Gmail

Juan David Mèndez Amaya <judame@gmail.com>

Referencia. Poder especial, amplio y suficiente.

Luz mery Mejia <luzme2114@hotmail.com> 9 de septiembre de 2024, 2:43 p.m.
Para: Juan David Mèndez Amaya <Judame@gmail.com>

Señores

JUEZ LABORAL DEL CIRCUITO (REPARTO)
E. S. D.

Referencia. Poder especial, amplio y suficiente.

Cordial saludo.

LUZ MERY HOYOS MEJIA, mayor de edad, residente en Cali, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.144.150.035 de Cali, obrando en nombre propio, por medio del presente escrito, confiero **PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE**, a **JUAN DAVID MENDEZ AMAYA**, mayor de edad, vecino de la localidad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 94.479.411 expedida en Buga, abogado titulado y en ejercicio, con Tarjeta Profesional No. 268887 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en mi representación, inicie, adelante y lleve hasta su completa culminación, el proceso **LABORAL ORDINARIO DE PRIMERA INSTANCIA,** en contra de: **I) JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ**, identificada con el N.I.T: 830026324–5, con domicilio en Av. Cra. 19 Nro. 102 – 53 Clínica de la Sabana Bogotá, D.C, Colombia y KR 45A # 94 - 47, Salas de Descongestión Bogotá, D.C, Colombia, debidamente constituida, representada legalmente por el director administrativo y financiero – representante legal o por quién haga sus veces. Correo electrónico de notificación: notificaciondemandas@juntanacional.com. Los datos de dirección y correo electrónico de **JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ** fueron obtenidos de su página web https://juntanacional.co/ y la resolución de constitución de la **JUNTA DE CALIFICACION**. **II) SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.S**, identificada con el NIT: 811007832-5, con domicilio en Carrera 63 49 A 31 Piso 1 Ed. Camacol de Medellín Antioquia, debidamente constituida, representada Judicialmente por ***DAVID GARCIA NANCLARES C.C. 1.152.461.081*** o por quién haga sus veces. Correo electrónico de notificación: notificacionesjudiciales@suramericana.com.co. Los datos de dirección y correo electrónico de **SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.S** fueron obtenidos del certificado de existencia y representación legal anexo a la demanda. **III) EPS SURAMERICANA S.A. SIGLA: EPS SURA**, identificada con el NIT: 800088702-2, con domicilio en Carrera 63 49 A 31 Piso 1 Ed. Camacol de Medellín Antioquia, debidamente constituida, representada Judicialmente por ***DANIEL EDUARDO ROJAS RIOS C.C. 1.075.309.206*** o por quién haga sus veces. Correo electrónico de notificación: notificacionesjudiciales@suramericana.com.co. Los datos de dirección y correo electrónico de **EPS SURA** fueron obtenidos del certificado de existencia y representación legal anexo a la demanda. **IV) ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SURA *(SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.)***, identificada con el NIT: 890903790-5, con domicilio en Carrera 63 49 A 31 Piso 1 Ed. Camacol de Medellín Antioquia, debidamente constituida, representada Judicialmente por ***JOHN JAIRO GIRALDO GUTIÉRREZ C.C. 79.721.762*** o por quién haga sus veces. Correo electrónico de notificación: notificacionesjudiciales@suramericana.com.co. Los datos de dirección y correo electrónico de **EPS SURA** fueron obtenidos del certificado de existencia y representación

legal anexo a la demanda. **V) SEGUROS DE VIDA ALFA S A VIDALFA S A (COMPAÑÍA PREVISIONAL QUE ASUME EL RIESGO DE INVALIDEZ Y MUERTE DE PORVENIR S.A.)**, identificada con el N.I.T. 860031979-8, con domicilio en Av. Calle 26 # 59-15, local 6, edificio Avianca, Bogotá, debidamente constituida, representada Judicialmente por ***CAMILO ADOLFO ALBAN DELGADO C.C. 80.873.405*** o por quién haga sus veces. Correo electrónico de notificación: servicioalcliente@segurosalfa.com.co. Los datos de dirección y correo electrónico de **SEGUROS DE VIDA ALFA S A VIDALFA S A** fueron obtenidos del certificado de existencia y representación legal anexo a la demanda y de su página web https://www.segurosalfa.com.co/. **VI) JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**, identificada con el N.I.T: 805012111-1, con domicilio en Carrera 37 # 6-28, Cali, Valle del Cauca, Colombia, debidamente constituida, representada legalmente por el director administrativo y financiero – representante legal o por quién haga sus veces. Correo electrónico de notificación: judicial@juntavalle.com. Los datos de dirección y correo electrónico de **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA** fueron obtenidos de su página web https://juntavalle.com/ y la resolución de constitución de la JUNTA DE CALIFICACION y **VINCULADOS** *(LITIS CONSORTE NECESARIA)*: **VII) SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA.** identificada con el N.I.T. 800144331-3, con domicilio en Carrera 13 No. 26A-65 Torre B Bogotá Centro, debidamente constituida, representada Judicialmente por ***NANCY ADRIANA RODRIGUEZ CASAS C.C. 51.970.146*** o por quién haga sus veces. Correo electrónico de notificación: notificacionesjudiciales@porvenir.com.co. Los datos de dirección y correo electrónico de **PORVENIR SA.** fueron obtenidos del certificado de existencia y representación legal anexo a la demanda y de su página web https://www.porvenir.com.co/web/porvenir/home y **VIII) CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA – COMFANDI-** identificada con el N.I.T: 890.303.208-5, con domicilio en Carrera 23 No 26B-46 Cali - Valle del Cauca, debidamente constituida, representada legalmente por el representante legal JACOBO TOVAR CAICEDO CC 106.789.565 o por quién haga sus veces. Correo electrónico de notificación: notificacionesjudiciales@comfandi.com.co. Los datos de dirección y correo electrónico de **COMFANDI** fueron obtenidos de su página web https://www.comfandi.com.co/personas/canales-de-atencion y del certificado de existencia y representación legal anexo.

Para que con base en hechos narrados en la demanda se soliciten las siguientes pretensiones:

PRINCIPALES:

2.1. Que se declare la nulidad jurídica, probatoria y legal del 09 de septiembre de 2024 donde la EPS SURA notifica a mi poderdante calificación de origen como enfermedad común de la patología TRASTORNO DE ANSIEDAD CIE 10 F419 diagnosticada el 02-09-2019 que fue realizada por la IPS SERVICIOS DE SALUD SURAMERICANA.

2.2. Que **se declare solamente en relación con el ORIGEN DE LA PATOLOGIA la nulidad jurídica, probatoria y legal del dictamen No: 3687628** donde SEGUROS DE VIDA ALFA que es la COMPAÑÍA PREVISIONAL QUE ASUME EL RIESGO DE INVALIDEZ Y MUERTE DE PORVENIR AFP, la calificó a mi poderdante una PCL de 25.60% como enfermedad común por las patologías F459 TRASTORNO SOMATOMORFO, NO ESPECIFICADO Común Trastorno somatomorfo + F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO Común Trastorno de ansiedad y R13X DISFAGIA Común Disfagia psicogénica.

2.3. Que **se declare solamente en relación con el ORIGEN DE LA PATOLOGIA la nulidad jurídica, probatoria y legal del dictamen Nº 1144150035 – 131** donde la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA le califica a mi poderdante una PCL de 39,20% Origen: Enfermedad Riesgo: Común Fecha de estructuración: 23/09/2021 por las patologías F459 TRASTORNO SOMATOMORFO, NO ESPECIFICADO Común Trastorno somatomorfo + F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO Común Trastorno de ansiedad y R13X DISFAGIA Común Disfagia psicogénica.

2.4. Que **se declare solamente en relación con el ORIGEN DE LA PATOLOGIA la nulidad jurídica, probatoria y legal del dictamen Nº 1144150035 – 10714** donde la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ CONFIRMA el dictamen emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle

del Cauca: Diagnóstico(s): Disfagia - Trastorno de ansiedad no especificado - Trastorno somatomorfo no especificado - Origen: Enfermedad común. Pérdida de capacidad laboral: 39,20% y Fecha de estructuración: 23/09/2021.

2.5. Que como consecuencia de todo lo anterior, se condene a la ARL SURA, al pago de las prestaciones económicas y asistenciales derivadas de estas enfermedades laborales, según los criterios técnicos señalados más adelante. Las sumas de las prestaciones económicas deberán indexarse al momento de la sentencia.

2.6. Que se condene a LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, A LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA, A LA EPS SURA, A LA IPS SERVICIOS DE SALUD SURAMERICANA, al pago a favor de la DEMANDANTE, de las costas, gastos y agencias en derecho.

2.7. Que el Señor Juez, condene a LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, A LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA, A LA EPS SURA, A LA IPS SERVICIOS DE SALUD SURAMERICANA Y A LA ARL SURA, a todo lo no pedido y probado en el proceso, tras la aplicación de sus facultades de *ultra o extra petita*.

2.8. Que el Señor Juez, condene a LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, A LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA, A LA EPS SURA, A LA IPS SERVICIOS DE SALUD SURAMERICANA Y A LA ARL SURA, al pago de las sumas mayores que las demandadas por los mismos conceptos, tras la aplicación de sus facultades de *ultra o extra petita*.

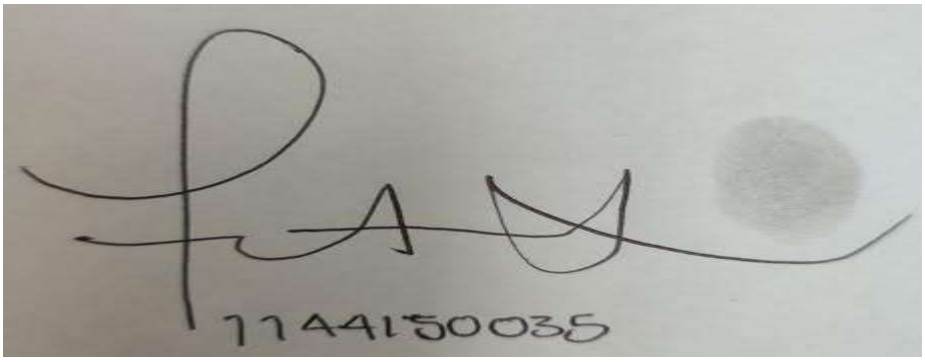
La estimación que hará constar mi apoderado corresponde al valor calculado para efectos del artículo 206 del Código General del Proceso y la Sentencia C-279 de 2013, facultándolo para que en mi nombre, lo estime bajo la gravedad de juramento, capítulo del libelo que se incorpora al presente poder como parte de este.

Este poder lleva consigo las más amplias facultades para su ejercicio por parte del apoderado judicial. Por tanto, podrá: **DESISTIR, TRANSIGIR, CONCILIAR, RECIBIR, RENUNCIAR, SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE PODER, FORMULAR TACHAS DE FALSEDAD SOBRE DOCUMENTOS, CONCILIAR, PRESENTAR MEMORIALES, INTERPONER RECURSOS, REALIZAR SOLICITUDES** y en general**, TENDRÁ TODAS LAS ATRIBUCIONES PARA LLEVAR A CABO TODOS LOS ACTOS, GESTIONES Y DILIGENCIAS QUE PROPENDAN POR EL BUEN CUMPLIMIENTO DE SUS FUNCIONES** en los términos del artículo 74 del Código General del Proceso y del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

De igual manera mi apoderado queda plena y ampliamente facultado, para adelantar en mi representación, cualquier acto que resulte necesario para la defensa de mis intereses, en los términos del artículo 77 del Código General del Proceso, la Ley 270 de 1996, el decreto 2591 de 1991 y demás normas concordantes.

Solicito al señor Juez, reconocer personería jurídica al abogado **JUAN DAVID MÉNDEZ AMAYA**, para actuar sin limitaciones de ninguna especie para todos los efectos del presente poder y del proceso arriba señalado.

Atentamente,



LUZ MERY HOYOS MEJIA
C.C. 1.144.150.035 de Cali
Celular: 3174122243.
Correo electrónico: luzme2114@hotmail.com

PODER LUZ MERY HOYOS MEJIA DML.pdf
731K

Outlook

Referencia. Poder especial, amplio y suficiente.

Desde Luz mery Mejia <luzme2114@hotmail.com>
Fecha Lun 9/09/2024 2:42 PM
Para Juan David Mèndez Amaya <Judame@gmail.com>

Señores

JUEZ LABORAL DEL CIRCUITO (REPARTO)
E. S. D.

Referencia. Poder especial, amplio y suficiente.

Cordial saludo.

LUZ MERY HOYOS MEJIA, mayor de edad, residente en Cali, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.144.150.035 de Cali, obrando en nombre propio, por medio del presente escrito, confiero **PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE**, a **JUAN DAVID MENDEZ AMAYA**, mayor de edad, vecino de la localidad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 94.479.411 expedida en Buga, abogado titulado y en ejercicio, con Tarjeta Profesional No. 268887 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en mi representación, inicie, adelante y lleve hasta su completa culminación, el proceso **LABORAL ORDINARIO DE PRIMERA INSTANCIA,** en contra de: **I) JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ**, identificada con el N.I.T: 830026324–5, con domicilio en Av. Cra. 19 Nro. 102 – 53 Clínica de la Sabana Bogotá, D.C, Colombia y KR 45A # 94 - 47, Salas de Descongestión Bogotá, D.C, Colombia, debidamente constituida, representada legalmente por el director administrativo y financiero – representante legal o por quién haga sus veces. Correo electrónico de notificación: notificaciondemandas@juntanacional.com. Los datos de dirección y correo electrónico de **JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ** fueron obtenidos de su página web https://juntanacional.co/ y la resolución de constitución de la **JUNTA DE CALIFICACION**. **II) SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.S**, identificada con el NIT: 811007832-5, con domicilio en Carrera 63 49 A 31 Piso 1 Ed. Camacol de Medellín Antioquia, debidamente constituida, representada Judicialmente por ***DAVID GARCIA NANCLARES C.C. 1.152.461.081*** o por quién haga sus veces. Correo electrónico de notificación: notificacionesjudiciales@suramericana.com.co. Los datos de dirección y correo electrónico de **SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.S** fueron obtenidos del certificado de existencia y representación legal anexo a la demanda. **III) EPS SURAMERICANA S.A. SIGLA: EPS SURA**, identificada con el NIT: 800088702-2, con domicilio en Carrera 63 49 A 31 Piso 1 Ed. Camacol de Medellín Antioquia, debidamente constituida, representada Judicialmente por ***DANIEL EDUARDO ROJAS RIOS C.C. 1.075.309.206*** o por quién haga sus veces. Correo electrónico de notificación: notificacionesjudiciales@suramericana.com.co. Los datos de dirección y correo electrónico de **EPS SURA** fueron obtenidos del certificado de existencia y representación legal anexo a la demanda. **IV) ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SURA *(SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.)***, identificada con el NIT: 890903790-5, con domicilio en Carrera 63 49 A 31 Piso 1

Ed. Camacol de Medellín Antioquia, debidamente constituida, representada Judicialmente por ***JOHN JAIRO GIRALDO GUTIÉRREZ C.C. 79.721.762*** o por quién haga sus veces. Correo electrónico de notificación: notificacionesjudiciales@suramericana.com.co. Los datos de dirección y correo electrónico de **EPS SURA** fueron obtenidos del certificado de existencia y representación legal anexo a la demanda. **V) SEGUROS DE VIDA ALFA S A VIDALFA S A (COMPAÑÍA PREVISIONAL QUE ASUME EL RIESGO DE INVALIDEZ Y MUERTE DE PORVENIR S.A.)**, identificada con el N.I.T. 860031979-8, con domicilio en Av. Calle 26 # 59-15, local 6, edificio Avianca, Bogotá, debidamente constituida, representada Judicialmente por ***CAMILO ADOLFO ALBAN DELGADO C.C. 80.873.405*** o por quién haga sus veces. Correo electrónico de notificación: servicioalcliente@segurosalfa.com.co. Los datos de dirección y correo electrónico de **SEGUROS DE VIDA ALFA S A VIDALFA S A** fueron obtenidos del certificado de existencia y representación legal anexo a la demanda y de su página web https://www.segurosalfa.com.co/. **VI) JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**, identificada con el N.I.T: 805012111-1, con domicilio en Carrera 37 # 6-28, Cali, Valle del Cauca, Colombia, debidamente constituida, representada legalmente por el director administrativo y financiero – representante legal o por quién haga sus veces. Correo electrónico de notificación: judicial@juntavalle.com. Los datos de dirección y correo electrónico de **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA** fueron obtenidos de su página web https://juntavalle.com/ y la resolución de constitución de la JUNTA DE CALIFICACION y **VINCULADOS** *(LITIS CONSORTE NECESARIA)*: **VII) SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA.** identificada con el N.I.T. 800144331-3, con domicilio en Carrera 13 No. 26A-65 Torre B Bogotá Centro, debidamente constituida, representada Judicialmente por ***NANCY ADRIANA RODRIGUEZ CASAS C.C. 51.970.146*** o por quién haga sus veces. Correo electrónico de notificación: notificacionesjudiciales@porvenir.com.co. Los datos de dirección y correo electrónico de **PORVENIR SA.** fueron obtenidos del certificado de existencia y representación legal anexo a la demanda y de su página web https://www.porvenir.com.co/web/porvenir/home y **VIII) CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA – COMFANDI-** identificada con el N.I.T: 890.303.208-5, con domicilio en Carrera 23 No 26B-46 Cali - Valle del Cauca, debidamente constituida, representada legalmente por el representante legal JACOBO TOVAR CAICEDO CC 106.789.565 o por quién haga sus veces. Correo electrónico de notificación: notificacionesjudiciales@comfandi.com.co. Los datos de dirección y correo electrónico de **COMFANDI** fueron obtenidos de su página web https://www.comfandi.com.co/personas/canales-de-atencion y del certificado de existencia y representación legal anexo.

Para que con base en hechos narrados en la demanda se soliciten las siguientes pretensiones:

PRINCIPALES:

2.1. Que se declare la nulidad jurídica, probatoria y legal del 09 de septiembre de 2024 donde la EPS SURA notifica a mi poderdante calificación de origen como enfermedad común de la patología TRASTORNO DE ANSIEDAD CIE 10 F419 diagnosticada el 02-09-2019 que fue realizada por la IPS SERVICIOS DE SALUD SURAMERICANA.

2.2. Que **se declare solamente en relación con el ORIGEN DE LA PATOLOGIA la nulidad jurídica, probatoria y legal del dictamen No: 3687628** donde SEGUROS DE VIDA ALFA que es la COMPAÑÍA PREVISIONAL QUE ASUME EL RIESGO DE INVALIDEZ Y MUERTE DE PORVENIR AFP, la calificó a mi poderdante una PCL de 25.60% como enfermedad común por las patologías F459 TRASTORNO SOMATOMORFO, NO ESPECIFICADO Común Trastorno somatomorfo + F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO Común Trastorno de ansiedad y R13X DISFAGIA Común Disfagia psicogénica.

2.3. Que **se declare solamente en relación con el ORIGEN DE LA PATOLOGIA la nulidad jurídica, probatoria y legal del dictamen Nº 1144150035 – 131** donde la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA le califica a mi poderdante una PCL de 39,20% Origen:

Enfermedad Riesgo: Común Fecha de estructuración: 23/09/2021 por las patologías F459 TRASTORNO SOMATOMORFO, NO ESPECIFICADO Común Trastorno somatomorfo + F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO Común Trastorno de ansiedad y R13X DISFAGIA Común Disfagia psicogénica.

2.4. Que **se declare solamente en relación con el ORIGEN DE LA PATOLOGIA la nulidad jurídica, probatoria y legal del dictamen Nº 1144150035 – 10714** donde la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ CONFIRMA el dictamen emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del Cauca: Diagnóstico(s): Disfagia - Trastorno de ansiedad no especificado - Trastorno somatomorfo no especificado - Origen: Enfermedad común. Pérdida de capacidad laboral: 39,20% y Fecha de estructuración: 23/09/2021.

2.5. Que como consecuencia de todo lo anterior, se condene a la ARL SURA, al pago de las prestaciones económicas y asistenciales derivadas de estas enfermedades laborales, según los criterios técnicos señalados más adelante. Las sumas de las prestaciones económicas deberán indexarse al momento de la sentencia.

2.6. Que se condene a LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, A LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA, A LA EPS SURA, A LA IPS SERVICIOS DE SALUD SURAMERICANA, al pago a favor de la DEMANDANTE, de las costas, gastos y agencias en derecho.

2.7. Que el Señor Juez, condene a LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, A LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA, A LA EPS SURA, A LA IPS SERVICIOS DE SALUD SURAMERICANA Y A LA ARL SURA, a todo lo no pedido y probado en el proceso, tras la aplicación de sus facultades de *ultra o extra petita*.

2.8. Que el Señor Juez, condene a LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, A LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA, A LA EPS SURA, A LA IPS SERVICIOS DE SALUD SURAMERICANA Y A LA ARL SURA, al pago de las sumas mayores que las demandadas por los mismos conceptos, tras la aplicación de sus facultades de *ultra o extra petita*.

La estimación que hará constar mi apoderado corresponde al valor calculado para efectos del artículo 206 del Código General del Proceso y la Sentencia C-279 de 2013, facultándolo para que en mi nombre, lo estime bajo la gravedad de juramento, capítulo del libelo que se incorpora al presente poder como parte de este.

Este poder lleva consigo las más amplias facultades para su ejercicio por parte del apoderado judicial. Por tanto, podrá: **DESISTIR, TRANSIGIR, CONCILIAR, RECIBIR, RENUNCIAR, SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE PODER, FORMULAR TACHAS DE FALSEDAD SOBRE DOCUMENTOS, CONCILIAR, PRESENTAR MEMORIALES, INTERPONER RECURSOS, REALIZAR SOLICITUDES** y en general**, TENDRÁ TODAS LAS ATRIBUCIONES PARA LLEVAR A CABO TODOS LOS ACTOS, GESTIONES Y DILIGENCIAS QUE PROPENDAN POR EL BUEN CUMPLIMIENTO DE SUS FUNCIONES** en los términos del artículo 74 del Código General del Proceso y del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

De igual manera mi apoderado queda plena y ampliamente facultado, para adelantar en mi representación, cualquier acto que resulte necesario para la defensa de mis intereses, en los términos del artículo 77 del Código General del Proceso, la Ley 270 de 1996, el decreto 2591 de 1991 y demás normas concordantes.

Solicito al señor Juez, reconocer personería jurídica al abogado **JUAN DAVID MÉNDEZ AMAYA**, para actuar sin limitaciones de ninguna especie para todos los efectos del presente poder y del proceso arriba señalado.

Atentamente,

LUZ MERY HOYOS MEJIA
C.C. 1.144.150.035 de Cali
Celular: 3174122243.
Correo electrónico: luzme2114@hotmail.com

Señores
JUEZ LABORAL DEL CIRCUITO (REPARTO)
E. S. D.

Referencia. Poder especial, amplio y suficiente.

Cordial saludo.

LUZ MERY HOYOS MEJIA, mayor de edad, residente en Cali, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.144.150.035 de Cali, obrando en nombre propio, por medio del presente escrito, confiero **PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE**, a **JUAN DAVID MENDEZ AMAYA**, mayor de edad, vecino de la localidad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 94.479.411 expedida en Buga, abogado titulado y en ejercicio, con Tarjeta Profesional No. 268887 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en mi representación, inicie, adelante y lleve hasta su completa culminación, el proceso **LABORAL ORDINARIO DE PRIMERA INSTANCIA,** en contra de: **I) JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ**, identificada con el N.I.T: 830026324–5, con domicilio en Av. Cra. 19 Nro. 102 – 53 Clínica de la Sabana Bogotá, D.C, Colombia y KR 45A # 94 - 47, Salas de Descongestión Bogotá, D.C, Colombia, debidamente constituida, representada legalmente por el director administrativo y financiero – representante legal o por quién haga sus veces. Correo electrónico de notificación: notificaciondemandas@juntanacional.com. Los datos de dirección y correo electrónico de **JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ** fueron obtenidos de su página web https://juntanacional.co/ y la resolución de constitución de la **JUNTA DE CALIFICACION**. **II) SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.S**, identificada con el NIT: 811007832-5, con domicilio en Carrera 63 49 A 31 Piso 1 Ed. Camacol de Medellín Antioquia, debidamente constituida, representada Judicialmente por ***DAVID GARCIA NANCLARES C.C. 1.152.461.081*** o por quién haga sus veces. Correo electrónico de notificación: notificacionesjudiciales@suramericana.com.co. Los datos de dirección y correo electrónico de **SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.S** fueron obtenidos del certificado de existencia y representación legal anexo a la demanda. **III) EPS SURAMERICANA S.A. SIGLA: EPS SURA**, identificada con el NIT: 800088702-2, con domicilio en Carrera 63 49 A 31 Piso 1 Ed. Camacol de Medellín Antioquia, debidamente constituida, representada Judicialmente por ***DANIEL EDUARDO ROJAS RIOS C.C. 1.075.309.206*** o por quién haga sus veces. Correo electrónico de notificación: notificacionesjudiciales@suramericana.com.co. Los datos de dirección y correo electrónico de **EPS SURA** fueron obtenidos del certificado de existencia y representación legal anexo a la demanda. **IV) ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SURA *(SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.)***, identificada con el NIT: 890903790-5, con domicilio en Carrera 63 49 A 31 Piso 1 Ed. Camacol de Medellín Antioquia, debidamente constituida, representada Judicialmente por ***JOHN JAIRO GIRALDO GUTIÉRREZ C.C. 79.721.762*** o por quién haga sus veces. Correo electrónico de notificación: notificacionesjudiciales@suramericana.com.co. Los datos de dirección y correo electrónico de **EPS SURA** fueron obtenidos del certificado de existencia y representación legal anexo a la demanda. **V) SEGUROS DE VIDA ALFA S A VIDALFA S A (COMPAÑÍA PREVISIONAL QUE ASUME EL**

RIESGO DE INVALIDEZ Y MUERTE DE PORVENIR S.A.), identificada con el N.I.T. 860031979-8, con domicilio en Av. Calle 26 # 59-15, local 6, edificio Avianca, Bogotá, debidamente constituida, representada Judicialmente por ***CAMILO ADOLFO ALBAN DELGADO C.C. 80.873.405*** o por quién haga sus veces. Correo electrónico de notificación: servicioalcliente@segurosalfa.com.co. Los datos de dirección y correo electrónico de **SEGUROS DE VIDA ALFA S A VIDALFA S A** fueron obtenidos del certificado de existencia y representación legal anexo a la demanda y de su página web https://www.segurosalfa.com.co/. **VI) JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**, identificada con el N.I.T: 805012111-1, con domicilio en Carrera 37 # 6-28, Cali, Valle del Cauca, Colombia, debidamente constituida, representada legalmente por el director administrativo y financiero – representante legal o por quién haga sus veces. Correo electrónico de notificación: judicial@juntavalle.com. Los datos de dirección y correo electrónico de **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA** fueron obtenidos de su página web https://juntavalle.com/ y la resolución de constitución de la JUNTA DE CALIFICACION y **VINCULADOS** *(LITIS CONSORTE NECESARIA)*: **VII) SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA.** identificada con el N.I.T. 800144331-3, con domicilio en Carrera 13 No. 26A-65 Torre B Bogotá Centro, debidamente constituida, representada Judicialmente por ***NANCY ADRIANA RODRIGUEZ CASAS C.C. 51.970.146*** o por quién haga sus veces. Correo electrónico de notificación: notificacionesjudiciales@porvenir.com.co. Los datos de dirección y correo electrónico de **PORVENIR SA.** fueron obtenidos del certificado de existencia y representación legal anexo a la demanda y de su página web https://www.porvenir.com.co/web/porvenir/home y **VIII) CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA – COMFANDI-** identificada con el N.I.T: 890.303.208-5, con domicilio en Carrera 23 No 26B-46 Cali - Valle del Cauca, debidamente constituida, representada legalmente por el representante legal JACOBO TOVAR CAICEDO CC 106.789.565 o por quién haga sus veces. Correo electrónico de notificación: notificacionesjudiciales@comfandi.com.co. Los datos de dirección y correo electrónico de **COMFANDI** fueron obtenidos de su página web https://www.comfandi.com.co/personas/canales-de-atencion y del certificado de existencia y representación legal anexo.

Para que con base en hechos narrados en la demanda se soliciten las siguientes pretensiones:

PRINCIPALES:

2.1. Que se declare la nulidad jurídica, probatoria y legal del 09 de septiembre de 2024 donde la EPS SURA notifica a mi poderdante calificación de origen como enfermedad común de la patología TRASTORNO DE ANSIEDAD CIE 10 F419 diagnosticada el 02-09-2019 que fue realizada por la IPS SERVICIOS DE SALUD SURAMERICANA.

2.2. Que **se declare solamente en relación con el ORIGEN DE LA PATOLOGIA la nulidad jurídica, probatoria y legal del dictamen No: 3687628** donde SEGUROS DE VIDA ALFA que es la COMPAÑÍA PREVISIONAL QUE ASUME EL RIESGO DE INVALIDEZ Y MUERTE DE PORVENIR AFP, la calificó a mi poderdante una PCL de 25.60% como enfermedad común por las patologías F459 TRASTORNO SOMATOMORFO, NO ESPECIFICADO Común Trastorno somatomorfo + F419 TRASTORNO DE

ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO Común Trastorno de ansiedad y R13X DISFAGIA Común Disfagia psicogénica.

2.3. Que **se declare solamente en relación con el ORIGEN DE LA PATOLOGIA la nulidad jurídica, probatoria y legal del dictamen Nº 1144150035 – 131** donde la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA le califica a mi poderdante una PCL de 39,20% Origen: Enfermedad Riesgo: Común Fecha de estructuración: 23/09/2021 por las patologías F459 TRASTORNO SOMATOMORFO, NO ESPECIFICADO Común Trastorno somatomorfo + F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO Común Trastorno de ansiedad y R13X DISFAGIA Común Disfagia psicogénica.

2.4. Que **se declare solamente en relación con el ORIGEN DE LA PATOLOGIA la nulidad jurídica, probatoria y legal del dictamen Nº 1144150035 – 10714** donde la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ CONFIRMA el dictamen emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del Cauca: Diagnóstico(s): Disfagia - Trastorno de ansiedad no especificado - Trastorno somatomorfo no especificado - Origen: Enfermedad común. Pérdida de capacidad laboral: 39,20% y Fecha de estructuración: 23/09/2021.

2.5. Que como consecuencia de todo lo anterior, se condene a la ARL SURA, al pago de las prestaciones económicas y asistenciales derivadas de estas enfermedades laborales, según los criterios técnicos señalados más adelante. Las sumas de las prestaciones económicas deberán indexarse al momento de la sentencia.

2.6. Que se condene a LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, A LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA, A LA EPS SURA, A LA IPS SERVICIOS DE SALUD SURAMERICANA, al pago a favor de la DEMANDANTE, de las costas, gastos y agencias en derecho.

2.7. Que el Señor Juez, condene a LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, A LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA, A LA EPS SURA, A LA IPS SERVICIOS DE SALUD SURAMERICANA Y A LA ARL SURA, a todo lo no pedido y probado en el proceso, tras la aplicación de sus facultades de *ultra o extra petita*.

2.8. Que el Señor Juez, condene a LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, A LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA, A LA EPS SURA, A LA IPS SERVICIOS DE SALUD SURAMERICANA Y A LA ARL SURA, al pago de las sumas mayores que las demandadas por los mismos conceptos, tras la aplicación de sus facultades de *ultra o extra petita*.

La estimación que hará constar mi apoderado corresponde al valor calculado para efectos del artículo 206 del Código General del Proceso y la Sentencia C-279 de 2013, facultándolo para que en mi nombre, lo estime bajo la gravedad de juramento, capítulo del libelo que se incorpora al presente poder como parte de este.

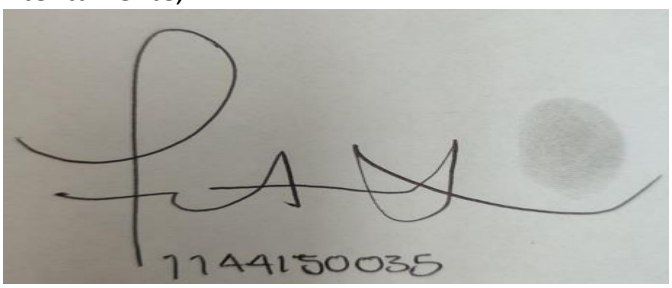
Este poder lleva consigo las más amplias facultades para su ejercicio por parte del apoderado judicial. Por tanto, podrá: **DESISTIR, TRANSIGIR, CONCILIAR, RECIBIR, RENUNCIAR, SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE PODER, FORMULAR TACHAS DE FALSEDAD SOBRE DOCUMENTOS, CONCILIAR,**

PRESENTAR MEMORIALES, INTERPONER RECURSOS, REALIZAR SOLICITUDES y en general**, TENDRÁ TODAS LAS ATRIBUCIONES PARA LLEVAR A CABO TODOS LOS ACTOS, GESTIONES Y DILIGENCIAS QUE PROPENDAN POR EL BUEN CUMPLIMIENTO DE SUS FUNCIONES** en los términos del artículo 74 del Código General del Proceso y del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

De igual manera mi apoderado queda plena y ampliamente facultado, para adelantar en mi representación, cualquier acto que resulte necesario para la defensa de mis intereses, en los términos del artículo 77 del Código General del Proceso, la Ley 270 de 1996, el decreto 2591 de 1991 y demás normas concordantes.

Solicito al señor Juez, reconocer personería jurídica al abogado **JUAN DAVID MÉNDEZ AMAYA**, para actuar sin limitaciones de ninguna especie para todos los efectos del presente poder y del proceso arriba señalado.

Atentamente,



LUZ MERY HOYOS MEJIA
C.C. 1.144.150.035 de Cali
Celular: 3174122243.
Correo electrónico: luzme2114@hotmail.com

Acepto,

JUAN DAVID MENDEZ AMAYA.
C.C. Nº 94.479.411 de Buga. T.P. Nº 268887 del Consejo Superior de la Judicatura.
Notificaciones para efectos laborales: CENTRO COMERCIAL ANTONIO NARIÑO. Calle 5 No. 45-20 Oficina 42 de Cali. Celular: 3145154361
Email: judame@gmail.com Santiago de Cali – Valle del Cauca

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **94.479.411**

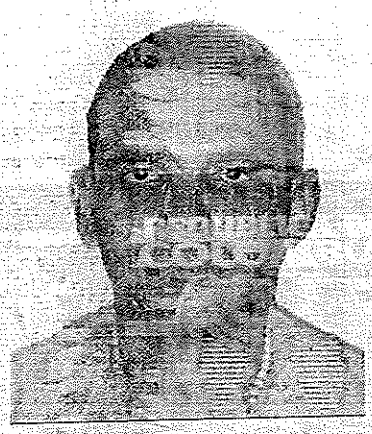
MENDEZ AMAYA

APELLIDOS

JUAN DAVID

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-DIC-1982**

MEDELLIN
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

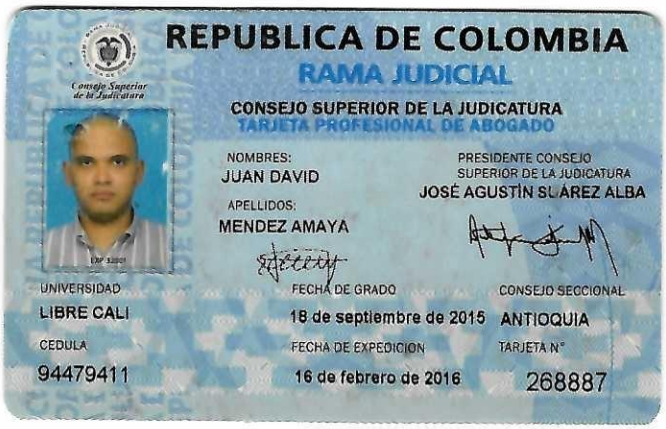
1.81	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

03-ABR-2001 BUGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-3100150-00413485-M-0094479411-20121127 0031773884A 1 2821932541



REPUBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL

Consejo Superior de la Judicatura

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA

TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

NOMBRES:
JUAN DAVID

APELLIDOS:
MENDEZ AMAYA

PRESIDENTE CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
JOSÉ AGUSTÍN SUÁREZ ALBA

UNIVERSIDAD
LIBRE CALI

FECHA DE GRADO
18 de septiembre de 2015

CONSEJO SECCIONAL
ANTIOQUIA

CEDULA
94479411

FECHA DE EXPEDICION
16 de febrero de 2016

TARJETA N°
268887

ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO
Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA
LEY 270 DE 1996, EL DECRETO 196 DE 1971
Y EL ACUERDO 180 DE 1998.

SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, POR
FAVOR, ENVIARLA AL CONSEJO SUPERIOR
DE LA JUDICATURA, UNIDAD DE REGISTRO
NACIONAL DE ABOGADOS.

A SOLICITUD DEL INTERESADO

HACEMOS CONSTAR

Que el(la) Señor(a) LUZ MERY HOYOS MEJIA, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. 1144150035 ha laborado para esta entidad con contratos a término fijo, el primero de los cuales inició el 10 de diciembre de 2015 y actualmente tiene un contrato vigente desde el 10 de diciembre de 2015 hasta 15 de junio de 2025.

En la actualidad desempeña el cargo de ANALISTA CONTABLE Y FINANCIERO, con una asignación mensual de $2,756,466.00 y una jornada laboral de 230 horas mensuales.

Para constancia de lo anterior se firma el 25 de julio de 2024.

Atentamente,

COMFANDI ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL SUBDIRECCIÓN GESTIÓN HUMANA

MONICA GRISALES OSORIO
Gerente Administración de Personal. (E)

Si este certificado requiere verificación, puede comunicarse de lunes a viernes, de 1 pm a 5 pm, al teléfono 4866565 extensión 13731.
LMAC- SRHCOMFANDIQ7

Medellin, 01 de septiembre de 2021

suramericana

SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.

LUZ MERY HOYOS MEJIA
CC: 1144150035
Señor(a)
Dirección: CL 30 # 23B-22
Teléfono: 3340000
Medellin

Asunto: Calificación de origen en primera oportunidad de el (la) señor(a) **LUZ MERY HOYOS MEJIA CC: 1144150035**

Cordial saludo:

Con relación a la solicitud de calificación en primera oportunidad del origen de las patologías que usted presenta, una vez evaluada la documentación aportada, se confirmaron los diagnósticos:

Diagnóstico	Código CIE10	Fecha de diagnóstico clínico
TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO	F419	02/09/2019

Luego de validar todos los soportes aportados, no se encontró una relación obligada y directa entre las patologías descritas y las labores desempeñadas por el trabajador, ni se logró demostrar una relación de causalidad entre la enfermedad y los factores de riesgo laborales de conformidad con los requisitos establecidos en la normatividad nacional vigente, especialmente en el artículo 4° de la Ley 1562 de 2012.

Por lo anterior se concluye que ante la falta de elementos que permitan establecer el nexo de causalidad necesario para la determinación de una enfermedad laboral, los diagnósticos anteriormente anotados se consideran de origen: **Enfermedad General.**

Se aclara que los soportes clínicos utilizados en el proceso de calificación hacen parte de la historia clínica del trabajador, por lo cual están sujetos a reserva legal y sólo podrán ser conocidos bajo su autorización.

En caso de presentarse alguna inquietud o controversia al respecto, por favor informarnos mediante comunicación escrita, firmada por usted, dirigida a EPS Sura y con copia de su documento de identidad, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes al recibo de la presente comunicación, donde con gusto estaremos dispuestos a aclararla o en caso necesario, proceder de acuerdo con los recursos adicionales previstos en la Ley (artículo 142 del Decreto 019 de 2012).

Dr(a) : EDMUNDO ALBERTO RAMOS GONZALEZ
Especialidad: MEDICINA DEL TRABAJO
Registro Medico: 72250222

Dr(a) : ANA MERCEDES OSORIO PELAEZ
Especialidad: MEDICO DIRECTOR
Registro Medico: 5180201

Dr(a) : GLORIA MARGARITA VELEZ HENAO
Especialidad: MEDICINA DEL TRABAJO
Registro Medico: 502185

Con copia a: ARL SURA, PORVENIR AFP, Comfandi.

Medellin, 01 de septiembre de 2021

suramericana

SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.

LUZ MERY HOYOS MEJIA
CC: 1144150035
Dirección: CL 30 # 23B-22
Teléfono: 3340000
Medellin

Asunto: Calificación de origen en primera oportunidad de el (la) señor(a) **LUZ MERY HOYOS MEJIA CC: 1144150035**

Cordial saludo:

Con relación a la solicitud de calificación en primera oportunidad del origen de las patologías que usted presenta, una vez evaluada la documentación aportada, se confirmaron los diagnósticos:

Diagnóstico	Código CIE10	Fecha de diagnóstico clínico
TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO	F419	02/09/2019

Luego de validar todos los soportes aportados, no se encontró una relación obligada y directa entre las patologías descritas y las labores desempeñadas por el trabajador, ni se logró demostrar una relación de causalidad entre la enfermedad y los factores de riesgo laborales de conformidad con los requisitos establecidos en la normatividad nacional vigente, especialmente en el artículo 4° de la Ley 1562 de 2012.

Por lo anterior se concluye que ante la falta de elementos que permitan establecer el nexo de causalidad necesario para la determinación de una enfermedad laboral, los diagnósticos anteriormente anotados se consideran de origen: **Enfermedad General.**

Se aclara que los soportes clínicos utilizados en el proceso de calificación hacen parte de la historia clínica del trabajador, por lo cual están sujetos a reserva legal y sólo podrán ser conocidos bajo su autorización.

En caso de presentarse alguna inquietud o controversia al respecto, por favor informarnos mediante comunicación escrita, firmada por usted, dirigida a EPS Sura y con copia de su documento de identidad, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes al recibo de la presente comunicación, donde con gusto estaremos dispuestos a aclararla o en caso necesario, proceder de acuerdo con los recursos adicionales previstos en la Ley (artículo 142 del Decreto 019 de 2012).

Dr(a) : EDMUNDO ALBERTO RAMOS GONZALEZ
Especialidad: MEDICINA DEL TRABAJO
Registro Medico: 72250222

Dr(a) : ANA MERCEDES OSORIO PELAEZ
Especialidad: MEDICO DIRECTOR
Registro Medico: 5180201

Dr(a) : GLORIA MARGARITA VELEZ HENAO
Especialidad: MEDICINA DEL TRABAJO
Registro Medico: 502185

Con copia a: ARL SURA Calle64N#5BN-146Centroempresalocal7y8 3808938

Medellin, 01 de septiembre de 2021

suramericana

SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.

LUZ MERY HOYOS MEJIA
CC: 1144150035
Dirección: CL 30 # 23B-22
Teléfono: 3340000
Medellin

Asunto: Calificación de origen en primera oportunidad de el (la) señor(a) **LUZ MERY HOYOS MEJIA CC: 1144150035**

Cordial saludo:

Con relación a la solicitud de calificación en primera oportunidad del origen de las patologías que usted presenta, una vez evaluada la documentación aportada, se confirmaron los diagnósticos:

Diagnóstico	Código CIE10	Fecha de diagnóstico clínico
TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO	F419	02/09/2019

Luego de validar todos los soportes aportados, no se encontró una relación obligada y directa entre las patologías descritas y las labores desempeñadas por el trabajador, ni se logró demostrar una relación de causalidad entre la enfermedad y los factores de riesgo laborales de conformidad con los requisitos establecidos en la normatividad nacional vigente, especialmente en el artículo 4° de la Ley 1562 de 2012.

Por lo anterior se concluye que ante la falta de elementos que permitan establecer el nexo de causalidad necesario para la determinación de una enfermedad laboral, los diagnósticos anteriormente anotados se consideran de origen: **Enfermedad General.**

Se aclara que los soportes clínicos utilizados en el proceso de calificación hacen parte de la historia clínica del trabajador, por lo cual están sujetos a reserva legal y sólo podrán ser conocidos bajo su autorización.

En caso de presentarse alguna inquietud o controversia al respecto, por favor informarnos mediante comunicación escrita, firmada por usted, dirigida a EPS Sura y con copia de su documento de identidad, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes al recibo de la presente comunicación, donde con gusto estaremos dispuestos a aclararla o en caso necesario, proceder de acuerdo con los recursos adicionales previstos en la Ley (artículo 142 del Decreto 019 de 2012).

Dr(a) : EDMUNDO ALBERTO RAMOS GONZALEZ
Especialidad: MEDICINA DEL TRABAJO
Registro Medico: 72250222

Dr(a) : ANA MERCEDES OSORIO PELAEZ
Especialidad: MEDICO DIRECTOR
Registro Medico: 5180201

Dr(a) : GLORIA MARGARITA VELEZ HENAO
Especialidad: MEDICINA DEL TRABAJO
Registro Medico: 502185

Con copia a: PORVENIR AFP Calle 21 N #6N-14 66775330

Medellin, 01 de septiembre de 2021

suramericana

SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.

LUZ MERY HOYOS MEJIA
CC: 1144150035
Dirección: CL 30 # 23B-22
Teléfono: 3340000
Medellin

Asunto: Calificación de origen en primera oportunidad de el (la) señor(a) **LUZ MERY HOYOS MEJIA CC: 1144150035**

Cordial saludo:

Con relación a la solicitud de calificación en primera oportunidad del origen de las patologías que usted presenta, una vez evaluada la documentación aportada, se confirmaron los diagnósticos:

Diagnóstico	Código CIE10	Fecha de diagnóstico clínico
TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO	F419	02/09/2019

Luego de validar todos los soportes aportados, no se encontró una relación obligada y directa entre las patologías descritas y las labores desempeñadas por el trabajador, ni se logró demostrar una relación de causalidad entre la enfermedad y los factores de riesgo laborales de conformidad con los requisitos establecidos en la normatividad nacional vigente, especialmente en el artículo 4° de la Ley 1562 de 2012.

Por lo anterior se concluye que ante la falta de elementos que permitan establecer el nexo de causalidad necesario para la determinación de una enfermedad laboral, los diagnósticos anteriormente anotados se consideran de origen: **Enfermedad General.**

Se aclara que los soportes clínicos utilizados en el proceso de calificación hacen parte de la historia clínica del trabajador, por lo cual están sujetos a reserva legal y sólo podrán ser conocidos bajo su autorización.

En caso de presentarse alguna inquietud o controversia al respecto, por favor informarnos mediante comunicación escrita, firmada por usted, dirigida a EPS Sura y con copia de su documento de identidad, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes al recibo de la presente comunicación, donde con gusto estaremos dispuestos a aclararla o en caso necesario, proceder de acuerdo con los recursos adicionales previstos en la Ley (artículo 142 del Decreto 019 de 2012).

Dr(a) : EDMUNDO ALBERTO RAMOS GONZALEZ
Especialidad: MEDICINA DEL TRABAJO
Registro Medico: 72250222

Dr(a) : ANA MERCEDES OSORIO PELAEZ
Especialidad: MEDICO DIRECTOR
Registro Medico: 5180201

Dr(a) : GLORIA MARGARITA VELEZ HENAO
Especialidad: MEDICINA DEL TRABAJO
Registro Medico: 502185

Con copia a: Comfandi., edificio comfandi cali, Teléfono 3340000

DICTAMEN DE CALIFICACION DE ENFERMEDAD LABORAL

SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.

Ciudad: MEDELLIN, Fecha de realización del examen: 01 de septiembre de 2021

DATOS BASICOS DEL EVALUADO

Nombre:	LUZ MERY HOYOS MEJIA		
Tipo de	CC	**Documento:**	1144150035
Fecha de	1991/01/31	**Edad:**	30 años
Genero:	F	**Escolaridad**	Desconocida
Estado Civil:	Soltero (a)	**Oficio:**	CONTADOR
Empresa Actual:	Comfandi.	**Dirección**	edificio comfandi cali
Dirección Evaluado:	CL 30 # 23B-22	**Correo:**	luzme2114@hotmail.com
Teléfono:	3340000	**Celular:**	3174122243
Salario:	$ 2000000	**Jornada:**	Diurna
Dominancia:	Derecha	**ARL:**	ARL SURA
EPS:	EPS Sura	**AFP:**	PORVENIR AFP

DIAGNOSTICOS

Codigo	Diagnóstico	Descripción	Fecha	Origen
F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO		02/09/2019	Enfermedad Comun

ANTECEDENTES LABORALES

Tiempo	Empresa	Descripcion
6 años	Comfandi	Analista contable
1 años	Eficacia	Auxiliar contable

ACTIVIDADES EXTRALABORALES:

Hacia deporte, asistía al gimnasio, corría

ANTECEDENTES PERSONALES:

Patológicos: Trastorno mixto de ansiedad y depresión. Síndrome del túnel del carpo
Traumáticos: Niega fracturas.
Quirúrgicos: Rinoplastia.
Tóxicos: No fumadora, no consumo de alcohol, no consumo de spas.
Alérgicos: Metoclopramida, metilprednisolona.
G: 0, p: 0, c: 0 a: 0, Fum: 30/04/2021. Planifica con acos.
Antecedentes de accidentes de trabajo o enfermedades laborales: Esguince de tobillo derecho en el año 2019.
Actividades extralaborales: Hacia deporte, asistía al gimnasio, corría.

RESUMEN HISTORIA CLINICA

FECHA	TÍTULO	DESCRIPCIÓN
16/06/2020	Psiquiatría	Cuadro de 9 meses de inicio con disfagia, pérdida de peso, hiporexia, aerofagia, dolor residual en pies después de esguince en partido de futbol en el trabajo, además insomnio, poliuria, nicturia, sensación de atragantamiento, respiración predominantemente de la boca, requiriendo hospitalizaciones y hacer teletrabajo hace muchos meses Evaluada En ambiente de consulta externa , iluminado, tranquilo, luce adecuado arreglo e higiene personal , Vigil, colaboradora , orientada en tiempo, en lugar, y en persona, euprosexica, inteligencia luce acorde al promedio normal , afecto: residual tendencia a la ansiedad, eupsiquica, eulalica, niega ideas suicidas, no tiene alteraciones sensoperceptivas , mímica y motorica: acordes al estímulo, juicio e Insight presentes parciales, prospección limitada. Padre indica que: nacida en Cali, hermana mayor: 34 años, criada por padres, buenas relaciones en casa, criada con hábitos saludables en casa, madre con carácter fuerte y que confronta por cosas que no son tan importantes, ambas hijas son buenas con sus padres, dificultades en la relación de pareja de padres, siempre ha vivido con la madre, pero ahora la madre se va de casa. Tiene antecedentes de Trastorno de Ansiedad que debuta en 2019 en relación a estrés laboral y síntomas somáticos de predominio gastrointestinal. Plan terapéutico: Por ahora se remite a psicología. No Fármacos. Recomendaciones. Diagnostica Trastorno de ansiedad generalizada. F411
09/04/2021	Psiquiatría	Paciente que tiene trastorno psicótico, con trastorno de conducta alimentaria con ansiedad intensa. Que no se adhiere a ninguna medicación clínica ni psicofarmacológica por ideas obsesivas y delirantes acerca de daño corporal y de perjuicio. Con tto con Amitriptilina 75 mg cada noche. Se da Quetiapina 100 mg dar 1/2 comprimido cada noche. Psicoterapia y psicoeducacion. Al examen psiquiátrico formal se encuentra paciente ansiosa, consiente, activo colaborador durante la entrevista, con conciencia en tiempo, persona y lugar, sin conciencia de enfermedad. Pero si de situación en la que se encuentra. Euprosexico, eumnesico, sin alteraciones en sensopercepción tipo ilusiones ni alucinaciones. Con pensamiento curso acelerado, adecuado para su nivel de instrucción, contenido coherente, sin ideación autolitica ni heterolitica en el momento de la entrevista con ideas delirantes hipocondriacos y de malignidad gástricos con ideas delirantes de prejuicio, con ideas obsesivas y fijas acerca de la medicación. Ahora sin ideas de muerte, hipotimia displacentera modulando ansiedad intensa, hipoquinesia, sin alteraciones en el lenguaje mímico. juicio desviado raciocinio ilógico. debe hacer consulta presencial. no debe hacer consultas virtuales. Paciente quien tiene indicación de internación intramural, pero ella no acepta. No adherencia al tratamiento farmacológico ni médico. Se informa al equipo psiquiatra de Hospital Día.
16/04/2021	Psiquiatría	Paciente con diagnósticos descritos, con evolución tórpida, quien continua con ansiedad marcada, quien no quiere continuar de forma presencial, por el disconford que le genera, niega en el momento conductas de riesgo, se discutirá caso con todo el equipo de h dia para definir conducta a seguir. Plan: Se continua igual manejo con Amitriptilina tab 25 mg, 3 tab noche indicación de aumentar en 15 días 4 tab noche, se dan recomendaciones de cuidados en medio de aislamiento Covid -19 tanto en medicina general como en salud

Nombre: LUZ MERY HOYOS MEJIA
Tipo de Documento: CC **Documento:** 1144150035

		mental. Aislamiento social. Seguir recomendaciones gubernamentales. adecuado uso del tiempo. Los medicamentos deben ser administrados siempre bajo supervisión. (Controles del 20, 30, de abril sin novedades en conducta de la paciente y en manejo médico)
05/05/2021	Medicina centinela	En septiembre del 2019 inicia sintomatología de trastorno mixto de ansiedad y depresión, refiere desencadenado por carga laboral y poco apoyo de su jefe, comenta quería renunciar, refiere le habían llamado la atención por temas de otra área, refiere trabajaba horas extras, y sábados y domingos. Ha sido evaluada por psiquiatría desde junio 2020 desde hospitalización en clínica Farallones.
05/05/2021	Psiquiatría	Paciente con persistencia de síntomas de ansiedad secundario a ideas delirantes de enfermedad gastrointestinal y respiratoria, oposicionista a implementación de nueva mendicación quien no acepto desde un principio manejo intramural y hasta el momento no ha reclamado ni iniciado benzodiacepina indicada. Plan: se decide continuar sesiones de hospital dia parcial por medio de teleconsulta. Se indica Risperidona 2 mg cada 8 horas, iniciar con media tableta en la noche, se insiste en la necesidad de iniciar toma de Clonazepam gotas 1 cada 8 horas, continua con Amitriptilina 25 mg 0-0-4. Pendiente reprogramación de intervención de familia con el fin de explicar a familiares la necesidad de manejo intramural o en su defecto de iniciar antipsicótico con el fin de yugular brote psicótico actual. Diagnostica Trastorno Delirante F220 y Otros Trastornos Somatomorfos F458 (Controles del 08, 10, 12, 14, 19, 21, y 26 de mayo del 2021 sin novedades en conducta de la paciente y manejo médico)
04/06/2021	Psiquiatría	Paciente referida por psiquiatra tratante por cuadro de síntomas ansioso-depresivos asociados a síntomas gastrointestinales principalmente, con seguimiento en múltiples oportunidades por urgencias y seguimiento por consulta externa. Se ha descartado origen orgánico con estudios de vías digestivas altas y cardiovasculares normales adicional a seguimiento con fonoaudiología y gastroenterología. Por temor al contagio por Covid 19 se traslada de programa presencial a virtual donde se completan 20 sesiones sin lograr avances en consciencia de enfermedad ni adherencia a medicación. Se propone inicio de manejo con benzodiacepina y antipsicótico a dosis bajas lo cual no se logra concretar. Plan: Se decide dar de alta de hospital dia parcial con orden de cita de control por consulta externa con psiquiatra tratante y psicoterapia individual
10/06/2021	Psiquiatría	Padre: Estuvo trabajando por teletrabajo, pero ahora está incapacitada. Paciente labora en Comfandi desde hace 5 años, desde hace 1 año está incapacidad. Analista contable y financiera. Padre indica que es una niña independiente, inteligente, le gusta la lectura, el futbol, responsable, comprometida, exigente en sus labores y lo académico. Padre indica que: nacida en Cali, hermana mayor: 34 años, criada por padres, buenas relaciones en casa, criada con hábitos saludables en casa, madre con carácter fuerte y que confronta por cosas que no son tan importantes, ambas hijas son buenas con sus padres, dificultades en la relación de pareja de padres, siempre ha vivido con la madre, pero ahora la madre se va de casa. Paciente quien ha aceptado y autoriza ser atendido en modalidad de teleconsulta como medida de mitigación propuesta por los entes de salud oficiales a nivel nacional, departamental y municipal, ante la pandemia de Covid 19. Se realiza llamada de seguimiento luego de egreso de programa de hospital dia parcial el 2021-06-04 tras cumplir 20 sesiones en modalidad virtual. Dx Trastorno delirante y trastornos somatomorfo. en tratamiento con Amitriptilina 25 mg 0-0-3, Clonazepam 1 gota cada 12 horas, Risperidona gotas 0.1% iniciar con 5 gotas en la noche refiere estar tranquila, aunque con altibajos en el estado anímico. menciona malestar general dese hace 7 dias. No fiebre ni síntomas respiratorios o digestivos sugestivos de Covid 19. Refiere haber iniciado gotas de Risperidona el dias de ayer sin ningún síntoma secundario hasta el momento. niega pensamientos de muerte en el momento. Buen patrón de sueño. Se realiza video llamada por medio de la cual se observa paciente Vigil ambulatoria, buena presentación personal, colaboradora, orientada globalmente, euprosexica, eumnesica sin alteraciones de la sensopercepción en el momento, pensamiento ilógico coherente, relevante, sin alteraciones del curso, persisten ideas de enfermedad gastrointestinal y obstrucción respiratoria. no ideas de muerte ni plan suicida estructurado en el momento, afecto hipomodulado de fondo triste y ansioso, resonante, inteligencia impresiona promedio, lenguaje claro, bien articulado, juicio y raciocinio comprometido, desviado, con disminución de la capacidad de análisis, euquinetica, hipobulica, introspección y prospección negativas, pobre consciencia de enfermedad. Paciente con persistencia de variación del estado anímico e ideas delirantes de enfermedad gastrointestinal principalmente. comportamiento similar al presentado durante todo el proceso de hospital dia, sin conciencia de enfermedad. impresiona discurso complaciente con relación al inicio de la Risperidona. No se cuenta con medios para confirmar la información. Se decide continuar igual esquema de medicación: Amitriptilina 25 mg 0-0-3, Clonazepam 1 gota cada 12 horas, Risperidona gotas 0.1% iniciar con 5 gotas en la noche. Se informa de cita de control programada para el 2021-06-25 09:20. Se brinda psicoeducacion acerca de la importancia de tomar la medicación en dosis y horarios indicados, no suspender la medicación ni modificar sus dosis sin indicación medica, hábitos saludables de vida, medidas de higiene del sueño, y signos y síntomas que de presentarse obliguen a consultar por urgencias o prioritariamente. Evite conducir vehículos hasta no estar seguro de la tolerancia al medicamento y el control de los síntomas secundarios que este produce. Se indica acatar recomendaciones para evitar contagio por Covid 19: distanciamiento social, uso correcto de tapabocas, lavado de manos frecuente.

Ciudad: MEDELLIN, Fecha de realización del examen: 01 de septiembre de 2021

Nombre: LUZ MERY HOYOS MEJIA
Tipo de Documento: CC **Documento:** 1144150035

16/07/2021	Psiquiatría	Padre indica que: nacida en Cali, hermana mayor: 34 años, criada por padres, buenas relaciones en casa, criada con hábitos saludables en casa, madre con carácter fuerte y que confronta por cosas que no son tan importantes, ambas hijas son buenas con sus padres, dificultades en la relación de pareja de padres, siempre ha vivido con la madre, pero ahora la madre se va de casa. Padre indica que es una niña independiente, inteligente, le gusta la lectura, el futbol, responsable, comprometida, exigente en sus labores y lo académico. Evaluación: paciente de 30 años, soltera, sin hijos, natural de Cali, bachiller, contaduría, cesante hace 1 año, cristiana practicante, vive con padre únicamente. egreso de programa de hospital dia parcial el 2021-06-04 tras cumplir 20 sesiones en modalidad virtual. Dx Trastorno delirante y trastornos somatomorfo. En tratamiento con Amitriptilina 25 mg 0-0-3, Clonazepam 1 gota cada 12 horas, Risperidona gotas 0.1% iniciar con 5 gotas en la noche con persistencia de variación del estado anímico e ideas delirantes de enfermedad gastrointestinal principalmente. comportamiento similar al presentado durante todo el proceso de hospital dia, sin conciencia de enfermedad. Durante este mes reporta cambio de medicaciones por medico de plan complementario, continuo manejo con Amitriptilina ya que no han hecho cambio a la nueva medicación. Reporta buen patrón de sueño a pesar de la toma de Amitriptilina la cual redujo, por indicación medica suspende antipsicótico si iniciar Mirtazapina de la cual presenta se mipres por 90 dias. solicita incapacidad medica de manera demandante. paciente con descuido personal, alerta, consciente, poco colaboradora, orientada en las tres esferas, establece escaso contacto visual con entrevistador, euprosexica, afecto de fondo ansioso resonante, pensamiento lógico con ideas leve de minusvalía, sin ideas de muerte, lenguaje coherente fluido con tono y latencia adecuados, sin alteraciones sensoperceptivas o de la conducta motora, memoria calculo y abstracción sin déficit aparente, inteligencia impresiona como promedio, juicio y raciocinio conservados, introspección nula, prospección negativita. Paciente con interés único de la consulta en que se le genere incapacidad retroactiva que se le venció hace más de 15 dias. No se realiza incapacidad retroactiva y al no indicarla la paciente se molesta y se torna agresiva. Se da cita de control la cual la paciente no acepta. Se retira de la institución de manera hostil por no haberle dado incapacidad y no recibe documentación de la cita. No se encuentran psicóticos mas si rasgos patológicos de personalidad.

AYUDAS DIAGNOSTICAS

No refiere ayudas diagnosticas.

ESTUDIO DE PUESTO DE TRABAJO

Descripción general del cargo: Analista contable. Analizar, ejecutar revisar y conciliar los registros contables garantizando su pertinencia contable, normativa y el cumplimiento de los cronogramas de cierre establecidos por la Caja, así como preparar y analizar reportes contables y financieros que sirven de base para la toma de decisiones.
Tareas del cargo:
1. Preparar y analizar los estados y reportes contables que reflejen la realidad financiera de la Caja.
2. Estar permanentemente actualizado sobre las normas y políticas que en materia contable, fiscal, comercial y financiera sean establecidas por las entidades de control y vigilancia y por la administración de la Caja.
3. Conciliar y revisar los registros y saldos de cuentas y procesos contables asignados, de acuerdo a la normatividad y políticas establecidas por la Caja.
4. Asegurar que los registros contables a realizar cumplan con las Normas Internacionales de Información Financiera NIIF, normatividad aplicable a las Cajas de Compensación Familiar, legislación tributaria y con las políticas administrativas y financieras de la Caja.
5. Cumplir con los indicadores de gestión asignados.
6. Crear criterios de entradas automáticas al libro mayor.
7. Realizar los procesos y registros de cierre contable mensual y anual, de acuerdo con el cronograma establecido.
8. Revisar la legalidad de la documentación recibida.
9. Realizar ciclos de distribución CQ.
10. Recibir y liquidar facturación de proveedores y Contratistas.
11. Brindar asesoría contable y financiera a usuarios internos y externos.
12. Cumplir con los acuerdos de niveles de servicio con las areas.
13. Proponer la innovación, eficiencia y mejora continua en los procesos a su cargo, garantizando el cumplimiento de las políticas internas de la Caja.
14. Promover y mantener ambientes de trabajo favorables en el equipo que contribuya al logro de los resultados.
15. Dar cumplimiento a las responsabilidades definidas en el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo (SGST), procurando el cuidado integral de su salud a través de: su participación activa en los diferentes programas de prevención, reporte de las condiciones de riesgo que identifique y/o incidentes o accidentes de trabajo.
16. Y todas las demás responsabilidades que le sean asignadas por su jefe inmediato para el cumplimiento de los objetivos del área.
17. Guardar absoluta privacidad, confidencialidad y reserva en el acceso, procesamiento, manejo, administración y transmisión de datos personales o de información perteneciente a terceros o a la Caja que por causa o con ocasión de su vinculación con la misma llegue a conocer, tener o administrar. Deberá cumplir y garantizar el cumplimiento de las normas constitucionales y legales relacionadas con la protección de datos personales (Habeas Data) y las políticas que sobre protección de datos se tenga establecida en la Corporación.
18. Conocer los documentos, instructivos, protocolos, procedimientos y demás información, asociados al cumplimiento de las responsabilidades para el desarrollo del cargo dentro del marco ético y de cultura corporativa.

Ciudad: MEDELLIN, Fecha de realización del examen: 01 de septiembre de 2021

Nombre: LUZ MERY HOYOS MEJIA
Tipo de Documento: CC **Documento:** 1144150035

Análisis integral de puesto de trabajo psicosocial. Elaborado por Pilar Garces Mendoza. Psicóloga. Especialista en Gerencia de la seguridad y Salud en el trabajo.
Es por lo anterior que se realiza un análisis de puesto con énfasis psicosocial al cargo de Coordinadora Seguridad del Paciente, con el propósito de evidenciar si existe algún tipo de riesgo negativo que pueda haber afectado la salud de la trabajadora, LUZ MERY HOYOS MEJIA teniendo en cuenta que presento sintomatologia de apariencia psicológica desde el año 2019, la trabajadora inicio con síntomas físicos como: atrancamiento, dolor abdominal, eructos, perdida de peso (20 kilos aproximadamente), le hicieron múltiples exámenes y finalmente le diagnosticaron hipersensibilidad del esófago, trastorno de ansiedad somatomorfo, durante ese año estuvo con incapacidad discontinua de 45 dias y desde el junio 18 de 2020 a la fecha con incapacidad prolongada; por lo tanto se aplica un tipo de instrumento cualitativo donde permite recolectar la información que brindan los evaluados a partir de observación y entrevistas y así definir resultados por medio de una triangulacion de datos.
Los items evaluados comprenden el Dominio demandas del trabajo, con cada una de sus siete dimensiones en demandas cuantitativas, demandas de carga mental, demandas emocionales, exigencias de responsabilidad del cargo, demandas ambientales y de esfuerzo físico, demandas de la jornada del trabajo y consistencia del rol. El material utilizado para el análisis de puesto de trabajo es el creado por el Ministerio de la Protección social y la Pontificia Universidad Javeriana con fecha de publicación de Julio de 2010.
Resultados de factores de riesgo Intralaboral:
Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo: Muy alto
Control sobre el trabajo: Muy alto
Demandas del trabajo: Alto
Recompensas alto.
Total general de factores de riesgo psicosocial intralaboral: Muy alto
Resultados de factores de riesgo extralaboral: Muy alto

ANALISIS DE RIESGO POR OFICIO

No aportados

FACTOR EPIDEMIOLOGICO:

Desconoce

ANALISIS DE MEDICINA LABORAL

Soporte técnico:
Fundamentación teórica para calificar Afecciones Psiquiátricas atribuidas al trabajo.
El trabajo se define según el Código Sustantivo del Trabajo, como toda actividad humana libre, ya sea material o intelectual, permanente o transitoria, que una persona natural ejecuta conscientemente al servicio de otra, y cualquiera que sea su finalidad, siempre que se efectúe en ejecución de un contrato de trabajo. Este puede realizarse bajo condiciones favorables o desfavorables que a su vez pueden traducirse en posibles factores que traen como consecuencia la presencia de riesgos para la salud y bienestar del ser humano y que por tanto ocasionan la inadaptación del trabajo al hombre.
La adaptación del trabajo a la unidad socio-psico-somática que es el ser humano es uno de los postulados fundamentales en la Seguridad y Salud en el trabajo, que tiene como principal prioridad promover y mantener un nivel óptimo de bienestar físico, mental y social de los trabajadores. Sin embargo, a partir de la Revolución Industrial caracterizada por la aplicación de las ciencias humanas al trabajo, no siempre se garantizan las condiciones adecuadas de trabajo para preservar la salud del trabajador.
El análisis psicosocial de puesto de trabajo es una estrategia de identificación, evaluación y análisis de riesgo psicosocial intra Laboral que combina dos metodologías de recolección de información: la observación y la entrevista

Se realiza dictamen en base a la Tabla de Enfermedades Profesionales del Ministerio del Trabajo, en vista de que el estudio de Riesgo Psicosocial Aportado por la Empresa donde la paciente labora, No se basó en el Protocolo para para la Determinación de Patologías Derivadas del Estrés, versión 2014, realizado por la Universidad Manuela Beltrán abalada por el Ministerio de Protección Social, sino que en su lugar se basó en la Guía para el Análisis Psicosocial de Puesto de Trabajo publicada en el mes de Julio del año 2010. La cual no cumple con los criterios suficientes para determinar el origen de la patología en cuestión. Además, se tiene en cuenta que la paciente, tiene condiciones individuales de tipo gástrico que predisponen a patologías depresivas.
Por lo Tanto, se dictamina en primera oportunidad que la patología TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO es de origen Común.

