déficit PARACLINICOS BUN EN LIMITE SUPERIOR ELECTROLITOS ADECUADOS PTH EN LIMITE SUPERIOR CH CON HB BAJA LEUCOS Y PLAQ NORMALES FERRITINA E ISAT OPTIMO ALBUMINA Y TRANSAMINASAS NORMALES INFECCIOSAS NEGATIVAS	



OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

GLICEMIA EN METAS
CREATININA ELEVADA

TFG CKD EPI 5 ML/MIN
FRR 210 CC

PARAMETROS SESIONES HD ÚLTIMO MES:
Peso promedio pre diálisis: 69.2 Kg
Peso promedio post diálisis: 67.3 kg
Promedio ganancia peso inter diálisis: 2900 g
Peso prescrito actualmente: 67,5 KG
TA promedio pre diálisis: 155/84 mmHg (FC: 88 x min)
TA promedio post diálisis: 142/63 mm Hg (FC 76 x min)

Realizado por: Dra. ELLA CECILIA AGRESOTT MANCERA (NEFROLOGO)

Fecha: 27/10/2022 07:17:09 p. m. **Impresión diagnóstica:** N18.5 Enfermedad renal crónica, estadio 5

Comentario: PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS CON IDX

1. Enfermedad Renal Crónica secundaria a Nefropatía hipertensiva y Nefropatía por IGA (biopsia renal 2001)
2. HTA (2000)
3. Artritis gotosa
4. Anemia asociada a ERC
6. Dependencia de diálisis desde el 14/12/2020 – TFG estimada al inicio de diálisis por C-G 5 ml/min, por CKD-EPI 3 ml/min y por MDRD 4 ml/min (Cr 15.16 mg/dl del 14/12/2020)

HEPATITIS C: NEGATIVO
HEPATITIS B: NEGATIVO
VACUNACIÓN PARA HEPATITIS B: CON PROTECCION
ISAT 19
FERRITINA 355
PTH: DIC 218 MARZ 344 JUN 215 SEP 303
KTV: 1.65

PACIENTE CON BUENA EVOLUCIÓN GANANCIAS INTERDIALÍTICAS EN METAS BUEN CONTROL DE CIFRAS TENSIONALES PESO AJUSTADO AL INDICADO POR BCM SIN DATOS DE BAJO GASTO CON ADECUADA ADHERENCIA Y TOLERANCIA A SUS SESIONES DE HEMODIALISIS

PRESENTA AZOADOS ÓPTIMOS CON ELECTROLITOS CERCANOS A LAS METAS QUE SOLO REQUIEREN REFUERZO DE LAS CORRECTAS COSTUMBRES DIETARIAS ORIENTADAS POR EL SERVICIO DE NUTRICIÓN

CIFRAS DE HEMOGLOBINA EN METAS PERO CON TENDENCIA AL DESCENSO POR LO CUAL SE RETOMA DOSIS BAJA DE ERITROPOYETINA SIN REQUERIR HIERRO PARENTERAL

DEMÁS PARÁMETROS DE PERFIL OPTIMOS Y LOGRA DOSIS CORRECTA DE DIÁLISIS POR LO QUE NO REQUIERE OTROS AJUSTES

Razón de la consulta: CONTROL MENSUAL HD

Plan de manejo: HEMODIALISIS TIEMPO DE 4 HORAS
FRECUENCIA DE 3 VECES POR SEMANA
ACCESO VASCULAR FAV NORMOFUNCIONAL
PESO SECO 67,5 KGS
EPO 4000 UI SEM
SIN HIERRO

MEDICACION:
CLONIDINA 1 TAB CADA 12 HORAS
Alopurinol 100 mg día
CALCITRIOL 0.25 MCG DIA

Analisis: Paciente con IRC Terminal en soporte crónico de HD tres veces semana,
No dolor torácico no disnea Niega síntomas gastrointestinales come bien
No síntomas urémicos, adecuada tolerancia a la terapia de hemodiálisis

E físico
Adecuado estado general en el momento, afebril, sin SDRA
TA: 148/59 FC: 81 X' FR: 20 X' Peso: 67,5 Kg
Adecuado estado general
Cuello sin datos de ingurgitación a 45 g, no soplos
Mucosas húmedas conjuntivas rosadas
RsCs: rítmicos, sin agregados, no soplos o s3.
RsRs: adecuado patrón ventilatorio, sin agregados.
Abdomen: abdomen no distendido, peristalsis +. blando depresible no doloroso a la palpación, no signos de irritación peritoneal
Extrem: Sin edemas, pulsos simétricos, buena perfusión distal, FAV sin datos de robo con soplo y trill
Neurol: sin déficit

PARACLINICOS
BUN EN LIMITE SUPERIOR



OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

HIPERKALEMIA LEVE DEMAS ELECTROLITOS ADECUADOS
CH CON HB LEUCOS Y PLAQ NORMALES

PARAMETROS SESIONES HD ÚLTIMO MES:

Peso promedio pre diálisis: 69.9 Kg

Peso promedio post diálisis: 67.6 kg

Promedio ganancia peso inter diálisis: 2600 g

Peso prescrito actualmente: 67.5 KG

TA promedio pre diálisis: 155/88 mmHg (FC: 86 x min)

TA promedio post diálisis: 149/86 mm Hg (FC 77 x min)

Realizado por:Dra. ELLA CECILIA AGRESOTT MANCERA(NEFROLOGA)

Fecha: 28/09/2022 07:05:47 p. m. **Impresión diagnóstica:** N18.5 Enfermedad renal crónica, estadio 5

Comentario: PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS CON IDX

1. Enfermedad Renal Crónica secundaria a Nefropatía hipertensiva y Nefropatía por IGA (biopsia renal 2001)
2. HTA (2000)
3. Artritis gotosa
4. Anemia asociada a ERC
6. Dependencia de diálisis desde el 14/12/2020 – TFG estimada al inicio de diálisis por C-G 5 ml/min, por CKD-EPI 3 ml/min y por MDRD 4 ml/min (Cr 15.16 mg/dl del 14/12/2020)

HEPATITIS C: NEGATIVO
HEPATITIS B: NEGATIVO
VACUNACIÓN PARA HEPATITIS B: CON PROTECCION
ISAT 19
FERRITINA 355
PTH: DIC 218 MARZ 344 JUN 215 SEP 303
KTV: 1.4

PACIENTE CON BUENA EVOLUCIÓN FUNCIONAL BUEN CONTROL DE CIFRAS TENSIONALES CON PESO AJUSTADO AL INDICADO POR BCM SIN DATOS DE BAJO GASTO NI EQUIVALENTES ANGINOSOS MOSTRANDO TOLERANCIA ÓPTIMA A SESIONES DE HEMODIÁLISIS

PRESENTA AZOADOS EN LÍMITE SUPERIOR CON PERSISTENCIA DE HIPERKALEMIA AUNQUE EN MEJORÍA CON RESPECTO A VALORES PREVIOS Y MOSTRANDO IMPORTANTE REDUCCIÓN DE VALORES DE FÓSFORO QUE PERMITEN REINICIO DE DOSIS BAJA DE ANÁLOGO DE VITAMINA D PARA MODULACIÓN DE VALORES DE PTH

CIFRAS DE HEMOGLOBINA EN LÍMITE SUPERIOR ASÍ QUE CONTINÚA SIN ERITROPOYETINA Y SE RETIRA APOORTE DE HIERRO PARENTERAL

DEMÁS PARÁMETROS DE PERFIL OPTIMOS Y LOGRANDO DOSIS CORRECTA DE DIÁLISIS POR LO QUE NO REQUIERE OTROS AJUSTES A SU TERAPIA

Razón de la consulta: CONTROL MENSUAL HD

Plan de manejo: HEMODIALISIS TIEMPO DE 4 HORAS
FRECUENCIA DE 3 VECES POR SEMANA
ACCESO VASCULAR FAV NORMOFUNCIONAL
PESO SECO 68 KGS
SIN EPO
SIN HIERRO

MEDICACION:
CLONIDINA 1 TAB CADA 12 HORAS
Alopurinol 100 mg día
Valsartan/amlodipino 160/5 mg 1 tab día
HOAL 3 VECES DIA
CALCITRIOL 0.25 MCG DIA

Analisis: Paciente con IRC Terminal en soporte crónico de HD tres veces semana,
No dolor torácico no disnea Niega síntomas gastrointestinales come bien
No síntomas urémicos, adecuada tolerancia a la terapia de hemodiálisis

E físico
Adecuado estado general en el momento, afebril, sin SDRA
TA: 144/78 FC: 79 X' FR: 20 X' Peso: 68 Kg
Adecuado estado general
Cuello sin datos de ingurgitación a 45 g, no soplos
Mucosas húmedas conjuntivas rosadas
RsCs: rítmicos, sin agregados, no soplos o s3.
RsRs: adecuado patrón ventilatorio, sin agregados.
Abdomen: abdomen no distendido, peristalsis +. blando depresible no doloroso a la palpación, no signos de irritación peritoneal
Extrem: Sin edemas, pulsos simétricos, buena perfusión distal, FAV sin datos de robo con soplo y trill
Neurol: sin déficit

PARACLINICOS

BUN EN LIMITE SUPERIOR
HIPERKALEMIA LEVE DEMAS ELECTROLITOS ADECUADOS



OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

PTH EN METAS
CH CON HB LEUCOS Y PLAQ NORMALES
ALBUMINA OPTIMA

PARAMETROS SESIONES HD ÚLTIMO MES:
Peso promedio pre diálisis: 69.8 Kg
Peso promedio post diálisis: 68.1 kg
Promedio ganancia peso inter diálisis: 2800 g
Peso prescrito actualmente: 68 KG
TA promedio pre diálisis: 142/81 mmHg (FC: 71 x min)
TA promedio post diálisis: 139/68 mm Hg (FC 85 x min)

Realizado por:Dra. ELLA CECILIA AGRESOTT MANCERA(NEFROLOGA)

Fecha: 30/08/2022 06:30:04 p. m. **Impresión diagnóstica:** N18.5 Enfermedad renal crónica, estadio 5

Comentario: PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS CON IDX

1. Enfermedad Renal Crónica secundaria a Nefropatía hipertensiva y Nefropatía por IGA (biopsia renal 2001)
2. HTA (2000)
3. Artritis gotosa
4. Anemia asociada a ERC
6. Dependencia de diálisis desde el 14/12/2020 – TFG estimada al inicio de diálisis por C-G 5 ml/min, por CKD-EPI 3 ml/min y por MDRD 4 ml/min (Cr 15.16 mg/dl del 14/12/2020)

HEPATITIS C: NEGATIVO
HEPATITIS B: NEGATIVO
VACUNACIÓN PARA HEPATITIS B: CON PROTECCION
ISAT 19
FERRITINA 355
PTH: SEP 592 DIC 218 MARZ 344 JUN 215
KT/V: 1.7

PACIENTE CON BUENA EVOLUCIÓN GANANCIAS INTERDIALITICAS ÓPTIMAS PESO AJUSTADO AL INDICADO POR BCM CON BUENA TOLERANCIA A SESIONES DE HEMODIÁLISIS Y ÓPTIMO CONTROL DE CIFRAS TENSIONALES SIN DATOS DE ANGINA NI BAJO GASTO

PRESENTA AZOADOS EN LÍMITE SUPERIOR CON ELECTROLITOS QUE TIENDEN A LA HIPERKALEMIA E HIPERFOSFATEMIA POR LO CUAL SE ENVÍA A ORIENTACIÓN NUTRICIONAL Y SE ADICIONA QUELANTE ALUMINICO AL MANEJO

CIFRAS DE HEMOGLOBINA EN LÍMITE SUPERIOR ASÍ QUE SE RETIRA APORTE DE ERITROPOYETINA MANTENIENDO DOSIS BAJA DE HIERRO PARENTERAL

DEMÁS PARÁMETROS DE PERFIL ÓPTIMOS EN ESPERA DE CONCEPTO FAVORABLE JUNTA DE TRASPLANTES PARA OPTAR POR INJERTO DE DONANTE VIVO

Razón de la consulta: CONTROL MENSUAL HD

Plan de manejo: HEMODIALISIS TIEMPO DE 4 HORAS
FRECUENCIA DE 3 VECES POR SEMANA
ACCESO VASCULAR FAV NORMOFUNCIONAL
PESO SECO 68 KGS
SIN EPO
HIERRO 200 MG MES

MEDICACION:
CLONIDINA 1 TAB CADA 12 HORAS
Alopurinol 100 mg día
Valsartan/amlodipino 160/5 mg 1 tab día
HOAL 3 VECES DIA

Analisis: Paciente con IRC Terminal en soporte crónico de HD tres veces semana,
No dolor torácico no disnea Niega síntomas gastrointestinales come bien
No síntomas urémicos, adecuada tolerancia a la terapia de hemodiálisis

E físico
Adecuado estado general en el momento, afebril, sin SDRA
TA: 141/89 FC: 78 X' FR: 20 X' Peso: 68 Kg
Adecuado estado general
Cuello sin datos de ingurgitación a 45 g, no soplos
Mucosas húmedas conjuntivas rosadas
RsCs: rítmicos, sin agregados, no soplos o s3.
RsRs: adecuado patrón ventilatorio, sin agregados.
Abdomen: abdomen no distendido, peristalsis +. blando depresible no doloroso a la palpación, no signos de irritación peritoneal
Extrem: Sin edemas, pulsos simétricos, buena perfusión distal, FAV sin datos de robo con soplo y trill
Neurol: sin déficit

PARACLINICOS
BUN ELEVADO



OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

HIPERFOSFATEMIA E HIPERKALEMIA DEMAS ELECTROLITOS ADECUADOS
CH CON HB LEUCOS Y PLAQ NORMALES

PARAMETROS SESIONES HD ÚLTIMO MES:
Peso promedio pre diálisis: 69.4 Kg
Peso promedio post diálisis: 67.9 kg
Promedio ganancia peso inter diálisis: 2100 g
Peso prescrito actualmente: 68 KG
TA promedio pre diálisis: 135/74 mmHg (FC: 78 x min)
TA promedio post diálisis: 150/89 mm Hg (FC 81 x min)

Realizado por:Dra. ELLA CECILIA AGRESOTT MANCERA(NEFROLOGA)

Fecha: 25/07/2022 07:14:27 p. m. **Impresión diagnóstica:** N18.5 Enfermedad renal crónica, estadio 5

Comentario: PACIENTE MASCULINO DE 66 AÑOS CON IDX

1. Enfermedad Renal Crónica secundaria a Nefropatía hipertensiva y Nefropatía por IGA (biopsia renal 2001)
2. HTA (2000)
3. Artritis gotosa
4. Anemia asociada a ERC
6. Dependencia de diálisis desde el 14/12/2020 – TFG estimada al inicio de diálisis por C-G 5 ml/min, por CKD-EPI 3 ml/min y por MDRD 4 ml/min (Cr 15.16 mg/dl del 14/12/2020)

HEPATITIS C: NEGATIVO
HEPATITIS B: NEGATIVO
VACUNACIÓN PARA HEPATITIS B: CON PROTECCION
ISAT 19
FERRITINA 355
PTH: SEP 592 DIC 218 MARZ 344 JUN 215
KTV: 1.5

PACIENTE CON EVOLUCIÓN ADECUADA GANANCIAS INTERDIALITICAS EN METAS PESO AJUSTADO AL INDICADO POR BCM BUEN CONTROL DE CIFRAS TENSIONALES SIN DATOS DE HIPERVOLEMIA NI EQUIVALENTES ANGINOSOS

MUESTRA AZOADOS Y ELECTROLITOS OPTIMOS CON DESCENSO EN VALORES DE POTASIO POR LO CUAL SE REFUERZA LA IMPORTANCIA DE CONTINUAR LAS ADECUADAS COSTUMBRES DIETARIAS ORIENTADAS POR EL SERVICIO DE NUTRICIÓN

CIFRAS DE HEMOGLOBINA EN METAS PERO AÚN LÍMITROFES POR LO CUAL SE MANTIENE DOSIS PLENA DE ERITROPOYETINA JUNTO CON SOPORTE ACTUAL DE HIERRO PARENTERAL

DEMÁS PARÁMETROS DE PERFIL OPTIMOS Y LOGRA BUENA DOSIS DE DIÁLISIS POR LO QUE NO SE REQUIEREN OTROS AJUSTES ADICIONALES

Razón de la consulta: CONTROL MENSUAL HD

Plan de manejo: HEMODIALISIS TIEMPO DE 4 HORAS
FRECUENCIA DE 3 VECES POR SEMANA
ACCESO VASCULAR FAV NORMOFUNCIONAL
PESO SECO 66,5 KGS
EPO 12000 UI SEM
HIERRO 200 MG MES

MEDICACION:
CLONIDINA 1 TAB CADA 12 HORAS
Alopurinol 100 mg día
Valsartan/amlodipino 160/5 mg 1 tab día

Analisis: Paciente con IRC Terminal en soporte crónico de HD tres veces semana,
No dolor torácico no disnea Niega síntomas gastrointestinales come bien
No síntomas urémicos, adecuada tolerancia a la terapia de hemodiálisis

E físico
Adecuado estado general en el momento, afebril, sin SDRA
TA: 141/93 FC: 83 X' FR: 20 X' Peso: 66.5 Kg
Adecuado estado general
Cuello sin datos de ingurgitación a 45 g, no soplos
Mucosas húmedas conjuntivas rosadas
RsCs: rítmicos, sin agregados, no soplos o s3.
RsRs: adecuado patrón ventilatorio, sin agregados.
Abdomen: abdomen no distendido, peristalsis +. blando depresible no doloroso a la palpación, no signos de irritación peritoneal
Extrem: Sin edemas, pulsos simétricos, buena perfusión distal, FAV sin datos de robo con soplo y trill
Neurol: sin déficit

PARACLINICOS
BUN ADECUADO



OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

ELECTROLITOS ADECUADOS
CH CON HB LEUCOS Y PLAQ NORMALES

PARAMETROS SESIONES HD ÚLTIMO MES:
Peso promedio pre diálisis: 68.7 Kg
Peso promedio post diálisis: 66.4 kg
Promedio ganancia peso inter diálisis: 2900 g
Peso prescrito actualmente: 66,5 KG
TA promedio pre diálisis: 140/81 mmHg (FC: 81 x min)
TA promedio post diálisis: 144/78 mm Hg (FC 87 x min)

Realizado por:Dra. ELLA CECILIA AGRESOTT MANCERA(NEFROLOGA)

Fecha: 30/06/2022 02:13:44 p. m. **Impresión diagnóstica:** N18.5 Enfermedad renal crónica, estadio 5

Comentario:

Razón de la consulta: LAS ORDENES

Plan de manejo:

SS
ESTUDIO POLISOMNOGRAFICO COMPLETO
RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA (ANGIORESONANCIA CEREBRAL CONTRASTADA CON FASE VENOSA PROLONGADA)

Analisis: PACIENTE QUIEN PRESENTA CUADROS DE CEFALEA INTENSA HEMICRANEA DERECHA TIPO PRESION CON DURACION DE 6 HORAS SIN PTOSIS SIN EDEMA ASOCIADO A PRESENCIA DE PICOS HIPERTENSIVOS DURANTE EL EPISODIO QUE CEDE EN FORMA PARCIAL PERO NO DESAPARECE ASOCIADO A PRESENCIA DE ALTERACION DEL CICLO CIRCADIANO

ACTUALMENTE CON BUEN CONTROL DE CIFRAS TENSIONALES SIN DATOS DE SOBRECARGA SIN EMBARGO PERSISTE SINTOMATICO

REQUIRIO MANEJO HOSPITALARIO CON TOMA DE TAC CEREBRAL SIMPLE EL CUAL ES REPORTADO COMO NORMAL POR LO CUAL FUE VISTO POR NEUROLOGIA (DR RINCON) QUIEN INDICA POSIBLE SIND DE CEFALEA EN RACIMOS MAS APNBEA DEL SUEÑO E INDICA TOMA DE POLISOMNOGRAFIA Y IRM CEREBRAL CON ANGIOGRAFIA

Realizado por:Dra. ELLA CECILIA AGRESOTT MANCERA

Fecha: 18/06/2022 02:39:26 p. m. **Impresión diagnóstica:** N18.5 Enfermedad renal crónica, estadio 5

Comentario:

PACIENTE MASCULINO DE 66 AÑOS CON IDX

1. Enfermedad Renal Crónica secundaria a Nefropatía hipertensiva y Nefropatía por IGA (biopsia renal 2001)
2. HTA (2000)
3. Artritis gotosa
4. Anemia asociada a ERC
6. Dependencia de diálisis desde el 14/12/2020 – TFG estimada al inicio de diálisis por C-G 5 ml/min, por CKD-EPI 3 ml/min y por MDRD 4 ml/min (Cr 15.16 mg/dl del 14/12/2020)

HEPATITIS C: NEGATIVO
HEPATITIS B: NEGATIVO
VACUNACIÓN PARA HEPATITIS B: CON PROTECCION
ISAT 19
FERRITINA 355
PTH: SEP 592 DIC 218 MARZ 344 JUN 215
KT/V: 1.55

PACIENTE ESTABLE CON BUENA EVOLUCIÓN GANANCIAS INTERDIALITICAS EN METAS CON PESO AJUSTADO AL INDICADO POR BCM Y MOSTRANDO EN GENERAL CONTROL DE LA TENSION ARTERIAL AUNQUE CON EPISODIOS HIPERTENSIVOS AISLADOS QUE HAN REQUERIDO AJUSTES FARMACOLÓGICOS SIN MOSTRAR DATOS DE BAJO GASTO NI EQUIVALENTES ANGINOSOS

MUESTRA AZOADOS ÓPTIMOS AUNQUE PERSISTE CON HIPERKALEMIA DISCRETA PERO EN MEJORÍA IMPORTANTE DE LOS VALORES DE FÓSFORO SÉRICO JUNTO CON CIFRAS DE PTH ÓPTIMAS POR LO CUAL SE REFUERZA LA IMPORTANCIA DE LAS RECOMENDACIONES NUTRICIONALES Y SE RETIRA QUELANTE ALUMINICO SIN REQUERIR OTROS AJUSTES

CIFRAS DE HEMOGLOBINA CON DESCENSO BAJO LA META ASÍ QUE SE INDICA DOSIS PLENA DE ERITROPOYETINA JUNTO CON SOPORTE DE HIERRO PARENTERAL

DEMÁS PARÁMETROS DE PERFIL SEMESTRAL INCLUIDA ALBÚMINA, PERFIL HEPÁTICO, GLICEMIA Y PERFIL LIPÍDICO DENTRO DE VALORES ÓPTIMOS Y LOGRANDO DOSIS CORRECTA DE DIÁLISIS POR LO CUAL NO REQUIERE AJUSTES ADICIONALES A SU TERAPIA

NOS ENCONTRAMOS A LA ESPERA DE VISTO BUENO POR PARTE DE JUNTA DE TRANSPLANTES EN HOSPITAL PABLO TOBÓN PUES EL PACIENTE SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES, ES ADHERENTE A SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, DIALITICO Y NUTRICIONAL CONTANDO CON POSIBILIDAD DE DONANTE VIVO

Razón de la consulta: CONTROL MENSUAL HD



OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

Plan de manejo:	HEMODIALISIS TIEMPO DE 4 HORAS FRECUENCIA DE 3 VECES POR SEMANA ACCESO VASCULAR FAV NORMOFUNCIONAL PESO SECO 67,5 KGS EPO 12000 UI SEM HIERRO 200 MG MES MEDICACION: CLONIDINA 1 TAB CADA 12 HORAS Alopurinol 100 mg día Valsartan/amlodipino 160/5 mg 1 tab día
Analisis:	Paciente con IRC Terminal en soporte crónico de HD tres veces semana, No dolor torácico no disnea Niega síntomas gastrointestinales come bien No síntomas urémicos, adecuada tolerancia a la terapia de hemodiálisis E físico Adecuado estado general en el momento, afebril, sin SDRA TA: 138/87 FC: 84 X' FR: 20 X' Peso: 67.5 Kg Adecuado estado general Cuello sin datos de ingurgitación a 45 g, no soplos Mucosas húmedas conjuntivas rosadas RsCs: rítmicos, sin agregados, no soplos o s3. RsRs: adecuado patrón ventilatorio, sin agregados. Abdomen: abdomen no distendido, peristalsis +. blando depresible no doloroso a la palpación, no signos de irritación peritoneal Extrem: Sin edemas, pulsos simétricos, buena perfusión distal, FAV sin datos de robo con soplo y trill Neurol: sin déficit PARACLINICOS BUN ADECUADO HIPERKALEMIA DEMAS ELECTROLITOS ADECUADOS PTH OPTIMA CH CON HB BAJA LEUCOS Y PLAQ NORMALES FERRITINA OPTIMA E ISAT BAJO ALBUMINA Y PERFIL HEPATICO ADECUADO CON PROTECCION PARA HEP B DEMAS INFECCIOSAS NEGATIVAS GLICEMIA EN METAS CREATININA ELEVADA PERFIL DE LIPIDOS ADECUADO PARAMETROS SESIONES HD ÚLTIMO MES: Peso promedio pre diálisis: 68.9 Kg Peso promedio post diálisis: 66.8 kg Promedio ganancia peso inter diálisis: 2800 g Peso prescrito actualmente: 67,5 KG TA promedio pre diálisis: 159/86 mmHg (FC: 81 x min) TA promedio post diálisis: 161/98 mm Hg (FC 77 x min) Realizado por:Dra. ELLA CECILIA AGRESOTT MANCERA
Fecha:	30/05/2022 07:45:53 p. m. Impresión diagnóstica: N18.5 Enfermedad renal crónica, estadio 5
Comentario:	PACIENTE MASCULINO DE 66 AÑOS CON IDX 1. Enfermedad Renal Crónica secundaria a Nefropatía hipertensiva y Nefropatía por IGA (biopsia renal 2001) 2. HTA (2000) 3. Artritis gotosa 4. Hiperparatiroidismo secundario 5. Hipoacusia derecha de causa no establecida 6. Anemia asociada a ERC 7. Dependencia de diálisis desde el 14/12/2020 – TFG estimada al inicio de diálisis por C-G 5 ml/min, por CKD-EPI 3 ml/min y por MDRD 4 ml/min (Cr 15.16 mg/dl del 14/12/2020) 8. Amiloidosis cardíaca a descartar HEPATITIS C: NEGATIVO HEPATITIS B: NEGATIVO VACUNACIÓN PARA HEPATITIS B: CON PROTECCION ISAT 19 FERRITINA 355 PTH: JUN 513 SEP 592 DIC 218 MARZ 344 KTV: 1.44 PACIENTE CON EVOLUCIÓN ADECUADA BUEN CONTROL DE CIFRAS TENSIONALES CON GANANCIAS INTERDIALITICAS EN METAS PESO AJUSTADO EL INDICADO POR BCM SIN MOSTRAR DATOS DE BAJO GASTO CON BUENA TOLERANCIA A SESIONES DE HEMODIALISIS MUESTRA AZOADOS EN LÍMITE SUPERIOR CON HIPERKALEMIA E HIPERFOSFATEMIA ASÍ QUE SE ENVIA A NUEVA ORIENTACIÓN NUTRICIONAL JUNTO CON TOMA DE QUELANTE ALUMINICO Y CALCICO ADEMÁS SE SUSPENDE CALCITRIOL HASTA OBTENER VALORES EN METAS PROPUESTAS