CONCLUSION

Se da cierre del caso y se dictamina en primera oportunidad que la patología TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO es de origen Común.

Para el anterior dictamen se tuvo en cuenta los siguientes fundamentos de derecho:
Ley 100 de 1993, Se crea el sistema de seguridad social integral.
Decreto Ley 0019 de 2012.Articulo 142, Faculta a las Entidades Promotoras de Salud EPS para determinar en una primera oportunidad el origen.
Decreto 1295 de 1994 y Ley 776 de 2002, Reglamentan el sistema general de riesgos profesionales(SGRP).
Decreto 1352 del 26 de junio de 2013, que derogó el decreto 2463 de 2001, Reglamenta el funcionamiento y competencia de las Juntas de Calificación.
Ley 1562 de 2012, Articulo 4, Parágrafo 1°, La cual define la enfermedad laboral y refiere que el gobierno Nacional determina en forma periódica las

Ciudad: MEDELLIN, Fecha de realización del examen: 01 de septiembre de 2021

Nombre: LUZ MERY HOYOS MEJIA
Tipo de Documento: CC **Documento:** 1144150035

enfermedades que se consideran como laborales.
Decreto 1477 de 2014, Establece la tabla de enfermedades laborales.

En caso que el interesado no esté de acuerdo con la calificación deberá manifestar su inconformidad dentro de los diez (10) días siguientes y la entidad deberá remitirlo a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez del orden regional dentro de los cinco (5) días siguientes, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, la cual decidirá en un término de cinco (5) días. Contra dichas decisiones proceden las acciones legales.

Dr(a) : EDMUNDO ALBERTO RAMOS GONZALEZ
Especialidad: MEDICINA DEL TRABAJO
Registro Medico: 72250222

Dr(a) : GLORIA MARGARITA VELEZ HENAO
Especialidad: MEDICINA DEL TRABAJO
Registro Medico: 502185

Dr(a) : ANA MERCEDES OSORIO PELAEZ
Especialidad: MEDICO DIRECTOR
Registro Medico: 5180201

FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL
DECRETO 1507 agosto 12 de 2014

1. INFORMACION GENERAL DEL DICTAMEN PERICIAL	
Fecha dictamen: 02/12/2021	**Dictamen No:** 3687628
Motivo de solicitud: Primera oportunidad: **X**	Primera Instancia: Segunda Instancia:
Solicitante: EPS: AFP: ARL: Empleador: Rama Jucidical: Otro:	
Afiliado: **X** Pensionado	
Nombre solicitante: LUZ MERY HOYOS MEJIA **NIT/Documento de Identidad:** 1144150035 **Teléfono:**	
Dirección: CR 50 55 56 **Email:** LUZME2114@HOTMAIL.COM **Ciudad:** CALI (VALLE)	
2.INFORMACION GENERAL DE LA ENTIDAD CALIFICADORA	
Nombre: Seguros de vida Alfa S.A.	**Nit:** 860.503.617-3
Dirección: Avenida Calle 24A No. 59-42 Torre 4 piso 4 **Teléfono:** 7435333 **Email:**	**Ciudad:** BOGOTA
3. DATOS GENERALES DE LA PERSONA CALIFICADA	
Afiliado: **X** Beneficiario:	
Apellidos: HOYOS MEJIA	**Nombre:** LUZ MERY
Documento de identificación: CC	**No:** 1144150035
Fecha nacimiento: 31/01/1991	**Edad:** 30 AÑOS
ETAPAS DEL CICLO DE VIDA:	
Bebes y menores de 3 años:	Niños y adolescentes:
Población en edad económicamente activa: **X**	Adultos Mayores:
Escolaridad: SIN DATO	
Dirección: CR 50 55 56 **Teléfono:** 3174122243 **Email:** LUZME2114@HOTMAIL.COM **Ciudad:** CALI (VALLE)	
Estado civil: SIN DATO	
Afiliado SISS:	
Regimen en salud: Contributivo: **X** Subsidiado: No afiliado:	
Administradoras: **EPS**: SURA Nombre - email	**AFP**: PORVENIR S.A. Nombre - email **ARL**: ARL SURA Nombre - email Otros:
4 ANTECEDENTES LABORALES DEL CALIFICADO	
Independiente:	Dependiente: **X**
Nombre del trabajo/empleo: Ocupación:	Código CIUO:
Nombre actividad económica:	Clase:
Nombre de la empresa: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA	NIT/CC: 890303208
No aplica:	

5. RELACION DE DOCUMENTOS / EXAMEN FISICO- (Descripción)

DOCUMENTOS	SE TUVO EN CUENTA
HISTORIA CLÍNICA COMPLETA	X
EPICRISIS O RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA	
EXÁMENES PARACLÍNICOS	
EXÁMENES PRE-OCUPACIONALES	
EXAMENES PERIÓDICOS OCUPACIONALES	
EXÁMENES POST-OCUPACIONALES	
CONCEPTO DE SALUD OCUPACIONAL	
OTROS	

6. FUNDAMENTOS PARA LA CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL - TITULOS I y II

Descripción de la enfermedad Actual:

Esta calificación es expedida por solicitud directa de la afiliada al Fondo de Pensiones Porvenir, por lo tanto, su validez será exclusiva para Ente solicitante y para trámites ante otras entidades del estado, como lo estipula el Decreto 1507 del 2014,

Manual Único para Calificación de Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional.

Esta calificación de pérdida de capacidad laboral es producto de la información suministrada por el usuario y se realiza bajo el entendido que no existe un primer dictamen, no obstante, si se llega a conocer que hay uno que se encuentre en firme por el o los mismos diagnósticos o en trámite ante alguna de las entidades competentes y/o en cualquier instancia, es importante indicar que esta segunda calificación no tendría validez y tampoco sería pasible de controversia ante las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez ni de demanda ante la Jurisdicción Ordinaria Laboral. La anterior aclaración, por cuanto es nuestro interés prestar el servicio requerido sin llegar a incurrir en la conducta irregular de que trata el artículo 32 del Decreto 1352 de 2013.

Paciente femenina de 30 años de edad, de ocupación contadora; con cuadro de +/-1 año de evolución disfagia psicógena en concurso de trastorno de ansiedad y somatomorfo; que ha condicionado desnutrición proteico calórica crónica, aun cuando en la actualidad logra ingesta alimentaria; no se describe alteración en el funcionamiento mental. Recibe manejo terapéutico multimodal con una adecuada respuesta. Historial clínico hace mención y referencia trastorno desencadenado por presuntos estresores laborales, sin embargo, no hay evidencia, de haber iniciado proceso de calificación de origen por estas patologías, aun cuando fue solicitado este no fue aportado por la paciente.
Cuenta con certificado de rehabilitación expedido por su EPS con concepto no favorable y a la fecha completa más de 500 días de incapacidad temporal continua.
Se procede a realizar calificación de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional, acorde a lo contemplado en el Manual Único para la Calificación de la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Dto. 1507/2014).
Nota: Demás historia clínica aportada al expediente. Los conceptos anotados corresponden a resúmenes de los mismos y no a transcripciones exactas de su contenido. En el análisis del presente caso, se revisó a profundidad la totalidad de la historia clínica aportada, la cual incluye conceptos clínicos y reportes paraclínicos. Finalmente, se resalta que solo se anotan algunos conceptos relevantes en el presente dictamen aun cuando se han analizado todos los aportados.

Fecha	Especialista o examen	Resultado
05/10/2019	Ingreso agudos domiciliario	Ingreso agudos domiciliario (EPS Sura, Dra. Miriam Romero,Reg. 1040731952) Valoración ingreso a temporal. Paciente de 28 años de edad, con cuadro de disfagia progresiva para respirar con múltiples estudios sin etiología clara hasta el momento, en proceso con disfagia en estudio, tx de motilidad esofágica. En plan de realizar estudio de esofagograma la cual tiene cita en 10 días, por lo que neurologia, envía para manejo con fonoaudiología y nutrición, mientras tiene examenes y cita ambulatoria con neurología, con reporte de exámenes. Al momento encuentro paciente estable hemodinámicamente sin signos de SIRS, afebril, normotensa, normocárdia, no luce tóxica, sin signos de dificultad para respirar, no alteración de habal, refiere sensaión de congestión nasal pero no rinorrea leve, dolor frontal, sin tto para sinusopatía, considero paciente móvil sin alteración o limitiación para la movilidad puede recibir sus terapias ambulatorias, sin embargo, dado que el proceso puede demorar, solicito valoración por fonoaudiología domiciliaria, mientras tiene cita de esofagorama 16/10/2019, se dará manejo en casa, y al tener la cita por fonoaudiología ambulatoria se dará de alta. Control médico 17/Oct., se da orden manual para valoración por nutrición de IPS básica y por sinusopatía sin manejo envío tto con sultamicilina Tab 375mg cada 8 horas x 7 díaas. Continua dieta espesa hasta nueva orden.
22/11/2019	Valoración Gastroenterología	Valoración Gastroenterología (Centro Médico Imbanaco, Dr. Jesús Hoyos, Reg. 13721-89) Sensación de disfagia Desde agosto pasado presenta sensación de disfagia. El día 24/Sept, consultó a Urgencias po disfagia y disnea. Fue hospitalizada durante 5 días. Le realizaron endoscopia digestiva alta informada como normal.

		Cinevideodeglución normal. Esofagograma normal. Ha disminuido 6Kg de peso corporal. ANTECEDENTES: Patolólogicos: -tachado- // Tx: Esguince de tobillo / Farmacológicos: Esomeprazol, Reflufin, Sucralfato, Loratadina, Beclometasona / Familiares: HTA EXAMEN FÍSICO: Peso: 56Kg, Talla: 1.65m, FC: 92; FR: 14. (No se describen otras alteraciones al examen físico) Dx: Sensación de disfagia. PLAN: Manometria esofágica.. Cita con resultados. Continuar laborando en casa, hasta aclarar diagnóstico e inicio de tratamiento.
23/01/2020	Valoración Gastroenterología	Valoración Gastroenterología (Centro Médico Imbanaco, Dr. Jesús Hoyos, Reg. 13721-89) Sensación de disfagia 6 meses de evolución de sensación de disfagia, tolerancia a alimentos líquidos, y disminución subjetiva de peso corporal. Manometría alta resolución normal. Completa varios estudios diagnósticos sin causa definitiva. EXAMEN FÍSICO: Peso: 53Kg (No se describen otras alteraciones al examen físico) PLAN: Sin déficit motor, solicito pH impedanciometría esofágica. Cita con resultados.
13/03/2020	Valoración Gastroenterología	Valoración Gastroenterología (Centro Médico Imbanaco, Dr. Jesús Hoyos, Reg. 13721-89) Consultas previas por sensación de disfagia y pérdida de peso. Manometría normal. PH e impedanciometría negativa para reflujo ácido con índice de síntomas negativo. Resonancia cerebral previa sin alteraciones. Un síntoma repetitivo y de gran relevancia, es el de alteración en la función respiratoria, y que asocia a la presencia de eructos. Además hay relación en la aparición posterior a rinoplastia. Considero que debe ser reevaluado por ORL, dado que los examenes encaminados a evaluar la función esofágia son normales. EXAMEN FÍSICO: Buenas condiciones generales, ambulatoria. Peso 54Kg. (No se describen otras alteraciones al examen físico) ANÁLISIS: Los reportes de exámenes (manometría e impedanciometría esofágicas) no evidencian trastornos de motilidad o enfermedad por reflujo GE y RMN de cerebro es normal. Como posibilidad diagnóstica, se podría plantear la entidad de "eructo supragástrico", aunque la impedanciometría y manometría normal. Solicito exámenes de laboratorio. Cita con resultados.
10/11/2020	Valoración Psiquiatría	Valoración Psiquiatría (fundación Valle del Lili, Dra. Claudia Muñoz, REg. 762251/2009) 29 años. N/P Cali. Vive con sus padres. Soltera. cristiana. Universitaria (Contaduría). En incapacidad, trabaja en Comfandi. Acompañada de su madre. Dx de trabajo por psiquiatría reportados en historia clínica d hospitalización reciente: Trastorno de ansiedad. Trastorno por síntomas somáticos. Tratamiento actual: Amitriptilina 12.5mg noche

Manejos farmacológicos previos suspendidods: paroxetina, fluoxetina, presentó acatisia.
Anotación de valoración por psiquiatría dle 29/10/2020 durante última hospitalización: "Paciente evaluada por el servicio de psiquiatría en la hospitalización previa y recientemente (22/10/2020) por consulta externa (Dra. Guerrero) que conceptuó "Paciente en la cuarta década de la vida, con cuadro crónico de alteraciones de la deglución, malestar gastrointestinal significativo que ha generado pérdida significativa de peso y en el momento se encuentra en desnutrición. Ha presentado marcada sensibilidad a los efectos extrapiramidales de los medicamentos. Durante la evaluación encuentro hipervigilancia somática y discurso centrado en los síntomas físicos".
Describe que ha estado colocándose SNY la alimentación enteral y le ha producido dolor abdominal y distensión por lo que consulta nuevamente.
La Dra. Guerrero le indicó amitriptilina que NO inició y no desea tomar, le teme a los efectos adversos de la medicación. Expresa su desdeo de otro tipo de tratamiento que no inclya la medicación. Se molesta en el momento que se señala la dificultad que tiene en la adherencia a las indicaciones médicas.
Describe de manera detallada y técnica los síntomas y las dificultades y se hace evidnete en su discurso las conductas de autochequeo e hipervigilancia sobre su cuerpo. Niega conductas purgativas.
Valoración realizad durante la consulta del día de hoy 10/11/2020
La paciente acude en compañia de su madre, refiere ser adherente al uso de amitriptilina, niega efectos secundarios a la medicación, refiere que al rememorar el contexto en el cual se encontraba cuando iniciaron las dificultades para la deglución, identifica como estresor el tema laboral, "llevaba 5 años trabajando en Comfandi, mucho estrés, jornadas largas de trabajo, muchas responsabilidades, a veces llegaba a mi casa a llorar, además me tronché el tobillo y no pude seguir haciendo ejercicio; entonces eso más me afectaba porque era mi forma de relajarme, muy muy estresada, me sentía agotada, entonces empecé a no dormir, eso me hacía doler la cabeza y al otro día me sentía peor. Niega otras situaciones de estrés a nivel familiar o social.
Actualmente refiere que cada vez es más consciente de la posibilidad de que sus síntomas físicos actuales estén relacionados con sus emociones y desea un tratamiento multidisciplinario.
Refiere que en el momento aunque duerme alrededor de 5 horas en la noche, su sueño no es reparador, durante el día realiza varias rutinas relacionadas con sus terapias pero también con otras actividades que le gratifican. Refiere incertidumbre sobre la evolución de su enfermedad, refiere preocupación por sus cambios corporales.
EXAMEN MENTAL: Aspecto cuidado, caquéctica, con SNY, colaboradora. Establece contacto visual con el entrevistador. Alerta, euproséxica, orientada, sin compromiso de memoria ni cálculo, inteligencia impresiona promedio. Euquinética. Afecot modulado de fondo ansioso. Eulálica. Pensamiento cherente, relevante, con adecuada producción ideoverbal, con ideas de preocupación somática sobrevalorada, sin ideas de muerte ni de suicidio, no detecto ideas delirantes, rforma lógica, niega alteraciones de la sensopercepción, juicio y raciocinio conservados, introspección parcial, prospección incierta.
ANÁLISIS Y PLAN: Explico a la pacente la importancia de un tratamiento

		multidisciplinario en el que se incluya manejo por terapia ocupacional y psicología, la paciente refiere dificultad para asistir con regularidad a las terapias, explico que hacen parte del manejo multidisciplinario que solicita y la función de terapia ocupacional en la recuperación de funcionalidad y manejo de tiempo y de psicología fundamental para manejo psicoterapéutico a largo plazo. Ajusto dosis de amitriptilina 25mg/noche, explico en varios casos puede llegar a requerir dosis de 100 a 125mg/noche, con ella se inicia un manejo a dosis bajas. Control en 20 días.
20/11/2020	Valoración Gastroenterología	Valoración Gastroenterología (fundación Valle del Lili, Dr. Adolfo De la Hoz, Reg. 76102702) Control. N/O/P Cali. Ocupación contadora, analista financiera. ANTECEDENTES: Farmacológicos: dexlansoprazol 30mg BID, paroxetina 5mg QD, tiamina QD, magaldrato irregularmente. / Alergia: metoclopramida y metilprednisolona (desasosiego) / Hábito intestinal 1 vez al día, bristol 5-6 / Familiares HTA (padre) Consultó en octubre 2020 en relación ocn control posterior a hospitalización, estuvo en piso de la FVL a cargo de Medicina Interna por disfagia esofágica sin etiología filiada, después de múltiples estudios y valoraciones especializadas, hasta ese momento, los unicos datos positivos habían sido un tránsito esofágico lento en una de las dos cinedegluciones realizadas y criterios para esófago hipersensible en la pHmetría. Se realizó manometría esofágica la cual fue normal. Se completó estudio con colonoscopia la cual no mostró lesiones. Egresó con sonda de nutrición y paroxetina prescrita por psiquiatría. Consideré que la paroxetina era una muy buena opción en el tratamiento de esta entidad, sin embargo, existe amplia evidencia para la amitriptilina, pedí concepto de psiquiatría para su uso. Asiste a control en Nov/2020, refier que estuvo recientemente hospitalizada por intolerancia a la nutrición enteral, hubo cambio de preparado observando mejoría. Fue valorada por psiquiatria acogiendo la recomendación de iniciar amitriptilina en dosis titulables, actualmente con 25mg QD noche. EF: TA: 100/60, FC. 76x', FR: 14x', Peso: 44Kg. Regular estado general, hipodinámica, hipotrófica, alerta, sin desorientación, sonda nasoenteral en fosa nasal derecha, mucosa oral húmeda, no bocio, tórax sin ruidos agregados, abdomen plano, peristaltismo presente, blando, no doloroso, no masas, no megalias, pulsos ++, no edemas ni focalización. ANÁLISIS Y PLAN: Paciente con disfagia esofágica por hipersensibilidad lo cual quedó documentado en pHmetría en conjunto con psiquiatría se acordó iniciar amitriptilina en dosis titulables, actualmente recibe 25mg noche con adecuada tolerancia. En relación con la nutrición enteral, debe continuar y adicionar ingesta de alimentos vía oral a tolerancia para definir el retiro o cambio de sonda. Prorrogo incapacidad 30 días.
19/01/2021	Concepto de Rehabilitación	Concepto de Rehabilitación (EPS Sura) Dx: Enfermedad ácido péptica, obstrucción nasal 09/07/2020, trastorno de ansiedad, trastornos somatomorfos Etiología: Sobrecarga laboral Resumen: Cuadro que inicia septiembre/2019, con obstrucción nasal progresiva y disfagia con sensación de taco en garganta, por lo cual, la lleva a anorexia marcada, asociado a cefalea frecuente, cansancio y fatiga

		crónica, disnea, taquicardia. Actualmente recibe tratamiento sueroterapia, acupuntura y terapia neural Se recomienda tratamiento psicológico, programación neurolinguistica.
23/09/2021	Valoración Psiquiatría	Valoración Psiquiatría (fundación Valle del Lili, Dra. Claudia Muñoz, REg. 762251/2009) 30 años. N/P Cali. Vive con sus padres. Soltera. cristiana. Universitaria (Contaduría). Asiste sola. Control Dx de trabajo por psiquiatría reportados en historia clínica d hospitalización reciente: Trastorno de ansiedad. Trastorno por síntomas somáticos. Tratamiento actual: Mirtazapina 30mg cada noche, clonazepam 2gotas en la mañana. Manejos farmacológicos previos suspendidods: paroxetina, fluoxetina, presentó acatisia. Trazodona somnolencia. Sertralina cefalea, mareo. Clonazepam me puse más tranquila, me ayudó. La paciente me refiere está haciendo bruxismo, siente dolor en mandíbula en las mañanas, refiere está tolerando mejor los alimentos, duerme bien, aunque se despierta en la noche por deseo de orinar. En la última semana refiere sensación de cistitis, incremento de urgencia urinaria. Refiere en este mes tuvo una situación de estrés "creo que lo manejé". Refiere en ocasiones temor a volver a tener dificultades con la alimentación, por eso introduce los alimentos de manera muy lenta. EXAMEN MENTAL: Aspecto cuidado, cabello tinturado, sus uñas están pintadas, colaboradora. Establece contacto visual con el entrevistador. Viste ropa amplia, saco. Alerta, euproséxica, orientada, sin compromiso de memoria ni cálculo, inteligencia impresiona promedio. Euquinética. Afecto hipomodulado. Eulálica. Pensamiento cherente, relevante, con adecuada producción ideoverbal, continua con ideas de preocupación en relación a su salud, temor a tener una enfermedad orgánica, sin ideas de muerte ni de suicidio, no detecto ideas delirantes, forma lógica. Niega alteraciones de la sensopercepción. Juicio y raciocinio conservados, introspección en construcción, prospección mejorando. ANÁLISIS Y PLAN: No ha retomado psicoterapia, me refiere por disponibilidad de citas con su terapeuta, ajusto dosis de clonazepam para buscar disminuir sensación de bruxismo, solicito paraclínicos por síntomas urinarios y por cuadro de agotamiento. Mirtazapina 30mg noche, clonazepam 2gotas am y 2 a 5 gotas pm, psicoterapia por psicología semanal. Control en 1 mes.

TITULO I
CALIFICACIÓN / VALORACIÓN DE LAS DEFICIENCIAS

CIE 10	DIAGNÓSTICO	ORIGEN	DEFICIENCIA(S)/MOTIVO DE CALIFICACION/CONDICIONES DE SAL
F459	TRASTORNO SOMATOMORFO, NO ESPECIFICADO	Común	Trastorno somatomorfo
F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD , NO ESPECIFICADO	Común	Trastorno de ansiedad
R13X	DISFAGIA	Común	Disfagia psicogénica

No	Descripción	Clase funcional/Valor porcentual									CAT	Dominancia	% Total Deficiencia (F.Balthazar ,sin ponderar)
		No Tabla	Clase	CFP FU	CFM1	CFM2	CFM3	Ajuste Deficiencia	Resultado Clase final y literal	Resultado % Deficiencia			
1	Deficiencia por desorden del tracto digestivo superior	4.6	2		4	0			2C	20.00		0.0	36.00
2	Trastorno somatomorfo	13.3		1						20.00		0.00	

CFP:Clase Factor principal CFM: Clase Factor Modulador CFU: Clase Factor único

Formula : Ajuste Total de Deficiencias por tabla: (CFM1-CFP) + (CFM2-CFP) + (CFM3-CFP)

Formula de Balthazar: Obtiene el valor final de las deficiencias sin ponderar

Combinación de valores: $A + \frac{(100-A) * B}{100}$

A: Deficiencia de mayor valor
B: Deficiencia de menor valor

CALCULO FINAL DE LA DEFICIENCIA- PONDERADA: **% Total deficiencia(sin ponderar) X 0,5** **18.00**

TITULO II
VALORACION DEL ROL LABORAL, ROL OCUPACIONAL Y OTRAS AREAS OCUPACIONALES

Personas en edad económicamente activa (incluye menores trabajadores, jubilados, pensionados, adultos mayores que trabajan)

ROL OCUPACIONAL

1	Restricciones del rol laboral	5.00
2	Restricciones autosuficiencia económica	1.00
3	Restricciones en función de la edad cronológica	1.00
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)		7.00

CALIFICACION OTRAS AREAS OCUPACIONALES

Asigne el valor según el grado de dificultad, ayuda y dependencia

CLASE	VALOR		CLASE	VALOR	
A	0.1	No hay dificultad, no dependencia	D	0.4	Dificultad severa, dependencia severa
B	0.2	Dificultad leve, no dependencia	E	0.5	Dificultad completa, dependencia completa
C	0.3	Dificultad moderada, dependencia moderada			

COD	AREA OCUPACIONAL												
d1	Tabla 6	Aprendizaje y aplicación del conocimiento	d110	d115	d140 145	d150	d160	d165	d170	d172	d175	d1751	
			1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	
			0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
d3	Tabla 7	Comunicación	d310	d315	d320	d325	d330	d335	d345	d350	d355	d360	
			2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10	
			0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
d4	Tabla 8	Movilidad	d410	d415	d430	d440	d445	d455	d460	d465	d470	d475	
			3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10	
			0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
d5	Tabla 9	Autocuidado - cuidado personal	d510	d520	d530	d540	d5401	d5402	d550	d560	d570	d5701	
			4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10	
			0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.2	0.4
d6	Tabla 10	Vida doméstica	d610	d620	d6200	d630	d640	d6402	d650	d660	d6601	d6506	
			5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10	
			0.0	0.0	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
Sumatoria total otras áreas ocupacionales (20%)													0.6

Valor final de la segunda parte para las personas en edad económicamente activa		7.60
Calculo final PCO	Valor final deficiencia ponderado + Suma área motriz + Suma área adaptativa:	8

7. CONCEPTO FINAL DEL DICTAMEN PERICIAL

Perdida de capacidad laboral	=	TITULO I Valor Final Ponderada	+	TITULO II Valor Final

VALOR FINAL DE LA PCL / OCUPACIONAL (%):	25.60

FECHA DE ESTRUCTURACIÓN: 23/09/2021	ORIGEN:			FECHA ACCIDENTE
Sustentación:	Accidente	SI	NO	
Coincide con fecha de última valoración legible por psiquiatra aportada dentro del expediente, que define estado clínico y funcional por los que se realiza la presente calificación.	Laboral			
	Común			
	Enfermedad	SI	NO	
	Laboral			
	Común	X		

Para definición del título I, se tiene en cuenta:
Tabla 13.3 Trastorno somatomorfo, clase 1, deficiencia 20%
Tabla 4.6 Deficiencia por desorden del tracto digestivo superior: factor principal clase 2; factor modulador examen físico clase 4; factor moduladro resultados objetivos clase 0; deficiencia 20%.
Al aplicar la fórmula de balthazar, 18.0%

Para definición del título II, se tienen en cuenta el curso de su patología y la incidencia con la labor que desarrolla:
Rol laboral (7.0%): rol laboral recortado (5.0%) + Autosuficiencia económica reajustada (1.0%) + Edad cronológica 1.0%)
Otras áreas ocupacionales (0.6%): aprendizaje 0 %, comunicación 0%, movilidad 0%, cuidado personal 0.4%, vida doméstica 0.2%.

	ALTO COSTO / CATASTROFICA		CONGENITA O CERCANA AL NACIMIENTO

CLASIFICACIÓN CONDICION SALUD - TIPO DE ENFERMEDAD (Marque con una X)				
REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARA realizar sus actividades de la vida diaria (áreas ocupacionales)	SI		NO	X
SE REQUIERE CURADOR PARA LA TOMA DE DECISIONES	SI		NO	X
REQUIERE DE DISPOSITIVOS DE APOYO para realizar actividades de la vida diaria (áreas ocupacionales)	SI		NO	X

REVISION PENSION: NO	TIPO DE ENFERMEDAD / DEFICIENCIA:SIN DATO	DEGENERATIVA	N/A	PROGRESIVA	N/A

8. GRUPO CALIFICADOR

LILIANA MONTES CASTAÑEDA FISIOTERAPEUTA LSO Resolución 4919 del 08/05/2012	
ANDREA MARÍA RINCON CARVAJAL Medico Fisiatra E.S.O RM 001782/99	
JOSE ABRAHAM GUTIERREZ BEDOYA MÉDICO LABORAL (SUPLENTE) RM. 028/2001 - Lic. SO 0242/12	

Apelación calificación perdida de capacidad laboral Luz Mery Hoyos Mejia

LM Luz mery Mejia <luzme2114@hotmail.con

Para **G_Inconformidad**

Responder | Responder a todos | Reenviar | •••

lunes 20/12/2021 6:39 p. m.

Apelación perdida de capacidad laboral Luz Mery Hoyos Mejia.pdf 2 MB

Concepto medico Enero 2021.pdf 356 KB

Documento Digitalizado -24112021.pdf 44 KB

Buen día

Envío documentación de apelación de la cualificación de pérdida de capacitación laboral.

Quedo atenta

Luz Mery Hoyos Mejia

3174122243

Get Outlook for Android

Santiago de Cali, Valle del Cauca, diciembre 20 de 2021

Señores:
AFP PORVENIR S.A.
DEPARTAMENTO DE MEDICINA LABORAL
E. S. D.

Asunto: APELACIÓN SOBRE LA CALIFICACIÓN DE ORIGEN DE ENFERMEDAD

Cordial saludo,

LUZ MERY HOYOS MEJÍA, identificado con cédula de ciudadanía número 1.144.150.035, en mi calidad de usuario de esta entidad, escribo a esta entidad para presentar apelación al dictamen de la calificación de origen y porcentaje de pérdida de capacidad laboral, con el que se determinó que las patologías sufridas por mí, que se describen a continuación son de origen común ***(i)*** trastorno somatomorfo ***(ii)*** trastorno de ansiedad & ***(iii)*** Disfagia.

SENTIDO DE LA APELACIÓN

La presente inconformidad la presento basado en los siguientes argumentos:

PRIMERO. Existe una alta probabilidad de que las patologías se traten de enfermedades de origen laboral, toda vez que estas enfermedades se encuentran inmersas en el Decreto 1477 del 5 de agosto de 2014 "Por el cual se expide la Tabla de Enfermedades Laborales".

SEGUNDO. En sendas historias clínicas se asosian las patologías calificadas a situaciones ocupacionales, las cuales serán transcritas a continuación:

- Historia clínica del 01 de marzo de 2021 suscrita por la Dra. Claudia Ximena Muñoz Anduquia, especialista en siquiatría, colaboradora de la Fundación Valle del Lili.

  "Aspecto cuidado, caquéctica, colaboradora, establece contacto visual ocasional con entrevistadora, usa tapabocas. Alerta, euproséxica, orientada, sin compromiso de memoria ni cálculo, inteligencia impresiona promedio. Euquinética. Afecto triste de fondo ansioso, Eulálica. Pensamiento Coherente, relevante, con adecuada producción ideoverbal, con ideas de preocupación en relación a su condición nutricional y su estado fisico, ***perseverante en relación al tema de estres laboral***, sin

ideas de muerte ni de suicidio0, no detecto ideas delirantes, forma lógica. Niega alteraciones de la sensopercepción. Juicio y Raciocinio conservados. Introspeccion nula. Prospeccion incierta."

- Historia clínica del 22 de noviembre de 2019 suscrita por el Dr. Jesús Arbey Hoyos Palacios, especialista en gastroenterología, colaborador del Centro Médico Imbanaco:

  "Desde agosto pasado presenta sensación de disfagia. El día 24 de septiembre, consultó a urgencias por disfagia Y disnea. Fue hospitalizada durante 5 dias. Le realizaron normal. Esofagograma normal."
  "Recomendación de continuar laborando en casa, hasta aclarar diagnóstico e inicio de tratamiento"

- Historia clínica del 31 de marzo de 2021 suscrita por la Dra. Claudia Ximena Muñoz Anduquia, especialista en siquiatría, colaboradora de la Fundación Valle del Lili.

  "Le explico ampliamente la importancia del manejo multidisplicnario del hospital día en el que se incluya manejo por terapia ocupacional, física y psicológía, se trata de un caso complejo con poca instrospeccion frente al mismo, alto riesgo de descompensación frente a mínimas situaciones de estrés. (...)
  "Solicito valoracion por medicina laboral de su eps, paciente con incapacidad prolongada".

- Historia clínica del 23 de noviembre de 2021 suscrita por la Dra. Claudia Ximena Muñoz Anduquia, especialista en siquiatría, colaboradora de la Fundación Valle del Lili.

  "Diagnósticos de trabajo por psiquiatría reportados en historia clínica de hospitalización reciente: trastorno de ansiedad, trastorno por síntomas somáticos, trastorno depresivo".

Estas citas en las historias clínicas dan cuenta del origen de las patologías, pues es importante enfatizar que las circunstancias que agudizan mis enfermedades

con mi Papa, me sentía muy sola en ese lugar no quería volver ni levantarme a trabajar pero pensaba en ese apartamento siento que acumule tanta frustración siento que intente ser tan fuerte durante tantos años que mi cuerpo empezó a sentir todo el tiempo ganas de orinar iba constantemente en el día y en la noche se agudizaba, por otra parte empecé a ir al gimnasio el hacer actividad física me ayudaba a sacar ese estrés del día y eso me ayudo un poco en 08 de junio del 2019 participando en un partido de unos juegos de la empresa tuve un esguince en el tobillo con el cual fui a la ARL me mandaron medicamentos y terapias pero esto no estaba siendo suficiente para mi recuperación cojeaba, me dolía el pie y no puede volver al gimnasio mi método de escapatoria a ese estrés además de que mi vida social y familiar se limitaba mucho por el tema de mi esguinse, en julio del 2020 un viernes después del trabajo nos fuimos con unos compañeros de trabajo a un restaurante en granada a vernos el partido de eliminatoria de la copa America Colombia chile, como entrabamos a cierre algunos compañeros que fuimos del área financiera llevamos los portátiles para adelantar trabajo el fin de semana los computadores quedaron en el baúl del carro de uno de mis compañeros que nos transporto cuando regresamos y revisamos el baúl los computadores ya no estaban se los habían robado se puso una denuncia pero nunca se supo que paso con ellos, lo mas valioso era la información que había en ellos fue un momento de mucha angustia y estrés ya que eran computadores de la empresa y además con esa información íbamos a trabajar todo ese fin de semana, el día lunes nos todo dar la cara hubo un llamado de atención por parte del área de contabilidad tuvimos una entrevista con el jefe de seguridad y gracias al Señor lo computadores estaban asegurados y económicamente no tuvimos que responder por ellos pero si fue un momento que tuve que trabajar por largas jornadas y sumándole que estaba con el esguince en el pie muletas y dolor por eso fueron días difíciles con el pasar del tiempo se fue agudizando mas la ganas de orinar todo la noche iba al baño y en ocasiones no podía orinar no dormía para ir a trabajar llegaba en vela y con mucho dolor de cabeza porque no dormía empecé a consultar en la EPS por eso a la final me remitieron donde el Urólogo y la cita me la dieron para noviembre del 2019 fecha en la cual ya había comenzado

con la disfagia volviendo a julio- agosto del 2019 empecé a tener problemas para conciliar el sueño ni los fines de semana podía descansar, de un momento a otro empecé a sentir que la nariz se me tapaba y a sentir sensaciones de ahogo pensé en consultar un otorrino particular por esa misma semana comencé a sentir cuando iba a almorzar que la comida se me quedaba atorada en el esófago, empecé a bajarles a las cantidades ya no era capaz de comerme un almuerzo completo empecé a sentir dificultad sobre todo con la carne empecé a comer pollo y pescado cada día sentía más y más dificultad para comer. La noche del 24 de septiembre del 2019 comiendo un plato de lentejas arroz huevo y chorizo pensé que me lo quería comer todo porque hace rato no podía comer un plato entero de comida y yo he sido de muy buen comer, empecé a sentir que se me había quedado atrancada la comida.

Además, la EPS a la que me encuentro afiliada emitió no uno sino dos conceptos médicos de rehabilitación desfavorables, y las circunstancias de estrés laboral desmejoran mi situación de salud, al punto de que el solo hecho de pensar en las dinámicas diarias de mi puesto de trabajo me causan ansiedad repercuten en los problemas nutricionales que afectan las demás enfermedades físicas que hasta ahora han sido relacionadas a las de índole siquiátricas.

Actualmente estoy pasando por un duelo mi papa falleció de un infarto fulminante el 29 de octubre del 2021 lo cual ha empeorado mis síntomas y además pierdo a la persona más importante de mi vida la cual me daba su apoyo incondicional y más aún en mis temas de salud, él era el que me llevaba a las citas me compraba los medicamentos y alimentación y su apoyo moral era lo único que tenía en mi vida al mismo tiempo él era el proveedor principal del hogar y ahora yo soy la responsable económicamente de mi casa y mi mama, ya que ella es ama de casa y el dinero recibido de mi salario es el único sustento que tengo para mí, para mis temas de salud y para mi mamá. El hecho de no sentirme en este momento en capacidad de laborar y no tener ningún tipo de protección hacia esto estaría vulnerado y dejándome en condiciones muy precarias tanto económicas y de salud con las cuales estaría en riesgo importante mi vida.

Todos estos aspectos que me llevan a un espacio de especial consideración deben ser tenidos en cuenta a la hora de calificar estas enfermedades, porque las circunstancias que se han descrito y que rodean todo mi contexto personal, social y familiar tienen incidencia directa en los síntomas que padezco, la muerte de mi padre ha generado un desequilibrio en todos los aspectos cotidianos que me afectan hasta la fecha, él era una persona que me ayudaba en todos los aspectos de mis enfermedades, ya no tengo quien me acompañe a las citas y los exámenes que se me ordenan, estoy sola en todo este proceso.

SOLICITUD

PRIMERO. Solicito respetuosamente que de conformidad con lo establecido en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 y sus respectivos decretos reglamentarios se dé trámite de la presente apelación, para lo cual pido que este oficio se remita a la Junta Regional de Calificación de Invalidez para que resuelva la presente controversia, dentro del plazo establecido por la citada normatividad.

SEGUNDO. Solicito que además de la determinación de origen de las presentes enfermedades, se determine el porcentaje de pérdida de capacidad laboral que las citadas enfermedades han ocasionado en mi condición ocupacional.

ANEXOS

- Copia del concepto médico desfavorable de rehabilitación de fecha del 19 de enero de 2021.
- Copia del concepto médico desfavorable de rehabilitación de fecha del 24 de noviembre de 2021.

NOTIFICACIONES

Las recibiré en mi dirección de residencia en el correo electrónico luzme2114@hotmail.com. Teléfono 317412243.

Agradezco de antemano la atención prestada,

Cordialmente:

1144150035

LUZ MERY HOYOS MEJÍA

C.c. 1.144.150.035

EPS

sura

CONCEPTO MÉDICO DE REHABILITACIÓN

Versión: 6

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

Nombre y Apellidos	Luz Mery Yoral Mejia
Identificación	1144150035
Edad	29
Email y/o dirección física	Cra 50 # 55-56
Ciudad	Cali
Ocupación	Analista contable - financiero
Fondo de Pensiones	Porvenir

DIAGNÓSTICO(S) Y SECUELAS: Anotar el dx principal y las comorbilidades, condiciones crónicas y secuelas establecidas con fecha de dx

(1) Enfermedad acido Peptica (2) obstruccion nasal. 9/07/2020
(2) Trastorno de ansiedad (3) trastornos somatomorfos

ETIOLOGÍA:
Demostrada o probable Sobrecarga laboral.

RESUMEN DE LA HC:
Cuadro que inicia Septiembre 2019 con obstruccion nasal progresiva y Disfagia con sensacion de nudo en garganta. Por lo cual la llevan a Anorexia marcada, asociado a cefaleas frecuentes, cansancio y Fatiga cronica, Disnea, Taquicardia

TRATAMIENTO CONCLUIDO Y REHABILITACIÓN REALIZADA:
Actualmente Recibe tratamiento. Suroterapia, Acupuntura y terapia Neural.

ESTADO ACTUAL:
Actualmente mejoria leve en todo su cuadro ha subido de peso en 3 kg.

TERAPÉUTICA POSIBLE: Se recomienda tratamiento Psicologico Programacion Neurolinguistica

POSIBILIDAD DE RECUPERACIÓN: marque con una X SI ( ) NO (X)

PRONÓSTICO A CORTO Y MEDIANO PLAZO:
Definir un posible pronóstico marcando con una X de acuerdo a la posibilidad de rehabilitación y mejoría médica posible
FAVORABLE ( ) DESFAVORABLE (X)

FIRMA MEDICO QUE EXPIDE

Fecha: Enero 19-2021.

EPS

sura

CONCEPTO MÉDICO DE REHABILITACIÓN	Versión: 6

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

Nombre y Apellidos	Luz Mery Hoyos Mejia
Identificación	1144150035
Edad	30 años
Email y/o dirección física	
Ciudad	
Ocupación	
Fondo de Pensiones	

DIAGNÓSTICO(S) Y SECUELAS: Anotar el dx principal y las comorbilidades, condiciones crónicas y secuelas establecidas con fecha de dx: Diagnostico Principal → F458 Trastorno Somatomorfo
F322 Trastorno Depresivo Severo
F419 Trastorno de Ansiedad

ETIOLOGÍA:
Demostrada o probable Factores Biopsicosociales de estrés.

RESUMEN DE LA HC: Cuadro clínico que inicia hace 2 años con disfagia, no tolera alimentos solidos, perdida de peso, malestar gastrointestinal significativo, valorada por multiples especialistas, no se encontro una etiologia clara, sintomas acompañados de ansiedad severa que la limita para realizar varias actividades en especial empeora cuando piensa en su trabajo. Recientemente con sintomas depresivos severos asociados, ha perdido funcionalidad

TRATAMIENTO CONCLUIDO Y REHABILITACIÓN REALIZADA:
Hospital Dia
Fisioterapia
Fonoaudiología

ESTADO ACTUAL: Persisten sintomas ansiosos y depresivos, situaciones minimas de estrés los empeoran y dificultan más su deglución al punto de comer solo alimentos licuados perder peso y crisis de Panico. El deterioro funcional ha sido progresivo a pesar de varios cambios en esquema farmacologico.

TERAPÉUTICA POSIBLE: Continuar manejo farmacologico (Clonazepam y Mirtazapina) Crónicamente, Psicoterapia por Psicologia, Controles por Psiquiatria, nutrición, gastroenterologia, Fisiatria.

POSIBILIDAD DE RECUPERACIÓN: marque con una X SI ( ) NO (X)

PRONÓSTICO A CORTO Y MEDIANO PLAZO:
Definir un posible pronóstico marcando con una X de acuerdo a la posibilidad de rehabilitación y mejoría médica posible
FAVORABLE ( ) DESFAVORABLE (X)

FUNDACION VALLE DEL LILI
DR. GUILLERMO HOYOS MORENO
FISIOATRIA
Tel. 331 251-000

FIRMA MEDICO QUE EXPIDE

Fecha: Noviembre 24/2021

DICTAMEN DE DETERMINACIÓN DE ORIGEN Y/O PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 27/07/2022	**Motivo de calificación:** PCL (Dec 1507 /2014)	**Nº Dictamen:** 1144150035 - 131
Instancia actual: No aplica		
Tipo solicitante: Compañía de seguros	**Nombre solicitante:** - SEGUROS DE VIDA ALFA SA - SEGUROS DE VIDA ALFA SA	**Identificación:** NIT
Teléfono: 7435333-3446770	**Ciudad:** Bogotá, D.C. - Cundinamarca	**Dirección:** AVENIDA CALLE 26 NO 59-15
Correo eletrónico:		

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca - Sala 2	**Identificación:** 805.012.111-1	**Dirección:** Calle 5E No. 42-44 Barrio Tequendama (Cali, Valle del Cauca)
Teléfono: 5531020	**Correo electrónico:** solicitudes@juntavalle.com	**Ciudad:** Santiago de cali - Valle del cauca

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: LUZ MERY HOYOS MEJIA	**Identificación:** CC - 1144150035 - CALI	**Dirección:** Carrera 50 # 55 - 56 unidad Calathea Apto 304 D
Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca	**Teléfonos:** - Paciente - 317 412 2243 -317 690 8702 - OKC	**Fecha nacimiento:** 31/01/1991
Lugar: Santiago de cali - Valle del cauca	**Edad:** 31 año(s) 5 mes(es)	**Genero:** Femenino
Etapas del ciclo vital: Población en edad economicamente activa	**Estado civil:** Soltero	**Escolaridad:** Pregrado (Universitaria)
Correo electrónico: luzme2114@hotmail.com	**Tipo usuario SGSS:**	**EPS:** EPS Sura
AFP: Porvenir S.A.	**ARL:** ARL SURA	**Compañía de seguros:** SEGUROS DE VIDA ALFA SA

4. Antecedentes laborales del calificado

Tipo vinculación: Dependiente	**Trabajo/Empleo:** CONTADOR	**Ocupación:** Ocupaciones elementales no clasificadas bajo otros epígrafes
Código CIUO: 9629	**Actividad economica:** gustavodominguez@comfandi.com.co; monicagrisales@comfandi.com.co; rosmerycastrillon@comfandi.com.co	
Empresa: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE COMFANDI-	**Identificación:** NIT -	**Dirección:** DIAGONAL 23 #26B - 46
Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca	**Teléfono:** 3340000 Extensión 2301	**Fecha ingreso:**

Antigüedad: 6 Años

Descripción de los cargos desempeñados y duración:

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Relación de documentos

- Formulario de solicitud de dictamen diligenciado.
- Fotocopia simple del documento de identidad de la persona objeto de dictamen o en su defecto el número correspondiente.
- Calificación del origen y pérdida de la capacidad laboral junto con su fecha de estructuración si el porcentaje de este último es mayor a 0.
- Copia completa de la historia clínica de las diferentes instituciones prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la historia clínica ocupacional, Entidades Promotoras de Salud, Medicina Prepagada o Médicos Generales o Especialistas que lo hayan atendido, que incluya la información antes, durante y después del acto médico, parte de la información por ejemplo debe ser la versión de los hechos porparte del usuario al momento de recibir la atención derivada del evento. En caso de muerte la historia clínica o epicrisis de acuerdo con cada caso. Si las instituciones prestadoras de servicios de salud NO hubiesen tenido la historia clínica, o la misma NO esté completa, deberá reposar en el expediente certificado o constancia de este hecho, caso en el cual, la entidad de seguridad social debió informar esta anomalía a los entes territoriales de salud, para la investigación e imposición de sanciones él que hubiese lugar.
- Comprobante pago de honorarios

Información clínica y conceptos

Resumen del caso:

Diagnóstico actual:

- F459 - TRASTORNO SOMATOMORFO, NO ESPECIFICADO
- F419 - TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO
- R13X - DISFAGIA

Argumento: Paciente de 30 Años. Sexo: Femenino. Empresa: Comfandi. Cargo: Contadora. Tiempo: 6 Años. Actualmente: Incapacitada hace un año y seis meses.
Estudios: Pregrado
Estado civil: Soltero

Antecedentes de importancia

Patológicos: Trastorno de ansiedad, dispepsia, reflujo, migraña, rinitis. Traumáticos: Esguince tobillo derecho. Alérgicos: Negativo. Tóxicos: Negativo. Familiares: Negativo. Farmacológicos: mirtazapina clonazepam. Quirúrgicas: nariz.

Motivo de Consulta: Remitido(a) por SEGUROS ALFA en controversia de la pérdida de capacidad laboral y Origen. Calificó Deficiencia por desorden del tracto digestivo superior FP 2 FM1 4 FM2 0 20% (Capítulo 4 Tab 4.6), Trastorno somatomorfo FP 1 20% (Capítulo 20 Tab 13.3) (Deficiencia 18%. Rol Laboral 7.60%). PCL 25.60%. Origen: ENFERMEDAD COMÚN. Fecha de estructuración 23/09/2021 fecha de última valoración legible por psiquiatra aportada dentro del expediente, que define estado clínico y funcional.

Controversia presentada por el usuario que refiere (Folio 9) "…SOLICITUD: PRIMERO. Solicito respetuosamente que de conformidad con lo establecido en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 y sus respectivos decretos reglamentarios se dé trámite de la presente apelación, para lo cual pido que este oficio se remita a la Junta Regional de Calificación de Invalidez para que resuelva la presente controversia, dentro del plazo establecido por la citada normatividad. SEGUNDO. se determine el porcentaje de pérdida de capacidad laboral que las citadas enfermedades han ocasionado en mi condición ocupacional y solicito que además de la determinación de origen de las presentes enfermedades…"

Calificado(a) por la JRCIV el día 16/07/2021, Dictamen No. 1144150035 – 3517. Dx. Esguinces y torceduras del tobillo derecho (sin lesión anatómica según RNM 04/01/2020) . Califico: (Deficiencia 0.00%. Rol laboral 0,00%). PCL 00.00% Origen ACCIDENTE DE TRABAJO. Ejecutoria EJE-21-621 25/08/2021.

Mediante oficio de fecha 28/01/2022, se solicita a empleador CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE COMFANDI: ANÁLISIS DE PUESTO DE TRABAJO psicosocial con protocolo para patologías derivadas del estrés de la universidad Manuela Beltrán versión 2014, batería intra y extra laboral con triangulación

Mediante oficio de fecha 15/02/2022 se solicita a ARL SURA: ANÁLISIS DE PUESTO DE TRABAJO psicosocial con protocolo para patologías derivadas del estrés de la universidad Manuela Beltrán versión 2014, batería intra y extra laboral con triangulación; pues empleador CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE COMFANDI, vencidos los términos, no se manifiesta.

En respuesta a solicitud realizada por esta Junta, en oficio de fecha 25/02/2022, la ARL SURA refiere: En respuesta al derecho de petición recibido mediante correo electrónico del 15 de Febrero de 2022, en el cual solicita "Análisis de puesto de trabajo psicosocial con protocolo para patologías derivadas del estrés de la universidad Manuela Beltrán versión 2014, batería intra y extra laboral con triangulación para el caso de la Sra. LUZ MERY HOYOS MEJIA", Le queremos manifestar:
Una vez revisado el caso, vemos que la controversia es con la pérdida de capacidad laboral dada por el Fondo de Pensiones, por patología que fue determinada como de origen común por la EPS en Septiembre de 2021. Por tanto, ya con el origen determinado, no habría lugar a la aplicación del protocolo del ministerio para la determinación de las patologías derivadas del estrés.
Sin embargo, en comunicación con la Empresa nos informaron que está gestionando dicho protocolo y lo aportarán a la Junta Regional una vez lo tengan.

Mediante correo electrónico de fecha 21/02/2022, CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE COMFANDI, refiere: Por medio de la presente me permito solicitar la ampliación del tiempo establecido para la entrega del documento: "ANÁLISIS DE PUESTO DE TRABAJO psicosocial con protocolo para patologías derivadas del estrés de la universidad Manuela Beltrán versión 2014, batería intra y extra laboral con triangulación"
Lo anterior por encontrarse la colaboradora en periodo de incapacidad. Hemos estado gestionando la realización del análisis y el profesional idóneo nos notifica la entrega del informe en 15 días hábiles.

Mediante oficio de fecha 09/03/2022 esta Junta otorga a CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE COMFANDI una prórroga de 10 días para el aporte de ANÁLISIS DE PUESTO DE TRABAJO psicosocial con protocolo para patologías derivadas del estrés de la universidad Manuela Beltrán versión 2014, batería intra y extra laboral con triangulación"

Mediante correo electrónico de fecha 22/03/2022, empleador CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE COMFANDI aporta ANÁLISIS DE PUESTO DE TRABAJO psicosocial con protocolo para patologías derivadas del estrés de la universidad Manuela Beltrán versión 2014, batería intra y extra laboral con triangulación"

Resumen de información clínica:
HISTORIA CLINICA: cuadro de +/-1 año de evolución disfagia psicógena en concurso de trastorno de ansiedad y somatomorfo; que ha condicionado desnutrición proteico calórica crónica, aun cuando en la actualidad logra ingesta alimentaria; no se describe alteración en el funcionamiento mental. Recibe manejo terapéutico multimodal con una adecuada respuesta.

Conceptos médicos

Fecha: 05/10/2019 **Especialidad:** INGRESO AGUDO DOMICILIARIO:

Resumen:

Valoración ingreso a temporal. Paciente de 28 años de edad, con cuadro de disfagia progresiva para respirar con múltiples estudios sin etiología clara hasta el momento, en proceso con disfagia en estudio, tx de motilidad esofágica. En plan de realizar estudio de esofagograma la cual tiene cita en 10 días, por lo que neurología, envía para manejo con fonoaudiología y nutrición, mientras tiene exámenes y cita ambulatoria con neurología, con reporte de exámenes. Al momento encuentro paciente estable hemodinámicamente sin signos de SIRS, afebril, normotensa, normocárdia, no luce tóxica, sin signos de dificultad para respirar, no alteración de habal, refiere sensación de congestión nasal pero no rinorrea leve, dolor frontal, sin tto para sinusopatía, considero paciente móvil sin alteración o limitación para la movilidad puede recibir sus terapias ambulatorias, sin embargo, dado que el proceso puede demorar, solicito valoración por fonoaudiología domiciliaria, mientras tiene cita de esofagograma 16/10/2019, se dará manejo en casa, y al tener la cita por fonoaudiología ambulatoria se dará de alta. Control médico 17/Oct., se da orden manual para valoración por nutrición de IPS básica y por sinusopatía sin manejo envío tto con sultamicilina Tab 375mg cada 8 horas x 7 días. Continua dieta espesa hasta nueva orden.

Fecha: 22/11/2019 **Especialidad:** GASTROENTEROLOGÍA:

Resumen:

Sensación de disfagia Desde agosto pasado presenta sensación de disfagia. El día 24/Sept, consultó a Urgencias por disfagia y disnea. Fue hospitalizada durante 5 días. Le realizaron endoscopia digestiva alta informada como normal Cinevideodeglución normal. Esofagograma normal. Ha disminuido 6Kg de peso corporal. ANTECEDENTES: Patológicos: -tachado- // Tx: Esguince de tobillo / Farmacológicos: Esomeprazol, Reflufin, Sucralfato, Loratadina, Beclometasona / Familiares: HTA EXAMEN FÍSICO: Peso: 56Kg, Talla: 1.65m, FC: 92; FR: 14. (No se describen otras alteraciones al examen físico) Dx: Sensación de disfagia. PLAN: Manometría esofágica. Cita con resultados. Continuar laborando en casa, hasta aclarar diagnóstico e inicio de tratamiento.

Fecha: 23/01/2020 **Especialidad:** GASTROENTEROLOGÍA:

Resumen:

Sensación de disfagia 6 meses de evolución de sensación de disfagia, tolerancia a alimentos líquidos, y disminución subjetiva de peso corporal. Manometría alta resolución normal. Completa varios estudios diagnósticos sin causa definitiva. EXAMEN FÍSICO: Peso: 53Kg (No se describen otras alteraciones al examen físico) PLAN: Sin déficit motor, solicito pH impedanciometría esofágica. Cita con resultados.

Fecha: 12/03/2020 **Especialidad:** FONOAUDIOLOGÍA:

Resumen:

Conducta final: Paciente se encuentra en manejo miofuncional, enfatizando manejo en proceso respiratorio funcionalidad muscular y su coordinación respectiva, se sugiere manejo con ORL ya que presenta una dificultad marcada para manejo respiratorio: modo: nasa-nasal en reposo y nasal-ora1 en fonación, presenta dificultad en su coordinación tono respiratoria y deglutoria-respiratoria. De be continuar ejercicios indicados en casa y manejo fonoaudiológico.

Fecha: 13/03/2020 **Especialidad:** GASTROENTEROLOGÍA:

Resumen:

Consultas previas por sensación de disfagia y pérdida de peso. Manometría normal. PH e impedanciometría negativa para reflujo ácido con índice de síntomas negativo. Resonancia cerebral previa sin alteraciones. Un síntoma repetitivo y de gran relevancia, es el de alteración en la función respiratoria, y que asocia a la presencia de eructos. Además hay relación en la aparición posterior a rinoplastia. Considero que debe ser reevaluado por ORL, dado que los exámenes encaminados a evaluar la función esofágica son normales. EXAMEN FÍSICO: Buenas condiciones generales, ambulatoria. Peso 54Kg. (No se describen otras alteraciones al examen físico) ANÁLISIS: Los reportes de exámenes (manometría e impedanciometría esofágicas) no evidencian trastornos de motilidad o enfermedad por reflujo GE y RMN de cerebro es normal. Como posibilidad diagnóstica, se podría plantear la entidad de "eructo supra gástrico", aunque la impedanciometría y manometría normal. Solicito exámenes de laboratorio. Cita con resultados.

Fecha: 05/08/2020 **Especialidad:** NEURÓLOGO CLÍNICO:

Resumen:

Paciente con cuadro de permeabilidad intestinal aumentada, gastritis y disfagia crónica quien refiere perdida de peso de 18 kilogramos. Al examen físico paciente delgada…abdomen dolor en epigastri y marco cólico al tacto. No edemas. Resto normal.

Fecha: 13/08/2020 **Especialidad:** MEDICINA INTERNA:

Resumen:

refiere 2 hostpitalización por cuadro clínico de disfagia refiere que muchos estudios sin evidencia de Dx por lo cual consulta. Rxs:refieire que tiene una gastritis - muchos gases - pérdida de apetito - pérdida de peso 18 kg - come muy poco - se demora mucho con la ingesta de alimentos por la presencia de muchos gases - refiere insomnio - taquicardias con algunos medicamentos - alergias respiratorias frecuentes. Viedo deglución: disfagia esofágica caracterizada por transito lentificado, retraso del vaciamiento y multiples episodios de reflujo. phmetria impedanciometria de 24 horas: negativa paar erge - índice de sintomas negativos. esofagograma del 16/10/19: normal. endoscopia de septiembre del 2019: gastritis antral no erosiva. laboratorios del 70/8/2020: t4 libre 5.6 ige menor de 25 bun 7.9 PCR negativa a fólico 15 fosforo 3.7 complemento c4 de 23.3 tsh 0.5 leucos 4960 ig ;: hto 40plaq 179.000 vi t8 12 de 866 hierro 70 ast 19 alt 13 ferritina 37. examen físico: Talla 1.65 peso promedio:63-64 kg peso actual, 45 kg. análisis y plan: se ordena se remite a valoración por gastroenterología para definir manejo y conducta es llamativo endoscopia sin lesión estructural - impeedanciometria normal, se decide val por neurología para descartar miastenia gravis como causante y se ordena RMN de cerebro para descartar esclerosis múltiple se ordenan estudios para evaluar.

Fecha: 10/11/2020 **Especialidad:** PSIQUIATRÍA:

Resumen:

29 años. N/P Cali. Vive con sus padres. Soltera. cristiana. Universitaria (Contaduría). En incapacidad, trabaja en Comfandi. Acompañada de su madre. Dx de trabajo por psiquiatría reportados en historia clínica d hospitalización reciente: Trastorno de ansiedad. Trastorno por síntomas somáticos. Tratamiento actual: Amitriptilina 12.5mg noche. Manejos farmacológicos previos suspendidods: paroxetina, fluoxetina, presentó acatisia. Anotación de valoración por psiquiatría dle 29/10/2020 durante última hospitalización: "Paciente evaluada por el servicio de psiquiatría en lahospitalización previa y recientemente (22/10/2020) por consulta externa (Dra. Guerrero) que conceptuó "Paciente en la cuarta década de la vida, con cuadro crónico de alteraciones de la deglución, malestar gastrointestinal significativo que ha generado pérdida significativa de peso y en el momento se encuentra en desnutrición. Ha presentado marcada sensibilidad a los efectos extrapiramidales de los medicamentos. Durante la evaluación encuentro hipervigilancia somática y discurso centrado en los síntomas físicos". Describe que ha estado colocándose SNY la alimentación enteral y le ha producido dolor abdominal y distensión por lo que consulta nuevamente. La Dra. Guerrero le indicó amitriptilina que NO inició y no desea tomar, le teme a los efectos adversos de la medicación. Expresa su deseo de otro tipo de tratamiento que no incluya la medicación. Se molesta en el momento que se señala la dificultad que tiene en la adherencia a las indicaciones médicas. Describe de manera detallada y técnica los síntomas y las dificultades y se hace evidente en su discurso las conductas de auto chequeo e hipervigilancia sobre su cuerpo. Niega conductas purgativas. Valoración realizad durante la consulta del día de hoy 10/11/2020 La paciente acude en compañia de su madre, refiere ser adherente al uso de amitriptilina, niega efectos secundarios a la medicación, refiere que al rememorar el contexto en el cual se encontraba cuando iniciaron las dificultades para la deglución, identifica como estresor el tema laboral, "llevaba 5 años trabajando en Comfandi, mucho estrés, jornadas largas de trabajo, muchas responsabilidades, a veces llegaba a mi casa a llorar, además me tronché el tobillo y no pude seguir haciendo ejercicio; entonces eso más me afectaba porque era mi forma de relajarme, muy muy estresada, me sentía agotada, entonces empecé a no dormir, eso me hacía doler la cabeza y al otro día me sentía peor. Niega otras situaciones de estrés a nivel familiar o social. Actualmente refiere que cada vez es más consciente de la posibilidad de que sus síntomas físicos actuales estén relacionados con sus emociones y desea un tratamiento multidisciplinario. Refiere que en el momento aunque duerme alrededor de 5 horas en la noche, su sueño no es reparador, durante el día realiza varias rutinas relacionadas con sus terapias pero también con otras actividades que le gratifican. Refiere incertidumbre sobre la evolución de su enfermedad, refiere preocupación por sus cambios corporales. EXAMEN MENTAL: Aspecto cuidado, caquéctica, con SNY, colaboradora. Establece contacto visual con el entrevistador. Alerta, euproséxica, orientada, sin compromiso de memoria ni cálculo, inteligencia impresiona promedio. Euquinética. Afecto modulado de fondo ansioso. Eulálica. Pensamiento coherente, relevante, con adecuada producción ideoverbal, con ideas de preocupación somática sobrevalorada, sin ideas de muerte ni de suicidio, no detecto ideas delirantes, forma lógica, niega alteraciones de la sensopercepción, juicio y raciocinio conservados, introspección parcial, prospección incierta. ANÁLISIS Y PLAN: Explico a la paciente la importancia de un tratamiento multidisciplinario en el que se incluya manejo por terapia ocupacional y psicología, la paciente refiere dificultad para asistir con regularidad a las terapias, explico que hacen parte del manejo multidisciplinario que solicita y la función de terapia ocupacional en la recuperación de funcionalidad y manejo de tiempo y de psicología fundamental para manejo psicoterapéutico a largo plazo. Ajusto dosis de amitriptilina 25mg/noche, explico en varios casos puede llegar a requerir dosis de 100 a 125mg/noche, con ella se inicia un manejo a dosis bajas. Control en 20 días.

Fecha: 20/11/2020 **Especialidad:** GASTROENTEROLOGÍA:

Resumen:

Ocupación contadora, analista financiera. ANTECEDENTES: Farmacológicos: dexlansoprazol 30mg BID, paroxetina 5mg QD, tiamina QD, magaldrato irregularmente. / Alergia: metoclopramida y metilprednisolona (desasosiego) / Hábito intestinal 1 vez al día, Bristol 5-6 / Familiares HTA (padre) Consultó en octubre 2020 en relación con control posterior a hospitalización, estuvo en piso de la FVL a cargo de Medicina Interna por disfagia esofágica sin etiología filiada, después de múltiples estudios y valoraciones especializadas, hasta ese momento, los únicos datos positivos habían sido un tránsito esofágico lento en una de las dos cine degluciones realizadas y criterios para esófago hipersensible en la pHmetría. Se realizó manometría esofágica la cual fue normal. Se completó estudio con colonoscopia la cual no mostró lesiones. Egresó con sonda de nutrición y paroxetina prescrita por psiquiatría. Consideré que la paroxetina era una muy buena opción en el tratamiento de esta entidad, sin embargo, existe amplia evidencia para la amitriptilina, pedí concepto de psiquiatría para su uso. Asiste a control en Nov/2020, refiere que estuvo recientemente hospitalizada por intolerancia a la nutrición enteral, hubo cambio de

preparado observando mejoría. Fue valorada por psiquiatría acogiendo la recomendación de iniciar amitriptilina en dosis titulables, actualmente con 25mg QD noche. EF: TA: 100/60, FC. 76x', FR: 14x', Peso: 44Kg. Regular estado general, hipo dinámica, hipotrófica, alerta, sin desorientación, sonda naso enteral en fosa nasal derecha, mucosa oral húmeda, no bocio, tórax sin ruidos agregados, abdomen plano, peristaltismo presente, blando, no doloroso, no masas, no megalias, pulsos ++, no edemas ni focalización. ANÁLISIS Y PLAN: Paciente con disfagia esofágica por hipersensibilidad lo cual quedó documentado en pHmetría en conjunto con psiquiatría se acordó iniciar amitriptilina en dosis titulables, actualmente recibe 25mg noche con adecuada tolerancia. En relación con la nutrición enteral, debe continuar y adicionar ingesta de alimentos vía oral a tolerancia para definir el retiro o cambio de sonda. Prorrogo incapacidad 30 días

Fecha: 26/02/2021 **Especialidad:** GASTROENTEROLOGÍA:

Resumen:

EF: No se hace ya que este control es a través de teleconsulta. Análisis y conducta: paciente con disfagia esofágica por hipersensibilidad lo cual quedo documentado en PH-metría, en conjunto con psiquiatría se acordó iniciar amitriptilina en dosis titulables, acutaletne recibe 25 mg noche con adecuada tolerancia. Se queja de pirosis y regurgitación acida para lo cual inicio alginato de sodio, por meteorismo inicio levosufpiride/simeticona/pancreatina preprandial.

Fecha: 23/03/2021 **Especialidad:** NEUROLOGÍA:

Resumen:

vómitos eventuales en la madrugada, mucha agriera, diarrea eventual, distención abdominal. La paciente actualmente se encuentra mas descompensada que en el control pasado, al examen físico: paciente ansiosa en regular estado general, cardiopulmonar normal. Abdomen dolor en epigastrio e hipogastrio al tacto. Extremidades normales. Plan: Probioessens.

Fecha: 23/07/2021 **Especialidad:** GASTROENTEROLOGÍA:

Resumen:

Paciente con disfagia esofagica por hipersensibilidad lo cual quedó documentado en PH metría, en conjunto con psiquiatría se acordó iniciar amitriptilina en dosis titulables. Actualmente recibe 25 mg noche con adecuada tolerancia sin embargo no ha habido la mejoría esperada. Decidí prescribir de nuevo IBP alginato y procinético sin respuesta favorable. La paciente manifiesta que la Ph metría anterior no fue realizada correctamente ya que en ese momento recibía medicamentos que suprimían la secreción ácida, por lo anterior ordeno Phmetría mas impedanciometría. En realción la lesión en hemicara remito a dermatología.

Fecha: 23/09/2021 **Especialidad:** PSIQUIATRÍA:

Resumen:

30 años. N/P Cali. Vive con sus padres. Soltera. cristiana. Universitaria (Contaduría). Asiste sola. Control Dx de trabajo por psiquiatría reportados en historia clínica de hospitalización reciente: Trastorno de ansiedad. Trastorno por síntomas somáticos. Tratamiento actual: Mirtazapina 30mg cada noche, clonazepam 2gotas en la mañana. Manejos farmacológicos previos suspendidos: paroxetina, fluoxetina, presentó acatisia. Trazodona somnolencia. Sertralina cefalea, mareo. Clonazepam me puse más tranquila, me ayudó. La paciente me refiere está haciendo bruxismo, siente dolor en mandíbula en las mañanas, refiere está tolerando mejor los alimentos, duerme bien, aunque se despierta en la noche por deseo de orinar. En la última semana refiere sensación de cistitis, incremento de urgencia urinaria. Refiere en este mes tuvo una situación de estrés "creo que lo manejé". Refiere en ocasiones temor a volver a tener dificultades con la alimentación, por eso introduce los alimentos de manera muy lenta. EXAMEN MENTAL: Aspecto cuidado, cabello tinturado, sus uñas están pintadas, colaboradora.

Establece contacto visual con el entrevistador. Viste ropa amplia, saco. Alerta, euproséxica, orientada, sin compromiso de memoria ni cálculo, inteligencia impresiona promedio. Euquinética. Afecto hipo modulado. Eulálica. Pensamiento coherente, relevante, con adecuada producción ideoverbal, continua con ideas de preocupación en relación a su salud, temor a tener una enfermedad orgánica, sin ideas de muerte ni de suicidio, no detecto ideas delirantes, forma lógica. Niega alteraciones de la sensopercepción. Juicio y raciocinio conservados, introspección en construcción, prospección mejorando. ANÁLISIS Y PLAN: No ha retomado psicoterapia, me refiere por disponibilidad de citas con su terapeuta, ajusto dosis de clonazepam para buscar disminuir sensación de bruxismo, solicito paraclínicos por síntomas urinarios y por cuadro de agotamiento. Mirtazapina 30mg noche, clonazepam 2gotas am y 2 a 5 gotas pm, psicoterapia por psicología semanal. Control en 1 mes.

Pruebas especificas

Fecha: 26/09/2019 **Nombre de la prueba:** BIOPSIA:

Resumen:

Dx: gastritis crónica no atrófica activa – Helicobacter pylori positivo. Estudio negativo para metaplasia, displasia o malignidad.

Fecha: 30/09/2019 **Nombre de la prueba:** RNM CEREBRAL:

Resumen:

Opinión: alteración en la intensidad de señal del seno transverso y seno sigmoideo izquierdo como se describió recomendando pruebas complementarias. Sinusopatía crónica maxilar bilateral.

Fecha: 27/11/2019 **Nombre de la prueba:** ESTUDIO ELECTRO DIAGNÓSTICO DE ESTIMULACIÓN REPETITIVA:

Resumen:

Normal.

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: Sin información

19/01/2021 CONCEPTO DE REHABILITACIÓN: Dx: Enfermedad ácido péptica, obstrucción nasal 09/07/2020, trastorno de ansiedad, trastornos somatomorfos Etiología: Sobrecarga laboral Resumen: Cuadro que inicia septiembre/2019, con obstrucción nasal progresiva y disfagia con sensación de taco en garganta, por lo cual, la lleva a anorexia marcada, asociado a cefalea frecuente, cansancio y fatiga crónica, disnea, taquicardia. Actualmente recibe tratamiento sueroterapia, acupuntura y terapia neural Se recomienda tratamiento psicológico, programación neurolingüística.

Valoraciónes del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 17/01/2022 **Especialidad:** MEDICO PONENTE

ANTE LA CONTINGENCIA SANITARIA ACTUAL EN EL PAÍS (COVID-19), SE REALIZA VALORACIÓN POR TELE CONSULTA PREVIA AUTORIZACIÓN DEL PACIENTE

Examen físico: Se realiza Teleconsulta: Paciente Dominancia derecha, Orientado en las tres esferas, tiempo espacio y persona. Refiere pesar 51 Kg estatura 1,65 IMC 19, cuello: normal. Cardio pulmonar: Normal. Abdomen: Normal refiere molestias POR SÍNTOMAS DE REFLUJO DESPUÉS DE COMER. REFIERE SE HA SENTIDO MAS DEPRESIVA DESDE 28/10/021 FECHA EN QUE MURIÓ SU PADRE. QUE NO DUERME BIEN .LA PSIQUIATRA AUMENTO DOSIS DE MIRTAZAPINA Y CLONAZEPAM Refiere no usar bastón ni otros aditamentos para caminar No déficit neurológico. marcha: NORMAL.

Fecha: 18/01/2022 **Especialidad:** TERAPEUTA OCUPACIONAL

Valoración Terapeuta Ocupacional: se realiza tele consulta por pandemia (COVID-19), previa autorización del paciente

Edad: 30 años
Escolaridad: Contaduría Publica
Estado civil: Soltera, vive en compañía de la madre

Paciente con antecedente de trastorno somatomorfo, trastorno de ansiedad, disfagia, semi-independiente en actividades básica cotidianas y actividades de la vida diaria, orientada parcialmente. Ánimo triste, ansioso, preocupada por su estado de salud y laboral actual, sentimientos de desesperanza y minusvalía, pérdida de peso (desnutrición), se alimenta con licuados, perdida del cabello, cansancio fácil, debilidad generalizada, agotamiento frecuente, alteración del sueño. Refiere que toma mirtazapina y le subieron la dosis por la muerte del padre, clonazepam.

Presenta dificultad para participar en actividades deportivas y actividades sociales. Vive en casa hipotecada, tiene dos gatos de mascotas, no conduce.

Rol Laboral:
Se desempeñó como analista contable durante 6 años en la empresa, 8 años en la labor. Tareas habituales: estados de resultados al final de mes, análisis financieros, cuentas de anticipos, apropiaciones de ley, contabilización de cobros internos.
Actualmente refiere que se encuentra incapacitada desde hace un año y medio.
Económicamente indica que es remunerada su incapacidad

Otros conceptos técnicos:
ORIGEN:
Se aporta Batería de riesgo Psicosocial, realizado el 03/2022, para el cargo de Analista contable financiera.

DESCRIPCIÓN GENÉRICA DE FUNCIONES PARA EL CARGO ANALISTA CONTABLE Y FINANCIERA

Misión del cargo según el perfil: Analizar, ejecutar revisar y conciliar los registros contables garantizando su pertinencia contable, normativa y el cumplimiento de los cronogramas de cierre establecidos por la Caja, así como preparar y analizar reportes contables y financieros que sirven de base para la toma de decisiones.

Proceso al que pertenece: Contabilidad.
Cargo del jefe inmediato: Coordinador Contable.
Tareas principales (perfil del cargo)6:

1. Preparar y analizar los estados y reportes contables que reflejen la realidad financiera de la Caja.
2. Estar permanentemente actualizado sobre las normas y políticos que en materia contable, tiscal, comercial y financiero sean establecidas por las entidades de control y vigilancia y por la administración de la Caja.

3. Conciliar y revisar los registros y saldos de cuentos y procesos contables asignados, de acuerdo a la normatividad y políticas establecidas por lo Caja.
4. Asegurar que los registros contables a realizar cumplan con las Normas Internacionales de Información Financiera NIIF, normatividad aplicable a los Cajas de Compensación Familiar, legislación tributario y con los políticos administrativas y financieros de la Caja.
5. Cumplir con los indicadores de gestión asignados.
6. Crear criterios de entradas automáticas al libro mayor.
7. Realizar los procesos y registros de cierre contable mensual y anual, de acuerdo con el cronograma establecido.
8. Revisarla legalidad de la documentación recibida.
9. Realizar ciclos de distribución CO.
10. Recibir y liquidar facturación de proveedores y Contratistas. ti. Brindar asesoraría contable y financiero o usuarios intemos y externos.
11. Cumplir con los acuerdos de niveles de servicio con los áreas.
12. Proponerla innovación, eficiencia y mejoro continua en los procesos a su cargo, garantizando el cumplimiento de las políticas internas de lo Caja.
13. Promover y mantener ambientes de trabajo favorables en el equipo que contribuyo al logro de los resultados.
14. Dar cumplimiento o las responsabilidades definidas en el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabaja (SGST). procurando el cuidado integral de su salud a través de: su participación activa en los diferentes programas de prevención, reporte de las condiciones de riesgo que identifique y/o incidentes o accidentes de trabaja.
15. Y todas las demás responsabilidades que le sean asignados por su jefe inmediato para el cumplimiento de los objetivos del área.
16. Guardar absoluto privacidad, confidencialidad y reserva en el acceso, procesamiento, manejo, administración y transmisión de datos personales o de información perteneciente o terceros o a la Caja que por causo o con ocasión de su vinculación con la misma llegue a conocer, tener o administrar. Deberá cumplir y garantizar el cumplimiento de las normas constitucionales y legales relacionados con la protección de datos personales (Habeas Doto) y las políticas que sobre protección de dotas se tenga establecido en lo Corporación.
17. Conocer los documentos, instructivos, protocolos, procedimientos y demás información, asociados al cumplimiento de las responsabilidades para el desarrollo del cargo dentro del marco ético y de cultura corporativo.

CONDICIONES AMBIENTALES Y DE RIESGO EN EL TRABAJO:
AMBIENTE DE TRABAJO: El espacio de trabajo es compartido con otros compañeros, conservando el distanciamiento social entre puestos de trabajo. Totalmente ventilado, iluminado y con buen espacio, cuenta además contadas las herramientas para el ejercicio de sus funciones. RIESGO: se encuentra expuesto a riesgo pricosocial, ergonómico y biológico. Dicha información fue suministrada por el trabajador.
HABILIDADES SOCIOLABORALES: El trabajo demanda que el trabajador se relacione con otros integrantes del equipo sin dificultad, éste también sería el ideal que se busca en los empresas: ya que es una labor en conjunto y se requiere que todos los trabajadores trabajen sin dificultad. Este punto se observa de tormo paralela con el manejo de tensiones y conflictos, ya que también implico una buena relación con los demás integrantes y la capacidad de resolución de conflictos.
FACTOR PSÍQUICO/MENTAL: El trabajo requiere de adaptación continua a situaciones adversas, ya que las tareas que realizan, éstas siempre son las mismas en el tiempo. Es por esto que actividades que salgan de los márgenes del desempeño son esporádicas. En lo emocional, se requiere de buena estabilidad emocional, o al

menos es el ideal, ya que es importante mantener la serenidad en todo tipo de situaciones, ya sea en resolución de conflictos, manejo de situaciones adversas y/o en atención a diferentes usuarios con características culturales marcadas.

ESTRUCTURA FAMILIAR
La Señora LUZ MERY HOYOS MEJÍA, de 31 años de edad. Actualmente vive con su madre, ya que su padre, con quien vive anteriormente falleció en octubre del año 2021 de un infarto fulminante. Con su padre estableció una relación estrecha e íntima, ya que él la apoyaba económica y emocionalmente durante todo su proceso de salud. Este suceso la desestabilizó emocionalmente, ya que fue una noticia inesperada, agravando así su sintomatología y condiciones de salud. La relación con su madre y el resto de su familia, se da dentro del vínculo del respeto, pero no hay una cercanía estrecha debido a que no los integra en sus asuntos personales y mucho menos de salud.

DIMENSIONES EVALUADAS PARA EL CARGO DE ANALISTA CONTABLE Y FINANCIERO:
-Demandas cuantitativas: Son las exigencias relativas a la cantidad de trabajo que se debe ejecutar en relación con el tiempo disponible para hacerlo.
-Demandas de carga mental: Las exigencias de carga mental se refieren a las demandas de procesamiento cognitivo que implica la tarea y que involucran procesos mentales superiores de atención, memoria y análisis de información para generar una respuesta.
-Demandas emocionales: Son situaciones afectivas y emocionales propias del contenido de la tarea que tienen el potencial de interferir con los sentimientos y emociones del trabajador.
-Exigencias de responsabilidad del cargo: Las exigencias de responsabilidad directa en el trabajo hacen alusión al conjunto de obligaciones implícitas en el desempeño de un cargo, cuyos resultados no pueden ser transferidos a otras personas.
-Demandas ambientales y de esfuerzo físico: Las demandas ambientales y de esfuerzo físico de la ocupación hocen referencia a las condiciones del lugar de trabajo y a la carga física que involucran las actividades que se desarrollan, que bajo ciertas circunstancias exigen del individuo un esfuerzo de adaptación.
-Demandas de la jornada de trabajo: Son las exigencias del tiempo laboral que se hacen al individuo en términos de la duración y el horario de la jornada, as) como de los periodos destinados a pausas y descansos periódicos.
-Consistencia de rol: se refiere a la compatibilidad o consistencia entre las diversas exigencias relacionadas con los principios de eficiencia, calidad técnica y ética, propios del servicio o producto que tiene un trabajador en el desempeño de su cargo.

PONDERACIÓN DE RIESGO PSICOSOCIAL INTRALABORAL VS EXTRALABORAL

FACTOR LABORALES SUPERIORES A 7	VALORACIÓN	FACTORES EXTRALABORALES SUPERIORES A 7	VALORACIÓN
Demandas ambientales y de esfuerzo físico	27.08 Medio	Tiempo fuera del trabajo	37.5 Medio
Demandas emocionales	13.89 sin riesgo	Relaciones familiares	33.3 Medio
Demandas cuantitativas	54.17 Alto	Comunicación y relaciones interpersonales	20 Medio
Influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral	62.50 Muy alto	Situación económica del grupo familiar	50 Alto
Exigencias de responsabilidad del cargo	41.67 Bajo	Características de la vivienda y de su entorno	13.9 Medio

Demandas de carga mental	70 Bajo	Influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo	8.3 Sin riesgo
Consistencia del rol	20 Bajo	Desplazamiento vivienda – trabajo - vivienda	31.3 Alto
Demandas de la jornada de trabajo	50 Alto		

OBSERVACIONES FINALES Y ÁREAS DE EXPLORACIÓN QUE SE REQUIEREN:

- Las pruebas y entrevista de lo trabajadora LUZ MERY HOYOS MEJIAL, fue realizado de manera presencial en su lugar de residencia. Es importante tener en cuenta que la trabajadora a la fecha posee en su historio de ausentismo laboral, incapacidades discontinúa de 4 días en el año 2019 e incapacidad continúo de más de 360 días (desde junio 18 de 2020), por ende, sus condiciones intralaborales no corresponderían o lo dinámico actual de la empresa.
- Lo trabajadora durante lo entrevista y pruebas psicosociales, no se evidenció incongruencia verbal y discursiva, sin embargo, continuamente hablo de su situación de salud, lo difícil que ha sido poro ella, la ansiedad que ello le genero y lo decepción que siente al sentirse impotente frente al proceso que vive en la actualidad.
- Se evidencio una alta tristeza por la ausencia de su padreo, quien era la persono con la que más compartía, era su apoyo.
- Se percibe como una persona con conflictos internos, pensamientos de negatividad que no logro controlar y de los cuales no es consciente, que hocen que su cargo emocional se vuelvo más pesado. Ha perdido el interés por el futuro y no logra desanclarse del pasado, añora ser lo que era antes y lo que podía realizar con condiciones de salud óptima.
- En su relación con los demás se observa pasividad, distancia y desconfianza antes quienes no forman parte de lo "conocido por ella".
- Muestra interés en actividades recreativas o de esparcimiento, pero se siente impotente al no poderlo realizar por su condición de salud física.
- Su jefe inmediato considera que el desempeño laboral de Luz Mery Hoyos Mejía es bueno, por la describe como una persona comprometida. Expresa que la trabajadora es un poco reservada, poco apertura para sus temas personales. En la interacción con sus compañeros es bien, respetuosa.

CONCLUSIONES FINALES CON BASE EN LA ENTREVISTA

-En la actualidad la colaboradora se encuentra diagnosticada con las siguientes enfermedades: "Hipersensibilidad del esofago y Trastorno de ansiedad somatomorfo", las cuales son de conocimiento de la empresa.
-El objetivo principal de la trabajadora es poder encontrar un tratamiento acorde a su necesdod y que sea efectivo.
-Se le percibe una necesidad urgente de bienestar, porque es posible que su frustración la lleve a generar algún tipo de ansiedad.
-Se logra evidenciar, de acuerdo a la triangulación de datos obtenidos9 de la señora LUZ MERY HOYOS MEJIA para el cargo de Analista Contable y Financiera, presenta niveles de riesgo Alto en las dimensiones: Demandas cuantitativas e influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral de acuerdo a la encuesta realizada el 11 de marzo del año 2022. Sin embargo, es importante tener en cuenta que en el momento de la aplicación de la botería a toda la empresa, el riesgo psicosocial ha sido intervenido, pero la trabajadora no ha podido participar por encontrarse incapacitada desde el año 2019.
-En cuanto a los niveles de estrés que pueden estarse presentando en la empresa, la trabajadora al encontrarse incapacitada no ha podido participar de los procesos de intervención psicosocial. Lo que no se podría establecer a ciencia cierta "por el momento', si su estado de ansiedad y depresión estén asociados o factores intralaborales o extralaborales; siendo importante así mismo hacer uso de los estilos o estrategias de afrontamiento con los que cuento la trabajador para sortear situaciones como las que vive actualmente y a su condición de incapacitada.
-Por otra parte, se revela sin riesgo o riesgo despreciable la dimensión: Demandas emocionales, de acuerdo al análisis de puesto de trabajo realizado.

La Sala dos (2) Junta Regional de Calificación de invalidez del Valle, con base en los fundamentos de hecho y derechos expuestos anteriormente y, teniendo en cuenta que una vez revisada la documentación aportada en una carpeta y la valoración practicada, establece que las deficiencias por trastornos mentales (somatomorfo y trastorno de ansiedad tienen una causa psicógena como lo refiere Psiquiatría. Adicionalmente el Análisis de Puesto de Trabajo aportado es para prevención de riesgo psicosocial: no muestra triangulación entre los factores de riesgo intralaboral y extralaboral. De acuerdo con la DIRECTRIZ JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ No. 001 DE FECHA 27 DE MARZO DE 2020 que refiere
"…De conformidad con Artículo 2.2.5.1.28. Decreto 1072 de 2015 Requisitos mínimos que debe contener el expediente para ser solicitado el dictamen ante la Junta Regional y Nacional de Calificación de Invalidez. Para los casos de estudio de origen de patologías presuntamente derivadas de estrés se deberá aportar por parte del empleador o en su defecto la administradora de riesgos laborales el análisis de exposición a los factores de riesgo psicosociales intra y extralaborales el cual deberá contar con todos los requisitos técnicos establecidos en los protocolos para calificación de origen. Las juntas de calificación podrán desestimar esta prueba cuando:

1. Se encuentre que no existió proceso de triangulación de la información.

2. Cuando el período evaluado no corresponde al año inmediatamente anterior a la aparición de los síntomas del diagnóstico motivo de calificación.

3. Cuando el análisis de riesgo psicosocial carece de sustento técnico…".

Teniendo en cuenta lo anterior, no se cumplen con los criterios para la aplicación del protocolo de Riesgo Psicosocial. No se logra establecer la causalidad de las patologías psiquiátricas. Por lo tanto, esta Junta califica estos diagnósticos TRASTORNO SOMATOMORFO, NO ESPECIFICADO - TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO como de **ORIGEN ENFERMEDAD COMÚN**

DISFAGIA: La disfagia es la condición médica que causa dificultad o imposibilidad absoluta al momento de tragar alimentos sólidos y líquidos.

En cuanto a la disfagia esofágica, las causas suelen ser mucho más variadas que en el caso anterior. Estas incluyen:

- Hernia diafragmática, también conocida como hernia de hiato o hiatal.
- Diferentes condiciones que afectan directamente o tienen relación con el esófago, tales como la acalasia, espasmos esofágicos, reflujo gastroesofágico, estenosis, esofagitis eosinofílica y esclerodermia.
- Función inadecuada del anillo esofágico.
- Cáncer y tumores en la zona del estómago y esófago.
- La radioterapia para tratar tumores, siendo un tratamiento que puede causar la inflamación, cicatrización y estenosis del esófago. (https://www.institutoorl-iom.com/disfagia/#:~:text=Causas%20disfagia%20orofaringea&text=Condiciones%20neurol%C3%B3gicas%20de%20m%C3%BAltiples%20tipos,los%20tejidos%20de%20la%20zona)

En cuanto al diagnóstico de DISFAGIA, teniendo en cuenta la literatura científica y la etiología de la patología, se considera de origen **ENFERMEDAD COMÚN**

Fundamentos de derecho:
Manual Único De Calificación De Invalidez - Decreto 1507 De 2014.
Para el caso que nos ocupa debe tenerse en cuenta que de acuerdo al capítulo preliminar numeral 3 principios de ponderación.

3. Principios de ponderación. Para efectos de calificación, el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional, se distribuye porcentualmente de la siguiente manera: El rango de calificación oscila entre un mínimo de cero por ciento (0%) y un máximo de cien por ciento (100%), correspondiendo, cincuenta por ciento (50%) al Título Primero (Valoración de las deficiencias) y cincuenta por ciento (50%) al Título Segundo (Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales) del Anexo Técnico.

Tabla 1. Ponderación usada en el Anexo Técnico del Manual
Ponderación
Titulo Primero. Valoración de las deficiencias 50%
Titulo Segundo. Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales 50%
Cálculo del Valor Final de la Deficiencia: El valor final de la deficiencia Será el valor obtenido por la secuela calificable de cada una de las patologías de la persona; si tiene varias secuelas calificables de diferentes capítulos, estas se combinan mediante la fórmula de valores combinados. Una vez combinadas todas, la deficiencia del resultado final se debe ponderar al cincuenta por ciento (50%), es decir se debe multiplicar por cero coma cinco (0,5). De manera tal que si el valor final fue de ochenta por ciento (80%) se multiplica por cero coma cinco (0,5) obteniendo como resultado o Valor Final de la Deficiencia, cuarenta por ciento (40%).
El valor de la pérdida de capacidad ocupacional para niños, niñas (mayores de 3 años) y adolescentes será: valor final de la deficiencia + valor final del Título Segundo Pérdida de Capacidad Ocupacional = (mayores de 3 años.) + Valor Final de la Titulo Primero (ponderado al 50%) + Valor Final del Título Segundo bebés, niños, niñas (mayores de 3 años;
Otros Fundamentos De Derecho
Otros fundamentos de derecho que se tuvieron en cuenta para el presente dictamen se encuentran en las siguientes normas:

- Ley 100 de 1993, Articulo 42 crea las Juntas de Calificación.
- Decreto Ley 19/2012 Art.142 que modifico el Articulo 41 de la Ley 100 de 1993
- Ley 776 de 2002, reglamenta el Sistema General de Riesgos Profesionales (SGRP)
- Ley 1562 de 2012 Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional.
- Decreto 1352 de 26 de junio de 2013 por el cual se reglamenta la organización y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez, y se dictan otras disposiciones.
- Decreto único 1072 de 2015 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo
- Resolución 3745 de 2015 Por la cual se adoptan los formatos de dictamen para la calificación de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional.

Análisis y conclusiones:
DECISIÓN:

Una vez presentada por el médico ponente, se aprueba con el voto favorable de todos los integrantes y se firma por quienes intervinieron, en la audiencia privada.

La Sala dos (2) Junta Regional de Calificación de invalidez del Valle, con base en los fundamentos de hecho y derecho expuestos anteriormente y, teniendo en cuenta que una vez revisada la documentación aportada en una carpeta y la valoración practicada, establece que:

Se analiza la calificación de deficiencias, la del rol laboral y otras áreas ocupacionales:

6. Fundamentos para la calificación del origen y/o de la perdida de capacidad laboral y ocupacional

Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias

Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
R13X	Disfagia			Enfermedad común
F419	Trastorno de ansiedad , no especificado			Enfermedad común
F459	Trastorno somatomorfo, no especificado			Enfermedad común

Deficiencias

Deficiencia	Capitulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por desorden tracto digestivo superior	4	4.6	2	2		NA	20,00%		20,00%
								Valor combinado	**20,00%**

Deficiencia	Capitulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por trastornos de somatomorfos (Eje I)	13	13.3	1	NA	NA	NA	20,00%		20,00%
								Valor combinado	**20,00%**

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 4. Deficiencias por alteración del sistema digestivo.	20,00%
Capítulo 13. Deficiencias por trastornos mentales y del comportamiento.	20,00%
Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar	**36,00%**

CFP: Clase factor principal CFM: Clase factor modulador

Formula ajuste total de deficiencia por tabla: (CFM1 - CFP) + (CFM2 - CFP) + (CFM3 - CFP)

Formula de Baltazar: Obtiene el valor de las deficiencias sin ponderar.

$$\frac{A + (100 - A) * B}{100}$$

A: Deficiencia mayor valor. B: Deficiencia menor valor.

Calculo final de la deficiencia ponderada: % Total deficiencia (sin ponderar) x 0,5	**18,00%**

Título II - Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales

Rol laboral

Restricciones del rol laboral	15
Restricciones autosuficiencia económica	1.5

Restricciones en función de la edad cronológica	1
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)	**17,50%**

Calificación otras áreas ocupacionales (AVD)

A	0,0	No hay dificultad, no dependencia.	B	0,1	Dificultad leve, no dependencia.	C	0,2	Dificultad moderada, dependencia moderada.
D	0,3	Dificultad severa, dependencia severa.	E	0,4	Dificultad completa, dependencia completa.			

d1	**1. Aprendizaje y aplicación del conocimiento**	**1.1**	**1.2**	**1.3**	**1.4**	**1.5**	**1.6**	**1.7**	**1.8**	**1.9**	**1.10**	**Total**
		d110	**d115**	**d140-d145**	**d150**	**d163**	**d166**	**d170**	**d172**	**d175-d177**	**d1751**	
		0	0	0	0	0.2	0	0	0	0	0	0.2
d3	**2. Comunicación**	**2.1**	**2.2**	**2.3**	**2.4**	**2.5**	**2.6**	**2.7**	**2.8**	**2.9**	**2.10**	**Total**
		d310	**d315**	**d320**	**d325**	**d330**	**d335**	**d345**	**d350**	**d355**	**d360**	
		0	0	0	0	0	0	0	0.2	0.2	0	0.4
d4	**3. Movilidad**	**3.1**	**3.2**	**3.3**	**3.4**	**3.5**	**3.6**	**3.7**	**3.8**	**3.9**	**3.10**	**Total**
		d410	**d415**	**d430**	**d440**	**d445**	**d455**	**d460**	**d465**	**d470**	**d475**	
		0	0	0	0	0	0.2	0.2	0	0.2	0	0.6
d5	**4. Autocuidado personal**	**4.1**	**4.2**	**4.3**	**4.4**	**4.5**	**4.6**	**4.7**	**4.8**	**4.9**	**4.10**	**Total**
		d510	**d520**	**d530**	**d540**	**d5401**	**d5402**	**d550**	**d560**	**d570**	**d5701**	
		0.2	0.1	0	0.1	0	0	0.2	0.2	0.2	0	1
d6	**5. Vida doméstica**	**5.1**	**5.2**	**5.3**	**5.4**	**5.5**	**5.6**	**5.7**	**5.8**	**5.9**	**5.10**	**Total**
		d610	**d620**	**d6200**	**d630**	**d640**	**d6402**	**d650**	**d660**	**d6504**	**d6506**	
		0.1	0.1	0.2	0.2	0.2	0.2	0.1	0.2	0.2	0	1.5

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)	**3.7**
Valor final título II	**21,20%**

7. Concepto final del dictamen pericial

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	18,00%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras areas ocupacionales - Título II	21,20%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	**39,20%**

Origen: Enfermedad **Riesgo:** Común **Fecha de estructuración:** 23/09/2021

Sustentanción fecha estructuración y otras observaciones:

23/09/2021 fecha de última valoración legible por psiquiatra aportada dentro del expediente, que define estado clínico y funcional.

La fecha de estructuración se transcribe sin ningún tipo de pronunciamiento, ni cambio alguno por no ser motivo de controversia; de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.5.1. 38 del Decreto 1072 de 2015.

Nivel de perdida: Incapacidad permanente parcial **Muerte:** No aplica **Fecha de defuncíon:**

Ayuda de terceros para ABC y AVD: No aplica **Ayuda de terceros para toma de decisiones:** No aplica **Requiere de dispositivos de apoyo:** No aplica

Enfermedad de alto costo/catastrófica:

No aplica **Enfermedad degenerativa:** No aplica **Enfermedad progresiva:** No aplica

8. Grupo calificador

DANILO PARDO PALENCIA
Firmado digitalmente por DANILO PARDO PALENCIA
Fecha: 2022.07.28 11:21:58 -05'00'

Danilo Pardo Palencia
Médico ponente
Miembro Principal Sala 2
RM 2319/88

LILIAN PATRICIA POSSO ROSERO
Firmado digitalmente por LILIAN PATRICIA POSSO ROSERO
Fecha: 2022.07.28 09:02:20 -05'00'

Lilian Patricia Posso Rosero
Terapeuta Ocupacional
Miembro Principal Sala 2
RG 13425/97

JUDITH EUFEMIA DEL SOCORRO PARDO HERRERA
Firmado digitalmente por JUDITH EUFEMIA DEL SOCORRO PARDO HERRERA
Fecha: 2022.07.28 12:26:26 -05'00'

Judith Eufemia del Socorro Pardo Herrera
Medico Laboral
Miembro Principal Sala 2
RM 10146/84

REPOSICION APELACION LUZ MERY HOYOS MEJIA – C.C 1144150035

Santiago de Cali 19 de agosto de 2022 2 REC-22-948

Señora
LUZ MERY HOYOS MEJIA
luzme2114@hotmail.com

REF.
RECURSO DE REPOSICION Y EN SUBSIDIO EL DE APELACIÓN
LUZ MERY HOYOS MEJIA CON CC. No 1144150035

A través del presente escrito, la sala de decisión numero dos (2) de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, decide la oportunidad y pertinencia del recurso de reposición y en subsidio el de apelación interpuesto, así:

Dictamen No.	Fecha Dictamen	Fecha Notificación Paciente	Fecha Notificación Empleador	Fecha Notificación EPS	Fecha Notificación ARL	Fecha Notificación AFP	Recurrente/ Apelante	Tipo Recurso	Fecha Interposición	Días Hábiles para Interponer	Días No Hábiles	Procede
1144150035 - 131	27/07/2022	28/07/2022	28/07/2022	28/07/2022	28/07/2022	28/07/2022	CALIFICADO	REPOSICION /APELACION	12/08/2022	29 DE JULIO 01,02,03,04,05, 08,09,10,11 AGOSTO	06,07 DE AGOSTO	SI

De acuerdo con lo anterior se evidencia que, el (la) recurrente: LUZ MERY HOYOS MEJIA presento y sustento dentro del término legal, el recurso de reposición y de apelación interpuesto; por lo tanto, el mismo es procedente; decidiéndose el de reposición, conforme a:

POR TODO LO ANTERIOR, SOLICITO A LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA:

- Que reponga su dictamen y le solicite a la ARL SURA o a su equipo interconsultor, la realización del ATP valido para la calificación de origen de mis patologías, es decir el PROTOCOLO PARA LA DETERMINACIÓN DEL ORIGEN DE LAS PATOLOGÍAS DERIVADAS DEL ESTRÉS CON TRIANGULACIÓN METODOLÓGICA Y PONDERACIÓN DE RIESGO PSICOSOCIAL INTRALABORAL VS. EXTRALABORAL DEL AÑO PREVIO AL INICIO DE MI SINTOMATOLOGÍA.

- Si no se realiza lo anterior, declare de igual manera como enfermedades de origen laboral TRASTORNO DEPRESIVO SEVERO F322 + TRASTORNO SOMATOMORFO, NO ESPECIFICADO - F459.

- Que fije mi pérdida de capacidad laboral según los lineamientos del Decreto 1507 de 2014 y en consecuencia en el Título I TRASTORNO DEPRESIVO EPISODIO DEPRESIVO SEVERO CLASE III + TRASTORNO SOMATOMORFO (ENFERMEDADES DE ORIGEN LABORAL) + TRASTORNO DE ANSIEDAD (ENFERMEDAD DE ORIGEN COMUN POR DICTAMEN EN FIRME) (Sentencia C425 de 2005) + DISFAGIA SEVERA SECUELA DE TRASTORNO DEPRESIVO EPISODIO DEPRESIVO SEVERO CLASE III + TRASTORNO SOMATOMORFO (ENFERMEDADES DE ORIGEN LABORAL) - Disfagia esofágica por hipersensibilidad lo cual quedó documentado en PH metría y Ratifique el Titulo II de su dictamen para determinar mi invalidez de 55.2% (INVALIDEZ) por Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I de 34% + Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título II 21,20%).

En caso de no reponer su dictamen le pido concederme la apelación y remitir mi expediente ante la Junta Nacional de Calificación de invalidez, pidiéndose a la segunda instancia, acceder a mis pretensiones por los motivos ampliamente expuestos.

Consideraciones:

Una vez revisada la documentación aportada en una carpeta, la valoración practicada y los solicitado en el recurso interpuesto se establece que:

Se analiza la calificación de deficiencias, la del rol laboral y otras áreas ocupacionales:

- Deficiencia por desorden del tracto digestivo superior FP 2 FM1 4 FM2 0 20% (Capítulo 4 Tab 4.6)

- Trastorno somatomorfo FP 1 20% (Capítulo 20 Tab 13.3)

VALOR FINAL DEL TÍTULO PRIMERO - DEFICIENCIA: 18.00%

Valoración Terapeuta Ocupacional: se realiza tele consulta por pandemia (COVID-19), previa autorización del paciente

Edad: 30 años
Escolaridad: Contaduría Publica
Estado civil: Soltera, vive en compañía de la madre

Paciente con antecedente de trastorno somatomorfo, trastorno de ansiedad, disfagia, semi-independiente en actividades básica cotidianas y actividades de la vida diaria, orientada parcialmente. Ánimo triste, ansioso, preocupada por su estado de salud y laboral actual, sentimientos de desesperanza y minusvalía, pérdida de peso (desnutrición), se alimenta con licuados, perdida del cabello, cansancio fácil, debilidad generalizada, agotamiento frecuente, alteración del sueño. Refiere que toma mirtazapina y le subieron la dosis por la muerte del padre, clonazepam.

Presenta dificultad para participar en actividades deportivas y actividades sociales. Vive en casa hipotecada, tiene dos gatos de mascotas, no conduce.

Rol Laboral:
Se desempeñó como analista contable durante 6 años en la empresa, 8 años en la labor. Tareas habituales: estados de resultados al final de mes, análisis financieros, cuentas de anticipos, apropiaciones de ley, contabilización de cobros internos.
Actualmente refiere que se encuentra incapacitada desde hace un año y medio.
Económicamente indica que es remunerada su incapacidad

VALOR FINAL DEL TÍTULO SEGUNDO: 21.20%
TOTAL, PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL: 39.20%
ORIGEN:
Se aporta Batería de riesgo Psicosocial, realizado el 03/2022, para el cargo de Analista contable financiera.

DESCRIPCIÓN GENÉRICA DE FUNCIONES PARA EL CARGO ANALISTA CONTABLE Y FINANCIERA

Misión del cargo según el perfil: Analizar, ejecutar revisar y conciliar los registros contables garantizando su pertinencia contable, normativa y el cumplimiento de los cronogramas de cierre establecidos por la Caja, así como preparar y analizar reportes contables y financieros que sirven de base para la toma de decisiones.

Proceso al que pertenece: Contabilidad.
Cargo del jefe inmediato: Coordinador Contable.
Tareas principales (perfil del cargo)6:
1. Preparar y analizar los estados y reportes contables que reflejen la realidad financiera de la Caja.
2. Estar permanentemente actualizado sobre las normas y políticos que en materia contable, tiscal, comercial y financiero sean establecidas por las entidades de control y vigilancia y por la administración de la Caja.

3. Conciliar y revisar los registros y saldos de cuentos y procesos contables asignados, de acuerdo a la normatividad y políticas establecidas por lo Caja.
4. Asegurar que los registros contables a realizar cumplan con las Normas Internacionales de Información Financiera NIIF, normatividad aplicable a los Cajas de Compensación Familiar, legislación tributario y con los políticos administrativas y financieros de la Caja.
S. Cumplir con los indicadores de gestión asignados.
6. Crear criterios de entradas automáticas al libro mayor.
7. Realizar los procesos y registros de cierre contable mensual y anual, de acuerdo con el cronograma establecido.
8. Revisarla legalidad de la documentación recibida.
9. Realizar ciclos de distribución CO.
10. Recibir y liquidar facturación de proveedores y Contratistas. ti. Brindar asesoraría contable y financiero o usuarios intemos y externos.
12. Cumplir con los acuerdos de niveles de servicio con los áreas.
13. Proponerla innovación, eficiencia y mejoro continua en los procesos a su cargo, garantizando el cumplimiento de las políticas internas de lo Caja.
14. Promover y mantener ambientes de trabajo favorables en el equipo que contribuyo al logro de los resultados.
15. Dar cumplimiento o las responsabilidades definidas en el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabaja (SGST). procurando el cuidado integral de su salud a través de: su participación activa en los diferentes programas de prevención, reporte de las condiciones de riesgo que identifique y/o incidentes o accidentes de trabaja.
16. Y todas las demás responsabilidades que le sean asignados por su jefe inmediato para el cumplimiento de los objetivos del área.
17. Guardar absoluto privacidad, confidencialidad y reserva en el acceso, procesamiento, manejo, administración y transmisión de datos personales o de información perteneciente o terceros o a la Caja que por causo o con ocasión de su vinculación con la misma llegue a conocer, tener o administrar. Deberá cumplir y garantizar el cumplimiento de las normas constitucionales y legales relacionados con la protección de datos personales (Habeas Doto) y las políticas que sobre protección de dotas se tenga establecido en lo Corporación.
18. Conocer los documentos, instructivos, protocolos, procedimientos y demás información, asociados al cumplimiento de las responsabilidades para el desarrollo del cargo dentro del marco ético y de cultura corporativo.

CONDICIONES AMBIENTALES Y DE RIESGO EN EL TRABAJO:
AMBIENTE DE TRABAJO: El espacio de trabajo es compartido con otros compañeros, conservando el distanciamiento social entre puestos de trabajo. Totalmente ventilado, iluminado y con buen espacio, cuenta además contadas las herramientas para el ejercicio de sus funciones. RIESGO: se encuentra expuesto a riesgo pricosocial, ergonómico y biológico. Dicha información fue suministrada por el trabajador.
HABILIDADES SOCIOLABORALES: El trabajo demanda que el trabajador se relacione con otros integrantes del equipo sin dificultad, éste también sería el ideal que se busca en los empresas: ya que es una labor en conjunto y se requiere que todos los trabajadores trabajen sin dificultad. Este punto se observa de tormo paralela con el manejo de tensiones y conflictos, ya que también implico una buena relación con los demás integrantes y la capacidad de resolución de conflictos.
FACTOR PSÍQUICO/MENTAL: El trabajo requiere de adaptación continua a situaciones adversas, ya que las tareas que realizan, éstas siempre son las mismas en el tiempo. Es por esto que actividades que salgan de los márgenes del desempeño son esporádicas. En lo emocional, se requiere de buena estabilidad emocional, o al menos es el ideal, ya que es importante mantener la serenidad en todo tipo de situaciones, ya sea en resolución de conflictos, manejo de situaciones adversas y/o en atención a diferentes usuarios con características culturales marcadas.

ESTRUCTURA FAMILIAR
La Señora LUZ MERY HOYOS MEJÍA, de 31 años de edad. Actualmente vive con su madre, ya que su padre, con quien vive anteriormente falleció en octubre del año 2021 de un infarto fulminante. Con su padre estableció una relación estrecha e íntima, ya que él la apoyaba económica y emocionalmente durante todo su proceso de salud. Este suceso la desestabilizó emocionalmente, ya que fue una noticia inesperada, agravando así su sintomatología y condiciones de salud. La relación con su madre y el resto de su familia, se da dentro del vínculo del respeto, pero no hay una cercanía estrecha debido a que no los integra en sus asuntos personales y mucho menos de salud.

DIMENSIONES EVALUADAS PARA EL CARGO DE ANALISTA CONTABLE Y FINANCIERO:
-Demandas cuantitativas: Son las exigencias relativas a la cantidad de trabajo que se debe ejecutar en relación con el tiempo disponible para hacerlo.
-Demandas de carga mental: Las exigencias de carga mental se refieren a las demandas de procesamiento cognitivo que implica la tarea y que involucran procesos mentales superiores de atención, memoria y análisis de información para generar una respuesta.
-Demandas emocionales: Son situaciones afectivas y emocionales propias del contenido de la tarea que tienen el potencial de interferir con los sentimientos y emociones del trabajador.
-Exigencias de responsabilidad del cargo: Las exigencias de responsabilidad directa en el trabajo hacen alusión al conjunto de obligaciones implícitas en el desempeño de un cargo, cuyos resultados no pueden ser transferidos a otras personas.
-Demandas ambientales y de esfuerzo físico: Las demandas ambientales y de esfuerzo físico de la ocupación hocen referencia a las condiciones del lugar de trabajo y a la carga física que involucran las actividades que se desarrollan, que bajo ciertas circunstancias exigen del individuo un esfuerzo de adaptación.
-Demandas de la jornada de trabajo: Son las exigencias del tiempo laboral que se hacen al individuo en términos de la duración y el horario de la jornada, as) como de los periodos destinados a pausas y descansos periódicos.
-Consistencia de rol: se refiere a la compatibilidad o consistencia entre las diversas exigencias relacionadas con los principios de eficiencia, calidad técnica y ética, propios del servicio o producto que tiene un trabajador en el desempeño de su cargo.

PONDERACIÓN DE RIESGO PSICOSOCIAL INTRALABORAL VS EXTRALABORAL

FACTOR LABORALES SUPERIORES A 7	VALORACIÓN	FACTORES EXTRALABORALES SUPERIORES A 7	VALORACIÓN
Demandas ambientales y de esfuerzo físico	27.08 Medio	Tiempo fuera del trabajo	37.5 Medio
Demandas emocionales	13.89 sin riesgo	Relaciones familiares	33.3 Medio
Demandas cuantitativas	54.17 Alto	Comunicación y relaciones interpersonales	20 Medio
Influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral	62.50 Muy alto	Situación económica del grupo familiar	50 Alto
Exigencias de responsabilidad del cargo	41.67 Bajo	Características de la vivienda y de su entorno	13.9 Medio
Demandas de carga mental	70 Bajo	Influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo	8.3 Sin riesgo
Consistencia del rol	20 Bajo	Desplazamiento vivienda – trabajo - vivienda	31.3 Alto
Demandas de la jornada de trabajo	50 Alto		

OBSERVACIONES FINALES Y ÁREAS DE EXPLORACIÓN QUE SE REQUIEREN:
•Las pruebas y entrevista de lo trabajadora LUZ MERY HOYOS MEJIAL, fue realizado de manera presencial en su lugar de residencia. Es importante tener en cuenta que la trabajadora a la fecha posee en su historio de ausentismo laboral, incapacidades discontinúa de 4 días en el año 2019 e incapacidad continúo de más de 360 días (desde junio 18 de 2020), por ende, sus condiciones intralaborales no corresponderían o lo dinámico actual de la empresa.
•Lo trabajadora durante lo entrevista y pruebas psicosociales, no se evidenció incongruencia verbal y discursiva, sin embargo, continuamente hablo de su situación de salud, lo difícil que ha sido poro ella, la ansiedad que ello le genero y lo decepción que siente al sentirse impotente frente al proceso que vive en la actualidad.
•Se evidencio una alta tristeza por la ausencia de su padreo, quien era la persono con la que más compartía, era su apoyo.
•Se percibe como una persona con conflictos internos, pensamientos de negatividad que no logro controlar y de los cuales no es consciente, que hocen que su cargo emocional se vuelvo más pesado.

Ha perdido el interés por el futuro y no logra desanclarse del pasado, añora ser lo que era antes y lo que podía realizar con condiciones de salud óptima.
•En su relación con los demás se observa pasividad, distancia y desconfianza antes quienes no forman parte de lo "conocido por ella".
•Muestra interés en actividades recreativas o de esparcimiento, pero se siente impotente al no poderlo realizar por su condición de salud física.
•Su jefe inmediato considera que el desempeño laboral de Luz Mery Hoyos Mejía es bueno, por la describe como una persona comprometida. Expresa que la trabajadora es un poco reservada, poco apertura para sus temas personales. En la interacción con sus compañeros es bien, respetuosa.

CONCLUSIONES FINALES CON BASE EN LA ENTREVISTA

-En la actualidad la colaboradora se encuentra diagnosticada con las siguientes enfermedades: "Hipersensibilidad del esofago y Trastorno de ansiedad somatomorfo", las cuales son de conocimiento de la empresa.
-El objetivo principal de la trabajadora es poder encontrar un tratamiento acorde a su necesdod y que sea efectivo.
-Se le percibe una necesidad urgente de bienestar, porque es posible que su frustración la lleve a generar algún tipo de ansiedad.
-Se logra evidenciar, de acuerdo a la triangulación de datos obtenidos9 de la señora LUZ MERY HOYOS MEJIA para el cargo de Analista Contable y Financiera, presenta niveles de riesgo Alto en las dimensiones: Demandas cuantitativas e influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral de acuerdo a la encuesta realizada el 11 de marzo del año 2022. Sin embargo, es importante tener en cuenta que en el momento de la aplicación de la botería a toda la empresa, el riesgo psicosocial ha sido intervenido, pero la trabajadora no ha podido participar por encontrarse incapacitada desde el año 2019.
-En cuanto a los niveles de estrés que pueden estarse presentando en la empresa, la trabajadora al encontrarse incapacitada no ha podido participar de los procesos de intervención psicosocial. Lo que no se podría establecer a ciencia cierta "por el momento', si su estado de ansiedad y depresión estén asociados o factores intralaborales o extralaborales; siendo importante así mismo hacer uso de los estilos o estrategias de afrontamiento con los que cuento la trabajador para sortear situaciones como las que vive actualmente y a su condición de incapacitada.
-Por otra parte, se revela sin riesgo o riesgo despreciable la dimensión: Demandas emocionales, de acuerdo al análisis de puesto de trabajo realizado.

La Sala dos (2) Junta Regional de Calificación de invalidez del Valle, con base en los fundamentos de hecho y derechos expuestos anteriormente y, teniendo en cuenta que una vez revisada la documentación aportada en una carpeta y la valoración practicada, establece que las deficiencias por trastornos mentales (somatomorfo y trastorno de ansiedad tienen una causa psicógena como lo refiere Psiquiatría. Adicionalmente el Análisis de Puesto de Trabajo aportado es para prevención de riesgo psicosocial: no muestra triangulación entre los factores de riesgo intralaboral y extralaboral. De acuerdo con la DIRECTRIZ JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ No. 001 DE FECHA 27 DE MARZO DE 2020 que refiere
"…De conformidad con Artículo 2.2.5.1.28. Decreto 1072 de 2015 Requisitos mínimos que debe contener el expediente para ser solicitado el dictamen ante la Junta Regional y Nacional de Calificación de Invalidez. Para los casos de estudio de origen de patologías presuntamente derivadas de estrés se deberá aportar por parte del empleador o en su defecto la administradora de riesgos laborales el análisis de exposición a los factores de riesgo psicosociales intra y extralaborales el cual deberá contar con todos los requisitos técnicos establecidos en los protocolos para calificación de origen. Las juntas de calificación podrán desestimar esta prueba cuando:

1. Se encuentre que no existió proceso de triangulación de la información.
2. Cuando el período evaluado no corresponde al año inmediatamente anterior a la aparición de los síntomas del diagnóstico motivo de calificación.
3. Cuando el análisis de riesgo psicosocial carece de sustento técnico…".

Teniendo en cuenta lo anterior, no se cumplen con los criterios para la aplicación del protocolo de Riesgo Psicosocial. No se logra establecer la causalidad de las patologías psiquiátricas. Por lo tanto, esta Junta califica estos diagnósticos TRASTORNO SOMATOMORFO, NO ESPECIFICADO - TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO como de **ORIGEN ENFERMEDAD COMÚN**

DISFAGIA: La disfagia es la condición médica que causa dificultad o imposibilidad absoluta al momento de tragar alimentos sólidos y líquidos.

En cuanto a la disfagia esofágica, las causas suelen ser mucho más variadas que en el caso anterior. Estas incluyen:

- Hernia diafragmática, también conocida como hernia de hiato o hiatal.
- Diferentes condiciones que afectan directamente o tienen relación con el esófago, tales como la acalasia, espasmos esofágicos, reflujo gastroesofágico, estenosis, esofagitis eosinofílica y esclerodermia.
- Función inadecuada del anillo esofágico.
- Cáncer y tumores en la zona del estómago y esófago.
- La radioterapia para tratar tumores, siendo un tratamiento que puede causar la inflamación, cicatrización y estenosis del esófago. (https://www.institutoorl-iom.com/disfagia/#:~:text=Causas%20disfagia%20orofaringea&text=Condiciones%20neurol%C3%B3gicas%20de%20m%C3%BAltiples%20tipos,los%20tejidos%20de%20la%20zon

En cuanto al diagnóstico de DISFAGIA, teniendo en cuenta la literatura científica y la etiología de la patología, se considera de origen **ENFERMEDAD COMÚN**

ORIGEN: ENFERMEDAD COMÚN
FECHA DE ESTRUCTURACIÓN: 23/09/2021 fecha de última valoración legible por psiquiatra aportada dentro del expediente, que define estado clínico y funcional.

El recurrente no aporta elementos de juicio legales o científicos que permitan desvirtuar los fundamentos en que se apoya el dictamen cuestionado.

Se evidencia que las valoraciones médicas científicas objetivas realizadas al señor (a) **LUZ MERY HOYOS MEJIA** debidamente por los profesionales calificadores de la Junta Regional; así: por el médico ponente y por la terapeuta ocupacional con fundamento en el Decreto 1507 de 2014. Es así como los porcentajes asignados a los conceptos de Deficiencia y rol laboral, se ajustan a los parámetros establecidos en el mencionado Decreto. La calificación fue realizada de manera integral, teniendo en cuenta todos los fundamentos de hecho aportados y obrantes en el expediente.

Por lo anterior, no es posible acceder favorablemente a la solicitud establecida en el escrito de recurso de reposición y en subsidio, de apelación y se confirma el dictamen 1144150035 – 131 fecha: 27 /07/2022

Fundamentos:
Fundamentos de Hecho: Historia Clínica.
Fundamentos de Derecho:

- Ley 100 de 1993, Articulo 42 crea las Juntas de Calificación.
- Decreto Ley 19/2012 Art.142 que modifico el Articulo 41 de la Ley 100 de 1993
- Ley 776 de 2002, reglamenta el Sistema General de Riesgos Profesionales (SGRP)
- Decreto 1352 de 26 de junio de 2013 por el cual se reglamenta la organización y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez, y se dictan otras disposiciones.
- Ley 1562 de 2012 Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional.
- Decreto único 1072 de 2015 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo
- Resolución 3745 de 2015 Por la cual se adoptan los formatos de dictamen para la calificación de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional.

Resuelve:

Teniendo en cuenta los anteriores fundamentos de hecho y de derecho, la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, en audiencia celebrada el día 19 de agosto de 2022 resuelve:

El expediente será remitido a la Junta Nacional para la decisión del recurso de apelación presentado de manera subsidiaria por **LUZ MERY HOYOS MEJIA** inmediatamente la entidad **SEGUROS DE VIDA ALFA** responsable del pago de los honorarios de la Junta Nacional, remita a esta Junta Regional dicho comprobante, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.5.1.41 del Decreto 1072 de 2015.

Atentamente,

JUDITH EUFEMIA DEL SOCORRO PARDO HERRERA
Firmado digitalmente por JUDITH EUFEMIA DEL SOCORRO PARDO HERRERA
Fecha: 2022.08.22 21:33:49 -05'00'

DRA. JUDITH E. PARDO HERRERA
Médico Principal Sala N º 2

DANILO PARDO PALENCIA
Firmado digitalmente por DANILO PARDO PALENCIA
Fecha: 2022.08.19 16:10:24 -05'00'

DR. DANILO PARDO PALENCIA
Médico Principal Ponente Sala Nº 2

LILIAN PATRICIA POSSO ROSERO
Firmado digitalmente por LILIAN PATRICIA POSSO ROSERO
Fecha: 2022.08.19 16:36:10 -05'00'

DRA. LILIAN PATRICIA POSSO ROSERO
Terapeuta Ocupacional Principal – Sala Nº 2

JULIETA BARCO LLANOS
Firmado digitalmente por JULIETA BARCO LLANOS
Fecha: 2022.08.19 12:04:05 -05'00'

DRA. JULIETA BARCO LLANOS
Directora Administrativa y Financiera
Sala (2)

Copia:

SEGUROS DE VIDA ALFA : citaciones.alfa@codess.org.co con copia a servicioalcliente@segurosalfa.com.co - porvenir@en-contacto.co

ARL SURA: jvillani@sura.com.co

EPS SURA: johannacardona@sura.com.co, andresgomez@sura.com.co

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL CAUCA- : gustavodominguez@comfandi.com.co; monicagrisales@comfandi.com.co; rosmerycastrillon@comfandi.com.co ; notificacionesjudiciales@comfandi.com. co ; luzelenavelasquez@comfandi.com. co

INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

PACIENTE:	**LUZ MERY HOYOS MEJIA**
CC:	1144150035
EMPRESA:	Comfandi
ANTIGÜEDAD:	6 años
CARGO:	Analista Contable
ANTIGÜEDAD EN CARGO:	6 años
EPS:	Sura
AFP	Porvenir
ARL:	Sura

PATOLOGÍA PARA LA CUAL SE REALIZA EL PROTOCOLO PARA LA DETERMINACIÓN DE ORIGEN

Diagnóstico	Código
Trastorno Somatomorfo no especificado	F459
Trastorno Depresivo Severo	F322

CONSIDERACIONES CLÍNICAS PREVIAS

Esta apartado está basado en el aporte de historias clínicas solicitadas a la evaluada en donde se solicitó el aporte de historia clínica completa con todas sus especialidades y atenciones en los últimos 20 años.

SERVICIO O ESPECIALIDAD	FECHA	DIAGNOSTICO	CÓDIGO	OBSERVACIONES
Hospitalización	29/09/2019	Disfagia	R13X	Remitida por Sura por síntomas inespecíficos de vía aérea. Paciente remitida por sura sin antecedentes previos en contexto de estudio de disfagia a estudio…paciente previamente sano que refiere cuadro clínico de aproximadamente una semana de evolución consistente en cuadro clínico de disfagia para sólidos y líquidos espesos con múltiples consultas asociadas a cuadros de disnea y ansiedad por

				sensación de taco retroexternal, singultos, sin otros signos y síntomas asociados
Urgencias	2/07/2020	Disfagia	R13X	paciente con antecedentes de disfagia diagnosticada desde el 2019, se descartó lesiones anatómicas y funcionales, se indicó manejo con terapia fonoaudiológica. refiere que en los últimos meses ha estado bajando de peso (aprq x 10 kg), hace 4 dias la disfagia se hace mas intensa, no recibe ni liquidos ni sólidos, asocia malestar general al examen fisico luce ansiosa…se trata de una paciente con un cuadro clinico compatible con disfagia, con sensacion de ahogo, que siente que no le entra aire por las fosas nasales que comiendo una fruta tuvo sensacion de ahogo, se deba descartar broncoaspiracion , por trastorno de la deglucion , se deja en observación
Hospitalización	28/10/2020	Disfagia	R13X	Paciente con antecedentes de disfagia, requirió hospitalización prolongada de 15/09/2020 a 24/09/2020 en fundación valle del Lilli a cargo de medicina interna por disfagia esofágica son etiología filiada…transito esofágico lento… Nuevamente con pérdida

				de peso 3 Kg en 1 mes. Nuevamente con las náuseas, eructos, distención abdominal, adicionalmente refiere hipoglicemias. Decide consultar… paciente adulta joven con cuadro de síntomas ansiosos y una preocupación mórbida por su salud y p o r los múltiples síntomas somático s que describe . así como una ansiedad anticipatoria en relación con los posibles tratamientos.
Hospitalización	15/09/2020	Disfagia	R13X	Paciente con cuadro de 1 año de evolución consistente en disfagia, dolor epigástrico tipo urente y dolor retroesternal asociado a pirosis con dificultad para la expulsión, refiere además que desde hace 1 año ha tenido pérdida de 20 kg con última hospitalización hace 2 meses…su alimentación es líquida, no tolera sólidos…plan se deriva a fisiatría, otorrinolaringología, psiquiatría, gastroenterología, psicología, terapia física, fonoaudiología…fecha de egreso 24/09/2020

SERVICIO O ESPECIALIDAD	FECHA	DIAGNOSTICO	CÓDIGO	OBSERVACIÓN
Fonoaudiología	4/01/2021	No se encuentra	No se encuentra	Paciente asiste a tratamiento por terapia de deglución, con diagnóstico de Disfagia de características psicógena. Se trabaja ejercitación de órganos fonoarticuladores, praxias orales, propulsión lingual; movimientos secuenciales para deglución, respuesta favorable, no presenta alteración en mecanismo de deglución Continua tratamiento… a la fecha no encuentro alteración en mecanismo de deglución… En casa refiere que hay momentos en que no "le pasan los alimentos" ,se pidió de manera reiterativa control escrito de ingesta en casa pero no fue posible que lo trajera, ella refería que se le olvidaba, apenas hace 2 semanas inició manejo extrainstituclonal por psicóloga de EPS y psicólogo particular. Considero que en este momento el énfasis del tratamiento debe estar en manejo por psicología

SERVICIO O ESPECIALIDAD	FECHA	DIAGNOSTICO	CÓDIGO	OBSERVACIÓN

Medicina General	22/07/2020	Desnutrición proteicocalorica no especificada	E46X	paciente con antecedente de disfagia crónica, requirió hospitalizacion en clinica farallones el pasadao 20/06/2020 hasta el pasado 02/07/2020, reconsultante tanto por urgencias como por prioritaria hoy consulta por persistencia de sintomas, ademas resequedad de garganta, anorexia disnea, escalofrios, astenia, hiporexia, refiere pérdida de peso, manifiesta no ha tenido mejoria, ahora epigastralgia… luce ansiosa, durante consulta manifiesta disnea al hablar, niega contacto estrecho casos covid, en el momento medicada con domperidona, fluoxetina, trazodona y se automedico zopiclona a lo cual aduce la sequedad bucal…recomendaciones y signos de alarma.

SERVICIO O ESPECIALIDAD	FECHA	DIAGNOSTICO	CÓDIGO	OBSERVACIÓN
Nutrición	27/07/2020	Desnutrición proteicocalórica moderada	E440	Seguimiento telefónico…disfagia progresiva inicialmente para solidos hasta disfagia mixta asociado a eructos frecuentes, perdida de peso. gastritis, rge, manifiesta encontrarse con perdida de cabello, adinamia, actualmente no se cuenta con peso reciente debido a la contingencia mas sin embargo la pte refiere haberse pesado y estar en 45kg. pte refiere no estar tolerando los alimentos solidos, "yo no puedo

				tragar me atrancan, solo estoy con liquidos y esos tambien me atrancan a ratos", pte refiere solo estar tomando bienestarina y caldos. refiere "no segui con el ensure porque es viscoso y eso me hacia sentir mal"… se realiza sensibilizacion nutricional a la pte. se dan orientaciones sobre manejo nutricional, alternativas para incrementar densidad calorica de alimentos, con variedad de comidas. se sugiere dar continuidad con formula nutricional especializada
Nutrición	27/04/2020	Desnutrición proteicocalórica moderada	E440	Se encuentra en seguimiento por nutrición por disfagia en estudio hace 6 meses, no tolera solidos, solo alimentación de consistencia liquida completa, se encuentra en control con Fonoaudiología, con terapias por Otorrinolaringología, alergólogo manifiesta encontrarse con perdida de cabello, adinamia, paciente a quien se le renueva orden de formula nutricional con apoyo de medico a de familia de turno en IPS
Nutrición	17/07/2020	Desnutrición proteicocalórica moderada	E440	paciente femenina de 29 años, con diagnóstico de disfagia, paciente la cual viene presentado desde el mes de septiembre, ha disminuido el consumo de los alimento en porciones pequeñas, paciente la ual en el mes de junio comenzó a incorporar alimentos blando pero

				volvió a presentar atrancamiento y fue hospitalizada por 12 dias, quedo con bajo peso con un peso de 48 kilos… paciente la cual refiere que esta con ingesta de alimentos solo dieta líquida, no está consumiendo la fórmula nutricional ensure por tolerancia a la contextura, se considera realizar cambio de formula nutricional
Nutrición	25/03/2020	Desnutrición proteicocalórica moderada	E440	paciente refiere que esta en seguimiento por nutrición por disfagia en estudio hace 6 meses, refiere no comer solidos, solo líquidos, se encuentra en control con Fonoaudiología, con terapias por Otorrinolaringología, alergólogo. manifiesta perdida de peso de 10 kg aprox, perdida de cabello, adinamia… a pesar de tolerar via oral, con solo líquidos, su ingesta no lograr evitar perdida de peso progresiva por ello se recurre a complemento nutricional y evitar complicaciones relacionadas a disfagia, perdida progresiva de peso, malnutrición.
Nutrición	21/10/2020	Desnutrición proteicocalórica moderada	E440	hace 1 año tengo una disfagia y produzco muchos eructos, y en este proceso he perdido mucho peso tengo una desnutrición proteico calórica, estuve en fvl salir hace como un mes salí con sonda y me dejaron ensure pero empecé con distensión abdominal, mareo "… paciente de 29

				años con diagnóstico médico de : disfagia progresiva inicialmente para solidos hasta disfagia mixta asociado a eructos frecuentes, perdida de peso. desnutrición proteico calórica, gastritis, rge, manifiesta encontrarse con perdida de cabello, adinamia, // perdida de peso de aprox 18 kilos en 11 meses… paciente quien actualmente esta con sonda nasogástrica
Nutrición	15/09/2020	Desnutrición proteicocalórica moderada	E440	paciente femenina de 29 años de edad, con diagnóstico médico de : disfagia progresiva inicialmente para solidos hasta disfagia mixta asociado a eructos frecuentes, perdida de peso. gastritis, rge, manifiesta encontrarse con perdida de cabello, adinamia, actualmente no se cuenta con peso reciente debido a la contingencia mas sin embargo la pte refiere haberse pesado y estar en 45kg… pte refiere no estar tolerando los alimentos solidos, "yo no puedo tragar me atrancan, solo estoy con líquidos y esos también me atrancan a ratos", pte refiere solo estar tomando bienestarina y caldos
Nutrición	22/02/2022	Desnutrición proteicocalórica moderada	E440	Déficit proteico calórico, en control anterior se estableció continuar con suplencia inicio de modulo proteico tuvo dificultades para la entrega por parte de su entidad de salud, recibe alimentación fraccionada, porciones

				pequeñas, intenta incluir carnes veganas de quinua, o pollo o pescado pero porciones muy pequeñas., empezó actividad física, no desea conocer su peso Peso actual 53 kg Ganancia de 2.4 kg se siente motivada a continuar probando alimentos yen tratamiento actual

SERVICIO O ESPECIALIDAD	FECHA	DIAGNOSTICO	CÓDIGO	OBSERVACIONES
OTORRINO	11/03/2022	Hipertrofia de los cornetes nasales	J343	tiene pendiente realizar tto quirúrgico turbino plastia. persiste obstrucción nasal además rinorrea y en ocasiones escurrimiento posterior no dolor ni presión en región facial es respiradora oral.