INFORME MEDICO

OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

	CIFRAS DE HEMOGLOBINA CON TENDENCIA AL DESCENSO POR LO QUE SE RETOMA APORTE DE ERITROPOYETINA Y DOSIS BAJA DE HIERRO PARENTERAL DEMÁS PARÁMETROS DE PERFIL OPTIMOS EN ESPERA DE REVALORACIÓN POR GRUPO DE TRASPLANTE EN HOSPITAL PABLO TOBON PARA INGRESO A LISTA YA QUE CUENTA CON DONANTE VIVO Y ACTUALMENTE LOGRA DOSIS OPTIMA DE DIALISIS
Razón de la consulta:	CONTROL MENSUAL HD
Plan de manejo:	HEMODIALISIS TIEMPO DE 4 HORAS FRECUENCIA DE 3 VECES POR SEMANA ACCESO VASCULAR FAV NORMOFUNCIONAL PESO SECO 66,5 KGS EPO 4000 UI SEM HIERRO 200 MG MES MEDICACION: CLONIDINA 1 TAB CADA 12 HORAS Alopurinol 100 mg día HOAL 3 VECES DIA
Analisis:	Paciente con IRC Terminal en soporte crónico de HD tres veces semana, No dolor torácico no disnea Niega síntomas gastrointestinales come bien No síntomas urémicos, adecuada tolerancia a la terapia de hemodiálisis E físico Adecuado estado general en el momento, afebril, sin SDRA TA: 155/84 FC: 79 X' FR: 20 X' Peso: 66.5 Kg Adecuado estado general Cuello sin datos de ingurgitación a 45 g, no soplos Mucosas húmedas conjuntivas rosadas RsCs: rítmicos, sin agregados, no soplos o s3. RsRs: adecuado patrón ventilatorio, sin agregados. Abdomen: abdomen no distendido, peristalsis +. blando depresible no doloroso a la palpación, no signos de irritación peritoneal Extrem: Sin edemas , pulsos simétricos, buena perfusión distal, FAV sin datos de robo con soplo y trill Neurol: sin déficit PARACLINICOS BUN EN LIMITE SUPERIOR HIPERKALEMIA E HIPERFOSFATEMIA DEMAS ELECTROLITOS ADECUADOS CH CON HB LEUCOS Y PLAQ NORMALES PARAMETROS SESIONES HD ÚLTIMO MES: Peso promedio pre diálisis: 67.9 Kg Peso promedio post diálisis: 66.1 kg Promedio ganancia peso inter diálisis: 2600 g Peso prescrito actualmente: 66,5 KG TA promedio pre diálisis: 159/102 mmHg (FC: 78 x min) TA promedio post diálisis: 152/81 mm Hg (FC 83 x min) Realizado por:Dra. ELLA CECILIA AGRESOTT MANCERA
Fecha:	25/04/2022 06:40:52 p. m.
Impresión diagnóstica:	N18.5 Enfermedad renal crónica, estadio 5
Comentario:	PACIENTE MASCULINO DE 66 AÑOS CON IDX 1. Enfermedad Renal Crónica secundaria a Nefropatía hipertensiva y Nefropatía por IGA (biopsia renal 2001) 2. HTA (2000) 3. Artritis gotosa 4. Hiperparatiroidismo secundario 5. Hipoacusia derecha de causa no establecida 6. Anemia asociada a ERC 7. Dependencia de diálisis desde el 14/12/2020 – TFG estimada al inicio de diálisis por C-G 5 ml/min, por CKD-EPI 3 ml/min y por MDRD 4 ml/min (Cr 15.16 mg/dl del 14/12/2020) 8. Amiloidosis cardiaca a descartar HEPATITIS C: NEGATIVO HEPATITIS B: NEGATIVO VACUNACIÓN PARA HEPATITIS B: CON PROTECCION ISAT 19 FERRITINA 355 PTH: JUN 513 SEP 592 DIC 218 MARZ 344 KT/V: 1.48 PACIENTE CON BUENA EVOLUCIÓN GANANCIAS INTERDIALITICAS EN METAS PESO AJUSTADO DISCRETAMENTE SOBRE EL INDICADO POR BCM CON BUEN CONTROL DE CIFRAS TENSIONALES SIN DATOS DE BAJO GASTO NI EQUIVALENTES ANGINOSOS MUESTRA AZOADOS EN LÍMITE SUPERIOR CON HIPERKALEMIA MODERADA PERO MEJORÍA IMPORTANTE DE LOS VALORES DE FÓSFORO SÉRICO POR LO CUAL SE REFUERZA LA IMPORTANCIA DE LAS ADECUADAS COSTUMBRES NUTRICIONALES JUNTO CON LA TOMA DE RESINAS DE INTERCAMBIO CATIONICO PARA LLEVAR A METAS ADEMAS SE REINICIA DOSIS BAJA DE CALCITRIOL CON EL FIN DE MODULAR



OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

	VALORES DE PTH CIFRAS DE HEMOGLOBINA SOBRE METAS PROPUESTAS ASÍ QUE SE SUSPENDE APOORTE DE ERITROPOYETINA MANTENIENDO DOSIS BAJA DE HIERRO PARENTERAL AÚN A LA ESPERA DE RESPUESTA POR PARTE DEL CLÍNICA COLOMBIA SOBRE SU PROCESO DE ESTUDIOS PRE TRASPLANTE QUE FUERON INICIADOS EN EL HOSPITAL PABLO TOBÓN DE LA CIUDAD DE MEDELLÍN DEMÁS PARÁMETROS DE PERFIL OPTIMIOS Y LOGRA DOSIS CORRECTA DE DIÁLISIS POR LO QUE NO REQUIERE OTROS AJUSTES
Razón de la consulta:	CONTROL MENSUAL HD
Plan de manejo:	HEMODIALISIS TIEMPO DE 4 HORAS FRECUENCIA DE 3 VECES POR SEMANA ACCESO VASCULAR FAV NORMOFUNCIONAL PESO SECO 65,5 KGS SIN EPO HIERRO 200 MG MES PEND VAL PRETRANSPLANTE EN CLINICA COLOMBIA MEDICACION: CLONIDINA 1 TAB CADA 12 HORAS Alopurinol 100 mg día HOAL 3 VECES DIA CALCITRIOL 0.5 MCG DIA
Analisis:	Paciente con IRC Terminal en soporte crónico de HD tres veces semana, No dolor torácico no disnea Niega síntomas gastrointestinales come bien No síntomas urémicos, adecuada tolerancia a la terapia de hemodiálisis E físico Adecuado estado general en el momento, afebril, sin SDRA TA: 164/95 FC: 81 X' FR: 20 X' Peso: 65.5 Kg Adecuado estado general Cuello sin datos de ingurgitación a 45 g, no soplos Mucosas húmedas conjuntivas rosadas RsCs: rítmicos, sin agregados, no soplos o s3. RsRs: adecuado patrón ventilatorio, sin agregados. Abdomen: abdomen no distendido, peristalsis +. blando depresible no doloroso a la palpación, no signos de irritación peritoneal Extrem: Sin edemas , pulsos simétricos, buena perfusión distal, FAV sin datos de robo con soplo y trill Neurol: sin déficit PARACLINICOS BUN EN LIMITE SUPERIOR HIPERKALEMIA LEVE DEMAS ELECTROLITOS ADECUADOS CH CON HB LEUCOS Y PLAQ NORMALES PARAMETROS SESIONES HD ÚLTIMO MES: Peso promedio pre diálisis: 68.1 Kg Peso promedio post diálisis: 65.8 kg Promedio ganancia peso inter diálisis: 2900 g Peso prescrito actualmente: 65,5 KG TA promedio pre diálisis: 160/97 mmHg (FC: 71 x min) TA promedio post diálisis: 147/86 mm Hg (FC 85 x min) Realizado por:Dra. ELLA CECILIA AGRESOTT MANCERA
Fecha:	31/03/2022 02:43:14 p. m.
Impresión diagnóstica:	N18.5 Enfermedad renal crónica, estadio 5
Comentario:	PACIENTE MASCULINO DE 66 AÑOS CON IDX 1. Enfermedad Renal Crónica secundaria a Nefropatía hipertensiva y Nefropatía por IGA (biopsia renal 2001) 2. HTA (2000) 3. Artritis gotosa 4. Hiperparatiroidismo secundario 5. Hipoacusia derecha de causa no establecida 6. Anemia asociada a ERC 7. Dependencia de diálisis desde el 14/12/2020 – TFG estimada al inicio de diálisis por C-G 5 ml/min, por CKD-EPI 3 ml/min y por MDRD 4 ml/min (Cr 15.16 mg/dl del 14/12/2020) 8. Amiloidosis cardiaca a descartar HEPATITIS C: NEGATIVO HEPATITIS B: NEGATIVO VACUNACIÓN PARA HEPATITIS B: CON PROTECCION ISAT 19 FERRITINA 355 PTH: JUN 513 SEP 592 DIC 218 MARZ 344 KT/V: 1.81



OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

PACIENTE CON BUENA EVOLUCIÓN GANANCIAS INTERDIALITICAS EN METAS ADECUADO CONTROL DE CIFRAS TENSIONALES CON PESO AJUSTADO DISCRETAMENTE SOBRE EL INDICADO POR BCM SIN MOSTRAR DATOS DE BAJO GASTO CON BUENA TOLERANCIA A SESIONES DE HEMODIÁLISIS

MUESTRA AZOADOS ÓPTIMOS CON MEJORÍA IMPORTANTE EN LOS VALORES DE POTASIO SÉRICO PERO AÚN CON HIPERFOSFATEMIA POR LO CUAL SE REFUERZAN LAS ADECUADAS COSTUMBRES NUTRICIONALES JUNTO CON LA TOMA CONSTANTE DE QUELANTE ALUMINICO

SE ENCUENTRAN VALORES DE PTH EN LÍMITE SUPERIOR PERO DADA LA HIPERFOSFATEMIA ACTUAL NO SE INDICA SOPORTE CON ANÁLOGO DE VITAMINA D HASTA LOGRAR VALORES ÓPTIMOS DE FÓSFORO SÉRICO

DEMÁS PARÁMETROS DE PERFIL ACTUAL EN METAS Y LOGRA DOSIS CORRECTA DE KTV POR LO QUE NO REQUIERE AJUSTES ADICIONALES

Razón de la consulta: CONTROL MENSUAL HD

Plan de manejo:

HEMODIÁLISIS TIEMPO DE 4 HORAS
FRECUENCIA DE 3 VECES POR SEMANA
ACCESO VASCULAR FAV NORMOFUNCIONAL
PESO SECO 64,5 KGS
EPO 4000 UI SEM
HIERRO 200 MG MES
PEND VAL PRETRANSPLANTE EN CLINICA COLOMBIA

MEDICACION:
CLONIDINA 1 TAB CADA 12 HORAS
Alopurinol 100 mg día
Furosemida 40 mg día
HOAL 3 VECES DIA

Analisis:

Paciente con IRC Terminal en soporte crónico de HD tres veces semana,
No dolor torácico no disnea Niega síntomas gastrointestinales come bien
No síntomas urémicos, adecuada tolerancia a la terapia de hemodiálisis

E físico
Adecuado estado general en el momento, afebril, sin SDRA
TA: 153/84 FC: 89 X' FR: 20 X' Peso: 64,5 Kg
Adecuado estado general
Cuello sin datos de ingurgitación a 45 g, no soplos
Mucosas húmedas conjuntivas rosadas
RsCs: rítmicos, sin agregados, no soplos o s3.
RsRs: adecuado patrón ventilatorio, sin agregados.
Abdomen: abdomen no distendido, peristalsis +. blando depresible no doloroso a la palpación, no signos de irritación peritoneal
Extrem: Sin edemas, pulsos simétricos, buena perfusión distal, FAV sin datos de robo con soplo y trill
Neurol: sin déficit

PARACLINICOS

BUN EN LIMITE SUPERIOR
HIPERFOSFATEMIA LEVE DEMAS ELECTROLITOS ADECUADOS
CH CON HB LEUCOS Y PLAQ NORMALES
PTH EN LIMITE SUPERIOR
ALBUMINA OPTIMA

PARAMETROS SESIONES HD ÚLTIMO MES:
Peso promedio pre diálisis: 66.3 Kg
Peso promedio post diálisis: 64,3 kg
Promedio ganancia peso inter diálisis: 2800 g
Peso prescrito actualmente: 64,5 KG
TA promedio pre diálisis: 153/94 mmHg (FC: 78 x min)
TA promedio post diálisis: 147/98 mm Hg (FC 81 x min)

Realizado por:Dra. ELLA CECILIA AGRESOTT MANCERA

Fecha: 26/02/2022 08:11:56 p. m. **Impresión diagnóstica:** N18.5 Enfermedad renal crónica, estadio 5

Comentario:

PACIENTE MASCULINO DE 66 AÑOS CON IDX

1. Enfermedad Renal Crónica secundaria a Nefropatía hipertensiva y Nefropatía por IGA (biopsia renal 2001)
2. HTA (2000)
3. Artritis gotosa
4. Hiperparatiroidismo secundario
5. Hipoacusia derecha de causa no establecida
6. Anemia asociada a ERC
7. Dependencia de diálisis desde el 14/12/2020 – TFG estimada al inicio de diálisis por C-G 5 ml/min, por CKD-EPI 3 ml/min y por MDRD 4 ml/min (Cr 15.16 mg/dl del 14/12/2020)
8. Amiloidosis cardíaca a descartar

HEPATITIS C: NEGATIVO
HEPATITIS B: NEGATIVO



OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

VACUNACIÓN PARA HEPATITIS B: CON PROTECCION

ISAT 19

FERRITINA 355

PTH: MARZ 500 JUN 513 SEP 592 DIC 218

KT/V: 1.74

PACIENTE CON EVOLUCIÓN ADECUADA GANANCIAS INTERDIALITICAS EN METAS CON PESO MEJOR AJUSTADO AL INDICADO POR BCM LO CUAL A SU VEZ HA GENERADO MEJOR CONTROL DE CIFRAS TENSIONALES SIN PRESENTAR DATOS DE BAJO GASTO CON BUENA TOLERANCIA A SUS SESIONES DE HEMODIÁLISIS

MUESTRA AZOADOS EN LÍMITE SUPERIOR CON ELECTROLITOS QUE TIENDEN A LA HIPERCALCEMIA E HIPERKALEMIA POR LO CUAL SE ENVÍA A ORIENTACIÓN POR EL SERVICIO DE NUTRICIÓN PARA MANTENER VALORES EN META

CIFRAS DE HEMOGLOBINA EN ADECUADO PROCESO DE RECUPERACIÓN PERO AÚN LÍMITROFES POR LO CUAL CONTINÚA CON DOSIS PLENA DE ERITROPOYETINA JUNTO CON SOPORTE DE HIERRO PARENTERAL

DEMÁS PARÁMETROS DE PERFIL EN METAS Y LOGRA DOSIS CORRECTA DE DIÁLISIS POR LO QUE NO SE REQUIEREN OTROS AJUSTES

Razón de la consulta: CONTROL MENSUAL HD

Plan de manejo: HEMODIALISIS TIEMPO DE 4 HORAS
FRECUENCIA DE 3 VECES POR SEMANA
ACCESO VASCULAR FAV NORMOFUNCIONAL
PESO SECO 64 KGS
EPO 12000 UI SEM
HIERRO 400 MG MES
PEND VAL PRETRANSPLANTE EN CLINICA COLOMBIA

MEDICACION:
CLONIDINA 1 TAB CADA 12 HORAS
Alopurinol 100 mg día
Furosemida 40 mg día
RESINAS DE INTERCAMBIO CATIONICO 15 GR CON ALMUERZO

Analisis: Paciente con IRC Terminal en soporte crónico de HD tres veces semana,
No dolor torácico no disnea Niega síntomas gastrointestinales come bien
No síntomas urémicos, adecuada tolerancia a la terapia de hemodiálisis

E físico
Adecuado estado general en el momento, afebril, sin SDRA
TA: 159/86 FC: 80 X' FR: 20 X' Peso: 64 Kg
Adecuado estado general
Cuello sin datos de ingurgitación a 45 g, no soplos
Mucosas húmedas conjuntivas pálidas
RsCs: rítmicos, sin agregados, no soplos o s3.
RsRs: adecuado patrón ventilatorio, sin agregados.
Abdomen: abdomen no distendido, peristalsis +. blando depresible no doloroso a la palpación, no signos de irritación peritoneal
Extrem: Sin edemas , pulsos simétricos, buena perfusión distal, FAV sin datos de robo con soplo y trill
Neuro: sin déficit

PARACLINICOS

BUN EN METAS
HIPERKALEMIA E HIPERFOSFATEMIA LEVE DEMAS ELECTROLITOS ADECUADOS
CH CON HB LEUCOS Y PLAQ NORMALES

PARAMETROS SESIONES HD ÚLTIMO MES:
Peso promedio pre diálisis: 66.7 Kg
Peso promedio post diálisis: 63.8 kg
Promedio ganancia peso inter diálisis: 2400 g
Peso prescrito actualmente: 64 KG
TA promedio pre diálisis: 159/89 mmHg (FC: 77 x min)
TA promedio post diálisis: 156/92 mm Hg (FC 79 x min)

Realizado por:Dra. ELLA CECILIA AGRESOTT MANCERA

Fecha: 29/01/2022 06:42:31 p. m. **Impresión diagnóstica:** N18.5 Enfermedad renal crónica, estadio 5

Comentario: PACIENTE MASCULINO DE 66 AÑOS CON IDX

1. Enfermedad Renal Crónica secundaria a Nefropatía hipertensiva y Nefropatía por IGA (biopsia renal 2001)
2. HTA (2000)
3. Artritis gotosa
4. Hiperparatiroidismo secundario
5. Hipoacusia derecha de causa no establecida
6. Anemia asociada a ERC
7. Dependencia de diálisis desde el 14/12/2020 – TFG estimada al inicio de diálisis por C-G 5 ml/min, por CKD-EPI 3 ml/min y por MDRD 4 ml/min (Cr 15.16 mg/dl del 14/12/2020)
8. Amiloidosis cardiaca a descartar

HEPATITIS C: NEGATIVO



OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

HEPATITIS B: NEGATIVO
VACUNACIÓN PARA HEPATITIS B: CON PROTECCION
ISAT 19
FERRITINA 355
PTH: MARZ 500 JUN 513 SEP 592 DIC 218
KTV: 1.5

PACIENTE CON MEJORIA IMPORTANTE DE SU ESTADO GENERAL ADECUADO CONTROL DE CIFRAS TENSIONALES CON PESO CERCANO AL INDICADO POR BCM SIN PRESENTAR DATOS DE BAJO GASTO CON BUENA TOLERANCIA A LAS SESIONES DE HEMODIÁLISIS

MUESTRA AZOADOS Y ELECTROLITOS OPTIMOS POR LO CUAL NO SE REALIZAN AJUSTES A SU MEDICACIÓN Y SOLO SE INSISTE EN LA NECESIDAD DE CONTINUAR CON LAS RECOMENDACIONES DIETARIAS EMITIDAS POR EL SERVICIO DE NUTRICIÓN

CIFRAS DE HEMOGLOBINA BAJAS AUNQUE CON TENDENCIA AL ASCENSO POR LO CUAL CONTINÚA CON DOSIS PLENA TANTO DE ERITROPOYETINA COMO DE HIERRO PARENTERAL HASTA LLEVAR A META

ACTUALMENTE SE ENCUENTRA EN PROCESO DE RETOMAR ESTUDIOS PRETRASPLANTE EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ

DEMÁS PARÁMETROS DE PERFIL ÓPTIMOS Y LOGRANDO DOSIS CORRECTA DE DIÁLISIS POR LO QUE NO SE PLANTEAN AJUSTES ADICIONALES

Razón de la consulta: CONTROL MENSUAL HD

Plan de manejo: HEMODIÁLISIS TIEMPO DE 4 HORAS
FRECUENCIA DE 3 VECES POR SEMANA
ACCESO VASCULAR FAV NORMOFUNCIONAL
PESO SECO 65 KGS
EPO 12000 UI SEM
HIERRO 400 MG MES
PEND VAL PRETRASPLANTE EN CLINICA COLOMBIA

MEDICACION:
Valsartan/amlodipino 160/10 1 tab día
CLONIDINA 1 TAB NOCHE
Alopurinol 100 mg día
Furosemida 40 mg día
RESINAS DE INTERCAMBIO CATIONICO 15 GR CON ALMUERZO

Analisis: Paciente con IRC Terminal en soporte crónico de HD tres veces semana,
No dolor torácico no disnea Niega síntomas gastrointestinales come bien
No síntomas urémicos, adecuada tolerancia a la terapia de hemodiálisis

E físico
Adecuado estado general en el momento, afebril, sin SDRA
TA: 154/87 FC: 82 X' FR: 20 X' Peso: 65 Kg
Adecuado estado general
Cuello sin datos de ingurgitación a 45 g, no soplos
Mucosas húmedas conjuntivas pálidas
RsCs: rítmicos, sin agregados, no soplos o s3.
RsRs: adecuado patrón ventilatorio, sin agregados.
Abdomen: abdomen no distendido, peristalsis +. blando depresible no doloroso a la palpación, no signos de irritación peritoneal
Extrem: Sin edemas, pulsos simétricos, buena perfusión distal, FAV sin datos de robo con soplo y trill
Neurol: sin déficit

PARACLINICOS

BUN EN METAS
ELECTROLITOS ADECUADOS
CH CON HB BAJA LEUCOS Y PLAQ NORMALES
VOLUMEN URINARIO INTERDIALITICO 800 CC
KRU 0.61

PARAMETROS SESIONES HD ÚLTIMO MES:
Peso promedio pre diálisis: 68.1 Kg
Peso promedio post diálisis: 66.1 kg
Promedio ganancia peso inter diálisis: 2300 g
Peso prescrito actualmente: 65 KG
TA promedio pre diálisis: 159/83 mmHg (FC: 81 x min)
TA promedio post diálisis: 168/94 mm Hg (FC 74 x min)

Realizado por: Dra. ELLA CECILIA AGRESOTT MANCERA

Fecha: 30/12/2021 12:35:03 p. m. **Impresión diagnóstica:** N18.5 Enfermedad renal crónica, estadio 5

Comentario: PACIENTE MASCULINO DE 66 AÑOS CON IDX

1. Enfermedad Renal Crónica secundaria a Nefropatía hipertensiva y Nefropatía por IGA (biopsia renal 2001)
2. HTA (2000)
3. Artritis gotosa
4. Hiperparatiroidismo secundario



OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

5. Hipoacusia derecha de causa no establecida
6. Anemia asociada a ERC
7. Dependencia de diálisis desde el 14/12/2020 – TFG estimada al inicio de diálisis por C-G 5 ml/min, por CKD-EPI 3 ml/min y por MDRD 4 ml/min (Cr 15.16 mg/dl del 14/12/2020)
8. Amiloidosis cardíaca a descartar

HEPATITIS C: NEGATIVO
HEPATITIS B: NEGATIVO
VACUNACIÓN PARA HEPATITIS B: CON PROTECCION
ISAT 19
FERRITINA 355
PTH: MARZ 500 JUN 513 SEP 592 DIC 218
KTV: 1.56

PACIENTE CON EVOLUCIÓN ESTABLE GANANCIAS INTERDIALÍTICAS ADECUADAS CON MODULACIÓN DE HIPERVOLEMIA Y BUEN CONTROL DE CIFRAS TENSIONALES SIN MOSTRAR DATOS DE BAJO GASTO NI EQUIVALENTE ANGINOSOS CON PESO AJUSTADO SOBRE EL INDICADO POR BCM PARA EVITAR MAYOR PÉRDIDA DE FUNCIÓN RENAL RESIDUAL

MUESTRA AZOADOS Y ELECTROLITOS ÓPTIMOS CON DESCENSO EN VALORES DE PTH POR LO CUAL SE SUSPENDE ANÁLOGO DE VITAMINA D Y QUELANTE ALUMINICO MANTENIENDO RESINAS DE INTERCAMBIO CATIÓNICO SOLO AJUSTADAS A LA DIETA

PRESENTÓ DESCENSO IMPORTANTE EN VALORES DE HEMOGLOBINA SIN DATOS DE SANGRADO ACTIVO POR LO CUAL SE RETOMA DOSIS PLENA DE ERITROPOYETINA MÁS HIERRO PARENTERAL POR ÍNDICE DE SATURACIÓN BAJO

DEMÁS PARÁMETROS DE PERFIL SEMESTRAL INCLUIDA ALBÚMINA, PERFIL HEPÁTICO Y LIPÍDICO DENTRO DE VALORES PROPUESTOS LOGRANDO DOSIS CORRECTA DE KTV POR LO QUE NO REQUIERE OTROS AJUSTES

Razón de la consulta: CONTROL MENSUAL HD

Plan de manejo: HEMODIALISIS TIEMPO DE 4 HORAS
FRECUENCIA DE 3 VECES POR SEMANA
ACCESO VASCULAR FAV NORMOFUNCIONAL
PESO SECO 65 KGS
EPO 12000 UI SEM
HIERRO 400 MG MES
PEND VAL POR HEMATOLOGIA PRETRANSPLANTE

MEDICACION:
Valsartan/amlodipino 160/10 1 tab día
CLONIDINA 1 TAB NOCHE
Alopurinol 100 mg día
Furosemida 40 mg día
RESINAS DE INTERCAMBIO CATIONICO 15 GR CON ALMUERZO

Analisis: Paciente con IRC Terminal en soporte crónico de HD tres veces semana,
No dolor torácico no disnea Niega síntomas gastrointestinales come bien
No síntomas urémicos, adecuada tolerancia a la terapia de hemodiálisis

E físico
Adecuado estado general en el momento, afebril, sin SDRA
TA: 159/74 FC: 86 X' FR: 20 X' Peso: 65 Kg
Adecuado estado general
Cuello sin datos de ingurgitación a 45 g, no soplos
Mucosas húmedas conjuntivas pálidas
RsCs: rítmicos, sin agregados, no soplos o s3.
RsRs: adecuado patrón ventilatorio, sin agregados.
Abdomen: abdomen no distendido, peristalsis +. blando depresible no doloroso a la palpación, no signos de irritación peritoneal
Extrem: Sin edemas, pulsos simétricos, buena perfusión distal, FAV sin datos de robo con soplo y trill
Neurol: sin déficit

PARACLINICOS

BUN EN METAS
ELECTROLITOS ADECUADOS
PTH EN METAS
CH CON HB BAJA LEUCOS Y PLAQ NORMALES
FERRITINA E ISAT BAJOS
ALBUMINA Y TRANSAMINASAS ADECUADAS
CON PROTECCION PARA HEP B
DEMÁS INFECCIOSAS NEGATIVAS
GLICEMIA EN METAS
PERFIL DE LIPIDOS OPTIMO

TFG CKD EPI 5.6 ML/MIN

PARAMETROS SESIONES HD ÚLTIMO MES:
Peso promedio pre diálisis: 68.6 Kg
Peso promedio post diálisis: 67.1 kg
Promedio ganancia peso inter diálisis: 2200 g
Peso prescrito actualmente: 65 KG
TA promedio pre diálisis: 154/91 mmHg (FC: 86 x min)



OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

	TA promedio post diálisis: 165/83 mm Hg (FC 76 x min)		
	Realizado por:Dra. ELLA CECILIA AGRESOTT MANCERA		
Fecha:	26/11/2021 08:35:08 p. m.	Impresión diagnóstica:	N18.5 Enfermedad renal crónica, estadio 5
Comentario:	PACIENTE MASCULINO DE 66 AÑOS CON IDX 1. Enfermedad Renal Crónica secundaria a Nefropatía hipertensiva y Nefropatía por IGA (biopsia renal 2001) 2. HTA (2000) 3. Artritis gotosa 4. Hiperparatiroidismo secundario 5. Hipoacusia derecha de causa no establecida 6. Anemia asociada a ERC 7. Dependencia de diálisis desde el 14/12/2020 – TFG estimada al inicio de diálisis por C-G 5 ml/min, por CKD-EPI 3 ml/min y por MDRD 4 ml/min (Cr 15.16 mg/dl del 14/12/2020) 8. Amiloidosis cardiaca a descartar HEPATITIS C: NEGATIVO HEPATITIS B: NEGATIVO VACUNACIÓN PARA HEPATITIS B: CON PROTECCION ISAT 31 FERRITINA 393 PTH: DIC 796 MARZ 500 JUN 513 SEP 592 KTV: 1.58 PACIENTE CON BUENA TOLERANCIA A SESIONES DE HEMODIÁLISIS GANANCIAS INTERDIALITICAS BAJAS PUES AÚN CONSERVA FUNCIÓN RENAL RESIDUAL SIN EMBARGO HA REQUERIDO REMOCIÓN DE MAYOR VOLUMEN POR PRESENCIA DE HIPERTENSIÓN CON LO CUAL SE MANTIENE EN METAS ADECUADAS CON PESO POR ENCIMA DEL BCM PARA CONSERVAR FUNCIÓN RENAL RESIDUAL MUESTRA AZOADOS EN LÍMITE SUPERIOR CON TENDENCIA A LA HIPERKALEMIA E HIPERFOSFATEMIA ASÍ QUE SE INICIAN RESINAS DE INTERCAMBIO CATIÓNICO JUNTO CON RECOMENDACIONES NUTRICIONALES ESTRUCTAS CIFRAS DE HEMOGLOBINA EN METAS PERO CON DESCENSO SIGNIFICATIVO ASÍ QUE SE RETOMA DOSIS BAJA DE ERITROPOYETINA SIN REQUERIR HIERRO PARENTERAL DEMÁS PARÁMETROS DE PERFIL OPTIMOS Y LOGRA DOSIS CORRECTA DE DIÁLISIS POR LO QUE NO REQUIERE OTROS AJUSTES ESTAMOS A LA ESPERA DE CONCEPTO DE JUNTA PARA INGRESO A LISTA DE ESPERA PARA TRASPLANTE RENAL		
Razón de la consulta:	CONTROL MENSUAL HD		
Plan de manejo:	HEMODIÁLISIS TIEMPO DE 4 HORAS FRECUENCIA DE 3 VECES POR SEMANA ACCESO VASCULAR FAV NORMOFUNCIONAL PESO SECO 70 KGS EPO 4000 UI SEM SIN HIERRO PEND VAL POR HEMATOLOGIA PRETRANSPLANTE MEDICACION: Valsartan/amlodipino 160/10 1 tab día CLONIDINA 1 TAB NOCHE Calcio 1 tab cada 8 horas Alopurinol 100 mg día Furosemida 40 mg día HOAL 3 VECES DIA CALCITRIOL 0.5 MCG DIA RESINAS DE INTERCAMBIO CATIONICO 15 GR CON ALMUERZO		
Analisis:	Paciente con IRC Terminal en soporte crónico de HD tres veces semana, No dolor torácico no disnea Niega síntomas gastrointestinales come bien No síntomas urémicos, adecuada tolerancia a la terapia de hemodiálisis E físico Adecuado estado general en el momento, afebril, sin SDRA TA: 163/64 FC: 88 X´ FR: 20 X´ Peso: 70 Kg Adecuado estado general Cuello sin datos de ingurgitación a 45 g, no soplos Mucosas húmedas conjuntivas rosadas RsCs: rítmicos, sin agregados, no soplos o s3. RsRs: adecuado patrón ventilatorio, sin agregados. Abdomen: abdomen no distendido, peristalsis +. blando depresible no doloroso a la palpación, no signos de irritación peritoneal Extrem: Sin edemas , pulsos simétricos, buena perfusión distal, FAV sin datos de robo con soplo y trill Neurol: sin déficit PARACLINICOS BUN ELEVADO HIPERKALEMIA DEMAS ELECTROLITOS ADECUADOS		



OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

CH CON HB LEUCOS Y PLAQ NORMALES

PARAMETROS SESIONES HD ÚLTIMO MES:

Peso promedio pre diálisis: 72.1 Kg

Peso promedio post diálisis: 70.5 kg

Promedio ganancia peso inter diálisis: 1200 g

Peso prescrito actualmente: 70 KG

TA promedio pre diálisis: 158/86 mmHg (FC: 88 x min)

TA promedio post diálisis: 165/100 mm Hg (FC 81 x min)

Realizado por:Dra. ELLA CECILIA AGRESOTT MANCERA

Fecha: 17/11/2021 03:19:07 p. m. **Impresión diagnóstica:** N18.5 Enfermedad renal crónica, estadio 5

Comentario:

Razón de la consulta: SOLICITUD REVISION DE CASO

Plan de manejo: SE SOLICITAR REVISION DE CASO POR JUNTO DE TRANSPLANTE PARA EVALUAR POSIBILIDAD DE INGRESO A LISTA DE ESPERA

Analisis: SE REALIZA REVISION DE LA HISTORIA CLINICA DEL PACIENTE PREVIA AL INGRESO A TERAPIA DIALITICA ENCONTRANDO QUE EN EL AÑO 2001 LE FUE REALIZADA BIOPSIA RENAL POR CUADRO DE PROTEINURIA SUBNEFROTICA LA CUAL INFORMO NEFROPATIA POR IGA IGM HISTOLOGICAMENTE G II/IV SIN HALLARSE EN DICHO ESTUDIO NINGUN DATO QUE HICIESE REFERENCIA A PROCESO AMILOIDOTICO COMO CAUSAL DEL DAÑO RENAL

ES POR ESTO QUE SE CONSIDERA QUE EL DETERIORO DE SU FUNCION RENAL ES SECUNDARIO A NEFROPATIA IGA Y POR TANTO NO TIENE CONTRAINDICACION PARA INGRESO A LISTA DE ESPERA DE TRANSPLANTE RENAL MAS AUN CUAANDO CUENTA CON POSIIBILIDAD DE DONANTE VIVO Y SU CONDICION GENERAL ES OPTIMA

ASI MISMO SE REVISARON ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS PARA DESCARTAR MONONUCLEOSIS ACTIVA ENCONTRANDO TITULOS DE IG M PARA EPSTEIN BARR Y CITOMEGALOVIRUS NEGATIVOS ASI QUE SE CONCLUYE QUE LOS TITULOS DE IGG POSITIVOS PREVIOS CORRESPONDEN A INFECCION ANTIGUA EN EL MOMENTO RESUELTA

ES POR ESTAS RAZONES QUE SE SOLICITA A JUNTA DE TRANSPLANTE REVISION DEL CASO PARA, SI ES POSIBLE, VIABILIZAR INGRESO A LISTA DE ESPERA DADO QUE LOS ESTUDIOS PENDIENTES DE HEMATOLOGIA HAN SIDO DISPENDIOSOS PARA AUTORIZAR Y TRAMITAR LO CUAL A GENERADO RETRASO POR VARIOS MESES DE SU PROCESO

Realizado por:Dra. ELLA CECILIA AGRESOTT MANCERA

Fecha: 18/10/2021 06:57:31 p. m. **Impresión diagnóstica:** N18.5 Enfermedad renal crónica, estadio 5

Comentario: PACIENTE MASCULINO DE 66 AÑOS CON IDX

1. Enfermedad Renal Crónica secundaria a Nefropatía hipertensiva y Nefritis tubulointersticial por Ácido úrico G5D en Hemodiálisis
2. HTA (2000)
3. Artritis gotosa
4. Hiperparatiroidismo secundario
5. Hipoacusia derecha de causa no establecida
6. Anemia asociada a ERC
7. Dependencia de diálisis desde el 14/12/2020 – TFG estimada al inicio de diálisis por C-G 5 ml/min, por CKD-EPI 3 ml/min y por MDRD 4 ml/min (Cr 15.16 mg/dl del 14/12/2020)
8. Amiloidosis cardiaca a descartar

HEPATITIS C: NEGATIVO

HEPATITIS B: NEGATIVO

VACUNACIÓN PARA HEPATITIS B: CON PROTECCION

ISAT 31

FERRITINA 393

PTH: DIC 796 MARZ 500 JUN 513 SEP 592

KT/V: 1.41

PACIENTE JOVEN FUNCIONAL QUIÉN REQUIRIÓ AJUSTE A SU ESQUEMA ANTIHIPERTENSIVO PARA CONTROL DE LAS MISMAS CON BUENA RESPUESTA Y PESO AJUSTADO SOBRE EL INDICADO POR BCM PARA EVITAR PÉRDIDA DE FUNCIÓN RENAL RESIDUAL

MUESTRA AZOADOS OPTIMOS CON ELECTROLITOS QUE TIENDEN A LA HIPERKALEMIA E HIPERFOSFATEMIA ASÍ QUE SE REFUERZAN LAS RECOMENDACIONES NUTRICIONALES Y SE INSISTE EN LA NECESIDAD DE TOMA DE QUELANTES PARA MANTENERLOS EN METAS

CIFRAS DE HEMOGLOBINA EN LÍMITE SUPERIOR ASÍ QUE NO REQUIERE ERITROPOYETINA NI TAMPOCO HIERRO PARENTERAL

ESTAMOS A LA ESPERA DE COMPLETAR ESTUDIOS PARA INGRESO A LISTA DE TRASPLANTE CON DONANTE CADAVERICO

DEMÁS PARÁMETROS DE PERFIL ACTUAL OPTIMOS Y LOGRANDO DOSIS CORRECTA DE DIÁLISIS POR LO QUE NO REQUIERE OTROS AJUSTES

Razón de la consulta: CONTROL MENSUAL HD

Plan de manejo: HEMODIALISIS TIEMPO DE 4 HORAS
FRECUENCIA DE 3 VECES POR SEMANA
ACCESO VASCULAR FAV NORMOFUNCIONAL
PESO SECO 70 KGS
SIN EPO
SIN HIERRO
PEND IGM PARA CMV Y EPSTEIN BAR
PEND VAL POR HEMATOLOGIA PRETRANSPLANTE



OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

MEDICACION:
Valsartan/amlodipino 160/10 1 tab día
CLONIDINA 1 TAB NOCHE
Calcio 1 tab cada 8 horas
Alopurinol 100 mg día
Furosemida 40 mg día
HOAL 3 VECES DIA
CALCITRIOL 0.5 MCG DIA

Analisis: Paciente con IRC Terminal en soporte crónico de HD tres veces semana,
No dolor torácico no disnea Niega síntomas gastrointestinales come bien
No síntomas urémicos, adecuada tolerancia a la terapia de hemodiálisis

E físico
Adecuado estado general en el momento, afebril, sin SDRA
TA: 140/86 FC: 82 X' FR: 20 X' Peso: 70 Kg
Adecuado estado general
Cuello sin datos de ingurgitación a 45 g, no soplos
Mucosas húmedas conjuntivas rosadas
RsCs: rítmicos, sin agregados, no soplos o s3.
RsRs: adecuado patrón ventilatorio, sin agregados.
Abdomen: abdomen no distendido, peristalsis +. blando depresible no doloroso a la palpación, no signos de irritación peritoneal
Extrem: Sin edemas, pulsos simétricos, buena perfusión distal, FAV sin datos de robo con soplo y trill
Neurol: sin déficit

PARACLINICOS

BUN EN METAS
HIPERFOSFATEMIA DEMAS ELECTROLITOS ADECUADOS
CH CON HB LEUCOS Y PLAQ NORMALES

PARAMETROS SESIONES HD ÚLTIMO MES:
Peso promedio pre diálisis: 71.6 Kg
Peso promedio post diálisis: 70.2 kg
Promedio ganancia peso inter diálisis: 800 g
Peso prescrito actualmente: 70 KG
TA promedio pre diálisis: 145/89 mmHg (FC: 83 x min)
TA promedio post diálisis: 154/65 mm Hg (FC 78 x min)

Realizado por:Dra. ELLA CECILIA AGRESOTT MANCERA

Fecha: 28/09/2021 08:19:40 p. m. **Impresión diagnóstica:** N18.5 Enfermedad renal crónica, estadio 5

Comentario: PACIENTE MASCULINO DE 66 AÑOS CON IDX

1. Enfermedad Renal Crónica secundaria a Nefropatía hipertensiva y Nefritis tubulointersticial por Ácido úrico G5D en Hemodiálisis
2. HTA (2000)
3. Artritis gotosa
4. Hiperparatiroidismo secundario
5. Hipoacusia derecha de causa no establecida
6. Anemia asociada a ERC
7. Dependencia de diálisis desde el 14/12/2020 – TFG estimada al inicio de diálisis por C-G 5 ml/min, por CKD-EPI 3 ml/min y por MDRD 4 ml/min (Cr 15.16 mg/dl del 14/12/2020)
8. Amiloidosis cardiaca a descartar

HEPATITIS C: NEGATIVO
HEPATITIS B: NEGATIVO
VACUNACIÓN PARA HEPATITIS B: CON PROTECCION
ISAT 31
FERRITINA 393
PTH: DIC 796 MARZ 500 JUN 513 SEP 592
KT/V: 1.6

PACIENTE CON EVOLUCIÓN ADECUADA GANANCIAS INTERDIALITICAS BAJAS PUES AÚN CONSERVA FUNCIÓN RENAL RESIDUAL QUE HA REQUERIDO AJUSTE EN SU ULTRAFILTRACIÓN PARA MODULACIÓN DE CIFRAS TENSIONALES POR DISMINUCIÓN DEL VOLUMEN URINARIO SIN MOSTRAR DATOS DE BAJO GASTO NI EQUIVALENTES ANGINOSOS

MUESTRA AZOADOS OPTIMOS CON ELECTROLITOS QUE TIENDEN A LA HIPERKALEMIA E INCREMENTO EN LOS VALORES DE PTH ASÍ QUE SE RETOMA ANÁLOGO DE VITAMINA D JUNTO CON RECOMENDACIONES NUTRICIONALES Estrictas

CIFRAS DE HEMOGLOBINA EN METAS POR LO CUAL CONTINÚA CON DOSIS ACTUAL DE ERITROPOYETINA SIN REQUERIR HIERRO PARENTERAL

SE ENCUENTRAN ESTUDIOS PRETRASPLANTE MOSTRANDO TÍTULOS POSITIVOS DE IGG PARA EPSTEIN BAR Y CITOMEGALOVIRUS POR LO CUAL SE SOLICITARÁN ESTUDIOS DE IGM ANTE POSIBLE INFECCIÓN ANTIGUA ADEMÁS REQUIERE CONCEPTO DE HEMATOLOGÍA ANTE POSIBLE AMILOIDOSIS PARA DEFINIR INGRESO A LISTA DE TRASPLANTE

DEMÁS PARÁMETROS DE PERFIL ÓPTIMOS Y LOGRANDO DOSIS CORRECTA DE DIÁLISIS POR LO QUE NO REQUIERE OTROS AJUSTES



INFORME MEDICO

OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

Razón de la consulta:		CONTROL MENSUAL HD
Plan de manejo:		HEMODIALISIS TIEMPO DE 4 HORAS FRECUENCIA DE 3 VECES POR SEMANA ACCESO VASCULAR FAV NORMOFUNCIONAL PESO SECO 70 KGS EPO 8000 UI SEM SIN HIERRO SS IGM PARA CMV Y EPSTEIN BAR SS VAL POR HEMATOLOGIA PRETRANSPLANTE MEDICACION: Valsartan/amlodipino 160/10 1 tab día Calcio 1 tab cada 8 horas Alopurinol 100 mg día Furosemida 40 mg día HOAL 3 VECES DIA CALCITRIOL 0.5 MCG DIA
Analisis:		Paciente con IRC Terminal en soporte crónico de HD tres veces semana, No dolor torácico no disnea Niega síntomas gastrointestinales come bien No síntomas urémicos, adecuada tolerancia a la terapia de hemodiálisis E físico Adecuado estado general en el momento, afebril, sin SDRA TA: 158/82 FC: 88 X' FR: 20 X' Peso: 72 Kg Adecuado estado general Cuello sin datos de ingurgitación a 45 g, no soplos Mucosas húmedas conjuntivas rosadas RsCs: rítmicos, sin agregados, no soplos o s3. RsRs: adecuado patrón ventilatorio, sin agregados. Abdomen: abdomen no distendido, peristalsis +. blando depresible no doloroso a la palpación, no signos de irritación peritoneal Extrem: edemas G I-II, pulsos simétricos, buena perfusión distal, FAV sin datos de robo con soplo y trill Neurol: sin déficit PARACLINICOS BUN EN METAS ELECTROLITOS ADECUADOS PTH ELEVADA CH CON HB LEUCOS Y PLAQ NORMALES ALBUMINA Y TRANSAMINASAS NORMALES PERFIL LIPIDICO OPTIMO GLICEMIA POS EN METAS PARAMETROS SESIONES HD ÚLTIMO MES: Peso promedio pre diálisis: 73.1 Kg Peso promedio post diálisis: 72.1 kg Promedio ganancia peso inter diálisis: 1200 g Peso prescrito actualmente: 70 KG TA promedio pre diálisis: 157/86 mmHg (FC: 84 x min) TA promedio post diálisis: 165/89 mm Hg (FC 81 x min) Realizado por:Dra. ELLA CECILIA AGRESOTT MANCERA
Fecha:	26/08/2021 07:02:39 p. m.	Impresión diagnóstica: N18.5 Enfermedad renal crónica, estadio 5
Comentario:		PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS CON IDX 1. Enfermedad Renal Crónica secundaria a Nefropatía hipertensiva y Nefritis tubulointersticial por Ácido úrico G5D en Hemodiálisis 2. HTA (2000) 3. Artritis gotosa 4. Hiperparatiroidismo secundario 5. Hipoacusia derecha de causa no establecida 6. Anemia asociada a ERC 7. Dependencia de diálisis desde el 14/12/2020 – TFG estimada al inicio de diálisis por C-G 5 ml/min, por CKD-EPI 3 ml/min y por MDRD 4 ml/min (Cr 15.16 mg/dl del 14/12/2020) HEPATITIS C: NEGATIVO HEPATITIS B: NEGATIVO VACUNACIÓN PARA HEPATITIS B: CON PROTECCION ISAT 31 FERRITINA 393 PTH: DIC 796 MARZ 500 JUN 513 KTV: 1.53 PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GANANCIAS INTERDIALITICAS BAJAS PUES AÚN CONSERVA FUNCIÓN RENAL RESIDUAL CON BUEN CONTROL DE CIFRAS TENSIONALES Y ADECUADA TOLERANCIA A SUS SESIONES DE HEMODIÁLISIS CON PESO SOBRE INDICADO POR BCM PARA MANTENER VOLUMEN URINARIO ACTUAL



OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

MUESTRA AZOADOS Y ELECTROLITOS EN METAS POR LO CUAL SÓLO SE ENVÍA A ORIENTACIÓN NUTRICIONAL PARA ADECUADAS COSTUMBRES DIETARIAS

CIFRAS DE HEMOGLOBINA OPTIMAS EN PROCESO DE RECUPERACIÓN POR LO CUAL SE REDUCE APOORTE DE ERITROPOYETINA SIN REQUERIR HIERRO PARENTERAL

AÚN A LA ESPERA DE COMPLETAR ESTUDIOS PRETRASPLANTE PARA INGRESO A LISTA DE CANDIDATO CON DONANTE CADAVERÍCO

DEMÁS PARÁMETROS DE PERFIL ACTUAL OPTIMOS Y LOGRANDO ADECUADO VALOR DE KTV POR LO QUE NO REQUIERE OTROS AJUSTES

Razón de la consulta: CONTROL MENSUAL HD

Plan de manejo: HEMODIALISIS TIEMPO DE 4 HORAS
FRECUENCIA DE 3 VECES POR SEMANA
ACCESO VASCULAR FAV NORMOFUNCIONAL
PESO SECO 70 KGS
EPO 8000 UI SEM
SIN HIERRO
PEND TSH T4L

MEDICACION:
Valsartan/amlodipino 80/5 1 tab día
Calcio 1 tab cada 8 horas
Alopurinol 100 mg día
Furosemida 40 mg día
HOAL 3 VECES DIA

Analisis: Paciente con IRC Terminal en soporte crónico de HD tres veces semana,
No dolor torácico no disnea Niega síntomas gastrointestinales come bien
No síntomas urémicos, adecuada tolerancia a la terapia de hemodiálisis

E físico
Adecuado estado general en el momento, afebril, sin SDRA
TA: 150/78 FC: 76 X' FR: 20 X' Peso: 71 Kg
Adecuado estado general
Cuello sin datos de ingurgitación a 45 g, no soplos
Mucosas húmedas conjuntivas rosadas
RsCs: rítmicos, sin agregados, no soplos o s3.
RsRs: adecuado patrón ventilatorio, sin agregados.
Abdomen: abdomen no distendido, peristalsis +. blando depresible no doloroso a la palpación, no signos de irritación peritoneal
Extrem: no edemas, pulsos simétricos, buena perfusión distal, FAV sin datos de robo con soplo y trill
Neurol: sin déficit

PARACLINICOS

BUN EN METAS
ELECTROLITOS ADECUADOS
CH CON HB LEUCOS Y PLAQ NORMALES
GLICEMIA POS EN METAS

PARAMETROS SESIONES HD ÚLTIMO MES:
Peso promedio pre diálisis: 72.1 Kg
Peso promedio post diálisis: 71.6 kg
Promedio ganancia peso inter diálisis: 400 g
Peso prescrito actualmente: 70 KG
TA promedio pre diálisis: 156/87 mmHg (FC: 80 x min)
TA promedio post diálisis: 143/82 mm Hg (FC 79 x min)

Realizado por: Dra. ELLA CECILIA AGRESOTT MANCERA

Fecha: 27/07/2021 08:02:33 p. m. **Impresión diagnóstica:** N18.5 Enfermedad renal crónica, estadio 5

Comentario: PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS CON IDX

1. Enfermedad Renal Crónica secundaria a Nefropatía hipertensiva y Nefritis tubulointersticial por Ácido úrico G5D en Hemodiálisis
2. HTA (2000)
3. Artritis gotosa
4. Hiperparatiroidismo secundario
5. Hipoacusia derecha de causa no establecida
6. Anemia asociada a ERC
7. Dependencia de diálisis desde el 14/12/2020 – TFG estimada al inicio de diálisis por C-G 5 ml/min, por CKD-EPI 3 ml/min y por MDRD 4 ml/min (Cr 15.16 mg/dl del 14/12/2020)

HEPATITIS C: NEGATIVO
HEPATITIS B: NEGATIVO
VACUNACIÓN PARA HEPATITIS B: CON PROTECCION
ISAT 31
FERRITINA 393
PTH: DIC 796 MARZ 500 JUN 513
KT/V: 1.94



OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

PACIENTE CON BUENA EVOLUCIÓN ESTABLE GANANCIAS INTERDIALÍTICAS BAJAS PUES CONSERVA FUNCIÓN RENAL RESIDUAL CON BUEN CONTROL DE CIFRAS TENSIONALES SIN DATOS DE HIPERVOLEMIA NI BAJO GASTO MOSTRANDO TOLERANCIA A SUS SESIONES DE HEMODIÁLISIS EN PROCESO PARA INGRESO LISTA DE ESPERA PARA TRASPLANTE RENAL

MUESTRA AZOADOS Y ELECTROLITOS OPTIMOS POR LO CUAL SÓLO REQUIERE ORIENTACIÓN POR EL SERVICIO DE NUTRICIÓN SIN NECESIDAD DE AJUSTES FARMACOLÓGICOS

CIFRAS DE HEMOGLOBINA EN METAS PERO EN LÍMITE INFERIOR POR LO CUAL SE INDICA DOSIS PLENA DE ERITROPOYETINA SIN NECESIDAD DE HIERRO PARENTERAL

DEMÁS PARÁMETROS DE PERFIL EN METAS Y LOGRADOS ES CORRECTA EL DIÁLISIS POR LO QUE NO REQUIERE OTROS AJUSTES

Razón de la consulta: CONTROL MENSUAL HD

Plan de manejo: HEMODIÁLISIS TIEMPO DE 4 HORAS
FRECUENCIA DE 3 VECES POR SEMANA
ACCESO VASCULAR FAV NORMOFUNCIONAL
PESO SECO 70 KGS
EPO 12000 UI SEM
SIN HIERRO

MEDICACION:
Valsartan/amlodipino 80/5 1 tab día
Calcio 1 tab cada 8 horas
Alopurinol 100 mg día
Furosemida 40 mg día
HOAL 3 VECES DIA

Analisis: Paciente con IRC Terminal en soporte crónico de HD tres veces semana,
No dolor torácico no disnea Niega síntomas gastrointestinales come bien
No síntomas urémicos, adecuada tolerancia a la terapia de hemodiálisis

E físico
Adecuado estado general en el momento, afebril, sin SDRA
TA: 148/79 FC: 81 X' FR: 20 X' Peso: 70 Kg
Adecuado estado general
Cuello sin datos de ingurgitación a 45 g, no soplos
Mucosas húmedas conjuntivas rosadas
RsCs: rítmicos, sin agregados, no soplos o s3.
RsRs: adecuado patrón ventilatorio, sin agregados.
Abdomen: abdomen no distendido, peristalsis +. blando depresible no doloroso a la palpación, no signos de irritación peritoneal
Extrem: no edemas, pulsos simétricos, buena perfusión distal, FAV sin datos de robo con soplo y trill
Neurol: sin déficit

PARACLINICOS

BUN EN METAS
ELECTROLITOS ADECUADOS
CH CON HB LEUCOS Y PLAQ NORMALES
GLICEMIA POS EN METAS

PARAMETROS SESIONES HD ÚLTIMO MES:
Peso promedio pre diálisis: 71.1 Kg
Peso promedio post diálisis: 70.6 kg
Promedio ganancia peso inter diálisis: 400 g
Peso prescrito actualmente: 70 KG
TA promedio pre diálisis: 143/88 mmHg (FC: 77 x min)
TA promedio post diálisis: 156/97 mm Hg (FC 83 x min)

Realizado por:Dra. ELLA CECILIA AGRESOTT MANCERA

Fecha: 03/07/2021 06:33:47 p. m. **Impresión diagnóstica:** N18.5 Enfermedad renal crónica, estadio 5

Comentario: NOTA SESION DE HEMODIÁLISIS - 03/07/2021

Razón de la consulta: Abel Otálora Niño. 65 años. Residente en barrio San Joaquín. Casado. 3 hijos. Pensionado – Administrador de empresas. Católico.
EPS: Sanitas

Diagnósticos:

1. Enfermedad Renal Crónica secundaria a Nefropatía hipertensiva y Nefritis tubulointersticial por Ácido úrico G5D en Hemodiálisis
2. HTA (2000)
3. Artritis gotosa
4. Hiperparatiroidismo secundario
5. Hipoacusia derecha de causa no establecida
6. Anemia asociada a ERC
7. Dependencia de diálisis desde el 14/12/2020 – TFG estimada al inicio de diálisis por C-G 5 ml/min, por CKD-EPI 3 ml/min y por MDRD 4 ml/min (Cr 15.16 mg/dl del 14/12/2020)