SERVICIO O ESPECIALIDAD	FECHA	DIAGNOSTICO	CÓDIGO	OBSERVACIONES
Psiquiatria	28/10/2020	Trastorno de ansiedad no especificado	F419	antecedentes: esofaguitis. Arteria subclavia derecha aberrante como variante

		Desnutrición proteicocalorica	E46X	anatómica. Paciente con antecedentes de disfacia, requirió hospitalización prolongada a cargo de medicina interna…nuevamente con pérdida de peso, 3 kilos…adulta joven con cuadro de síntomas ansiosos y una preocupación mórbida por su salud y por los múltiples síntomas somáticos que describe, así como una ansiedad anticipatoria en relación a los posibles tratamientos, si bien no hay psicosis productiva y el riesgo suicida es bajo, los síntomas han llevado a una situación de salud que pone en peligro su integridad y podría beneficiarle manejo intrahospitalario, sin embargo ella ha sido poco adherente a las recomendaciones...paciente con sensación de disfagia sin embargo sin alteraciones endoscopicas ni estudios de motilidad que expliquen condición actual
Psiquiatria	23/09/2021	Episodio depresivo moderado	F321	…Paciente que refiere estar haciendo bruxismo…en la última semana refiere sensación de cistitis…refiere que en esta semana tuvo una situación de estrs, "creo que la manejé bien"…refeire en ocasiones temor a volver a tener dificultades con la alimentación. Examen
		Trastorno de ansiedad no especificado	F419	

		Otros trastornos somatomorfos	F458	mental: Aspecto cuidado, cabello tinturado, sus uñas estan pintadas, colaboradora, establece contacto visual con entrevistadora, usa tapabocas, viste ropa amplia, saco. Alerta, euprosexica, orientada, sin compromiso de memoria ni calculo, inteligencia impresiona promedio. Euquinética. Afecto hipomodulado, Eulálica. Pensamiento Coherente, relevante, con adecuada produccion ideoverbal, continua con ideas de preocupación en relación a su salud temor a tener una enfermedad organica, sin ideas de muerte ni de suicidio, no detecto ideas delirantes, forma lógica. Niega alteraciones de la sensopercepción. Juicio y Raciocinio conservados. Introspeccidón en construcción. Prospección mejorando...Doy prorroga de incapacidad medica …dado que la paciente continua sintomática y no se encuentra en capacidad de trabajar, altamente vulnerable a situaciones de estrés
Psiquiatria	31/08/2021	Episodio depresivo moderado	F321	Ya inicio manejo con mirtazapina, explico la importancia de continuarlo. Recomiendo uso diario de clonazepam…valoración por fonoaudiología y psicoterapia por psicología semanal.
		Trastorno de ansiedad no especificado	F419	
		Otros trastornos somatomorfos	F458	

Psiquiatria	31/03/2021	Trastorno de ansiedad no especificado	F419	La paciente me refiere "Sigo igual el tema del estomago, a pesar que me tome los medicamentos que me mando el gastroenterólogo, no se como darle manejo a esto a pesar que mi dieta es supremamente sana, siento el reflujo, los gases, la eructadera, me da llenura, diarrea, es tanto el reflujo que trasboco como una cosa gris, no comida, se me ha exacerbado el tema gástrico, se que a veces me pongo muy ansiosa que tengo un cita, pero así no tenga situaciones de estrés lo siento, siento que he aprendo a muchas cosas a darle manejo y no ir a urgencias, el tema del ahogo también. mantengo muy muy ahogada, tomo medicamentos para las alergias, me hago vaporizaciones para no sentir el ahogo pero me da, también he notado que con situaciones de estrés me da mas ahogo, cosas como que me dan miedo, angustia, sensación de vacío".
		Otros trastornos somatomorfos	F458	

				La paciente me refiere "Sigo igual el tema del estomago, a pesar que me tome los medicamentos que me mando el gastroenterólogo, no se como darle manejo a esto a pesar que mi dieta es supremamente sana, siento el reflujo, los gases, la eructadera, me da llenura, diarrea, es tanto el reflujo que trasboco como una cosa gris, no comida, se me ha exacerbado el tema gástrico, se que a veces me pongo muy ansiosa que tengo un cita, pero así no tenga situaciones de estrés lo siento, siento que he aprendo a muchas cosas a darle manejo y no ir a urgencias, el tema del ahogo también. mantengo muy muy ahogada, tomo medicamentos para las alergias, me hago vaporizaciones para no sentir el ahogo pero me da, también he notado que con situaciones de estrés me da mas ahogo, cosas como que me dan miedo, angustia, sensación de vacío". Aspecto cuidado, caquéctica, colaboradora… Alerta, euproséxica, orientada sin compromiso de memoria… Afecto ansioso, Eulálica. Pensamiento Coherente. Relevante, con ideas de preocupación en relación a su condición nutricional y su estado físico, perseverante, sin Introspección nula Le explico ampliamente la importancia del manejo multidisciplinario en

				hospital dia en el que se incluya manejo por terapia ocupacional, física y psicología, se trata de un caso complejo, con poca introspección frente al mismo, alto riesgo de descompensación frente a mínimas situaciones de estrés… Solicito valoración por medicina laboral de su eps, paciente con incapacidad prolongada
Psiquiatria	17/06/2021	Trastorno de ansiedad no especificado	F419	La paciente refiere "estoy como igual, los síntomas gástricos no se me quitan, no se que hacer, me hace sentir desesperanzada, pero pasa el tiempo, hacer tantas cosas y no tener un resultado es desesperanzador, como muy sano y aun así tengo reflujo, llenura, gases, en mayo tuve una recaída, baje como 2 kilos, por el tema del paro, estaba muy angustiada, tuve cerrar el 1acebooK porque eran malas noticias por todo lado, me daba dolor, me ponía a llorar, me daba frustración, se me dificultaba sentarme a comer, ahora no veo noticias de nada ni me gusta que me cuenten porque me pongo mal".
		Otros trastornos somatomorfos	F458	
		Episodio depresivo moderado	F321	

				también refiere situaciones de estrés familiar… yo duermo bien, pero siento mucho sueño en el día… Paciente que ahora presenta síntomas depresivos moderados además del cuadro de ansiedad y somatomorfo
Psiquiatria	21/04/2021	Trastorno de ansiedad no especificado	F419	Diagnósticos de trabajo por psiquiatría reportados en historia clínica de hospitalización reciente trastorno de ansiedad trastorno por síntomas somáticos… la paciente reitera "ya no estoy tolerando las carnes, después de que como se me infla el estómago y me empieza a doler, me estoy tomando las 3 tabletas de amitriptilina pero siento que no me hace nada… Continua la dificultad para concentrarse, percibe como principal síntoma la ansiedad., nota que ha perdido capacidad de concentrarse, percibe como principal síntoma la ansiedad, nota que ha perdido la capacidad de defenderse de las situaciones de estrés, ha empezado a reconocer cuando comienza a somatizar… hay incremento de ansiedad frente a la presencialidad, dado que necesita este apoyo interdisciplinario, recomiendo continue en el hospital día de manera virtual
		Otros trastornos somatomorfos	F458	
Psiquiatria	23/11/2021	Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos	F322	Su padre murió hace 20 días por un IAM, desde entonces peor, redujo bastante su apetito esta ansiosa triste, despierta en

		Trastorno de ansiedad no especificado	F419	la madrugada con sensación de ahogo. bajo de peso, volvió a licuar los alimentos, se Siente angustiada, hay dificultad en la relación con su madre y hermana… Pacientes en duelo, cuadro de depresión que empeoro, recomiendo retomar psicoterapia con psicología de manera prioritaria y ajusto dosis de clonazepam.
		Otros trastornos somatomorfos	F458	
Psiquiatria	26/01/2021	Trastorno de ansiedad no especificado	F419	Considero que la paciente requiere de un tratamiento multidisciplinario en el que se incluya manejo por terapia ocupacional y psicología, remito a hospital día para su manejo doy orden inicial para 30 dias pero explico la posibilidad que pueda requerir de un tiempo mas prolongado en el programa en el cual se trabaje no solo funcionalidad, manejo de síntomas somáticos sino tamibien dinámica familiar, educación a la familia. Doy también orden para continuidad de terafia Física y Fonoaudiología 20 sesiones…
		Otros trastornos somatomorfos	F458	
Psiquiatria	31/07/2021	Episodio depresivo moderado	F321	refirió que la sintomatología gástrica, nauseas, hiporexia, epigastralgia persisten, manifestó que ha persistido ansiosa, con episodios de insomnio de conciliación y de sostenimiento. relato que hace 3 semanas se aplicó la vacuna Sinovac sintiendo que esto empeora la sintomatología ansiosa… la paciente tiene tutela integral para su tratamiento... relato que tampoco le han suministrado el
		Trastorno de ansiedad no especificado	F419	
		Otros trastornos somatomorfos	F458	

				clonazepam. describo frustración debido a esta situación, a sentir que la EPS ya no esta respondiendole de forma adecuada expreso que su caso está siendo evaluado en este momento en la EPS, por la incapacidad, la cual lleva mas de1 año.
Psiquiatria	1/03/2021	Trastorno de ansiedad no especificado	F419	La paciente me refiere "en febrero con síntomas gastrointestinales, sensación de atrancamiento, reflujo, había disminuido pero otra vez, me toco licuar otra vez la comida, yo creo que me estrese porque el fisioterapeuta me dijo que me iba a trabajar el esguince de tobillo que tengo pero al final no lo hiz0, eso me limita mucho, me hizo recordar el tema del tobillo, me estrese mucho con el esguince del tobillo, acordarme, frustrada y después de es0 me dio esos síntomas otra vez, siento que he perdido peso, no me he querido de pesar porque me desanimo estaba esperando a terminar las terapias físicas para empezar hospital dia, ya me lo autorizaron". Durante la consulta la paciente solicita la prorroga de su incapacidad, le explico la importancia de eventualmente integrarse al ámbito laboral, frente a lo cual la paciente reacciona con llanto, habla en tono de voz alto, refiere no desea escucharme "yo no voy a volver a ese trabajo, fue muy estresante y me enferme, usted no entiende lo que yo siento", frente a
		Otros trastornos somatomorfos	F458	

				esta situación la consulta se tuvo que extender hasta que la paciente logro calmarse.
Psiquiatria	10/11/2020	Trastorno de ansiedad no especificado	F419	Paciente acude en compañía de su madre, refiere ser adherente al uso de amitriptilina, niega efectos secundarios a la medicación, refiere que al contexto en el cual se encontraba cuando iniciaron las dificultades para la deglución, identifica cono factor estresor el tema laboral, "levaba 5 años en Comfandi, mucho estrés, jornadas largas de trabajo, muchas responsabilidades, a veces legaba a mi casa a llorar, además me tronche un tobillo no pude seguir haciendo ejercicio entonces me afectaba porque era mi forma de relajarme, muy muy estresada, ,me sentía agotada… empecé a no dormir, eso me hacia doler la cabeza y al otro día me sentía peor". Niega otras situaciones de estrés a nivel familiar o social… Actualmente refiere que cada vez es mas consciente de la posibilidad que sus síntomas físicos actuales están relacionados con sus emociones y tratamiento multidisciplinario… refiere que en el momento aunque duerme alrededor de 5 horas en la noche, su sueño no es reparador, durante el día realiza varias rutinas relacionadas con
		Otros trastornos somatomorfos	F458	

				sus terapias pero también con otras actividades que le gratifican. Refiere incertidumbre sobre la evolución de su enfermedad, refiere preocupación por sus cambios corporales
Psiquiatria concepto de rehabilitación	24/11/2021	Otros trastornos somatomorfos	F458	Etiología: trastornos psicosociales de estrés. Cuadro clinico que inicia hace dos años con disfagia, no tolera alimentos solidois, perdida de peso, malestar gastrointestinal significativo…valorada por varios especialistas no encuenran etiología clara, sintomas acompañados de ansiedad severa, que limita para realizar actividades en especial empeora cuando piensa en su trabajo, paciente con síntomas depresivos severos asociados, ha perdido funcionalidad...persisten sintomas ansiosos y depresivos a sutuaciones mínimas de estres los empeora y dificulta mas su deglución al punto de solo comer alimentos licuados..perdida de peso y crisis de pánico, el deterioro funcional ha sido progresivo...pronóstico desfavorable.
		Trastorno depresivo severo	F322	
		Trastorno de ansiedad no especificado	F419	
Psiquiatria	24/02/2022	Trastorno depresivo grave	F322	Posterior a covid empeoro su agotamiento…. Ajusto dosis de clonazepam para manejo de ansiedad e insomnio. indispensable que retome psicoterapia con psicología, doy nuevamente orden de valoración.
		Trastorno de ansiedad no especificado	F419	
		Otros trastornos somatomorfos	F458	

Psiquiatria	30/04/2022	Trastorno depresivo grave	F322	Su padre murio en noviembre de 2021 en la madre relación conflictica que empeoró desde entonces…la tristeza predomina la mayor parte del tiempo, aburrida continua viviendo con su madre, relación conflictiva…come pocos sólidos "me da ansiedad" cuando trago tengo la sensación de que me voy a ahogar, continua con dificultades para dormir...en ocasiones ideas de muerte pero niega idación suicida...Los síntomas depresivos empeoraron, no ha vuelto a psicoterapia con psicología, es indispensable que retome psicoterapia con psicología
		Trastorno de ansiedad no especificado	F419	
		Otros trastornos somatomorfos	F458	
Psiquiatria	19/05/2022	Trastorno depresivo grave	F322	Me refiere esta durmiendo mejor, esto le ha permitido sentirse mejor, menos deprimida, en el día menos ansiosa, logra comer un poco mas de solidos en el día, sin embargo en la cena refiere mayor ansiedad, temor de ahogarse con la comida "me Siento mas enojada y meda miedo, por eso intento algo, liquido con algo solido". Refiere congestión nasal con frecuencia, esto le aumenta el grado de ansiedad. Su madre está buscando irse de casa, esto le genera mayor ansiedad pues la paciente no quiere quedarse sola. Se percibe mas impulsiva, refiere reacciona agresivamente cuando se frustra o tiene rabia, esto lo percibe como algo nuevo. No asiste a psicología desde el año
		Trastorno de ansiedad no especificado	F419	
		Otros trastornos somatomorfos	F458	

				pasado Ha tolerado el inicio de venlafaxina.
Psiquiatria	14/06/2022	Trastorno depresivo grave	F322	Refiere le genera ansiedad "cuando tengo que hacer una tarea, cumplir con un horario, la ansiedad me afecta físicamente. Refiere completo el tiempo máximo de incapacidad, refiere ya no recibe pago de su empleador por incapacidad, refiere desea intentar volver a trabajar "me da mucho más miedo quedarme sin un sueldo, pero ahora duermo un poco menos" Ya retomo citas con psicología. Está realizando un curso de conducción, refiere se siente mas motivada frente a ello. "Soy analista financiera y contable, hay unos picos de estrés en el cierre, para mi ahora es como comenzar de nuevo, ya llevo 2 años si hacerlo". Hay rumiación de pensamiento relacionada a la muerte de su padre. Desde lo físico refiete "he sentido que mi estomago esta tolerando mas alimentos, he sentido menos síntomas gástricos, pero en estos días he sentid nerviosismo para tragar" La relación con la madre es dificil, hay frecuentes discusiones, sin embargo la paciente teme quedarse sin ella.
		Trastorno de ansiedad no especificado	F419	
		Otros trastornos somatomorfos	F458	
Psiquiatria	13/01/2022	Trastorno depresivo grave	F322	Su padre murió en noviembre/21, con la madre relación conflictiva que empeoro desde entonces. Ha tenido crisis de ansiedad y ha sido necesario el uso de
		Trastorno de ansiedad no especificado	F419	

		Otros trastornos somatomorfos	F458	clonazepam hasta 10 gotas. Normalmente toma 2 gotas antes de almuerzo y cena. Actualmente hay hiporexia, consume parte de los alimentos licuados. Tiene mucha dificultad para dormir y hay sensación de ahogo. Hay ideas de desesperanza, de minusvalía, anhedonia… Los síntomas ansiosos y depresivos empeoraron lo cual la expone a riesgo de empeorar los síntomas somatomorfos. Es indispensable que retome psicoterapia con psicología, doy nuevamente orden para valoración. Ajusto dosis de medicamentos para manejo de síntomas afectivos

SERVICIO O ESPECIALIDAD	FECHA	DIAGNOSTICO	CÓDIGO	OBSERVACIÓN
Neurologia	9/07/2020	Enfermedad de reflujo gastroesofágico con esofagitis	K210	paciente de 29 anos quien refiere que desde hace 9 meses (septiembre de 2019), inicia con cc de obstruccion nasal que a si progresiva y que asocia a dificultad para deglutir. refiere una "sensacion de taco", con episodios de exacereacion y remision, por lo que ha disminuid0 la ingesta. refiere stress laboral. ha perdido 12 kilos. han hospitalizado en dos ocasiones. en septiembre de

				2019… han manejado con terapias de deglucion, con mejoriapero a raiz de la emergencia sanitaria, suspenden… desde hace mes despues de ingesta de alimentos irritantes presenta excarbacion de sus sintomas, disfagia y sensacion de taco en torax, eructos y acalasia, asociados a resequedad oral en fosas nasales y obstruccion nasal nota ademas episodios de cefalea, debilidad sensacion de cansancio y fatiga, taquicardias, disnea, pesadillas, temblores, insomnio, que asocian a deficit de magnesio. hospitazan hace 20 dias de nuevo, por nueva crisis… paciente quien actualmente no esta durmiendo bien, por lo cual se medica melatonina de 3 mg al examen físico paciente ansiosa lucida resto dentro de limites normales

				dg trastorno de ansiedad y otros trastornos somatomorfos
Neurologia	9/07/2020	Enfermedad de reflujo gastroesofágico con esofagitis	K210	después de ingesta de alimentos irritantes, presenta exacerbación de sus síntomas, disfagia y sensación de taco en tórax, eructos y acalasia, asociados a resequedad oral en fosas nasales y obstrucción nasal nota además episodios de cefalea. debilidad. sensación de cansancio y fatiga, taquicardias. disnea, pesadillas, temblores, insomnio, que asocian a déficit de magnesio. hace hace 20 días de nuevo, por nueva crisis…

				paciente quien al examen físico manifiesta recaídas sin cambi0s plan igual tratamiento mas terapia neural
Neurologia	23/03/2021	Enfermedad de reflujo gastroesofágico con esofagitis	K210	Vómitos eventuales en la madrugada, mucha agriera, diarrea eventual, distensión abdominal, la paciente actualmente se encuentra mas al examen fisic0: descompensada que en el control pasado paciente ansiosa en regular estado general cardiopulmonar: normal abdomen: dolor en epigastrio e hipogastrio al tacto extremidades: normal
		Diagnóstico:Gastritis crónica superficial	K293	
		Diagnóstico:Hipertrofia de los cornetes nasales	J343	
		sindrome Ansioso post stres laboral		
Neurologia Concepto de rehabilitación	01/19/2021	Enfermedad de reflujo gastroesofágico con esofagitis	K210	Enfermedad acidopeptica, obstrucción nasal, trastorno somatomorfo y trastorno de ansiedad… etiología sobre carga laboral…cuadro que inicia en septiembre de 2019 con obstrucción nasal progresiva y disfagia con sensación de taco

				en garganta por lo cual la lleva a anorexia marcada asociada a cefaleas frecuentes, cansancio, fatiga crónica, disnea y taquicardia. pronóstico desfavorable.

SERVICIO O ESPECIALIDAD	FECHA	DIAGNOSTICO	CÓDIGO	OBSERVACIONES
Ginecologia	19/05/2022	Vaginitis, vulvitis y vulvovaginitis	N771	paciente quien refiere dos meses de evolución de flujo abundante y pruriginoso, en manejo con clotrimazol con mejoría parcial

SERVICIO O ESPECIALIDAD	FECHA	DIAGNOSTICO	CÓDIGO	OBSERVACIONES
Reumatologia	15/09/2020	Disfagia	R13X	Paciente de 29 años con cuadro clínico de 1 año de evolución de disfagia predominantemente para sólidos, dolor abdominal, pérdida de aprox 20 Kg y síntomas secos. En los últimos meses refiere recrudecimiento de estos síntomas. Ha sido valorada por Gastroenterología y neurología y cuenta con múltiples estudios entre los cuales se encuentran tres endoscopias con reporte de eritema antral; dos cinevideodegluciones, una normal y otra con retardo en el aclaramiento esofágico, esofagograma normal…Examen físico: Encuentro a paciente en cama, decaída,

				acompañada de su madre, luce crónicamente enferma, sarcopénica. Presenta sonda nasogástrica y nutrición enteral. Sin presencia de oxigeno suplementario ni signos de dificultad respiratoria. Todos los paraclínicos dentro de la normalidad. Alta probabilidad de origen funcional de su patología. Dada la mejoría con la alimentación y que descartaron enfermedades graves, se considera que la paciente puede ser dada de alta con seguimiento ambulatoria con múltiples especialidades y programa de rehabilitación integral. Se da formula medica. Se dan signos de alarma y motivos de consulta a urgencias. Se solicitan paraclínicos d medicas. control para llevar a citas médicas.

SERVICIO O ESPECIALIDAD	FECHA	DIAGNOSTICO	CÓDIGO	OBSERVACIONES
Gastroenterologia	20/04/2021	Disfagia	R13X	consultó en octubre de 2020 en relación con control posterior a hospitalización, estuvo en piso de la FVL a cargo de Medicina Interna por disfagia esofàgica sin etiología filiada después de múltiples estudios y valoraciones especializadas… Se realizó manometría esofágica la cual fue normal. Se completó el estudio con colonoscopia lacual no mostró

				lesiones… Paciente con disfagia esofágica por hipersensibilidad lo cual quedó documentado en pH-metría, en conjunto con Psiquiatría se acordó iniciar amitriptilina en dosis titulables, actualmente recibe 25 mg noche con adecuada tolerancia. Sin embargo persiste con dispepsia que no ha respondido al manejo con inhibidores de la secreción ácida ni a procinéticos, en este caso puede intentarse el uso de agonistas 5-HT1 para relajar el fondo gástrico y favorecer la acomodación durante la digestión, pido concepto a Psiquiatría acerca de la pertinencia de la mirtazapina en este caso.
Gastroenterologia	26/02/2021	Disfagia	R13X	En teleconsulta de febrero de 2021, la paciente se queja de pirosis y regurgitación ácida, además de meteorismo… Paciente con disfagia esofágica por hipersensibilidad lo cual quedó documentado en pH-metría, en conjunto con Psiquiatría se acordó iniciar amitriptilina en dosis titulables, actualmente recibe 25 mg noche con adecuada tolerancia
Gastroenterologia	22/11/2019	Disfagia	R13X	desde agosto pasado presenta sensación de disfagia. El dia 24 de septiembre consultó a urgencias por disfagia y disnea fue hospitalizada durante 5 dias. Le realizaron endoscopia digestiva alta, informada

				como normal. Videodeglución normal, esofagograma normal. Ha disminuido 6 kg de peso corporal.
Gastroenterologia	22/01/2020	Disfagia	R13X	6 meses de evolución de sensación de disfagia, tolerancia a alimentos líquidos, y disminución subjetiva del peso corporal. Manometría alta resolución normal. Completa varios estudios diagnósticos sin causa definida
Gastroenterologia	13/03/2020	Disfagia	R13X	consultas previas por sensación de disfagia y pérdida de peso…Resonancia cerebral previa sin alteraciones. Un síntoma repetitivo y de gran relevancia, es el de alteración en la función respiratoria, Y que asocia a la presencia de eructos. Además hay relación en la aparición posterior a rinoplastia. Considero que debe ser re-evaluado por ORL, dado que los exámenes encaminados a evaluar a función esofágica son normales…los reportes de exámenes (manometria e impedanciometria esofágicas) no evidencian trastornos de motilidad enfermedad por reflujo GE y RMN de cerebro es normal Como posibilidad diagnóstica, Se podría plantear la entidad de "eructo supragástric0", aunque la impedanciometria manometría es normal.

Gastroenterologia	23/07/2021	Disfagia	R13X	persiste sintomática con eructos y distensión posprandial. Psiquiatría consideró que no era pertinente el uso de la mirtazapina. La paciente observó que la combinación de procinético e IBP le dio el mejor resultado sintomático hasta ahora. Renové el manejo y cité a control para evaluar respuesta… Paciente con disfagia esofágica por hipersensibilidad lo cual quedó documentado en pH-metría, en conjunto con Psiquiatría se acordó iniciar amitriptilina en dosis titulables, actualmente recibe 25 mg noche con adecuada tolerancia. Sin embargo no ha habido la mejoría esperada.

Datos Personales y Familiares

La evaluada nació en Cali, el 31 de enero de 1991, actualmente tiene 32 años. Soltera, no tiene hijos. Tiene dos hermanos, es. El hermano es solo por parte de papá.

Su padre se llamaba Rafael Darío Hoyos muere a los 60 años en el año 2021 por ataque cardiaco sin previas consideraciones clínicas. Se desempeñó la mayor parte de su vida como tecnólogo en construcción; sin embargo hace 5 años obtuvo el grado como ingeniero en construcción y laboraba como contratista de forma independiente. Tenía una relación muy cercana con su padre, pues entendía sus padecimientos de salud y brindaba gran apoyo.

La madre se llama María del Pilar Mejía, ella tiene 56 años. Ella tiene pensión de sobreviviente por muerte de su esposo. Tiene grado de escolaridad de técnica, no trabaja. Se evidencia tanto por el relato de la evaluada como por las historia clínicas que tiene una relación tendiente a ser conflictiva con la madre, cataloga a la madre como una mujer distante, su relación se deterioró aun más al momento en que la evaluada se enferma pues percibió poco apoyo por su parte.

La hermana se llama Katerine Hoyos, ella tiene 36 años, ella es fisioterapeuta, tiene un consultorio de estética y es independiente. Tiene dos mellizas de 11 años y una niña de 6 años. Los niños viven con ella. La hermana era su apoyo pero desde hace 6 meses se está separando, tiene pendiente procedimiento quirúrgico catalogado como de alto riesgo.

Cuando tenía 7 años los padres se separan y cuando ella tenía entre 12 a 13 años regresaron a convivir.

No se crío junto con su hermano.

Actualmente vive con la madre, anteriormente con el padre pues la señora madre de la evaluada vivía en la ciudad de Popayán donde se traslada inicialmente de forma temporal para el cuidado de salud de familiar pero se radica por un tiempo.

Acude a la religión como herramienta de afrontamiento, es cristiana lo cual le ayuda. 2020 se aleja de muchas personas debido a la enfermedad, se veía deteriorada, baja de peso. Inicia a salir con alguien en agosto de 2021.

Por las restricciones en la alimentación, la sintomatología presentada a nivel físico y emocional se ha visto restringido su rol social, de esparcimiento y ocio. Tiene una pobre red de apoyo.

En el año 2017 finaliza una relación de noviazgo de 9 meses por partida de su novio a otro país, menciona que esta ruptura le afecta emocionalmente presentando problemas en concentración y poca motivación para comer.

.

DIAGNÓSTICOS PRESENTADOS

Diagnóstico	Código	Tipo de Patología
Disfagia	R13X	Esfera Física
Desnutrición proteicocalórica no especificada	E46X	Esfera Física
Hipertrofia de los cornetes nasales	J343	Esfera Física
Trastorno depresivo grave	F322	Esfera Mental
Trastorno de ansiedad no especificado	F419	Esfera Mental
Otros trastornos somatomorfos	F458	Esfera Mental
Enfermedad de reflujo gastroesofágico con esofagitis	K210	Esfera Física
Gastritis crónica superficial	K293	Esfera Física

CONSIDERACIÓN LABORALES

Se indaga por la historia laboral de la evaluada, la información sobre fechas tuvo dificultad en su recopilación debido a que la evaluada tiene dificultades para recordar eventos puntuales, sin embargo, se logra realizar una reconstrucción cronológica a nivel laboral:

1. **Niples de Colombia**, empresa ubicada en el centro, fue contratada para realizar digitación de información por un mes. No continua estas labores debido a dificultades en el tiempo porque estudiaba en el día.
2. **Inmobiliaria** en el cargo de auxiliar contable, con pago de salario mínimo. Dentro de sus funciones estaban manejo de caja y recibos de caja. Su desempeño en este cargo fue por alrededor de 4 meses, esto debido a que se le asignaron más funciones para las que fue inicialmente contratada, sumado a ello, era la encargada de abrir y cerrar la empresa y su jefe era poco empática.
3. **Constructora Enrique Lourido:** en esta empresa la evaluada tenía el cargo de asistente contable con asignaciones secretariales y de asistente. Recuerda tener alta carga a nivel laboral y alto grado de responsabilidades. Recuerda que el trato de la jefe no era adecuado pues generalmente tendía a gritarle. En este trabajo labora aproximadamente 5 meses.
4. **Eficacia**: labora en el cargo de auxiliar de legalizaciones en donde tenía a su cargo el proceso de legalización de viáticos. Sus labores eran altamente operativas, con malas relaciones con algunos de sus compañeros. Trabajo por 8 meses en esta empresa y renuncia debido a dificultades en las relaciones con el grupo de trabajo y el horario de trabajo.
5. **Tiendas D1:** en esta empresa ocupó el cargo de asistente contable en donde realizaba funciones de tipo operativo como cuadre de caja de las tiendas, ingresos de ventas. En una ocasión se presenta una vacante interna y ella muestra su interés por participar pero no se lo permiten, eso sumado al alto grado de exigencia y estrés hacen que luego de 6 meses tome la decisión de renunciar. Inicia a presentar sintomatología por estrés, para esta época acné.
6. **Comfandi**: ingresa en el año 2015 en el mes de diciembre cuando se realiza el cierre contable del año en el cargo de analista contable y financiera. Al inicio se sintió muy bien al entrar en la empresa pues se encontraba a 10 minutos caminando de su casa, lo cual le motivó; ingresó a gestionar las cuentas por pagar, tenía que ingresar las facturas,. Percibe que su función era altamente estresante ya que tenia contacto directo con los proveedores y mensajeros cuando iban a radicar las facturas. No le agradaba trabajar con público porque no era fácil. Nota que las personas que trabajaban aquí estaban desmotivadas, no querían atender clientes por lo cual la funcionaria se carga con otras funciones, trabajando hasta los domingos. En el año 2016 fue el periodo en donde se dedicó al trabajo, se sentía con alta carga laboral y estrés. Menciona que este año le fue bien trabajando. Su trabajo era recibir, revisar y digitar facturas. Luego de un año sale una convocatoria de analista contable y financiera para el área de contabilidad pero con asignación de labores distintas pues eran menos operativas y sin contacto con proveedores por lo cual se postula. Llega a este cargo en 31/01/2017 ingresa para cierre y luego de sus vacaciones, los jefes eran nuevos los procesos no estaban estabilizados, se encontraban el el proceso de apertura de droguerías, por lo cual era una época de mucho estrés, dice que ni la coordinadora ni la jefe tenían un adecuado trato con ella. Fue difícil realizar nuevas labores que requerían mayor análisis. Dentro de sus funciones estaban manejo de mayores transacciones, diversas actividades, antes solo hacía una de ellas. Tenía que hacer el PIG, estado de resultados, estado de pérdidas y ganancias junto con el balance general e informe de apropiaciones que

se relaciona con los ingresos y debe hacer destinación a diferentes fondos, antes de ello calcular la distribución e impuestos. Todas estas labores tenían presión de tiempo; este cargo era altamente crítico. Tenia mucha relación con la coordinadora, se manejan proceso de tipo operativo en Excel lo cual lo hacía propenso a errores. La jefe siempre la llamaba y la presionaba a pesar de que allí había al menos 10 analistas. Para esta misma época, 2017, finalizó una relación de noviazgo de 9 meses esto le afecto en su trabajo e interfirió en su concentración y dificultades para comer. En contabilidad había mucho estrés fue difícil, dice que los PIG presentaban errores de pequeños valores, que afectaban los informes. Este proceso en su momento lo realizaba sola pero ahora es realizado por 2 personas.

Luego de una reunión la jefe y la coordinadora le solicitaron que ante gestión humano debía firmar un compromiso de no volverse a equivocar pero al final, este compromiso no se firmó. En cierres se tenía que trabajar hasta tarde y trabajar bajo presión. Laboraba sábados y altas jornadas en la noche.

Ella en esta época sentía que sus jefes querían que renunciara, pasaban por su lado en donde decían “si, tenemos que revisarle el contrato” fue un año muy difícil para ella. Las demás personas en su trabajo percibían este tipo de trato pero no lo apoyaban. Luego llega otra coordinadora la cual ocupa el trabajo hasta la fecha actual, ella anteriormente era analista, en una ocasión la evaluada le realiza una pregunta telefónicamente y ella le tira el teléfono, de esta forma pasa a ser coordinadora y ahora se postulada para ser la contadora, generando en la evaluada temor por los antecedentes en sus relaciones.

En un momento, el área de Auditoria hizo un hallazgos, mencionando que no se había hecho una actualización en un parámetro por lo cual no cierta parte contable no se estaba realizando según los parámetros normativos, este hallazgo es la señaló como responsable en donde la evaluada menciona que no es de su competencia pues no es quien realiza la parametrización del sistema pues en la organización existía una persona con el cargo de analista normativa que sí tenia esta responsabilidad, sin embargo debe realizar la firma de un compromiso. Este incidente a pesar de ser injusto para ella, no fue refutado pues la evaluada tenía proyecciones de hacer carrera dentro de la organización y proyectos de compra de sus apartamento lo cual hacía que se quedara callada frente a lo que pasaba, además evidenciaba que las personas que hacían reclamos salían de la empresa.

Al tener problemas se aleja de las analista y la coordinadora, por lo cual tal vez tenía pobre red de apoyo, sin embargo hace buena amista con las personas nuevas para realizar actividades externas.
Dice que estaba muy aburrida, lloraba. Ingresa al Gym lo cual le ayuda a canalizar la frustración y el aburrimiento. En junio de 2019 presenta un esguince de tobillo por jugar fútbol en torneo de la empresa lo cual hace que no pueda seguir entrenando.

Inicia a presentar poliuria y nicturia lo cual interfería en el sueño lo cual afecta el sueño y la atención dice que se sentía como en automático. El no ir al gym le estresaba, la recuperación fue dificultosa, duro dos años con el dolor y la limitación

para cominear aunque todos los exámenes salían bien. Marcha antiálgica con prohibición de uso de tacones que inicia a afectar su autoimagen. Luego inicio a sentir que la nariz se tapaba, se le dificultaba respirara, cuando estaba almorzando, no podía comer igual que antes pues sentía que la comida se le queda en el esófago.

Ella estaba muy sola, dice que una de sus compañeras renuncia y la otra se va a teletrabajo, por ello no tenía con quien almorzar, almuerza en la casa, toma un plato de lentejas el cual siente que se le queda en el pecho por lo cual consulta al servicio de urgencias iniciando con los síntomas gástricos.

RESULTADOS DE PRUEBA PSICOTÉCNICAS

PRUEBA DE PERSONALIDAD MMPI II

1. **Escalas de Validez**:
Prueba que presenta validez dentro de los rangos esperados.

2. **Comportamental**:
La evaluada es una persona con tendencia a la rigidez de pensamiento, guiada por su sentido de la moral y del deber ser. Actualmente se siente abrumada por los problemas; sin embargo se evidencia una tendencia a evitar el malestar de la confrontación y por ello es poco resolutiva. Es una persona temerosa, con mal manejo de las situaciones en las que se le genere presión. Es una personas con poco nivel de seguridad en sí mismo lo cual puede influir negativamente en su desempeño laboral.

3. **Emocional:**
Es una persona que se encuentra en estado de crisis, tiende a permanecer angustiada, con sentimientos de culpa, se comporta de forma ansiosa la mayor parte del tiempo. Su emocionalidad es nutrida por pensamientos negativos y de desesperanza. Su emocionalidad está afectada por el resentimiento.

4. **Pensamiento**:.
Presenta dificultades atencionales que pueden interferir en la realización de actividades de la vida diaria; el curso de su pensamientos es lentificado. Se requiere indagar mas este aspecto con la ayuda de pruebas neuropsicológicas. Hay una tendencia a tener pensamientos recurrentes de muerte
5. **Corporal:**
Presenta tendencia a los delirios corporales, presenta constantemente quejas de tipo somático, esto tal vez debido a los múltiples síntomas que generan las patologías a nivel físico. Percibe que su aspecto de salud y somática han inmovilizado su vida. Se evidencia tendencia a la conversión en donde al no resolver los problemas presentados, tiende a manifestar síntomas físicos. Se descarta simulación
6. **Social:**

Es una persona retraída socialmente, esto debido a las restricciones sociales que ha tenido que enfrentar por la patología de la disfagia en donde se le dificulta compartir en espacios donde se ingieran alimentos, así como también por los síntomas que ha manifestado como debilidad. Tiende a realizar mala interpretación de las situaciones sociales por lo cual este tipo de interacción puede cargarle de forma emocional de maneja fácil. Es una persona que prefiere el aislamiento.

RESULTADO DE PRUEBA DE AFRONTAMIENTO COPING

La prueba de estilos de afrontamiento de coping muestra que la evaluada:

1. No emplea estrategias de resolución de problemas, esto debido a que cuando evidencia o vive un problema en su vida, prefiere no hablar del asunto, no confrontar o dejar que el tiempo pase sin solucionar de raíz lo que sucede al su alrededor.
2. Hay una tendencia baja a realizar búsqueda de apoyo social, esto hace que la evaluada cuente con una pobre red de apoyo social.
3. Hay una tendencia alta a usar la espera como estrategia resolutiva la cual no es adaptativa, pues no genera resoluciones efectivas de las dificultades que se presentan.
4. Uno de los mecanismos más empleados por la evaluada es la religión lo cual puede ser positivo pues da un significado y sentido de esperanza en la vida; sin embargo puede reforzar las estrategias mal adaptativas de la espera.

RESPONSABLE DEL INFORME Psicólogo Diego Fernando Viera Bravo			
Nombre	Diego Fernando Viera Bravo	Documento	CC 6.103.988
Profesión	Psicólogo	Postgrado	PhD Ergonomía (e) Magister en Salud Ocupacional Especialista en Gestión Humana
Registro	76-1566	Lic SSST	1333-18
Fecha Recolección de Información		Enero de 2023	

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA			
Empresa	Comfandi	Nit.	890303208
Actividad Económica	Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos bebidas	Persona Contacto	Luz Mery Hoyos
Dirección	Edificio Comfandi Cali	Teléfono	(602) 4866565
Municipio	Cali	Departamento	Valle del Cauca
Correo Electrónico	luzme2114@hotmail.co		

METODOLOGÍA							
Participantes y Fuentes de Información		**Entrevista**	**Observación Directa**	**Revisión Documental**	**Instrumentos**	**Visita Puesto de Trabajo**	**Visita Domicilio**
	Funcionario (a)	X		X	X		X

	Jefe Inmediato						
	Personal de SSST						
	Familiar						

PROCEDIMIENTO

Se realizar análisis de puesto de trabajo con énfasis en riesgo psicosocial teniendo en cuenta los riesgos intralaborales, extralaborales y sintomatología del estrés con el fin de aportar información para el proceso de determinación de origen de presunta patología derivada del estrés, se tendrá en cuenta el año previo a la fecha del diagnóstico de esfera mental.

Para el desarrollo de este estudio se emplearon los instrumentos avalados para Colombia de la batería para la evaluación de factores de riesgo psicosocial del Ministerio de la Protección Social, empleando la metodología de la triangulación de fuentes para poder estimar la carga o peso del riesgo psicosocial teniendo en cuenta los siguientes criterios:

CRITERIOS	BAJO	MEDIO	ALTO
	1	2	3
FRECUENCIA	Hasta 7 días del mes	Entre 8 a 15 días del mes	Mas de 15 días en el mes
EXPOSICION	Exposición rara u ocasional Ocurrencia en menos de una cuarta parte del día	Exposición de hasta de la mitad de la jornada laboral	Exposición constante o superior a la mitad de la jornada laboral

INTENSIDAD	La exposición podría causar síntomas pasajeros u ocasionales como errores, equivocaciones. No pone en riesgo la estabilidad de la organización, de las funciones o de la permanencia en el cargo	La exposición podría causar alteraciones moderadas como fatiga, molestias, disminuir el desempeño, poniendo en riesgo la estabilidad laboral y de la organización	La exposición podría causar lesiones graves en la salud como incapacidad, riesgo para la salud, el despido o afectación de la familia.

Una vez valoradas las condiciones intra y extralaborales aplicará el protocolo para la determinación de origen de las patologías derivadas del estrés del Ministerio de la Protección Social vigente para Colombia teniendo en cuenta:

1. Verificación del Diagnóstico
2. Confirmación de que la patología pudiera ser derivada del estrés
3. Ponderación del Riesgo Psicosocial ocupacional Vs Riesgo Psicosocial Extralaboral

COMPONENTE FAMILIAR

FAMILIA NUCLEAR

Nombre	Parentesco	Edad	Observación
Rafael Darío Hoyos	Padre	Fallecido	Muerte por ataque cardiaco en el año 2021. Persona significativa para la evaluada, en proceso de resolución de duelo que en su momento incrementó síntomas emocionales
María del Pilar Mejía	Madre	56 años	Perona de carácter fuerte y distante, relación de tipo conflictivo
Katerine Hoyos	Hermana	36 años	Labora como fisioterapeuta hace parte de las pocas personas que le brindan apoyo a nivel emocional

SITUACIONES CRÍTICAS FAMILIARES		
Situación	**Observaciones**	**Ocurrencia**
Separación de los padres	Separación hace 25 años cuando la evaluada tenía 7 años	1998
Ruptura sentimental	Finalización de una relación significativa de 9 meses por partida del novio al exterior	2017

SITUACIÓN ECONÓMICA FAMILIAR			
Ingresos	**Monto**	**Obligación**	**Monto**
Se evidencia que en el hogar se realizan aportes por los miembros de la familia, la evaluada sentía que en aquel momento tenía un adecuado sueldo sin presencia de deudas difíciles de manear. Se considera balance a nivel económico			
Balance Económico	**Balance económico: Balance económico según información de la evaluada**		

PROYECTOS Y METAS
La evaluada tiene sentimientos de desesperanza, no se evidencian metas o proyectos de vida.

EXPECTATIVAS FRENTE AL PROCESO OCUPACIONAL
La evaluada desea que se evalúe con objetividad su caso debido a que percibe que el inicio de sus síntomas se relacionan con condiciones laborales altamente tensionantes

ASPECTOS OCUPACIONALES ACTUALES	
Nombre del Puesto de Trabajo	Analista contable
Tiempo en Puesto de Trabajo	6 años
Formación Académica Requerida	Profesional contaduría
Jornada Laboral	Diurna en horario de oficina
Existe Ajuste a Jornada Laboral	Si
Tiempos de Descanso	Si
Laboras Tiempos Extra	Si
Realiza Turnos	No
Presenta Restricciones o Recomendaciones	SI
Nombre Jefe Inmediato	
Tiempo en el Cargo	6 años
Antigüedad en la Empresa	7 años

Descripción de las Funciones

Descripción general del cargo: Analista contable. Analizar, ejecutar revisar y conciliar los registros contables garantizando su pertinencia contable, normativa y el cumplimiento
de los cronogramas de cierre establecidos por la Caja, así como preparar y analizar reportes contables y financieros que sirven de base para la toma de decisiones.
Tareas del cargo:
1. Preparar y analizar los estados y reportes contables que reflejen la realidad financiera de la Caja.
2. Estar permanentemente actualizado sobre las normas y políticas que en materia contable, fiscal, comercial y financiera sean establecidas por las entidades de control y
vigilancia y por la administración de la Caja.
3. Conciliar y revisar los registros y saldos de cuentas y procesos contables asignados, de acuerdo a la normatividad y políticas establecidas por la Caja.
4. Asegurar que los registros contables a realizar cumplan con las Normas Internacionales de Información Financiera NIIF, normatividad aplicable a las Cajas de Compensación
Familiar, legislación tributaria y con las políticas administrativas y financieras de la Caja.
5. Cumplir con los indicadores de gestión asignados.
6. Crear criterios de entradas automáticas al libro mayor.
7. Realizar los procesos y registros de cierre contable mensual y anual, de acuerdo con el cronograma establecido.
8. Revisar la legalidad de la documentación recibida.
9. Realizar ciclos de distribución CQ.
10. Recibir y liquidar facturación de proveedores y Contratistas.
11. Brindar asesoría contable y financiera a usuarios internos y externos.
12. Cumplir con los acuerdos de niveles de servicio con las areas.
13. Proponer la innovación, eficiencia y mejora continua en los procesos a su cargo, garantizando el cumplimiento de las políticas internas de la Caja.
14. Promover y mantener ambientes de trabajo favorables en el equipo que contribuya al logro de los resultados.
15. Dar cumplimiento a las responsabilidades definidas en el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo (SGST), procurando el cuidado integral de su salud a través
de: su participación activa en los diferentes programas de prevención, reporte de las condiciones de riesgo que identifique y/o incidentes o accidentes de trabajo.
16. Y todas las demás responsabilidades que le sean asignadas por su jefe inmediato para el cumplimiento de los objetivos del área.
17. Guardar absoluta privacidad, confidencialidad y reserva en el acceso, procesamiento, manejo, administración y transmisión de datos personales o de información

perteneciente a terceros o a la Caja que por causa o con ocasión de su vinculación con la misma llegue a conocer, tener o administrar. Deberá cumplir y garantizar el cumplimiento de las normas constitucionales y legales relacionadas con la protección de datos personales (Habeas Data) y las políticas que sobre protección de datos se tenga establecida en la Corporación. 18. Conocer los documentos, instructivos, protocolos, procedimientos y demás información, asociados al cumplimiento de las responsabilidades para el desarrollo del cargo dentro del marco ético y de cultura corporativa.

RESULTADOS						
1. DIMENSIÓN DE CARGA CUANTITATIVA						
CONDICIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA CONDICIÓN	FRECUENCIA	EXPOSICIÓN	INTENSIDAD	TOTAL	PROMEDIO
Ritmo de trabajo acelerado o bajo presión de tiempo	Dentro de sus funciones estaban manejo de mayores transacciones, diversas actividades, antes solo hacía una de ellas. Tenía que hacer el PIG, estado de resultados, estado de pérdidas y ganancias junto con el balance general e informe de apropiaciones que se relaciona con los ingresos y debe hacer destinación a diferentes fondos, antes de ello calcular la distribución e impuestos. Todas estas labores tenían presión de tiempo	3	3	2	8	6.3
Imposibilidad de hacer pausas durante la jornada	El trabajo que realizaba era de tipo administrativo, sin embargo por el flujo alto de trabajo se hacía difícil poder realizar pausas de recuperación	3	1	2	6	
Tiempo adicional para cumplir con el trabajo asignado	Las labores a realizar requerían de tiempo extra para tener al día del puesto de trabajo, esto incluía laborar algunos fines de semana	1	2	2	5	
2. DIMENSIÓN DE CARGA MENTAL						

CONDICIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA CONDICIÓN	FRECUENCIA	EXPOSICIÓN	INTENSIDAD	TOTAL	PROMEDIO
Exigencia de memoria, atención y concentración	Las funciones de este cargo tienen altas exigencias a nivel mental, debe realizar análisis de información de tipo numérica de forma constante, requiere de altos esfuerzos de atención alternante y focalizada.	3	3	2	8	8
Exigencia de altos niveles de detalle o precisión (visual o manual)	Los niveles de detalle de la información generada en el cargo son altas, la evaluada debía manejar cifras exactas para realizar cálculos, informes y proyecciones. Sumado a ellos, al evidenciar errores de cifras, se le fue notificado que debería diligenciar un compromiso ante gestión humana lo cual aunque no se llevó a cabo produjo en la evaluada un alto nivel de tensión emocional.	3	3	2	8	
Elevada cantidad de información que se usa bajo presión de tiempo	Alta cantidad de información de se emplea en el cargo en donde se deben realizar diversos informes con fechas de entrega específicas para cada uno de ellos como el PIG, estado de resultados, estado de pérdidas y ganancias junto con el balance general e informe de apropiaciones	3	3	2	8	
Elevada cantidad de información que se usa de forma simultanea	La información que se emplea es diversa pues cada uno de los informes que se desarrollaban tenían datos diversos que tenían que ser analizados para dichos informes como el PIG, estado de resultados, estado de pérdidas y ganancias junto con el balance general e informe de apropiaciones	3	3	2	8	

La información necesaria para realizar el trabajo es compleja	La información que se maneja en el puesta es altamente compleja pues no solo se trata de información numérica sino que esta información debe ser analizada para generar los informes como el PIG, estado de resultados, estado de pérdidas y ganancias junto con el balance general e informe de apropiaciones	3	3	2	8	
3. DEMANDAS EMOCIONALES						
CONDICIÓN	**DESCRIPCIÓN DE LA CONDICIÓN**	**FRECUENCIA**	**EXPOSICIÓN**	**INTENSIDAD**	**TOTAL**	**PROMEDIO**
Exposición a sentimientos, emociones y trato negativo de usuarios o clientes	En el cargo que ocupó de analista ya no tenía que exponerse a trato de clientes o usuario que sean externos de la organización por lo cual se considera que no se presenta exposición a este tipo de riesgo	1	1	1	3	3.3
Exposición a situaciones emocionalmente devastadoras	No se evidencia exposición a emociones altas que puedan ser de tipo devastador	1	1	1	3	
Requerimiento de ocultar o simular emociones o sentimientos	El cargo tiene relación directa con otras personas, incluyendo compañeros de trabajo y jefes; frente a ello, los empleados se ven en la obligación de ocultar sus sentimientos y emociones	2	1	1	4	
4. EXIGENCIAS DE RESPONSABILIDAD EN EL CARGO						

CONDICIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA CONDICIÓN	FRECUENCIA	EXPOSICIÓN	INTENSIDAD	TOTAL	PROMEDIO
Responsabilidad directa por la vida, salud o seguridad de otras personas	No tiene relación directa con la responsabilidad de la vida y la salud de las otras personas de la organización	1	1	1	3	4.8
Responsabilidad directa por supervisión de personal	La evaluada no tiene responsabilidad directa de manejo de personal	1	1	1	3	
Responsabilidad directa por resultados del área de trabajo	Tenia a su cargo informes de los cuales era responsable, es por ello que sus jefes inmediatas al evidenciar que se presentaban algunas equivocaciones en las cifras piden la intervención de gestión humana para hacer firma de compromisos	3	3	3	9	
Responsabilidad directa por bienes de elevada cuantía	No aplica	1	1	1	3	
Responsabilidad directa por dinero de la empresa	No aplica	1	1	1	3	

Responsabilidad directa por información confidencial	No aplica	1	1	1	3	
5. CONSISTENCI EN EL ROL						
CONDICIÓN	**DESCRIPCIÓN DE LA CONDICIÓN**	**FRECUENCIA**	**EXPOSICIÓN**	**INTENSIDAD**	**TOTAL**	**PROMEDIO**
Falta de recursos, personas o herramientas necesarias para desarrollar el trabajo	La evaluada cuenta con las herramientas administrativas necesarias para sus labores.	1	1	1	3	3
Órdenes contradictorias provenientes de una o varias personas	No reporta, no expuesta	1	1	1	3	
Solicitudes o requerimientos innecesarios en el trabajo	No reporta, no expuesta	1	1	1	3	

Solicitudes o requerimientos que van en contra de los principios éticos, técnicos, de seguridad o calidad del servicio o producto	No reporta, no expuesta	1	1	1	3	
6. DEMANDAS AMBIENTALES Y DE ESFUERZO FÍSICO						
CONDICIÓN	**DESCRIPCIÓN DE LA CONDICIÓN**	**FRECUENCIA**	**EXPOSICIÓN**	**INTENSIDAD**	**TOTAL**	**PROMEDIO**
Ruido que afecta negativamente	Expuesta a ruido ambiente de oficina	1	1	1	3	3
Iluminación que afecta negativamente	No reporta	1	1	1	3	
Temperatura que afecta negativamente	No reporta	1	1	1	3	
Condiciones de ventilación que afectan negativamente	No reporta	1	1	1	3	

Distribución y características del puesto, equipos o herramientas que afectan negativamente	Cuenta con equipos y herramientas para desempeñar sus funciones	1	1	1	3	
Condiciones de orden y aseo que afectan negativamente	Adecuadas condiciones de orden y aseo tanto en planta como en el sitio dispuesto para desempeñar sus labores a nivel administrativo	1	1	1	3	
Preocupación por exposición a agentes biológicos en el puesto de trabajo	No reporta	1	1	1	3	
Preocupación por exposición a agentes químicos en el puesto de trabajo	No reporta	1	1	1	3	
Preocupación ante posibilidad de sufrir un accidente de trabajo	No reporta	1	1	1	3	

Exigencias de esfuerzo físico que afectan negativamente	No reporta	1	1	1	3	
7. DEMANDAS DE JORNADA DE TRAB0AJO						
CONDICIÓN	**DESCRIPCIÓN DE LA CONDICIÓN**	**FRECUENCIA**	**EXPOSICIÓN**	**INTENSIDAD**	**TOTAL**	**PROMEDIO**
Trabajo en horario nocturno	El trabajo tiene estipulado la realización de labores en horario de oficina; sin embargo en oportunidades como cierre debía trabajar luego de finalizada la jornada laboral	1	2	2	5	5
Días de trabajo consecutivos sin descanso	El trabajo tiene estipulado la realización de labores en horario de oficina; sin embargo en oportunidades laboraba tiempo los fines de semana	1	2	2	5	
8. CONTROL Y AUTONOMÍA SOBRE EL TRABAJO						
CONDICIÓN	**DESCRIPCIÓN DE LA CONDICIÓN**	**FRECUENCIA**	**EXPOSICIÓN**	**INTENSIDAD**	**TOTAL**	**PROMEDIO**
Margen de decisión y autonomía sobre la cantidad, ritmo y orden o secuencia para hacer el trabajo	No tenía margen de decisión o autonomía para variar el ritmo de trabajo o la cantidad de labores a realizar en el día	2	3	1	6	6
Margen de decisión y autonomía sobre la organización de los tiempos de trabajo	El trabajo a pesar de ser de alto nivel de análisis, no implicaba autonomía en la toma de decisiones	2	3	1	6	

9. OPORTUNIDADES PARA EL USO Y DESARROLLO DE HABILDIADES						
CONDICIÓN	**DESCRIPCIÓN DE LA CONDICIÓN**	**FRECUENCIA**	**INTENSIDAD**	**INTENSIDAD**	**TOTAL**	**PROMEDIO**
Adquisición de Conocimientos y Habilidades Nuevas y aplicación de los conocimientos y habilidades que ya se tienen.	La organización permitía la adquisición de nuevos conocimientos y habilitades, por ello la funcionaria fue promovida al cargo que se está evaluando actualmente	1	1	1	3	3
Asignación del trabajo según calificación de los empleados	La asignación de tareas y funciones tiene en cuenta en nivel de calificación y cualificación de los empleados	1	1	1	3	
10. PARTICIPACIÓN Y MANEJO DEL CAMBIO						
CONDICIÓN	**DESCRIPCIÓN DE LA CONDICIÓN**	**FRECUENCIA**	**EXPOSICIÓN**	**INTENSIDAD**	**TOTAL**	**PROMEDIO**
Información de los cambios (suficiencia, claridad y oportunidad).	La empresa tiene políticas de gestión de la información. Sin embargo se evidencia que aspectos como la asignación de funciones específicas que no se encontraban en el perfil no fueron asignadas por lo cual la claridad en la información no fue alta	1	1	3	5	5.6

Participación de los trabajadores en los cambios que se suscitan en la empresa y que pueden afectarlo en su puesto de trabajo	Poco nivel de participación en las decisiones de empresa	2	2	2	6	
Repercusiones de los cambios sobre el trabajo	Se evidencia por el relato de la evaluada poco nivel de participación frente a cambios o requerimientos	2	2	2	6	
11. CLARIDAD DE ROL						
CONDICIÓN	**DESCRIPCIÓN DE LA CONDICIÓN**	**FRECUENCIA**	**EXPOSICIÓN**	**INTENSIDAD**	**TOTAL**	**PROMEDIO**
Información sobre los objetivos, las funciones, el nivel de responsabilidad, el margen de autonomía y el impacto que tiene el ejercicio del cargo en la empresa (suficiencia claridad y oportunidad de información).	La empresa tiene políticas de gestión de la información. Sin embargo se evidencia que aspectos como la asignación de funciones específicas que no se encontraban en el perfil no fueron asignadas por lo cual la claridad en la información no fue alta	1	1	3	5	5
12. CAPACITACIÓN						

CONDICIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA CONDICIÓN	FRECUENCIA	EXPOSICIÓN	INTENSIDAD	TOTAL	PROM5EDIO
Acceso a actividades de inducción, capacitación o entrenamiento	Se realiza proceso de capacitación, formación y evaluación de desempeño	1	1	1	3	3
Utilidad y pertinencia de las actividades de inducción, capacitación o entrenamiento.	Se realizaban procesos de formación y capacitación	1	1	1	3	
13. LIDERAZGO Y RELACIONES INTERPERSONALES						
CONDICIÓN	**DESCRIPCIÓN DE LA CONDICIÓN**	**FRECUENCIA**	**EXPOSICIÓN**	**INTENSIDAD**	**TOTAL**	**PROMEDIO**
Estilos de liderazgo	Según el relato de la informante se presentaron varios incidentes con sus jefes, se evidencia dificultades en la interacción, retroalimentación y comunicación	3	3	3	9	5.6
Relaciones interpersonales en el trabajo	Las relaciones interpersonales en el trabajo eran pocas, no tenia red de apoyo emocional	3	3	2	8	
14. RETROALIMENTACIÓN DE DESEMPEÑO						

CONDICIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA CONDICIÓN	FRECUENCIA	EXPOSICIÓN	INTENSIDAD	TOTAL	PROMEDIO
Información que recibe el trabajador frente a su desempeño	La funcionaria recibía reclamaciones pero poca retroalimentación de desempeño que aportara al crecimiento y mejoramiento	2	2	2	6	6
VALORACIÓN DETALLADA DE LOS FACTORES DE RIESGO EXTRALABORAL						
CONDICIÓN	**DESCRIPCIÓN DE LA CONDICIÓN**	**FRECUENCIA**	**EXPOSICIÓN**	**INTENSIDAD**	**TOTAL**	**PROMEDIO**
Relaciones Familiares	Se evidencia relación tensa con la madre, describe a su madre como distante, percibe poco apoyo de la madre en su proceso de enfermedad. Pobre red de apoyo emocional a excepción de su padre. Presenta ruptura de relación de noviazgo en el año 2017 que le afecta a nivel emocional Aunque la muerte del padre se da en el año 2021 que es post exposición, se considera que este evento puedo exacerbar los síntomas tanto físico como emocionales lo cual debe trabajarse en los procesos terapéuticos, aunque no se tenga en cuenta para sumatoria en este apartado	3	3	2	8	4.8
Situación Económica de la Familia y empleo de familiares	Situación económica sin mayores dificultades para antes de presentar el diagnóstico, no se relatan crisis económicas, quiebras o robos.	1	1	1	3	

Tiempo fuera del trabajo	El tiempo fuera del trabajo ha sido poco aprovechable debido a las dificultades de salud que implicaban la atención constante por especialistas y visitas a centros médicos ya sea para citas o para hospitalización.	3	3	3	1	
Comunicación y Relaciones interpersonales	La funcionaria tiene pobre red de apoyo, poca interacción con personas, esto debido a su preferencia al aislamiento mostrado en las pruebas aplicadas y por las restricciones alimentarias y los síntomas de constante fatiga y cansancio presentado. Sin embargo se evidencia que contaba con el apoyo del padre, la hermana y su mejor amiga en aquel momento	2	3	2	7	
Características de la vivienda y su entorno	La funcionaria vive dentro del perímetro urbano en sector de tipo residencial	1	1	1	3	
Influencia del entorno extralaboral en el trabajo	Las dificultades a nivel de salud dadas por fatiga, sensación de cansancio, visitas a especialista, hospitalizaciones afectan el entorno a nivel laboral	3	3	3	9	
Desplazamiento vivienda-trabajo-vivienda	El desplazamiento tiene un riesgo mínimo debido a que la funcionaria para dicho recorrido solo toma 10 minutos caminando	1	1	1	3	
DIMENSIONES INTRALABORALES QUE PRESENTAN RIESGO		**DIMENSIONES EXTRALABORALES QUE PRESENTAN RIESGO**				

Ritmo de trabajo acelerado o bajo presión de tiempo Exigencia de memoria, atención y concentración Exigencia de altos niveles de detalle o precisión Elevada cantidad de información que se usa bajo presión de tiempo Elevada cantidad de información que se usa de forma simultanea La información necesaria para realizar el trabajo es compleja Responsabilidad directa por resultados del área de trabajo Estilos de liderazgo Relaciones interpersonales	Relaciones familiares Comunicación y relaciones interpersonales Influencia del entorno extralaboral en el trabajo

PONDERACIÓN DEL RIESGO PSICOSOCIAL OCUPACIONAL Vs RIESGO PSICOSOCIAL EXTRALABORAL

No	**Variable Intralaboral**	Puntaje	No	**Variable Extralaboral**	Puntaje
1	Ritmo de trabajo acelerado o bajo presión de tiempo	8	1	Relaciones familiares	8
2	Exigencia de memoria, atención y concentración	8	2	Comunicación y relaciones interpersonales	7
3	Exigencia de altos niveles de detalle o precisión	8	3	Influencia del entorno extralaboral en el trabajo	9
4	Elevada cantidad de información que se usa bajo presión de tiempo	8			
5	Elevada cantidad de información que se usa de forma simultanea	8			
6	La información necesaria para realizar el trabajo es compleja	8			
7	Responsabilidad directa por resultados del área de trabajo	9			
8	Estilos de liderazgo	9			
9	Relaciones interpersonales	8			

	PROMEDIO INTRALABORAL	8.2		**PROMEDIO EXTRALABORAL**	8

CONCLUSIÓN

Luego de la valoración del caso, se evidencia que la funcionaria estuvo expuestas a factores psicosociales tanto intralaborales como extralaborales que pudieron afectar de forma significativa su salud mental y emocional.

Se evidencia que fue sometida a funciones que implicaban realizar labores luego de la jornada laboral, así como labores que implicaban alto nivel de presión, exactitud, alto grado de análisis para el manejo de cifras e indicadores por medio de aplicativo susceptible al error humano. Lo anterior, sumado al poco apoyo de sus jefes y percepción amenazante a nivel contractual, menoscabaron la salud emocional y mental de la evaluada quien al percibir poco apoyo institucional (por evidenciar despidos de quienes lo realizaban) debió continuar con laborando con la tensión que esto le generaba desencadenando síntomas compatibles con trastorno depresivo y síntomas físicos compatibles con un trastorno por somatización.

Una vez valorados los factores de riesgo psicosocial intralaboral y extralaboral, se encontraron 9 factores intralaborales con calificaciones iguales o superiores a 7 con un promedio de 8.2 Por su parte, se encontraron 3 factores de riesgo psicosocial extralaboral con calificaciones iguales o superiores a 7 con un promedio de 8.0 Por lo anterior y teniendo en cuenta el criterio para la toma de decisiones en el protocolo para la determinación de origen de las patologías derivadas del estrés para Colombia y teniendo en cuenta que el promedio es superior para las condiciones intralaborales, se considera que la tendencia del riesgo está mayormente dada por las condiciones intralaborales. Sin embargo, y teniendo en cuenta los diagnósticos médicos presentados como la disfagia y el resultado de las pruebas de personalidad por lo cual se hace necesario que el médico laboral acuda al anexo G, apartado para trastornos de ansiedad.

Diego Fernando Viera Bravo
Psicólogo
Doctorando en Ergonomía
Magister en Salud Ocupacional
Magister en Neuropsicología Clínica (e)
Especialista en Gestión del Talento Humano
Reg 76 - 1566
Lic SSST 1333 – 18

Para constancia del proceso realizado se firma en Santiago de Cali a los 26 días del mes de Febrero de 2023

DICTAMEN DE DETERMINACIÓN DE ORIGEN Y/O PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 25/04/2023
Motivo de calificación: Origen y PCL
Nº Dictamen: 1144150035 - 10714
Tipo de calificación: Otro
Instancia actual: Segunda Instancia
Primera oportunidad: ALFA/PORVENIR
Primera instancia: Junta Regional de Valle Del Cauca
Tipo solicitante: AFP
Nombre solicitante: Porvenir S.A.
Identificación: NIT 860503617
Teléfono: 7447678
Ciudad:
Dirección: Cra 13 Nro 26A 65 Piso 5
Correo eletrónico: porvenir@en-contacto.co

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 1
Identificación: 830.026.324-5
Dirección: Dirección AK 19 Nro. 102 - 53 Clínica la Sabana
Teléfono: 7440737
Correo electrónico: servicioalusuario@juntanacional.com
Ciudad: Bogotá, D.C. - Cundinamarca

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: LUZ MERY HOYOS MEJIA
Identificación: CC - 1144150035 - Cali
Dirección: Carrera 50 # 55 - 56 unidad Calathea Apto 304 D
Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca
Teléfonos: 3174122243 -3176908702
Fecha nacimiento: 31/01/1991
Lugar: Santiago de cali - Valle del cauca
Edad: 32 año(s) 2 mes(es)
Genero: Femenino
Etapas del ciclo vital: Población en edad economicamente activa
Estado civil: Soltero
Escolaridad: Pregrado (Universitaria)
Correo electrónico: luzme2114@hotmail.com
Tipo usuario SGSS:
EPS: EPS Sura
AFP: Porvenir S.A.
ARL: SURA ARL
Compañía de seguros: Seguros de vida Alfa

4. Antecedentes laborales del calificado

Tipo vinculación: Dependiente
Trabajo/Empleo: ANALISTA CONTABLE Y FINANCIERA
Ocupación:
Código CIUO:
Actividad economica:
Empresa: CAJA DE COMPENSACIÓN COMFANDI-CALI
Identificación: NIT - 890303208
Dirección: CRA 23 N° 26 B - 46 COMFANDI EL PRADO
Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca
Teléfono: 3340000
Fecha ingreso: 10/12/2015
Antigüedad: 7 Años

Descripción de los cargos desempeñados y duración:

DE ACUERDO ALA INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR LA PACIENTE VIA CORREO: ANALISTA CONTABLE Y FINANCIERA.CONTABILIZACIÓN DE COBROS INTERNOS, CONCILIACIÓN DE CUENTAS, CALCULO Y CONTABILIZACIÓN DE APROPIACIONES, ELABORACIÓN DEL PYG, ELABORACIÓN BALANCE, ACTIVIDADES DE

CIERRE, CONTABILIZACIÓN ES Y RECLASIFICACIONES VARIAS.ANALISTA CONTABLE Y FINANCIERO 7 MESES. 7 AÑOS Y 2 MESES: LABORANDO EN ESTÁ EMPRESA. 8 AÑOS Y 6 MESES: LABORANDO EN TODA SU VIDA. ESTA ACTIVA CON LA EMPRESA. RECOMENDACIONES.

Análisis de riesgo o estudio de puesto de trabajo

Fecha realización último análisis:

Resumen análisis o estudio puesto de trabajo:

(Aportado por el empleador 28/02/2023)

INFORME DE VALORACIÓN DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL INTRA Y EXTRALABORALES PARA CALIFICACIÓN DE ORIGEN DE PRESUNTA ENFERMEDAD LABORAL

Informe de reconstrucción de exposición laboral a factores de riesgo psicosocial

Cargo: Analista Contable
Empresa: Comfandi
Fecha de ingreso a la empresa:
Antigüedad en el cargo: 6 años
Elaborado por: Nombre Diego Fernando Viera Bravo Documento CC 6.103.988 Profesión Psicólogo Postgrado PhD Ergonomía (e) Magister en Salud Ocupacional Especialista en Gestión Humana

Diagnósticos presentados

Diagnóstico	Código	Tipo de Patología
Disfagia	R13X	Esfera Física
Desnutrición proteicocalórica no especificada	E46X	Esfera Física
Hipertrofia de los cornetes nasales	J343	Esfera Física
Trastorno depresivo grave	F322	Esfera Mental
Trastorno de ansiedad no especificado	F419	Esfera Mental
Otros trastornos somatomorfos	F458	Esfera Mental
Enfermedad de reflujo gastroesofágico con esofagitis	K210	Esfera Física
Gastritis crónica superficial	K293	Esfera Física

Consideración laborales
Se indaga por la historia laboral de la evaluada, la información sobre fechas tuvo dificultad en su recopilación debido a que la evaluada tiene dificultades para recordar eventos puntuales, sin embargo, se logra realizar una reconstrucción cronológica a nivel laboral:

1. Niples de Colombia, empresa ubicada en el centro, fue contratada para realizar digitación de información por un mes. No continua estas labores debido a dificultades en el tiempo porque estudiaba en el día.
2. Inmobiliaria en el cargo de auxiliar contable, con pago de salario mínimo. Dentro de sus funciones estaban manejo de caja y recibos de caja. Su desempeño en este cargo fue por alrededor de 4 meses, esto debido a que se le asignaron más funciones para las que fue inicialmente contratada, sumado a ello, era la encargada de abrir y cerrar la empresa y su jefe era poco empática.
3. Constructora Enrique Lourido: en esta empresa la evaluada tenía el cargo de asistente contable con asignaciones secretábales y de asistente. Recuerda tener alta carga a nivel laboral y alto grado de responsabilidades. Recuerda que el trato de la jefe no era adecuado pues generalmente tendía a gritarle. En este trabajo labora aproximadamente 5 meses.
4. Eficacia: labora en el cargo de auxiliar de legalizaciones en donde tenía a su cargo el proceso de legalización de viáticos. Sus labores eran altamente operativas, con malas relaciones con algunos de sus compañeros. Trabajo por 8 meses en esta empresa y renuncia debido a dificultades en las relaciones con el grupo de trabajo y el horario de trabajo.
5. Tiendas D1: en esta empresa ocupó el cargo de asistente contable en donde realizaba funciones de tipo operativo como cuadre de caja de las tiendas, ingresos de ventas. En una ocasión se presenta una vacante interna y ella muestra su interés por participar pero no se lo permiten, eso sumado al alto grado de exigencia y estrés hacen que luego de 6 meses tome la decisión de renunciar. Inicia a presentar sintomatología por estrés, para esta época acné.
6. Comfandi: ingresa en el año 2015 en el mes de diciembre cuando se realiza el cierre contable del año en el cargo de analista contable y financiera. Al inicio se sintió muy bien al entrar en la empresa pues se encontraba a 10 minutos caminando de su casa, lo cual le motivó; ingresó a gestionar las cuentas por pagar, tenía que ingresar las facturas,. Percibe que su función era altamente estresante ya que tenia contacto directo con los proveedores y mensajeros cuando iban a radicar las facturas. No le agradaba trabajar con público porque no era fácil. Nota que las personas que trabajaban aquí estaban desmotivadas, no querían atender clientes por lo cual la funcionaría se carga con otras funciones, trabajando hasta los domingos. En el año 2016 fue el periodo en donde se dedicó al trabajo, se sentía con alta carga laboral y estrés. Menciona que este año le fue bien trabajando. Su trabajo era recibir, revisar y digitar

facturas. Luego de un año sale una convocatoria de analista contable y financiera para el área de contabilidad pero con asignación de labores distintas pues eran menos operativas y sin contacto con proveedores por lo cual se postula. Llega a este cargo en 31/01/2017 ingresa para cierre y luego de sus vacaciones, los jefes eran nuevos los procesos no estaban estabilizados, se encontraban el el proceso de apertura de droguerías, por lo cual era una época de mucho estrés, dice que ni la coordinadora ni la jefe tenían un adecuado trato con ella. Fue difícil realizar nuevas labores que requerían mayor análisis. Dentro de sus funciones estaban manejo de mayores transacciones, diversas actividades, antes solo hacía una de ellas. Tenía que hacer el PIG, estado de resultados, estado de pérdidas y ganancias junto con el balance general e informe de apropiaciones que se relaciona con los Ingresos y debe hacer destinación a diferentes fondos, antes de ello calcular la distribución e Impuestos. Todas estas labores tenían presión de tiempo; este cargo era altamente crítico. Tenia mucha relación con la coordinadora, se manejan proceso de tipo operativo en Excel lo cual lo hacía propenso a errores. La jefe siempre la llamaba y la presionaba a pesar de que allí había al menos 10 analistas. Para esta misma época, 2017, finalizó una relación de noviazgo de 9 meses esto le afecto en su trabajo e Interfirió en su concentración y dificultades para comer. En contabilidad había mucho estrés fue difícil, dice que los PIG presentaban errores de pequeños valores, que afectaban los Informes. Este proceso en su momento lo realizaba sola pero ahora es realizado por 2 personas.

Luego de una reunión la jefe y la coordinadora le solicitaron que ante gestión humano debía firmar un compromiso de no volverse a equivocar pero al final, este compromiso no se firmó. En cierres se tenía que trabajar hasta tarde y trabajar bajo presión. Laboraba sábados y altas jornadas en la noche.
Ella en esta época sentía que sus jefes querían que renunciara, pasaban por su lado en donde decían “si, tenemos que revisarle el contrato” fue un año muy difícil para ella. Las demás personas en su trabajo percibían este tipo de trato pero no lo apoyaban. Luego llega otra coordinadora la cual ocupa el trabajo hasta la fecha actual, ella anteriormente era analista, en una ocasión la evaluada le realiza una pregunta telefónicamente y ella le tira el teléfono, de esta forma pasa a ser coordinadora y ahora se postulada para ser la contadora, generando en la evaluada temor por los antecedentes en sus relaciones.
En un momento, el área de Auditoria hizo un hallazgos, mencionando que no se había hecho una actualización en un parámetro por lo cual no cierta parte contable no se estaba realizando según los parámetros normativos, este hallazgo es la señaló como responsable en donde la evaluada menciona que no es de su competencia pues no es quien realiza la parametrización del sistema pues en la organización existía una persona con el cargo de analista normativa que sí tenia esta responsabilidad, sin embargo debe realizar la firma de un compromiso. Este Incidente a pesar de ser Injusto para ella, no fue refutado pues la evaluada tenía proyecciones de hacer carrera dentro de la organización y proyectos de compra de sus apartamento lo cual hacía que se quedara callada frente a lo que pasaba, además evidenciaba que las personas que hacían reclamos salían de la empresa.
Al tener problemas se aleja de las analista y la coordinadora, por lo cual tal vez tenía pobre red de apoyo, sin embargo hace buena amista con las personas nuevas para realizar actividades externas.
Dice que estaba muy aburrida, lloraba. Ingresa al Gym lo cual le ayuda a canalizar la frustración y el aburrimiento. En junio de 2019 presenta un esguince de tobillo por jugar fútbol en torneo de la empresa lo cual hace que no pueda seguir entrenando.
Inicia a presentar poliuria y nicturia lo cual Interfería en el sueño lo cual afecta el sueño y la atención dice que se sentía como en automático. El no ir al gym le estresaba, la recuperación fue dificultosa, duro dos años con el dolor y la limitación para cominear aunque todos los exámenes salían bien. Marcha antiálgica con prohibición de uso de tacones que inicia a afectar su autoimagen. Luego inicio a sentir que la nariz se tapaba, se le dificultaba respirara, cuando estaba almorzando, no podía comer igual que antes pues sentía que la comida se le queda en el esófago.
Ella estaba muy sola, dice que una de sus compañeras renuncia y la otra se va a teletrabajo, por ello no tenía con quien almorzar, almuerza en la casa, toma un plato de lentejas el cual siente que se le queda en el pecho por lo cual consulta al servicio de urgencias iniciando con los síntomas gástricos.