Acceso vascular: Radiocefálica distal izquierda (17/12/2020) – Dr Ramírez HUSVF



OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

	Refiere estar en buenas condiciones, sin disnea, sin edemas, sin dolor precordial, sin claudicación, sin calambres, sin náuseas ni vómito, apetito normal, diuresis normal, deposición normal.		
Plan de manejo:	Paciente con Enfermedad Renal Crónica secundaria a Nefropatía hipertensiva y Nefritis tubulointersticial por Ácido úrico G5D en Hemodiálisis. En hemodiálisis habitualmente en unidad renal fresenius ubicada en otra ciudad. Se dializa de manera transitoria en esta unidad porque se encuentra en la ciudad realizándose algunos paraclínicos. Se realiza hemodiálisis en esta unidad con igual prescripción. Se explica a la paciente y se dan indicaciones.		
Analisis:	Examen físico: muy buenas condiciones generales, sin dificultad respiratoria. PA 138/81, FC 86/min, FR 14/min Cabeza y OS: conjuntivas pálidas, sin fétor urémico. Cuello: normal. FAV radiocefalica izquierda trhill positivo. Cardiopulmonar: ruidos cardíacos rítmicos sin soplos. Murmullo vesicular normal sin agregados. Abdomen: blando, sin masas ni visceromegalias. Extremidades: sin edemas, pulsos periféricos presentes, buena intensidad, llenado capilar menor a 2 segundos. Neurológico: alerta, orientado, fuerza muscular disminuida en 4 extremidades. Realizado por:Dr. MARCIAL ANDRES TAPIAS FERNANDEZ		
Fecha:	30/06/2021 03:09:28 p. m.	Impresión diagnóstica:	N18.5 Enfermedad renal crónica, estadio 5
Comentario:	PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS CON IDX 1. Enfermedad Renal Crónica secundaria a Nefropatía hipertensiva y Nefritis tubulointersticial por Ácido úrico G5D en Hemodiálisis 2. HTA (2000) 3. Artritis gotosa 4. Hiperparatiroidismo secundario 5. Hipoacusia derecha de causa no establecida 6. Anemia asociada a ERC 7. Dependencia de diálisis desde el 14/12/2020 – TFG estimada al inicio de diálisis por C-G 5 ml/min, por CKD-EPI 3 ml/min y por MDRD 4 ml/min (Cr 15.16 mg/dl del 14/12/2020) HEPATITIS C: NEGATIVO HEPATITIS B: NEGATIVO VACUNACIÓN PARA HEPATITIS B: CON PROTECCION ISAT 31 FERRITINA 393 PTH: DIC 796 MARZ 500 JUN 513 KT/V: 1.47 PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES FUNCIONAL CON GANANCIAS INTERDIALITICAS BAJAS PUES CONSERVA FUNCIÓN RENAL RESIDUAL SIN PRESENCIA DE EQUIVALENTES ANGINOSOS NI DATOS DE BAJO GASTO MOSTRANDO BUENA TOLERANCIA A SUS SESIONES DE DIÁLISIS CON PESO SOBRE EL INDICADO POR BCM PARA CONSERVAR FUNCIÓN RENAL RESIDUAL MUESTRA AZOADOS EN METAS PERO ELECTROLITOS QUE TIENDEN A LA HIPERKALEMIA E HIPERFOSFATEMIA ASÍ QUE SE MANTIENE QUELANTE ALUMÍNICO JUNTO CON RECOMENDACIONES NUTRICIONALES PRESENTA CIFRAS DE PTH ELEVADAS PERO SE ESPERA DESCENSO DE LOS VALORES SÉRICOS DE FÓSFORO PARA INICIO DE PULSOS DE ANÁLOGO DE VITAMINA D CIFRAS DE HEMOGLOBINA EN META CON FERROCINETICA ADECUADA PERO POR DESCENSO SIGNIFICATIVO SE RETOMA APOORTE DE ERITROPOYETINA DEMÁS PARÁMETROS DE PERFIL SEMESTRAL INCLUIDA ALBÚMINA, PERFIL HEPÁTICO, LIPÍDICO Y GLICEMIA EN META JUNTO CON TÍTULOS PROTECTORES PARA HEPATITIS B Y ADECUADA DOSIS DE DIÁLISIS POR LO QUE NO REQUIERE AJUSTES ADICIONALES A SU TERAPIA		
Razón de la consulta:	CONTROL MENSUAL HD		
Plan de manejo:	HEMODIALISIS TIEMPO DE 4 HORAS FRECUENCIA DE 3 VECES POR SEMANA ACCESO VASCULAR FAV NORMOFUNCIONAL PESO SECO 70 KGS EPO 8000 UI SEM SIN HIERRO MEDICACION: Valsartan/amlodipino 80/5 1 tab día Calcio 1 tab cada 8 horas Alopurinol 100 mg día Furosemida 40 mg día HOAL 3 VECES DIA		
Analisis:	Paciente con IRC Terminal en soporte crónico de HD tres veces semana, No dolor torácico no disnea Niega síntomas gastrointestinales come bien No síntomas urémicos, adecuada tolerancia a la terapia de hemodiálisis E físico		



OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

Adecuado estado general en el momento, afebril, sin SDRA
TA: 145/84 FC: 83 X' FR: 20 X' Peso: 70 Kg
Adecuado estado general
Cuello sin datos de ingurgitación a 45 g, no soplos
Mucosas húmedas conjuntivas rosadas
RsCs: rítmicos, sin agregados, no soplos o s3.
RsRs: adecuado patrón ventilatorio, sin agregados.
Abdomen: abdomen no distendido, peristalsis +. blando depresible no doloroso a la palpación, no signos de irritación peritoneal
Extrem: no edemas, pulsos simétricos, buena perfusión distal, FAV sin datos de robo con soplo y trill
Neurol: sin déficit

PARACLINICOS

BUN EN METAS
ELECTROLITOS ADECUADOS
PTH ELEVADA
CH CON HB LEUCOS Y PLAQ NORMALES
FERRITINA E ISAT ADECUADO
ALBUMINA Y PERFIL HEPATICO ADECUADO
CON PROTECCION PARA HEP B DEMAS INFECCIOSAS NEGATIVAS
GLICEMIA POS EN METAS
CREATININA ELEVADA
PERFIL DE LIPIDOS EN METAS

TFG CKD EPI 5,3 ML/MIN

PARAMETROS SESIONES HD ÚLTIMO MES:
Peso promedio pre diálisis: 70.1 Kg
Peso promedio post diálisis: 70,2 kg
Promedio ganancia peso inter diálisis: 200 g
Peso prescrito actualmente: 70 KG
TA promedio pre diálisis: 155/91 mmHg (FC: 73 x min)
TA promedio post diálisis: 152/83 mm Hg (FC 76 x min)

Realizado por: Dra. ELLA CECILIA AGRESOTT MANCERA

Fecha: 31/05/2021 06:59:54 p. m. **Impresión diagnóstica:** N18.5 Enfermedad renal crónica, estadio 5

Comentario: PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS CON IDX

1. Enfermedad Renal Crónica secundaria a Nefropatía hipertensiva y Nefritis tubulointersticial por Ácido úrico G5D en Hemodiálisis
2. HTA (2000)
3. Artritis gotosa
4. Hiperparatiroidismo secundario
5. Hipoacusia derecha de causa no establecida
6. Anemia asociada a ERC
7. Dependencia de diálisis desde el 14/12/2020 – TFG estimada al inicio de diálisis por C-G 5 ml/min, por CKD-EPI 3 ml/min y por MDRD 4 ml/min (Cr 15.16 mg/dl del 14/12/2020)

HEPATITIS C: NEGATIVO
HEPATITIS B: NEGATIVO
VACUNACIÓN PARA HEPATITIS B: SIN PROTECCION EN ESQUEMA DE VACUNACION
ISAT 21
FERRITINA 1007
PTH: DIC 796 MARZ 500
KT/V: 1.4

PACIENTE ESTABLE FUNCIONAL CON BUEN CONTROL DE CIFRAS TENSIONALES GANANCIAS INTERDIALITICAS BAJAS PUES CONSERVA BUEN VOLUMEN URINARIO SIN DATOS DE BAJO GASTO CON PESO SOBRE EL INDICADO POR BCM PARA CONSERVAR FUNCIÓN RENAL RESIDUAL

MUESTRA AZOADOS Y ELECTROLITOS ADECUADOS PERO CON ASCENSO SIGNIFICATIVO DE FÓSFORO SÉRICO POR LO CUAL SE REALIZA RETIRO DE ANÁLOGO DE VITAMINA D MANTENIENDO QUELANTE ALUMINICO Y RECOMENDACIONES NUTRICIONALES EN FORMA ESTRICTA

CIFRAS DE HEMOGLOBINA SOBRE LAS METAS ASÍ QUE NO REQUIERE ERITROPOYETINA NI HIERRO PARENTERAL

DEMÁS PARÁMETROS ACTUALES OPTIMOS Y LOGRANDO CORRECTA DOSIS DE KTV POR LO QUE NO REQUIERE AJUSTES ADICIONALES A SU TERAPIA

Razón de la consulta: CONTROL MENSUAL HD

Plan de manejo: HEMODIALISIS TIEMPO DE 4 HORAS
FRECUENCIA DE 3 VECES POR SEMANA
ACCESO VASCULAR FAV NORMOFUNCIONAL
PESO SECO 70 KGS
SIN EPO
SIN HIERRO

MEDICACION:



OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

	Valsartan/amlodipino 80/5 1 tab día Calcio 1 tab cada 8 horas Alopurinol 100 mg día Furosemida 40 mg día HOAL 3 VECES DIA
Analisis:	Paciente con IRC Terminal en soporte crónico de HD tres veces semana, No dolor torácico no disnea Niega síntomas gastrointestinales come bien No síntomas urémicos, adecuada tolerancia a la terapia de hemodiálisis E físico Adecuado estado general en el momento, afebril, sin SDRa TA: 142/68 FC: 86 X' FR: 20 X' Peso: 70 Kg Adecuado estado general Cuello sin datos de ingurgitación a 45 g, no soplos Mucosas húmedas conjuntivas rosadas RsCs: rítmicos, sin agregados, no soplos o s3. RsRs: adecuado patrón ventilatorio, sin agregados. Abdomen: abdomen no distendido, peristalsis +. blando depresible no doloroso a la palpación, no signos de irritación peritoneal Extrem: no edemas, pulsos simétricos, buena perfusión distal, FAV sin datos de robo con soplo y trill Neurol: sin déficit PARACLINICOS BUN EN META HIPERFOSFATEMIA LEVE DEMAS ELECTROLITOS ADECUADOS CH CON HB LEUCOS Y PLAQ NORMALES GLICEMIA ADECUADA PARAMETROS SESIONES HD ÚLTIMO MES: Peso promedio pre diálisis: 70.4 Kg Peso promedio post diálisis: 70.1 kg Promedio ganancia peso inter diálisis: 200 g Peso prescrito actualmente: 70 KG TA promedio pre diálisis: 138/86 mmHg (FC: 69 x min) TA promedio post diálisis: 153/65 mm Hg (FC 75 x min) Realizado por:Dra. ELLA CECILIA AGRESOTT MANCERA
Fecha:	29/04/2021 02:45:25 p. m. Impresión diagnóstica: N18.5 Enfermedad renal crónica, estadio 5
Comentario:	PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS CON IDX 1. Enfermedad Renal Crónica secundaria a Nefropatía hipertensiva y Nefritis tubulointersticial por Ácido úrico G5D en Hemodiálisis 2. HTA (2000) 3. Artritis gotosa 4. Hiperparatiroidismo secundario 5. Hipoacusia derecha de causa no establecida 6. Anemia asociada a ERC 7. Dependencia de diálisis desde el 14/12/2020 – TFG estimada al inicio de diálisis por C-G 5 ml/min, por CKD-EPI 3 ml/min y por MDRD 4 ml/min (Cr 15.16 mg/dl del 14/12/2020) HEPATITIS C: NEGATIVO HEPATITIS B: NEGATIVO VACUNACIÓN PARA HEPATITIS B: SIN PROTECCION EN ESQUEMA DE VACUNACION ISAT 21 FERRITINA 1007 PTH: DIC 796 MARZ 500 KTV: 1.48 PACIENTE CON BUENA EVOLUCIÓN GANANCIAS INTERDIALITICAS BAJAS PUES PRESENTA FUNCION RENAL RESIDUAL CON BUEN CONTROL DE CIFRAS TENSIONALES INCLUSO EN LIMITE INFERIOR POR LO CUAL SE REDUCE DOSIS A LA MITAD SIN DATOS DE BAGO GASTO NI EQUIVALENTES ANGINOSOS MUESTRA AZOADOS OPTIMOS CON ELECTROLITOS QUE INFORMAN HIPERKALEMIA E HIPERFOSFATEMIA POR LO CUAL REQUIERE TOMA DE SUS QUELANTES ASI QUE SE EXPLICA LA NECESIDAD DE LOS MISMOS JUNTO CON LAS RECOMENDACIONES NUTRICIONALES CIFRAS DE HEMOGLOBINA EN METAS ESTABLES POR LO CUAL SE MANTIENE DOSIS ACTUAL DE ERITROPOYETINA SIN INDICACION DE HIERRO PARENTERAL DEMÁS PARÁMETROS DE PERFIL EN METAS Y LOGRA DOSIS CORRECTA DE DIÁLISIS POR LO QUE NO REQUIERE OTROS AJUSTES
Razón de la consulta:	CONTROL MENSUAL HD
Plan de manejo:	HEMODIALISIS TIEMPO DE 4 HORAS FRECUENCIA DE 3 VECES POR SEMANA ACCESO VASCULAR FAV NORMOFUNCIONAL PESO SECO 70 KGS EPO 12000 UI SEM



OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

SIN HIERRO

MEDICACION:

Valsartan/amlodipino 80/5 media tab día
Calcitriol 0.25 mcg día
Calcio 1 tab cada 8 horas (no lo toma)
Alopurinol 100 mg día
Furosemida 40 mg día

Analisis:

Paciente con IRC Terminal en soporte crónico de HD tres veces semana,
No dolor torácico no disnea Niega síntomas gastrointestinales come bien
No síntomas urémicos, adecuada tolerancia a la terapia de hemodiálisis

E físico

Adecuado estado general en el momento, afebril, sin SDRA

TA: 153/86 FC: 77 X' FR: 20 X' Peso: 70 Kg

Adecuado estado general

Cuello sin datos de ingurgitación a 45 g, no soplos

Mucosas húmedas conjuntivas rosadas

RsCs: rítmicos, sin agregados, no soplos o s3.

RsRs: adecuado patrón ventilatorio, sin agregados.

Abdomen: abdomen no distendido, peristalsis +. blando depresible no doloroso a la palpación, no signos de irritación peritoneal

Extrem: no edemas, pulsos simétricos, buena perfusión distal, FAV sin datos de robo con soplo y trill

Neurol: sin déficit

PARACLINICOS

BUN EN METAS

HIPERKALEMIA E HIPERFOSFATEMIA LEVE DEMAS ELECTROLITOS ADECUADOS

CH CON HB LEUCOS Y PLAQ NORMALES

PARAMETROS SESIONES HD ÚLTIMO MES:

Peso promedio pre diálisis: 70.1 Kg

Peso promedio post diálisis: 69.8 kg

Promedio ganancia peso inter diálisis: 200 g

Peso prescrito actualmente: 70 KG

TA promedio pre diálisis: 159/87 mmHg (FC: 66 x min)

TA promedio post diálisis: 153/82 mm Hg (FC 71 x min)

Realizado por:Dr. ANNIA CRISTINA AMADOR CANALS

Fecha: 30/03/2021 05:52:59 p. m. **Impresión diagnóstica:** N18.5 Enfermedad renal crónica, estadio 5

Comentario: EVOLUCIÓN MENSUAL DE MARZO, REALIZADA EN CONJUNTO CON LA DRA VILLEGAS EL 09.03.21

Razón de la consulta:

Abel Otálora Niño. 65 años. Residente en barrio San Joaquín. Casado. 3 hijos. Pensionado – Administrador de empresas. Católico.
EPS: Sanitas

Diagnósticos:

1. Enfermedad Renal Crónica secundaria a Nefropatía hipertensiva y Nefritis tubulointersticial por Ácido úrico G5D en Hemodiálisis

2. HTA (2000)

3. Artritis gotosa

4. Hiperparatiroidismo secundario

5. Hipoacusia derecha de causa no establecida

6. Anemia asociada a ERC

7. Dependencia de diálisis desde el 14/12/2020 – TFG estimada al inicio de diálisis por C-G 5 ml/min, por CKD-EPI 3 ml/min y por MDRD 4 ml/min (Cr 15.16 mg/dl del 14/12/2020)

Antecedentes personales:

* Patológicos: Lo mencionado.

* Alérgicos: Negativos.

* Quirúrgicos: Negativos.

* Tóxicos: No tabaquismo. No licor. No consumo crónico de AINES.

* Traumáticos: Negativos.

* Transfusionales: GRE # 1 U en hospitalización (17/12/20).

* Familiares: Padre HTA. Madre Ca de útero.

Acceso vascular: Catéter tunelizado yugular derecho (17/12/2020) – Radiología Intervencionista HPTU.

FAV radiocefálica izquierda distal. Dr. Ramírez HUSVF – 03.02.21

Histórico acceso vascular:

* Catéter transitorio yugular derecho # 1.

Protocolo de trasplante renal: En curso en HPTU.

Escala de riesgo de caídas J.H.Downton: ALTO



OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

Eritropoyetina: 12000 UI semanal.
Hierro parenteral: No.

Kt/V por OCM: 1.5
BCM Marzo/21: 68.3 kg
PTHi Marzo/21: 500 (Dic/20: 796 pg/ml)
Ferrocínica: Dic/20: Ferritina 1007 ng/ml, Hierro 51 ug/ml, Transferrina 1.8 g/L, %ST 21
Albúmina Marzo/21: 4.4 (Dic/20: 3.9 g/dl)
Ac AgSHB: Dic/20: 2.0 UI/L
Vacuna hepatitis B:
* Primer esquema: 1a. dosis 21/01/2021, 2a. dosis 23/02/2021, 3a. dosis programada 07/2021.

Refiere estar en mejores condiciones, sin disnea, sin edemas, sin dolor precordial, sin claudicación, sin calambres, sin náuseas ni vómito, apetito normal, diuresis normal, deposición normal.

Plan de manejo:

Plan:
. Continúa Hemodiálisis como terapia de soporte vital.
. Prescripción de Hemodiálisis: 3 sesiones semanal, Filtro FX 50, 4:00 horas, Qb máximo 350 ml/min, Heparina 5000 UI, Temperatura 36.5 °C, Peso seco 67 kg.
. Manejo dietario según prescripción de Nutrición.
Eritropoyetina: 12000 UI semanal.
Hierro parenteral: No.
. Tratamiento por UR:
* Furosemida 40 mg: Tomar 1 tableta a las 8 am.
* Ácido fólico 1 mg: Tomar 1 tableta diaria.
* Calcitriol 0.25 mcg: Tomar 1 cápsula después de diálisis.
* Carbonato de calcio 600 mg: Tomar 1 tableta con desayuno, almuerzo y comida.
* Se inicia hidróxido de aluminio 6%, suspensión, tomar 3 cucharadas con desayuno, almuerzo y cena.
. Tratamiento por EPS:
* Alopurinol 100 mg: Tomar 1 tableta diaria.
* Trazodona 50 mg: Tomar 1 tableta en la noche.

Análisis:

Paciente con Enfermedad Renal Crónica secundaria a Nefropatía hipertensiva y Nefritis tubulointersticial por Ácido úrico G5D en Hemodiálisis. Nitrógeno ureico en metas. Kt/V en metas. Ganancia interdialítica promedio de peso de 0.5 kg. Hemoglobina en metas, en ascenso con ferritina mayor de 1000 ng/ml, continúa igual dosis de eritropoyetina. Producto Ca/P en metas con PTH en descenso, continúa igual dosis de Carbonato de calcio, Calcitriol y se inicia hidróxido de aluminio. Potasio en metas. Hipertrigliceridemia. Perfil lipídico dentro de límites normales. Albúmina adecuada, >4. Presión arterial controlada.

Tiene catéter tunelizado yugular derecho como acceso vascular porque inicia hemodiálisis en urgencia dialítica, se hace inducción en diálisis peritoneal, la cual no acepta, se envía a creación de FAV pero el paciente no la acepta porque inició protocolo de trasplante renal en HPTU.

Continúa terapia de reemplazo renal en modalidad de Hemodiálisis con buena tolerancia. Sin complicaciones asociadas a la terapia. Se explica al paciente su estado actual y el plan a seguir, entiende, comprende y acepta.

Realizado por: Dr. ANDRES POSADA ROMERO

Fecha: 12/03/2021 07:43:34 p. m. **Impresión diagnóstica:** N18.5 Enfermedad renal crónica, estadio 5

Comentario:

PTE CON DX

1. Enfermedad Renal Crónica secundaria a Nefropatía hipertensiva y Nefritis tubulointersticial por Ácido úrico G5D en Hemodiálisis
2. HTA (2000)
3. Artritis gotosa
4. Hiperparatiroidismo secundario
5. Hipoacusia derecha de causa no establecida
6. Anemia asociada a ERC recuperada
7. Dependencia de diálisis desde el 14/12/2020 – TFG estimada al inicio de diálisis por C-G 5 ml/min, por CKD-EPI 3 ml/min y por MDRD 4 ml/min (Cr 15.16 mg/dl del 14/12/2020)

S/ REFIERE SENTIRSE BIEN SIN CLINICA DE HIPERVOLEMIA NI UREMIA SIN DETRIORO DE CLASE FUNCIONAL SIN SINTOMAS SUGESTIVOS DE COVID-19

C/C MUCOSAS ROSADAS CATETER YUGULAR SANO
C/P RC SIN AGREGADOS RR NORMALES SIN SDR
ABD BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO
EXT FAV DISTAL EN MSUP IZQ EN MADURACION CON TRILL Y SOPLO SIN DATOS DE ROBO
NEURO SIN ALTERACION

A/ PACIENTE ESTABLE CON PERFIL VIRAL NEGATIVO SIN CLINICA DE INFECCION POR SARS COV 2 Y ANTIGENO DE 24 HORAS NEGATIVO POR LO CUAL SE INDICA REALIZAR SESIONES DE HD EN SALA GENERAL BAJO PARAMETROS ESTABLECIDOS POR SU UNIDAD DE ORIGEN

Razón de la consulta: DIALISIS EN VACACIONES



OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

Plan de manejo:		HEMODIALISIS BAJO PARAMETROS ESTABLECIDOS EN SU UNIDAD DE ORIGEN :	
		SESIONES DE 4 HORAS FILTRO FX 50 HEPARINA 5000 UI SESION UF 200 CC POR CONSERVAR FUNCION RENAL RESIDUAL EPO 12000 UI SEM	
Analisis:		PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN TRANSITO POR NUESTRA CIUDAD POR CUESTIONES LABORALES ASI QUE RECIBE DIALISIS POR PERIODO VACACIONAL EN ESTA UNIDAD BAJO LOS PARAMETROS ESTABLECIDOS EN SU UNIDAD DE ORIGEN Realizado por:Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Fecha:	27/02/2021 07:37:16 a. m.	Impresión diagnóstica:	N18.5 Enfermedad renal crónica, estadio 5
Comentario:		EVOLUCIÓN MENSUAL DE FEBRERO DEL 2020, REALIZADA EN CONJUNTO CON LA DRA VILLEGAS	
Razón de la consulta:		Abel Otálora Niño. 65 años. Residente en barrio San Joaquín. Casado. 3 hijos. Pensionado – Administrador de empresas. Católico. EPS: Sanitas Diagnósticos: 1. Enfermedad Renal Crónica secundaria a Nefropatía hipertensiva y Nefritis tubulointersticial por Ácido úrico G5D en Hemodiálisis 2. HTA (2000) 3. Artritis gotosa 4. Hiperparatiroidismo secundario 5. Hipoacusia derecha de causa no establecida 6. Anemia asociada a ERC 7. Dependencia de diálisis desde el 14/12/2020 – TFG estimada al inicio de diálisis por C-G 5 ml/min, por CKD-EPI 3 ml/min y por MDRD 4 ml/min (Cr 15.16 mg/dl del 14/12/2020) Antecedentes personales: * Patológicos: Lo mencionado. * Alérgicos: Negativos. * Quirúrgicos: Negativos. * Tóxicos: No tabaquismo. No licor. No consumo crónico de AINES. * Traumáticos: Negativos. * Transfusionales: GRE # 1 U en hospitalización (17/12/20). * Familiares: Padre HTA. Madre Ca de útero. Acceso vascular: Catéter tunelizado yugular derecho (17/12/2020) – Radiología Intervencionista HPTU. FAV radiocefálica izquierda distal. Dr. Ramírez HUSVF – 03.02.21 Histórico acceso vascular: * Catéter transitorio yugular derecho # 1. Protocolo de trasplante renal: En curso en HPTU. Escala de riesgo de caídas J.H.Downton: ALTO Eritropoyetina: 12000 UI semanal. Hierro parenteral: No. Kt/V por OCM: 1.2 BCM Febrero/21: 66.1 kg PTHi: Dic/20: 796 pg/ml Ferrocinética: Dic/20: Ferritina 1007 ng/ml, Hierro 51 ug/ml, Transferrina 1.8 g/L, %ST 21 Albúmina: Dic/20: 3.9 g/dl Ac AgSHB: Dic/20: 2.0 UI/L Vacuna hepatitis B: * Primer esquema: 1a. dosis 21/01/2021, 2a. dosis programada 02/2021, 3a. dosis programada 07/2021. Refiere estar en mejores condiciones, sin disnea, sin edemas, sin dolor precordial, sin claudicación, sin calambres, sin náuseas ni vómito, apetito normal, diuresis normal, deposición normal.	
Plan de manejo:		Plan: . Continúa Hemodiálisis como terapia de soporte vital. . Prescripción de Hemodiálisis: 3 sesiones semanal, Filtro FX 50, 4:00 horas, Qb máximo 350 ml/min, Heparina 5000 UI, Temperatura 36.5 °C, Peso seco 67 kg. . Manejo dietario según prescripción de Nutrición. - Eritropoyetina: 12000 UI semanal. - Hierro parenteral: No. . Tratamiento por UR: * Furosemida 40 mg: Tomar 1 tableta a las 8 am. * Ácido fólico 1 mg: Tomar 1 tableta diaria. * Calcitriol 0.25 mcg: Tomar 1 cápsula después de diálisis. * Carbonato de calcio 600 mg: Tomar 1 tableta con desayuno, almuerzo y comida.	



OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

. Tratamiento por EPS:
* Alopurinol 100 mg: Tomar 1 tableta diaria.
* Trazodona 50 mg: Tomar 1 tableta en la noche.
* Colchicina 0.5 mg: Tomar 1 tableta diaria. (Suspendida en EPS)

Analisis:

Paciente con Enfermedad Renal Crónica secundaria a Nefropatía hipertensiva y Nefritis tubulointersticial por Ácido úrico G5D en Hemodiálisis. Nitrógeno ureico en metas. Kt/V por debajo de metas institucionales, en relación con Qb efectivo del acceso vascular. Ganancia interdialítica promedio de peso de 0.5 kg. Hemoglobina en metas, en ascenso con ferritina mayor de 1000 ng/ml, continúa igual dosis de eritropoyetina. Producto Ca/P en metas con PTH mayor de 700 pg/ml, continúa igual dosis de Carbonato de calcio y Calcitriol. Potasio en metas. Presión arterial en metas.

Tiene catéter tunelizado yugular derecho como acceso vascular porque inicia hemodiálisis en urgencia dialítica, se hace inducción en diálisis peritoneal, la cual no acepta, se envía a creación de FAV pero el paciente no la acepta porque inició protocolo de trasplante renal en HPTU.

Continúa terapia de reemplazo renal en modalidad de Hemodiálisis con buena tolerancia. Sin complicaciones asociadas a la terapia. Se explica al paciente su estado actual y el plan a seguir, entiende, comprende y acepta.