Resultados de prueba psicotécnicas
Prueba de personalidad MMPI II

1. Escalas de Validez: Prueba que presenta validez dentro de los rangos esperados.

2. Comportamental: La evaluada es una persona con tendencia a la rigidez de pensamiento, guiada por su sentido de la moral y del deber ser. Actualmente se siente abrumada por los problemas; sin embargo se evidencia una tendencia a evitar el malestar de la confrontación y por ello es poco resolutiva. Es una persona temerosa, con mal manejo de las situaciones en las que se le genere presión. Es una personas con poco nivel de seguridad en sí mismo lo cual puede influir negativamente en su desempeño laboral.

3. Emocional: Es una persona que se encuentra en estado de crisis, tiende a permanecer angustiada, con sentimientos de culpa, se comporta de forma ansiosa la mayor parte del tiempo. Su emocionalidad es nutrida por pensamientos negativos y de desesperanza. Su emocionalidad está afectada por el resentimiento.

4. Pensamiento: Presenta dificultades atencionales que pueden interferir en la realización de actividades de la vida diaria; el curso de su pensamientos es lentificado. Se requiere indagar mas este aspecto con la ayuda de pruebas neuropsicológicas. Hay una tendencia a tener pensamientos recurrentes de muerte

5. Corporal: Presenta tendencia a los delirios corporales, presenta constantemente quejas de tipo somático, esto tal vez debido a los múltiples síntomas que generan las patologías a nivel físico. Percibe que su aspecto de salud y somática han inmovilizado su vida. Se evidencia tendencia a la conversión en donde al no resolver los problemas presentados, tiende a manifestar síntomas físicos. Se descarta simulación

6. Social: Es una persona retraída socialmente, esto debido a las restricciones sociales que ha tenido que enfrentar por la patología de la disfagia en donde se le dificulta compartir en espacios donde se ingieran alimentos, así como también por los síntomas que ha manifestado como debilidad. Tiende a realizar mala interpretación de las situaciones sociales por lo cual este tipo de interacción puede cargarle de forma emocional de maneja fácil. Es una persona que prefiere el aislamiento.

Resultado de prueba de aprontamiento coping
La prueba de estilos de afrontamiento de coping muestra que la evaluada:

1. No emplea estrategias de resolución de problemas, esto debido a que cuando evidencia o vive un problema en su vida, prefiere no hablar del asunto, no confrontar o dejar que el tiempo pase sin solucionar de raíz lo que sucede al su alrededor.
2. Hay una tendencia baja a realizar búsqueda de apoyo social, esto hace que la evaluada cuente con una pobre red de apoyo social.
3. Hay una tendencia alta a usar la espera como estrategia resolutiva la cual no es adaptativa, pues no genera resoluciones efectivas de las dificultades que se presentan.
4. Uno de los mecanismos más empleados por la evaluada es la religión lo cual puede ser positivo pues da un significado y sentido de esperanza en la vida; sin embargo puede reforzar las estrategias mal adaptativas de la espera.

Descripción de las funciones

Descripción general del cargo: Analista contable. Analizar, ejecutar revisar y conciliar los registros contables garantizando su pertinencia contable, normativa y el cumplimiento
de los cronogramas de cierre establecidos por la Caja, así como preparar y analizar reportes contables y financieros que sirven de base para la toma de decisiones.
Tareas del cargo:

1. Preparar y analizar los estados y reportes contables que reflejen la realidad financiera de la Caja.
2. Estar permanentemente actualizado sobre las normas y políticas que en materia contable, fiscal, comercial y financiera sean establecidas por las entidades de control y vigilancia y por la administración de la Caja.
3. Conciliar y revisar los registros y saldos de cuentas y procesos contables asignados, de acuerdo a la normatividad y políticas establecidas por la Caja.
4. Asegurar que los registros contables a realizar cumplan con las Normas Internacionales de Información Financiera NIIF, normatividad aplicable a las Cajas de Compensación

Familiar, legislación tributaria y con las políticas administrativas y financieras de la Caja.

5. Cumplir con los indicadores de gestión asignados.
6. Crear criterios de entradas automáticas al libro mayor.
7. Realizar los procesos y registros de cierre contable mensual y anual, de acuerdo con el cronograma establecido.
8. Revisar la legalidad de la documentación recibida.
9. Realizar ciclos de distribución CQ.
10. Recibir y liquidar facturación de proveedores y Contratistas.
11. Brindar asesoría contable y financiera a usuarios internos y externos.
12. Cumplir con los acuerdos de niveles de servicio con las areas.
13. Proponer la innovación, eficiencia y mejora continua en los procesos a su cargo, garantizando el cumplimiento de las políticas internas de la Caja.
14. Promover y mantener ambientes de trabajo favorables en el equipo que contribuya al logro de los resultados.
15. Dar cumplimiento a las responsabilidades definidas en el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo (SGST), procurando el cuidado integral de su salud a través

de: su participación activa en los diferentes programas de prevención, reporte de las condiciones de riesgo que identifique y/o incidentes o accidentes de trabajo.

16. Y todas las demás responsabilidades que le sean asignadas por su jefe inmediato para el cumplimiento de los objetivos del área.
17. Guardar absoluta privacidad, confidencialidad y reserva en el acceso, procesamiento, manejo, administración y transmisión de datos personales o de información perteneciente a terceros o a la Caja que por causa o con ocasión de su vinculación con la misma llegue a conocer, tener o administrar. Deberá cumplir y garantizar el

cumplimiento de las normas constitucionales y legales relacionadas con la protección de datos personales (Habeas Data) y las políticas que sobre protección de datos se tenga establecida en la Corporación.

18. Conocer los documentos, instructivos, protocolos, procedimientos y demás información, asociados al cumplimiento de las responsabilidades para el desarrollo del cargo dentro del marco ético y de cultura corporativa.

RESULTADOS					
1. DIMENSIÓN DE CARGA CUANTITATIVA					
CONDICIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA CONDICIÓN	FRECUENCIA	EXPOSICIÓN	INTENSIDAD	TOTAL
Ritmo de trabajo acelerado o bajo presión de tiempo	Dentro de sus funciones estaban manejo de mayores transacciones, diversas actividades, antes solo hacía una de ellas. Tenía que hacer el PIG, estado de resultados, estado de pérdidas y ganancias junto con el balance general e informe de apropiaciones que se relaciona con los ingresos y debe hacer destinación a diferentes fondos, antes de ello calcular la distribución e impuestos. Todas estas labores tenían presión de tiempo	3	3	2	8
DIMENSIÓN DE CARGA MENTAL					
CONDICIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA CONDICIÓN	FRECUENCIA	EXPOSICIÓN	INTENSIDAD	TOTAL
Exigencia de memoria, atención y concentración	Las funciones de este cargo tienen altas exigencias a nivel mental, debe realizar análisis de información de tipo numérica de forma constante, requiere de altos esfuerzos de atención alternante y focalizada.	3	3	2	8
Exigencia de Altos niveles de Detalle o precisión (visual 0 manual)	Los niveles de detalle de la información generada en el cargo son altas, la evaluada debía manejar cifras exactas para realizar cálculos, informes y proyecciones. Sumado a ellos, al evidenciar errores de cifras, se le fue notificado que debería diligenciar un compromiso ante gestión humana lo cual aunque no se llevó a cabo produjo en la evaluada un alto nivel de tensión emocional.	3	3	2	8
Elevada cantidad de información que se usa bajo presión de tiempo	Alta cantidad de información de se emplea en el cargo en donde se deben realizar diversos informes con fechas de entrega específicas para cada uno de ellos como el PIG, estado de resultados, estado de pérdidas y ganancias junto con el balance general e informe de apropiaciones	3	3	2	8
Elevada cantidad de información que se usa de forma simultanea	La información que se emplea es diversa pues cada uno de los informes que se desarrollaban tenían datos diversos que tenían que ser analizados para dichos informes como el PIG, estado de resultados, estado de pérdidas y ganancias junto con el balance general e informe de apropiaciones	3	3	2	8
La información necesaria para realizar el trabajo es compleja	La información que se maneja en el puesta es altamente compleja pues no solo se trata de información numérica sino que esta información debe ser analizada para generar los informes como el PIG, estado de resultados, estado de pérdidas y ganancias junto con el balance general e informe de apropiaciones	3	3	2	8
EXIGENCIAS DE RESPONSABILIDAD EN EL CARGO					
Responsabilidad directa por resultados del área de trabajo	Tenia a su cargo informes de los cuales era responsable, es por ello que sus jefes inmediatas al evidenciar que se presentaban algunas equivocaciones en las cifras piden la intervención de gestión humana para hacer firma de compromisos	3	3	3	9
LIDERAZGO Y RELACIONES INTERPERSONALES					
CONDICIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA CONDICIÓN	FRECUENCIA	EXPOSICIÓN	INTENSIDAD	TOTAL

Estilos de liderazgo	Según el relato de la Informante se presentaron vahos Incidentes con sus jefes, se evidencia dificultades en la Interacción, retroalimentación y comunicación	3	3	3	9
Relaciones interpersonales en el trabajo	Las relaciones interpersonales en el trabajo eran pocas, no tenía red de apoyo emocional	3	3	2	8

VALORACIÓN DETALLADA DE LOS FACTORES DE RIESGO EXTRALABORAL					
CONDICIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA CONDICIÓN	FRECUENCIA	EXPOSICIÓN	INTENSIDAD	TOTAL
Relaciones Familiares	Se evidencia relación tensa con la madre, describe a su madre como distante, percibe poco apoyo de la madre en su proceso de enfermedad. Pobre red de apoyo emocional a excepción de su padre. Presenta ruptura de relación de noviazgo en el año 2017 que le afecta a nivel emocional	3	3	2	8
	Aunque la muerte del padre se da en el año 2021 que es post exposición, se considera que este evento puedo exacerbar los síntomas tanto físico como emocionales lo cual debe trabajarse en los procesos terapéuticos, aunque no se tenga en cuenta para sumatoña en este apartado				
Comunicación y Relaciones interpersonales	El tiempo fuera del trabajo ha sido poco aprovechable debido a las dificultades de salud que Implicaban la atención constante por especialistas y visitas a centros médicos ya sea para citas o para hospitalización.	3	3	3	7

PONDERACIÓN DEL RIESGO PSICOSOCIAL OCUPACIONAL Vs RIESGO PSICOSOCIAL EXTRALABORAL					
No	Variable Intralaboral	Puntaje	No	Variable Extralaboral	Puntaje
1	Ritmo de trabajo acelerado o bajo presión de tiempo	8	1	Relaciones familiares	8
2	Exigencia de memoria, atención y concentración	8	2	Comunicación y relaciones interpersonales	7
3	Exigencia de altos niveles de detalle o precisión	8	3	Influencia del entorno extralaboral en el trabajo	9
4	Elevada cantidad de información que se usa bajo presión de tiempo	8			
5	Elevada cantidad de información que se usa de forma simultanea	8			
6	La información necesaria para realizar el trabajo es compleja	8			
7	Responsabilidad directa por resultados del área de trabajo	9			
8	Estilos de liderazgo	9			
9	Relaciones interpersonales	8			
	PROMEDIO INTRALABORAL	8.2		PROMEDIO EXTRALABORAL	8

Conclusión

Luego de la valoración del caso, se evidencia que la funcionaría estuvo expuestas a factores psicosociales tanto intralaborales como extralaborales que pudieron afectar de forma significativa su salud mental y emocional.

Se evidencia que fue sometida a funciones que implicaban realizar labores luego de la jornada laboral, así como labores que implicaban alto nivel de presión, exactitud, alto grado de análisis para el manejo de cifras e indicadores por medio de aplicativo susceptible al error humano. Lo anterior, sumado al poco apoyo de sus jefes y percepción amenazante a nivel contractual, menoscabaron la salud emocional y mental de la evaluada quien al percibir poco apoyo institucional (por evidenciar despidos de quienes lo realizaban) debió continuar con laborando con la tensión que esto le generaba desencadenando síntomas compatibles con trastorno depresivo y síntomas físicos compatibles con un trastorno por somatización.

Una vez valorados los factores de riesgo psicosocial intralaboral y extralaboral, se encontraron 9 factores intralaborales con calificaciones ¡guales o superiores a 7 con un promedio de 8.2 Por su parte, se encontraron 3 factores de riesgo psicosocial extralaboral con calificaciones ¡guales o superiores a 7 con un promedio de 8.0 Por lo anterior y teniendo en cuenta el criterio para la toma de decisiones en el protocolo para la determinación de origen de las patologías derivadas del estrés para Colombia y teniendo en cuenta que el promedio es superior para las condiciones intralaborales, se considera que la tendencia del riesgo está mayormente dada por las condiciones intralaborales. Sin embargo, y teniendo en cuenta los diagnósticos médicos presentados como la disfagia y el resultado de las pruebas de personalidad por lo cual se hace necesario que el médico laboral acuda al anexo G, apartado para trastornos de ansiedad.

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Relación de documentos

- Fotocopia simple del documento de identidad de la persona objeto de dictamen o en su defecto el número correspondiente.
- Calificación del origen y pérdida de la capacidad laboral junto con su fecha de estructuración si el porcentaje de este último es mayor a 0.
- Copia completa de la historia clínica de las diferentes instituciones prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la historia clínica ocupacional, Entidades Promotoras de Salud, Medicina Prepagada o Médicos Generales o Especialistas que lo hayan atendido, que incluya la información antes, durante y después del acto médico, parte de la información por ejemplo debe ser la versión de los hechos porparte del usuario al momento de recibir la atención derivada del evento. En caso de muerte la historia clínica o epicrisis de acuerdo con cada caso. Si las instituciones prestadoras de servicios de salud NO hubiesen tenido la historia clínica, o la misma NO esté completa, deberá reposar en el expediente certificado o constancia de este hecho, caso en el cual, la entidad de seguridad social debió informar esta anomalía a los entes territoriales de salud, para la investigación e imposición de sanciones él que hubiese lugar.

Información clínica y conceptos

Resumen del caso:

Calificación en primera oportunidad: (Folio 41 – 48)

Seguros de Vida Alfa, mediante dictamen N° 3687628 de fecha 02/12/2021 establece:

Diagnóstico(s):
Trastorno somatomorfo no especificado
Trastorno de ansiedad no especificado
Disfagia
Origen: común
Pérdida de capacidad laboral: 25,60%
Fecha de estructuración: 23/09/2021

La pérdida de capacidad laboral emitida se desglosa así: Deficiencia ponderada: 18,00%; Rol laboral/ocupacional: 7,60%. Las Deficiencias calificadas (no ponderadas) fueron: Deficiencia por desorden del tracto digestivo superior (tabla: 4.6, 20,00%); Trastorno somatomorfo (tabla: 13.3, 20,00%).

La señora Luz Mery Hoyos Mejía, no estuvo de acuerdo con la PCL y el origen, fue enviado a la Junta Regional de Calificación de Invalidez. (Folio 9)

Calificación Junta Regional de calificación de Invalidez: (Folio 367 – 375)

La Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del Cauca mediante dictamen N° 1144150035 - 131 de fecha 27/07/2022 establece:

Diagnóstico(s):
Disfagia
Trastorno de ansiedad no especificado
Trastorno somatomorfo no especificado
Origen: Enfermedad común
Pérdida de capacidad laboral: 39,20%
Fecha de estructuración: 23/09/2021

La pérdida de capacidad laboral emitida se desglosa así: Deficiencia ponderada: 18,00%; Rol laboral/ocupacional: 21,20%. Las Deficiencias calificadas (no ponderadas) fueron: Deficiencia por desorden tracto digestivo superior (tabla: 4.6, 20,00%); Deficiencia por trastornos de somatomorfos (Eje I) (tabla: 13.3, 20,00%).

La Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del Cauca, fundamenta su dictamen, especialmente, en los siguientes términos:

"…Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario
Fecha: 17/01/2022 Especialidad: Medico Ponente
Ante La Contingencia Sanitaria Actual En El País (Covid-19), Se Realiza Valoración Por
Tele Consulta Previa Autorización Del Paciente
Examen físico: Se realiza Teleconsulta: Paciente Dominancia derecha, Orientado en las tres esferas, tiempo espacio y persona. Refiere pesar 51 Kg estatura 1,65 IMC 19, cuello: normal. Cardio pulmonar: Normal. Abdomen: Normal refiere molestias por síntomas de reflujo después de comer. Refiere se ha sentido más depresiva desde 28/10/021 fecha en que murió su padre. Que no duerme bien .la psiquiatra aumento dosis de mirtazapina y clonazepam Refiere no usar bastón ni otros aditamentos para caminar No déficit neurológico. Marcha: normal.
Fecha: 18/01/2022 Especialidad: Terapeuta Ocupacional
Valoración Terapeuta Ocupacional: se realiza tele consulta por pandemia (COVID-19), previa autorización del paciente
Edad: 30 años
Escolaridad: Contaduría Publica
Estado civil: Soltera, vive en compañía de la madre
Paciente con antecedente de trastorno somatomorfo, trastorno de ansiedad, disfagia, semi-independiente en actividades básica cotidianas y actividades de la vida diaria, orientada parcialmente. Ánimo triste, ansioso, preocupada por su estado de salud y laboral actual, sentimientos de desesperanza y minusvalía, pérdida de peso (desnutrición), se alimenta con licuados, perdida del cabello, cansancio fácil, debilidad generalizada, agotamiento frecuente, alteración del sueño. Refiere que toma mirtazapina y le subieron la dosis por la muerte del padre, clonazepam.
Presenta dificultad para participar en actividades deportivas y actividades sociales. Vive en casa hipotecada, tiene dos gatos de mascotas, no conduce.
Rol Laboral:
Se desempeñó como analista contable durante 6 años en la empresa, 8 años en la labor. Tareas habituales: estados de resultados al final de mes, análisis financieros, cuentas de anticipos, apropiaciones de ley, contabilización de cobros internos. Actualmente refiere que se encuentra incapacitada desde hace un año y medio.
Económicamente indica que es remunerada su incapacidad
Otros conceptos técnicos:
Origen:
Se aporta Batería de riesgo Psicosocial, realizado el 03/2022, para el cargo de Analista contable financiera…
Conclusiones finales con base en la entrevista
-En la actualidad la colaboradora se encuentra diagnosticada con las siguientes enfermedades: "Hipersensibilidad del esofago y Trastorno de ansiedad somatomorfo", las cuales son de conocimiento de la empresa.
-El objetivo principal de la trabajadora es poder encontrar un tratamiento acorde a su necesdod y que sea efectivo. -Se le percibe una necesidad urgente de bienestar, porque es posible que su frustración la lleve a generar algún tipo de ansiedad.
-Se logra evidenciar, de acuerdo a la triangulación de datos obtenidos9 de la señora Luz Mery Hoyos Mejía para el cargo de Analista Contable y Financiera, presenta niveles de riesgo Alto en las dimensiones: Demandas cuantitativas e influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral de acuerdo a la encuesta realizada el 11 de marzo del año 2022. Sin embargo, es importante tener en cuenta que en el momento de la aplicación de la botería a toda la empresa, el riesgo psicosocial ha sido intervenido, pero la trabajadora no ha podido participar por encontrarse incapacitada desde el año 2019.
-En cuanto a los niveles de estrés que pueden estarse presentando en la empresa, la trabajadora al encontrarse incapacitada no ha podido participar de los procesos de intervención psicosocial. Lo que no se podría establecer a ciencia cierta "por el momento', si su estado de ansiedad y depresión estén asociados o factores intralaborales o extralaborales; siendo importante así mismo hacer uso de los estilos o estrategias de afrontamiento con los que cuento la trabajador para sortear situaciones como las que vive actualmente y a su condición de incapacitada.
-Por otra parte, se revela sin riesgo o riesgo despreciable la dimensión: Demandas emocionales, de acuerdo al análisis de puesto de trabajo realizado.
La Sala dos (2) Junta Regional de Calificación de invalidez del Valle, con base en los fundamentos de hecho y derechos expuestos anteriormente y, teniendo en cuenta que una vez revisada la documentación aportada en una carpeta y la valoración practicada, establece que las deficiencias por trastornos mentales (somatomorfo y trastorno de ansiedad tienen una causa psicógena como lo refiere Psiquiatría. Adicionalmente el Análisis de Puesto de Trabajo aportado es para prevención de riesgo psicosocial: no muestra triangulación entre los factores de riesgo intralaboral y extralaboral. De acuerdo con la Directriz Junta Nacional De Calificación De Invalidez No. 001 de fecha 27 de marzo de 2020 que refiere
"...De conformidad con Artículo 2.2.5.1.28. Decreto 1072 de 2015 Requisitos mínimos que debe contener el expediente para ser solicitado el dictamen ante la Junta Regional y Nacional de Calificación de Invalidez. Para los casos de estudio de origen de patologías presuntamente derivadas de estrés se deberá aportar por parte del empleador o en su defecto la administradora de riesgos laborales el análisis de exposición a los factores de riesgo psicosociales intra y extralaborales el cual deberá contar con todos los requisitos técnicos establecidos en los protocolos para calificación de origen. Las juntas de calificación podrán desestimar esta prueba cuando:

1. *Se encuentre que no existió proceso de triangulación de la información.*
2. *Cuando el período evaluado no corresponde al año inmediatamente anterior a la aparición de los síntomas del diagnóstico motivo de calificación.*

3. *Cuando el análisis de riesgo psicosocial carece de sustento técnico.”.*

Teniendo en cuenta lo anterior, no se cumplen con los criterios para la aplicación del protocolo de Riesgo Psicosocial. No se logra establecer la causalidad de las patologías psiquiátricas. Por lo tanto, esta Junta califica estos diagnósticos trastorno somatomorfo, no especificado - trastorno de ansiedad, no especificado como de origen enfermedad común
Disfagia: La disfagia es la condición médica que causa dificultad o imposibilidad absoluta al momento de tragar alimentos sólidos y líquidos.
En cuanto a la disfagia esofágica, las causas suelen ser mucho más variadas que en el caso anterior. Estas incluyen:

- *Hernia diafragmática, también conocida como hernia de hiato o hiatal.*
- *Diferentes condiciones que afectan directamente o tienen relación con el esófago, tales como la acalasia, espasmos esofágicos, reflujo gastroesofágico, estenosis, esofagitis eosinofílica y esclerodermia.*

- *Función inadecuada del anillo esofágico.*
- *Cáncer y tumores en la zona del estómago y esófago.*
- *La radioterapia para tratar tumores, siendo un tratamiento que puede causar la inflamación, cicatrización y estenosis del esófago. (https://www.institutoorl-iom.com/disfagia/#:~:text=Causas+disfagia% 20orofaringea&text=Condiciones+neurol%C3% B3gicas+de+m%C3%BAltiples+tipos,los% 20tejidos+de+la+zona)*

En cuanto al diagnóstico de disfagia, teniendo en cuenta la literatura científica y la etiología de la patología, se considera de origen enfermedad común
Análisis y conclusiones: decisión:
Una vez presentada por el médico ponente, se aprueba con el voto favorable de todos los integrantes y se firma por quienes intervinieron, en la audiencia privada.
La Sala dos (2) Junta Regional de Calificación de invalidez del Valle, con base en los fundamentos de hecho y derecho expuestos anteriormente y, teniendo en cuenta que una vez revisada la documentación aportada en una carpeta y la valoración practicada, establece que:
Se analiza la calificación de deficiencias, la del rol laboral y otras áreas ocupacionales…”

Motivación de la controversia: La señora Luz Mery Hoyos Mejía, no estuvo de acuerdo con la pérdida de capacidad laboral y controvierte el dictamen con base en: **(Folio 382 – 391)**

“…Solicitudes A La Junta Regional De Calificación De Invalidez Del Valle Del Cauca
Primero. Reponer su dictamen No. 1144150035 - 131., frente al origen, pérdida de capacidad laboral y su fecha de estructuración. En consecuencia:
Segundo. Calificar en primera instancia el origen del trastorno somatomorfo, no especificado -F459 + trastorno depresivo severo F322 como enfermedades de origen enfermedad laboral.
La EPS Sura calificó en primera oportunidad el origen del - trastorno de ansiedad, no especificado F419 como enfermedad común y según su ponencia, tampoco solicito a la empresa la triangulación de factores de riesgo laborales y extra laborales. Lo que me aplicó la empresa fue la Batería de riesgo psicosocial, una simple encuesta no diseñada para el proceso de calificación de origen sin ponderación de factores de riesgo pero que a su vez, evidencia la muy alta exposición a factores de riesgo intralaborales1 y no aplicaron el protocolo para la determinación del origen de las patologías derivadas del estrés tal y como lo dicta la normatividad vigente. Al momento de la notificación de la calificación de origen, yo estaba en una crisis depresiva aunado al proceso de duelo por el fallecimiento de mi padre con lo que entendí que se podía apelar luego el dictamen ante la Junta Regional una vez se hiciera la calificación de pérdida y así procedí de manera errada.
En consecuencia, solicito a la Junta Regional de Calificación de Invalidez, solicitar al empleador la realización del APT adecuado a la norma o en su defecto solicitársela a la ARL o realizarla a través de un psicólogo miembro de su equipo interconsultor, toda vez, considero me están violando el debido proceso. Lo que se requiere es el protocolo para la determinación del origen de las patologías derivadas del estrés con triangulación metodológica y ponderación de riesgo psicosocial intralaboral vs. Extralaboral del año previo al inicio de mi sintomatología
Le pido a la Junta Regional de Calificación de Invalidez, determine en primera instancia el origen de:
Trastorno depresivo severo F322 + trastorno somatomorfo, no especificado - F459 como enfermedades de origen enfermedad laboral, toda vez, la información errada mente enviada por mi empleador, no desvirtúa la presunción legal de origen laboral que recae sobre el trastorno depresivo severo F322 y en consecuencia tampoco sobre su secuela clínica trastorno somatomorfo, no especificado - F459.
Según el código Sustantivo de Trabajo artículo 202, en consonancia con el articulo 201 subrogado por el Decreto 778 de 1987, subrogado por el Decreto 1832 de 1994, derogado por el artículo 5 del Decreto 2566 de 2009, derogado por el artículo 5 del Decreto 1477 de 2014, el trastorno depresivo severo F322 se presume legalmente como de origen laboral. Dicha patología está en la sección II parte B del Decreto 1477 de 2014 actual tabla de enfermedades laborales Grupo IV - trastornos mentales y del comportamiento.
Como la Junta puede observar en los soportes enviados por el empleador se colige exposición a factor de riesgo psicosocial intralaboral muy alto:
"... por lo tanto se aplica un tipo de instrumento cualitativo donde permite recolectar la información que brindan los evaluados a partir de observación y entrevistas y así definir resultados por medio de una triangulación de datos. Los ítems evaluados comprenden el Dominio demandas del trabajo, con cada una de sus siete dimensiones en demandas cuantitativas, demandas de carga mental, demandas emocionales, exigencias de responsabilidad del cargo, demandas ambientales y de esfuerzo físico, demandas de la jornada del trabajo y

consistencia del rol. El material utilizado para el análisis de puesto de trabajo es el creado por el Ministerio de la Protección social y la Pontificia Universidad Javeriana con fecha de publicación de Julio de 2010. Resultados de factores de riesgo Intralaboral: Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo: Muy alto Control sobre el trabajo: Muy alto Demandas del trabajo: Alto Recompensas alto. Total, general de factores de riesgo psicosocial intralaboral: Muy alto Resultados de factores de riesgo extralaboral: Muy alto..."
De igual manera, acorde con el artículo 30 del decreto 1352 de 2013 compilado en el decreto 1072 de 2015 artículo 2.2.5.1.28. Requisitos mínimos que debe contener el expediente para ser solicitado el dictamen ante la junta regional y nacional de calificación de invalidez:
".parágrafo 1o. El empleador para dar cabal cumplimiento de los requisitos establecidos en el presente artículo, que son su responsabilidad, podrá anexar documentos, expedir certificación, realizar estudios o dar una constancia al respecto.
Si el empleador no certifica o allega algunos de los requisitos para el trámite que son su responsabilidad, de conformidad con la normativa vigente, la entidad de seguridad social debe dejar constancia escrita del incumplimiento de los requisitos, debiendo informar al respecto a la Dirección Territorial del Ministerio del Trabajo para la investigación y sanciones en contra de la empresa o empleador; pero la falta de requisitos o documentos de responsabilidad de la empresa, no pueden afectar, ni tomarse en contra de los derechos, prestaciones y la calificación del origen, pérdida y fecha de estructuración.
Parágrafo 2o. Ante la falta de elementos descritos en el presente artículo que son responsabilidad del empleador, se aceptará la reconstrucción de la información realizada por la Administradora de Riesgos Laborales, cuyos costos de reconstrucción, en todo caso, serán recobrables al respectivo empleador o empleadores responsables.

Al encontrar la Junta de Calificación de Invalidez que la reconstrucción realizada dentro de la calificación en primera oportunidad, no se efectuó teniendo en cuenta el periodo de tiempo, modo y lugar de la exposición al factor de riesgo que se está analizando, solicitará su reconstrucción a través del equipo interconsultor respetando dichos criterios.
Parágrafo 3o. En caso de insistencia en la radicación del expediente sin la información completa de exposición ocupacional se recibirá advirtiendo que se podrá solicitar concepto de alguna de las entidades o profesionales del equipo interconsultor de las Juntas, con el fin de reconstruir la exposición ocupacional a criterio del médico valorador cuyos costos los asumirá la Administradora de Riesgos Laborales y los recobrará al respectivo empleador o empleadores responsables..." Negrillas y subrayados son míos…
Por todo lo anterior, solicito a la junta regional de calificación de invalidez del valle del cauca:

- *Que reponga su dictamen y le solicite a la ARL Sura o a su equipo interconsultor, la realización del ATP valido para la calificación de origen de mis patologías, es decir el protocolo para la determinación del origen de las patologías derivadas del estrés con triangulación metodológica y ponderación de riesgo psicosocial intralaboral vs. Extralaboral del año previo al inicio de mi sintomatología.*
- *Si no se realiza lo anterior, declare de igual manera como enfermedades de origen laboral trastorno depresivo severo F322 + trastorno somatomorfo, no especificado -F459.*
- *Que fije mi pérdida de capacidad laboral según los lineamientos del Decreto 1507 de 2014 y en consecuencia en el Título I trastorno depresivo episodio depresivo severo clase III +*

Trastorno somatomorfo (enfermedades de origen laboral) + trastorno de ansiedad (enfermedad de origen comun por dictamen en firme) (Sentencia C425 de 2005) + disfagia severa secuela de trastorno depresivo episodio depresivo severo clase III + trastorno somatomorfo (enfermedades de origen laboral) - Disfagia esofágica por hipersensibilidad lo cual quedó documentado en PH metría y Ratifique el Titulo II de su dictamen para determinar mi invalidez de 55.2% (invalidez) por Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I de 34% + Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título II 21,20%)…"

Respuesta al recurso de reposición: (Folio 399 – 400)

"…El recurrente no aporta elementos de juicio legales o científicos que permitan desvirtuar los fundamentos en que se apoya el dictamen cuestionado.
Se evidencia que las valoraciones médicas científicas objetivas realizadas al señor (a) Luz Mery Hoyos Mejía debidamente por los profesionales calificadores de la Junta Regional; así: por el médico ponente y por la terapeuta ocupacional con fundamento en el Decreto 1507 de 2014. Es así como los porcentajes asignados a los conceptos de Deficiencia y rol laboral, se ajustan a los parámetros establecidos en el mencionado Decreto. La calificación fue realizada de manera integral, teniendo en cuenta todos los fundamentos de hecho aportados y obrantes en el expediente.
Por lo anterior, no es posible acceder favorablemente a la solicitud establecida en el escrito de recurso de reposición y en subsidio, de apelación y se confirma el dictamen 1144150035 - 131 fecha: 27 /07/2022
Resuelve:
Teniendo en cuenta los anteriores fundamentos de hecho y de derecho, la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, en audiencia celebrada el día 19 de agosto de 2022 resuelve:
El expediente será remitido a la Junta Nacional para la decisión del recurso de apelación presentado de manera subsidiaria por Luz Mery Hoyos Mejía inmediatamente la entidad Seguros De Vida Alfa responsable del pago de los honorarios de la Junta Nacional, remita a esta Junta Regional dicho comprobante, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.5.1.41 del Decreto 1072 de 2015…"

Otros aspectos tenidos en cuenta:

El día 28/02/2023 la señora Luz Mery Hoyos Mejia, allega a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez historia clínica(Ver en conceptos médicos y/o pruebas específicas) e Informe de reconstrucción de exposición laboral a factores de riesgo psicosocial de fecha 26/02/2023 *"Conclusión: Luego de la valoración del caso, se evidencia que la funcionaria estuvo expuestas a factores psicosociales tanto intralaborales como extralaborales que pudieron afectar de forma significativa su salud mental y emocional. Se evidencia que fue sometida a funciones que implicaban realizar labores luego de la jornada laboral, así como labores que implicaban alto nivel de presión, exactitud, alto grado de análisis para el manejo de cifras e indicadores por medio de aplicativo susceptible al error humano. Lo anterior, sumado al poco apoyo de sus jefes y percepción amenazante a nivel contractual, menoscabaron la salud emocional y mental de la evaluada quien al percibir poco apoyo institucional (por evidenciar despidos de quienes lo realizaban) debió continuar con laborando con la tensión que esto le generaba desencadenando síntomas compatibles con trastorno depresivo y síntomas físicos compatibles con un trastorno por somatización. Una vez valorados los factores de riesgo psicosocial intralaboral y extralaboral, se encontraron 9 factores intralaborales con calificaciones iguales o superiores a 7 con un promedio de 8.2 Por su parte, se encontraron 3 factores de riesgo psicosocial extralaboral con calificaciones iguales o superiores a 7 con un promedio de 8.0 Por lo anterior y teniendo en cuenta el criterio para la toma de decisiones en el protocolo para la determinación de origen de las patologías derivadas del estrés para Colombia y teniendo en cuenta que el promedio es superior para las condiciones intralaborales, se considera que la tendencia del riesgo está mayormente dada por las condiciones intralaborales. Sin embargo, y teniendo en cuenta los diagnósticos médicos presentados como la disfagia y el resultado de las pruebas de personalidad por lo cual se hace necesario que el médico laboral acuda al anexo G, apartado para trastornos de ansiedad..."*. **Diego Fernando Viera Bravo Psicólogo Doctorando en Ergonomía Magister en Salud Ocupacional Magister en Neuropsicología Clínica (e) Especialista en Gestión del Talento Humano Reg 76 - 1566 Lic SSST 1333 - 18 (Aportado 28/02/2023) Folio pdf 8**

El día 24 de abril de 2023 la Administradora de Riesgos Laborales Sura allega a la Junta Nacional calificación de la Entidad Promotora de Salud Sura

Dictamen No. 1144150035
Fecha de dictamen: 01/09/2021
Diagnostico: trastorno de ansiedad no especificado
Origen: enfermedad común

Conceptos médicos

Fecha: **Especialidad:** Informe De Reconstrucción De Exposición Laboral A Factores De Riesgo Psicosocial.

Resumen: "Resultados de prueba psicotécnicas: pruebas de personalidad MMPI II:

Escalas de Validez: Prueba que presenta validez dentro de los rangos esperados. Comportamental: La evaluada es una persona con tendencia a la rigidez de pensamiento, guiada por su sentido de la moral y del deber ser. Actualmente se siente abrumada por los problemas; sin embargo, se evidencia una tendencia a evitar el malestar de la confrontación y por ello es poco resolutiva. Es una persona temerosa, con mal manejo de las situaciones en las que se le genere presión. Es una persona con poco nivel de seguridad en sí mismo lo cual puede influir negativamente en su desempeño laboral. Emocional:Es una persona que se encuentra en estado de crisis, tiende a permanecer angustiada, con sentimientos de culpa, se comporta de forma ansiosa la mayor parte del tiempo. Su emocionalidad es nutrida por pensamientos negativos y de desesperanza. Su emocionalidad está afectada por el resentimiento. Pensamiento: Presenta dificultades atencionales que pueden interferir en la realización de actividades de la vida diaria; el curso de su pensamiento es lentificado. Se requiere indagar más este aspecto con la ayuda de pruebas neuropsicológicas. Hay una tendencia a tener pensamientos recurrentes de muerte. Corporal: Presenta tendencia a los delirios corporales, presenta constantemente quejas de tipo somático, esto tal vez debido a los múltiples síntomas que generan las patologías a nivel físico. Percibe que su aspecto de salud y somática han inmovilizado su vida. Se evidencia tendencia a la conversión en donde al no resolver los problemas presentados, tiende a manifestar síntomas físicos. Se descarta simulación. Social: Es una persona retraída socialmente, esto debido a las restricciones sociales que ha tenido que enfrentar por la patología de la disfagia en donde se le dificulta compartir en espacios donde se ingieran alimentos, así como también por los síntomas que ha manifestado como debilidad. Tiende a realizar mala interpretación de las situaciones sociales por lo cual este tipo de interacción puede cargarle de forma emocional de manejo fácil. Es una persona que prefiere el aislamiento. Resultado De Prueba De Afrontamiento Coping: No emplea estrategias de resolución de problemas, esto debido a que cuando evidencia o vive un problema en su vida, prefiere no hablar del asunto, no confrontar o dejar que el tiempo pase sin solucionar de raíz lo que sucede al su alrededor. Hay una tendencia baja a realizar búsqueda de apoyo social, esto hace que la evaluada cuente con una pobre red de apoyo social. Hay una tendencia alta a usar la espera como estrategia resolutiva la cual no es adaptativa, pues no genera resoluciones efectivas de las dificultades que se presentan. Uno de los mecanismos más empleados por la evaluada es la religión lo cual puede ser positivo pues da un significado y sentido de esperanza en la vida, sin embargo, puede reforzar las estrategias mal adaptativas de la espera. Dx. Trastorno Somatomorfo No Especificado. Trastorno Depresivo severo ". Folio 8-42 aportado el 15/03/2022.

Fecha: 25/09/2019 **Especialidad:** Medicina general. Dr. David López

Resumen:

“paciente femenina de 28 años de edad quien consulta debido a que presenta desde hace más de 1 mes de forma ocasional episodio de d1sfagia, la comida se me queda en el esófago, niega altas térmicas, emesis niega síntomas urinarios o de focalizad neurológica, desde hace más de 24 horas empeoran los síntomas, presenta adicional; sensación de disnea, palpitaciones, en el momento niega dolor torácico, niega alguna otra sintomatología, motivo por el cual consulta Diagnosticos: Disfagia Disnea”. (Folio 170 – 171)

Fecha: 13/03/2020 **Especialidad:** Consulta. Dr. Jesús Hoyos

Resumen:

“consultas previas por sensación de disfagia y pérdida de peso.Manometría normalPh e impedanciometria negativa para reflujo ácido con índice de síntomas negativo.Resonancia cerebral previa sin alteraciones.Un síntoma repetitivo y de gran relevancia, es el dealteración en la función respiratoria, y que asocia a la presencia de eructos. Además hay relación en la aparición posterior a rinoplastia. Considero que debe ser re-evaluado por ORL, dado que los exámenes encaminados a evaluar la función esofágica son normales. Diagnóstico: disfagia”. (Folio 79)

Fecha: 11/07/2020 **Especialidad:** Consulta. “disfagia con gastritis y reflujo.

Resumen:

Tiene componente ansioso. Refiere hc de op rinoplastia, antecedente de hipertrofia de cornetes. Uso de medicinas psiquiátricas.Habla sin parar, logorreica. Contadora pública. Trabajo en confandi. Tiene teletrabajo hace 10 meses. Vive con mamá y papá, Soltera. Sin hijos. Pesadillas, temor de que la van a matar. Taquicardias. Insomnio. Pesadillas. Temores Diagnósticos: Gastritis no erosiva Disfagia”. (Folio 91)

Fecha: 23/09/2020 **Especialidad:** Colonoscopia total.

Resumen:

“Inspección: Normal.Anoscopia: Se aprecia dilatación leve de paquetes hemorroidales internos sin qué sobrepasen la línea dentada. No hay signos de complicación aguda.Tacto rectal: El tono del esfínter es normal. No se palpan masas. Endoscopia: Se avanza retrógradamente hasta el ciego identificando el orificio apendicular y la válvula ileocecal. La mucosa de los segmentos examinados de ciego, colon ascendente, transverso, descendente, sigmoide y recto conserva el patrón vascular. Normal. Íleon distal 15 cm normal. Preparación boston 8 /9.Biopsia. No”. (Folio 160)

Fecha: 28/10/2020 **Especialidad:** Medicina general. Dr. William Benítez

Resumen:

“Paciente con antecedente de disfagia, requirió hospitalización prolongada del 15,09.2020 al 24.09.2020, estuvo en piso de la FVL a cargo de Medicina Interna por disfagia esofágica sin etiología filiada después de múltiples estudios y valoraciones especializadas, hasta ahora los únicos datos positivos han sido un tránsito esofágico lento una de las dos cinedegluciones y criterios para esófago hipersensible en la pH metria. Se realizó manometría esofágica la cual fue normal. Se completó el estudio con colonoscopia la cual no mostró lesiones. Egresó con sonda de nutrición y paroxetina prescrita por Psiquiatría. Hace 10 días con distención abdominal, deposiciones liquidas al inicio ahora con estreñimiento, nauseas, mareo, decide disminuir consumo de Ensure e iniciar alimentos con verduras y proteínas. Presencia de eructos. Cambio por Ensure clínica por parte de nutrición con igual sintomatología. Nuevamente con pérdida de peso 3 Kg en 1 mes. Nuevamente con las náuseas, eructos, distención abdominal, adicionalmente refiere hipoglicemias. Decide consultar.Subjetivo: Paciente refiere no tener disnea, ni dolor, con menos reflujo y eructos. Diuresis y deposiciones positiva. Diagnósticos: Trastorno de ansiedad no especificado Desnutrición proteicocalorica no especificada”. (Folio 99)

Fecha: 28/10/2020 **Especialidad:** Psiquiatría

Resumen:

“Paciente, con antecedente de disfagia, requirió hospitalización prolongada del 15.09.2020 .al 24.09.2020, estuvo en piso de la FVL a cargo de Medicina Interna por disfagia esofágica sin etiología filiada después de múltiples estudios y valoraciones especializadas, hasta ahora los únicos datos positivos- han sido un tránsito esofágico lento una de las dos cinedegluciones y criterios para esófago hipersensible en la pH metria. Se realizó, manometría esofágica la cual fue normal-. Se completó el estudio con. colonoscopia la cual no mostró lesiones. Egresó con sonda de nutrición y paroxetina prescrita por Psiquiatría Hace 10 días con distención abdominal., deposiciones liquidas al inicio ahora con estreñimiento, nauseas1, mareo, decide disminuir ¡consumo de Ensure e iniciar alimentos :con verduras y proteínas. ^Presencia, de eructos Cambio por Ensure clínica por parte de nutrición con igual sintomatologíaNuevamente con pérdida, de peso 3 Kg en 1 mes.

Nuevamente con las-náuseas; eructos, distención, abdominal adicionalmente refiere hipoglicemias. Decide consultarSubjetivo: Paciente refiere no. tener disnea-, ni dolor, con menos reflujo y eructos. Diuresis y deposiciones positiva.Diagnósticos:Trastorno de ansiedad no especificadoDesnutrición proteicocalorica no especificada". (Folio 202 – 203)

Fecha: 20/11/2020 **Especialidad:** Gastroenterología. Dr. Adolfo de la Hoz

Resumen:

"consulto en octubre de 2020 en relación con control posterior a hospitalización, estuvo en piso de la FVL a cargo de Medicina Interna por disfagia esofágica sin etiología filiada después de múltiples estudios y valoraciones especializadas, hasta ese momento los únicos datos positivos habían sido un tránsito esofágico lento en una de las dos cinedegluciones realizadas y criterios para esófago hipersensible en la pH metria. Se realizó manometría esofágica la cual fue normal. Se completó el estudio con colonoscopia la cual no mostró lesiones. Egreso con sonda de nutrición y paroxetina prescrita por Psiquiatría Diagnóstico: trastorno de ansiedad no especificado". (Folio 111 – 112)

Fecha: 31/03/2021 **Especialidad:** Psiquiatría.

Resumen:

"La paciente me refiere "Sigo igual el lema del estómago, a pesar que me orne los medicamentos que me mando el gastroenterólogo no se como darle manejo a esto a pesar que mi dieta es supremamente sana, siento el reflujo, los gases, la eructadera, me da llenura, diarrea, es tanto él reflujo que, trasboco como una cosa gris, no comidas se me ha exacerbado él tema gástrico, se que a veces me pongo muy ansiosa que tengo un cita pero así no tenga situaciones de estrés lo siento, siento que he aprendo a muchas cosas a darle manejo y no ir a urgencias, el tema del ahogó también, mantengo muy muy ahogada, tomo medicamentos para las alergias, me hago vaporizaciones para no sentir el ahogo pero me da también he notado que con situaciones de estrés me da más ahogo, cosas como que me dan miedo, angustia, sensación de vacío.Toma amitriptilina 50mg noche, lo toleró, su sueño es más profundo pero continua levantándose varias veces en la noche a orinar. Diagnósticos:Trastorno de ansiedad no especificadoOtros trastornos somatomorfos". (Folio 234 – 235)

Fecha: 19/04/2021 **Especialidad:** Nutrición. Dra. Ángela Neira

Resumen:

"paciente quien asiste a control previamente en dic se había realizado cambio de soporte oral sin embargo, eps no entrego, pendiente entregaRefiere que en casa realizan coladas en ocasiones consumo de alimentos sólidos pero preferencia por líquidos, ya finalizo terapias de fonoRechazo por pollo, solo come arroz integral, verduras, huevo, papa amarilla intolerancia a lácteos y gluten, soja, aún hay subadecuacion proteica se dan indicaciones para probar proteínas vegetales Diagnósticos:Desnutrición proteicocalorica moderadaDisfagia". (Folio 303)

Fecha: 21/04/2021 **Especialidad:** Psiquiatría. Dra. Claudia Muñoz

Resumen:

"La paciente refiere ya no estoy tolerando las carnes, después de que como se.me infla el estómago y me empieza a doler, me estoy tomando las 3 tabletas de amitriptilina pero siento que no me hace nada, ahora prefiero no comer el pollo hila carne al almuerzo para poder comer en la noche, nunca se me ha quitado "el hambre, estoy comiendo lo mismo, ciertas verduras, arroz integral y ya no me provoca, sigo sintiendo el reflujo, los eructos, la diarrea, mi mama cocino el otro día y disfrute los camarones pero es después qué empecé con el eructo, creo que tuve una recaída en febrero, lo único que me paso fue q me rechazaron las terapias del1 tobillo', en diciembre, noviembre sentí que estuve mejor. Continúala dificultad para concentrarse, percibe como principal síntoma la ansiedad, nota que ha perdido capacidad de defenderse de las situaciones de estrés, ha empezado a reconocer cuando comienza a somatizar.Inicio hace 15 días en hospital día, refiere abe el estar, con varias personas le ha generado mayor ansiedad, tiene temor a contagiarse de Covid Diagnósticos: Trastorno de ansiedad no especificado Otros trastornos somatomorfos". (Folio 237 – 238)

Fecha: 08/05/2021 **Especialidad:** Psiquiatría.

Resumen:

"Refiere sentierse un poco mejor luego de tener menos contacto con redes sociales que bombardeaban. Con información; sobre la situación de orden público actual a causa de las protestas populares. Dice que le dan "cochinadas" que ponen en peligro su vida. Dice que va a consultar con su psiquiatra de cabecera la propuesta que se hace de agregar risperidona en gotas a su esquema Diagnósticos: Trastorno delirante Otros trastornos somatomorfos". (Folio 242 – 243)

Fecha: 31/07/2021 **Especialidad:** Psiquiatría. Dr. Ignacio Colino

Resumen:

“refirió que la sintomatología gastria, nauseas, hiporexia, epigastralgia persisten, manifestó que ha persistido ansiosa, con episodios de insomnio de conciliación y de sostenimiento. Relato que hace 3 semanas se aplicó la vacuna sinovac sintiendo que esto empeora la sintomatología ansiosa siguió tomando la amitriptilina debido a que la mirtazapina no se la entregaron (en la consulta previa se' hizo el miprés y además, la paciente tiene, tutela integral para su tratamiento). Relato que tampoco le han su mil strado el clonazepam. Describió frustración debido a esta situación, a sentir que la eps ya no está respondiéndole de forma adecuada.Expreso que su caso está siendo evaluado en este momento en la eps, por la incapacidad, la cual lleva más de 1 año Diagnósticos: Trastorno depresivo recurrente, episodio moderado presente Trastorno de ansiedad no especificado Otros trastornos somatomorfos”. (Folio 255 – 256)

Fecha: 05/08/2022 **Especialidad:** Consulta de primera vez por nutrición y dietética. Dra. Naren Yaneth Castillo Suarez.

Resumen:

“Motivo de consulta: Control. Enfermedad actual: procedente de Cali. Ocupación contadora, analista financiera, incapacitada Comfandi asiste sola a consulta. Análisis y Conducta paciente joven con antecedentes de disfagia, orogástrica y dolor abdominal. le han realizo diferentes estudios que han estado normales, paciente con tendencia a la bradicardia. con compromiso esofágico físicamente luce caquéctica con sobrexposición ósea en todo el cuerpo, lanugo, índice masa corporal en rangos de delgadez, con perdida severa de peso del 31% en los últimos 3 meses, considerando a la paciente en desnutrición severa asociada a disfagia esofágica por hipersensibilidad lo cual quedó documentado en ph-metría, en manejo con gastro, en ocasiones nauseas generadas por la gastritis, refiere tener dificultad para la deglución y flatos tras consumo de alimentos, en anteriores hospitalizaciones ha recibido suplementación nutricional y modulación proteica. Dx: disfagia. Desnutrición proteico calórica moderada. “Folio 66-69 aportado l 15/03/2023.

Fecha: 06/10/2022 **Especialidad:** Psiquiatría. Dra. Claudia Ximena Muñoz Anduquia.

Resumen:

“Motivo de consulta: control. Enfermedad actual: Luz Mery Hoyos. 31 años. N/P: Cali. Vive con madre Soltera. Cristiana. Escolaridad Universitaria (Contaduría) asiste sola. Examen Mental: Paciente que aparenta edad cronológica, viste ropa limpia, colabora con la entrevista, hace contacto visual, euquinetica, afecto triste, pensamiento coherente, relevante, con adecuada producción ideoverbal, sin delirios, sin ¡ideas de muerte ni de agresión, con ideas de preocupación, de minusvalía, lógica, sin alucinaciones, alerta, orientada, juicio de realidad no comprometido. Análisis y Conducta: recomendaciones para reingreso (previa valoración por médico laboral para ajuste de acuerdo con la normatividad legal). Paciente que reingresa de Incapacidad prolongada. Se recomienda ¡nielar asumiendo tareas de forma gradual y no trabajar tiempo extra, no trabajar fines de semana, ni nocturnos, recomiendo ¡nielar trabajo con media jornada. Permitir que asista a terapias y controles médicos. Estudiar puesto de trabajo por salud ocupacional para determinar aspectos ambientales o fuentes generadoras de estrés (clima laboral). Permitir asistencia a citas de control por psiquiatría, psicología y/o terapia ocupacional. Recibir todas las capacitaciones necesarias para desempeñar su puesto de trabajo. En lo posible manejar una sola tarea a la vez, de bajo nivel de estrés y con acompañamiento de un tercero. La paciente tiene un trastorno somatomorfo, de ansiedad y depresión severos, la evolución ha sido tórpida, frente a mínimas situaciones de estrés los síntomas empeoran llevándola Incluso a no tolerar la vía oral, por ello el reingreso laboral debe ser con baja carga de estrés, acompañada por equipo de salud ocupacional.” Folio 5-6

Fecha: 26/02/2023 **Especialidad:** Informe De Reconstrucción De Exposición Laboral A Factores De Riesgo Psicosocial. Dr. Diego Vera Bravo.

Resumen:

“conclusión: Luego de la valoración del caso, se evidencia que la funcionaria estuvo expuestas a factores psicosociales tanto intralaborales como extralaborales que pudieron afectar de forma significativa su salud mental y emocional. Se evidencia que fue sometida a funciones que implicaban realizar labores luego de la jornada laboral, así como labores que implicaban alto nivel de presión, exactitud, alto grado de análisis para el manejo de cifras e indicadores por medio de aplicativo susceptible al error humano. Lo anterior, sumado al poco apoyo de sus jefes y percepción amenazante a nivel contractual, menoscabaron la salud emocional y mental de la evaluada quien al percibir poco apoyo institucional (por evidenciar despidos de quienes lo realizaban) debió continuar con laborando con la tensión que esto le generaba desencadenando síntomas compatibles con trastorno depresivo y síntomas físicos compatibles con un trastorno por somatización. Una vez valorados los factores de riesgo psicosocial intralaboral y extralaboral, se encontraron 9 factores intralaborales con calificaciones iguales o superiores a 7 con un promedio de 8.2 Por su parte, se encontraron 3 factores de riesgo psicosocial extralaboral con calificaciones iguales o superiores a 7 con un promedio de 8.0 Por lo anterior y teniendo en cuenta el criterio para la toma de decisiones en el protocolo para la determinación de origen de las patologías derivadas del estrés para Colombia y teniendo en cuenta que el promedio es superior para las condiciones intralaborales, se considera que la tendencia del riesgo está mayormente dada por las condiciones intralaborales. Sin embargo,

y teniendo en cuenta los diagnósticos médicos presentados como la disfagia y el resultado de las pruebas de personalidad por lo cual se hace necesario que el médico laboral acuda al anexo G, apartado para trastornos de ansiedad. “

Pruebas especificas

Fecha: **Nombre de la prueba:** Sin fecha – Esofagograma.

Resumen:

“El esófago llena y distiende normalmente, no hay defectos de llenado que sugieran lesiones intrínsecas ni (ilegible); La mucosa es de aspecto normal. La unión esófago-gástrica con adecuado paso del medio de contraste, no hay imágenes que sugieran procesos inflamatorios ni lesiones expansivas.Estómago llena y distiende normalmente, no hay defectos de pared, la mucosa es de aspecto normal. Marco duodenal y ángulo de Treitz en posición normal”. (Folio 136)

Fecha: 25/09/2019 **Nombre de la prueba:** Radiografía de tórax.

Resumen:

“La silueta cardiaca y el mediastino tienen tamaño y configuración normales, aorta sin alteraciones La vascularización pulmonar normal. No se observan opacidades parenquimatosas anormales. Adecuada expansión pulmonar. Los recesos cardio-frénicos y costo-frénicos están libres.Las estructuras óseas visualizadas y los tejidos blandos observados son de aspecto usual.Impresión diagnóstica: Radiografía de tórax normal”. (Folio 131)

Fecha: 27/09/2019 **Nombre de la prueba:** Radiografía de senos paranasales.

Resumen:

“Ausencia del desarrollo del seno frontal derecho. Existe adecuado desarrollo de las demás cavidades paranasales para la edad. Observo velamiento universal de las celdillas etmoidales y engrosamiento mucoso periférico de los antros maxilares, con quiste de retención submucosa en el piso del antro maxilar izquierdo.Tabique nasal óseo central sin trastorno en la permeabilidad nasal al momento del estudio. Cavum permeable Densidad ósea normal.Impresión diagnóstica: Signos de proceso inflamatorio sinusal etmoido maxilar. Quiste de retención submucoso en el piso del antro maxilar izquierdo”. (Folio 127)

Fecha: 22/10/2019 **Nombre de la prueba:** Faringografia y esofagograma con cine o video (estudio de la deglución).

Resumen:

“evaluación fluoroscópica:Se posiciona a la paciente parada para proyecciones A-P y lateral evaluándose las consistencias: líquido claro, espeso, compota, solido húmedo y solido seco con los instrumentos cuchara y vaso,Fase preparatoria y oral:La paciente se anticipa a la alimentación, con adecuada manipulación del alimento para procesar, transitar e integrar el bolo intra-oralmente. Tiempo de transito oraf: normal.Fase faríngea:Rectificación de Columna Cervical con reflejo de deglución presente y corta elevación de laringe, hay eficiente y seguros cierres velo palatino y laríngeo, sin observar penetración ni aspiración a vía aérea, con paso completo del bolo alimenticio.Fase esofagica: Apertura del esfínter esofágico superior es normal, vaciamiento esofágico adecuado para todas las consistencias alimenticias. Se observó reflujo gastro esofágico infracarinal de rápido aclaramiento. Comentario: Deglución preoral, oral, faríngea y esofagica normal. Reflujo gastro esofágico”. (Folio 138)

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: En curso

Valoraciónes del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 03/03/2023 **Especialidad:** Valoración médica

Cali - Valle

32 años, diestra, labora en Comfandi desde 12/2015 como analista contable y financiera, activa en mismo cargo, estuvo incapacitada 2 años y reintegrada. Refiere sensación de disfagia desde 09/2019 asociado a nicturia con alteración del sueño por esta causa, y sensación de ansiedad, comenzó a comer en menor cantidad, fue estudiada con exámenes normales, pero continuaba con disfagia, estuvo una semana son consumir alimentos y presentó ataques de ansiedad y pánico, consultar por Urgencias, fue hospitalizada para alimentación, mas estudios de extensión, son encontrar alteraciones, comía dieta blanda. Luego estuvo en trabajo en casa, continuo sintomática, con pérdida de peso de hasta 20 kg, en pHmetría se diagnostica hipersensibilidad orgánica (funcional) que asocia a ansiedad, estuvo con psiquiatría y psicología con baja adherencia. Asiste a psiquiatría desde 06/2020 irregular inicialmente y desde 09/2020 inicialmente mensual, ahora cada 2 a 3 meses, último en 10/2022, y le han dicho que estos síntomas están asociado a la ansiedad y llanto fácil. Actualmente refiere que persiste la ansiedad que relaciona con el trabajo, persiste astenia y adinamia, en su cansa descansa y ha tenido alteración una la memoria reciente y concentración, persiste con insomnio, ha disminuido la disfagia pero ha tenido exacerbaciones cuando se estresa y se asocia a eructos, diarrea, distensión abdominal. Antecedente de rinoplastia.

Al EF: BEG, ingresa por sus propios medios, talla: 1.65 mt, peso: 59.7 kg, alerta, con orientación global, sin dificultad respiratoria, RsCsRs sin soplos, no ingurgitación yugular, tiroides no palpable, no cianosis, campos pulmonares limpios, bien ventilados, abdomen blando, depresible, sin masas ni megalias, no edemas en miembros inferiores, pares craneanos sin déficit, no disfasias, fuerza y arcos de movimiento en 4 extremidades conservada, no movimientos anormales, romberg (-), marcha normal, afecto depresivo, pensamiento lógico, sin delirios, sin alteraciones sensoperceptivas, memoria conservada, sin ideas de auto o heteroagresión, atención conservada.

Fecha: 03/03/2023 **Especialidad:** Valoración terapeuta ocupacional

Paciente 32 años de edad, soltera quien vive con progenitora. Dominancia diestra. Desempeña el cargo de Analista Contable en la empresa Caja de Compensación - Comfandi, vinculada desde 12/2015, refiere tuvo una incapacidad de dos años y fue reintegrada a las mismas funciones en 07/2022. Tiene diagnóstico de disfagia desde 09/2019 alteraciones de ciclos del sueño por micciones recurrentes nocturnas, ansiedad y pánico, que requirió asistir por Urgencias, con hospitalización y manejo de alimentación. Refiere perdida de más de 20 kg de peso. Tuvo tratamiento con Psiquiatría y psicología desde 06/2020 con controles mensuales inicialmente, actualmente tiene controles cada dos meses, refiere alteración de la memoria y concentración. Nutrición controla bimensualmente, sesiones con Psicología semanalmente. Homeopatía bimensualmente con aplicación de suero semanalmente. Práctica deportiva previa: Gimnasio con levantamiento de pesas, niega ingesta de productos con proteínas en dichas épocas. Niega actividades de conducción, artesanales o artísticas, refiere ha intentado conducir pero la ansiedad no le ha permitido. Durante el tiempo libre refiere descansar, refiere permanece con agotamiento. Solo ejecuta organización del cuarto, prepara los alimentos. hace diligencias y compras, está activa en redes, visita a la abuela, hace salidas con amigos y conocidos. Se levanta sin dificultad, sin ayudas externas, no se evidencia alteración de patrón de marcha. Logra posición empinado y talones con adecuado nivel de estabilidad. Columna cervical con arcos conservados; Columna Lumbar arcos conservados, MMII arcos conservados. MMSS Hombros, codos y muñecas arcos conservados.

Otros conceptos técnicos:

La tabla de enfermedades laborales vigente o Decreto 1477 de 2014 incluye las siguientes relaciones entre los agentes psicosociales y las patologías que pueden relacionarse con estos:

AGENTES PSICOSOCIALES		
AGENTES ETIOLÓGICOS / FACTORES DE RIESGO OCUPACIONAL	OCUPACIONES / INDUSTRIAS El listado de ocupaciones e industrias no es exhaustivo Se mencionan las más representativas, pero pueden existir otras circunstancias de exposición ocupacional	ENFERMEDADES
Gestión organizacional: (Deficiencias en la administración del recurso humano, que incluyen el estilo de mando, las modalidades de pago y de contratación, la participación, el acceso a actividades de inducción y capacitación, los servicios de bienestar social, los mecanismos de evaluación del desempeño		> Trastornos psicóticos agudos y transitorios (F23) > Depresión (F32) > Episodios depresivos (F32.8) > Trastorno de pánico (F41 0) > Trastorno de ansiedad generalizada (F411) >Trastorno mixto ansioso-depresivo (F41 2) >Reacciones a estrés grave (F43) >Trastornos de adaptación (F43)

y las estrategias para el manejo de los cambios que afecten a las personas, entre otros) Características de la organización del trabajo: (Deficiencia en las formas de comunicación, la tecnología, la modalidad de organización del trabajo y las demandas cualitativas y cuantitativas de la labor). Características del grupo social de trabajo: (Deficiencia en el clima de relaciones, cohesión y calidad de las interacciones, así como el trabajo en equipo, acoso psicológico) Condiciones de la tarea: (Demandas de carga mental (velocidad, complejidad, atención, minuciosidad, variedad y apremio de tiempo), el contenido mismo de la tarea que se define a través del nivel de responsabilidad directo (por bienes, por la seguridad de otros, por información confidencial, por vida y salud de otros, por dirección y por resultados), las demandas emocionales (por atención de clientes), especificación de los sistemas de control y definición de roles. Carga física: (Esfuerzo fisiológico que demanda la ocupación, generalmente en términos de postura corporal, fuerza movimiento y traslado de cargas e implica el uso de los componentes del sistema osteomuscular, cardiovascular y metabólico). Condiciones del medio ambiente de trabajo: (Deficiencia en aspectos físicos (temperatura, ruido, iluminación, ventilación, vibración), químicos; biológicos, de diseño del puesto y de saneamiento, como agravantes o coadyuvantes de actores psicosociales).	Puede presentarse en cualquier trabajador y puesto de trabajo cualquier actividad laboral en la que exista exposición a los agentes causales y se demuestre la relación con el perjuicio a la salud. Actividades mantenimiento del orden público y (Policías), bomberos, Editores de medios de comunicación, vigilancia privada, Vigilancia de centros Penitenciarios, atención al Usuario.	>Trastornos adaptativos con humor ansioso, con humor depresivo, con humor mixto, con alteraciones del comportamiento o mixto con alteraciones de las emociones y del comportamiento (F432) > Hipertensión arterial secundaria (1159) > Angina de pecho (I20) Cardiopatía isquémica (I25) > Infarto agudo de miocardio (121) >Enfermedades cerebrovasculares (I60 -I69) >Encefalopatía hipertensiva (I67.4) >Ataque isquémico cerebral transitorio sin especificar (G45.9) >Ulcera gástrica (K25) >Ulcera duodenal (K26) >Ulcera péptica, de sitio no especificado (K27) >Ulcera gastroyeyunal (K28)
Interfase persona-tarea: Evaluar la pertinencia del conocimiento y habilidades que tiene la persona en relación con las demandas de la tarea, los niveles de iniciativa y autonomía que le son permitidos y el reconocimiento, así como la identificación de la persona con la tarea y con la organización Jornada de trabajo: (Horarios y jornadas laborales extenuantes) Deficiencia sobre la organización y duración de la jomada laboral; existencia o ausencia de pausas durante la jornada, diferentes al tiempo para las comidas; trabajo nocturno, trabajo por turnos; tipo y frecuencia de rotación de los turnos, número y frecuencia de las horas extras mensuales y duración y frecuencia de los descansos semanales. Accidentes de trabajo severos (amputaciones y atrapamientos, quemaduras, descargas eléctricas de alta tensión, accidentes de tránsito, caldas de gran altura, explosiones, ahogamientos y otros); asaltos, agresiones /ataque a la integridad física/violaciones.	Personal de enfermería profesionales de medicina y técnicos afines, conductores de transporte de distancias largas, obreros de empresas de trabajo continuo, personal que labora en establecimientos que prestan servicios durante las 24 horas etc. , controladores de tráfico aéreo, vigilantes trabajadores en misión que laboran en zonas geográficas diferentes a sus domicilios. Cualquier actividad laboral en la que exista exposición a los agentes causales y se demuestre la relación con el daño a la salud.	>Gastritis crónica especificada (K29 5) >Dispepsia (K30) >Síndrome del colon irritable con diarrea (K580) >Síndrome del colon sin diarrea (K58 9) >Trastornos del sueño debidos a factores no orgánicos (F51.2) >Estrés post-traumático (F43.1)

Fundamentos de derecho:

El artículo 4º de la Ley 1562 de 2012 define como **Enfermedad Laboral:**

“**Artículo 4°. Enfermedad laboral**. “Es enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. El Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacional será reconocida como enfermedad laboral, conforme lo establecido en las normas legales vigentes.
Parágrafo 1°. El Gobierno Nacional, previo concepto del Consejo Nacional de Riesgos Laborales, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales…”
Por su parte el Decreto 1477 de 2014 ha establecido la tabla de enfermedades laborales señaladas en el anexo técnico conforme a los parámetros de los Artículos 1,2,3:
Artículo 1. Tabla de enfermedades laborales. El presente decreto tiene por objeto expedir la Tabla de Enfermedades Laborales, que tendrá doble entrada: i) agentes de riesgo, para facilitar la prevención de enfermedades en las actividades laborales y, ii) grupos de enfermedades, para determinar el diagnóstico médico en los trabajadores afectados.
La tabla de enfermedades laborales se establece en el anexo técnico que hace parte integral de este decreto.
Artículo 2. De la relación de causalidad. En los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacional, será reconocida como enfermedad laboral.
Artículo 3. Determinación de la causalidad. Para determinar la relación causa efecto, se deberá identificar:

1. La presencia de un factor de riesgo en el sitio de trabajo en el cual estuvo expuesto el trabajador, de acuerdo con las condiciones de tiempo, modo y lugar, teniendo en cuenta criterios de medición, concentración o intensidad. En el caso de no existir dichas mediciones, el empleador deberá realizar la reconstrucción de la historia ocupacional y de la exposición del trabajador; en todo caso el trabajador podrá aportar las pruebas que considere pertinentes. .
2. La presencia de una enfermedad diagnosticada médicamente relacionada causalmente con ese factor de riesgo.

Definición del origen de las patologías presuntamente causadas por estrés ocupacional:
De acuerdo con el Capítulo IV de la Resolución Nº 2646 de 2008: “para determinar la relación de causalidad entre los factores de riesgos psicosociales y una patología no incluida en la Tabla de Enfermedades Profesionales, se acudirá a lo establecido en el Decreto 1832 de 1994 o la norma que lo adicione, modifique o sustituya. Además de lo anterior, se podrá acudir a lo dispuesto sobre la materia por organismos internacionales tales como, la Organización Internacional del Trabajo, la Organización Mundial de la Salud, la Organización Panamericana de la Salud y/o centros de investigación cuyos estudios evidencien y documenten tal relación de causalidad y aparezcan consignados en publicaciones científicas reconocidas en el país o internacionalmente”.
“Adoptase como de obligatoria referencia, el Protocolo para Determinación del Origen de las Patologías Derivadas del Estrés, el cual será revisado y actualizado por la Dirección General de Riesgos Profesionales del Ministerio de la Protección Social, como mínimo cada cuatro (4) años”.

Para el caso que nos ocupa debe tenerse en cuenta que de acuerdo al capítulo preliminar numeral 3 principios de ponderación.

3, Principios de ponderación. Para efectos de calificación, el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional, se distribuye porcentualmente de la siguiente manera: El rango de calificación oscila entre un mínimo de cero por ciento (0%) y un máximo de cien por ciento (100%), correspondiendo, cincuenta por ciento (50%) al Título Primero (Valoración de las deficiencias) y cincuenta por ciento (50%) al Título Segundo (Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales) del Anexo Técnico.

Tabla 1. Ponderación usada en el Anexo Técnico del Manual

	Ponderación
Titulo Primero. Valoración de las deficiencias	50%
Titulo Segundo. Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales.	50%

Cálculo del Valor Final de la Deficiencia: El valor final de la deficiencia será el valor obtenido por la secuela calificable de cada una de las patologías de la persona; si tiene varias secuelas calificables de diferentes capítulos, estas se combinan mediante la fórmula de valores combinados. Una vez combinadas todas, la deficiencia del resultado final se debe ponderar al cincuenta por ciento (50%), es decir se debe multiplicar por cero comas cinco (0,5). De manera tal que si el valor final fue de ochenta por ciento (80%) se multiplica por cero comas cinco (0,5) obteniendo como resultado o Valor Final de la Deficiencia, cuarenta por ciento (40%).

El valor de la pérdida de capacidad ocupacional para niños, niñas (mayores de 3 años) y adolescentes será: valor final de la deficiencia + valor final del Título Segundo

Pérdida de Capacidad Ocupacional = (mayores de 3 años.)	+	*Valor Final de la Titulo Primero (ponderado al 50%)*	+	Valor Final del Título Segundo bebés, niños, niñas (mayores de 3 años)

OTROS FUNDAMENTOS DE DERECHO

Otros fundamentos de derecho que se tuvieron en cuenta para el presente dictamen se encuentran en las siguientes normas:

- Ley 100 de 1993, crea las Juntas de Calificación.
- Decreto Ley 19/2012 Art. 142
- Decreto 1295 de 1994 y Ley 776 de 2002, reglamentan el Sistema General de Riesgos Profesionales (SGRP)
- Decreto 1507 de 2014, determina el Manual Único de Calificación de Invalidez.
- Decreto 1352 DE 2013, reglamenta el funcionamiento y competencia de las Juntas de Calificación.
- Ley 1562 de 2012

Análisis y conclusiones:

La Sala Uno (1) de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, con base en los fundamentos de hecho y derecho expuestos anteriormente y, teniendo en cuenta que, una vez revisada la documentación aportada y la valoración practicada presencialmente, establece que:

Se trata de una mujer de 32 años, diestra, labora en Comfandi desde 12/2015 como analista contable y financiera, activa en mismo cargo, estuvo incapacitada 2 años y reintegrada. Refiere sensación de disfagia desde 09/2019 asociado a nicturia con alteración del sueño por esta causa, y sensación de ansiedad, comenzó a comer en menor cantidad, fue estudiada con exámenes normales, pero continuaba con disfagia, estuvo una semana son consumir alimentos y presentó ataques de ansiedad y pánico, consultar por Urgencias, fue hospitalizada para alimentación, mas estudios de extensión, son encontrar alteraciones, comía dieta blanda. Luego estuvo en trabajo en casa, continuo sintomática, con pérdida de peso de hasta 20 kg, en pHmetría se diagnostica hipersensibilidad orgánica (funcional) que asocia a ansiedad, estuvo con psiquiatría y psicología con baja adherencia. Asiste a psiquiatría desde 06/2020 irregular inicialmente y desde 09/2020 inicialmente mensual, ahora cada 2 a 3 meses, último en 10/2022, y le han dicho que estos síntomas están asociado a la ansiedad y llanto fácil. Actualmente refiere que persiste la ansiedad que relaciona con el trabajo, persiste astenia y adinamia, en su casa descansa y ha tenido alteración una la memoria reciente y concentración, persiste con insomnio, ha disminuido la disfagia pero ha tenido exacerbaciones cuando se estresa y se asocia a eructos, diarrea, distensión abdominal. Antecedente de rinoplastia. Al examen, por la Junta Nacional ingresa por sus propios medios, talla: 1.65 mt, peso: 59.7 kg, alerta, con orientación global, sin dificultad respiratoria, RsCsRs sin soplos, no ingurgitación yugular, tiroides no palpable, no cianosis, campos pulmonares limpios, bien ventilados, abdomen blando, depresible, sin masas ni megalias, no edemas en miembros inferiores, pares craneanos sin déficit, no disfasias, fuerza y arcos de movimiento en 4 extremidades conservada, no movimientos anormales, romberg (-), marcha normal, afecto depresivo, pensamiento lógico, sin delirios, sin alteraciones sensoperceptivas, memoria conservada, sin ideas de auto o heteroagresión, atención conservada.

Para resolver el recurso, esta sala de la Junta Nacional considera:

La señora Luz Mery Hoyos Mejía manifiesta inconformidad con el dictamen emitido por la Junta regional, pues considera, entre otras, que *"…determine en primera instancia el origen de:Trastorno depresivo severo F322 + trastorno somatomorfo, no especificado - F459 como enfermedades de origen enfermedad laboral, toda vez, la información erradamente enviada por mi empleador, no desvirtúa la presunción legal de origen laboral que recae sobre el trastorno depresivo severo F322 y en consecuencia tampoco sobre su secuela clínica trastorno somatomorfo, no especificado - F459…".* Al respecto, esta sala de la Junta Nacional procede a aplicar el protocolo de calificación de **origen** de patologías derivadas por el estrés:

Etapa 1: Verificar el diagnóstico clínico: se revisa la historia clínica aportada y se evidencia el diagnóstico trastorno depresivo severo desde el día 31/07/202, por el que ha recibido tratamiento por Psicología y psiquiatría.

Etapa 2: Confirmar que la patología bajo estudio es una enfermedad que puede derivarse del estrés: para ello se revisó la tabla de enfermedades laborales vigente (Decreto 1477 de 2014), en la que se describen los diagnóstico episodio depresivo (código CIE-10: F32), en consecuencia, es una patología que pueden derivarse del estrés laboral.

Etapa 3: Evaluar el factor de riesgo psicosocial intra y extralaboral:

COMPARATIVO RIESGOS INTRALABORALES VS. RIESGOS EXTRALABORALES						

No.	Descripción factores intralaborales (igual o superiores a 7)	Valoración		No.	Descripción factores extra laborales (igual o superiores a 7)	Valoración
1	Demandas cuantitativas	8		1	Relaciones familiares	8
2	Demandas de carga mental	8		2	Comunicación y relaciones interpersonales	7
5	Demandas de la jornada de trabajo	8		3	Influencia del entorno extra laboral en el trabajo	9
13	Características del liderazgo	9				
14	Relación con los colaboradores (subordinados)	8				

	Total	41			Total	24
	Promedio	**8.2**			**Promedio**	**8.0**

Etapa 4: Ponderar el riesgo psicosocial intralaboral vs extralaboral: al ser mayor la valoración de los factores intralaborales, se continúa el estudio del origen.

Etapa 5: Evaluar otros factores de riesgo y **Etapa 6:** ponderar cada factor de riesgo

Para la patología trastorno depresivo:

Factor de riesgo	Valor estimado	Valoración	Peso	Peso relativo
Antecedentes heredo familiares:	0	0,24	0	0.0%
Patología mental previa:	1 (previamente se había calificado trastorno mixto de ansiedad y depresión de origen común)	0,20	0,20	26.3%
Característica de personalidad:	1 (poco nivel de seguridad en sí mismo, retraída, tendencia a la conversión y aislamiento, descritos en valoración de psicología):	0,15	0.15	19.7%
Eventos vitales negativos	1 (disfagia esofágica que requirió hospitalización y tratamientos varios sin mejoría)	0,21	0.21	27.6%
Factor de riesgo laboral:	1	0,20	0.20	26.3%
TOTAL		1,00	0.80	100%

Etapa 7: Comparar le peso relativo del factor de riesgo psicosocial del punto anterior con la del punto de corte para dicho factor en la patología bajo estudio:

Para la patología trastorno depresivo el punto de corte es 58%, por tanto, al estar por debajo (26.3%), se considera que la patología es de origen **enfermedad común.**

Con relación a las patologías trastorno somatomorfo (fibromialgia) y disfagia esofágica, son patologías de etiología desconocida, así mismo no se encuentran en la Tabla de enfermedades laborales, decreto 1477 de 2014, razón por la cual se consideran de origen **enfermedad común.**

Con relación a la **Pérdida de capacidad laboral** se tienen como **deficiencias**:

- Fibromialgia, trastorno de ansiedad y trastorno depresivo severo, estas patologías pertenecen al eje I de los trastornos mentales y del comportamiento, por tanto, de conformidad con lo establecido en el capítulo 13, num. 13.3.3, número 5. se debe *"…calificar solamente el cuadro o síndrome clínico con mayor valor porcentual de deficiencias (eje I)…"*, para lo cual se deberá tomar *"…el de mayor valor porcentual cuando existan varios…"*, la fibromialgia en manejo farmacológico por Reumatología, aplica clase 1 de los trastornos somatomorfos (20%) y el cuadro ansioso y depresivo en manejo por Psiquiatría, sin alteraciones sensoperceptivas ni cognitivas, por lo que aplica factor principal en clase 1 (20%). Por tanto, la mayor deficiencia corresponde al 20.0%.

- Disfagia esofágica sin etiología filiada, se evidenció transitoesofagico lento, criterios para esófago hipersensible en la PHmetría y manometría esofágica normal, colonoscopia normal, por lo que aplica factor principal en clase 2; con alteración funcional moderada para factor modulado uno en clase 2; desnutrición proteico calórica leve para factor modulador dos en clase 2: Cap. 4, tab. 4.6, CFP 2, CFM1 2, CFM2 2, Deficiencias: 20.0%.

De acuerdo con lo anterior, la Deficiencia Global mediante combinación de valores es de 36.0%, que ponderada al 50% lleva a un valor final de Deficiencia de **18.0%.** Por lo que se considera correcta la Deficiencia asignada por la Junta Regional.

En cuanto al **Título II:** Teniendo en cuenta los diagnósticos aportados y las evidencias existentes en el expediente, se procede a revisar el Titulo II para validar y dar respuesta a la controversia existente interpuesta por la paciente. Se realiza verificación correspondiente de las calificaciones asignadas por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del Cauca mediante dictamen N° 1144150035 - 131 de fecha 27/07/2022, evidenciando que los porcentajes asignados están sobrevalorados, teniendo en cuenta la esfera ocupacional y las alteraciones derivadas de manera directa de las deficiencias encontradas, no existen criterios suficientes para incrementar los valores asignados, y no es posible disminuir los porcentajes por ser la paciente único apelante, por lo que se procede a confirmar así: La Calificación del Título II es de **21,20%**

Por tanto, al calificar integralmente las Deficiencias y Titulo II, no hay criterios para incrementar el porcentaje asignado por la Junta Regional.

Se somete a votación de la Sala Uno no presentándose objeción alguna por parte de los integrantes, en consecuencia, se aprueba la decisión por unanimidad.

Por lo anterior, esta junta decide **CONFIRMAR** el dictamen emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del Cauca.

Diagnóstico(s):
Disfagia
Trastorno de ansiedad no especificado
Trastorno somatomorfo no especificado
Origen: Enfermedad común
Pérdida de capacidad laboral: 39,20%
Fecha de estructuración: 23/09/2021

DBR

6. Fundamentos para la calificación del origen y/o de la perdida de capacidad laboral y ocupacional

Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
R13X	Disfagia			Enfermedad común
F419	Trastorno de ansiedad , no especificado			Enfermedad común
F459	Trastorno somatomorfo, no especificado			Enfermedad común

7. Concepto final del dictamen

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	18,00%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras areas ocupacionales - Título II	21,20%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	**39,20%**

Origen: Enfermedad **Riesgo:** Común **Fecha de estructuración:** 23/09/2021
Fecha declaratoria: 25/04/2023
Sustentanción fecha estructuración y otras observaciones:
Nivel de perdida: Incapacidad permanente parcial **Muerte:** No **Fecha de defuncíon:**
Ayuda de terceros para ABC y AVD: No **Ayuda de terceros para toma de decisiones:** No **Requiere de dispositivos de apoyo:** No
Enfermedad de alto costo/catastrófica: No **Enfermedad degenerativa:** No **Enfermedad progresiva:** No
Calificación integral: No aplica **Decisión frente a JRCI:** Confirmar

8. Grupo calificador

Firmado digitalmente por EDGAR HUMBERTO VELANDIA BACCA

Edgar Humberto Velandia Bacca
Médico ponente
Médico
118060/1992

Firmado digitalmente por EMILIO LUIS VARGAS PAJARO

Emilio Luis Vargas Pajaro
Médico
1223/1994

Firmado digitalmente por RUTH BIBIANA NIÑO ROCHA

Ruth Bibiana Niño Rocha
Terapeuta Ocupacional
RM 20.956.831 / LSO 6744/2012

Bogota D.C., 29 de Diciembre de 2,021

Señores:
JUNTA REGIONAL VALLE DEL CAUCA
CALLE 5E N° 42-44 barrio tequendama
Tel: 5531020 – 5531015-5531092
CALI (VALLE)

Asunto: REMISIÓN DE EXPEDIENTE PARA TRÁMITE DE CONTROVERSIA
Siniestro: 202103806 CC 1144150035 LUZ MERY HOYOS MEJIA

Respetados señores, cordial saludo:

En aras de tramitar el recurso y/o controversia presentada en tiempo por la parte interesada contra el dictamen de calificación de **PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL**, remitimos el expediente del afiliado con la documentación exigida por el artículo 30 del Decreto 1352 de 2013 (historia clínica, constancia de notificación, dictamen médico laboral, controversia, etc.) para su valoración.

Según lo dispone el artículo 20 del mismo decreto, el valor de los honorarios corresponde a un (1) salario mínimo mensual legal vigente, el cual fue cancelado por esta aseguradora. Para los efectos, adjuntamos orden de pago de honorarios No **3156821**

Finalmente, indicamos que la fecha de notificación del dictamen lo fue el **06/12/2021** y la de radicación del desacuerdo el 20/12/2021, razón por la cual es procedente tramitar el recurso.

Los datos del afiliado son los siguientes:

TIPO Y No. DE IDENTIFICACIÓN	CC 1144150035
NOMBRE COMPLETO	LUZ MERY HOYOS MEJIA
FECHA ESTRUCTURACIÓN Y TIPO DE EVENTO	PCL - 25.60% -23/09/2021
DIAGNÓSTICO	TRASTORNO SOMATOMORFO, NO ESPECIFICADO,TRASTORNO DE ANSIEDAD , NO ESPECIFICADO,DISFAGIA,
CONTROVERSIA POR	PORCENTAJE PCL
DIRECCIÓN Y TELEFONO DEL ASEGURADO	CR 50 55 56 . 3174122243
OBSERVACIONES	Se procede a remitir el expediente a la junta y se aclara que no ha sido posible notificar al empleador, como prueba se adjunta el estado en la página de servientrega.

En virtud de lo señalado en el Articulo 2 del Decreto 1352 de 2013 que establece:

Artículo 2. Personas interesadas. Para efectos del presente decreto, se entenderá como personas interesadas en el dictamen y de obligatoria notificación o comunicación como mínimo las siguientes:

- La persona objeto de dictamen o sus beneficiarios en caso de muerte.
- La Entidad Promotora de Salud.
- La Administradora de Riegos Laborales.
- La Administradora del Fondo de Pensiones o Administradora de Régimen de Prima Media.
- El Empleador.
- La Compañía de Seguro que asuma el riesgo de invalidez, sobrevivencia y muerte. (Subrayado fuera del texto original)

Cualquier inquietud o consulta al respecto, le invitamos a comunicarse a nuestras líneas de atención al cliente en Bogotá (601) 3 07 70 32 o a la línea naciona gratuita 01 8000 122 532, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. - sábados de 8:00 a.m. a 12 m., o escribanos a «servicioalcliente@segurosalfa.com.co» o a la dirección Carrera 10 # 18-36 piso 4 Edificio Jose maria Cordoba, Bogota D.C.

Atentamente,

Departamento de medicina laboral
Convenio Seguros de Vida Alfa
Seguros Alfa S.A y Seguros de Vida Alfa S.A

Anexo: Lo enunciado en (1) expediente ( ) folios

LUZ MERY HOYOS MEJIA - CC 1144150035 - SINIESTRO 202103806

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ
Solicitud de calificación de invalidez

Fecha de solicitud: **Dia:** 29 **Mes:** Diciemb **Año:** 2,021

1. DATOS DE LA ENTIDAD REMITENTE

Tipo de entidad: Seguros de vida Alfa S.A.
Dirección: Avenida Calle 24A No. 59-42 Torre 4 piso 4 **Ciudad:** Bogotá D.C.
Teléfono: 7435333 **Fax:**
Número de Folios:
Descripción de documentos anexos

2. DATOS DE LA PERSONA REMITIDA

Nombres: LUZ MERY
Apellidos: HOYOS MEJIA
Documento de identidad Nro: 1144150035 **Tipo CC** X **TI** **Otro**
Expedido en: **Edad:** 30 **Genero** **M** **F** X
Fecha de nacimiento: 31/01/1991 **Ciudad:** CALI VALLE
Dirección: CR 50 55 56 **Ciudad:** CALI VALLE
Teléfono: . **Celular:** 3174122243
Tipo de vinculación al sistema: **Cotizante:** X **Beneficiario:** **Otro:**
AFP: PORVENIR S.A. **ARL:**

3. DATOS LABORALES DE LA PERSONA REMITIDA

Empresa: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA
Dirección: DG. 23 #26B -46
Teléfono: 6841000 **Ciudad:** CALI VALLE
Actividad
Cargo actual:

4. MOTIVO DE LA REMISIÓN

_____ **Calificación del grado de la pérdida de capacidad laboral**
_____ **Calificación de la invalidez**
_____ **Calificación de origen**
_____ **Revisión de la calificación**
X **Otros**
Especifique: Controversia Afiliado

5. RESPONSABLE DE LA REMISIÓN

Nombres y Ana Milena Sabogal Triana
Documento de identidad 1.010.192.781
Cargo: Coordinador Técnico de Medicina Laboral
Firma:

Nombre: LUZ MERY HOYOS MEJIA **Cedula:** 1144150035

REQUERIMIENTOS MINIMOS	EVENTO			ENVIADO	
	AT	EL	MUERTE	SI	NO
Responsabilidad Empleador					
Formato Único de Reporte de Accidente de Trabajo FURA T o el que lo sustituya o adicione, debidamente diligenciado por la entidad o persona responsable, o en su defecto, el aviso dado por el representante del trabajador o por cualquiera de los interesados	X	X	X		
El informe del resultado de la investigación sobre el accidente realizado por el empleador conforme lo exija la legislación laboral y seguridad social.	X	NA	X		
Evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, periódicas o de egreso o retiro. Si el empleador no contó con alguna de ellas deberá reposar en el expediente certificado por escrito de la no existencia de la misma, caso en el cual la entidad de seguridad social debió informar esta anomalía a la Dirección Territorial del Ministerio del Trabajo para la investigación y sanciones a que hubiese lugar	NA	X	NA		
Contratos de trabajo, tiempo de exposición.	NA	X	NA		
Información ocupacional con descripción de la exposición ocupacional que incluyera la Información referente a la exposición a factores de riesgo con mínimo los siguientes datos:	NA	X	NA		
1. Definición de los factores de riesgo a los cuales se encontraba o encuentra expuesto el trabajador, conforme al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.	NA	X	NA		
2. Tiempo de exposición al riesgo o peligro durante su jornada laboral y/o durante el periodo de trabajo, conforme al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.	NA	X	NA		
3. Tipo de labor u oficio desempeñados durante el tiempo de exposición, teniendo en cuenta el factor de riesgos que se está analizando como causal	NA	X	NA		
4. Jornada laboral real del trabajador	NA	X	NA		
5. Análisis de exposición al factor de riesgo al que se encuentra asociado la patología, lo cual podrá estar en el análisis o evaluación de puestos de trabajo relacionado con la enfermedad en	NA	X	NA		
6. Descripción del uso de determinadas herramientas, aparatos, equipos o elementos, si se requiere.	NA	X	NA		
Responsabilidad Entidades Primera Oportunidad					
Orden de pago de honorarios				X	
Calificación del origen y pérdida de la capacidad laboral junto con su fecha de estructuración si el porcentaje de este último es mayor a 0	X	X	X	X	
Notificación al Usuario				X	
Apelación al dictamen				X	
Formulario de solicitud de dictamen diligenciado	X	X	X	X	
Fotocopia simple del documento de identidad de la persona objeto de dictamen o en su defecto el número correspondiente	X	X	NA	X	
Autorización de conocimiento de historia clinica				X	

Copia completa de la historia clínica de las diferentes Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la historia clínica ocupacional, Entidades Promotoras de Salud, Medicina Prepagada o Médicos Generales o Especialistas que lo hayan atendido, que incluya la información antes, durante y después del acto médico, parte de la información por ejemplo debe ser la versión de los hechos por parte del usuario al momento de recibir la atención derivada del evento. En caso de muerte la historia clínica o epicrisis de acuerdo con cada caso. Si las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud no hubiesen tenido la historia clínica, o la misma no esté completa, deberá reposar en el expediente certificado o constancia de este hecho, caso en el cual, la entidad de seguridad social debió informar esta anomalía a los Entes Territoriales de Salud, para la investigación e imposición de sanciones él que hubiese lugar.	X	X	X	X	3
Certificación o constancia del estado de rehabilitación integral o de su culminación o la no procedencia de la misma antes de los quinientos cuarenta (540) días de presentado u ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad.	X	X	NA	X	
Conceptos o recomendaciones y/o restricciones ocupacionales si aplica.	X	X	NA		X
Registro civil de defunción, si procede	NA	NA	X		X
Acta de levantamiento del cadáver, si procede	NA	NA	X		X
Protocolo de necropsia, si procede	NA	NA	X		X
Exámenes complementarios (como resultado de imágenes diagnósticas de laboratorio, y afines)				X	
Certificado con la relación de incapacidades expedido por la EPS				X	
Dictamen de Junta Regional y/o Nacional si con anterioridad fue calificado.					X
Carta del Afiliado aclarando si el origen de la patología a estudiar se encuentra en apelación o no					X
Guía Afiliado				X	
Guía Empleador				X	
Guía ARL				X	
Guía AFP				X	
Guía EPS				X	
Lista de Chequeo (Registro que indica que documentos conforman el expediente)				X	
Exámenes complementarios (como resultado de imágenes diagnósticas de laboratorio, y afines)				X	

AT: Accidente de trabajo EL: Enfermedad Laboral NA: No aplica
X: Se requiere

4

Transacción Aprobada

Si requiere más información acerca de la transacción, por favor contactarse al número telefónico: **5531020 - 3105033330**

Esta es la información sobre su pago:

DATOS DE LA EMPRESA	
Empresa:	Junta Regional de Calificacion de Invalidez del Valle del Cauca
Dirección:	Cl 5 E N° 42 - 44 - Cali Valle Del Cauca - Colombia
Teléfono:	5531020 - 3105033330
Nit:	8050121111

DATOS DEL CLIENTE	
NIT de la Entidad:	860503617
Identificación del Paciente:	16719326
IP:	172.16.50.47

FORMA DE PAGO	
DATOS DEL PAGO	
Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	27/12/2021
Ticket ID:	3156821
Transacción/CUS:	1261817509
Tipo de usuario:	Empresa
Estado Transacción:	Transacción Aprobada

FORMA DE PAGO	
Concepto:	JAN CARLO ZAPPARRATA VALENCIA

Concepto:	JAN CARLO ZAPPARRATA VALENCIA
Ciclo Transacción:	3
Banco:	BANCO DE OCCIDENTE
Cód. de servicio:	1001
Total:	4542630
Total Iva:	222785
No. Pago:	3156821,2249185,9674029,3299799,47936890

5

* Esta transacción esta sujeta a verificación

IMPRIMIR ESTA PÃ GINA

EMPRESA	No ASI	C.COS	NIT/CC	NOMBRE PROVEEDOR/TERC	VALOR NETO A	FECHA ASI	MÉTC	CONCEPTO PAGO	Solicitud de	Siniestro	No. Identifi	Nombre
Seguros de Vida Alfa	623096	424	805012111	JUNTA REGIONAL DE CALIFICAC	$ 908.526	24/12/2021	PSE	Honorarios	CODESS	201708966	16719326	JAN CARLO ZAPPARRATA VALENCIA
Seguros de Vida Alfa	623099	424	805012111	JUNTA REGIONAL DE CALIFICAC	$ 908.526	24/12/2021	PSE	Honorarios	CODESS	201907977	12796166	OHIVER VALENCIA PINEDA
Seguros de Vida Alfa	623107	424	805012111	JUNTA REGIONAL DE CALIFICAC	$ 908.526	24/12/2021	PSE	Honorarios	CODESS	202101973	1118296258	JEFERSSON ALBERTO PABON SOTO
Seguros de Vida Alfa	623111	424	805012111	JUNTA REGIONAL DE CALIFICAC	$ 908.526	24/12/2021	PSE	Honorarios	CODESS	202103806	1144150035	LUZ MERY HOYOS MEJIA
Seguros de Vida Alfa	623113	424	805012111	JUNTA REGIONAL DE CALIFICAC	$ 908.526	24/12/2021	PSE	Honorarios	CODESS	202113171	66836498	CLAUDIA ROJAS GUTIERREZ

Fwd: Apelación calificación perdida de capacidad laboral y origen Luz Mery Hoyos Mejia

LM Luz mery Mejia <luzme2114@hotmail.com
Para G_Inconformidad

Responder | Responder a todos | Reenviar | ...

lunes 20/12/2021 11:40 p. m.

Apelacion LUZ MERY HOYOS MEJIA junta regional.pdf
224 KB

Concepto medico Enero 2021.pdf
356 KB

Documento Digitalizado -24112021.pdf
44 KB

Get Outlook for Android

From: Luz mery Mejia <luzme2114@hotmail.com>
Sent: Monday, December 20, 2021 11:38:04 PM
To: Luz mery Mejia <luzme2114@hotmail.com>
Subject: Re: Apelación calificación perdida de capacidad laboral y origen Luz Mery Hoyos Mejia

Buena noche

Envío apelación completa y corregida, favor omitir el correo anterior.

Quedo atenta

Muchas gracias

Luz Mery Hoyos Mejia

Cel 3174122243

Get Outlook for Android

From: Luz mery Mejia
Sent: Monday, December 20, 2021 6:38:58 PM
To: inconformidad@segurosalfa.com.co <inconformidad@segurosalfa.com.co>
Subject: Apelación calificación perdida de capacidad laboral Luz Mery Hoyos Mejia

Buen día

Santiago de Cali, Valle del Cauca, diciembre 20 de 2021

Señores:
SEGUROS ALFA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA LABORAL
E. S. D.

Asunto: APELACIÓN PORCENTAJE DE CALIFICACIÓN PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y ORIGEN DE ENFERMEDAD.
Siniestro: 202103806

Cordial saludo,

LUZ MERY HOYOS MEJÍA, identificado con cédula de ciudadanía número 1.144.150.035, en mi calidad de usuario de esta entidad, escribo a esta entidad para presentar apelación al dictamen de la calificación de origen y porcentaje de pérdida de capacidad laboral, con el que se determinó que las patologías sufridas por mí, que se describen a continuación son de origen común ***(i)*** trastorno somatomorfo ***(ii)*** trastorno de ansiedad & ***(iii)*** Disfagia.

SENTIDO DE LA APELACIÓN

La presente inconformidad la presento basado en los siguientes argumentos:

PRIMERO. Existe una alta probabilidad de que las patologías se traten de enfermedades de origen laboral, toda vez que estas enfermedades se encuentran inmersas en el Decreto 1477 del 5 de agosto de 2014 "Por el cual se expide la Tabla de Enfermedades Laborales".

SEGUNDO. En sendas historias clínicas se asosian las patologías calificadas a situaciones ocupacionales, las cuales serán transcritas a continuación:

- Historia clínica del 01 de marzo de 2021 suscrita por la Dra. Claudia Ximena Muñoz Anduquia, especialista en siquiatría, colaboradora de la Fundación Valle del Lili.

> "Aspecto cuidado, caquéctica, colaboradora, establece contacto visual ocasional con entrevistadora, usa tapabocas. Alerta, euproséxica, orientada, sin compromiso de memoria ni cálculo, inteligencia impresiona promedio. Euquinética. Afecto triste de fondo ansioso, Eulálica. Pensamiento Coherente, relevante, con adecuada producción ideoverbal, con ideas de preocupación

en relación a su condición nutricional y su estado fisico, ***perseverante en relación al tema de estres laboral***, sin ideas de muerte ni de suicidio, no

detecto ideas delirantes, forma lógica. Niega alteraciones de la sensopercepción. Juicio y Raciocinio conservados. Introspeccion nula. Prospeccion incierta."

- Historia clínica del 22 de noviembre de 2019 suscrita por el Dr. Jesús Arbey Hoyos Palacios, especialista en gastroenterología, colaborador del Centro Médico Imbanaco:

  > "Desde agosto pasado presenta sensación de disfagia. El día 24 de septiembre, consultó a urgencias por disfagia Y disnea. Fue hospitalizada durante 5 dias. Le realizaron normal. Esofagograma normal."
  > "Recomendación de continuar laborando en casa, hasta aclarar diagnóstico e inicio de tratamiento"

- Historia clínica del 31 de marzo de 2021 suscrita por la Dra. Claudia Ximena Muñoz Anduquia, especialista en siquiatría, colaboradora de la Fundación Valle del Lili.

  > "Le explico ampliamente la importancia del manejo multidisplicnario del hospital día en el que se incluya manejo por terapia ocupacional, física y psicológía, se trata de un caso complejo con poca instrospeccion frente al mismo, alto riesgo de descompensación frente a mínimas situaciones de estrés. (…)
  > "Solicito valoracion por medicina laboral de su eps, paciente con incapacidad prolongada".

- Historia clínica del 23 de noviembre de 2021 suscrita por la Dra. Claudia Ximena Muñoz Anduquia, especialista en siquiatría, colaboradora de la Fundación Valle del Lili.

> "Diagnósticos de trabajo por psiquiatría reportados en historia clínica de hospitalización reciente: trastorno de ansiedad, trastorno por síntomas somáticos, trastorno depresivo".

Estas citas en las historias clínicas dan cuenta del origen de las patologías, pues es importante enfatizar que las circunstancias que agudizan mis enfermedades son ocasionadas por el estrés de mi trabajo que implica demasiada presión, por tratarse de la contaduría pública.

Es importante además tener en cuenta que todo el origen de estas enfermedades ocurrieron después de ingresar a la empresa para la que laboro, pues ingresé a la empresa Comfandi el 10 de diciembre del 2015, al área de contabilidad que queda en la sede de Comfandi el Prado de Cali, Valle, en la sección de cuentas por pagar (atención a público) donde se reciben y contabilizan todas las cuentas por pagar de Comfandi en esa sección me tocaba recibir y contabilizar facturas, al entrar en temporada dicembrina el volumen era grande y nos tocaba quedarnos pero así fue durante todo ese año que estuve ahí inclusive habían domingos en los cuales me tocaba ir a trabajar los días de cierre nos tocaba seguir trabajando hasta las 3 o 4 de la tarde atendiendo público, sin almorzar, sentía demasiada responsabilidad desde el primer momento fui una persona muy responsable y comprometida pero ya desde ese momento me sentía agotada físicamente con mucho trabajo y empecé acumular estrés a pesar de todo esto, mi desempeño fue bueno y mi compromiso total estuve a cargo de la sección de junio del 2016 a enero del 2017.

Después se presenta la oportunidad de otro cargo con el mismo salario sin atender público y aprender cosas nuevas en la misma área de contabilidad

ya en el piso 10 me dieron la oportunidad considerando el desempeño que tuve en la sección de cuentas por pagar.

El 31 de enero del 2017 ingresé a el piso 10 a realizar otras tareas el cambio fue difícil tareas completamente diferentes el nivel de responsabilidades era más alto ya que tenía 2 actividades fundamentales de la caja del área de contabilidad que son las Apropiaciones de Ley mensuales y la realización del Estado de Resultado mensual las jornadas de trabajo eran largos hasta la noche y los fines de semana los dos primero años fueron duros la mayoría de personas en el grupo eran nuevas en los cargos de ese grupo de contabilidad se estaban organizando los puestos de trabajo las actividades de cada puesto y el puesto al que yo entre era uno de los que tenía más actividades además que algunas de esas actividades fueron siendo a la medida del tiempo de más volumen todo el tiempo sentía estrés laboral en muchas ocasiones llegaba llorando a la casa demás de que no sentía el apoyo de mis jefes sobre todo coordinadores y sentía que eran muy duros en el año 2017 me metí en un proyecto de vivienda que en ese momento se convirtió en mi proyecto de vida y eso me comprometía mas a estar trabajando en Comfandi aun queriendo salirme ya que pensaba que tenía que tener estabilidad laboral y terminar el proceso del apartamento estando en Comfandi pero y no veía la hora de salirme de ese lugar de ese estrés y además del ambiente laboral del área la presión y la falta de apoyo de parte de los jefes, me sentía mal y en mi casa lo sabían se los manifestaba algunas veces decían que me aguantara otras veces que me saliera pero yo sabía que no me podía salir hasta que no me entregaran el apartamento como me sentía en mi vida laboral empezó afectarme en todos los aspectos de mi vida familiar, social en unos lados positivamente porque con los años vas madurando pero empecé a volverme una persona llena de miedos los cuales no había sentido.

Por el contrario era una persona abierta que expresaba mis opiniones abiertamente que me sentía con la capacidad de asumir cargos de mayor nivel y responsabilidad que me destacaba que lideraba y no por competencia si no por mí misma porque hacia parte de mi personalidad y de mis valores como profesional pero todo eso se fue apagando, se fue apagando ese luz empezó la desmotivación me sentía apabullada puede ser una palabra muy apropiada para lo que sentía por ciertas compañeras de trabajo por el peso que sentía de mi trabajo por todo el aburrimiento y estrés acumulado haciendo retrospectiva cosas que antes no me daban miedo de mi vida normal empezaron a darme miedo como montarme en los juegos mecánicos de la rueda anteriormente lo hacía y la última vez no lo puede hacer la última vez que fui en diciembre del 2018 gritaba y no me quería volver a subir del susto que sentía tampoco puede aprender a manejar carro a pesar de que tenía el pase y en esos días compartía los gastos de un carro con mi Papa, me sentía muy sola en ese lugar no quería volver ni levantarme a trabajar pero pensaba en ese apartamento siento que acumule tanta frustración siento que intente ser tan fuerte durante tantos años que mi cuerpo empezó a sentir todo el tiempo ganas de orinar iba constantemente en el día y en la noche se agudizaba, por otra parte empecé a ir al gimnasio el hacer actividad física me ayudaba a sacar ese estrés del día y eso me ayudo un poco en 08 de junio del 2019 participando en un partido de unos juegos de la empresa tuve un esguince en el tobillo con el cual fui a la ARL me mandaron medicamentos y terapias pero esto no estaba siendo suficiente para mi recuperación cojeaba, me dolía el pie y no puede volver al gimnasio mi método de escapatoria a ese estrés además de que mi vida social y familiar se limitaba mucho por el tema de mi esguinse, en julio del 2020 un viernes después del trabajo nos fuimos con unos compañeros de trabajo a un restaurante en granada a vernos el

partido de eliminatoria de la copa America Colombia chile, como entrabamos a cierre algunos compañeros que fuimos del área financiera llevamos los portátiles para adelantar trabajo el fin de semana los computadores quedaron en el baúl del carro de uno de mis compañeros que nos transporto cuando regresamos y revisamos el baúl los computadores ya no estaban se los habían robado se puso una denuncia pero nunca se supo que paso con ellos, lo mas valioso era la información que había en ellos fue un momento de mucha angustia y estrés ya que eran computadores de la empresa y además con esa información íbamos a trabajar todo ese fin de semana, el día lunes nos todo dar la cara hubo un llamado de atención por parte del área de contabilidad tuvimos una entrevista con el jefe de seguridad y gracias al Señor lo computadores estaban asegurados y económicamente no tuvimos que responder por ellos pero si fue un momento que tuve que trabajar por largas jornadas y sumándole que estaba con el esguince en el pie muletas y dolor por eso fueron días difíciles con el pasar del tiempo se fue agudizando mas la ganas de orinar todo la noche iba al baño y en ocasiones no podía orinar no dormía para ir a trabajar llegaba en vela y con mucho dolor de cabeza porque no dormía empecé a consultar en la EPS por eso a la final me remitieron donde el Urólogo y la cita me la dieron para noviembre del 2019 fecha en la cual ya había comenzado con la disfagia volviendo a julio-agosto del 2019 empecé a tener problemas para conciliar el sueño ni los fines de semana podía descansar, de un momento a otro empecé a sentir que la nariz se me tapaba y a sentir sensaciones de ahogo pensé en consultar un otorrino particular por esa misma semana comencé a sentir cuando iba a almorzar que la comida se me quedaba atorada en el esófago, empecé a bajarles a las cantidades ya no era capaz de comerme un almuerzo completo empecé a sentir dificultad sobre todo con la carne empecé a comer pollo y pescado cada día sentía más y más dificultad para

comer. La noche del 24 de septiembre del 2019 comiendo un plato de lentejas arroz huevo y chorizo pensé que me lo quería comer todo porque hace rato no podía comer un plato entero de comida y yo he sido de muy buen comer, empecé a sentir que se me había quedado atrancada la comida.

Además, la EPS a la que me encuentro afiliada emitió no uno sino dos conceptos médicos de rehabilitación desfavorables, y las circunstancias de estrés laboral desmejoran mi situación de salud, al punto de que el solo hecho de pensar en las dinámicas diarias de mi puesto de trabajo me causan ansiedad repercuten en los problemas nutricionales que afectan las demás enfermedades físicas que hasta ahora han sido relacionadas a las de índole siquiátricas.

Actualmente estoy pasando por un duelo mi papa falleció de un infarto fulminante el 29 de octubre del 2021 lo cual ha empeorado mis síntomas y además pierdo a la persona más importante de mi vida la cual me daba su apoyo incondicional y más aún en mis temas de salud, él era el que me llevaba a las citas me compraba los medicamentos y alimentación y su apoyo moral era lo único que tenía en mi vida al mismo tiempo él era el proveedor principal del hogar y ahora yo soy la responsable económicamente de mi casa y mi mama, ya que ella es ama de casa y el dinero recibido de mi salario es el único sustento que tengo para mí, para mis temas de salud y para mi mamá. El hecho de no sentirme en este momento en capacidad de laborar y no tener ningún tipo de protección hacia esto estaría vulnerado y dejándome en condiciones muy precarias tanto económicas y de salud con las cuales estaría en riesgo importante mi vida.

Todos estos aspectos que me llevan a un espacio de especial consideración deben ser tenidos en cuenta a la hora de calificar estas enfermedad porque las circunstancias que se han descrito y que rodean todo mi contexto personal, social y familiar tienen incidencia directa en los síntomas que padezco, la muerte de mi padre ha generado un desequilibrio en todos los aspectos cotidianos que me afectan hasta la fecha, él era una persona que me ayudaba en todos los aspectos de mis enfermedades, ya no tengo quien me acompañe a las citas y los exámenes que se me ordenan, estoy sola en todo este proceso.

SOLICITUD

PRIMERO. Solicito respetuosamente que de conformidad con lo establecido en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 y sus respectivos decretos reglamentarios se dé trámite de la presente apelación, para lo cual pido que este oficio se remita a la Junta Regional de Calificación de Invalidez para que resuelva la presente controversia, dentro del plazo establecido por la citada normatividad.

SEGUNDO. se determine el porcentaje de pérdida de capacidad laboral que las citadas enfermedades han ocasionado en mi condición ocupacional y solicito que además de la determinación de origen de las presentes enfermedades,

ANEXOS

- Copia del concepto médico desfavorable de rehabilitación de fecha del 19 de enero de 2021. Dr. Fernando Villegas Neurólogo.
- Copia del concepto médico desfavorable de rehabilitación de fecha del 24 de noviembre de 2021. Dra. Ximena Muñoz Siquiatra.

NOTIFICACIONES

Las recibiré en mi dirección de residencia en el correo electrónico luzme2114@hotmail.com. Teléfono 317412243

Agradezco de antemano la atención prestada,

Cordialmente:

1144150025

LUZ MERY HOYOS MEJIA

C.c. 1.144.150.

e-entrega Certifica que ha realizado por encargo de **CORPORACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA SEGURIDAD SOCIAL - CODESS** identificado(a) con **NIT 900069398-8** el servicio de envío de la notificación electrónica, a través de su sistema de registro de ciclo de comunicación Emisor-Receptor.

Según lo consignado los registros de e-entrega el mensaje de datos presenta la siguiente información:

Resumen del mensaje

Id Mensaje	20884
Emisor	correspondencia@codess.org.co **(jeison.bernal@codess.org.co)**
Destinatario	LUZME2114@HOTMAIL.COM - LUZ MERY HOYOS MEJIA
Asunto	REPORTAR OFICIO REMISORIO
Fecha Envío	2021-12-06 14:12
Estado Actual	Lectura del mensaje

Trazabilidad de notificación electrónica

Evento	Fecha Evento	Detalle
Estampa de tiempo al envio de la notificacion	2021/12/06 14:16:57	**Tiempo de firmado:** Dec 6 19:16:56 2021 GMT **Política:** 1.3.6.1.4.1.31304.1.1.2.1.6.
Notificacion de entrega al servidor exitosa	2021/12/06 14:17:13	Dec 6 14:16:59 cl-t205-282cl postfix/smtp[31374]: C945112485FA: to=<LUZME2114@HOTMAIL.COM>, relay=hotmail-com.olc.protection.out COM[104.47.18.225]:25, delay=2.4, delays=0.11/0/0.93/1.4, dsn=2.6.0, status=sent (250 2.6.0 <0fcd4031ae9c4f05c5eb969dff99563f9cc6d22791e2f5c492e50338fade45 entrega.co> [InternalId=68560562953390, Hostname=SA0PR15MB4045. namprd15.prod.outlook.com] 27261 bytes in 0.284, 93.652 KB/sec Queue for delivery -> 250 2.1.5)
El destinatario abrio la notificacion	2021/12/06 14:37:00	**Dirección IP:** 191.106.201.179 **Agente de usuario:** Mozilla/5.0 (Linux; Android 9; Redmi 8 Build/PKQ1. 190319.001; wv) AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Version/4.0 C /96.0.4664.45 Mobile Safari/537.36
Lectura del mensaje	2021/12/06 14:37:09	**Dirección IP:** 191.106.201.179 No hay datos disponibles. **Agente de usuario:** Mozilla/5.0 (X11; Linux x86_64) AppleWebKit/534.24 (KHTML, like Gecko) Chrome/79.0.3945.147 Safari/534.24 XiaoMi/MiuiBr /12.12.1-go

Contenido del Mensaje

REPORTAR OFICIO REMISORIO

seguros alfa

IMPORTANTE: Esta dirección de correo electrónico es utilizado de manera exclusiva para notificación electrónica y por lo tanto, pedimos no responder a este mensaje, en caso de tener alguna inquietud, comuníquese a través de uno de nuestros canales de servicio.

Reciba un cordial saludo LUZ MERY HOYOS MEJIA {EX:CEDULA}

Usted ha recibido un correo electrónico seguro y certificado de parte de Seguros de Vida Alfa - Porvenir, quien ha depositado su confianza en el servicio de correo electrónico certificado de e-entrega para hacer efectiva y oportuna la entrega de la presente notificación electrónica.

Enviado por Seguros de Vida Alfa - Porvenir

RECUERDE que este no es un canal para la recepción de notificaciones, solicitudes, quejas o reclamos, ni el mensaje será redireccionado. El canal dispuesto para tales fines es servicioalcliente@segurosalfa.com.co, en caso de tener alguna inquietud, comuníquese a través de uno de nuestros canales de servicio, línea en Bogotá 307 70 32, línea nacional 01 8000 12 25 32

Para una adecuada descarga y visualización de los archivos por favor evite hacerlo desde dispositivos móviles. En caso que presente algún inconveniente para la descarga del mismo por favor informar al correo: correspondencia@codess.org.co

Adjuntos

1144150035_CARGAR_DICTAMEN_PCL_AFILIADO.pdf
1144150035_REPORTAR_OFICIO_REMISORIO_AFILIADO.pdf

Descargas

Archivo: 1144150035_CARGAR_DICTAMEN_PCL_AFILIADO.pdf **desde:** 191.106.201.179 **el día:** 2021-12-06 14:37:20
Archivo: 1144150035_CARGAR_DICTAMEN_PCL_AFILIADO.pdf **desde:** 191.106.201.179 **el día:** 2021-12-06 14:37:22
Archivo: 1144150035_CARGAR_DICTAMEN_PCL_AFILIADO.pdf **desde:** 191.106.201.179 **el día:** 2021-12-06 14:37:23
Archivo: 1144150035_CARGAR_DICTAMEN_PCL_AFILIADO.pdf **desde:** 181.54.0.191 **el día:** 2021-12-08 11:30:29
Archivo: 1144150035_CARGAR_DICTAMEN_PCL_AFILIADO.pdf **desde:** 181.54.0.191 **el día:** 2021-12-08 11:30:32
Archivo: 1144150035_CARGAR_DICTAMEN_PCL_AFILIADO.pdf **desde:** 181.54.0.191 **el día:** 2021-12-08 11:30:33
Archivo: 1144150035_REPORTAR_OFICIO_REMISORIO_AFILIADO.pdf **desde:** 191.106.201.179 **el día:** 2021-12-06 14:42:33
Archivo: 1144150035_REPORTAR_OFICIO_REMISORIO_AFILIADO.pdf **desde:** 191.106.201.179 **el día:** 2021-12-06 14:42:35
Archivo: 1144150035_REPORTAR_OFICIO_REMISORIO_AFILIADO.pdf **desde:** 191.106.201.179 **el día:** 2021-12-06 14:42:36
Archivo: 1144150035_REPORTAR_OFICIO_REMISORIO_AFILIADO.pdf **desde:** 181.54.0.191 **el día:** 2021-12-08 11:30:33
Archivo: 1144150035_REPORTAR_OFICIO_REMISORIO_AFILIADO.pdf **desde:** 181.54.0.191 **el día:** 2021-12-08 11:30:37
Archivo: 1144150035_REPORTAR_OFICIO_REMISORIO_AFILIADO.pdf **desde:** 181.54.0.191 **el día:** 2021-12-08 11:30:37

RECIBIDO DEL CLIENTE

Guía # 2118631962

DETALLE | HISTORIAL | MODIFICAR DATOS DE ENTREGA

Remitente / Origen

Ciudad de recogida Bogota	Ciudad de destino Cali
Fecha de entrega	Hora de entrega
Nombre contacto Corporaciën para el desarrollo de la seguridad social -codes s.	Dirección CRA 7 32 - 33 PISO 2

Destinatario / destino

Ciudad de recogida Bogota	Ciudad de destino Cali
Fecha de entrega	Hora de entrega
Nombre contacto Caja de compensacion familiar del valle del cauca	Dirección DG. 23 26B -46

Servientrega S.A NIT. 860.512.330-3 Principal: Bogotá D.C., Colombia Av Calle 6 No. 34A-11. Atención al usuario: www.servientrega.com. PBX.: 7 700 200 Fax: 7 700 380 ext 110045.

servientrega

CÓDIGO SER: SER107320 / SER107320

REMITENTE

CRA 7 32 - 33 PISO 2

CORPORACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA SEGURIDAD SOCIAL -C

Teléfono: 2860555 D.I./NIT: 900069398 Cod. Postal: 110311

Cd.: BOGOTA Dpto.: CUNDINAMARCA

País: COLOMBIA email: LIDER.ADMINISTRATIVO@CODESS.ORG.CO

CAUSAL DEVOLUCIÓN DEL ENVIO	INTENTO DE ENTREGA	No. NOTIFICACION
1 2 3	1 DIA / MES / AÑO / HORA	
___ ___ ___ Desconocido	2 DIA / MES / AÑO / HORA	
___ ___ ___ Rehusado	3 DIA / MES / AÑO / HORA	
___ ___ ___ No reside	FECHA DEVOLUCIÓN A REMITENTE	
___ ___ ___ No reclamado	DIA / MES / AÑO / HORA	
___ ___ ___ Dirección errada		
___ ___ ___ Otro (indicar cual)		

RECIBI A CONFORMIDAD(NOMBRE LEGIBLE, SELLO Y D.I.):

GUIA No. 2118631962

FECHA Y HORA DE ENTREGA

DIA / MES / AÑO / HORA

Observaciones en la entrega:

VIGILADO SUPERTRANSPORTE

Fecha: 6 / 12 / 2021 16 : 14

Fecha Prog. Entrega: 7 / 12 / 2021

20

GUIA No. 2118631962

DESTINATARIO

CLO 20 S01

DOCUMENTO UNITARIO PZ: 1

CIUDAD: CALI

VALLE F.P.: CREDITO

NORMAL M.T.: TERRESTRE

DG. 23 26B -46

Nombre CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA

Teléfono: 6841000 D.I./NIT: 1144150035

País: COLOMBIA Cód. Postal: 760010

email:

Dice Contener: DOCUMENTOS

Obs. para Entrega:

Vr. Declarado: $ 5.000 VOL : 0 / 0 / 0

Vr. Flete: $ 11,200.00 Peso (vol): 0 Peso (kg): 1

Vr. Sobreflete: $ 350.00 No. Remisión:

Vr. Total: $ 8,190.00 No. Sobreporte:

Quién Entrega:

DG-6-CL-IDM-F-68 V.4

PRUEBA DE ENTREGA

Ministerio de Transporte: Licencia No. 005 de Marzo 52001. MINTIC: Licencia No.1776 de Sept. 72010.

Servientrega S.A NIT. 860.512.330-3 Principal: Bogotá D.C., Colombia Av Calle 6 No. 34A-11. Atención al usuario: www.servientrega.com. PBX.: 7 700 200 Fax: 7 700 380 ext 110045.

servientrega

CÓDIGO SER: SER107320 / SER107320

REMITENTE

CRA 7 32 - 33 PISO 2

CORPORACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA SEGURIDAD SOCIAL -C

Teléfono: 2860555 D.I./NIT: 900069398 Cod. Postal: 110311

Cd.: BOGOTA Dpto.: CUNDINAMARCA

País: COLOMBIA email: LIDER.ADMINISTRATIVO@CODESS.ORG.CO

CAUSAL DEVOLUCIÓN DEL ENVIO	INTENTO DE ENTREGA	No. NOTIFICACION
1 2 3	1 DIA / MES / AÑO / HORA	
___ ___ ___ Desconocido	2 DIA / MES / AÑO / HORA	
___ ___ ___ Rehusado	3 DIA / MES / AÑO / HORA	
___ ___ ___ No reside	FECHA DEVOLUCIÓN A REMITENTE	
___ ___ ___ No reclamado	DIA / MES / AÑO / HORA	
___ ___ ___ Dirección errada		
___ ___ ___ Otro (indicar cual)		

RECIBI A CONFORMIDAD(NOMBRE LEGIBLE, SELLO Y D.I.):

GUIA No. 2118631962

FECHA Y HORA DE ENTREGA

DIA / MES / AÑO / HORA

Observaciones en la entrega:

VIGILADO SUPERTRANSPORTE

Fecha: 6 / 12 / 2021 16 : 14

Fecha Prog. Entrega: 7 / 12 / 2021

GUIA No. 2118631962

DESTINATARIO

CLO 20 S01

DOCUMENTO UNITARIO PZ: 1

CIUDAD: CALI

VALLE F.P.: CREDITO

NORMAL M.T.: TERRESTRE

DG. 23 26B -46

Nombre: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA

Teléfono: 6841000 D.I./NIT: 1144150035

País: COLOMBIA Cód. Postal: 760010

email:

Dice Contener: DOCUMENTOS

Obs. para Entrega:

Vr. Declarado: $ 5.000 VOL : 0 / 0 / 0

Vr. Flete: $ 11,200.00 Peso (vol): 0 Peso (kg): 1

Vr. Sobreflete: $ 350.00 No. Remisión:

Vr. Total: $ 8,190.00 No. Sobreporte:

Quién Entrega:

DG-6-CL-IDM-F-68 V.4

DESTINATARIO

Ministerio de Transporte: Licencia No. 005 de Marzo 52001. MINTIC: Licencia No.1776 de Sept. 72010.

Servientrega S.A NIT. 860.512.330-3 Principal: Bogotá D.C., Colombia Av Calle 6 No. 34A-11. Atención al usuario: www.servientrega.com. PBX.: 7 700 200 Fax: 7 700 380 ext 110045.

servientrega

CÓDIGO SER: SER107320 / SER107320

REMITENTE

CRA 7 32 - 33 PISO 2

CORPORACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA SEGURIDAD SOCIAL -C

Teléfono: 2860555 D.I./NIT: 900069398 Cod. Postal: 110311

Cd.: BOGOTA Dpto.: CUNDINAMARCA

País: COLOMBIA email: LIDER.ADMINISTRATIVO@CODESS.ORG.CO

CAUSAL DEVOLUCIÓN DEL ENVIO	INTENTO DE ENTREGA	No. NOTIFICACION
1 2 3	1 DIA / MES / AÑO / HORA	
___ ___ ___ Desconocido	2 DIA / MES / AÑO / HORA	
___ ___ ___ Rehusado	3 DIA / MES / AÑO / HORA	
___ ___ ___ No reside	FECHA DEVOLUCIÓN A REMITENTE	
___ ___ ___ No reclamado	DIA / MES / AÑO / HORA	
___ ___ ___ Dirección errada		
___ ___ ___ Otro (indicar cual)		

RECIBI A CONFORMIDAD(NOMBRE LEGIBLE, SELLO Y D.I.):

GUIA No. 2118631962

FECHA Y HORA DE ENTREGA

DIA / MES / AÑO / HORA

Observaciones en la entrega:

VIGILADO SUPERTRANSPORTE

Fecha: 6 / 12 / 2021 16 : 14

Fecha Prog. Entrega: 7 / 12 / 2021

GUIA No. 2118631962

DESTINATARIO

CLO 20 S01

DOCUMENTO UNITARIO PZ: 1

CIUDAD: CALI

VALLE F.P.: CREDITO

NORMAL M.T.: TERRESTRE

DG. 23 26B -46

Nombre: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA

Teléfono: 6841000 D.I./NIT: 1144150035

País: COLOMBIA Cód. Postal: 760010

email:

Dice Contener: DOCUMENTOS

Obs. para Entrega:

Vr. Declarado: $ 5.000 VOL : 0 / 0 / 0

Vr. Flete: $ 11,200.00 Peso (vol): 0 Peso (kg): 1

Vr. Sobreflete: $ 350.00 No. Remisión:

Vr. Total: $ 8,190.00 No. Sobreporte:

No Ref2: No. Factura:

Quién Recibe: No. Ref1:

DG-6-CL-IDM-F-68 V.4

REMITENTE

Ministerio de Transporte: Licencia No. 005 de Marzo 52001. MINTIC: Licencia No.1776 de Sept. 72010.

e-entrega Certifica que ha realizado por encargo de **CORPORACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA SEGURIDAD SOCIAL - CODESS** identificado(a) con **NIT 900069398-8** el servicio de envío de la notificación electrónica, a través de su sistema de registro de ciclo de comunicación Emisor-Receptor.

Según lo consignado los registros de e-entrega el mensaje de datos presenta la siguiente información:

Resumen del mensaje

Id Mensaje	20956
Emisor	correspondencia@codess.org.co **(jeison.bernal@codess.org.co)**
Destinatario	dpcely@sura.com.co - ARL SURA
Asunto	Reportar oficio remisorio o registrar desacuerdo
Fecha Envío	2021-12-06 14:51
Estado Actual	Lectura del mensaje

Trazabilidad de notificación electrónica

Evento	Fecha Evento	Detalle
Estampa de tiempo al envio de la notificacion	2021 /12/06 14:53: 37	**Tiempo de firmado:** Dec 6 19:53:37 2021 GMT **Política:** 1.3.6.1.4.1.31304.1.1.2.1.6.
Notificacion de entrega al servidor exitosa	2021 /12/06 14:54: 13	Dec 6 14:53:38 cl-t205-282cl postfix/smtp[8707]: 702D312487AA: to=<dpcely@sura.com.co>, relay=sura-com-co.mail.protection.outlook.cor [104.47.51.110]:25, delay=0.83, delays=0.12/0/0.26/0.45, dsn=2.6.0, statu (250 2.6.0 <a8dd672838a90d32295f7a54f7d907574ea595f7ad0fb3f00df5a01699d00 entrega.co> [InternalId=9504762641580, Hostname=BN8PR13MB4194. namprd13.prod.outlook.com] 28128 bytes in 0.076, 357.593 KB/sec Queu for delivery)
El destinatario abrio la notificacion	2021 /12/06 15:17: 17	**Dirección IP:** 186.154.32.44 **Agente de usuario:** Mozilla/4.0 (compatible; MSIE 7.0; Windows NT 10.0 Win64; x64; Trident/7.0; .NET4.0C; .NET4.0E; .NET CLR 2.0.50727; .NET 3.0.30729; .NET CLR 3.5.30729; SLCC2; Tablet PC 2.0; Microsoft Outlook 16.0.5017; ms-office; MSOffice 16)
Lectura del mensaje	2021 /12/06 15:29: 20	**Dirección IP:** 186.154.32.44 No hay datos disponibles. **Agente de usuario:** Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64) AppleWe /537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/83.0.4103.106 Safari/537.36

Contenido del Mensaje

Reportar oficio remisorio o registrar desacuerdo

seguros alfa

IMPORTANTE: Esta dirección de correo electrónico es utilizado de manera exclusiva para notificación electrónica y por lo tanto, pedimos no responder a este mensaje, en caso de tener alguna inquietud, comuníquese a través de uno de nuestros canales de servicio.

Reciba un cordial saludo ARL SURA {EX:CEDULA}

Usted ha recibido un correo electrónico seguro y certificado de parte de Seguros de Vida Alfa - Porvenir, quien ha depositado su confianza en el servicio de correo electrónico certificado de e-entrega para hacer efectiva y oportuna la entrega de la presente notificación electrónica.

Enviado por Seguros de Vida Alfa - Porvenir

Se adjunta Reportar oficio remisorio o registrar desacuerdo de los siguientes afiliados:

1. 1030578779
2. 49791647
3. 1144150035
4. 32298719

RECUERDE que este no es un canal para la recepción de notificaciones, solicitudes, quejas o reclamos, ni el mensaje será redireccionado. El canal dispuesto para tales fines es servicioalcliente@segurosalfa.com.co, en caso de tener alguna inquietud, comuníquese a través de uno de nuestros canales de servicio, línea en Bogotá 307 70 32, línea nacional 01 8000 12 25 32

Para una adecuada descarga y visualización de los archivos por favor evite hacerlo desde dispositivos móviles. En caso que presente algún inconveniente para la descarga del mismo por favor informar al correo: correspondencia@codess.org.co

Adjuntos

49791647_REGISTRAR_DESACUERDO_ARL.pdf
32298719_REPORTAR_OFICIO_REMISORIO_ARL.pdf
1030578779_REGISTRAR_DESACUERDO_ARL.pdf
32298719_CARGAR_DICTAMEN_PCL_ARL.pdf
1144150035_CARGAR_DICTAMEN_PCL_ARL.pdf

Descargas

Archivo: 49791647_REGISTRAR_DESACUERDO_ARL.pdf **desde:** 181.54.66.238 **el día:** 2021-12-10 09:53:40
Archivo: 49791647_REGISTRAR_DESACUERDO_ARL.pdf **desde:** 186.29.212.84 **el día:** 2021-12-10 10:11:17
Archivo: 49791647_REGISTRAR_DESACUERDO_ARL.pdf **desde:** 186.29.212.84 **el día:** 2021-12-10 10:11:18
Archivo: 49791647_REGISTRAR_DESACUERDO_ARL.pdf **desde:** 186.29.212.84 **el día:** 2021-12-10 10:11:19
Archivo: 49791647_REGISTRAR_DESACUERDO_ARL.pdf **desde:** 186.29.212.84 **el día:** 2021-12-10 10:11:20
Archivo: 49791647_REGISTRAR_DESACUERDO_ARL.pdf **desde:** 186.29.212.84 **el día:** 2021-12-10 10:11:24
Archivo: 49791647_REGISTRAR_DESACUERDO_ARL.pdf **desde:** 186.29.212.84 **el día:** 2021-12-10 10:11:25
Archivo: 49791647_REGISTRAR_DESACUERDO_ARL.pdf **desde:** 186.29.212.84 **el día:** 2021-12-10 10:11:27
Archivo: 49791647_REGISTRAR_DESACUERDO_ARL.pdf **desde:** 186.29.212.84 **el día:** 2021-12-10 10:11:27
Archivo: 49791647_REGISTRAR_DESACUERDO_ARL.pdf **desde:** 177.255.100.241 **el día:** 2021-12-11 06:28:41
Archivo: 32298719_REPORTAR_OFICIO_REMISORIO_ARL.pdf **desde:** 181.54.66.238 **el día:** 2021-12-10 09:53:22
Archivo: 32298719_REPORTAR_OFICIO_REMISORIO_ARL.pdf **desde:** 177.255.100.241 **el día:** 2021-12-11 06:43:14
Archivo: 32298719_REPORTAR_OFICIO_REMISORIO_ARL.pdf **desde:** 177.255.100.241 **el día:** 2021-12-11 07:03:30
Archivo: 1030578779_REGISTRAR_DESACUERDO_ARL.pdf **desde:** 186.28.99.140 **el día:** 2021-12-06 21:13:30
Archivo: 1030578779_REGISTRAR_DESACUERDO_ARL.pdf **desde:** 181.54.66.238 **el día:** 2021-12-10 09:31:03
Archivo: 1030578779_REGISTRAR_DESACUERDO_ARL.pdf **desde:** 186.29.212.84 **el día:** 2021-12-10 10:08:26
Archivo: 1030578779_REGISTRAR_DESACUERDO_ARL.pdf **desde:** 186.29.212.84 **el día:** 2021-12-10 10:08:27
Archivo: 1030578779_REGISTRAR_DESACUERDO_ARL.pdf **desde:** 177.255.100.241 **el día:** 2021-12-11 06:24:24
Archivo: 32298719_CARGAR_DICTAMEN_PCL_ARL.pdf **desde:** 181.54.66.238 **el día:**

2021-12-10 09:51:20
Archivo: 32298719_CARGAR_DICTAMEN_PCL_ARL.pdf **desde:** 186.29.212.84 **el día:** 2021-12-10 10:10:16
Archivo: 32298719_CARGAR_DICTAMEN_PCL_ARL.pdf **desde:** 186.29.212.84 **el día:** 2021-12-10 10:10:17
Archivo: 32298719_CARGAR_DICTAMEN_PCL_ARL.pdf **desde:** 177.255.100.241 **el día:** 2021-12-11 06:56:04
Archivo: 1144150035_CARGAR_DICTAMEN_PCL_ARL.pdf **desde:** 186.28.99.140 **el día:** 2021-12-06 21:13:31
Archivo: 1144150035_CARGAR_DICTAMEN_PCL_ARL.pdf **desde:** 181.54.66.238 **el día:** 2021-12-10 09:49:47
Archivo: 1144150035_CARGAR_DICTAMEN_PCL_ARL.pdf **desde:** 186.29.212.84 **el día:** 2021-12-10 10:09:43
Archivo: 1144150035_CARGAR_DICTAMEN_PCL_ARL.pdf **desde:** 186.29.212.84 **el día:** 2021-12-10 10:09:44
Archivo: 1144150035_CARGAR_DICTAMEN_PCL_ARL.pdf **desde:** 177.255.100.241 **el día:** 2021-12-11 06:31:48
Archivo: 1144150035_CARGAR_DICTAMEN_PCL_ARL.pdf **desde:** 177.255.100.241 **el día:** 2021-12-11 06:47:40

Bogotá D.C, 5 de diciembre de 2021

Señores
PORVENIR
MILTON FREDY CHITIVA BELTRAN
Coordinador Incapacidades y Valoración
Carrera 13 N° 26 A – 65

Bogotá D.C.

Asunto: Dictámenes de calificación – Solicitud de documentos

Referencia: Notificación de dictámenes de calificación de PCL a Fondo de Pensiones

Se remitió CD con los dictámenes de calificación de pérdida de capacidad laboral, solicitud de documentos, ratificaciones y nulidades (254), correspondiente al periodo Gestionado entre el 26 de noviembre de 2021 al 2 diciembre de 2021 en convenio con Seguros de Vida ALFA.