Realizado por:Dr.ANDRES POSADA ROMERO

Fecha: 13/02/2021 07:57:19 p. m. **Impresión diagnóstica:** N18.5 Enfermedad renal crónica, estadio 5

Comentario:

PTE CON DX

1. Enfermedad Renal Crónica secundaria a Nefropatía hipertensiva y Nefritis tubulointersticial por Ácido úrico G5D en Hemodiálisis
2. HTA (2000)
3. Artritis gotosa
4. Hiperparatiroidismo secundario
5. Hipoacusia derecha de causa no establecida
6. Anemia asociada a ERC
7. Dependencia de diálisis desde el 14/12/2020 – TFG estimada al inicio de diálisis por C-G 5 ml/min, por CKD-EPI 3 ml/min y por MDRD 4 ml/min (Cr 15.16 mg/dl del 14/12/2020)

S/ REFIERE SENTIRSE BIEN SIN CLINICA DE HIPERVOLEMIA NI UREMIA SIN DETRIORO DE CLASE FUNCIONAL SIN SINTOMAS SUGESTIVOS DE COVID-19

C/C MUCOSAS CON LEVE PALIDEZ CATETER YUGULAR SANO

C/P RC SIN AGREGADOS RR NORMALES SIN SDR

ABD BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO

EXT FAV DISTAL EN MSUP IZQ EN MADURACION CON TRILL Y SOPLO SIN DATOS DE ROBO

NEURO SIN ALTERACION

A/ PACIENTE ESTABLE CON PERFIL VIRAL NEGATIVO SIN CLINICA DE INFECCION POR SARS COV 2 Y PCR HACE 72 NEGATIVA POR LO CUAL SE INDICA REALIZAR SESIONES DE HD EN SALA GENERAL BAJO PARAMETROS ESTABLECIDOS POR SU UNIDAD DE ORIGEN

Razón de la consulta: DIALISIS EN VACACIONES

Plan de manejo: HEMODIALISIS BAJO PARAMETROS ESTABLECIDOS EN SU UNIDAD DE ORIGEN :

SESIONES DE 4 HORAS
FILTRO FX 50
HEPARINA 5000 UI SESION
UF 200 CC POR CONSERVAR FUNCION RENAL RESIDUAL
EPO 12000 UI SEM

Analisis:

PACIENTE QUIEN REQUIERE SESIONES DE HEMODIALISIS EN NUESTRA UNIDAD DURANTE 1 SEM DADO QUE POR CUESTIONES LABORALES LE FUE INDISPENSABLE TRASLADARSE A LA CIUDAD

Realizado por:Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO

Fecha: 03/02/2021 07:54:33 p. m. **Impresión diagnóstica:** N18.5 Enfermedad renal crónica, estadio 5

Comentario:

Arteria radial de 3 mm
vena cefálica distal de 4 mm

Incisión longitudinal izquierda
disección de arteria y vena
construcción de fav con prolene 7 ceros
sangrado escaso
queda con thrill
cierre por planos

Razón de la consulta:

Plan de manejo:

Analisis:

Realizado por:DR. JAIME RAMIREZ

Fecha: 22/01/2021 01:42:01 p. m. **Impresión diagnóstica:** N18.5 Enfermedad renal crónica, estadio 5



OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

Comentario:	Control mensual Enero/2021 - UR Belén
Razón de la consulta:	Abel Otálora Niño. 65 años. Residente barrio San Joaquín. Casado. 3 hijos. Pensionado – Administrador de empresas. Católico. EPS: Sanitas Diagnósticos: 1. Enfermedad Renal Crónica secundaria a Nefropatía hipertensiva y Nefritis tubulointersticial por Ácido úrico G5D en Hemodiálisis 2. HTA (2000) 3. Artritis gotosa 4. Hiperparatiroidismo secundario 5. Hipoacusia derecha de causa no establecida 6. Anemia asociada a ERC 7. Dependencia de diálisis desde el 14/12/2020 – TFG estimada al inicio de diálisis por C-G 5 ml/min, por CKD-EPI 3 ml/min y por MDRD 4 ml/min (Cr 15.16 mg/dl del 14/12/2020) Antecedentes personales: * Patológicos: Lo mencionado. * Alérgicos: Negativos. * Quirúrgicos: Negativos. * Tóxicos: No tabaquismo. No licor. No consumo crónico de AINES. * Traumáticos: Negativos. * Transfusionales: GRE # 1 U en hospitalización (17/12/20). * Familiares: Padre HTA. Madre Ca de útero. Acceso vascular: Catéter tunelizado yugular derecho (17/12/2020) – Radiología Intervencionista HPTU. Histórico acceso vascular: * Catéter transitorio yugular derecho # 1. Protocolo de trasplante renal: En curso en HPTU. Escala de riesgo de caídas J.H.Downton: ALTO Eritropoyetina: 12000 UI semanal. Hierro parenteral: No. Kt/V por OCM: 1.27 BCM: Enero/21: 66 kg PTHi: Dic/20: 796 pg/ml Ferrocínica: Dic/20: Ferritina 1007 ng/ml, Hierro 51 ug/ml, Transferrina 1.8 g/L, %ST 21 Albúmina: Dic/20: 3.9 g/dl Ac AgSHB: Dic/20: 2.0 UI/L Vacuna hepatitis B: * Primer esquema: 1a. dosis programada 01/2021, 2a. dosis programada 02/2021, 3a. dosis programada 07/2021. Refiere estar en mejores condiciones, sin disnea, sin edemas, sin dolor precordial, sin claudicación, sin calambres, sin náuseas ni vómito, apetito normal, diuresis normal, deposición normal.
Plan de manejo:	Plan: . Continúa Hemodiálisis como terapia de soporte vital. . Prescripción de Hemodiálisis: 3 sesiones semanal, Filtro FX 50, 4:00 horas, Qb máximo 350 ml/min, Heparina 5000 UI, Temperatura 36.5 °C, Peso seco 63 kg. . Manejo dietario según prescripción de Nutrición. . Tratamiento por UR: * Furosemda 40 mg: Tomar 1 tableta a las 8 am. * Ácido fólico 1 mg: Tomar 1 tableta diaria. * Se inicia Calcitriol 0.25 mcg: Tomar 1 cápsula después de diálisis. * Se inicia Carbonato de calcio 600 mg: Tomar 1 tableta con desayuno, almuerzo y comida. . Tratamiento por EPS: * Alopurinol 100 mg: Tomar 1 tableta diaria. * Trazodona 50 mg: Tomar 1 tableta en la noche. * Colchicina 0.5 mg: Tomar 1 tableta diaria. Nota: Ronda médica realizada el 21/01/2021.
Análisis:	Paciente con Enfermedad Renal Crónica secundaria a Nefropatía hipertensiva y Nefritis tubulointersticial por Ácido úrico G5D en Hemodiálisis. Nitrógeno ureico en límite superior de metas. Kt/V por debajo de metas en relación con Qb efectivo del acceso vascular. Ganancia interdialítica promedio de peso de 1 kg. Hemoglobina aún por debajo de metas pero en ascenso con ferritina mayor de 1000 ng/ml, continúa igual dosis de eritropoyetina. Producto Ca/P en metas con PTH mayor de 700 pg/ml, continúa igual dosis de Carbonato de calcio y se inicia Calcitriol. Potasio en metas. Albúmina en metas, continúa intervención por Nutrición. Presión arterial en metas. Tiene catéter tunelizado yugular derecho como acceso vascular porque inicia hemodiálisis en urgencia dialítica, se hace inducción en diálisis peritoneal, la cual no acepta, se envía a creación de FAV pero el paciente no la acepta porque inició protocolo de trasplante renal en HPTU. Continúa terapia de reemplazo renal en modalidad de Hemodiálisis con buena tolerancia. Sin complicaciones asociadas a la terapia. Se explica al paciente su estado actual y el plan a seguir, entiende, comprende y acepta. Realizado por: Dra MONICA VILLEGAS HENAO
Fecha:	22/12/2020 04:10:09 p. m.
Impresión diagnóstica:	N18.5 Enfermedad renal crónica, estadio 5
Comentario:	Ingreso UR Belén



OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

Razón de la consulta:	Abel Otálora Niño. 65 años. Residente barrio San Joaquín. Casado. 3 hijos. Pensionado – Administrador de empresas. Católico. EPS: Sanitas Diagnósticos: 1. Enfermedad Renal Crónica secundaria a Nefropatía hipertensiva y Nefritis tubulointersticial por Ácido úrico G5D en Hemodiálisis 2. HTA (2000) 3. Artritis gotosa 4. Hiperparatiroidismo secundario 5. Hipoacusia derecha de causa no establecida 6. Anemia asociada a ERC 7. Dependencia de diálisis desde el 14/12/2020 – TFG estimada al inicio de diálisis por C-G 5 ml/min, por CKD-EPI 3 ml/min y por MDRD 4 ml/min (Cr 15.16 mg/dl del 14/12/2020) Antecedentes personales: * Patológicos: Lo mencionado. * Alérgicos: Negativos. * Quirúrgicos: Negativos. * Tóxicos: No tabaquismo. No licor. No consumo crónico de AINES. * Traumáticos: Negativos. * Transfusionales: GRE # 1 U en hospitalización (17/12/20). * Familiares: Padre HTA. Madre Ca de útero. Acceso vascular: Catéter tunelizado yugular derecho (17/12/2020) – Radiología Intervencionista HPTU. Histórico acceso vascular: * Catéter transitorio yugular derecho # 1. Protocolo de trasplante renal: Por definir según evolución. Escala de riesgo de caídas J.H.Downton: ALTO * Laboratorios: . 16/12/20: Hb 6.9. . 14/12/20: Cr 15.16, Bun 193, K 5.2, Na 138, Ca 8.6, P 9.3, Hb 7.4, Ferritina 304. GA: pH 7.26, HCO3 11.7. . 05/12/20: Cr 15, Bun 194, K 5.7, Hb 7.0, Alb 3.9, PTH 742. Refiere estar en mejores condiciones, sin disnea, sin edemas, sin dolor precordial, sin claudicación, sin calambres, sin náuseas ni vómito, apetito normal, diuresis normal, deposición normal.
Plan de manejo:	Plan: . Continúa Hemodiálisis como terapia de soporte vital. . Prescripción de Hemodiálisis: 3 sesiones semanal, Filtro FX 50, 4:00 horas, Qb máximo 350 ml/min, Heparina 5000 UI, Temperatura 36.5 °C, Peso seco 63 kg. . Manejo dietario según prescripción de Nutrición. . Tratamiento por UR: * Furosemida 40 mg: Tomar 1 tableta a las 8 am. . Tratamiento por EPS: * Alopurinol 100 mg: Tomar 1 tableta diaria. * Trazodona 50 mg: Tomar 1 tableta en la noche. * Colchicina 0.5 mg: Tomar 1 tableta diaria.
Analisis:	Paciente con Enfermedad Renal Crónica secundaria a Nefropatía hipertensiva y Nefritis tubulointersticial por Ácido úrico G5D en Hemodiálisis. Antecedente de ERC diagnosticada desde 2009 en manejo por Nefrología particular, es evaluado en consulta el 14/12/20 evidenciando marcada elevación de nitrogenados por lo cual ordenan hospitalización con diagnóstico de Urgencia dialítica dad por uremia, hipercalemia y acidemia metabólica. El 14/12/20 le implantan catéter transitorio yugular derecho e inician hemodiálisis, el 17/12/20 le implantan catéter tunelizado yugular derecho. Por Hb de 6.9 gr% del 16/12/20 es transfundido con 1 U de GRE. Evoluciona satisfactoriamente por lo cual es dado de alta el 21/12/2020. Última sesión de hemodiálisis hospitalaria el 19/12/20. Tiene catéter tunelizado yugular derecho como acceso vascular porque inicia hemodiálisis en urgencia dialítica, se programa inducción en diálisis peritoneal, y de no optar por esta modalidad será evaluado por Cirugía Vascular para creación de FAV. Ingresa a UR Belén para continuar hemodiálisis ambulatoria el 22/12/2020. Previa información de beneficios y riesgos de realizar hemodiálisis y toma de VIH, y de las consecuencias de consumir alimentos en sala de diálisis; firma consentimiento informado para Hemodiálisis y toma de VIH y Acta de información de consecuencias de ingerir alimentos en sala de hemodiálisis. Se toman laboratorios de ingreso. Se explica al paciente y su acompañante su estado actual y plan a seguir, entiende, comprenden y aceptan. Realizado por: Dra MONICA VILLEGAS HENAO

Exploración Física

Fecha	31/05/2023 03:37:59 p. m.	Peso	68.5 Kg	Talla	168 cm	IMC	24.2701 Kg/m²
TAS ortostática		TAD ortostática		Pulso ortostático		Pulso decúbito	84
TAS decúbito	156 mmHg	TAD decúbito	74 mmHg	¿Sintomatología?		Exploración Física	Sí
Constantes Vitales:	Aspecto general - Otros : Aceptables condiciones generales.						
Localización	Ojos - Otros : Conjuntivas rosadas Cuello - Otros : Sin ingurgitación yugular, soplos ni masas. Corazón - Otros : Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos. Tórax y aparato respiratorio - Otros : Murmullo vesicular normal sin agregados.						

TUNJA UNIDAD RENAL
Carrera 1B N 46A - 18
Tunja (Tunja), Boyacá Cod. Postal:150001
Teléfono: (0608)7471051- 3103157542 Ext 6031 Fax : (0608)7471051- 3103157542 Ext 6031
FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. Nit.: 830.007.355-2

OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

	Abdomen - Otros : Blando, sin masas ni visceromegalias. Sistema vascular periférico - Otros : Pulsos distales de buena amplitud. FAV radiocefálica izquierda distal con thrill y soplo Pie y Tobillo - Otros : sin edema en miembros inferiores. Pies sin lesiones.						
Fecha	26/04/2023 06:47:43 p. m.	Peso	68.5 Kg	Talla	168 cm	IMC	24.2701 Kg/m²
TAS ortostática		TAD ortostática		Pulso ortostático		Pulso decúbito	88
TAS decúbito	149 mmHg	TAD decúbito	85 mmHg	¿Sintomatología?		Exploración Física	Sí
Constantes Vitales: Localización	Aspecto general - Otros : Aceptables condiciones generales. Ojos - Otros : Conjuntivas rosadas Cuello - Otros : Sin ingurgitación yugular, soplos ni masas. Corazón - Otros : Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos. Tórax y aparato respiratorio - Otros : Murmullo vesicular normal sin agregados. Abdomen - Otros : Blando, sin masas ni visceromegalias. Sistema vascular periférico - Otros : Pulsos distales de buena amplitud. FAV radiocefálica izquierda distal con thrill y soplo Pie y Tobillo - Otros : sin edema en miembros inferiores. Pies sin lesiones.						
Fecha	30/03/2023 06:06:32 p. m.	Peso	69 Kg	Talla	168 cm	IMC	24.4473 Kg/m²
TAS ortostática		TAD ortostática		Pulso ortostático		Pulso decúbito	86
TAS decúbito	151 mmHg	TAD decúbito	78 mmHg	¿Sintomatología?		Exploración Física	Sí
Constantes Vitales: Localización	Aspecto general - Otros : Aceptables condiciones generales. Ojos - Otros : Conjuntivas rosadas Cuello - Otros : Sin ingurgitación yugular, soplos ni masas. Corazón - Otros : Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos. Tórax y aparato respiratorio - Otros : Murmullo vesicular normal sin agregados. Abdomen - Otros : Blando, sin masas ni visceromegalias. Sistema vascular periférico - Otros : Pulsos distales de buena amplitud. FAV radiocefálica izquierda distal con thrill y soplo Pie y Tobillo - Otros : sin edema en miembros inferiores. Pies sin lesiones.						
Fecha	27/02/2023 08:16:31 p. m.	Peso	68.5 Kg	Talla	168 cm	IMC	24.2701 Kg/m²
TAS ortostática		TAD ortostática		Pulso ortostático		Pulso decúbito	74
TAS decúbito	150 mmHg	TAD decúbito	82 mmHg	¿Sintomatología?		Exploración Física	Sí
Constantes Vitales: Localización	Aspecto general - Otros : Aceptables condiciones generales. Ojos - Otros : Conjuntivas rosadas Cuello - Otros : Sin ingurgitación yugular, soplos ni masas. Corazón - Otros : Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos. Tórax y aparato respiratorio - Otros : Murmullo vesicular normal sin agregados. Abdomen - Otros : Blando, sin masas ni visceromegalias. Sistema vascular periférico - Otros : Pulsos distales de buena amplitud. FAV radiocefálica izquierda distal con thrill y soplo Pie y Tobillo - Otros : sin edema en miembros inferiores. Pies sin lesiones.						
Fecha	20/01/2023 06:23:39 p. m.	Peso	68.5 Kg	Talla	168 cm	IMC	24.2701 Kg/m²
TAS ortostática		TAD ortostática		Pulso ortostático		Pulso decúbito	73
TAS decúbito	157 mmHg	TAD decúbito	84 mmHg	¿Sintomatología?		Exploración Física	Sí
Constantes Vitales: Localización	Aspecto general - Otros : Aceptables condiciones generales. Ojos - Otros : Conjuntivas rosadas Cuello - Otros : Sin ingurgitación yugular, soplos ni masas. Corazón - Otros : Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos. Tórax y aparato respiratorio - Otros : Murmullo vesicular normal sin agregados. Abdomen - Otros : Blando, sin masas ni visceromegalias. Sistema vascular periférico - Otros : Pulsos distales de buena amplitud. FAV radiocefálica izquierda distal con thrill y soplo Pie y Tobillo - Otros : sin edema en miembros inferiores. Pies sin lesiones.						
Fecha	30/12/2022 07:52:57 p. m.	Peso	67.5 Kg	Talla	168 cm	IMC	23.9158 Kg/m²
TAS ortostática		TAD ortostática		Pulso ortostático		Pulso decúbito	82
TAS decúbito	152 mmHg	TAD decúbito	78 mmHg	¿Sintomatología?		Exploración Física	Sí
Constantes Vitales: Localización	Aspecto general - Otros : Aceptables condiciones generales. Ojos - Otros : Conjuntivas rosadas Cuello - Otros : Sin ingurgitación yugular, soplos ni masas. Corazón - Otros : Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos. Tórax y aparato respiratorio - Otros : Murmullo vesicular normal sin agregados. Abdomen - Otros : Blando, sin masas ni visceromegalias. Sistema vascular periférico - Otros : Pulsos distales de buena amplitud. FAV radiocefálica izquierda distal con thrill y soplo Pie y Tobillo - Otros : sin edema en miembros inferiores. Pies sin lesiones.						
Fecha	29/11/2022 07:58:19 p. m.	Peso	67.5 Kg	Talla	168 cm	IMC	23.9158 Kg/m²
TAS ortostática		TAD ortostática		Pulso ortostático		Pulso decúbito	78
TAS decúbito	155 mmHg	TAD decúbito	84 mmHg	¿Sintomatología?		Exploración Física	Sí
Constantes Vitales:	Aspecto general - Otros : Aceptables condiciones generales.						

OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

Localización	Ojos - Otros : Conjuntivas rosadas Cuello - Otros : Sin ingurgitación yugular, soplos ni masas. Corazón - Otros : Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos. Tórax y aparato respiratorio - Otros : Murmullo vesicular normal sin agregados. Abdomen - Otros : Blando, sin masas ni visceromegalias. Sistema vascular periférico - Otros : Pulsos distales de buena amplitud. FAV radiocefálica izquierda distal con thrill y soplo Pie y Tobillo - Otros : sin edema en miembros inferiores. Pies sin lesiones.						
Fecha	27/10/2022 07:18:12 p. m.	Peso	67.5 Kg	Talla	168 cm	IMC	23.9158 Kg/m²
TAS ortostática		TAD ortostática		Pulso ortostático		Pulso decúbito	81
TAS decúbito	148 mmHg	TAD decúbito	59 mmHg	¿Sintomatología?		Exploración Física	Sí
Constantes Vitales: Localización	Aspecto general - Otros : Aceptables condiciones generales. Ojos - Otros : Conjuntivas rosadas Cuello - Otros : Sin ingurgitación yugular, soplos ni masas. Corazón - Otros : Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos. Tórax y aparato respiratorio - Otros : Murmullo vesicular normal sin agregados. Abdomen - Otros : Blando, sin masas ni visceromegalias. Sistema vascular periférico - Otros : Pulsos distales de buena amplitud. FAV radiocefálica izquierda distal con thrill y soplo Pie y Tobillo - Otros : sin edema en miembros inferiores. Pies sin lesiones.						
Fecha	28/09/2022 07:06:52 p. m.	Peso	68 Kg	Talla	168 cm	IMC	24.093 Kg/m²
TAS ortostática		TAD ortostática		Pulso ortostático		Pulso decúbito	79
TAS decúbito	144 mmHg	TAD decúbito	78 mmHg	¿Sintomatología?		Exploración Física	Sí
Constantes Vitales: Localización	Aspecto general - Otros : Aceptables condiciones generales. Ojos - Otros : Conjuntivas rosadas Cuello - Otros : Sin ingurgitación yugular, soplos ni masas. Corazón - Otros : Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos. Tórax y aparato respiratorio - Otros : Murmullo vesicular normal sin agregados. Abdomen - Otros : Blando, sin masas ni visceromegalias. Sistema vascular periférico - Otros : Pulsos distales de buena amplitud. FAV radiocefálica izquierda distal con thrill y soplo Pie y Tobillo - Otros : sin edema en miembros inferiores. Pies sin lesiones.						
Fecha	30/08/2022 06:31:18 p. m.	Peso	68 Kg	Talla	168 cm	IMC	24.093 Kg/m²
TAS ortostática		TAD ortostática		Pulso ortostático		Pulso decúbito	78
TAS decúbito	141 mmHg	TAD decúbito	89 mmHg	¿Sintomatología?		Exploración Física	Sí
Constantes Vitales: Localización	Aspecto general - Otros : Aceptables condiciones generales. Ojos - Otros : Conjuntivas rosadas Cuello - Otros : Sin ingurgitación yugular, soplos ni masas. Corazón - Otros : Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos. Tórax y aparato respiratorio - Otros : Murmullo vesicular normal sin agregados. Abdomen - Otros : Blando, sin masas ni visceromegalias. Sistema vascular periférico - Otros : Pulsos distales de buena amplitud. FAV radiocefálica izquierda distal con thrill y soplo Pie y Tobillo - Otros : sin edema en miembros inferiores. Pies sin lesiones.						
Fecha	25/07/2022 07:16:00 p. m.	Peso	66.5 Kg	Talla	168 cm	IMC	23.5615 Kg/m²
TAS ortostática		TAD ortostática		Pulso ortostático		Pulso decúbito	83
TAS decúbito	141 mmHg	TAD decúbito	93 mmHg	¿Sintomatología?		Exploración Física	Sí
Constantes Vitales: Localización	Aspecto general - Otros : Aceptables condiciones generales. Ojos - Otros : Conjuntivas rosadas Cuello - Otros : Sin ingurgitación yugular, soplos ni masas. Corazón - Otros : Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos. Tórax y aparato respiratorio - Otros : Murmullo vesicular normal sin agregados. Abdomen - Otros : Blando, sin masas ni visceromegalias. Sistema vascular periférico - Otros : Pulsos distales de buena amplitud. FAV radiocefálica izquierda distal con thrill y soplo Pie y Tobillo - Otros : sin edema en miembros inferiores. Pies sin lesiones.						
Fecha	18/06/2022 02:40:52 p. m.	Peso	67.5 Kg	Talla	168 cm	IMC	23.9158 Kg/m²
TAS ortostática		TAD ortostática		Pulso ortostático		Pulso decúbito	84
TAS decúbito	138 mmHg	TAD decúbito	87 mmHg	¿Sintomatología?		Exploración Física	Sí
Constantes Vitales: Localización	Aspecto general - Otros : Aceptables condiciones generales. Ojos - Otros : Conjuntivas leve palidez Cuello - Otros : Sin ingurgitación yugular, soplos ni masas. Corazón - Otros : Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos. Tórax y aparato respiratorio - Otros : Murmullo vesicular normal sin agregados. Abdomen - Otros : Blando, sin masas ni visceromegalias. Sistema vascular periférico - Otros : Pulsos distales de buena amplitud. FAV radiocefálica izquierda distal con thrill y soplo Pie y Tobillo - Otros : sin edema en miembros inferiores. Pies sin lesiones.						
Fecha	30/05/2022 07:47:02 p. m.	Peso	66.5 Kg	Talla	168 cm	IMC	23.5615 Kg/m²



OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

TAS ortostática		TAD ortostática		Pulso ortostático		Pulso decúbito	79
TAS decúbito	155 mmHg	TAD decúbito	84 mmHg	¿Sintomatología?		Exploración Física	Sí
Constantes Vitales: Localización	Aspecto general - Otros : Aceptables condiciones generales. Ojos - Otros : Conjuntivas rosadas Cuello - Otros : Sin ingurgitación yugular, soplos ni masas. Corazón - Otros : Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos. Tórax y aparato respiratorio - Otros : Murmullo vesicular normal sin agregados. Abdomen - Otros : Blando, sin masas ni visceromegalias. Sistema vascular periférico - Otros : Pulsos distales de buena amplitud. FAV radiocefálica izquierda distal con thrill y soplo Pie y Tobillo - Otros : sin edema en miembros inferiores. Pies sin lesiones.						
Fecha	25/04/2022 06:42:32 p. m.	Peso	65.5 Kg	Talla	168 cm	IMC	23.2072 Kg/m²
TAS ortostática		TAD ortostática		Pulso ortostático		Pulso decúbito	81
TAS decúbito	164 mmHg	TAD decúbito	95 mmHg	¿Sintomatología?		Exploración Física	Sí
Constantes Vitales: Localización	Aspecto general - Otros : Aceptables condiciones generales. Ojos - Otros : Conjuntivas rosadas Cuello - Otros : Sin ingurgitación yugular, soplos ni masas. Corazón - Otros : Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos. Tórax y aparato respiratorio - Otros : Murmullo vesicular normal sin agregados. Abdomen - Otros : Blando, sin masas ni visceromegalias. Sistema vascular periférico - Otros : Pulsos distales de buena amplitud. FAV radiocefálica izquierda distal con thrill y soplo Pie y Tobillo - Otros : edema G I en miembros inferiores. Pies sin lesiones.						
Fecha	31/03/2022 02:44:44 p. m.	Peso	64.5 Kg	Talla	168 cm	IMC	22.8529 Kg/m²
TAS ortostática		TAD ortostática		Pulso ortostático		Pulso decúbito	89
TAS decúbito	153 mmHg	TAD decúbito	84 mmHg	¿Sintomatología?		Exploración Física	Sí
Constantes Vitales: Localización	Aspecto general - Otros : Aceptables condiciones generales. Ojos - Otros : Conjuntivas rosadas Cuello - Otros : Sin ingurgitación yugular, soplos ni masas. Corazón - Otros : Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos. Tórax y aparato respiratorio - Otros : Murmullo vesicular normal sin agregados. Abdomen - Otros : Blando, sin masas ni visceromegalias. Sistema vascular periférico - Otros : Pulsos distales de buena amplitud. FAV radiocefálica izquierda distal con thrill y soplo Pie y Tobillo - Otros : edema G I en miembros inferiores. Pies sin lesiones.						
Fecha	26/02/2022 08:13:10 p. m.	Peso	64 Kg	Talla	168 cm	IMC	22.6757 Kg/m²
TAS ortostática		TAD ortostática		Pulso ortostático		Pulso decúbito	80
TAS decúbito	159 mmHg	TAD decúbito	86 mmHg	¿Sintomatología?		Exploración Física	Sí
Constantes Vitales: Localización	Aspecto general - Otros : Aceptables condiciones generales. Ojos - Otros : Conjuntivas rosadas Cuello - Otros : Sin ingurgitación yugular, soplos ni masas. Corazón - Otros : Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos. Tórax y aparato respiratorio - Otros : Murmullo vesicular normal sin agregados. Abdomen - Otros : Blando, sin masas ni visceromegalias. Sistema vascular periférico - Otros : Pulsos distales de buena amplitud. FAV radiocefálica izquierda distal con thrill y soplo Pie y Tobillo - Otros : edema G I en miembros inferiores. Pies sin lesiones.						
Fecha	29/01/2022 06:43:48 p. m.	Peso	65 Kg	Talla	168 cm	IMC	23.03 Kg/m²
TAS ortostática		TAD ortostática		Pulso ortostático		Pulso decúbito	82
TAS decúbito	154 mmHg	TAD decúbito	87 mmHg	¿Sintomatología?		Exploración Física	Sí
Constantes Vitales: Localización	Aspecto general - Otros : Aceptables condiciones generales. Ojos - Otros : Conjuntivas pálidas Cuello - Otros : Sin ingurgitación yugular, soplos ni masas. Corazón - Otros : Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos. Tórax y aparato respiratorio - Otros : Murmullo vesicular normal sin agregados. Abdomen - Otros : Blando, sin masas ni visceromegalias. Sistema vascular periférico - Otros : Pulsos distales de buena amplitud. FAV radiocefálica izquierda distal con thrill y soplo Pie y Tobillo - Otros : edema G I en miembros inferiores. Pies sin lesiones.						
Fecha	30/12/2021 12:36:13 p. m.	Peso	68 Kg	Talla	168 cm	IMC	24.093 Kg/m²
TAS ortostática		TAD ortostática		Pulso ortostático		Pulso decúbito	86
TAS decúbito	159 mmHg	TAD decúbito	74 mmHg	¿Sintomatología?		Exploración Física	Sí
Constantes Vitales: Localización	Aspecto general - Otros : Aceptables condiciones generales. Ojos - Otros : Conjuntivas rosadas Cuello - Otros : Sin ingurgitación yugular, soplos ni masas. Corazón - Otros : Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos. Tórax y aparato respiratorio - Otros : Murmullo vesicular normal sin agregados. Abdomen - Otros : Blando, sin masas ni visceromegalias. Sistema vascular periférico - Otros : Pulsos distales de buena amplitud. FAV radiocefálica izquierda distal con thrill y soplo						