SERIAL	SINIESTRO	IDENTIFICACION	NOMBRE	TIPOLOGIA DOCUMENTO	TIPO
1	20160229	43030435	BLANCA CECILIA ATEHORTUA DE DUQUE	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
2	201709232	73579475	ALEXANDER RAFAEL TUÑON TORRES	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
3	201805119	1065985020	ENUAR DAVID MARTINEZ MARTINEZ	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
4	201708966	16719326	JAN CARLO ZAPPARRATA VALENCIA	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
5	201811106	39755403	ROSA EMILIA PIÑEROS	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
6	202109819	72212506	LUIS ENRIQUE ALFONSO HEINNS	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
7	202113025	3983039	ROBINSON RENDON IGLESIAS	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
8	202113151	1006342375	JUAN DAVID NIEVA CUERO	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
9	202110432	18462969	HERNANDO GARCES HERRERA	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
10	202113152	10022138	JIMMY ALEXANDER PARRA ANGEL	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
11	202112986	1106894904	OSMER ESNEIDER ROMERO OYOLA	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
12	202100583	7731173	JOSE REINEL MARTINEZ BARRIOS	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
13	202003682	18614156	LUIS FERNANDO LONDOÑO VALDEZ	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
14	202111421	75092271	ALEXANDER MONTOYA MARIN	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
15	201902137	40448691	MARIA DEL PILAR VELASQUEZ PULIDO	NOTIFICACION OFICIO DE NO RECALIFICACION PCL	CPCL
16	20169039	53105497	MARTA LILIANA LEAL MONTIEL	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
17	202003047	17321588	JOSE ANTONIO RIAÑO ALBARRACIN	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
18	202103806	1144150035	LUZ MERY HOYOS	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL

			MEJIA		
19	202112883	3007195	JOHN NICOLAS GUERRERO	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
20	202007998	5117710	EIDER AREVALO BARRERA	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
21	202113177	16379532	JOHN EDWARD HUEJE ORTIZ	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
22	202109615	42091535	GLOIRA INES BALLESTEROS OCAMPO	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
23	202112884	12521395	JAIRO MARTINEZ PINEDA	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
24	202109832	63448320	CLAUDIA BIBIANA AVENDAÑO CAMACHO	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
25	202005749	28169405	LUZ MERY ARDILA BAUTISTA	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
26	202105077	79401826	WILLIAM OCHOA OCHOA	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
27	202109136	1117540743	LEONARDO CUESTAS MONTAÑA	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
28	202009629	1036938634	CRISTIAN DAVID ALZATE RENDON	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
29	202113175	39791036	ADRIANA JARAMILLO SAENZ	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
30	202111696	1022436932	CRISTIAN CAMILO LOAIZA FERNANDEZ	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
31	202112577	21088082	NOHORA EMILCE LEON CARDENAS	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
32	202109823	98707197	CESAR AUGUSTO BARRERA VILLAMIL	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
33	202113166	1102348500	VIRGINIA VALLEJO BADILLO	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
34	201709590	80355058	WILLIAMS LORENZO GARCIA MARQUEZ	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
35	202109183	6319224	JAVIER SANCHEZ LENIS	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
36	202113169	3434840	JUAN PABLO OSPINA OSSA	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
37	202113024	39618155	NIDIA MORENO PINEDA	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
38	202113159	13715536	WILLIAM HERNANDEZ VALENCIA	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
39	202113164	16111510	LUIS ALFREDO CORTES DE LOS RIO	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
40	202113043	1024521621	ANDRES FABIAN GUERRERO AVILA	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
41	202005449	1144131077	LEIDY JOHANNA CORREA LLANTEN	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
42	202113158	1111779790	LUIS FELIPE HERRERA GONGORA	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
43	202111165	1018505297	ANDRES FELIPE QUIROGA BAQUERO	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
44	202104797	49794522	SANDRA PATRICIA CAMPO QUIMBAY	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
45	0	1073244196	OSCAR DAVID ARANGUREN BENAVIDES	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
46	202113171	66836498	CLAUDIA ROJAS GUTIERREZ	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
47	202113165	93349165	JOSE ALFREDO TIQUE GALINDO	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
48	202104031	52447929	NEYI PAOLA GOMEZ	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL

49	202113026	13718705	GERSON ANDRES ALVAREZ ALVAREZ	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
50	202113167	91222203	DAVID GONZALEZ MEDRANO	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
51	201911499	88201189	WILLIAM ANTONIO DIAZ RODRIGUEZ	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
52	202113162	84005618	FERNANDO LORENZO BARROS LOPEZ	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
53	202112922	1091676404	JOHAN SEBASTIAN SANCHEZ CONTRERAS	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
54	202113155	78691138	HERNANDO ENRIQUE DIAZ PEREZ	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
55	202109610	52960838	FRANCY YANETH PINZON GARCIA	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
56	20165363	91288245	VICTOR HUGO BADILLO PIMIENTO	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
57	202113153	1070916222	SHAROLL SMITH PIMIENTA CUISMAN	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
58	20169361	14795124	ANDRES EMILIO LONDOÑO RAIGOSA	REVISION PENSION	ALFA
59	202004787	25909709	MAGALIS MARIA LENGUA RAMOS	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
60	202003885	71973035	BELMOR TELESFORD RIVAS	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
61	0	1020402888	MICHELLE ACEVEDO GUTIERREZ	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
62	202109867	37933996	EDELMIRA NAVAS SAMACA	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
63	202112351	80070446	CESAR LEONARDO DUARTE CAÑON	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
64	202112445	1053775495	LEDER ADRIAN CASTRILLON HERRERA	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
65	202113168	79131848	JESUS ALVEIRO CIRO MONTES	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
66	202110436	37085811	FRANCISNEY MENA HERNANDEZ	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
67	202112934	1090485444	LUZ ADRIANA LEAL TORRES	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
68	202110441	4097710	SANTOS GIOVANNI SUAREZ CABRERA	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
69	202001956	33202741	MARIA ESPERANZA BELEÑO SAMPAYO	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
70	202112512	42004401	LUZ ELENA RICO TAMAYO	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
71	202113037	55189325	ADRIANA CASTAÑEDA CAMACHO	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
72	202113039	88256680	JAIRO MIGUEL URBINA GARCIA	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
73	202108158	8643420	GENARO RAFAEL CORONADO MONTES	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
74	202109640	12972135	SEGUNDO ALBERTO QUIROZ DIAZ	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
75	0	71225799	FRANK YUVELY CALLE OSPINA	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
76	202113180	37012511	NURI ELIZABETH SAA MESIAS	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
77	5988	1023881580	DIANA MAJHERLY MENDEZ MENDOZA	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
78	0	13876580	JOSÉ BENITO RIAÑO BELEÑO	NOTIFICACION CALIFICACION PCL	CPCL
79	202109292	70696969	RAMON ALBEIRO RAMIREZ MONTOYA	CALIFICACION DE ORIGEN AT	ALFA

80	202113163	1005094014	OSCAR ALFONSO MENDEZ MARTINEZ	SOLICITUD DE DOCUMENTOS	CPCL
81	0	1033814487	MARIANA BECERRA WALTEROS	SOLICITUD DE DOCUMENTOS	CPCL
82	202113172	1042423449	JEISON ENRIQUE BOLIVAR PORTAS	SOLICITUD DE DOCUMENTOS	CPCL
83	202100642	1069263604	JENNIFER LIZETH MARIN PRIETO	SOLICITUD DE DOCUMENTOS	CPCL
84	202113157	1070016952	YESSICA ALEJANDRA CASTAÑEDA RODRIGUEZ	SOLICITUD DE DOCUMENTOS	CPCL
85	201804604	1102795543	ANIBAL ALBERTO SALOM GONZALEZ	SOLICITUD DE DOCUMENTOS	CPCL
86	202113154	1102806280	JHON JAIRO CONTRERAS ORTEGA	SOLICITUD DE DOCUMENTOS	CPCL
87	202113178	13493694	GABRIEL ALONSO RINCON NAVARRO	SOLICITUD DE DOCUMENTOS	CPCL
88	202113170	14145090	BENITO GUALTERO RODULFO	SOLICITUD DE DOCUMENTOS	CPCL
89	20102942	15044922	EVARISTO MANUEL RAMOS ARGUELLO	SOLICITUD DE DOCUMENTOS	CPCL
90	20157750	22081919	GEMA CASTAÑO VILLEGAS	SOLICITUD DE DOCUMENTOS	CPCL
91	202101712	25768058	MARGARITA MARIA VELASQUEZ LARA	SOLICITUD DE DOCUMENTOS	CPCL
92	20140657	30402577	SANDRA MILENA FLOREZ PUERTA	SOLICITUD DE DOCUMENTOS	CPCL
93	20133241	30404033	PAULA ANDREA CANO MUÑOZ	SOLICITUD DE DOCUMENTOS	CPCL
94	202106742	31714356	DIANA PATRICIA MOSQUERA MENJURA	SOLICITUD DE DOCUMENTOS	CPCL
95	202112865	33203235	LIDUVIA ESTHER BARRETO RUIZ	SOLICITUD DE DOCUMENTOS	CPCL
96	201912131	37513265	ANA ROSA PLATA ORDUZ	SOLICITUD DE DOCUMENTOS	CPCL
97	202113174	43479729	MARIA ELENA CORTES	SOLICITUD DE DOCUMENTOS	CPCL
98	202113179	5868509	VICTORINO CAPERA CACAIS	SOLICITUD DE DOCUMENTOS	CPCL
99	202108086	76311994	VICTOR AUGUSTO CAICEDO MUÑOZ	SOLICITUD DE DOCUMENTOS	CPCL
100	202113031	79651576	DAIRO AUGUSTO ACUÑA BAQUERO	SOLICITUD DE DOCUMENTOS	CPCL
101	202113156	79843060	LUIS ALBERTO ALBA	SOLICITUD DE DOCUMENTOS	CPCL
102	201709538	8031412	YONATAN ISAZA ZAPATA	SOLICITUD DE DOCUMENTOS	CPCL
103	201903892	8712272	DICK BENJAMIN BROWN MORALES	SOLICITUD DE DOCUMENTOS	CPCL
104	202003942	8729491	EDGAR DARIO IBAÑEZ SANTANA	SOLICITUD DE DOCUMENTOS	CPCL
105	201701198	91268962	PABLO AUGUSTO ULLOA VILLAMIZAR	SOLICITUD DE DOCUMENTOS	CPCL
106	202113161	9731944	ALDEMAR SUAREZ BLANDON	SOLICITUD DE DOCUMENTOS	CPCL
107	0	1007420370	YUBER ESNEIDER CASTRO VARGAS	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
108	0	1043674602	WILLIAM RAFAEL GALLEGO MUNOZ	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
109	0	1060590509	VERONICA ANDREA HURTADO AGUIRRE	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
110	0	1067963299	GILMAR VERGARA YEPES	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA

111	0	51918704	MARIA ELVIRA LEAL LEMUS	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
112	0	52789963	NANCY EMILCE PINZON LOPEZ	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
113	0	60368087	YANET ROCIO MURILLO	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
114	0	7684819	ANDRES BERNAL RIVERA	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
115	0	1000035438	MIGUEL BURGOS HERNANDEZ	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
116	0	1002065133	CRISTIAN DAVID SUESCUN URIBE	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
117	0	1002579623	SERGIO ANDRES OLIVEROS LOZANO	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
118	0	1003923397	MARIA VANESA MORENO PERILLA	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
119	0	1004678503	JUAN DAVID GOMEZ CARDONA	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
120	0	1004823632	ALVARO JAVIER TORRADO ROJAS	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
121	0	1005320731	JONATHAN CALVETE BELTRAN	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
122	0	1005337737	NELSON ENRIQUE VARGAS DIAZ	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
123	0	1006822951	LAURA CASTANO TORRES	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
124	0	1010226671	ANGIE PAOLA CORDOBA CHAVEZ	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
125	0	1015463420	MARIA CAMILA MESTRA CRUSCO	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
126	0	1016062381	JOSE DAVID AVENDAÑO SUAREZ	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
127	0	1016088124	MILEIDY CATALINA GAMERO VIANCHA	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
128	0	1016097118	NASLY DAYANA BERNAL BENITO	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
129	0	1017227194	MARIA PAULA CARVAJAL CORTES	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
130	0	1019120392	LEIDY CONSTANZA LAITON COY	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
131	0	1022948400	TERRY DANIELA SALAMANCA GUALTEROS	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
132	0	1026148091	SARA CAROLINA CALDERON NOREÑA	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
133	0	1026150384	DANIEL STIVEN MUÑOZ URIBE	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
134	0	1026253592	VERONICA NUMPAQUE AGUIRRE	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
135	0	1026257800	FABIAN ALONSO MARTIN MARTIN	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
136	0	10304936	DIEGO ARMANDO PEREZ VELASCO	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
137	0	1032384810	ANDREA ACOSTA ORJUELA	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
138	0	1032418878	LUISA FERNANDA VERGARA	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
139	0	1032458229	DANIELAFERNANDA ARENAS OSORIO	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
140	0	1033719578	MARIA PAOLA SUAREZ RUIZ	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
141	0	1033795298	JAIME NICOLAS	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA

			PALOMINO URBINA		
142	0	1035425621	MAIRA ALEJANDRA HENAO RAMIREZ	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
143	0	1035582189	LUZ ENITH MORENO SUCERQUIA	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
144	0	1035916111	DAVID ZAPATA ZAPATA	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
145	0	1036924598	MARTA EMILSEN GIRALDO RODRIGUEZ	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
146	0	1037264817	CARLOS ENRIQUE RUA LOPEZ	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
147	0	1037269739	ROBIN EDUARDO PUELLO POSADA	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
148	0	1037634005	KAREN LORENA DIAZ OSPINA	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
149	0	1038413289	ASTRID ESNEDY GIRALDO CARVAJAL	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
150	0	1039680793	ADELAIDA TRIANA RODRIGUEZ	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
151	0	1042420560	ANDREINA MILET CEQUEA BARBAS	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
152	0	1042767391	DANIEL ALBERTO PEREZ RODRIGUEZ	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
153	0	1047421325	LUZ ANGELA MORA AVENDAÑO	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
154	0	1047466727	GRACE CAROLINA CARBALLO CUELLO	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
155	0	1047500288	LUIS ANGEL PAYAREZ HERNANDEZ	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
156	0	1049613636	YENIFER ANDREA SOSA SOSSA	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
157	0	1051980160	FLOR EDILIA GOMEZ MARTINEZ	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
158	0	1052401956	ANGIE NATALIA PINILLA VIVAS	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
159	0	1052968634	ONELIA JIMENEZ CASTRO	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
160	0	1053610058	OSWALDO CASTIBLANCO BERMUDEZ	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
161	0	1065579652	AURA MARINA PORTELA ESTRADA	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
162	0	1069736905	INGRID TATIANA LOZANO CIFUENTES	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
163	0	1069743611	JONATHAN DAVID GARCIA MARTINEZ	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
164	0	1081392335	MARTHA LUCIA CASTAÑEDA LOPEZ	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
165	0	1090449855	ADRIANA MARCELA TORO GUTIERREZ	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
166	0	1094269790	JONATHAN ANDRES CARREÑO LAGUADO	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
167	0	1095510774	MYRIAM JOHANA ARCILA CARRASCO	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
168	0	1096192303	JORGE GOMEZ GONZALES	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
169	0	1098622207	NANCY ROCIO JEREZ JAIMES	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
170	0	1098693471	LUZ AMERICA SOLIS GARCIA	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
171	0	1104776460	BREYMAN GONZÁLEZ ROLDAN	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA

172	0	1110465585	GREYS JOHANNA RUBIANO PALOMA	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
173	0	1110481858	DIEGO FERNANDO LLANOS GODOY	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
174	0	1113681739	MARIA DEL MAR VARGAS NAVAS	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
175	0	1116439017	LUISA FERNANDA MORALES SANCHEZ	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
176	0	1118530556	JUAN DAGNOBER FONSECA GAONA	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
177	0	1121826444	KATHERINE GOMEZ GUEVARA	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
178	0	1121846532	ANABOLENA MALDONADO SANDOVAL	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
179	0	1121860997	NELLY JANETH ROA CUBIDES	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
180	0	1121921250	ANGEL YAHIRT MAHECHA BARRERA	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
181	0	1122122982	JUAN PABLO MORENO PINZON	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
182	0	1122142829	JUAN SEBASTIAN NAVARRO SALAZAR	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
183	0	1122404100	DIANA MARCELA ROMERO OÑATE	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
184	0	1127618397	JIMMY BELLO JULIO	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
185	0	1128390817	DANIELA VALOYES ALZATE	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
186	0	1140872934	ANGIE CRISTINA TORRES VILLAMIL	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
187	0	1140873653	AURA ANDREA GUTIERREZ GUTIERREZ	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
188	0	1143326227	ELIECER RUIZ DUMETH	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
189	0	1143878656	JUAN PABLO GALEANO SALGUERO	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
190	0	1144145648	DIANA MARCELA RAMOS FIGUEROA	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
191	0	1144196342	JHOAN MAURICIO NIETO CUASTUMAL	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
192	0	1144206063	KELY JHOANNA MARIN OSORIO	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
193	0	1144210125	JOHAN STIVEN RIOS OSPINA	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
194	0	1146442564	ANGIE JULIETH CRUZ ESPINOSA	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
195	0	1151446078	ANGIE MONTAÑO	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
196	0	1152207788	SUSANA PANIAGUA VALENCIA	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
197	0	1152693828	LAURA CAROLINA TEJADA RESTREPO	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
198	0	1192920455	OSCAR LEONARDO MERCHAN LADINO	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
199	0	1193050536	DULCE MARIA PACHECO TORRES	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
200	0	1193076817	JORGE LEONARDO LOPEZ LOPEZ	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
201	0	1193439562	ERIKA JULIANA MAYA CANO	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
202	0	12635874	EDWIN NICOLAS CALDERON GOMEZ	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA

203	0	13570345	PEDRO ALCIDES MENDOZA CARRANZA	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
204	0	17976248	JORGE CASTILLA VILLA	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
205	0	22551733	MONICA DEL CARMEN AGRESOT BUSTOS	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
206	0	22669402	MERYS ISABEL DE LA HOZ FONTALVO	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
207	0	26985433	SILENIS NEREIDA PINTO RAMIREZ	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
208	0	27003217	MARIA CRISTINA ESTRADA MONTAÑO	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
209	0	30571409	LUDIS MARGOTH ROMERO MARQUEZ	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
210	0	31537574	SANDRA MILENA NAVIA CAMPO	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
211	0	36551486	ROSARIO MERCEDES EGUIS RUIZ	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
212	0	36561774	ALEJANDRINA DE JESUS PACHECO PACHECO	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
213	0	37124857	MACGLAREN SARMIENTO	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
214	0	38879891	ALBA NIDIA CEBALLOS BALLESTEROS	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
215	0	39461377	DEYSSI PATRICIA LAGO MARTINEZ	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
216	0	39694293	ANABELLA BERNAL TORRES	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
217	0	40384534	LUZ MARINA ORTIZ BARRERA	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
218	0	40442164	ARGENIS MARTINEZ CARDOZO	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
219	0	4053768	WILBER JANUARIO RODRIGUEZ JIMENEZ	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
220	0	40798616	ENILDA LUCIA AMAYA ALVARADO	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
221	0	43530958	YOHMAIRA TORRES MAZO	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
222	0	43727765	NURY AMPARO HERRERA LARGO	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
223	0	43733335	NILSA RUTH ALZATE CASTRO	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
224	0	47441014	LUZ MARY ALARCON BARRERA	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
225	0	52704513	DIANA MILENA QUILAGUY AYURE	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
226	0	52975267	HEYDI PATRICIA MENDEZ GARCIA	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
227	0	5398401	JUAN DAVID VILLA BERRIO	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
228	0	55314367	BEATRIZ ELENA PEREZ MERCADO	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
229	0	56073830	ADA LUZ VEGA NIEVES	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
230	0	56077117	INGRIS MARGARITA AMAYA	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
231	0	56078153	TERESA PAULINA CATAÑO CATAÑO	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
232	0	6162958	CRISTOFER ORREGO ORTIZ	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
233	0	63547927	VIVIANA PAOLA VARGAS JIMENEZ	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA

234	0	63558410	NIDYA YADIRA AVILA NIÑO	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
235	0	70353667	HERMES HERNEI CARDENAS GONZALEZ	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
236	0	70581086	FRAYDO ALONSO PALACIO BETANCUR	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
237	0	72292263	FRANCISCO JAVIER MORENO MACIAS	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
238	0	7561880	JULIO CESAR MORALES LOPEZ	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
239	0	79899116	CARLOS JAVIER NAVAS ACOSTA	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
240	0	79989978	VICTOR JULIO SANTANA ACOSTA	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
241	0	80171829	FELIX ANDRES CASTRO LOPEZ	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
242	0	80370028	CARLOS DELFIN URREGO ROJAS	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
243	0	80498498	OSCAR JAVIER CORTES GUTIERREZ	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
244	0	80548152	WILSON ANTONIO POVEDA BAUTISTA	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
245	0	8799885	JORGE LEIVA MUÑOZ	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
246	0	91446451	ERNESTO JIMENEZ SERRANO	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
247	0	93119957	GERMAN BRAVO SAAVEDRA	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
248	0	93193981502	MARIA EUGENIA GARCIA CARRILLO	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
249	0	94193448	GERARDO ANTONIO LLANOS AGUDELO	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
250	0	94459429	JAIME GOMEZ MURILLO	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
251	0	94475448	MAURICIO ANDRES ALZATE OCAMPO	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
252	0	94535230	MILTON CORTES CORTES	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
253	0	9535325	RAFAEL ALIRIO MUÑOZ MORENO	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA
254	0	98428761	JEFFERSON DAJOME QUIÑONES	RATIFICACIONES Y NULIDADES	ALFA

De manera adicional, dejamos constancia que este documento tiene validez como soporte de notificación a parte interesada: Fondo de Pensiones Porvenir. Se remite solo carta para nuevo sello y radicado
Agradecemos de antemano su amable atención, y quedamos atentos a sus comentarios y/o solicitudes adicionales.

Cordial saludo,

LILIANA MONTES CASTAÑEDA
Departamento de Medicina Laboral
Convenio Seguros de Vida Alfa
Seguros Alfa S.A. Seguros de Vida Alfa S.A.

e-entrega Certifica que ha realizado por encargo de **CORPORACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA SEGURIDAD SOCIAL - CODESS** identificado(a) con **NIT 900069398-8** el servicio de envío de la notificación electrónica, a través de su sistema de registro de ciclo de comunicación Emisor-Receptor.

Según lo consignado los registros de e-entrega el mensaje de datos presenta la siguiente información:

Resumen del mensaje

Id Mensaje	20967
Emisor	correspondencia@codess.org.co **(jeison.bernal@codess.org.co)**
Destinatario	cemedlaboralcentro@suramericana.com.co - SURA
Asunto	REPORTAR OFICIO REMISORIO
Fecha Envío	2021-12-06 15:53
Estado Actual	Lectura del mensaje

Trazabilidad de notificación electrónica

Evento	Fecha Evento	Detalle
Estampa de tiempo al envio de la notificacion	2021 /12/06 15:56: 20	**Tiempo de firmado:** Dec 6 20:56:20 2021 GMT **Política:** 1.3.6.1.4.1.31304.1.1.2.1.6.
Notificacion de entrega al servidor exitosa	2021 /12/06 15:57: 09	Dec 6 15:56:21 cl-t205-282cl postfix/smtp[11867]: 31332124877D: to=<cemedlaboralcentro@suramericana.com.co>, relay=suramericana-co mail.protection.outlook.com[104.47.56.110]:25, delay=0.99, delays=0.1/0/(56, dsn=2.6.0, status=sent (250 2.6.0 <7a92f6f01efb34a41f8e7795b96e193e0c8ac86db133c7f92842d5bad18c0 entrega.co> [InternalId=85899358311, Hostname=CY4PR1301MB2071. namprd13.prod.outlook.com] 28141 bytes in 0.132, 207.088 KB/sec Queu for delivery)
Lectura del mensaje	2021 /12/23 09:22: 14	**Dirección IP:** 186.84.20.86 No hay datos disponibles. **Agente de usuario:** Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64) AppleWe /537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/84.0.4147.105 Safari/537.36

Contenido del Mensaje

REPORTAR OFICIO REMISORIO

seguros alfa

IMPORTANTE: Esta dirección de correo electrónico es utilizado de manera exclusiva para notificación electrónica y por lo tanto, pedimos no responder a este mensaje, en caso de tener alguna inquietud, comuníquese a través de uno de nuestros canales de servicio.

Reciba un cordial saludo SURA {EX:CEDULA}

Usted ha recibido un correo electrónico seguro y certificado de parte de Seguros de Vida Alfa - Porvenir, quien ha depositado su confianza en el servicio de correo electrónico certificado de e-entrega para hacer efectiva y oportuna la entrega de la presente notificación electrónica.

Enviado por Seguros de Vida Alfa - Porvenir

Se adjunta Reportar oficio remisorio o solicitud de documentos de los siguientes afiliados:

1144150035

RECUERDE que este no es un canal para la recepción de notificaciones, solicitudes, quejas o reclamos, ni el mensaje será redireccionado. El canal dispuesto para tales fines es servicioalcliente@segurosalfa.com.co, en caso de tener alguna inquietud, comuníquese a través de uno de nuestros canales de servicio, línea en Bogotá 307 70 32, línea nacional 01 8000 12 25 32

Para una adecuada descarga y visualización de los archivos por favor evite hacerlo desde dispositivos móviles. En caso que presente algún inconveniente para la descarga del mismo por favor informar al correo: correspondencia@codess.org.co

Adjuntos

1144150035_CARGAR_DICTAMEN_PCL_EPS.pdf
1144150035_REPORTAR_OFICIO_REMISORIO_EPS.pdf

Descargas

Archivo: 1144150035_CARGAR_DICTAMEN_PCL_EPS.pdf **desde:** 186.84.20.86 **el día:** 2021-12-23 09:22:20
Archivo: 1144150035_CARGAR_DICTAMEN_PCL_EPS.pdf **desde:** 45.238.182.231 **el día:** 2021-12-27 11:24:12
Archivo: 1144150035_CARGAR_DICTAMEN_PCL_EPS.pdf **desde:** 181.48.37.154 **el día:** 2021-12-28 08:54:48
Archivo: 1144150035_REPORTAR_OFICIO_REMISORIO_EPS.pdf **desde:** 186.84.20.86 **el día:** 2021-12-23 09:22:43
Archivo: 1144150035_REPORTAR_OFICIO_REMISORIO_EPS.pdf **desde:** 45.238.182.231 **el día:** 2021-12-27 11:24:13
Archivo: 1144150035_REPORTAR_OFICIO_REMISORIO_EPS.pdf **desde:** 181.48.37.154 **el día:** 2021-12-28 08:54:50

Bogota D.C., 2 de Diciembre de 2,021

Señor(a):
LUZ MERY HOYOS MEJIA
CR 50 55 56
3174122243
CALI(VALLE)

CPCL - BEN
CC. 1144150035
CC 2232
D

Asunto: Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral al Fondo de Pensiones Porvenir S.A.
Ramo : Previsionales
Cédula: **1144150035**
Siniestro: **202103806**

Hola LUZ MERY!

En Seguros de Vida Alfa S.A. siempre buscamos la protección y satisfacción de nuestros clientes. De acuerdo a tu solicitud de calificación de pérdida de capacidad laboral (PCL) en la AFP Porvenir S.A., te informamos que el historial médico ha sido revisado y calificado por el grupo interdisciplinario de calificación de Seguros de Vida Alfa S.A.(1)

De acuerdo a los parámetros establecidos en el Manual Único para la Calificación de la Perdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional (2) se ha determinado una (PCL) de 25.60% y fecha de estructuración 23 de Septiembre de 2021 Origen COMUN

Si tu calificación es igual o superior al 50%, podrás iniciar los trámites ante la AFP Porvenir (3) para acceder a la prestación económica correspondiente, previo el cumplimiento de los requisitos legales para acceder a la pensión de invalidez (4). Si este es tu caso, podrás radicar tu solicitud pensional a través de la página web www.porvenir.com.co o llamando a la línea de atención al cliente de Porvenir 018000510800, con el fin de solicitar una cita para la radicación de la documentación.

En caso de que no te encuentres de acuerdo con la calificación emitida por Seguros de Vida Alfa S.A., cuentas con diez (10) días hábiles siguientes a partir de la fecha de recibida la notificación para manifestar tu inconformidad frente a resultado. Esta manifestación se debe realizar por escrito y debe estar dirigida a Seguros de Vida Alfa S.A. en donde expreses sobre cuál o cuáles de los siguientes aspectos te encuentras en desacuerdo:
- Pérdida de capacidad laboral
- Origen
- Fecha de estructuración

La carta debe ser remitida por medio de correo certificado a la dirección **Carrera 10 # 18-36, piso 4 edificio José María Córdoba en Bogotá o a inconformidad@segurosalfa.com.co.** Ten presente que el comunicado debe venir firmado por ti, relacionando los datos de localización. Posterior a la revisión de tu carta, procederemos a remitir tu expediente a la respectiva Junta Regional de Calificación de Invalidez para obtener una segunda calificación.

Una vez realizada la solicitud, a más tardar en (15) quince días hábiles recibirás por parte de Seguros de Vida Alfa S.A. una comunicación donde te informaremos el estado del proceso.

Para nosotros es un gusto servirte.

Cordialmente,

Departamento de medicina laboral
Convenio Seguros de Vida Alfa
Seguros alfa S.A y seguros de vida Alfa S.A

1 Según lo establecido en el Artículo 52 de la Ley 962 de 2005.

2 Decreto 1507 de 2014

3 De acuerdo con lo establecido en el Artículo 38 de la Ley 100 de 1993

4 Requisitos legales para acceder a la pensión por invalidez (Artículo 39 de la Ley 100 de 1993)
Tendrán derecho a la pensión de invalidez, los afiliados que conforme a lo dispuesto en el artículo anterior sean declarados inválidos y cumplan alguno de los siguientes requisitos:
a) Que el afiliado se encuentre cotizando al régimen y hubiere cotizado por lo menos 26 semanas, al momento de producirse el estado de invalidez;
b) Que habiendo dejado de cotizar al sistema, hubiere efectuado aportes durante por lo menos 26 semanas del año

A través del Defensor del Consumidor Financiero, como vocero de los clientes, podrán ser atendidas las peticiones o requerimientos referentes a los productos o servicios prestados por las Compañías, los cuales deberán ser radicados utilizando alguno de los medios señalados a continuación: Correo electrónico:
defensordelconsumidorfinanciero@segurosalfa.com.co , defensordelconsumidorfinanciero@segurodevidasalfa.com.co
dirección física: AV. CL. 26 59-15 locales 6 y 7, dirección de correspondencia CRA. 10 # 18-36 Piso 4, Edificio José María

Empleador: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA DG. 23 #26B -46 TEL:6841000 CALI(VALLE)

EPS: SURA Cra 65 No. 11 - 50 Centro Comercial Plaza Central Tercer Piso Local 363 TEL:. BOGOTÁ D.C. (BOGOTÁ)

AFP: PORVENIR S.A. Avenida Calle 26 N 59 - 15 Local 6 y 7 Edificio Avianca TEL:7435333 - ext 14622 BOGOTÁ D.C.(BOGOTÁ)
ARL: ARL SURA Cra 65 No. 11 - 50 Centro Comercial Plaza Central Tercer Piso Local 363 TEL:4055900 BOGOTÁ D.C.(BOGOTÁ)

LUZ MERY HOYOS MEJIA - CC 1144150035 - SINIESTRO 202103806

FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL
DECRETO 1507 agosto 12 de 2014

1. INFORMACION GENERAL DEL DICTAMEN PERICIAL

Fecha dictamen: 02/12/2021 | **Dictamen No:** 3687628

Motivo de solicitud: Primera oportunidad: **X** Primera Instancia: Segunda Instancia:

Solicitante: EPS: AFP: ARL: Empleador: Rama Jucidical: Otro:

Afiliado: **X** Pensionado

Nombre solicitante: LUZ MERY HOYOS MEJIA **NIT/Documento de Identidad:** 1144150035 **Teléfono:**

Dirección: CR 50 55 56 **Email:** LUZME2114@HOTMAIL.COM **Ciudad:** CALI (VALLE)

2.INFORMACION GENERAL DE LA ENTIDAD CALIFICADORA

Nombre: Seguros de vida Alfa S.A. | **Nit:** 860.503.617-3

Dirección: Avenida Calle 24A No. 59-42 Torre 4 piso 4 **Teléfono:** 7435333 **Email:** **Ciudad:** BOGOTA

3. DATOS GENERALES DE LA PERSONA CALIFICADA

Afiliado: **X** Beneficiario:

Apellidos: HOYOS MEJIA | **Nombre:** LUZ MERY

Documento de identificación: CC | **No:** 1144150035

Fecha nacimiento: 31/01/1991 | **Edad:** 30 AÑOS

ETAPAS DEL CICLO DE VIDA:

Bebes y menores de 3 años: Niños y adolescentes:

Población en edad económicamente activa: **X** Adultos Mayores:

Escolaridad: SIN DATO

Dirección: CR 50 55 56 **Teléfono:** 3174122243 **Email:** LUZME2114@HOTMAIL.COM **Ciudad:** CALI (VALLE)

Estado civil: SIN DATO

Afiliado SISS:

Regimen en salud: Contributivo: **X** Subsidiado: No afiliado:

Administradoras: **EPS**: SURA Nombre - email **AFP**: PORVENIR S.A. Nombre - email **ARL**: ARL SURA Nombre - email Otros:

4 ANTECEDENTES LABORALES DEL CALIFICADO

Independiente: Dependiente: **X**

Nombre del trabajo/empleo: Ocupación: Código CIUO:

Nombre actividad económica: Clase:

Nombre de la empresa: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA NIT/CC: 890303208

No aplica:

5. RELACION DE DOCUMENTOS / EXAMEN FISICO- (Descripción)

DOCUMENTOS	SE TUVO EN CUENTA
HISTORIA CLÍNICA COMPLETA	X
EPICRISIS O RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA	
EXÁMENES PARACLÍNICOS	
EXÁMENES PRE-OCUPACIONALES	
EXAMENES PERIÓDICOS OCUPACIONALES	
EXÁMENES POST-OCUPACIONALES	
CONCEPTO DE SALUD OCUPACIONAL	
OTROS	

6. FUNDAMENTOS PARA LA CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL - TITULOS I y II

Descripción de la enfermedad Actual:

Esta calificación es expedida por solicitud directa de la afiliada al Fondo de Pensiones Porvenir, por lo tanto, su validez será exclusiva para Ente solicitante y para trámites ante otras entidades del estado, como lo estipula el Decreto 1507 del 2014,

Manual Único para Calificación de Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional.

Esta calificación de pérdida de capacidad laboral es producto de la información suministrada por el usuario y se realiza bajo el entendido que no existe un primer dictamen, no obstante, si se llega a conocer que hay uno que se encuentre en firme por el o los mismos diagnósticos o en trámite ante alguna de las entidades competentes y/o en cualquier instancia, es importante indicar que esta segunda calificación no tendría validez y tampoco sería pasible de controversia ante las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez ni de demanda ante la Jurisdicción Ordinaria Laboral. La anterior aclaración, por cuanto es nuestro interés prestar el servicio requerido sin llegar a incurrir en la conducta irregular de que trata el artículo 32 del Decreto 1352 de 2013.

Paciente femenina de 30 años de edad, de ocupación contadora; con cuadro de +/-1 año de evolución disfagia psicógena en concurso de trastorno de ansiedad y somatomorfo; que ha condicionado desnutrición proteico calórica crónica, aun cuando en la actualidad logra ingesta alimentaria; no se describe alteración en el funcionamiento mental. Recibe manejo terapéutico multimodal con una adecuada respuesta. Historial clínico hace mención y referencia trastorno desencadenado por presuntos estresores laborales, sin embargo, no hay evidencia, de haber iniciado proceso de calificación de origen por estas patologías, aun cuando fue solicitado este no fue aportado por la paciente.
Cuenta con certificado de rehabilitación expedido por su EPS con concepto no favorable y a la fecha completa más de 500 días de incapacidad temporal continua.
Se procede a realizar calificación de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional, acorde a lo contemplado en el Manual Único para la Calificación de la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Dto. 1507/2014).
Nota: Demás historia clínica aportada al expediente. Los conceptos anotados corresponden a resúmenes de los mismos y no a transcripciones exactas de su contenido. En el análisis del presente caso, se revisó a profundidad la totalidad de la historia clínica aportada, la cual incluye conceptos clínicos y reportes paraclínicos. Finalmente, se resalta que solo se anotan algunos conceptos relevantes en el presente dictamen aun cuando se han analizado todos los aportados.

Fecha	Especialista o examen	Resultado
05/10/2019	Ingreso agudos domiciliario	Ingreso agudos domiciliario (EPS Sura, Dra. Miriam Romero,Reg. 1040731952) Valoración ingreso a temporal. Paciente de 28 años de edad, con cuadro de disfagia progresiva para respirar con múltiples estudios sin etiología clara hasta el momento, en proceso con disfagia en estudio, tx de motilidad esofágica. En plan de realizar estudio de esofagograma la cual tiene cita en 10 días, por lo que neurologia, envía para manejo con fonoaudiología y nutrición, mientras tiene examenes y cita ambulatoria con neurología, con reporte de exámenes. Al momento encuentro paciente estable hemodinámicamente sin signos de SIRS, afebril, normotensa, normocárdia, no luce tóxica, sin signos de dificultad para respirar, no alteración de habal, refiere sensaión de congestión nasal pero no rinorrea leve, dolor frontal, sin tto para sinusopatía, considero paciente móvil sin alteración o limitiación para la movilidad puede recibir sus terapias ambulatorias, sin embargo, dado que el proceso puede demorar, solicito valoración por fonoaudiología domiciliaria, mientras tiene cita de esofagorama 16/10/2019, se dará manejo en casa, y al tener la cita por fonoaudiología ambulatoria se dará de alta. Control médico 17/Oct., se da orden manual para valoración por nutrición de IPS básica y por sinusopatía sin manejo envío tto con sultamicilina Tab 375mg cada 8 horas x 7 díaas. Continua dieta espesa hasta nueva orden.
22/11/2019	Valoración Gastroenterología	Valoración Gastroenterología (Centro Médico Imbanaco, Dr. Jesús Hoyos, Reg. 13721-89) Sensación de disfagia Desde agosto pasado presenta sensación de disfagia. El día 24/Sept, consultó a Urgencias po disfagia y disnea. Fue hospitalizada durante 5 días. Le realizaron endoscopia digestiva alta informada como normal.

		Cinevideodeglución normal. Esofagograma normal. Ha disminuido 6Kg de peso corporal. ANTECEDENTES: Patolólogicos: -tachado- // Tx: Esguince de tobillo / Farmacológicos: Esomeprazol, Reflufin, Sucralfato, Loratadina, Beclometasona / Familiares: HTA EXAMEN FÍSICO: Peso: 56Kg, Talla: 1.65m, FC: 92; FR: 14. (No se describen otras alteraciones al examen físico) Dx: Sensación de disfagia. PLAN: Manometria esofágica.. Cita con resultados. Continuar laborando en casa, hasta aclarar diagnóstico e inicio de tratamiento.
23/01/2020	Valoración Gastroenterología	Valoración Gastroenterología (Centro Médico Imbanaco, Dr. Jesús Hoyos, Reg. 13721-89) Sensación de disfagia 6 meses de evolución de sensación de disfagia, tolerancia a alimentos líquidos, y disminución subjetiva de peso corporal. Manometría alta resolución normal. Completa varios estudios diagnósticos sin causa definitiva. EXAMEN FÍSICO: Peso: 53Kg (No se describen otras alteraciones al examen físico) PLAN: Sin déficit motor, solicito pH impedanciometría esofágica. Cita con resultados.
13/03/2020	Valoración Gastroenterología	Valoración Gastroenterología (Centro Médico Imbanaco, Dr. Jesús Hoyos, Reg. 13721-89) Consultas previas por sensación de disfagia y pérdida de peso. Manometría normal. PH e impedanciometría negativa para reflujo ácido con índice de síntomas negativo. Resonancia cerebral previa sin alteraciones. Un síntoma repetitivo y de gran relevancia, es el de alteración en la función respiratoria, y que asocia a la presencia de eructos. Además hay relación en la aparición posterior a rinoplastia. Considero que debe ser reevaluado por ORL, dado que los examenes encaminados a evaluar la función esofágia son normales. EXAMEN FÍSICO: Buenas condiciones generales, ambulatoria. Peso 54Kg. (No se describen otras alteraciones al examen físico) ANÁLISIS: Los reportes de exámenes (manometría e impedanciometría esofágicas) no evidencian trastornos de motilidad o enfermedad por reflujo GE y RMN de cerebro es normal. Como posibilidad diagnóstica, se podría plantear la entidad de "eructo supragástrico", aunque la impedanciometría y manometría normal. Solicito exámenes de laboratorio. Cita con resultados.
10/11/2020	Valoración Psiquiatría	Valoración Psiquiatría (fundación Valle del Lili, Dra. Claudia Muñoz, REg. 762251/2009) 29 años. N/P Cali. Vive con sus padres. Soltera. cristiana. Universitaria (Contaduría). En incapacidad, trabaja en Comfandi. Acompañada de su madre. Dx de trabajo por psiquiatría reportados en historia clínica d hospitalización reciente: Trastorno de ansiedad. Trastorno por síntomas somáticos. Tratamiento actual: Amitriptilina 12.5mg noche

Manejos farmacológicos previos suspendidods: paroxetina, fluoxetina, presentó acatisia.
Anotación de valoración por psiquiatría dle 29/10/2020 durante última hospitalización: "Paciente evaluada por el servicio de psiquiatría en la hospitalización previa y recientemente (22/10/2020) por consulta externa (Dra. Guerrero) que conceptuó "Paciente en la cuarta década de la vida, con cuadro crónico de alteraciones de la deglución, malestar gastrointestinal significativo que ha generado pérdida significativa de peso y en el momento se encuentra en desnutrición. Ha presentado marcada sensibilidad a los efectos extrapiramidales de los medicamentos. Durante la evaluación encuentro hipervigilancia somática y discurso centrado en los síntomas físicos".
Describe que ha estado colocándose SNY la alimentación enteral y le ha producido dolor abdominal y distensión por lo que consulta nuevamente.
La Dra. Guerrero le indicó amitriptilina que NO inició y no desea tomar, le teme a los efectos adversos de la medicación. Expresa su desdeo de otro tipo de tratamiento que no inclya la medicación. Se molesta en el momento que se señala la dificultad que tiene en la adherencia a las indicaciones médicas.
Describe de manera detallada y técnica los síntomas y las dificultades y se hace evidnete en su discurso las conductas de autochequeo e hipervigilancia sobre su cuerpo. Niega conductas purgativas.
Valoración realizad durante la consulta del día de hoy 10/11/2020
La paciente acude en compañia de su madre, refiere ser adherente al uso de amitriptilina, niega efectos secundarios a la medicación, refiere que al rememorar el contexto en el cual se encontraba cuando iniciaron las dificultades para la deglución, identifica como estresor el tema laboral, "llevaba 5 años trabajando en Comfandi, mucho estrés, jornadas largas de trabajo, muchas responsabilidades, a veces llegaba a mi casa a llorar, además me tronché el tobillo y no pude seguir haciendo ejercicio; entonces eso más me afectaba porque era mi forma de relajarme, muy muy estresada, me sentía agotada, entonces empecé a no dormir, eso me hacía doler la cabeza y al otro día me sentía peor. Niega otras situaciones de estrés a nivel familiar o social.
Actualmente refiere que cada vez es más consciente de la posibilidad de que sus síntomas físicos actuales estén relacionados con sus emociones y desea un tratamiento multidisciplinario.
Refiere que en el momento aunque duerme alrededor de 5 horas en la noche, su sueño no es reparador, durante el día realiza varias rutinas relacionadas con sus terapias pero también con otras actividades que le gratifican. Refiere incertidumbre sobre la evolución de su enfermedad, refiere preocupación por sus cambios corporales.
EXAMEN MENTAL: Aspecto cuidado, caquéctica, con SNY, colaboradora. Establece contacto visual con el entrevistador. Alerta, euproséxica, orientada, sin compromiso de memoria ni cálculo, inteligencia impresiona promedio. Euquinética. Afecot modulado de fondo ansioso. Eulálica. Pensamiento cherente, relevante, con adecuada producción ideoverbal, con ideas de preocupación somática sobrevalorada, sin ideas de muerte ni de suicidio, no detecto ideas delirantes, rforma lógica, niega alteraciones de la sensopercepción, juicio y raciocinio conservados, introspección parcial, prospección incierta.
ANÁLISIS Y PLAN: Explico a la pacente la importancia de un tratamiento

		multidisciplinario en el que se incluya manejo por terapia ocupacional y psicología, la paciente refiere dificultad para asistir con regularidad a las terapias, explico que hacen parte del manejo multidisciplinario que solicita y la función de terapia ocupacional en la recuperación de funcionalidad y manejo de tiempo y de psicología fundamental para manejo psicoterapéutico a largo plazo. Ajusto dosis de amitriptilina 25mg/noche, explico en varios casos puede llegar a requerir dosis de 100 a 125mg/noche, con ella se inicia un manejo a dosis bajas. Control en 20 días.
20/11/2020	Valoración Gastroenterología	Valoración Gastroenterología (fundación Valle del Lili, Dr. Adolfo De la Hoz, Reg. 76102702) Control. N/O/P Cali. Ocupación contadora, analista financiera. ANTECEDENTES: Farmacológicos: dexlansoprazol 30mg BID, paroxetina 5mg QD, tiamina QD, magaldrato irregularmente. / Alergia: metoclopramida y metilprednisolona (desasosiego) / Hábito intestinal 1 vez al día, bristol 5-6 / Familiares HTA (padre) Consultó en octubre 2020 en relación ocn control posterior a hospitalización, estuvo en piso de la FVL a cargo de Medicina Interna por disfagia esofágica sin etiología filiada, después de múltiples estudios y valoraciones especializadas, hasta ese momento, los unicos datos positivos habían sido un tránsito esofágico lento en una de las dos cinedegluciones realizadas y criterios para esófago hipersensible en la pHmetría. Se realizó manometría esofágica la cual fue normal. Se completó estudio con colonoscopia la cual no mostró lesiones. Egresó con sonda de nutrición y paroxetina prescrita por psiquiatría. Consideré que la paroxetina era una muy buena opción en el tratamiento de esta entidad, sin embargo, existe amplia evidencia para la amitriptilina, pedí concepto de psiquiatría para su uso. Asiste a control en Nov/2020, refier que estuvo recientemente hospitalizada por intolerancia a la nutrición enteral, hubo cambio de preparado observando mejoría. Fue valorada por psiquiatria acogiendo la recomendación de iniciar amitriptilina en dosis titulables, actualmente con 25mg QD noche. EF: TA: 100/60, FC. 76x', FR: 14x', Peso: 44Kg. Regular estado general, hipodinámica, hipotrófica, alerta, sin desorientación, sonda nasoenteral en fosa nasal derecha, mucosa oral húmeda, no bocio, tórax sin ruidos agregados, abdomen plano, peristaltismo presente, blando, no doloroso, no masas, no megalias, pulsos ++, no edemas ni focalización. ANÁLISIS Y PLAN: Paciente con disfagia esofágica por hipersensibilidad lo cual quedó documentado en pHmetría en conjunto con psiquiatría se acordó iniciar amitriptilina en dosis titulables, actualmente recibe 25mg noche con adecuada tolerancia. En relación con la nutrición enteral, debe continuar y adicionar ingesta de alimentos vía oral a tolerancia para definir el retiro o cambio de sonda. Prorrogo incapacidad 30 días.
19/01/2021	Concepto de Rehabilitación	Concepto de Rehabilitación (EPS Sura) Dx: Enfermedad ácido péptica, obstrucción nasal 09/07/2020, trastorno de ansiedad, trastornos somatomorfos Etiología: Sobrecarga laboral Resumen: Cuadro que inicia septiembre/2019, con obstrucción nasal progresiva y disfagia con sensación de taco en garganta, por lo cual, la lleva a anorexia marcada, asociado a cefalea frecuente, cansancio y fatiga

		crónica, disnea, taquicardia. Actualmente recibe tratamiento sueroterapia, acupuntura y terapia neural Se recomienda tratamiento psicológico, programación neurolinguistica.
23/09/2021	Valoración Psiquiatría	Valoración Psiquiatría (fundación Valle del Lili, Dra. Claudia Muñoz, REg. 762251/2009) 30 años. N/P Cali. Vive con sus padres. Soltera. cristiana. Universitaria (Contaduría). Asiste sola. Control Dx de trabajo por psiquiatría reportados en historia clínica d hospitalización reciente: Trastorno de ansiedad. Trastorno por síntomas somáticos. Tratamiento actual: Mirtazapina 30mg cada noche, clonazepam 2gotas en la mañana. Manejos farmacológicos previos suspendidods: paroxetina, fluoxetina, presentó acatisia. Trazodona somnolencia. Sertralina cefalea, mareo. Clonazepam me puse más tranquila, me ayudó. La paciente me refiere está haciendo bruxismo, siente dolor en mandíbula en las mañanas, refiere está tolerando mejor los alimentos, duerme bien, aunque se despierta en la noche por deseo de orinar. En la última semana refiere sensación de cistitis, incremento de urgencia urinaria. Refiere en este mes tuvo una situación de estrés "creo que lo manejé". Refiere en ocasiones temor a volver a tener dificultades con la alimentación, por eso introduce los alimentos de manera muy lenta. EXAMEN MENTAL: Aspecto cuidado, cabello tinturado, sus uñas están pintadas, colaboradora. Establece contacto visual con el entrevistador. Viste ropa amplia, saco. Alerta, euproséxica, orientada, sin compromiso de memoria ni cálculo, inteligencia impresiona promedio. Euquinética. Afecto hipomodulado. Eulálica. Pensamiento cherente, relevante, con adecuada producción ideoverbal, continua con ideas de preocupación en relación a su salud, temor a tener una enfermedad orgánica, sin ideas de muerte ni de suicidio, no detecto ideas delirantes, forma lógica. Niega alteraciones de la sensopercepción. Juicio y raciocinio conservados, introspección en construcción, prospección mejorando. ANÁLISIS Y PLAN: No ha retomado psicoterapia, me refiere por disponibilidad de citas con su terapeuta, ajusto dosis de clonazepam para buscar disminuir sensación de bruxismo, solicito paraclínicos por síntomas urinarios y por cuadro de agotamiento. Mirtazapina 30mg noche, clonazepam 2gotas am y 2 a 5 gotas pm, psicoterapia por psicología semanal. Control en 1 mes.

TITULO I
CALIFICACIÓN / VALORACIÓN DE LAS DEFICIENCIAS

CIE 10	DIAGNÓSTICO	ORIGEN	DEFICIENCIA(S)/MOTIVO DE CALIFICACION/CONDICIONES DE SAL
F459	TRASTORNO SOMATOMORFO, NO ESPECIFICADO	Común	Trastorno somatomorfo
F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD , NO ESPECIFICADO	Común	Trastorno de ansiedad
R13X	DISFAGIA	Común	Disfagia psicogénica

No	Descripción	Clase funcional/Valor porcentual									CAT	Dominancia	% Total Deficiencia (F.Balthazar ,sin ponderar)
		No Tabla	Clase	CFP FU	CFM1	CFM2	CFM3	Ajuste Deficiencia	Resultado Clase final y literal	Resultado % Deficiencia			
1	Deficiencia por desorden del tracto digestivo superior	4.6	2		4	0			2C	20.00		0.0	36.00
2	Trastorno somatomorfo	13.3		1						20.00		0.00	

CFP:Clase Factor principal CFM: Clase Factor Modulador CFU: Clase Factor único

Formula : Ajuste Total de Deficiencias por tabla: (CFM1-CFP) + (CFM2-CFP) + (CFM3-CFP)

Formula de Balthazar: Obtiene el valor final de las deficiencias sin ponderar

Combinación de valores: $A + \frac{(100-A) * B}{100}$

A: Deficiencia de mayor valor
B: Deficiencia de menor valor

CALCULO FINAL DE LA DEFICIENCIA- PONDERADA: **% Total deficiencia(sin ponderar) X 0,5** **18.00**

TITULO II
VALORACION DEL ROL LABORAL, ROL OCUPACIONAL Y OTRAS AREAS OCUPACIONALES

Personas en edad económicamente activa (incluye menores trabajadores, jubilados, pensionados, adultos mayores que trabajan)

ROL OCUPACIONAL

1	Restricciones del rol laboral	5.00
2	Restricciones autosuficiencia económica	1.00
3	Restricciones en función de la edad cronológica	1.00
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)		7.00

CALIFICACION OTRAS AREAS OCUPACIONALES

Asigne el valor según el grado de dificultad, ayuda y dependencia

CLASE	VALOR		CLASE	VALOR	
A	0.1	No hay dificultad, no dependencia	D	0.4	Dificultad severa, dependencia severa
B	0.2	Dificultad leve, no dependencia	E	0.5	Dificultad completa, dependencia completa
C	0.3	Dificultad moderada, dependencia moderada			

COD	AREA OCUPACIONAL												
d1	Tabla 6	Aprendizaje y aplicación del conocimiento	d110	d115	d140 145	d150	d160	d165	d170	d172	d175	d1751	
			1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	
			0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
d3	Tabla 7	Comunicación	d310	d315	d320	d325	d330	d335	d345	d350	d355	d360	
			2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10	
			0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
d4	Tabla 8	Movilidad	d410	d415	d430	d440	d445	d455	d460	d465	d470	d475	
			3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10	
			0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
d5	Tabla 9	Autocuidado - cuidado personal	d510	d520	d530	d540	d5401	d5402	d550	d560	d570	d5701	
			4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10	
			0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.2	0.4
d6	Tabla 10	Vida doméstica	d610	d620	d6200	d630	d640	d6402	d650	d660	d6601	d6506	
			5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10	
			0.0	0.0	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
Sumatoria total otras áreas ocupacionales (20%)													0.6

Valor final de la segunda parte para las personas en edad económicamente activa		7.60
Calculo final PCO	Valor final deficiencia ponderado + Suma área motriz + Suma área adaptativa:	8

7. CONCEPTO FINAL DEL DICTAMEN PERICIAL

Perdida de capacidad laboral	=	TITULO I Valor Final Ponderada	+	TITULO II Valor Final

VALOR FINAL DE LA PCL / OCUPACIONAL (%):	25.60

FECHA DE ESTRUCTURACIÓN: 23/09/2021	ORIGEN:			FECHA ACCIDENTE
Sustentación:	Accidente	SI	NO	
Coincide con fecha de última valoración legible por psiquiatra aportada dentro del expediente, que define estado clínico y funcional por los que se realiza la presente calificación.	Laboral			
	Común			
	Enfermedad	SI	NO	
	Laboral			
	Común	X		

Para definición del título I, se tiene en cuenta:
Tabla 13.3 Trastorno somatomorfo, clase 1, deficiencia 20%
Tabla 4.6 Deficiencia por desorden del tracto digestivo superior: factor principal clase 2; factor modulador examen físico clase 4; factor moduladro resultados objetivos clase 0; deficiencia 20%.
Al aplicar la fórmula de balthazar, 18.0%

Para definición del título II, se tienen en cuenta el curso de su patología y la incidencia con la labor que desarrolla:
Rol laboral (7.0%): rol laboral recortado (5.0%) + Autosuficiencia económica reajustada (1.0%) + Edad cronológica 1.0%)
Otras áreas ocupacionales (0.6%): aprendizaje 0 %, comunicación 0%, movilidad 0%, cuidado personal 0.4%, vida doméstica 0.2%.

	ALTO COSTO / CATASTROFICA		CONGENITA O CERCANA AL NACIMIENTO

CLASIFICACIÓN CONDICION SALUD - TIPO DE ENFERMEDAD (Marque con una X)				
REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARA realizar sus actividades de la vida diaria (áreas ocupacionales)	SI		NO	X
SE REQUIERE CURADOR PARA LA TOMA DE DECISIONES	SI		NO	X
REQUIERE DE DISPOSITIVOS DE APOYO para realizar actividades de la vida diaria (áreas ocupacionales)	SI		NO	X

REVISION PENSION: NO	TIPO DE ENFERMEDAD / DEFICIENCIA:SIN DATO	DEGENERATIVA	N/A	PROGRESIVA	N/A

8. GRUPO CALIFICADOR

LILIANA MONTES CASTAÑEDA FISIOTERAPEUTA LSO Resolución 4919 del 08/05/2012	
ANDREA MARÍA RINCON CARVAJAL Medico Fisiatra E.S.O RM 001782/99	
JOSE ABRAHAM GUTIERREZ BEDOYA MÉDICO LABORAL (SUPLENTE) RM. 028/2001 - Lic. SO 0242/12	

PARA USO INTERNO DE: porvenir

DIA- B47

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.144.150.035

HOYOS MEJIA
APELLIDOS

LUZ MERY
NOMBRES

FIRMA

porvenir
OFICINA CALI SUR
25 MAR 2021
CORRESPONDENCIA RECIBIDA

PARA USO INTERNO DE: porvenir

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **31-ENE-1991**

CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.67 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

10-JUL-2009 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-3100150-00408631-F-1144150035-20121101 0031536176A 1 2742015833

RJTa 41284

VAIN - BEN

Documentos Básicos para el Proceso de Valoración de Pérdida de Capacidad Laboral

porvenir Pensiones y Cesantías Porvenir

Espacio para Sticker con Radicado

Radicado - Porvenir S.A. 48

0103815026937400

Nombre del Afiliado LUZ MARY HOYOS MEJIA

C.C. [X] T.I. [ ] C.E. [ ] N° Documento 1144150035 De CALI

Trámite de: Afiliado/Pensionado [X] Beneficiario [ ]

Nombre del Beneficiario	Documento de Identificación	Parentesco

Centro de Costos 2232 / D

No. Envío o Tarea

"No permita que un tramitador le cobre dinero, él no le va a generar valor agregado. los trámites y tiempos si los radica usted son exactamente los mismos. Reiteramos, usted puede hacer sus trámites en Porvenir de manera fácil, segura y sin costo; lo asesoramos, acompañamos y le cumplimos la promesa de servicio. Si alguien le cobra, denúncielo a nuestra auditoría interna al correo lineaetica@porvenir.com.co"

	Valoración PCL de Origen Común	Verificación Oficina Recibido	Validado
ANG	1. Solicitud de Valoración Pérdida de Capacidad Laboral - Anexo G completamente diligenciado con letra legible.	✓	✓
DIA	2. Fotocopia del documento de identidad del afiliado o beneficiario ampliada al 150%.	✓	✓
AHC	3. Autorización de conocimiento de historia clínica con firma y huella dactilar del afiliado.	✓	✓
CRIE	4. Concepto de Rehabilitación radicado previamente por la EPS. Número de radicado 0103815026937400. Debe contener: fecha de expedición, diagnóstico, pronóstico, secuelas, concepto NO FAVORABLE y origen común. Para casos creados por subsidio de incapacidad, registrar el número de radicado del concepto Favorable.	✓	✓
CEPI	5. Certificado de la EPS con la Relación de las Incapacidades generadas (opcional).	✓	✓
OEJ	6. Dictamen de la EPS, ARL, Colpensiones, Junta Regional (en firme, con Ejecutoría) y/o Junta Nacional si con anterioridad presentó una calificación.	X	X
ECA	7. Exámenes clínicos (resultados de imágenes diagnósticas, de laboratorio y afines, del último año).	✓	✓
HCA	8. Copia de Historia Clínica completa que incluya valoraciones, conceptos y tratamiento desde el inicio de la enfermedad.	✓	✓

⚠ Recuerde que:

1. Recibida la solicitud no implica aceptación. Los documentos y soportes entregados están sujetos a verificación y control.
2. Para iniciar el proceso es requisito indispensable que el origen de la enfermedad o patología sea de origen común (en firme).
3. Si se evidencia que existe diferencia (apelación) en el origen de la enfermedad reportado por la EPS en el Concepto de Rehabilitación, la solicitud de valoración no podrá ser gestionada por la Administradora. Deberá presentarla una vez esté en firme el origen de la enfermedad.
4. Una vez evaluada la solicitud la valoración PCL, la Aseguradora remitirá una comunicación, máximo a los treinta (30) días contados a partir de la fecha de recepción completa de los documentos, sin tener en cuenta los tiempos de correspondencia.

Observaciones:

Colaborador que recibe - Oficina

Firma

Nombre Juana Serano López

Espacio para Sello de Correspondencia

25 MAR 2021

Colaborador que valida - Oficina

Nombre Johanna Ibarra

Firma Afiliado/Tutor

Firma

El afiliado se compromete a mantener sus datos de localización actualizados.

V: 7.0 F-01-BF-RC-41 JUN-19

Una vez cuente con la totalidad de los documentos programe cita de radicación, comuncándose con la Línea de Servicio al Cliente en Bogotá al 7447678, en Medellín 6041555, en Barranquilla 3855151, en Cali 4857272, en otras ciudades del país sin costo al 018000510800.

porvenir
sólo hay uno

Solicitud de Valoración por Pérdida de Capacidad Laboral

Anexo G

Fecha de Diligenciamiento: 2021-03-25

Información del afiliado

Nombres y apellidos: LUZ MERY HOYOS MEJIA

Tipo de identificación: CC **N° de identificación:** 1144150035

Ciudad de nacimiento: **Departamento:** **Fecha de nacimiento:** 31-01-1991

Dirección de residencia: CR 50 55 56 UN CALATHEA AP 304 D **Teléfono fijo:** 3822575

Ciudad: CALI **Departamento:** VALLE **Reside en el exterior:** NO

Correo electrónico: LUZME2114@HOTMAIL.COM **Teléfono celular:** 3174122243

Otro contacto: RAFAEL DARIO HOYOS **Teléfono del contacto:** 3137717786

¿Autoriza el envío de correspondencia por correo electrónico? SI

¿Autoriza el envío de correspondencia por mensaje de texto? SI

¿Quién hace la solicitud? AFILIADO

Información laboral

Empresa que reporta último aporte CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA - COMFAMILIAR ANDI - COMFANDI

Profesión: ANALISTA CONTABLE

Tipo de documento de empleador: NIT **N° de documento empleador:** 890303208

Su vínculo laboral se encuentra activo: SI **Cargo desempeñado:** ANALISTA CONTABLE Y FINANCIERO

Tiempo que labora en trabajo actual: MÁS DE 3 AÑOS

Tiempo que labora en cargo actual: MÁS DE 3 AÑOS

Dirección de correspondencia de la empresa: NO REGISTRA

Ciudad: BOGOTA D.C. **Departamento:** BOGOTA **Teléfono:** 0000000000

¿Ha trabajado en otras empresas anteriormente? SI

Nombre de la empresa	Cargo desempeñado	Tiempo laborado
EFICACIA	*AUXILIAR CONTABLE*	*ENTRE 1 AÑO Y 3 AÑOS*
TIENDAS D1	*ASISTENTE CONTABLE*	*ENTRE 6 MESES Y 1 AÑO*

porvenir
sólo hay uno

Solicitud de Valoración por Pérdida de Capacidad Laboral

Anexo G

50

Fecha de Diligenciamiento: 2021-03-25

Información estado de salud

EPS Actual: EPS SURA

ARL Actual: SURA ARL

Enfermedad registrada en historia clínica: U072 - E46X - R13X - F418 - K30X

Año de inicio de enfermedad: 2019 **Su patología es consecuencia de :** ENFERMEDAD

Declaración de veracidad de la información

Declaro bajo gravedad de juramento que la información consignada y la documentación aportada en la presente solicitud es verídica y que autorizo a la Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir y/o a la Aseguradora con la cual se tiene contratado el Seguro Previsional para validarla, verificarla y/o solicitarla ante la EPS y/o cualquier fuente de información e investigación, aceptando las consecuencias penales que pueden derivarse si la información aportada no corresponda a la realidad.

La presente solicitud se efectúa con el fin de adelantar ante la aseguradora las gestiones tendientes a obtener el porcentaje de pérdida de capacidad laboral, por lo tanto no constituye solicitud formal de pensión de invalidez. Así mismo, autorizo que el envío de información vía correo electrónico, también aplique para las comunicaciones emitidas por la Aseguradora con la cual se tiene contratado el Seguro Previsional.

Una vez esté en firme el dictamen de invalidez, de proceder, aportaré todos los documentos requeridos para que Porvenir S.A inicie el estudio de mi beneficio pensional.

Firma del solicitante:

Nombre : LUZ MERY HOYOS MEJIA

CC 1144150035

CRE - BEN

Santiago de Cali, 05 de Enero del 2021

EPS | sura

Señores
PORVENIR
ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES
Correo Electrónico: conceptorehabilitacion@porvenir.com.co
Cali – Valle

Asunto: remisión a la administradora de fondo de pensiones de la señora **LUZ MERY HOYOS MEJIA CC 1144150035**

Nota: Se realiza nueva notificación del concepto médico teniendo en cuenta que su condición de salud cambio, por lo cual su pronóstico cambia a desfavorable.

Cordial saludo

En cumplimiento de la normatividad del Sistema de Seguridad Social Integral y específicamente del artículo 23 del Decreto 2463 de 2001, le estamos enviando el concepto médico de rehabilitación necesario para que usted adelante el trámite ante la Administradora de Fondo de Pensiones (AFP) a la cual usted está afiliado o tiene derechos para que se determine:

__la pérdida de capacidad laboral (PCL) por presentar una enfermedad de origen común con concepto de rehabilitación desfavorable.

De acuerdo con el articulo 23 del Decreto 2463 de 2001 y el articulo 142 del decreto 019 de 2012, cumplidos los primeros 180 días de incapacidad temporal, le corresponde a la Administradora de Fondo de Pensiones el pago del subsidio económico por las incapacidades generadas al trabajador.

Usted debe dirigirse a una oficina de la AFP y reclamar el formato de solicitud para dar inicio al trámite por parte de esa entidad. Deberá aportar a dicha administradora una copia de su historia clínica y en caso de ser requerido el historial de incapacidades podrá solicitarlo a la EPS. Una vez tenga respuesta por parte de la AFP, usted deberá acercarse a la EPS con el dictamen o respuesta para brindarle la orientación correspondiente.

Enviamos copia de esta remisión y del concepto medico a la administradora del fondo de pensiones para el trámite de la solicitud. La AFP deberá notificar copia del dictamen a EPS SURA dentro de los dos días siguientes a la fecha del dictamen (articulo 32 del decreto 2463 de 2001) por medio de correo certificado.

Atentamente,

MEDICINA LABORAL
EPS SURA

Señora: **LUZ MERY HOYOS MEJIA**

S 2[illegible]

CONCEPTO MÉDICO DE REHABILITACIÓN

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

[illegible]

Fondo de Pensiones [illegible]

DIAGNÓSTICO(S) Y SECUELAS: [illegible]

1 Hipertrofia de cornetes 2 obstrucción nasal, 9/07 [illegible]
2 Tiempo de uso [illegible] sintomas

ETIOLOGÍA.
Demostrada o probable: Sobrecarga laboral

RESUMEN DE LA HC:
Cuadro de [illegible] con obstrucción nasal progresiva y disgeusia con sensación de tos en garganta por lo cual [illegible] Procesos inflamatorios, alergias a [illegible] frecuentes, cansancio e fatiga crónica, [illegible]

TRATAMIENTO CONCLUIDO Y REHABILITACIÓN REALIZADA:
Actualmente recibe tratamiento. Fonoterapia, Acupuntura y Terapia Neural.

ESTADO ACTUAL.
Actualmente mejoría leve en todos sus cuadros ha subido peso en 3 kg.

TERAPÉUTICA POSIBLE: Se recomienda tratamiento psicologico, Programación Neuroalgestica.

POSIBILIDAD DE RECUPERACIÓN: marque con una X SI ( ) NO (X)

PRONÓSTICO A CORTO Y MEDIANO PLAZO:
Defina un posible pronostico marcando con una X de acuerdo a la posibilidad de rehabilitacion y mejoria medica posible
FAVORABLE ( ) DESFAVORABLE (X)

FIRMA MEDICO QUE EXPIDE

Fecha: Enero 19-2021.

Solicitud N ° 68612

AHC-BEN 53

porvenir
sólo hay uno

Autorización para conocimiento de historia clínica e historia laboral

Autorizo en forma expresa a la compañía aseguradora con la cual se tiene contratado el Seguro Previsional (seguro que cubre invalidez y muerte) según vigencia y demás entes del Sistema general de Seguridad Social encargados de la calificación de origen y perdida de capacidad laboral, para tener acceso y copia de la historia clínica de **Luz Mery Hoyos Mejia** con **Cédula de Ciudadanía** número **1144150035**, incluyendo todos aquellos datos que en ella se registren o lleguen a ser registrados, así como también a la historia laboral, en desarrollo del Articulo 34 de la Ley 23 de 1981 y de la resolución 1995 de 1999 expedida por el Ministerio de Salud.

A continuación relaciono el nombre de las Entidades Promotoras de Salud donde se ha estado vinculado (tanto como afiliado como beneficiario de servicios) y las instituciones Prestadoras de Servicio de Salud (Centros médicos, Clínicas, Hospitales) que han brindado los servicios médicos.

EPS Entidades Promotoras de Salud	**IPS Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud**
EPS SURA	IPS BIO VITAL
	CLINICA VALLE DEL LILI

Relaciono el nombre de las entidades de Planes de beneficios, Pólizas de Seguros, Compañías de Medicina Prepagada, Regimenes Especiales, Clinicas o Médicos Particulares donde se ha estado vinculado (como afiliado directo o beneficiario de servicios) y prestado los servicios médicos.

Certifico bajo gravedad de juramento, que esas son las únicas entidades donde se ha recibido atención médica.

Declaro bajo gravedad de juramento que la información consignada y la documentación aportada en la presente solicitud es veridica y que autorizo a la Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir y/o la Aseguradora, para validarla y verificarla ante la EPS y/o cualquier fuente de información e investigación, aceptando las consecuencias jurídicas que pueden derivarse de que la información aportada no corresponda a la realidad.

Asi mismo, declaro bajo la gravedad de juramento que el origen de las patologías a estudiar no se encuentra en apelación y que es de origen común (aplica solo para solicitudes de Valoración PCL).

Cordialmente,

Firma del Solicitante: _____

Nombre : LUZ MERY HOYOS MEJIA

CC: 1144150035

25 MAR 2021

Huella

Si en el momento de la solicitud se evidencia que existe controversia en la información de una calificación (por origen, porcentaje PCL, fecha de estructuración u otro dato) el proceso radicado en esta oportunidad, en la Administradora, no tendrá ninguna validez.

SEPT-18 F-01-BF-RC-53 V.2.0

Cali- BEU

EPS sura

25 MAR 2021

CALI, 27 de enero de 2021

Señor(a)

LUZ MERY HOYOS MEJIA
CL 30 # 23B-22

Asunto: Historial de Incapacidades

En atención a su solicitud, cordialmente le informamos sobre las incapacidades que se registran en nuestro sistema.