INFORME MEDICO

OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

	Pie y Tobillo - Otros : edema G I en miembros inferiores. Pies sin lesiones.						
Fecha	26/11/2021 08:37:07 p. m.	Peso	70 Kg	Talla	168 cm	IMC	24.8016 Kg/m²
TAS ortostática		TAD ortostática		Pulso ortostático		Pulso decúbito	88
TAS decúbito	163 mmHg	TAD decúbito	64 mmHg	¿Sintomatología?		Exploración Física	Sí
Constantes Vitales: Localización	Aspecto general - Otros : Aceptables condiciones generales. Ojos - Otros : Conjuntivas rosadas Cuello - Otros : Sin ingurgitación yugular, soplos ni masas. Corazón - Otros : Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos. Tórax y aparato respiratorio - Otros : Murmullo vesicular normal sin agregados. Abdomen - Otros : Blando, sin masas ni visceromegalias. Sistema vascular periférico - Otros : Pulsos distales de buena amplitud. FAV radiocefálica izquierda distal con thrill y soplo Pie y Tobillo - Otros : edema G I en miembros inferiores. Pies sin lesiones.						
Fecha	18/10/2021 07:00:30 p. m.	Peso	70 Kg	Talla	168 cm	IMC	24.8016 Kg/m²
TAS ortostática		TAD ortostática		Pulso ortostático		Pulso decúbito	82
TAS decúbito	140 mmHg	TAD decúbito	86 mmHg	¿Sintomatología?		Exploración Física	Sí
Constantes Vitales: Localización	Aspecto general - Otros : Aceptables condiciones generales. Ojos - Otros : Conjuntivas rosadas Cuello - Otros : Sin ingurgitación yugular, soplos ni masas. Corazón - Otros : Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos. Tórax y aparato respiratorio - Otros : Murmullo vesicular normal sin agregados. Abdomen - Otros : Blando, sin masas ni visceromegalias. Sistema vascular periférico - Otros : Pulsos distales de buena amplitud. FAV radiocefálica izquierda distal con thrill y soplo Pie y Tobillo - Otros : edema G I-II en miembros inferiores. Pies sin lesiones.						
Fecha	28/09/2021 08:20:45 p. m.	Peso	71 Kg	Talla	168 cm	IMC	25.1559 Kg/m²
TAS ortostática		TAD ortostática		Pulso ortostático		Pulso decúbito	88
TAS decúbito	152 mmHg	TAD decúbito	82 mmHg	¿Sintomatología?		Exploración Física	Sí
Constantes Vitales: Localización	Aspecto general - Otros : Aceptables condiciones generales. Ojos - Otros : Conjuntivas rosadas Cuello - Otros : Sin ingurgitación yugular, soplos ni masas. Corazón - Otros : Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos. Tórax y aparato respiratorio - Otros : Murmullo vesicular normal sin agregados. Abdomen - Otros : Blando, sin masas ni visceromegalias. Sistema vascular periférico - Otros : Pulsos distales de buena amplitud. FAV radiocefálica izquierda distal con thrill y soplo Pie y Tobillo - Otros : edema G I-II en miembros inferiores. Pies sin lesiones.						
Fecha	26/08/2021 07:04:08 p. m.	Peso	71 Kg	Talla	168 cm	IMC	25.1559 Kg/m²
TAS ortostática		TAD ortostática		Pulso ortostático		Pulso decúbito	76
TAS decúbito	150 mmHg	TAD decúbito	78 mmHg	¿Sintomatología?		Exploración Física	Sí
Constantes Vitales: Localización	Aspecto general - Otros : Aceptables condiciones generales. Ojos - Otros : Conjuntivas rosadas Cuello - Otros : Sin ingurgitación yugular, soplos ni masas. Corazón - Otros : Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos. Tórax y aparato respiratorio - Otros : Murmullo vesicular normal sin agregados. Abdomen - Otros : Blando, sin masas ni visceromegalias. Sistema vascular periférico - Otros : Pulsos distales de buena amplitud. FAV radiocefálica izquierda distal con thrill y soplo Pie y Tobillo - Otros : Sin edema en miembros inferiores. Pies sin lesiones.						
Fecha	27/07/2021 08:03:48 p. m.	Peso	70 Kg	Talla	168 cm	IMC	24.8016 Kg/m²
TAS ortostática		TAD ortostática		Pulso ortostático		Pulso decúbito	81
TAS decúbito	148 mmHg	TAD decúbito	79 mmHg	¿Sintomatología?		Exploración Física	Sí
Constantes Vitales: Localización	Aspecto general - Otros : Aceptables condiciones generales. Ojos - Otros : Conjuntivas rosadas Cuello - Otros : Sin ingurgitación yugular, soplos ni masas. Corazón - Otros : Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos. Tórax y aparato respiratorio - Otros : Murmullo vesicular normal sin agregados. Abdomen - Otros : Blando, sin masas ni visceromegalias. Sistema vascular periférico - Otros : Pulsos distales de buena amplitud. FAV radiocefálica izquierda distal con thrill y soplo Pie y Tobillo - Otros : Sin edema en miembros inferiores. Pies sin lesiones.						
Fecha	30/06/2021 03:10:49 p. m.	Peso	70 Kg	Talla	168 cm	IMC	24.8016 Kg/m²
TAS ortostática		TAD ortostática		Pulso ortostático		Pulso decúbito	83
TAS decúbito	145 mmHg	TAD decúbito	84 mmHg	¿Sintomatología?		Exploración Física	Sí
Constantes Vitales: Localización	Aspecto general - Otros : Aceptables condiciones generales. Ojos - Otros : Conjuntivas rosadas Cuello - Otros : Sin ingurgitación yugular, soplos ni masas.						



OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

	Corazón - Otros : Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos. Tórax y aparato respiratorio - Otros : Murmullo vesicular normal sin agregados. Abdomen - Otros : Blando, sin masas ni visceromegalias. Sistema vascular periférico - Otros : Pulsos distales de buena amplitud. FAV radiocefálica izquierda distal con thrill y soplo Pie y Tobillo - Otros : Sin edema en miembros inferiores. Pies sin lesiones.						
Fecha	31/05/2021 07:01:24 p. m.	Peso	70 Kg	Talla	168 cm	IMC	24.8016 Kg/m²
TAS ortostática		TAD ortostática		Pulso ortostático		Pulso decúbito	86
TAS decúbito	142 mmHg	TAD decúbito	68 mmHg	¿Sintomatología?		Exploración Física	Sí
Constantes Vitales: Localización	Aspecto general - Otros : Aceptables condiciones generales. Ojos - Otros : Conjuntivas rosadas Cuello - Otros : Sin ingurgitación yugular, soplos ni masas. Corazón - Otros : Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos. Tórax y aparato respiratorio - Otros : Murmullo vesicular normal sin agregados. Abdomen - Otros : Blando, sin masas ni visceromegalias. Sistema vascular periférico - Otros : Pulsos distales de buena amplitud. FAV radiocefálica izquierda distal con thrill y soplo Pie y Tobillo - Otros : Sin edema en miembros inferiores. Pies sin lesiones.						
Fecha	29/04/2021 02:46:43 p. m.	Peso	70 Kg	Talla	168 cm	IMC	24.8016 Kg/m²
TAS ortostática		TAD ortostática		Pulso ortostático		Pulso decúbito	77
TAS decúbito	153 mmHg	TAD decúbito	86 mmHg	¿Sintomatología?		Exploración Física	Sí
Constantes Vitales: Localización	Aspecto general - Otros : Aceptables condiciones generales. Ojos - Otros : Conjuntivas rosadas Cuello - Otros : Sin ingurgitación yugular, soplos ni masas. Corazón - Otros : Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos. Tórax y aparato respiratorio - Otros : Murmullo vesicular normal sin agregados. Abdomen - Otros : Blando, sin masas ni visceromegalias. Sistema vascular periférico - Otros : Pulsos distales de buena amplitud. FAV radiocefálica izquierda distal con thrill y soplo Pie y Tobillo - Otros : Sin edema en miembros inferiores. Pies sin lesiones.						
Fecha	30/03/2021 05:55:25 p. m.	Peso	67.5 Kg	Talla	168 cm	IMC	23.9158 Kg/m²
TAS ortostática	123 mmHg	TAD ortostática	75 mmHg	Pulso ortostático	68	Pulso decúbito	
TAS decúbito		TAD decúbito		¿Sintomatología?	No	Exploración Física	Sí
Constantes Vitales: Localización	Aspecto general - Otros : Aceptables condiciones generales. Ojos - Otros : Conjuntivas pálidas. Cuello - Otros : Sin ingurgitación yugular, soplos ni masas. Corazón - Otros : Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos. Tórax y aparato respiratorio - Otros : Murmullo vesicular normal sin agregados. Abdomen - Otros : Blando, sin masas ni visceromegalias. Sistema vascular periférico - Otros : Pulsos distales de buena amplitud. FAV radiocefálica izquierda distal con thrill y soplo Pie y Tobillo - Otros : Sin edema en miembros inferiores. Pies sin lesiones.						
Fecha	27/02/2021 07:37:54 a. m.	Peso	68 Kg	Talla	168 cm	IMC	24.093 Kg/m²
TAS ortostática	126 mmHg	TAD ortostática	73 mmHg	Pulso ortostático	86	Pulso decúbito	
TAS decúbito		TAD decúbito		¿Sintomatología?	No	Exploración Física	Sí
Constantes Vitales: Localización	Aspecto general - Otros : Aceptables condiciones generales. Ojos - Otros : Conjuntivas pálidas. Cuello - Otros : Sin ingurgitación yugular, soplos ni masas. Catéter tunelizado yugular derecho cubierto. Corazón - Otros : Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos. Tórax y aparato respiratorio - Otros : Murmullo vesicular normal sin agregados. Abdomen - Otros : Blando, sin masas ni visceromegalias. Sistema vascular periférico - Otros : Pulsos distales de buena amplitud. Pie y Tobillo - Otros : Sin edema en miembros inferiores. Pies sin lesiones.						
Fecha	22/01/2021 01:43:58 p. m.	Peso	68 Kg	Talla	168 cm	IMC	24.093 Kg/m²
TAS ortostática	117 mmHg	TAD ortostática	79 mmHg	Pulso ortostático	80	Pulso decúbito	
TAS decúbito		TAD decúbito		¿Sintomatología?		Exploración Física	Sí
Constantes Vitales: Localización	Aspecto general - Otros : Aceptables condiciones generales. Ojos - Otros : Conjuntivas pálidas. Cuello - Otros : Sin ingurgitación yugular, soplos ni masas. Catéter tunelizado yugular derecho cubierto. Corazón - Otros : Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos. Tórax y aparato respiratorio - Otros : Murmullo vesicular normal sin agregados. Abdomen - Otros : Blando, sin masas ni visceromegalias. Sistema vascular periférico - Otros : Pulsos distales de buena amplitud. Pie y Tobillo - Otros : Sin edema en miembros inferiores. Pies sin lesiones.						
Fecha	22/12/2020 04:07:12 p. m.	Peso	63 Kg	Talla	168 cm	IMC	22.3214 Kg/m²
TAS ortostática	110 mmHg	TAD ortostática	80 mmHg	Pulso ortostático	70	Pulso decúbito	



INFORME MEDICO

TUNJA UNIDAD RENAL

Carrera 1B N 46A - 18

Tunja (Tunja), Boyacá Cod. Postal:150001

Teléfono: (0608)7471051- 3103157542 Ext 6031 Fax : (0608)7471051- 3103157542 Ext 6031

FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. Nit.: 830.007.355-2

OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

TAS decúbito	TAD decúbito	¿Sintomatología?	Exploración Física	Sí
Constantes Vitales: Localización Aspecto general - Otros : Aceptables condiciones generales. Ojos - Otros : Conjuntivas pálidas. Cuello - Otros : Sin ingurgitación yugular, soplos ni masas. Catéter tunelizado yugular derecho cubierto. Corazón - Otros : Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos. Tórax y aparato respiratorio - Otros : Murmullo vesicular normal sin agregados. Abdomen - Otros : Blando, sin masas ni visceromegalias. Sistema vascular periférico - Otros : Pulsos distales de buena amplitud. Pie y Tobillo - Otros : Sin edema en miembros inferiores. Pies sin lesiones.				

Ultimo movimiento del paciente						
Fecha	Situación del paciente	Tratamiento	Descripción movimiento	Centro relacionado	Causa del fallecimiento	Fallecimiento en la diálisis
02/06/2023	Activo	Hemodiálisis	Retorno de tránsito - Vacaciones	COL00205 - SALUD SINCELEJO UR		

Medicación Actual	
Medicamento	Prescripción
Clonidina 150 mcg	Administración: Oral , Cantidad: 1 Tableta , 2 Veces al d?a , Indicado: Todo los d?as
Calcitriol 0,50 mcg	Administración: Oral , Cantidad: 1 Capsula , 1 Vez al d?a , Indicado: Todo los d?as
Hidroxido de aluminio 234 mg	Administración: Oral , Cantidad: 1 Tableta , 3 Veces al d?a , Indicado: Todo los d?as

Prescripción de diálisis						
Fecha Prescripción	10/06/2023					
Acceso Vascular	Fecha creación	Posición	Realizado por	Fecha de inicio de uso	Estado actual	L. Sangre Dializada
Fístula	03/02/2021	Radiocefálica distal - izquierda	Cirujano	30/03/2021	En uso para diálisis	100,2
Modalidad		Pre Dilución		Post Dilución		Infusión Total
Hemodiálisis						
Tiempo	Frecuencia	Turno	Dializador	Membrana	Superficie mts	Coef. Uf. mL/mmHg/h
240 min	3 Días/Sem.	3° L-X-V	FX60	Helixone®	1.40	46
Flujo de sangre	Na+ Prescrito	Uf. Máx	Agujas			
350 ml/min	136 mmol/l	0/lh	1 FISTULA NEEDLE 15G ART. ROT.WING T15,N25 1 FISTULA NEEDLE 15G VEN. ROT.WING T15,N25			
Flujo L. diálisis	Líquido de Diálisis Na+	Líquido de Diálisis K+	Líquido de Diálisis Ca++	Líquido de Diálisis HCO3-	Líquido de Diálisis Glucosa	
500	136 mmol/l	2 mmol/l	1.5 mmol/l	31 mmol/l	1.5 g/L	
Anticoagulante		Bolos	Dosis Total		Suspender min. antes del final	
HEPARINA SODICA 5.000 UI/ML VIAL*5ML			3000.00 UI			
Dosis de Mantenimiento 1			Dosis de Mantenimiento 2			
3000 UI						
Fecha último tratamiento:	12/06/2023	TAS último tratamiento:	166	TAD último tratamiento:	98	

Entrenamiento del paciente					
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
12/06/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador SE REALIZA TRIAGE AL PACIENTE Y NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS QUE SUGIERAN COVID – 19 (TALES COMO FIEBRE, ESCALOFRIO, DOLORES ARTICULARES, MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, DISNEA, TOS SECA, DISGEUSIA O ANOSMIA), ADEMÁS SIN CONTACTO EPIDEMIOLOGICO CONOCIDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A CONTINUAR CON LA TERAPIA DIALÍTICA ESTANDARIZADA; SE VERIFICA EL BUEN USO DEL TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.					
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
10/06/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dr. JORGE ENRIQUE PULIDO VEGA	



OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE AL PACIENTE Y NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS QUE SUGIERAN COVID – 19 (TALES COMO FIEBRE, ESCALOFRIO, DOLORES ARTICULARES, MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, DISNEA, TOS SECA, DISGEUSIA O ANOSMIA), ADEMÁS SIN CONTACTO EPIDEMIOLOGICO CONOCIDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A CONTINUAR CON LA TERAPIA DIALÍTICA ESTANDARIZADA; SE VERIFICA EL BUEN USO DEL TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
08/06/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dr. JORGE ENRIQUE PULIDO VEGA	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE AL PACIENTE Y NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS QUE SUGIERAN COVID – 19 (TALES COMO FIEBRE, ESCALOFRIO, DOLORES ARTICULARES, MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, DISNEA, TOS SECA, DISGEUSIA O ANOSMIA), ADEMÁS SIN CONTACTO EPIDEMIOLOGICO CONOCIDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A CONTINUAR CON LA TERAPIA DIALÍTICA ESTANDARIZADA; SE VERIFICA EL BUEN USO DEL TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
06/06/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
29/05/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
26/05/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
24/05/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
22/05/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
19/05/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
17/05/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
15/05/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
13/05/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	



OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA, DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
08/05/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dr. JORGE ENRIQUE PULIDO VEGA	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE AL PACIENTE Y NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS QUE SUGIERAN COVID – 19 (TALES COMO FIEBRE, ESCALOFRIO, DOLORES ARTICULARES, MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, DISNEA, TOS SECA, DISGEUSIA O ANOSMIA), ADEMÁS SIN CONTACTO EPIDEMIOLOGICO CONOCIDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A CONTINUAR CON LA TERAPIA DIALÍTICA ESTANDARIZADA; SE VERIFICA EL BUEN USO DEL TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
06/05/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA, DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
01/05/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA, DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
29/04/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA, DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
27/04/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dr. JORGE ENRIQUE PULIDO VEGA	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE AL PACIENTE Y NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS QUE SUGIERAN COVID – 19 (TALES COMO FIEBRE, ESCALOFRIO, DOLORES ARTICULARES, MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, DISNEA, TOS SECA, DISGEUSIA O ANOSMIA), ADEMÁS SIN CONTACTO EPIDEMIOLOGICO CONOCIDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A CONTINUAR CON LA TERAPIA DIALÍTICA ESTANDARIZADA; SE VERIFICA EL BUEN USO DEL TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
25/04/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA, DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
22/04/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dr. JORGE ENRIQUE PULIDO VEGA	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE AL PACIENTE Y NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS QUE SUGIERAN COVID – 19 (TALES COMO FIEBRE, ESCALOFRIO, DOLORES ARTICULARES, MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, DISNEA, TOS SECA, DISGEUSIA O ANOSMIA), ADEMÁS SIN CONTACTO EPIDEMIOLOGICO CONOCIDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A CONTINUAR CON LA TERAPIA DIALÍTICA ESTANDARIZADA; SE VERIFICA EL BUEN USO DEL TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
19/04/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA, DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
17/04/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA, DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				



INFORME MEDICO

TUNJA UNIDAD RENAL

Carrera 1B N 46A - 18

Tunja (Tunja), Boyacá Cod. Postal:150001

Teléfono: (0608)7471051- 3103157542 Ext 6031 Fax : (0608)7471051- 3103157542 Ext 6031

FRESenius MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. Nit.: 830.007.355-2

OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
15/04/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
13/04/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
11/04/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
08/04/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
06/04/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
05/04/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
01/04/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
30/03/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
30/03/2023	Otros	Reentrenamiento	01:00	LUISA FERNANDA BUITRAGO MENDOZA	
Comentario del entrenador	TEMA: SOCIALIZACION DE ENCUESTAS DE SATISFACCION				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
28/03/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado		



INFORME MEDICO

TUNJA UNIDAD RENAL

Carrera 1B N 46A - 18

Tunja (Tunja), Boyacá Cod. Postal:150001

Teléfono: (0608)7471051- 3103157542 Ext 6031 Fax : (0608)7471051- 3103157542 Ext 6031

FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. Nit.: 830.007.355-2

OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

				Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
25/03/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
23/03/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dr. JORGE ENRIQUE PULIDO VEGA	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE AL PACIENTE Y NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS QUE SUGIERAN COVID – 19 (TALES COMO FIEBRE, ESCALOFRIO, DOLORES ARTICULARES, MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, DISNEA, TOS SECA, DISGEUSIA O ANOSMIA), ADEMÁS SIN CONTACTO EPIDEMIOLOGICO CONOCIDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A CONTINUAR CON LA TERAPIA DIALÍTICA ESTANDARIZADA; SE VERIFICA EL BUEN USO DEL TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
21/03/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
18/03/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dr. JORGE ENRIQUE PULIDO VEGA	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE AL PACIENTE Y NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS QUE SUGIERAN COVID – 19 (TALES COMO FIEBRE, ESCALOFRIO, DOLORES ARTICULARES, MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, DISNEA, TOS SECA, DISGEUSIA O ANOSMIA), ADEMÁS SIN CONTACTO EPIDEMIOLOGICO CONOCIDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A CONTINUAR CON LA TERAPIA DIALÍTICA ESTANDARIZADA; SE VERIFICA EL BUEN USO DEL TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
16/03/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
14/03/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
11/03/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
09/03/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
06/03/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
04/03/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dr. JORGE ENRIQUE PULIDO VEGA	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE AL PACIENTE Y NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS QUE SUGIERAN COVID – 19 (TALES COMO FIEBRE, ESCALOFRIO, DOLORES ARTICULARES, MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, DISNEA, TOS SECA, DISGEUSIA O ANOSMIA), ADEMÁS SIN CONTACTO EPIDEMIOLOGICO CONOCIDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A CONTINUAR CON LA TERAPIA DIALÍTICA ESTANDARIZADA; SE VERIFICA EL BUEN USO DEL TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.				



OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
02/03/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
28/02/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dr. JORGE ENRIQUE PULIDO VEGA	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE AL PACIENTE Y NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS QUE SUGIERAN COVID – 19 (TALES COMO FIEBRE, ESCALOFRIO, DOLORES ARTICULARES, MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, DISNEA, TOS SECA, DISGEUSIA O ANOSMIA), ADEMÁS SIN CONTACTO EPIDEMIOLOGICO CONOCIDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A CONTINUAR CON LA TERAPIA DIALÍTICA ESTANDARIZADA; SE VERIFICA EL BUEN USO DEL TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
25/02/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dr. JORGE ENRIQUE PULIDO VEGA	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE AL PACIENTE Y NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS QUE SUGIERAN COVID – 19 (TALES COMO FIEBRE, ESCALOFRIO, DOLORES ARTICULARES, MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, DISNEA, TOS SECA, DISGEUSIA O ANOSMIA), ADEMÁS SIN CONTACTO EPIDEMIOLOGICO CONOCIDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A CONTINUAR CON LA TERAPIA DIALÍTICA ESTANDARIZADA; SE VERIFICA EL BUEN USO DEL TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
21/02/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
18/02/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
18/02/2023	Otros	Reentrenamiento	01:00	LUISA FERNANDA BUITRAGO MENDOZA	
Comentario del entrenador	MN 48 002 VV MODULO 1 ERC CON EVALUACION ESCRITA				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
16/02/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
14/02/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
11/02/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dr. JORGE ENRIQUE PULIDO VEGA	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE AL PACIENTE Y NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS QUE SUGIERAN COVID – 19 (TALES COMO FIEBRE, ESCALOFRIO, DOLORES ARTICULARES, MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, DISNEA, TOS SECA, DISGEUSIA O ANOSMIA), ADEMÁS SIN CONTACTO EPIDEMIOLOGICO CONOCIDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A CONTINUAR CON LA TERAPIA DIALÍTICA ESTANDARIZADA; SE VERIFICA EL BUEN USO DEL TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
09/02/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA				



INFORME MEDICO

OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL

Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
07/02/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
04/02/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dr. JORGE ENRIQUE PULIDO VEGA	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE AL PACIENTE Y NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS QUE SUGIERAN COVID – 19 (TALES COMO FIEBRE, ESCALOFRIO, DOLORES ARTICULARES, MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, DISNEA, TOS SECA, DISGEUSIA O ANOSMIA), ADEMÁS SIN CONTACTO EPIDEMIOLOGICO CONOCIDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A CONTINUAR CON LA TERAPIA DIALÍTICA ESTANDARIZADA; SE VERIFICA EL BUEN USO DEL TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
21/01/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
19/01/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
17/01/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
14/01/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
12/01/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
10/01/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
07/01/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dr. JORGE ENRIQUE PULIDO VEGA	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE AL PACIENTE Y NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS QUE SUGIERAN COVID – 19 (TALES COMO FIEBRE, ESCALOFRIO, DOLORES ARTICULARES, MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, DISNEA, TOS SECA, DISGEUSIA O ANOSMIA), ADEMÁS SIN CONTACTO EPIDEMIOLOGICO CONOCIDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A CONTINUAR CON LA TERAPIA DIALÍTICA ESTANDARIZADA; SE VERIFICA EL BUEN USO DEL TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
05/01/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dr. JORGE ENRIQUE PULIDO VEGA	



OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE AL PACIENTE Y NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS QUE SUGIERAN COVID – 19 (TALES COMO FIEBRE, ESCALOFRIO, DOLORES ARTICULARES, MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, DISNEA, TOS SECA, DISGEUSIA O ANOSMIA), ADEMÁS SIN CONTACTO EPIDEMIOLOGICO CONOCIDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A CONTINUAR CON LA TERAPIA DIALÍTICA ESTANDARIZADA; SE VERIFICA EL BUEN USO DEL TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
03/01/2023	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
29/12/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dr. JORGE ENRIQUE PULIDO VEGA	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE AL PACIENTE Y NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS QUE SUGIERAN COVID – 19 (TALES COMO FIEBRE, ESCALOFRIO, DOLORES ARTICULARES, MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, DISNEA, TOS SECA, DISGEUSIA O ANOSMIA), ADEMÁS SIN CONTACTO EPIDEMIOLOGICO CONOCIDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A CONTINUAR CON LA TERAPIA DIALÍTICA ESTANDARIZADA; SE VERIFICA EL BUEN USO DEL TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
27/12/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
24/12/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dr. JORGE ENRIQUE PULIDO VEGA	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE AL PACIENTE Y NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS QUE SUGIERAN COVID – 19 (TALES COMO FIEBRE, ESCALOFRIO, DOLORES ARTICULARES, MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, DISNEA, TOS SECA, DISGEUSIA O ANOSMIA), ADEMÁS SIN CONTACTO EPIDEMIOLOGICO CONOCIDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A CONTINUAR CON LA TERAPIA DIALÍTICA ESTANDARIZADA; SE VERIFICA EL BUEN USO DEL TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
22/12/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
20/12/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
17/12/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
10/12/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
08/12/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo



OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

06/12/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA ,DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
03/12/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
01/12/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
29/11/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
26/11/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dr. JORGE ENRIQUE PULIDO VEGA	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE AL PACIENTE Y NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS QUE SUGIERAN COVID – 19 (TALES COMO FIEBRE, ESCALOFRIO, DOLORES ARTICULARES, MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, DISNEA, TOS SECA, DISGEUSIA O ANOSMIA), ADEMÁS SIN CONTACTO EPIDEMIOLOGICO CONOCIDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A CONTINUAR CON LA TERAPIA DIALÍTICA ESTANDARIZADA; SE VERIFICA EL BUEN USO DEL TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
24/11/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
22/11/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dr. JORGE ENRIQUE PULIDO VEGA	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE AL PACIENTE Y NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS QUE SUGIERAN COVID – 19 (TALES COMO FIEBRE, ESCALOFRIO, DOLORES ARTICULARES, MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, DISNEA, TOS SECA, DISGEUSIA O ANOSMIA), ADEMÁS SIN CONTACTO EPIDEMIOLOGICO CONOCIDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A CONTINUAR CON LA TERAPIA DIALÍTICA ESTANDARIZADA; SE VERIFICA EL BUEN USO DEL TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
19/11/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
15/11/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
12/11/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE AL PACIENTE Y NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS QUE SUGIERAN COVID – 19 (TALES COMO FIEBRE, ESCALOFRIO, DOLORES ARTICULARES, MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, DISNEA, TOS SECA, DISGEUSIA O ANOSMIA), ADEMÁS SIN CONTACTO EPIDEMIOLOGICO CONOCIDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A CONTINUAR CON LA TERAPIA DIALÍTICA ESTANDARIZADA; SE VERIFICA EL BUEN USO DEL TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.				
Fecha del	Tema del	Tipo de	Tiempo		



INFORME MEDICO

TUNJA UNIDAD RENAL

Carrera 1B N 46A - 18

Tunja (Tunja), Boyacá Cod. Postal:150001

Teléfono: (0608)7471051- 3103157542 Ext 6031 Fax : (0608)7471051- 3103157542 Ext 6031

FRESenius MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. Nit.: 830.007.355-2

OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

entrenamiento	entrenamiento	entrenamiento	dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
10/11/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
08/11/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
05/11/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
03/11/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
01/11/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
29/10/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
27/10/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
25/10/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
22/10/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
20/10/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo



INFORME MEDICO

TUNJA UNIDAD RENAL

Carrera 1B N 46A - 18

Tunja (Tunja), Boyacá Cod. Postal:150001

Teléfono: (0608)7471051- 3103157542 Ext 6031 Fax : (0608)7471051- 3103157542 Ext 6031

FRESenius MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. Nit.: 830.007.355-2

OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

18/10/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
13/10/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
11/10/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
08/10/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
06/10/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
04/10/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
01/10/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
29/09/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dr. JORGE ENRIQUE PULIDO VEGA	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE AL PACIENTE Y NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS QUE SUGIERAN COVID – 19 (TALES COMO FIEBRE, ESCALOFRIO, DOLORES ARTICULARES, MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, DISNEA, TOS SECA, DISGEUSIA O ANOSMIA), ADEMÁS SIN CONTACTO EPIDEMIOLOGICO CONOCIDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A CONTINUAR CON LA TERAPIA DIALÍTICA ESTANDARIZADA; SE VERIFICA EL BUEN USO DEL TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
27/09/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dr. JORGE ENRIQUE PULIDO VEGA	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE AL PACIENTE Y NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS QUE SUGIERAN COVID – 19 (TALES COMO FIEBRE, ESCALOFRIO, DOLORES ARTICULARES, MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, DISNEA, TOS SECA, DISGEUSIA O ANOSMIA), ADEMÁS SIN CONTACTO EPIDEMIOLOGICO CONOCIDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A CONTINUAR CON LA TERAPIA DIALÍTICA ESTANDARIZADA; SE VERIFICA EL BUEN USO DEL TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
24/09/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado		



OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

				Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
22/09/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
20/09/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
17/09/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dr. JORGE ENRIQUE PULIDO VEGA	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE AL PACIENTE Y NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS QUE SUGIERAN COVID – 19 (TALES COMO FIEBRE, ESCALOFRIO, DOLORES ARTICULARES, MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, DISNEA, TOS SECA, DISGEUSIA O ANOSMIA), ADEMÁS SIN CONTACTO EPIDEMIOLOGICO CONOCIDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A CONTINUAR CON LA TERAPIA DIALÍTICA ESTANDARIZADA; SE VERIFICA EL BUEN USO DEL TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
15/09/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dr. JORGE ENRIQUE PULIDO VEGA	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE AL PACIENTE Y NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS QUE SUGIERAN COVID – 19 (TALES COMO FIEBRE, ESCALOFRIO, DOLORES ARTICULARES, MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, DISNEA, TOS SECA, DISGEUSIA O ANOSMIA), ADEMÁS SIN CONTACTO EPIDEMIOLOGICO CONOCIDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A CONTINUAR CON LA TERAPIA DIALÍTICA ESTANDARIZADA; SE VERIFICA EL BUEN USO DEL TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
13/09/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
10/09/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
08/09/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
06/09/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
02/09/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
01/09/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dr. JORGE ENRIQUE PULIDO VEGA	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE AL PACIENTE Y NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS QUE SUGIERAN COVID – 19 (TALES COMO FIEBRE, ESCALOFRIO, DOLORES ARTICULARES, MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, DISNEA, TOS SECA, DISGEUSIA O ANOSMIA), ADEMÁS SIN CONTACTO EPIDEMIOLOGICO CONOCIDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A CONTINUAR CON LA TERAPIA DIALÍTICA ESTANDARIZADA; SE VERIFICA EL BUEN USO DEL TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.				



OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
30/08/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
27/08/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
25/08/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
25/08/2022	Otros	Reentrenamiento	01:00	LUISA FERNANDA BUITRAGO MENDOZA	
Comentario del entrenador	TEMA: MN 48 002 VV MODULO II HEMODIALISIS, ACCESOS, PESO CON EVALUACIÓN ESCRITA				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
23/08/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
20/08/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
18/08/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
16/08/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
13/08/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dr. JORGE ENRIQUE PULIDO VEGA	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE AL PACIENTE Y NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS QUE SUGIERAN COVID – 19 (TALES COMO FIEBRE, ESCALOFRIO, DOLORES ARTICULARES, MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, DISNEA, TOS SECA, DISGEUSIA O ANOSMIA), ADEMÁS SIN CONTACTO EPIDEMIOLOGICO CONOCIDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A CONTINUAR CON LA TERAPIA DIALÍTICA ESTANDARIZADA; SE VERIFICA EL BUEN USO DEL TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
06/08/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dr. JORGE ENRIQUE PULIDO VEGA	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE AL PACIENTE Y NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS QUE SUGIERAN COVID – 19 (TALES COMO FIEBRE, ESCALOFRIO, DOLORES ARTICULARES, MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, DISNEA, TOS SECA, DISGEUSIA O ANOSMIA), ADEMÁS SIN CONTACTO EPIDEMIOLOGICO CONOCIDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A CONTINUAR CON LA TERAPIA DIALÍTICA ESTANDARIZADA; SE VERIFICA EL BUEN USO DEL TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.				



INFORME MEDICO

OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
28/07/2022	Otros	Reentrenamiento		LUISA FERNANDA BUITRAGO MENDOZA	
Comentario del entrenador	TEMA: Medidas sencillas para reducir la transmisión de la infección en el hogar y la comunidad como el lavado de manos				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
21/07/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
16/07/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dr. JORGE ENRIQUE PULIDO VEGA	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE AL PACIENTE Y NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS QUE SUGIERAN COVID – 19 (TALES COMO FIEBRE, ESCALOFRIO, DOLORES ARTICULARES, MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, DISNEA, TOS SECA, DISGEUSIA O ANOSMIA), ADEMÁS SIN CONTACTO EPIDEMIOLOGICO CONOCIDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A CONTINUAR CON LA TERAPIA DIALÍTICA ESTANDARIZADA; SE VERIFICA EL BUEN USO DEL TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
14/07/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
12/07/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
09/07/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dr. JORGE ENRIQUE PULIDO VEGA	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE AL PACIENTE Y NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS QUE SUGIERAN COVID – 19 (TALES COMO FIEBRE, ESCALOFRIO, DOLORES ARTICULARES, MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, DISNEA, TOS SECA, DISGEUSIA O ANOSMIA), ADEMÁS SIN CONTACTO EPIDEMIOLOGICO CONOCIDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A CONTINUAR CON LA TERAPIA DIALÍTICA ESTANDARIZADA; SE VERIFICA EL BUEN USO DEL TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
07/07/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
05/07/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dr. JORGE ENRIQUE PULIDO VEGA	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE AL PACIENTE Y NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS QUE SUGIERAN COVID – 19 (TALES COMO FIEBRE, ESCALOFRIO, DOLORES ARTICULARES, MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, DISNEA, TOS SECA, DISGEUSIA O ANOSMIA), ADEMÁS SIN CONTACTO EPIDEMIOLOGICO CONOCIDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A CONTINUAR CON LA TERAPIA DIALÍTICA ESTANDARIZADA; SE VERIFICA EL BUEN USO DEL TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
30/06/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
28/06/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA				



INFORME MEDICO

OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL

Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
25/06/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
22/06/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
18/06/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
17/06/2022	Otros	Reentrenamiento	01:00	ZARY NATALI CARREÑO ORTIZ	
Comentario del entrenador	MODULO 1: ENFERMEDAD RENAL CRONICA, CON EVALUACION ESCRITA				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
16/06/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
13/06/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dr. JORGE ENRIQUE PULIDO VEGA	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE AL PACIENTE Y NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS QUE SUGIERAN COVID – 19 (TALES COMO FIEBRE, ESCALOFRIO, DOLORES ARTICULARES, MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, DISNEA, TOS SECA, DISGEUSIA O ANOSMIA), ADEMÁS SIN CONTACTO EPIDEMIOLOGICO CONOCIDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A CONTINUAR CON LA TERAPIA DIALÍTICA ESTANDARIZADA; SE VERIFICA EL BUEN USO DEL TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
11/06/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
09/06/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
07/06/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador					
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
04/06/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				



OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
02/06/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
31/05/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
28/05/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
26/05/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
24/05/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
21/05/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
14/05/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dr. JORGE ENRIQUE PULIDO VEGA	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE AL PACIENTE Y NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS QUE SUGIERAN COVID – 19 (TALES COMO FIEBRE, ESCALOFRIO, DOLORES ARTICULARES, MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, DISNEA, TOS SECA, DISGEUSIA O ANOSMIA), ADEMÁS SIN CONTACTO EPIDEMIOLOGICO CONOCIDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A CONTINUAR CON LA TERAPIA DIALÍTICA ESTANDARIZADA; SE VERIFICA EL BUEN USO DEL TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
12/05/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
09/05/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dr. JORGE ENRIQUE PULIDO VEGA	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE AL PACIENTE Y NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS QUE SUGIERAN COVID – 19 (TALES COMO FIEBRE, ESCALOFRIO, DOLORES ARTICULARES, MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, DISNEA, TOS SECA, DISGEUSIA O ANOSMIA), ADEMÁS SIN CONTACTO EPIDEMIOLOGICO CONOCIDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A CONTINUAR CON LA TERAPIA DIALÍTICA ESTANDARIZADA; SE VERIFICA EL BUEN USO DEL TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
07/05/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				



INFORME MEDICO

TUNJA UNIDAD RENAL

Carrera 1B N 46A - 18

Tunja (Tunja), Boyacá Cod. Postal:150001

Teléfono: (0608)7471051- 3103157542 Ext 6031 Fax : (0608)7471051- 3103157542 Ext 6031

FRESenius MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. Nit.: 830.007.355-2

OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
05/05/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
03/05/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
30/04/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dr. JORGE ENRIQUE PULIDO VEGA	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE AL PACIENTE Y NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS QUE SUGIERAN COVID – 19 (TALES COMO FIEBRE, ESCALOFRIO, DOLORES ARTICULARES, MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, DISNEA, TOS SECA, DISGEUSIA O ANOSMIA), ADEMÁS SIN CONTACTO EPIDEMIOLOGICO CONOCIDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A CONTINUAR CON LA TERAPIA DIALÍTICA ESTANDARIZADA; SE VERIFICA EL BUEN USO DEL TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
28/04/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
26/04/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
23/04/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
21/04/2022	Otros	Reentrenamiento	01:00	JESSICA ANDREA AGREDO SILVA	
Comentario del entrenador	TEMA: CUIDADOS DE LA FISTULA				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
21/04/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dr. JORGE ENRIQUE PULIDO VEGA	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE AL PACIENTE Y NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS QUE SUGIERAN COVID – 19 (TALES COMO FIEBRE, ESCALOFRIO, DOLORES ARTICULARES, MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, DISNEA, TOS SECA, DISGEUSIA O ANOSMIA), ADEMÁS SIN CONTACTO EPIDEMIOLOGICO CONOCIDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A CONTINUAR CON LA TERAPIA DIALÍTICA ESTANDARIZADA; SE VERIFICA EL BUEN USO DEL TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
21/04/2022	Otros	Reentrenamiento	01:00	JESSICA ANDREA AGREDO SILVA	
Comentario del entrenador	TEMA: CUIDADO DE LOS PIES				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
19/04/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				



INFORME MEDICO

TUNJA UNIDAD RENAL

Carrera 1B N 46A - 18

Tunja (Tunja), Boyacá Cod. Postal:150001

Teléfono: (0608)7471051- 3103157542 Ext 6031 Fax : (0608)7471051- 3103157542 Ext 6031

FRESINIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. Nit.: 830.007.355-2

OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
16/04/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dr. JORGE ENRIQUE PULIDO VEGA	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
14/04/2022	Otros	Reentrenamiento		Dr. JORGE ENRIQUE PULIDO VEGA	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE AL PACIENTE Y NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS QUE SUGIERAN COVID – 19 (TALES COMO FIEBRE, ESCALOFRIO, DOLORES ARTICULARES, MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, DISNEA, TOS SECA, DISGEUSIA O ANOSMIA), ADEMÁS SIN CONTACTO EPIDEMIOLOGICO CONOCIDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A CONTINUAR CON LA TERAPIA DIALÍTICA ESTANDARIZADA; SE VERIFICA EL BUEN USO DEL TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
12/04/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
09/04/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
07/04/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dr. JORGE ENRIQUE PULIDO VEGA	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE AL PACIENTE Y NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS QUE SUGIERAN COVID – 19 (TALES COMO FIEBRE, ESCALOFRIO, DOLORES ARTICULARES, MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, DISNEA, TOS SECA, DISGEUSIA O ANOSMIA), ADEMÁS SIN CONTACTO EPIDEMIOLOGICO CONOCIDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A CONTINUAR CON LA TERAPIA DIALÍTICA ESTANDARIZADA; SE VERIFICA EL BUEN USO DEL TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
05/04/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
02/04/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
31/03/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
29/03/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
29/03/2022	Otros	Reentrenamiento	01:00	YOLIS ESTER MENDOZA ZABALA	
Comentario del entrenador	SE REALIZA CAPACITACION " USO CORRECTO DE ANTIBIOTICOS MEDIANTE VIDEO , SE EXPLICA EL TEMA , SE RESUELVEN PREGUNTAS Y DUDAS . SE REGISTRA ASISTENCIA A CAPACITACION Y SE REGISTRA CAPACITACION EN SISTEMA EUCLID. YOLIS MENDOZA ENFERMERA HD.				



INFORME MEDICO

OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
26/03/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dr. JORGE ENRIQUE PULIDO VEGA	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE AL PACIENTE Y NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS QUE SUGIERAN COVID – 19 (TALES COMO FIEBRE, ESCALOFRIO, DOLORES ARTICULARES, MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, DISNEA, TOS SECA, DISGEUSIA O ANOSMIA), ADEMÁS SIN CONTACTO EPIDEMIOLOGICO CONOCIDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A CONTINUAR CON LA TERAPIA DIALÍTICA ESTANDARIZADA; SE VERIFICA EL BUEN USO DEL TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
24/03/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
22/03/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
19/03/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
17/03/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
15/03/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
12/03/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
10/03/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
08/03/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
05/03/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				



INFORME MEDICO

TUNJA UNIDAD RENAL

Carrera 1B N 46A - 18

Tunja (Tunja), Boyacá Cod. Postal:150001

Teléfono: (0608)7471051- 3103157542 Ext 6031 Fax : (0608)7471051- 3103157542 Ext 6031

FRESenius MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. Nit.: 830.007.355-2

OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
03/03/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dr. JORGE ENRIQUE PULIDO VEGA	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE AL PACIENTE Y NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS QUE SUGIERAN COVID – 19 (TALES COMO FIEBRE, ESCALOFRIO, DOLORES ARTICULARES, MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, DISNEA, TOS SECA, DISGEUSIA O ANOSMIA), ADEMÁS SIN CONTACTO EPIDEMIOLOGICO CONOCIDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A CONTINUAR CON LA TERAPIA DIALÍTICA ESTANDARIZADA; SE VERIFICA EL BUEN USO DEL TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
01/03/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
26/02/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
24/02/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
23/02/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
22/02/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
22/02/2022	Otros	Reentrenamiento	00:30	ZARY NATALI CARREÑO ORTIZ	
Comentario del entrenador	TEMA: MANEJO DE SANGRADO DE FISTULA ARTERIOVENOSA EN CASA. AUXILIAR GLORIA TOCARRUNCHO				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
19/02/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
17/02/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
15/02/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del	Tema del	Tipo de	Tiempo		



INFORME MEDICO

TUNJA UNIDAD RENAL

Carrera 1B N 46A - 18

Tunja (Tunja), Boyacá Cod. Postal:150001

Teléfono: (0608)7471051- 3103157542 Ext 6031 Fax : (0608)7471051- 3103157542 Ext 6031

FRESenius MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. Nit.: 830.007.355-2

OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

entrenamiento	entrenamiento	entrenamiento	dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
12/02/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dr. JORGE ENRIQUE PULIDO VEGA	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE AL PACIENTE Y NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS QUE SUGIERAN COVID – 19 (TALES COMO FIEBRE, ESCALOFRIO, DOLORES ARTICULARES, MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, DISNEA, TOS SECA, DISGEUSIA O ANOSMIA), ADEMÁS SIN CONTACTO EPIDEMIOLOGICO CONOCIDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A CONTINUAR CON LA TERAPIA DIALÍTICA ESTANDARIZADA; SE VERIFICA EL BUEN USO DEL TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
10/02/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
08/02/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
05/02/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
03/02/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
01/02/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dr. JORGE ENRIQUE PULIDO VEGA	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE AL PACIENTE Y NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS QUE SUGIERAN COVID – 19 (TALES COMO FIEBRE, ESCALOFRIO, DOLORES ARTICULARES, MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, DISNEA, TOS SECA, DISGEUSIA O ANOSMIA), ADEMÁS SIN CONTACTO EPIDEMIOLOGICO CONOCIDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A CONTINUAR CON LA TERAPIA DIALÍTICA ESTANDARIZADA; SE VERIFICA EL BUEN USO DEL TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
29/01/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
27/01/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
25/01/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
20/01/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA				



INFORME MEDICO

OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL

Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
18/01/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
14/01/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
13/01/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
11/01/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
08/01/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
06/01/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
02/01/2022	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
30/12/2021	Otros	Reentrenamiento	00:30	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA CAPACITACION EN TRANSPLANTE RENAL INCLUYENDO DEFINICION, CLASES, ESTUDIOS PREVIOS, POSIBLES COMPLICACIONES Y SOBREVIVENCIA DEL INJERTO SE ACLARAN DUDAS				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
30/12/2021	Otros	Inicial	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
30/12/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA				



OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL

Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
28/12/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
26/12/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dr. JORGE ENRIQUE PULIDO VEGA	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE AL PACIENTE Y NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS QUE SUGIERAN COVID – 19 (TALES COMO FIEBRE, ESCALOFRIO, DOLORES ARTICULARES, MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, DISNEA, TOS SECA, DISGEUSIA O ANOSMIA), ADEMÁS SIN CONTACTO EPIDEMIOLOGICO CONOCIDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A CONTINUAR CON LA TERAPIA DIALÍTICA ESTANDARIZADA; SE VERIFICA EL BUEN USO DEL TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
23/12/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
21/12/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
18/12/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
16/12/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra. ELLA CECILIA AGRESOTT MANCERA	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
14/12/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
11/12/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
09/12/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
07/12/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA				



INFORME MEDICO

OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL

Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
04/12/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
02/12/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
30/11/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
27/11/2021	Otros	Reentrenamiento	17:00	ZARY NATALI CARREÑO ORTIZ	
Comentario del entrenador	CUIDADOS DE LA FISTULA				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
26/11/2021	Otros	Reentrenamiento	01:00	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
22/11/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dr. JORGE ENRIQUE PULIDO VEGA	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE AL PACIENTE Y NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS QUE SUGIERAN COVID – 19 (TALES COMO FIEBRE, ESCALOFRIO, DOLORES ARTICULARES, MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, DISNEA, TOS SECA, DISGEUSIA O ANOSMIA), ADEMÁS SIN CONTACTO EPIDEMIOLOGICO CONOCIDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A CONTINUAR CON LA TERAPIA DIALÍTICA ESTANDARIZADA; SE VERIFICA EL BUEN USO DEL TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
20/11/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
18/11/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
16/11/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dr. JORGE ENRIQUE PULIDO VEGA	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE AL PACIENTE Y NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS QUE SUGIERAN COVID – 19 (TALES COMO FIEBRE, ESCALOFRIO, DOLORES ARTICULARES, MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, DISNEA, TOS SECA, DISGEUSIA O ANOSMIA), ADEMÁS SIN CONTACTO EPIDEMIOLOGICO CONOCIDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A CONTINUAR CON LA TERAPIA DIALÍTICA ESTANDARIZADA; SE VERIFICA EL BUEN USO DEL TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo



OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

13/11/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
11/11/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
09/11/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
23/10/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dr. JORGE ENRIQUE PULIDO VEGA	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE AL PACIENTE Y NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS QUE SUGIERAN COVID – 19 (TALES COMO FIEBRE, ESCALOFRIO, DOLORES ARTICULARES, MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, DISNEA, TOS SECA, DISGEUSIA O ANOSMIA), ADEMÁS SIN CONTACTO EPIDEMIOLOGICO CONOCIDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A CONTINUAR CON LA TERAPIA DIALÍTICA ESTANDARIZADA; SE VERIFICA EL BUEN USO DEL TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
21/10/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
19/10/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
16/10/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
14/10/2021	Otros	Reentrenamiento	01:00	LUDY IBONE GUTIERREZ JIMENEZ	
Comentario del entrenador	Se realiza capacitación mensual a pacientes MN 48 002 Módulo III Hemodiálisis: Medicamentos, Nutrición y Autocuidado con evaluación escrita. Enfermera: LUDY GUTIERREZ, auxiliar de enfermería: SANDRA BARRERA.				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
14/10/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
12/10/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				



INFORME MEDICO

OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
09/10/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
07/10/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
05/10/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
02/10/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
30/09/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
28/09/2021	Otros	Reentrenamiento	01:00	LUISA FERNANDA BUITRAGO MENDOZA	
Comentario del entrenador	TEMA: MEDIDAS PARA PREVENIR LAS INFECCIONES, COMO LA INMUNIZACION, LA LUCHA CONTRA LOS VECTORES, EL USO DE MOSQUITEROS, ETC.				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
28/09/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
25/09/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
23/09/2021	Otros	Reentrenamiento		Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
21/09/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado		



INFORME MEDICO

TUNJA UNIDAD RENAL

Carrera 1B N 46A - 18

Tunja (Tunja), Boyacá Cod. Postal:150001

Teléfono: (0608)7471051- 3103157542 Ext 6031 Fax : (0608)7471051- 3103157542 Ext 6031

FRESenius MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. Nit.: 830.007.355-2

OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

				Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
18/09/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dr. JORGE ENRIQUE PULIDO VEGA	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE AL PACIENTE Y NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS QUE SUGIERAN COVID – 19 (TALES COMO FIEBRE, ESCALOFRIO, DOLORES ARTICULARES, MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, DISNEA, TOS SECA, DISGEUSIA O ANOSMIA), ADEMÁS SIN CONTACTO EPIDEMIOLOGICO CONOCIDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A CONTINUAR CON LA TERAPIA DIALÍTICA ESTANDARIZADA; SE VERIFICA EL BUEN USO DEL TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
16/09/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
14/09/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
09/09/2021	Otros	Reentrenamiento	10:00	Dr. JAVIER ENRIQUE DIAZ CORTES	
Comentario del entrenador	PACIENTE QUIEN ASISTE EL DIA DE HOY A SESION DE HEMODIALISIS, NO REFIERE SINTOMAS RESPIRATORIOS, GASTROINTESTINALES, NEUROLOGICOS. EN EL MOMENTO PRESENTA GANANCIAS HIDRICAS EN**Kg, CON CIFRAS TENSIONALES LIGERAMENTE ELEVADAS. EL ACCESO VASCULAR ES FUNCIONAL TOLERA ADECUADAMENTE LA SESION, NO SE PRESENTAN COMPLICACIONES SE LE RECUERDA SOBRE CUIDADOS PERSONALES, ALIMENTARIOS Y BIOSEGURIDAD, MANIFIESTA CONOCERLOS Y COMPRENDERLOS.				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
07/09/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dr. JAVIER ENRIQUE DIAZ CORTES	
Comentario del entrenador	SE REALIZA EN SALA DE DIALISIS, TRIAGE AL PACIENTE, NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS QUE SUGIERAN COVID – 19 (TALES COMO FIEBRE, ESCALOFRIO, DOLORES ARTICULARES, MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, DISNEA, TOS SECA, DISGEUSIA O ANOSMIA), ADEMÁS SIN CONTACTO EPIDEMIOLOGICO CONOCIDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A CONTINUAR CON LA TERAPIA DIALÍTICA ESTANDARIZADA; SE VERIFICA Y RECALCA EL BUEN USO DEL TAPABOCAS Y LA REALIZACION DEL LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
04/09/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
02/09/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
31/08/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
28/08/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
28/08/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	



OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
26/08/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
24/08/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
21/08/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
19/08/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
17/08/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
17/08/2021	Acceso vascular	Reentrenamiento	01:00	YOLIS ESTER MENDOZA ZABALA	
Comentario del entrenador	SE REALIZA REENTRENAMIENTO DE MODULO II ACCESO VASCULAR , COMPLICACIONES DE HEMODIALISIS, PESO. YOLIS MENDOZA ENFERMERA HD, GLORIA TOCARRUNCHO AUX DE ENFERMERIA.				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
14/08/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
12/08/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
10/08/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
07/08/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dr. JAVIER ENRIQUE DIAZ CORTES	
Comentario del entrenador	SE REALIZA EN SALA DE DIALISIS, TRIAGE AL PACIENTE, NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS QUE SUGIERAN COVID – 19 (TALES COMO FIEBRE, ESCALOFRIO, DOLORS ARTICULARES, MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, DISNEA, TOS SECA, DISGEUSIA O ANOSMIA), ADEMÁS SIN				



OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

CONTACTO EPIDEMIOLOGICO CONOCIDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A CONTINUAR CON LA TERAPIA DIALÍTICA ESTANDARIZADA; SE VERIFICA Y RECALCA EL BUEN USO DEL TAPABOCAS Y LA REALIZACION DEL LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.

Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
07/08/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dr. JAVIER ENRIQUE DIAZ CORTES	
Comentario del entrenador					
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
05/08/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador					
SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL					
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
03/08/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador					
SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL					
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
31/07/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador					
SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL					
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
29/07/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador					
SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL					
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
27/07/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador					
SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL					
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
24/07/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador					
SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL					
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
22/07/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador					
SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL					
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
20/07/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador					
SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL					
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
13/07/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador					
SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA					



INFORME MEDICO

OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL

Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
10/07/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
08/07/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
29/06/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dr. JORGE ENRIQUE PULIDO VEGA	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE AL PACIENTE Y NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS QUE SUGIERAN COVID – 19 (TALES COMO FIEBRE, ESCALOFRIO, DOLORES ARTICULARES, MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, DISNEA, TOS SECA, DISGEUSIA O ANOSMIA), ADEMÁS SIN CONTACTO EPIDEMIOLOGICO CONOCIDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A CONTINUAR CON LA TERAPIA DIALÍTICA ESTANDARIZADA; SE VERIFICA EL BUEN USO DEL TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
26/06/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE QUIEN REFIERE TOS Y DOLOR DORSAL SIN ESCALOFRIO SIN OTROS DATOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, ODINOFAGIA O DISNEA SIN EMBARGO TIENE PRUEBA POSITIVA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA BAJO Estricto PROTOCOLO DE AISLAMIENTO EN SALA ESPECIAL REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
22/06/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE AL PACIENTE Y NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS QUE SUGIERAN COVID – 19 (TALES COMO FIEBRE, ESCALOFRIO, DOLORES ARTICULARES, MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, DISNEA, TOS SECA, DISGEUSIA O ANOSMIA), ADEMÁS SIN CONTACTO EPIDEMIOLOGICO CONOCIDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A CONTINUAR CON LA TERAPIA DIALÍTICA ESTANDARIZADA; SE VERIFICA EL BUEN USO DEL TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
19/06/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
17/06/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
12/06/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
10/06/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del	Tema del	Tipo de	Tiempo		



OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

entrenamiento	entrenamiento	entrenamiento	dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
08/06/2021	Otros	Reentrenamiento	01:00	ZARY NATALI CARREÑO ORTIZ	
Comentario del entrenador	TEMA: MN 48 002 VV MODULO I ERC CON EVALUACION ESCRITA				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
08/06/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
05/06/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
03/06/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE AL PACIENTE Y NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS QUE SUGIERAN COVID – 19 (TALES COMO FIEBRE, ESCALOFRIO, DOLORES ARTICULARES, MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, DISNEA, TOS SECA, DISGEUSIA O ANOSMIA), ADEMÁS SIN CONTACTO EPIDEMIOLOGICO CONOCIDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A CONTINUAR CON LA TERAPIA DIALÍTICA ESTANDARIZADA; SE VERIFICA EL BUEN USO DEL TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
22/05/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dr. JORGE ENRIQUE PULIDO VEGA	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE AL PACIENTE Y NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS QUE SUGIERAN COVID – 19 (TALES COMO FIEBRE, ESCALOFRIO, DOLORES ARTICULARES, MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, DISNEA, TOS SECA, DISGEUSIA O ANOSMIA), ADEMÁS SIN CONTACTO EPIDEMIOLOGICO CONOCIDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A CONTINUAR CON LA TERAPIA DIALÍTICA ESTANDARIZADA; SE VERIFICA EL BUEN USO DEL TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
20/05/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
18/05/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
15/05/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
13/05/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
20/04/2021	Otros	Reentrenamiento	01:00	LUISA FERNANDA BUITRAGO MENDOZA	



OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

Comentario del entrenador	TEMA: DESCONEXION DE EMERGENCIA				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
30/03/2021	Otros	Reentrenamiento	00:30	Dr.ANDRES POSADA ROMERO	
Comentario del entrenador	Se hace triage al paciente y niega síntomas que sugieran infección por CoVid-19 tales como: fiebre, escalofríos, dolor articular, malestar general, astenia, adinamia, disnea, tos seca, disgeusia, anosmia, diarrea; sin contacto epidemiológico conocido; se verifica que tenga mascarilla adecuada y su correcto uso, y lavado de manos al ingreso; se procede a continuar con la terapia dialítica programada. Triage realizado por Dr. Posada				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
02/03/2021	Otros	Reentrenamiento	00:30	XIMENA DEL PILAR BARRIOS SARABIA	SERGIO CANO
Comentario del entrenador	Se les hace charla educativa por medio audiovisual del cuidado de la fistula en casa. No se recogen firmas por motivos de la pandemia. AUX SERGIO CANO.				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
02/03/2021	Otros	Reentrenamiento	00:30	Dr.ANDRES POSADA ROMERO	
Comentario del entrenador	Se hace triage al paciente y niega síntomas que sugieran infección por CoVid-19 tales como: fiebre, escalofríos, dolor articular, malestar general, astenia, adinamia, disnea, tos seca, disgeusia, anosmia, diarrea; sin contacto epidemiológico conocido; se verifica que tenga mascarilla adecuada y su correcto uso, y lavado de manos al ingreso; se procede a continuar con la terapia dialítica programada. Triage realizado por Dr. Posada.				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
20/02/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE AL PACIENTE Y NO SE ENCUENTRAN SINTOMAS QUE SUGIERAN COVID – 19 (TALES COMO FIEBRE, ESCALOFRIO, DOLORES ARTICULARES, MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, DISNEA, TOS SECA, DISGEUSIA O ANOSMIA), ADEMÁS SIN CONTACTO EPIDEMIOLOGICO CONOCIDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A CONTINUAR CON LA TERAPIA DIALÍTICA ESTANDARIZADA; SE VERIFICA EL BUEN USO DEL TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO.				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
18/02/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
16/02/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
13/02/2021	Otros	Reentrenamiento	00:10	Dra.SANDRA MILENA TORRES ACEVEDO	
Comentario del entrenador	SE REALIZA TRIAGE A PACIENTE SIN QUE SE ENCUENTREN DATOS SUGESTIVOS DE COVID-19 TALES COMO FIEBRE, TOS SECA, ODINOFAGIA , DISNEA, ASTENIA, DISGEUSIA O ANOSMIA POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA DIALITICA PLANEADA REALIZANDO ENFASIS EN ADECUADO LAVADO DE MANOS, CORRECTO USO DEL TAPABOCAS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
04/02/2021	Otros	Reentrenamiento	00:30	Dr.ANDRES POSADA ROMERO	
Comentario del entrenador	Se hace triage al paciente y niega síntomas que sugieran infección por CoVid-19 tales como: fiebre, escalofríos, dolor articular, malestar general, astenia, adinamia, disnea, tos seca, disgeusia, anosmia, diarrea; sin contacto epidemiológico conocido; se verifica que tenga mascarilla adecuada y su correcto uso, y lavado de manos al ingreso; se procede a continuar con la terapia dialítica programada. Triage realizado por Dr. Posada				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado	Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
23/01/2021	Otros	Reentrenamiento	00:30	Dr. MARCIAL ANDRES TAPIAS FERNANDEZ	MD DAVID E PEREZ RODELO
Comentario del entrenador	Se hace triage al paciente y niega síntomas que sugieran infección por CoVid-19 tales como: fiebre, escalofríos, dolor articular, malestar general, astenia, adinamia, disnea, tos seca, disgeusia, anosmia, diarrea; sin contacto epidemiológico conocido; se verifica que tenga mascarilla adecuada y su correcto uso, y lavado de manos al ingreso; se procede a continuar con la terapia dialítica programada. Triage realizado por Dr. Perez				
Fecha del entrenamiento	Tema del entrenamiento	Tipo de entrenamiento	Tiempo dedicado		



OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

				Nombre del entrenador en la clínica	Nombre del entrenador externo
29/12/2020	Otros	Inicial	00:30	Viviana Marcela Rua Loaiza	Viviana Macela Rua Loaiza
Comentario del entrenador	Se dicta capacitación al paciente de la Unidad renal, acerca del manual de Hemodiálisis, donde se explica sobre , la función de sistema renal, que es la IRC, síntomas de esta, que es una FAV, cuidados de esta , tipos de acceso para la hemodiálisis, autocuidado del pacientes, bases sobre alimentación , consecuencias de no cumplir las prescripciones y recomendaciones médicas , importancia de medicamentos que reciben en la UR, entre otros. Adicional se les dio información sobre los siguientes ítems, que consideramos de vital importancia para un buen manejo en las Unidades renales. Esta educación fue recibida tanto por pacientes como por acompañantes • Lavados de manos tanto del paciente como del acompañante al ingresar y salir de sala. Sobre todo los pacientes que tienen FAV, por el riesgo de contaminación cruzada • Lavado correcto de la FAV. Como deben realizar este pasos y forma de secado • Pesaje adecuado, siempre en compañía de la auxiliar de enfermería, tanto al ingreso como a la salida • Uso del carnet de identificación, en un lugar visible, en todo el tiempo en que se encuentren en la unidad renal. Recordar importancia y ventajas de ello, siempre en pro de la seguridad del paciente • Cuando y quienes son los acompañante que pueden entrar, hacer énfasis en que acomoden rápido al paciente y se retiren prontamente de las salas • Alimentos en sala, porque están prohibidos, riesgos de estos y recordar que firmaron consentimiento de alimentos, como compromiso • Importancia de no cubrir rostro ni acceso con la cobija, ventajas y riesgos • Realización de hemostasia adecuada, ventajas de esto • Uso de brazalete en toda la sesión de HD, porque es necesario este • Uso de radio en sala, manejo de audífonos, importancia del respeto hacia los compañeros • Tono de voz en las salas, importancia del silencio y comunicación adecuada • Conversaciones de temas no adecuados en salas, temas vulgares que incomodan a sus compañeros • Importancia de las lámparas encendidas, el porqué de esto , en que contribuye a la seguridad del paciente • Horarios de entrada, cumplimiento de estos , explicar distribución de salas según nueva nomenclatura. Énfasis en cumplimiento • Causas de los retrasos en las salas, explicar el por qué se presentan estos • Importancia de mantener siempre las puertas de acceso cerradas, tanto al ingresar como al salir, no ubicarse en los pasillos de acceso, sino en la sala de espera hasta el llamado por parte del personal • Rotación de las maquinas, según módulos de Ktv, cables equipotenciales , condiciones especiales de sala o pacientes, etc • Orden de la conexión y el por qué , primero FAV y luego catéter, explicar haciendo énfasis en el cuidado de los accesos (catéter) • Ropa adecuada para la conexión tanto de FAV, como de catéter, uso de gorros para conexión de catéter (cambio cada 8 días) • Avisar inasistencias oportunamente, siempre informar cuando regresara de hospitalización o vacaciones , esto por el uso de las maquinas, no llamar en horarios de conexión y desconexión , ya que es más difícil la comunicación • Actualización oportuna de datos con las secretarias, si cambia de domicilio • Importancia de asistir a nutrición para toma de BCM, ventajas • Explicar uso de la televisión. Porque es necesario llegar a acuerdos • Lavado de cobijas que se utilizan en las salas. • Aseo personal, autocuidado • Respeto por el personal de la sala, dirigirse a ellos adecuadamente • SE TOMAN FIRMA Y SE REALIZA EVALUACION POR ESCRITO.				

Medicación en diálisis

Farmaco	Días	Horario	Vía Administración	Dosis
Eritropoyetina 4000 UI Sln Iny	Clínica de diálisis; ; Martes, Domingo	Post Diálisis	Parenteral Subcutáneo	4000.00 UI; 1 Solucion Inyectable;



**FRESENIUS
MEDICAL CARE**

TUNJA UNIDAD RENAL
Carrera 1B N 46A - 18
Tunja (Tunja), Boyacá Cod. Postal:150001
Teléfono: (0608)7471051- 3103157542 Ext 6031 Fax : (0608)7471051- 3103157542 Ext 6031
FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA S.A. Nit.: 830.007.355-2

OTALORA NIÑO ABEL (6760862)

Tunja (Tunja), Boyacá	13/jun./2023 03:01:51 p. m.	 ELLA AGRESOTT MANCERA INTERINISTA - NEFROLOGO 30088612 - R.M. 1301812
Fdo: Dra. ELLA CECILIA AGRESOTT MANCERA (NEFROLOGO)		
Registro Médico: 30088612	Telefono:(0608)7471051- 3103157542 Ext 6031	



**DERECHO DE PETICIÓN//ACCIÓN DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR FINANCIERO//RADICADO:
2024092712//EXPEDIENTE: 2024-13750//ABEL OTÁLORA NIÑO VS BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
Y OTROS//GAFC**

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

Fecha Lun 30/09/2024 13:05

Para lineaconexion@fmc-ag.com <lineaconexion@fmc-ag.com>; lineaconexion@freseniusmedicalcare.com
<lineaconexion@freseniusmedicalcare.com>

CCO Gustavo Andrés Fernández Calderón <gfernandez@gha.com.co>

 2 archivos adjuntos (210 KB)

DP FRESENIUS.pdf; PODER BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A 2024092712 ABEL OTALORA NIÑO.pdf;

Bogotá D.C., 30 de septiembre de 2024

Señores:

FRESENIUS MEDICAL CARE

lineaconexion@fmc-ag.com

lineaconexion@freseniusmedicalcare.com

Bogotá D.C.

PROCESO: ACCIÓN DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR FINANCIERO

DEMANDANTE: ABEL OTÁLORA NIÑO

DEMANDADOS: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. Y OTROS

RADICADO: 2024092712

EXPEDIENTE: 2024-13750

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, domiciliado y residente en Cali, identificado con la cédula de Ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderado especial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, tal y como se acredita con el poder y el certificado de existencia y representación legal que adjunto al presente, sociedad legalmente constituida e identificada con el NIT 800.226.098-4, representada legalmente por la Doctora Alexandra Elías Salazar, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia; en ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia y con el lleno de los requisitos del Artículo 15 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, me permito respetuosamente realizar la siguiente petición.

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

Bogotá D.C., 30 de septiembre de 2024

Señores:

FRESENIUS MEDICAL CARE

lineaconexion@fmc-aq.com

lineaconexion@freseniusmedicalcare.com

Bogotá D.C.

PROCESO: ACCIÓN DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR FINANCIERO
DEMANDANTE: ABEL OTÁLORA NIÑO
DEMANDADOS: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. Y OTROS
RADICADO: 2024092712
EXPEDIENTE: 2024-13750

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, domiciliado y residente en Cali, identificado con la cédula de Ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderado especial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, tal y como se acredita con el poder y el certificado de existencia y representación legal que adjunto al presente, sociedad legalmente constituida e identificada con el NIT 800.226.098-4, representada legalmente por la Doctora Alexandra Elías Salazar, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia; en ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia y con el lleno de los requisitos del Artículo 15 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, me permito respetuosamente realizar la siguiente

PETICIÓN

A fin de que obre como prueba en la Acción de Protección al Consumidor Financiero promovida por Abel Otálora Niño, con radicación Radicado 2024092712, expediente 2024-13750 que cursa en la Superintendencia Financiera de Colombia., en contra de mi representada BBVA Seguros de Vida S.A. y otros, solicito lo siguiente:

- Copia íntegra de la historia clínica del señor Abel Otálora Niño, identificada con C.C. 6.760.862 desde el año 2000 hasta el año 2023.

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, y Los artículos 78 numeral 10, 96 y 245 del Código General del Proceso. De otra parte, 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:

Artículo 14. Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones. (...) Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de los diez (10) días 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

Poder especial que me acreditar para actuar en el proceso.

NOTIFICACIONES

Cualquier notificación la recibiré a través del correo electrónico notificaciones@gha.com.co o en la Cra 11A # 94A - 23 Ofc 201 de la ciudad de Bogotá D.C.

Respetuosamente



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



**DERECHO DE PETICIÓN//ACCIÓN DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR FINANCIERO//RADICADO:
2024092712//EXPEDIENTE: 2024-13750//ABEL OTÁLORA NIÑO VS BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
Y OTROS//GAFC**

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

Fecha Lun 30/09/2024 13:04

Para notificajudiciales@keralty.com <notificajudiciales@keralty.com>

CCO Gustavo Andrés Fernández Calderón <gfernandez@gha.com.co>

📎 2 archivos adjuntos (238 KB)

DP SANITAS.pdf; PODER BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A 2024092712 ABEL OTALORA NIÑO.pdf;

Bogotá D.C., 30 de septiembre de 2024

Señores:

KERALTY – EPS SANITAS S.A.

notificajudiciales@keralty.com

Bogotá D.C.

PROCESO: ACCIÓN DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR FINANCIERO

DEMANDANTE: ABEL OTÁLORA NIÑO

DEMANDADOS: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. Y OTROS

RADICADO: 2024092712

EXPEDIENTE: 2024-13750

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, domiciliado y residente en Cali, identificado con la cédula de Ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderado especial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, tal y como se acredita con el poder y el certificado de existencia y representación legal que adjunto al presente, sociedad legalmente constituida e identificada con el NIT 800.226.098-4, representada legalmente por la Doctora Alexandra Elías Salazar, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia; en ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia y con el lleno de los requisitos del Artículo 15 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, me permito respetuosamente realizar la siguiente petición.

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

Bogotá D.C., 30 de septiembre de 2024

Señores:

KERALTY – EPS SANITAS S.A.

notificajudiciales@keralty.com

Bogotá D.C.

PROCESO: ACCIÓN DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR FINANCIERO
DEMANDANTE: ABEL OTÁLORA NIÑO
DEMANDADOS: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. Y OTROS
RADICADO: 2024092712
EXPEDIENTE: 2024-13750

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, domiciliado y residente en Cali, identificado con la cédula de Ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderado especial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, tal y como se acredita con el poder y el certificado de existencia y representación legal que adjunto al presente, sociedad legalmente constituida e identificada con el NIT 800.226.098-4, representada legalmente por la Doctora Alexandra Elías Salazar, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia; en ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia y con el lleno de los requisitos del Artículo 15 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, me permito respetuosamente realizar la siguiente

PETICIÓN

A fin de que obre como prueba en la Acción de Protección al Consumidor Financiero promovida por Abel Otálora Niño, con radicación Radicado 2024092712, expediente 2024-13750 que cursa en la Superintendencia Financiera de Colombia., en contra de mi representada BBVA Seguros de Vida S.A. y otros, solicito lo siguiente:

- Copia íntegra de la historia clínica del señor Abel Otálora Niño, identificada con C.C. 6.760.862 desde el año 2000 hasta el año 2023.

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, y Los artículos 78 numeral 10, 96 y 245 del Código General del Proceso. De otra parte, 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:

Artículo 14. Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones. (...) Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de los diez (10) días 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

Poder especial que me acreditar para actuar en el proceso.

NOTIFICACIONES

Cualquier notificación la recibiré a través del correo electrónico notificaciones@gha.com.co o en la Cra 11A # 94A - 23 Ofc 201 de la ciudad de Bogotá D.C.

Respetuosamente



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



RV: PODER BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A RAD 2024092712 ABEL OTALORA NIÑO

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

Fecha Lun 16/09/2024 8:17

Para Maria Camila Agudelo Ortiz <mcagudelo@gha.com.co>; Ana María Barón Mendoza <abaron@gha.com.co>; CAD GHA <cad@gha.com.co>; Yennifer Edidth Acosta Barbosa <yacosta@gha.com.co>; Informes GHA <informes@gha.com.co>

 2 archivos adjuntos (634 KB)

certificado vida.pdf; PODER BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A 2024092712 ABEL OTALORA NIÑO.pdf;

23393

NG

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

De: juansebastian.sastre@bbva.com <juansebastian.sastre@bbva.com> en nombre de JUDICIALES SEGUROS – COLOMBIA (BZG16062) <judicialesseguros@bbva.com>

Enviado: sábado, 14 de septiembre de 2024 15:59

Para: Jurisdiccionales <jurisdiccionales@superfinanciera.gov.co>

Cc: Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

Asunto: Fwd: PODER BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A RAD 2024092712 ABEL OTALORA NIÑO

Señores

**SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
DELEGATURA PARA FUNCIONES JURISDICCIONALES**

E. S. D.

REFERENCIA: VERBAL
RADICADO: 2024092712
EXPEDIENTE: 2024-13750
DEMANDANTE: ABEL OTALORA NIÑO
DEMANDADOS: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. Y OTROS

FELIPE GUZMÁN ALDANA, mayor de edad, con domicilio y residencia en Bogotá D.C., identificado con cédula de ciudadanía número 93.086.122, en mi calidad de Representante Legal como Primer Suplente del Presidente de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, comedidamente manifiesto que en esa calidad confiero poder especial, amplio y suficiente al doctor **GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, mayor de edad, abogado en ejercicio, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía N° 19.395.114 de Bogotá y portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, con la siguiente dirección de correo electrónico inscrita en el Registro Nacional de Abogados notificaciones@gha.com.co, para que actuando en nombre de dicha sociedad la represente en el proceso de la referencia, se notifique del auto admisorio de la demanda y/o del llamamiento en garantía, del mandamiento de pago, los conteste, interponga recursos, descorra el traslado de los que interponga la parte actora o los demás convocados, proponga excepciones, solicite la práctica de las pruebas que se pretendan hacer valer dentro del proceso, y en general, para realice todas las actuaciones inherentes a su calidad.

Señores

**SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
DELEGATURA PARA FUNCIONES JURISDICCIONALES**

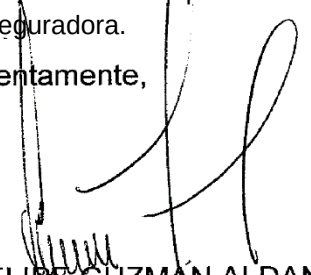
E. S. D.

REFERENCIA: VERBAL
RADICADO: 2024092712
EXPEDIENTE: 2024-13750
DEMANDANTE: ABEL OTALORA NIÑO
DEMANDADOS: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. Y OTROS

FELIPE GUZMÁN ALDANA, mayor de edad, con domicilio y residencia en Bogotá D.C., identificado con cédula de ciudadanía número 93.086.122, en mi calidad de Representante Legal como Primer Suplente del Presidente de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, comedidamente manifiesto que en esa calidad confiero poder especial, amplio y suficiente al doctor **GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, mayor de edad, abogado en ejercicio, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía N° 19.395.114 de Bogotá y portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, con la siguiente dirección de correo electrónico inscrita en el Registro Nacional de Abogados notificaciones@gha.com.co, para que actuando en nombre de dicha sociedad la represente en el proceso de la referencia, se notifique del auto admisorio de la demanda y/o del llamamiento en garantía, del mandamiento de pago, los conteste, interponga recursos, descorra el traslado de los que interponga la parte actora o los demás convocados, proponga excepciones, solicite la práctica de las pruebas que se pretendan hacer valer dentro del proceso, y en general, para realice todas las actuaciones inherentes a su calidad.

En consecuencia, mi apoderado queda facultado para notificarse del presente proceso, así como de todas las providencias que se dicten en desarrollo del mismo, presentar recursos, presentar y solicitar pruebas, conciliar, desistir, y en general para realizar todos los actos, gestiones y trámites necesarios tendientes a cumplir con la finalidad del mandato que se le confiere para la defensa de la Aseguradora.

Atentamente,



FELIPE GUZMAN ALDANA
Representante Legal.
BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

Acepto,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA
C.C. 19.395.114
T.P. 39.116.
notificaciones@gha.com.co



Certificado Generado con el Pin No: 2142871401806322

Generado el 05 de septiembre de 2024 a las 10:27:14

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN
EL SECRETARIO GENERAL**

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el artículo 11.2.1.4.59 numeral 10 del decreto 2555 de 2010, modificado por el artículo 3 del decreto 1848 de 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., pudiendo utilizar indistintamente, para todos los efectos legales, el nombre BBVA SEGUROS DE VIDA

NIT: 800240882-0

NATURALEZA JURÍDICA: Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 1317 del 31 de agosto de 1994 de la Notaría 47 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación de COMPAÑIA GANADERA DE SEGUROS DE VIDA S.A. "GANAVIDA"

Escritura Pública No 00900 del 17 de mayo de 1996 de la Notaría 47 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por GANADERA COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S.A. GANAVIDA y podrá denominarse para la administración de riesgos profesionales LA GANADERA ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES

Escritura Pública No 4032 del 09 de junio de 1999 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por BBV SEGUROS GANADERO COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S.A., y podrá denominarse para la administración de Riesgos Profesionales BBV SEGUROS GANADERO ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES.

Escritura Pública No 319 del 23 de enero de 2001 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). BBVA SEGUROS GANADERO COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S.A.

Escritura Pública No 2665 del 26 de marzo de 2002 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por BBVA SEGUROS GANADERO COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S.A. Podrá usar indistintamente la denominación BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.

Escritura Pública No 1764 del 01 de abril de 2004 de la Notaría 45 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., pudiendo utilizar indistintamente, para todos los efectos legales, el nombre BBVA SEGUROS DE VIDA

Escritura Pública No 02059 del 10 de mayo de 2013 de la Notaría null de SIN DESCRIPCION. La sociedad es de nacionalidad Colombiana y tiene su domicilio principal en la ciudad de Bogotá Distrito Capital, y en ella tendrá la sede de su administración social, pudiendo crear sucursales o agencias en otros lugares del país o en el exterior, previa autorización de su Junta Directiva.

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 2386 del 04 de noviembre de 1994

REPRESENTACIÓN LEGAL: La Sociedad tendrá un Presidente y dos (2) suplentes quienes lo reemplazarán en las faltas absolutas, temporales y accidentales. El Presidente y sus suplentes serán elegidos por la Junta Directiva y podrán ser removidos en cualquier momento. El Presidente será el Representante Legal de la



Certificado Generado con el Pin No: 2142871401806322

Generado el 05 de septiembre de 2024 a las 10:27:14

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

Compañía y tendrá a su cargo la dirección, la gestión y la administración de los negocios sociales con sujeción a la Ley y a estos estatutos. Así mismo, tendrán la representación legal de la Entidad los Directores de la Compañía y el Secretario General, si así expresamente lo dispone la Junta Directiva. Adicionalmente, la Sociedad contará con representantes legales judiciales designados por la Junta Directiva, que representarán a la Sociedad ante las autoridades jurisdiccionales, administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado. **FUNCIONES DEL PRESIDENTE.** El Presidente de la Sociedad tendrá las siguientes funciones. 1. Ejecutar los acuerdos y resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva. 2. Ejercer la representación legal de la Sociedad en todos los actos y negocios sociales. 3. Constituir apoderados judiciales y extrajudiciales. 4. Celebrar libremente los contratos y suscribir los títulos y documentos que se requieran para el desarrollo de la Sociedad de conformidad con lo previsto en la ley y en los Presentes Estatutos. 5. Velar por el adecuado manejo y utilización de los recursos y bienes de la Sociedad. 6. Nombrar y remover al personal necesario para desempeño de los cargos de acuerdo a las directrices impartidas por la Junta Directiva (sic). 7. Dirigir y coordinar el funcionamiento de la Compañía. 8. Mantener a la Junta Directiva permanentemente informada sobre la marcha de los negocios y suministrar los informes que le sean solicitados. 9. Convocar a la Asamblea General de Accionistas a reuniones ordinarias y extraordinarias. 10. Presentar a la Junta Directiva balances de prueba. 11. Presentar a la Junta Directiva el proyecto de presupuesto anual de ingresos y egresos. 12. Presentar previamente a la Junta Directiva el Balance destinado a la Asamblea General, Junto con el Estado de Resultados y el proyecto de Distribuciones de Utilidades y demás anexos explicativos. 13. Rendir cuenta Justificada de su gestión al final de cada ejercicio Social. 14. Firmar los balances de la Sociedad y demás documentos contables con destino a la Superintendencia Financiera. 15. Delegar en sus subalternos las facultades que considere convenientes para el cumplimiento de los fines sociales, para los cual requerirá previo concepto favorable de la Junta Directiva. 16. Las demás funciones que le correspondan como órgano directivo de la Sociedad por disposición legal, estatutaria (sic) o por designio de la Junta Directiva para el normal desarrollo social. (Escritura Pública 02059 del 10 de mayo de 2013 Notaría 32 de Bogotá)

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Marco Alejandro Arenas Prada Fecha de inicio del cargo: 24/08/2023	CC - 93236799	Presidente
Hernan Felipe Guzman Aldana Fecha de inicio del cargo: 27/03/2014	CC - 93086122	Primer Suplente del Presidente
Maria Elena Torres Colmenares Fecha de inicio del cargo: 11/01/2024	CC - 52011890	Segundo Suplente del Presidente
Hernan Felipe Guzman Aldana Fecha de inicio del cargo: 06/06/2013	CC - 93086122	Secretario General
José Daniel Sanabria Lozano Fecha de inicio del cargo: 16/02/2023	CC - 79368684	Representante Legal Suplente
Juan Sebastián Sastre Quiñonez Fecha de inicio del cargo: 31/07/2024	CC - 1070015017	Representante Legal Judicial
Maribel Sandoval Varon Fecha de inicio del cargo: 11/04/2024	CC - 52087519	Representante Legal Judicial
Carlos Mario Garavito Colmenares Fecha de inicio del cargo: 19/03/2019	CC - 80090447	Representante Legal Judicial
Daniela Alejandra Lombana Burbano Fecha de inicio del cargo: 31/07/2024	CC - 1032460379	Representante Legal Judicial
Maria Carolina Vanegas Pineda Fecha de inicio del cargo: 06/10/2016	CC - 52416119	Representante Legal en Calidad de Director de Riesgos



Superintendencia Financiera de Colombia

La validez de este documento puede verificarse en la página www.superfinanciera.gov.co con el número de PIN

Certificado Generado con el Pin No: 2142871401806322

Generado el 05 de septiembre de 2024 a las 10:27:14

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

NOMBRE

Mariana Gil Escobar

Fecha de inicio del cargo: 01/02/2024

IDENTIFICACIÓN

CC - 52862952

CARGO

Representante Legal en calidad
de Director de Operaciones e
Indemnizaciones

RAMOS: Resolución S.B. No 2488 del 16 de noviembre de 1994 accidentes personales, vida grupo, vida individual, seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia.

Resolución S.B. No 2787 del 14 de diciembre de 1994 salud

Resolución S.B. No 235 del 15 de febrero de 1995 pensiones Ley 100

Resolución S.B. No 456 del 10 de marzo de 1995 riesgos profesionales (Ley 1562 del 11 de julio de 2012, modifica la denominación por la de Riesgos Laborales).

Resolución S.B. No 44 del 20 de enero de 1997 pensiones de jubilación. Circular externa 052 del 20 de diciembre de 2002, se denominará en adelante ramo de pensiones voluntarias.

Resolución S.F.C. No 0557 del 25 de abril de 2007 ramo de exequias

Resolución S.F.C. No 1422 del 24 de agosto de 2011 revoca la autorización concedida a BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., para operar el ramo de Seguro de Salud, confirmada la decisión con resolución 0661 del 07 de mayo de 2012

Resolución S.F.C. No 1986 del 04 de noviembre de 2011 revoca la autorización concedida a BBVA Seguros de vida Colombia S.A. para operar el ramo de Seguros de Riesgos Profesionales.

Resolución S.F.C. No 758 del 24 de mayo de 2017 Autoriza operar el ramo de seguro de desempleo.


NATALIA GUERRERO RAMÍREZ

**NATALIA CAROLINA GUERRERO RAMÍREZ
SECRETARIA GENERAL**

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."