INFORMACIÓN DEL AFILIADO	
NOMBRES Y APELLIDOS	LUZ MERY HOYOS MEJIA
IDENTIFICACIÓN	1144150035
INFORMACIÓN DE DÍAS ACUMULADOS POR INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL	
INICIO DE INCAPACIDADES	viernes 10 de julio de 2020
TOTAL DÍAS ACUMULADOS	DOSCIENTOS CATORCE (214) días
INGRESO BASE DE COTIZACIÓN REPORTADO AL INICIO DE LAS INCAPACIDADES	DOS MILLONES CINCO MIL OCHOCIENTOS VEINTE ($ 2.005,820) pesos

DETALLE DE ACUMULADOS

Número Incapacidad Inicial	Fecha Inicio Acumulado	Duración Acumulado
0-27152928	2020/07/10	214

DETALLE DE INCAPACIDADES

Número Incapacidad	Fecha Inicio	Fecha Término	Origen	Código Diagnóstic	Duración	Clasificación	Valor Pagado	IBC
0 - 25662412	26/08/2019	26/08/2019	ENFERMEDAD GENERAL	N309	1	INICIAL	0	0
0 - 25838420	25/09/2019	25/09/2019	ENFERMEDAD GENERAL	F419	1	INICIAL	0	0
0 - 25844540	26/09/2019	27/09/2019	ENFERMEDAD GENERAL	R13X	2	INICIAL	0	0
0 - 26004221	29/09/2019	28/10/2019	ENFERMEDAD GENERAL	R13X	30	PRORROGA	1,295,059	1,942,579
0 - 26035603	29/10/2019	02/11/2019	ENFERMEDAD GENERAL	K210	5	PRORROGA	215,843	1,942,579
0 - 26071904	05/11/2019	06/11/2019	ENFERMEDAD GENERAL	R13X	2	PRORROGA	86,337	1,942,579
0 - 26301330	16/12/2019	17/12/2019	ENFERMEDAD GENERAL	J00X	2	INICIAL	0	0
0 - 26335355	20/12/2019	21/12/2019	ENFERMEDAD GENERAL	B349	2	PRORROGA	62,344	1,402,725
0 - 27049467	18/06/2020	18/06/2020	ENFERMEDAD GENERAL	K219	1	INICIAL	0	0
0 - 27056908	19/06/2020	20/06/2020	ENFERMEDAD GENERAL	R13X	2	PRORROGA	44,574	2,005,820
0 - 27239537	21/06/2020	09/07/2020	ENFERMEDAD GENERAL	R13X	19	PRORROGA	846,906	2,005,820
0 - 27152928	10/07/2020	13/07/2020	ENFERMEDAD GENERAL	U072	4	INICIAL	89,148	2,005,820
0 - 27194821	14/07/2020	16/07/2020	ENFERMEDAD GENERAL	U072	3	PRORROGA	133,722	2,005,820
0 - 27246414	24/07/2020	12/08/2020	ENFERMEDAD GENERAL	E46X	20	PRORROGA	891,480	2,005,820
0 - 27448556	13/08/2020	22/08/2020	ENFERMEDAD GENERAL	R13X	10	PRORROGA	445,740	2,005,820

DETALLE DE INCAPACIDADES								
Número Incapacidad	Fecha Inicio	Fecha Término	Origen	Código Diagnóstic	Duración	Clasificación	Valor Pagado	IBC
0 - 27668537	24/08/2020	07/09/2020	ENFERMEDAD GENERAL	E46X	15	PRORROGA	668,610	2,005,820
0 - 27548924	08/09/2020	17/09/2020	ENFERMEDAD GENERAL	E46X	10	PRORROGA	445,740	2,005,820
0 - 27694525	18/09/2020	14/10/2020	ENFERMEDAD GENERAL	R13X	27	PRORROGA	1,203,498	2,005,820
0 - 27853157	15/10/2020	29/10/2020	ENFERMEDAD GENERAL	R13X	15	PRORROGA	0	2,005,820
0 - 28013614	30/10/2020	18/11/2020	ENFERMEDAD GENERAL	E46X	20	PRORROGA	813,474	2,005,820
0 - 28179330	19/11/2020	18/12/2020	ENFERMEDAD GENERAL	K30X	30	PRORROGA	0	2,005,820
0 - 28424683	19/12/2020	17/01/2021	ENFERMEDAD GENERAL	R13X	30	PRORROGA	0	2,005,820
0 - 28636139	18/01/2021	16/02/2021	ENFERMEDAD GENERAL	F418	30	PRORROGA	0	0

Es importante anotar que de acuerdo con la normatividad vigente las EPS liquidan las incapacidades con origen enfermedad general hasta 180 días.

Cordialmente,

PRESTACIONES ECONÓMICAS

Transcriptor: JOHANNA CARDONA ANAYA

HCA - BEW

EPICRISIS

PACIENTE: LUZ MERY HOYOS MEJIA	IDENTIFICACION: CC 1144150035	HC: 1144150035 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 31/1/1991 EDAD: 28 Años	SEXO: F	TIPO AFILIADOXD: Cotizante
ESTADO CIVIL: Soltero(a)	OCUPACION: CONTADORES	
RESIDENCIA: CALLE 30 # 23B - 22 B/PRADOS DE ORIENTE	VALLE-CALI	TELEFONO: 3176908702-3174122243
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:
FECHA INGRESO: 29/9/2019 - 14:32:04	FECHA EGRESO:	CAMA: 340B
DEPARTAMENTO: 020801 - HOSPITALIZACION	SERVICIO: HOSPITALIZACION	
CLIENTE: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A	PLAN: EPS SURA 2019	

DATOS DEL INGRESO

- *MOTIVO CONSULTA*
  REMITIDA DE SURA POR SINTOMAS INESPECIFICOS DE VIA AEREA

- *ESTADO GENERAL Y ENFERMEDAD ACTUAL ACTUAL*
  PACIENTE REMITIDA DE SURA SIN ANTECEDENTES PREVIOS EN CONTEXTO DE IXDX 1. DISFAGIA A ESTUDIOS PACIENTE PREVIAMENTE SANO QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 1 SEMANA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN CUADRO CLINICO DE DISFAGIA PARA SOLIDOS Y LIQUIDOS ESPESOS , CON MULTIPLES CONSULTAS ASOCIDOS A CUADROS DE DINEA Y ANSIEDAD POR SENSACION DE TACO RETROEXTERNAL , SINGULTOS , SIN OTROS SIGNOS Y SINTOMAS ASOCIADOS , FUE VALORADA POR MEDICO DE SURA Y COMENTADA AL INTERNISTA QUIEN SOSPECHA DE TRASTORNO DEGLUTORIO , TIPO ACALASIA , O COMO DIAGNOSTICOS ASOCIADOS , ENFERMEDAD CARDICA ASOCIADA AL CUADRO CLINICO EXAMENNES COMPLEMENTARIOS - ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS 26/09/2019 NORMAL - TAC DE SENOS PARA NASALES 28/09/2019 SINUSITIS SEGUN EVDIENCIA DE IMAGEN (PENDIENTE REPORTE) - POTASIO 3.8 NA 141 ,

- *ANTECEDENTES PERSONALES*
  PATOLOGICOS
  OTRAS ENFERMEDADES: : SI - RINOPLASTIA , SI - RINOPLASTIA
  ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS
  ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS : SI - SERTRALINA UNA SOLA DOSIS PARA TRASTORNO DEL SUEÑO RECIENTE MENTE ROVACUTAN PARA EL ACNE PLANIFICACION FAMILIAR CON FACETIX TAB
  ANTECEDENTES GINECOOBSTETRICOS
  FECHA DE ULTIMA MENSTRUACION(FUM) : SI - 26/09/2019
  PARIDAD(GESTAS,PARTOS:CESAREAS:ABORTOS:MORTINATOS.... GEMELARES...) : SI - G0A0
  PLANIFICACION FAMILIAR (DESCRIBA MÉTODO, TIEMPO USO, REACCIONES ADVERSAS SI LAS HA TENIDO) : SI - ORAL FACETIX

- *EXAMEN FISICO*
  ESTADO GENERAL : NORMAL
  SISTEMA ENDOCRINO : NORMAL
  PIEL : NORMAL
  ESFERA MENTAL : NORMAL
  OSTEOMUSCULAR : NORMAL
  GENITOURINARIO : NORMAL
  GASTROINTESTINAL : NORMAL
  RESPIRATORIO : NORMAL
  CARDIOVASCULAR : NORMAL
  ORGANOS DE LOS SENTIDOS : NORMAL
  NERVIOSO CENTRAL Y PERIFERICO : NORMAL
  NEUROLOGICO : NORMAL
  HALLAZGOS: **** EXAMEN FISICO *** ALERTA CONCIENTE ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS EN ACEPTABLES CONDICONES GENERALES SIGNOS VITALES TA 122/78 FR 16 FC 78 AFEBRIL COS.NORMOCEFALO , EVIDENCIA DE SIN LACERACIONES , NO MASAS NI MEGALIAS C/P RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD Y TONO NO HAY AGREGADOS PULMONARES ABD . BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR NO MASAS NO MEGALIAS EXT SIN DEFICIT SIN EDEMA MOVILIDAD CONSERVADA SNC SIN EVDIENCIA DE DEFICIT MOTOS NI SENSITIVO ACTUAL ESTADO MENTAL CONSERVADO EN LIMITES NORMALES PIEL: SANA SIN ALTERECIONES

- APOYOS DIAGNOSTICOS
  RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE, RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL, TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE, RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO,

	Observaciones	Medico que ordeno	Fecha
1	[illegible]	SEBASTIAN FLOREZ CAICEDO	[illegible]
2	[illegible]	SEBASTIAN FLOREZ CAICEDO	2019/09/25 12:31:10 AM
3	[illegible]	SEBASTIAN FLOREZ CAICEDO	2019/09/25 01:42:35 AM

Notas Medicas

No.	Observaciones	Medico que ordeno	Fecha
1	Paciente con mejora de síntomas de ingreso en el momento hemodinámicamente estable, no fase séptica SV TA 118/70 mmHg FC 80 lpm FR: 18 rpm T 36.3 grados sat02 95%, se da alta con formula, recomendaciones y signos de alarma, control medico de familia refiere entender	KENNY JULIANA MUÑOZ BEDOYA	2019/09/25 12:56:10 AM

Estado de Salida: vivo Fecha Hora Alta 2019/09/25 12:58:41 AM

Remisión: Ninguna

Definicion de Remision

Profesional que realiza la conducta

Identificación: CC 1144037234 **Nombre:** KENNY JULIANA **Apellido:** MUÑOZ BEDOYA

Especialidades:

MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA

No.	Medicamento	Cantidad
280199	SERTRALINA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA RECUBIERTA	30.0
6051	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA DURA	20.0
6088	GEL DE HIDROXIDO DE ALUMINIO EQUIVALENTE A HIDROXIDO DE ALUMINIO 61.00 G/ML SUSPENSION ORAL X 360 ML	1.0

texto

control medico de familia

Reconsultar si: color intenso, fiebre mayor de 38 grados, dificultad para respirar u otros síntomas

Medicación con horario

Encolar la ficha de priorización para impresión - Interconsultas

Observac or general de la atencion

Causa de la aten

Tipo de Evento

Plan Cuidados

Signos vitales

PA

Temperatura FC FR Peso

Escala analgesia del dolor

Examen fisico

Condicion General BUENA CONDICION GENERAL

Estado de conciencia

CONCIENTE

Obs estado

Ingresa por sus medios

Parametros evaluados

Examen urgencias Neurologico Cabeza Boca Torax Abdomen Piel y anexos Grado Quemadura Normal Procentaje Quemadura Normal

Impresion diagnostica

GASTROESOFAG CO CON ESOFAGITIS

Camilla asignada

Camilla

Profesional que realizo la atención

Identificacion CC 1144037234 Nombre KENNY JULIANA Apellido: MUNOZ BEDOYA

Especialidades

MEDICINA DE URGENCIAS - DOMICILIARIA

ESCALA MORSE

MEDICAMENTOS

Medicamento: 8005 GEL FLUIDO DE HIDROXIDO DE MAGNESIO/GEL FLUIDO DE HIDROXIDO DE ALUMINIO/SIMETICONA 4/4/0.4 100 G/ML SUSPENSION ORAL X 360 ML
Dosis 6.0 CC **Via:** V.O **Dilusion:** 0.0 PRESENTACION NO DEFINIDA Ninguno **Frecuencia:** Dosis Unica
Tiempo de administración: vo
Observaciones:
Medico que ordeno: CC1144037234 KENNY JULIANA MUÑOZ BEDOYA **Fecha de envio:** 2019/09/24 11:17:26 PM
Especialidades:
MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA
Profesional que atendio: CC1107102619 SEBASTIAN FLOREZ CAICEDO **Fecha de atención:** 2019/09/24 11:20:01 PM
Especialidades:
AUXILIAR DE ENFERMERIA

Medicamento: 100071 MIDAZOLAM 5.5 MG ML SOLUCION INYECTABLE
Dosis: 2.5 Miligramos **Via:** I.M **Dilusion:** 0.0 PRESENTACION NO DEFINIDA Ninguno **Frecuencia:** Dosis Unica
Tiempo de administración: im
Observaciones:
Medico que ordeno: CC1144037234 KENNY JULIANA MUÑOZ BEDOYA **Fecha de envio:** 2019/09/24 11:17:43 PM
Especialidades:
MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA
Profesional que atendio: CC1107102619 SEBASTIAN FLOREZ CAICEDO **Fecha de atención:** 2019/09/24 11:20:03 PM
Especialidades:
AUXILIAR DE ENFERMERIA

AYUDAS DIAGNOSTICAS

INTERCONSULTAS URGENTES

PROCEDIMIENTOS MENORES

Identificación [illegible]

Edad: 18 Años | Nombre: [illegible] | Apellido: [illegible]

Responsable: RAFAEL [illegible] | Causa Externa: [illegible] | IPS: [illegible]

Plan / Convenio: POS - URGENCIAS POS EPS SURA | Parentesco: Padres | Acompañar: [illegible] | Teléfono: [illegible]

Nota de recepción

Observación	Escrito por	Fecha
Paciente creado automaticamente	USUARIO INTERNET	2019/09/24 10:50:50 PM

* El paciente es clasificado de acuerdo por: EVENTO - NIVEL 3

Condición General:		Causa de la atención:	ENFERMEDAD GENERAL	Tipo de Evento:	ENFERMEDAD COMUN
Fecha	2019/09/24 10:51:78 PM	Motivo Consulta:	Ingresa por sus propios medios y refiere que presenta episodios de ahogo con palpitaciones hace 3 horas, refiere que la comida no le baja y la siente en el esofago ahora sin disnea	Clasificación: 3	
Plan / Convenio:	POS / URGENCIAS POS EPS SURA	Observaciones: 3148406938			

Examen físico

PA: 139/96	FC: 99 / Min	FR: 18 / Min
Glasgow: 15	Temperatura: 36 °C	saO_2: 99
Escala análoga del dolor:	Escala morse:	

Antecedentes Personales

HTA	NO	DM:	NO	ASMA:	NO	IAM:	NO
ECV	NO	Toxicos:	NO	Alergicos:	NO	Tratamientos:	NO

Impresión diagnostica

R688 - OTROS SÍNTOMAS Y SIGNOS GENERALES ESPECIFICADOS

Ayudas Diagnósticas

Código	Nombre	Cantidad	Observación	Resultados

Trazabilidad del paciente

Ubicación: ND | Paciente atendido: NO | Requiere aislamiento: NO | Remitido a punto servicio: ND

Profesional que realizó la recepción

Identificación: CC 1111111111 Nombre: USUARIO Apellido: INTERNET Hora de recepción: 2019/09/24 10:50:59 PM

Profesional que realizó la priorización

Identificación: CC 38571523 Nombre: BRENDA Apellido: CABEZAS VELASCO

Especialidades: ENFERMERIA

Motivo Consulta	"Se me queda la comida atorada"
Enfermedad Actual	Paciente con numero de contacto 3148406938 con cuadro clinico de 15 dias de evolución consistente en sensación de "atrancamiento", comenta siente que la comida no le pasa, comenta ahora en la noche presenta cuadro episodico con sensación ahogo y palpitaciones, no otros síntomas. Comenta consulta a hospital cercano donde medican con ani y tableta pero no conoce que medicamentos son. No esta durmiendo bien, no conocía sueño. Esues laboral
Antecedentes Personales	Patológicos: Acne (roacutan) Alérgicos: niega a medicamentos Q: rinoplastia G/O: G0:0 FUM: 22/09/2019 (acetu)
Antecedentes Familiares	niega
Antecedentes Laborales	Analista contable
Fecha de atención	2019/09/24 11:04:36 PM

Centro De Especialistas (99998)
Consulta Urologia
Fecha de la atención 22/01/2020 08:27

sura

Información de embarazos previos

Número de embarazos previos 0

Información del embarazo actual

Esta embarazada No

Antecedentes familiares

Hipertensión Arterial	Padre	Hipertensión Arterial	Abuelos

Estilos de Vida

Hábitos (Cigarrillo)

¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida?	No	¿Ha fumado en los últimos 6 meses?	No
Clasificación	No fuma		

Exposición al tabaco ¿Fumador pasivo?: No

Consumo de Alcohol

Frecuencia consumo de licor	Ha tomado alguna vez		
¿Ha sentido alguna vez que debe beber menos?	No	¿Le ha molestado que la gente lo critique por su forma de beber?	No
¿Alguna vez se ha sentido mal o culpable por su forma de beber?	No	¿Alguna vez ha necesitado beber por la mañana para calmar los nervios o eliminar molestias por haber bebido la noche anterior?	No
Clasificación	Bebedor social		

Sustancias psicoactivas ¿Consume sustancias psicoactivas?: No

Hábitos (Actividad física) ¿Realiza actividad física? No

Otros habitos Otros hábitos y estilos de vida Recuento de 24 horas D: 1 vaso de bienestarina con dos huevos, dos cdas de leche en polvo y un pan M/M: No. A: 1 plato de caldo de pescado con papa y zanahoria, medio pocillo de jugo de guayaba M/T: 1 vaso de bienestarina con un huevo, tres cdas de proteina de megaplex 1 bola de helado. C: Un bocado de corazones de pollo con habichuelas y una papa, un cuarto de taza de jugo de guayaba R: No. Refiere "Trato de prepararme todos los dias las preparaciones que me mando y me tomo dos veces en el dia, no tomo mas por que el cuerpo no meda".

Examen físico

Medidas Antropometricas Talla 164 cm

Otros signos vitales Sitio de toma de temperatura: Axilar

Estado general del paciente AMBULATROIO.

Análisis y plan

Notas de análisis y plan: PLAN SS URODINAMIA.

Notas de expectativas y metas: PLAN SS URODINAMIA

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
N311 VEJIGA NEUROPÁTICA REFLEJA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	Confirmado repetido

Recomendaciones

Recomendaciones PLAN. SS URODINAMIA.

Causa externa y finalidad

Causa externa	Enfermedad general	Finalidad de la consulta	Detección de alteraciones del adulto

Centro De Especialistas (99998)
Consulta Urología

sura

Luz Mery Hoyos Mejia

Identificación	Fecha de nacimiento	Edad	Sexo
CC 1144150035	31-01-1991	28 años(juventud)	Femenino

Tipo de afiliación	Departamento	Municipio	Dirección
POS	ANTIOQUIA	MEDELLIN	CL 26 7-41
Teléfono fijo	Otro teléfono fijo		Correo electrónico
3174122243	3176908702		luzme2114@hotmail.com
Estado civil	Ocupación		
Soltero	ANALISTA CONTABLE		

Motivo de Consulta

ALTA FRECUENCIA URINARIA

Enfermedad actual

1 GOPO, DISFAGIA A M EVOLUCION, PERDIDA DE PESO DE 10 KGRS

2 ALTA FRECUENCIA URINARIA , NOCTURIA 7, NO URGENCIA URINARIA, NO DOLOR CON VEJIGA LLENA, TENESMO VESICAL

3 ECO RENAL Y VESICAL (AGO/19): RI QUISTE DE 26 MM Y RESTO NORMAL

4 PLAN: SS URODINAMIA

Antecedentes Patológicos

Hipertensión Arterial	No	Neumopatía Laboral	No
Diabetes Mellitus	No	Insuficiencia Venosa Periférica	No
Enfermedad Isquémica del Corazón	No	Obesidad	No
Trastorno de la Coagulación	No	Dislipidemia	No
Cáncer	No	Enfermedades Cardiovasculares	No
Insuficiencia Renal Crónica	No	Enfermedad Cerebrovascular	No
Asma	No	Artritis Reumatoidea	No
Epoc	No	Sobrepeso	No
Enfermedad Tiroidea	No	Síndrome De Intolerancia A Los Hidratos De Carbono	No
Trastorno Del Tracto Digestivo	No	Enfermedad Vascular Periférica	No
Trastorno Psiquiátrico	No	Aneurisma	No
VIH	No	enfermedad renal crónica	No
Trastorno Osteomuscular	No		

Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

Antecedentes quirúrgicos

rinoplastia

Antecedentes ginecobstétricos

Menarca años	12 año(s)	FUM (Fecha de última menstruación)	23-09-2019
Duración del ciclo menstrual	5 Dias	Frecuencia del ciclo menstrual	28 Dias
Ciclo menstrual	Regular		

Planifica? Si

Métodos de planificación: Anticonceptivo oral

Fecha última citología	12-05-2017	Resultado citología	Normal

ID Historia 27709156

[illegible]

- DIAGNOSTICOS DE INGRESO

[illegible]

RESUMEN DE LA ATENCION

- RESUMEN DE LA ATENCION

PACIENTE PREMATURO SAN PRESENTA CUADRO CLINICO DE 1 SEMANA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN TOLERANCIA A [illegible] SOLIDOS Y LIQUIDOS ESPESOS ASOCIADOS A CUADROS DE DISNEA Y ANSIEDAD POR SENSACION DE OPRESIÓN RETROESTERNAL FUE VALORADA POR MEDICO DE SURA Y COMENTADA AL INTERNISTA QUIEN SOSPECHA DE TRASTORNO DE DEGLUTORIO TIPO ACALASIA SE REDIRECCIONA A NUESTRA INSTITUCION PARA ESTUDIO TRAE ECOCARDIOGRAMA COMO NORMAL AL SU INGRESO MEDICO INTERNISTA INDICA TAC DE CEREBRO ES VALORADA POR NEUROLOGIA EL CUAL ANTE LA SOSPECHA DE ALTERACION EN LA MOTILIDAD ESOFAGICA SOLICITA VIDEO DEGLUCIONES ESOFAGOGRAMA CON PROYECCION TARDIA RM CEREBRAL SIMPLE Y PERFIL NEUROMUSCULAR ES VALORADA POR FONOAUDIOLOGIA LA CUAL CONSIDERA SUSPENDER VIA ORAL E INICIAR NUTRICION ENTERAL CON SNG INGRESA A PISO A CONTINUAR MANEJO MEDICO INTEGRAL ANTECEDENTES PATOLOGICOS ENUSITIS FARMACOLOGICOS ROACUTAN 20MG CADA 48 HORAS QUIRURGICOS RINOPLASTIA ALERGICOS NEGA PROCESO CONVULSIVO EN ESTUDIO SOSPECHA DE TRASTORNO DE MOTILIDAD ESOFAGICA?? EN PLAN DE REALIZAR ESTUDIO DE ESOFAGOGRAMA MENCIONADO SE LOGRO CITA EN APROXIMADAMENTE 10 DIAS AMBULATORIAMENTE SE COMUNICA LO ANTERIOR A LA PACIENTE Y MADRE. SE COMUNICA QUE AUDITORIA DE LA EPS LE OFRECE SERVICIO DE CUIDADO EN CASA CON TERAPIA POR FONOAUDIOLOGIA APOYO POR NUTRICION MIENTRAS SE REALIZA EL ESTUDIO UNA VEZ TENGA RESULTADO ACERCARSE CON LA CLINICA Y EL SERVICIO DE NEUROLOGIA DICEN ENTENDER Y ESTAR DE ACUERDO . FAVOR DAR INCAPACIDAD POR 30 DIAS PDTE ESTUDIO DE ESOFAGOGRAMA CON PROYECCION TARDIA SOPORTE CON DIETA SEGUN NUTRICION SUCRALFATE SUSP 10 CC / H VO SE DAN SIGNOS DE ALARMA RECONSULTAR SE EXPLICA LO ANTERIOR A LA PACIE

- MEDICAMENTOS

CLEXANE (ENOXAPARINA SODICA) 40MG/0.4ML JERINGA PRELLENA, ROTICAINA JALEA (LIDOCAINA 2%) TUBO 30ML , SOLUCION SALINA NORMAL 100 ML, RANITIDINA 50MG/2ML AMPOLLAS , METOCLOPRAMIDA AMPOLLA 10MG/2ML, SOLUCION SALINA NORMAL 1000 CC DEXTROSA 5% + SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA 500 ML, N-BUTIL BROMURO DE HIOSCINA 20MG/ML AMPOLLA

DATOS DEL EGRESO

- INSTRUCCIONES Y RECOMENDACIONES DEL EGRESO HOSPITALARIO

SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA VOMITO, DOLOR DE PECHO, DOLOR EN LA PELVIS, TOS CON SANGRE, DOLOR DE CABEZA INTENSO, FIEBRE, PALPITACIONES, DISTENCION ABDOMINAL, DIFICULTAD PARA RESPIRAR. INSTRUCCIONES RELACIONADAS CON EL CUIDADO DE SALUD EJERCICIO MODERADO CONTROLES Y/O VALORACIONES DE ESPECIALIDAD HOME CARE. EXAMENES ESOFAGOGRAMA INCAPACIDAD 30 DIAS OTRAS RECOMENDACIONES: HOME CARE ASI: 1. TERAPIA POR FONOAUDIOLOGIA- 1 VEZ AL DIA POR DOS SEMANAS 2. APOYO POR NUTRICION 3. VALORACION POR MEDICO DE HOME CARE PARA EVALUAR PERTINECIA Y NECESIDAD DE CONTINUAR TERAPIA 4. MANEJO FARMACOLOGICO: --SUCRALFATE SUSP 10 CC / H VO 5. INCAPACIDAD MEDICA DE 30 DIAS SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTA URGENTE COMO FIEBRE > 38°C, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, DOLOR NO CONTROLADO EN CUALQUIER LUGAR, TOS CON FLEMA O SANGRE, SANGRADO POR CUALQUIER LUGAR, DESMAYO O CONVULSION PERDIDA DE FUERZA O ADORMECIMIENTO EN EXTREMIDAD O CARA, HINCHAZON DEL CUERPO, CAMBIOS DEL COMPORTAMIENTO, DIARREA O VOMITO, ARDOR PARA ORINAR, CAMBIOS INFLAMATORIOS COMO ENROJECIMIENTO, HINCHAZON O DOLOR EN CUALQUIER ZONA DE LA PIEL, OTROS QUE CONSIDERE ANORMALES. SE EDUCA SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES FAMILIAR Y/O PACIENTE QUE RECIBE INFORMACION: PACAINTE Y FAMILAR

- DIAGNOSTICOS DE EGRESO

CODIGO	DIAGNOSTICO	TIPO DIAGNOSTICO	PRIMARIO
K238	TRASTORNOS DEL ESOFAGO EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	IMPRESION DIAGNOSTICA P	

- CAUSA DE SALIDA

TIPO CAUSA : ORDEN MEDICA

REMITIDO A : HOME CARE ASI: 1. TERAPIA POR FONOAUDIOLOGIA- 1 VEZ AL DIA POR DOS SEMANAS 2. APOYO POR NUTRICION 3. VALORACION POR MEDICO DE HOME CARE PARA EVALUAR PERTINECIA Y NECESIDAD DE CONTINUAR TERAPIA 4. MANEJO FARMACOLOGICO: --SUCRALFATE SUSP 10 CC / H VO 5. INCAPACIDAD MEDICA DE 30 DIAS

PROFESIONAL ARTEAGA REVELO NINI MARGARITA

CC - 36954908 - T.P 52-0995

ESPECIALIDAD - MEDICO GENERAL

Comfandi
Tu mano amiga

Creación: 12/11/2019 10:38:58

63

CLÍNICA TEQUENDAMA

Número de orden: 12940020

Nombre del paciente:	LUZ MERY HOYOS MEJIA	Identificación:CC	1144150035
Edad :28 Años 9 Meses 13 Dias	Fecha de nacimiento:31/01/1991	Sexo:Femenino	Prioridad:
Convenio:EPS Y MEDICINA PREPAG. SURAMER	T.Vinculación:RCT: Cotizante	Categoria:B	Dx:J343

Prestación	Denominación	Localización	Comentario	Cantidad
306001	NASOLARINGOSCOPIA	Ninguna		0001

Justificación:
SS NASOFIBROALRINGOSCOPIA
SE FORMULA BECLOEMTAOSNA NASAL
CONTROL

Firmado Electrónicamente:MONTOYA GIRALDO OLGA LILIANA Registro Médico 76-632/02

Ingreso Nutrición - Crónicos

sura

Luz Mery Hoyos Mejia

POS	MEDELLIN	MEDELLIN	
	ANALISTA CONTABLE		

Motivo de Consulta

Enfermedad Actual

Antecedentes Patológicos

	No		No
	No		No
	No		No
	No		No
	No		No
	No		No
	No		No
	No		No

Antecedentes Alergicos

Antecedentes quirurgicos

Antecedentes gineco-obstetricos

Metodos de planificacion:

Informacion del embarazo actual

HISTORIA CLINICA (Hoja de Evolución)

SISTEMA PARA IPS

Paciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA
Ocupación: No disponible
Afiliación: COTIZANTE
Raza: No Disponible
Servicio: CONTROL ORTOPEDIA
IPS Atiende: CENTRO ESPECIALISTAS ARP
Responsable: No disponible **Acompanante:** No disponible

Teléfono (1): 3174122243
Condición: No Disponible

Identificación: CC 1144150035
Sexo: Femenino
Teléfono (2):
Nivel Socioeconómico: No Disponible

Orden: 778507037
Fecha: 2020/01/22 07:42

Edad: 28 Años
Plan: ARL
Tipo Consulta: No Disponible
Estado: SIN IMPRIMIR (EN LINEA)

Motivo Que Origina la Consulta: ACCIDENTE DE TRABAJO **Consentimiento Informado:** NO

MC: TRAUMA TOBILLO DERECHO **EA:** pcte que en junio del 2019 tuvo un esguince de tobillo derecho jugando futbol pero la pcte nos refiere aun esta con dolores ,hizo 7 terapias pero no mejoro-TRAE HOY RMN INDICADA

Revisión Sistemas : Generalidades : Cabeza Cuello OS : Gastrointestinal : Cardiorespiratorio : Genitourinario : Osteomuscular : Neurológico : Hematopoyetico : Piel y Faneras :

Signos Vitales: Descripción: P.Sentado: 120/80. **Pulso:** 80/min Ritmico **Examen Fisico : Cabeza Cuello OS :** no evaluado **Cardiorespiratorio :** no evaluado **Gastrointestinal :** no evaluado**GenitoUrinario :** no evaluado **Osteomuscular : Columna :** normal **Articulaciones : Rubor :** No Presenta, ... **Otros :** tibilo derecho con .edema moderado lado peroneo dolor sindesmosis tibio peroneo RMN NUCLEAR SIN ALTERACIONES... ANTE ESTO SE ENVIA A CLINICA DE DOLOR .ANTE LA CRONICIDAD DEL DOLOR.CERRAMOS POR NUESTRA PARTE EL CASO.. **Extremidades :** normal **Extremidades Superiores :** normal **Tronco :** normal **Extremidades Inferiores :** normal **Neurológico :** no evaluado **Hematopoyetico Fisico :** no evaluado **Piel y Faneras :** no evaluado

Dx: S934 ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO. Impresión diagnóstica

Firma: Dr. Vladimir Carmona Martinez
Médico Cirujano
Ortopedia y Traumatología
R.M. 76007906

Profesional: VLADIMIR LUIS CARMONA MARTINEZ
CC 1144110383
Registro: 76007906

150035103831F20012211441111441

Antecedentes Familiares
Antecedentes Personales
Antecedentes Laborales

Documentos Generados Para Esta Orden:
Contrarremisión **Remisiones Salud** **Recomendaciones Salud**

Centro Médico Imbanaco
Vocación de Servicio

Historia Clínica de la Atención

CONSULTA EXTERNA

Dirección: Cra 38 Bis No 582-04. SEDE PRINC 1
Teléfono Directo: 3821000 – Conmutador: 9100

Atención No.10113619

22-nov.-2019 10:53

Paciente: **HOYOS MEJIA LUZ MERY** (No Interno: **37.113.882**)

* (Hora: 10:42) CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA — Ubicación **No Aplica**
* (Hora: 10:42) MANOMETRIA ESOFAGICA CON IMPEDANCIOMETRIA — Ubicación **No Aplica**
  Observaciones Sensación de disfagia

Nota: Esta es una impresión parcial de la historia clínica debido a que el registro de atención aún no se ha cerrado en el momento de imprimirla

nado Electrónicamente por **HOYOS PALACIOS JESUS ARBEY**
Identificación **CC 16697175**
Especialidad **GASTROENTEROLOGIA**
Tarjeta Profesional **15932**

Dr. Jesus Arbey Hoyos
Internista - Gastroenterólogo
R.M. 13721 - 89

Centro Médico Imbanaco
Vocación de Servicio

Historia Clínica de la Atención

CONSULTA EXTERNA

Dirección: Cra 38 Bis No 5B2-04. SEDE PRINC 1
Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 9100

Atención No.10113619

Paciente: **HOYOS MEJIA LUZ MERY** (No Interno: 37.113.882)

Identificación del Paciente

Paciente **HOYOS MEJIA LUZ MERY** Doc. de identificación **CC 1144150035**
Fecha de Nacimiento **31-enero-1991** Edad **28 Años 9 Meses 22 Días** Sexo **Femenino** Grupo Sanguineo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3176908702** Celular **3174122243**
Dirección **CALLE 30 23D 22 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio
Fecha y hora de Ingreso **22-nov.-2019 10:11** Fecha y hora de Atención **22-nov.-2019 10:20**
El paciente se moviliza por sus propios medios? Medio de trasporte
Estado de llegada Procedencia
Llegó remitido de

Enfermedad Actual - (Anamnesis)

Información Clínica

Resumen HC

22 noviembre 2019 10:20

informa: la paciente
CdC: sensación de disfagia
AE: desde agosto pasado presenta sensación de disfagia. El dia 24 de septiembre, consultó a urgencias por disfagia y disnea. Fue hospitalizada durante 5 dias. Le realizaron endoscopia digestiva alta, informada como normal. Cine video de deglución normal. Esofagograma normal.
Ha disminuido 6 kg de peso corporal.
Antecedentes personales:
Patológicos:(-)
[redacted]
Traumáticos: esguince de tobillo
Farmacológicos: esomeprazol, reflufin, sucralfato, loratadina, beclometasona
Tóxicos: (-)
Antcedentes fliares:
HTA
Examen físico:
Peso 56 kg, Talla 1.65 m, FC: 92, FR 14
Cuello: sin adenomegalias y sin masas
C/P: ruidos rítmicos, sin soplos. Campos pulmonares bien ventilados.
Abdomen: blando, sin masas, peristaltismo (+), sin visceromegalias
SNC normal
Dx: sensación de disfagia
Plan: manometria esofágica
Cita con resultados
Recomendación de continuar laborando en casa, hasta aclarar diagnostico e inicio de tratamiento

JESUS ARBEY HOYOS PALACIOS -- GASTROENTEROLOGIA

Signos vitales

22 noviembre 2019 10:18

Presión Arterial **108/73** Temperatura **36.3**°C Frec. Card. **95**xMin Frec. Resp. **22**xMin Peso **56**Kg Talla **1.65**mts IMC Superf. Corporal Glassgow **15** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O_2 **99**

Exámenes

IPS Sura Tequendama (2703)
Ingreso Nutrición - Crónicos

sura

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]		0	0	0	0	0	0	Diario
[illegible]	0	0	0	0	0	0	0	Diario
[illegible]	0	0	0	0	0	0	0	Diario
[illegible]	0	0	0	0	0	0	0	Diario
[illegible]	0	0	0	0	0	0	0	Diario
[illegible]	0	0	0	0	0	0	0	Diario
[illegible]	0	0.5	0	0	0	0	0	Diario
[illegible]	0	1	0.5	0	0.5	0	0	Diario
[illegible]	0	0	0	0	0	0	0	Diario
[illegible]	0	0	0	0	0	0	0	Diario
[illegible]	0	0	0	0	0	0	0	Diario
[illegible]	0	0	0	0	0	0	0	Diario
[illegible]	0	0	0	0	0	0	0	Diario

Tratamiento Nutricional

Tipo de dieta: Normocalórica

Calculadora Riesgo Cardiovascular

Datos básicos

Edad en años: 76 | Sexo: Femenino

Circunferencia cintura: 107 mm

Análisis y plan

Notas de análisis y plan: PTE CON ANTECEDENTES DE DISFAGIA, PERDIDA DE PESO A PESAR QUE A LA PTE SE LE ENVIARON PREPARACIONES DE ALTO APORTE CALORICO, NO SE LOGRA GANANCIA DE PESO SINO PERDIDA DE [illegible] CUAL SE DECIDE INICIAR MANEJO CON SOPORTE NUTRICIONAL, POR SER PTE CON BAJO PESO. PARA MEJORAR EL ESTADO NUTRICIONAL DE LA PTE, EVITAR MAYOR DETERIORO DEL MISMO Y EVITAR COMPLICACIONES ASOCIADAS AL BAJO PESO PARA LA PTE. SOLO CON LA ALIMENTACION NO HA SIDO POSIBLE

Notas de expectativas y metas: MEJORAR EL ESTADO NUTRICIONAL DE LA PTE

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
R634 PERDIDA ANORMAL DE PESO	Impresión diagnóstica

Causa externa y finalidad

Causa externa: Enfermedad general | Finalidad de la consulta: Detección de alteraciones del adulto

[illegible]

Prescripción de medicamentos

Ayudas diagnósticas

Remisión

[illegible]

[illegible] DEL CARMEN [illegible] MARTINEZ

C.1045671413 | NUTRICION CLINICA | Registro 03733

Antecedentes familiares

Hipertensión Arterial	Padre	Hipertensión Arterial	Abuelos

Estilos de Vida

Hábitos (Cigarrillo)

¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida?	No	¿Ha fumado en los últimos 6 meses?	No
Clasificación	No fuma		

Exposición al tabaco ¿Fumador pasivo?: No

Consumo de Alcohol

Frecuencia consumo de licor	Ha tomado alguna vez		
¿Ha sentido alguna vez que debe beber menos?	No	¿Le ha molestado que la gente lo critique por su forma de beber?	No
¿Alguna vez se ha sentido mal o culpable por su forma de beber?	No	¿Alguna vez ha necesitado beber por la mañana para calmar los nervios o eliminar molestias por haber bebido la noche anterior?	No
Clasificación	Bebedor social		

Sustancias psicoactivas ¿Consume sustancias psicoactivas?: No

Hábitos (Actividad física) ¿Realiza actividad física?: No

Otros habitos Otros hábitos y estilos de vida. Recuento de 24 horas: D: 1 vaso de bienestarina con dos huevos, dos cdas de leche en polvo y un pan M/M No. A: 1 plato de caldo de pescado con papa y zanahoria, medio pocillo de jugo de guayaba. M/T: 1 vaso de bienestarina con un huevo, tres cdas de proteína de megaplex. 1 bola de helado. C: Un ficuado de corazones de pollo con habichuelas y una papa, un cuarto de taza de jugo de guayaba R: No. Refiere "Trato de prepararme todos los días las preparaciones que me mando y me tomo dos veces en el día, no tomo mas por que el cuerpo no me da".

Examen fÃ-sico

Medidas Antropometricas Talla: 164 cm, Peso: 55 kg, peso corporal ideal: 64 kg, IMC: 20.45, Clasificación segun IMC: Peso normal

Síntomas gastrointestinales

Flatulencias	No	CONSTIPACIÓN	No
Nauseas	No	Vómito	No
Diarrea	No	Agriera	No

Anamnesis Alimentaria

	Desayuno	M mañana	Almuerzo	Alto	Comida	Merienda	Total	Frecuencia
Leche entera	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Leche semidescremada	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Queso o sustituto	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Carnes	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Legumbrosas	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Harinas	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Frutas	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Verduras	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Grasas	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Azúcares y dulces	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Nueces	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Semillas	0	0	0	0	0	0	0	Diario

Plan de Alimentación

Prescripción de medicamentos

Ayudas diagnósticas

901235	pos	UROCULTIVO [RECUENTO DE COLONIAS, ANTIBIOGRAMA Y CONCENTRACION INHIBITORIA MINIMA]	1
892001	pos	URODINAMIA ESTANDAR	1
892001	pos	URODINAMIA ESTANDAR	1

Remisión

Recomendaciones

PLAN: SS URODINAMIA.

Información del profesional

GABRIEL MANRIQUE GOMEZ

CC 16763690 UROLOGIA Registro 813094

Comfandi

Historia Clinica General

Paciente : [illegible]
Identificacion : CC [illegible]
Especialidad : [illegible]
Ubicacion : Comfandi Tequendama
Fec. Registro : 12 11 2019
Aseguradora : EPS Y MEDICINA PREPAG. SURAMERICANA

Fec Nac : [illegible]
Edad Serv : [illegible]
Fecha Adm : [illegible]
Carne Eps : [illegible]
Hora Reg : [illegible]

Causa Externa : Enfermedad General
Finalidad de la Consulta : No Aplica

Motivo de Consulta : DISFAGIA
Enfermedad Actual : REFIERE HACE 5 AÑOS REALIZARON RINOPLASTIA, POSTERIOR A ESTO OBSTRUCCION NASAL QUE HA EMPEORADO DESDE HACE APROX 3 MESES, ASOCIADO A DISFAGIA. EN EL MOMENTO SOLO TOLERA DIETA LIQUIDA DESDE F. 24/09/19 TRAE TAC DE SENOS PARANASALES DE SEPT 2019 DONDE SE EVIDENCIA LESION TIPO QUISTE DE RETENCION EN ANTRO MAXILAR IZQUIERDO DE HIPERTROFIA DE CORNETES INFERIORES, CONCHA BULLOSA IZQUIERDA

Revisión Por Sistemas

Cabeza y Craneo : NIEGA
Ojos : NIEGA
Otorrinolaringologia : NIEGA
Cuello : NIEGA
Torax : NIEGA
Cardiaco : NIEGA
Pulmonar : NIEGA
Digestivo : NIEGA
Genitourinario : NIEGA
Sist. Nerv. Central : NIEGA
Piel : NIEGA
Extremidades : NIEGA
Otros : NIEGA

Signos Vitales de Ingreso Vivo

Temperatura	: 1,0	C	Peso	: 1,0	Kg	Per. Cefálico	: 1,00	cm
Presión arterial	: 1 / 1	mm Hg	Per. Abd.	: 1,00	cm	Talla	: 1,00	mtrs
Frec. Cardiaca	: 1	x min	IMC	: 1,000	Kg/m2	SC (m2)	: 0,12	
Frec. Respiratoria	: 1	x min	Sat con O2	: 1,00	%	Sat sin O2	: 1,00	%

Examen Fisico

Estado de Conciencia : Alerta
Estado Respiratorio : Normal
Estado de Hidratación : No aplica
Estado General : Bueno

Hallazgos

Cabeza y Craneo : NO EVALUADO
Ojos : NO EVALUADO
ORL : SEPTUM FUNCIONAL, HIPERTROFIA DE CORNETES INFERIROES

Historia Clínica General

Boca	: NO EVALUADO
Cuello	: NO EVALUADO
Tórax/Mamas	: NO EVALUADO
Abdomen	: NO EVALUADO
Genitourinario	: NO EVALUADO
Extremidades	: NO EVALUADO
Sist. Nev. Central	: NO EVALUADO
Ex. Mental	: NO EVALUADO
Piel y Faneras	: NO EVALUADO
Otros Hallazgos	: NO EVALUADO

Análisis y Conducta : SS NASOFIBROALRINGOSCOPIA SE FORMULA BECLOEMTAOSNA NASAL CONTROL

Responsable : MONTOYA GIRALDO,OLGA LILIANA Registro Profesional : 76-632/02
Profesión : OTORRINOLARINGOLOGIA

Diagnósticos

Fecha : 12.11.2019 / 10:36
Codigo : R13X
Diagnostico : DISFAGIA
Clase : Confirmado Nuevo
Responsable : MONTOYA GIRALDO, OLGA LILIANA
Profesión : OTORRINOLARINGOLOGIA

Fecha : 12.11.2019 / 10:36
Codigo : J343
Diagnostico : HIPERTROFIA DE LOS CORNETES NASALES
Clase : Confirmado Nuevo
Responsable : MONTOYA GIRALDO, OLGA LILIANA
Profesión : OTORRINOLARINGOLOGIA

Medicamentos

Fecha : 12.11.2019 / 10:39
Responsable : MONTOYA GIRALDO, OLGA LILIANA Profesión : OTORRINOLARINGOLOGIA
Medicamento : BECLOMETASONA NASAL 50 MCG ATMZ 200D.
Presentación : AEROSOL Dosis : 0,01 FCO
Via Adm. : NASAL Frecuencia : CADA 12 HORAS

Centro Médico Imbanaco
Vocación de Servicio

Historia Clínica de la Atención

CONSULTA EXTERNA

Dirección: Cra 38 Bis No 582-04. SEDE PRINC 1
Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 9100

Atención No.10260454

Paciente: **HOYOS MEJIA LUZ MERY** (No Interno: 37.113.882)

Identificación del Paciente

Paciente **HOYOS MEJIA LUZ MERY**
Fecha de Nacimiento 31-enero-1991 — Doc. de identificación **CC 1144150035**
Estado Civil — Edad **28 Años 11 Meses 23 Días** — Sexo **Femenino** — Grupo Sanguineo
Ocupación
Teléfono **3176908702** Celular **3174122243**
Dirección **CALLE 30 23D 22 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio

Fecha y hora de Ingreso **23-ene.-2020 8:48** — Fecha y hora de Atención **23-ene.-2020 8:57**
El paciente se moviliza por sus propios medios? — Medio de trasporte
Estado de llegada — Procedencia
Llegó remitido de

Enfermedad Actual - (Anamnesis)

Información Clínica

Resumen HC

23 enero 2020 09:21

Informa: la paciente
CdC: sensación de disfagia
EA: 6 meses de evolución de sensación de disfagia, tolerancia a alimentos liquidos, y disminución subjetiva del peso corporal.
Manometria alta resolución normal.
Completa varios estudios diagnósticos sin causa definida.
Examen fisico:
Buenas condiciones generales, ambulatoria,
Peso: 53 kg, TA:
Cuello: sin adeno megalias, ni masas
C/P: normal
Abdomen: blando, sin masas, peristaltismo (+), sin visceromegalias
SNC: sin déficit motor
Plan: solicito Ph impedanciometria esofágica
Cita con resultados

JESUS ARBEY HOYOS PALACIOS -- GASTROENTEROLOGIA

Signos vitales

23 enero 2020 08:55

Presión Arterial **105/70** Temperatura **36.2°C** Frec. Card. **82**xMin Frec. Resp. **20**xMin Peso **53.3**Kg Talla **1.75**mts IMC
Superf. Corporal Glassgow **15** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia **%** Saturación de O_2 **99**

Diagnósticos

	Localizacion	Tipo DX
-- **(R13X) DISFAGIA**		Impresion Diagnóstica

Exámenes

* (Hora: 09:42) MONITOREO DE PH ESOFAGICO EN 24 HORAS [PHMETRIA] CON IMPEDANCIOMETRIA — Ubicación **No Aplica**
  Observaciones Sensación de disafagia

* (Hora: 09:43) CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA — Ubicación **No Aplica**

Centro Médico Imbanaco
Vocación de Servicio

Historia Clínica de la Atención

CONSULTA EXTERNA

Dirección: Cra 38 Bis No 582-04. SEDE PRINC 1
Teléfono Direcc: 3821000 – Conmutador: 9100

Atención No.10260454
Página 2 de 2
23 ene. 2020 9:57

Paciente: **HOYOS MEJIA LUZ MERY** (No Interno: 37.113.882)

Firmado Electrónicamente por **HOYOS PALACIOS JESUS ARBEY**
Identificación **CC 16697175**
Especialidad **GASTROENTEROLOGIA**
Tarjeta Profesional **15932**

DR. JESUS ARBEY HOYOS
Gastroenterología
Endoscopia Digestiva
Reg 15932 / 89

Santiago de Cali, Marzo 12 de 2020

El presente reporte corresponde al paciente **LUZ MERY HOYOS MEJIA,** con diagnóstico **Disfagia** quien se encuentra realizando sesiones de fonoaudiología, consistentes en:

TRATAMIENTO:
Favorecer proceso respiratorio, Fortalecer musculatura orofacial, activación órganos fonoarticuladores, promover alimentación segura favoreciendo proceso masticatorio y reflejo deglutorio con todo tipo de consistencias de alimentos. Brindar pautas para favorecer postura de lengua en reposo, actividad y deglución.

VALORACION FINAL:
Paciente de 29 años de edad, asiste sola en buenas condiciones de salud, remitido por médico general, manifiesta como motivo de consulta "persiste la dificultad para comer y respirar" Sintomas: atragantamiento, no tos, no vómito, eructos permanentes, consume solo líquido, con sólido y blando se atraganta,continúa bajando de peso, dificultad a nivel respiratorio. Agrega que todo la noche debe ir al baño, hace 6 meses no duerme bien, estres laboral, cansancio pemanente. solo puede comer como alimento blando: aguacate y con dificultad.
Tiempo de evolución: desde el 24 de Septiembre el 2018
ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS: rinoplastia hace 5 años y empezó a notar cambios respiratorios: dificultad, fatiga.
ANTECEDENTES PATOLOGICOS: cornetes obstruidos, esguince de tobillo no resuelto, tensión de ATM: pendiente valoración. hipertensión: flia paterna y materna
ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS: niega
ANTECEDENTES ALÉRGICOS: altas temperaturas.
ANTECEDENTES TRAUMATICOS: esguince de tobillo desde hace 9 meses
ANTECEDENTES PSIQUIATRICOS : niega
ANTECEDENTES TOXICOLÓGICOS: niega
ANTECEDENTES TERAPEUTICOS: fisica, fonoaudiología.
OTROS ANTECEDENTES: paciente niega cualquier otro antecedente.
OCUPACIÓN: contadora en Comfandi
FECHA CONTROL MÉDICO: pendiente cita con gastroenterólogo para llevar resultados de exámenes de phmetria, pendiente con ORL.
Riesgo de caida: caidas previas: no, medicamentos tales como antidepresivos, tranquilizantes, sedantes, diuréticos: no , deficit sensorial tales como alteraciones visuales y auditivas:no, estado mental confuso: no, deambulación segura con ayuda o insegura. no.
Puntaje riesgo de caida: 0
ASPECTOS DE DESARROLLO Y CRECIMIENTO: normalidad.
HÁBITOS ORALES: succión digital hasta los 20 años
CABEZA: tipo: dolicocefalo, simetria: normal, musculatura: normal.
ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR: apertura y cierre: normal, dolor: no, ruido: crepita
DENTICIÓN: Tipo: peermanentes, Overbite: normalidad Overjet: normal
ORGANOS FONOARTICULADORES: Anatomia: labios con incompetencia labial, lengua, paladar duro y blando con aparente buen color, forma y tamaño, Sensibilidad normal, funcionalidad: incompetencia labial, lengua en piso de la boca.
PRAXIAS: con poca fuerza, velocidad, y poco coordinadas
POSTURA: inadecuada
RESPIRACIÓN: tipo: superior: modo: mixto con predominio oral, Resequedad nasal, incoordinación.
FUNCIÓN NASAL: permeabilidad disminuída y asimetría narina izquierda
COORDINACIÓN FONORESPIRATORIA: inadecauda
VOZ: Articulación: seismo, interposición lingual, Tono: agudo, Timbre: agradable, intensidad: media .

...conservado
...sólidos y blandos. ...atragantamiento y eructos postdeglución, dificultad para etapa
Videofluoroscopia de la deglución: 10/2019: normalidad
OTROS: Agrega que en agosto del 2019 probó un medicamiento homeopático inyectado en cartílago nasal y tenia cuadro gripal y desde ese momento empezó a sentir que su proceso respiratorio empeoró y despues empezó la dificultad a nivel del proceso alimenticio.
PHMETRÍA: 25/02/2020
estudio negativo para enfermedad de reflujo ácido. indice de sintomas negativo.
RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES: 27/09/2019
signos de proceso inflamatorio sinusal etmoidal maxilar, quiste de retención submucoso en el piso del antro maxilar izquierdo.
12/112019 Valoración por ORL: septum funcional, Hipertrofia de cornetes inferiores.

CONDUCTA FINAL:

Paciente se encuentra en manejo miofuncional, enfatizando manejo en proceso respiratorio, funcionalidad muscular y su coordinación rspectiva, se sugiere manejo con ORL ya que rpesenta una dificultad marcada para manejo respiratorio: modo: nasal-nasal en reposo y nasal-oral en fonación. presenta dificultad en su coordinación fono respiratoria y deglutoria-respiratoria. De be continuar ejercicios indicados en casa y manejo fonoaudiológico

Atentamente.

E. Yohana Muñoz S.
FONOAUDIÓLOGA
R. P. [illegible]-03084
Universidad del Cauca

Registro firmado digitalmente por:
EDNA YOHANA MUÑOZ SALAZAR
FONOAUDIOLOGA
Registro: CC 1061738561

Paciente: **HOYOS MEJIA LUZ MERY** (No Interno: **37.113.882**)

Identificación del Paciente

Paciente **HOYOS MEJIA LUZ MERY**
Fecha de Nacimiento 31-enero-1991 Edad **29 Años 1 Mes 13 Días** Doc. de identificación **CC 1144150035** Sexo **Femenino** Grupo Sanguineo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3176908702** Celular **3174122243**
Dirección **CALLE 30 23D 22 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio

Fecha y hora de Ingreso **13-mar.-2020 9:13**
El paciente se moviliza por sus propios medios?
Estado de llegada
Llegó remitido de

Fecha y hora de Atención **13-mar.-2020 9:40**
Medio de trasporte
Procedencia

Enfermedad Actual - (Anamnesis)

Información Clínica

Resumen HC

13 marzo 2020 09:17

Informa: la paciente
EA: consultas previas por sensación de disfagia y pérdida de peso.
Manometría normal
Ph e impedanciometria negativa para reflujo ácido con índice de síntomas negativo.
Resonancia cerebral previa sin alteraciones.
Un síntoma repetitivo y de gran relievancia, es el de alteración en la función respiratoria, y que asocia a la presencia de eructos. Además hay relación en la aparición posterior a rinoplastia.
Considero que debe ser re-evaluado por ORL, dado que los exámenes encaminados a evaluar la función esofágica son normales.
Examen físico
Buenas condiciones generales, ambulatoria
Peso:54 kg,
Cuello: sin adenomegalias, ni masas
C/P: ruidos rítmicos, sin soplos. Campos pulmonares bien ventilados.
Abdomen: blando, sin masas, peristaltismo (+), sin visceromegalias
SNC: normal
A: los reportes de exámenes (manometría e impedanciomteria esofágicas) no evidencian transtornos de motilidad o enfermedad por reflujo GE y RMN de cerebro es normal.
Como posibilidad diagnóstica, se podría plantear la entidad de "eructo supragástrico", aunque la impedanciometria y manometría es normal.
Solicito exámenes de laboratorio
CIta cpn resultados

JESUS ARBEY HOYOS PALACIOS -- GASTROENTEROLOGIA

Diagnósticos	Localizacion	Tipo DX
-- **(R13X) DISFAGIA**		Impresion Diagnóstica

Exámenes

* (Hora: 09:51) ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO — Ubicación **No Aplica**
* (Hora: 09:52) ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS — Ubicación **No Aplica**

Centro Médico Imbanaco
Vocación de Servicio

Historia Clínica de la Atención

CONSULTA EXTERNA

Dirección: **Cra 38 Bis No 5B2-04. SEDE PRINC 1**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **9100**

Atención No.**10456405**

Paciente: **HOYOS MEJIA LUZ MERY** (No Interno: **37.113.882**)

* (Hora: 09:53) COLESTEROL TOTAL	Ubicación **No Aplica**
* (Hora: 09:52) FERRITINA	Ubicación **No Aplica**
* (Hora: 09:52) GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	Ubicación **No Aplica**
* (Hora: 09:50) HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	Ubicación **No Aplica**
* (Hora: 09:53) TRIGLICERIDOS	Ubicación **No Aplica**
* (Hora: 09:51) VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	Ubicación **No Aplica**
* (Hora: 09:53) CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	Ubicación **No Aplica**
* (Hora: 09:56) TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DE LA DEGLUCION Observaciones 10 sesiones	Ubicación **No Aplica**

Firmado Electrónicamente por **HOYOS PALACIOS JESUS ARBEY**
Identificación **CC 16697175**
Especialidad **GASTROENTEROLOGIA**
Tarjeta Profesional **15932**

Dr. JESUS ARBEY HOYOS
Gastroenterología
Endoscopia Digestiva
RM 73321 / 89

Profesional: GALLEGO MORENO JULIAN ANDRES

Registro: 1094937520

MEDICAMENTOS

CODIGO	NOMBRE	
CS-19993930	METILPREDNISOLONA SUCCINATO 500MG POLVO PARA INYECCION	
CS-19945510	RANITIDINA 50MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	
CS-19929225	CLORURO DE POTASIO 20MEQ/10ML SOLUCION INYECTABLE	☑
CS-39002	LIDOCAINA 2PP X 30G GEL TOPICO	☑
CS-1981395	FORMULA LIQUIDA CON FIBRA PARA PACIENTE CON BAJA INGESTA 1500ML	☑
CS-295232	CLORURO DE SODIO 0.9PP X 1000ML SOLUCION INYECTABLE	☑
CS-19922566	OMEPRAZOL 40MG POLVO PARA INYECCION	☑
CS-19980816	CLARITROMICINA 500MG TABLETA	☑
CS-35816	AMOXICILINA 500MG CAPSULA	☑
CS-35816	AMOXICILINA 500MG CAPSULA	☑
CS-20012841	ALPRAZOLAM 0.25MG TABLETA	☑
CS-40412	loRAtadina 10MG TABLETA	☑
CS-38644	hidrOXicina 100MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	☑
CS-199425612	LACTATO DE RINGER 1000ML SOLUCION INYECTABLE	☑
CS-35816	AMOXICILINA 500MG CAPSULA	☑
CS-19980816	CLARITROMICINA 500MG TABLETA	☑
CS-1981395	FORMULA LIQUIDA CON FIBRA PARA PACIENTE CON BAJA INGESTA 1500ML	☑
CS-19922566	OMEPRAZOL 40MG POLVO PARA INYECCION	☑
-40412	loRAtadina 10MG TABLETA	☑
CS-1981395	FORMULA LIQUIDA CON FIBRA PARA PACIENTE CON BAJA INGESTA 1500ML	☑
CS-19922566	OMEPRAZOL 40MG POLVO PARA INYECCION	☑
CS-35816	AMOXICILINA 500MG CAPSULA	☑
CS-19980816	CLARITROMICINA 500MG TABLETA	☑
CS-17144	AMITRIPTILINA 25MG TABLETA	☑
CS-19945510	RANITIDINA 50MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	☑
CS-19993923	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	☑
CS-20054403	CLONAZEPAM 2.5MG/ML X 20ML SOLUCION ORAL	☑
CS-17135	TRAZODONA 50MG TABLETA	☑
CS-47547	FLUOXETINA 20MG CAPSULA	☑
CS-54710	FORMULA LIQUIDA COMPLETA Y BALANCEADA 237ML	☑
CS-35816	AMOXICILINA 500MG CAPSULA	☑
		☑

CLÍNICA FARALLONES
Cuida de Ti, Cuida de tu Familia

Fecha Actual : jueves, 02 julio 2020

EPICRISIS

Nº177726

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 02/julio/2020 11:24 a m
Medico: 1094937520
Informacion Paciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA
Tipo Documento: Cédula_Ciudadania
E.P.S: EPS010
Entidad:
Servicio Ingreso: Urgencias

Ingreso: 835917 Tipo: Enfermedad_General_y_Maternidad Confirmado
JULIAN ANDRES GALLEGO MORENO
Tipo Paciente: Contributivo Sexo: Femenino
Número: 1144150035 Edad: 29 Años 1 5 Meses 1 2 Dias F. Nacimiento: 31/01/1991
EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S A
Fecha Ingreso: 20/06/2020 11 08 49 p. m

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

tableCell6

Servicio de Egreso

Motivo Consulta: Ninguna

Motivo de Consulta Fecha Egreso: 02/julio/2020 Estado Paciente: VIVO

Enfermedad Actual:

INGRESO 6TO PISO HOSPITALIZACION – PROVENIENTE DE URGENCIAS –
SE SOLICITA KIT DE PROTECCION PARA CODIGO NARANJA por pandemia de covid-19 (EPP INSTITUCIONAL), PROCEDO A COLOCARME LOS ELEMENTOS DE PROTECCION, PIYAMA (CAMISA Y PANTALON), POLAINAS Y GORRO DESECHABLE, POSTHIGIENE DE MANOS CON JABON EN LOS CINCO MOMENTOS, COLOCACION DE PRIMER PAR DE GUANTES DE LATEX, POST BATA DESECHABLE, COLOCACION DE TAPABOCAS N 95 NUEVA, MONOGAFAS , CARETA Y SEGUNDO PAR DE GUANTES SOBRE EMPUÑADURA DE BATA UNA VEZ VALORADO EL PACIENTE, PROCEDO A RETIRO DE EQUIPO, HIGIENE DE GUANTES CON ALCOHOL GLICERINADO, RETIRO EL PRIMER PAR DE GUANTES JUNTO CON LA BATA DESECHABLE HACIA AFUERA Y ABAJO ENRROLLANDO DE ADENTRO HACIA AFUERA Y LOS DEPOSITO EN BOLSA ROJA DE DESECHOS, HIGIENE DE SEGUNDO PARA DE GUANTES CON ALCOHOL GLICERINADO, RETIRO DE CARETA DE ATRÁS HACIA ADELANTE RETIRO DE GORRO DE ATRÁS HACIA ADELANTE, RETIRO DE MONOGAFAS DE ATRÁS HACIA ADELANTE, RETIRO DE TAPABOCAS N 95 DE ATRÁS HACIA ADELANTE, RETIRO DE POLAINAS DE ATRÁS HACIA ADELANTE, LAVO ELEMENTOS MONOGAFAS, CARETA FONENDOSCOPIO CON AMONIO CUATERNARIO, HIGIENE DE GUANTES CON ALCOHOL GLICERINADO, RETIRO DE GUANTES Y LAVADO DE MANOS CON AGUA Y JABON EN LOS CINCO MOMENTOS AL LLEGAR A LA ESTACION DE ENFERMERIA.
NIEGA CONTACTO ESTRECHO O NEXO EPIDEMIOLOGICO CON PACIENTE COVID-19 Y NO ES TRABAJADORA DE LA SALUD

"...YO VENGO CON DIFICULTAD PARA DEGLUTIR DESDE EL MIERCOLES ..."
LA PACIENTE Y EL PAPA DICEN QUE HACE SIETE MESES PRESENTA PERDIDA DE 10 Kg DE PESO , HA PRESENTADO DISFAGIA, NO TOLERA LA DIETA BLANDA ESTABA CON DIETA LIQUIDA, LOS SINTOMAS SE HAN INTENSIFICADO EN LOS ULTIMOS CUATRO DIAS, PIROSIS EPIGASTRALGIA, NAUSEAS, ANOREXIA ASTENIA ADINAMIA, LE TOMAN EN FUNDACION VALLE DEL LILI MANOMETRIA ESOFAGICA DE ALTA RESOLUCION MAS IMPEDANCIOMETRIA 26 DE DICIEMBRE DE 2019 NORMAL., ESCALA DE CHICAGO 3.0 ADECUDA RESERVA ESOFAGICA, ACLARAMIENTO ADECUADO DEL BOLO, ESOFAGOGRAMA 16 DE OCTUBRE DE 2019 NO HAY DEFECTOS DE LLENADO QUE SUGIERAN LESIONES INTRINSECAS NI EXTRINSECAS, MUCOSA DE ASPECTO NORMAL, UNION GASTROESOFAGICA ADECUADO PASO DEL MEDIO DE CONTRSTE NO HAY IMAGENES QUE SUGIERAN PROCESOS INFLAMATORIOS NI LESIONES EXPANSIVAS, ESTOMAGO LLENA Y DISTIENDE NORMALMENTE, NO HAY DEFECTOS DE PARED, LA MUCOSA ES DE ASPECTO NORMAL, MARCO DUODENAL Y ANGULOD ETREITZ EN POSICION NORMAL. ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA GASTRITIS ANTRANO EROSIVA HELICOBACTER PYLORI + ESTUDIO NEGATIVO PARA METAPLASIA , DISPLASIA O MALIGNIDAD 04/10/2019
CINEVIDEODEGLUCION 22 DE OCTUBRE DE 2019 : DEGLUCION PROORAL, FARINGEA Y ESOFAGICA NORMAL
Enfermedad Actual
PACIENTE FEMENINA DE 29 AÑOS PROVENIENTE DE URGENCIAS INGRESA EL 21/6/2020 A LA INSTITUCION SE TRATA DE UNA PACIENTE CON ANTECEDENTES DE DISFAGIA DIAGNOSTICADA DESDE EL 2019, SE DESCARTÓ LESIONES ANATÓMICAS Y FUNCIONALES, SE INDICO MANEJO CON TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA, REFIERE QUE EN LOS ULTIMOS MESES HA ESTADO BAJANDO DE PESO (APROX 10 KG), HACE 4 DIAS LA DISFAGIA SE HACE MAS INTENSA, NO RECIBE NI LÍQUIDOS NI SÓLIDOS, ASOCIA MALESTAR GENERAL. AL EXAMEN FÍSICO LUCE ANSIOSA, NO TÓXICA, CABEZA: MUCOSAS HUMEDAS, ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS SIMETRICAS Y RECTIVAS CUELLO NO ADENOPATIAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR. CR. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS, NO S3, MV NORMAL. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE. LEVE DOLOR A LA PALPACIÓN DEL EPIGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS POSITIVOS SNC ALERTA, ORIENTADA, FUERZA MUSCULAR NORMAL. PARACLINICOS (21/6/2020) HEMOGRAMA: LEUCOS 13 06, N 68%, L 8 8%, HB 13 2, HCTO 38%, PLT 306000, CR 0 5, SODIO 141, POTASIO 4 0, ALBUMINA 4 1, TSH 0 58, PCR 0 33, RX TORAX (21/6/2020) NORMAL, RX SPN (21/6/2020) HAY POBRE NEUMATIZACION DEL SENO FRONTAL DERECHO. SEPTO NASAL ALINEADO. CORNETES INFERIORES CON ENGROSAMIENTO DE SU MUCOSA. SE OBSERVA UNA IMAGEN DENSA, REDONDEADA QUE SE PROYECTA EN EL SENO MAXILAR IZQUIERDO, PUEDE CORRESPONDER A UN QUISTE DE RETENCIÓN. RECOMIENDO COMPLEMENTO CON TOMOGRAFIA. VALORADA POR EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA QUIENES ANTE NO CLARIDAD DE CAUSA DEL TRASTORNO SOLICITAN VALORACIÓN POR FONOAUDIOLOGIA, NEUROLOGIA, ORL, NUTRICION, ADEMAS SOLICITAN ENDOSCOPIA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS, B12, TAC DE CRANEO SIMPLE (BUSCAR ELEMENTOS DE DISFAGIA CENTRAL) E INDICAN INICIAR JEVITY 10 CC HORA POR SNY Y TRATAMIENTO PARA H PYLORI DIAGNOSTICADO EN EVDA DEL 2019 ...

Revisión del Sistema:

Indica Med/Conducta:

LE COLOCARON EN SURA METILPREDNISOLONA Y PROTECICON GASTRICA ANALGESIA
SE TRATA DE UNA PACIENTE CON UN CUADRO CLINICO COMPATIBLE CON DISFAGIA, CON SENSACION DE AHOGO, QUE SIENTE QUE NO LE ENTRA AIRE POR LAS FOSAS NASALES, QUE COMIENDO UNA FRUTA TUVO SENSACION DE AHOGO, SE DEBA DESCARTAR BRONCOASPIRACION , POR TRASTORNO DE LA DEGLUCION, SE DEJA EN OBSERVACION

UBICAR EN OBSERVACION
CANALIZAR VENA
CABECERA A 30 GRADOS
NADA VIA ORAL
LEV SSN 0,9 % CON DEXTROSA AL 5 % 1000 CC + 7 CC DE KATROL A 60 CC/HORA
RANITIDINA UNA AMPOLLA X 50 mg EV CADA 12 HORAS
METILPREDNISOLONA 125 mg EV CADA 8 HORAS X 24 HORAS
SE SOLICITA HEMOGRAMA CREATININA SODIO POTASIO ALBUMINA PROTEINA DIFERENCIADAS, RADIOGRAFIA DE TORAX AP Y LATERAL RX DE SENOS PARANASALES VALORACION POR CIRUGIA GENERAL, NUTRICION Y OTORRINOLARINGOLOGIA SE LLAMA A DRA ANDREA GOMEZ SE VA ABUZON SE INTENTARA MAS TARDE, LE DEJO MENSAJE DE BUZON AVISAR CAMBIOS
GRACIAS

Estado Ingreso:

Antecedentes:

Tipo Médicos Fecha 21/06/2020 12 19 a m
Detalle ASMA NO
TUBERCULOSIS NO
HIPERTENSION ARTERIAL NO
DIABETES MELLITUS NO
ALERGIAS PREDNISOLONA
QUIRURGICOS RINNOPLASTIA
NIEGA CONTACTO ESTRECHO O NEXO EPIDEMIOLOGICO CON PACIENTE DE COVID -19 Y NO ES TRABAJADOR DE LA SALUD
Tipo Médicos Fecha 28/06/2020 12 52 p m
Detalle: ...

Result. Procedimientos:

Condiciones Salida:

Indicación Paciente:

CLÍNICA FARALLONES

800212422

Fecha Actual : Jueves, 02 Julio 2020

PLAN DE MANEJO EXTERNO

CONTROL HOSPITALIZACION

:4150035

N° Folio: 61 Folio Asociado: 59

JZ MERY HOYOS MEJIA

Identificación: 1144150035 Sexo: Femenino

Enero/1991 Edad Actual: 29 Años \ 5 Meses \ 2 Dias

Estado Civil: Soltero

LL55 83C 59

Teléfono: 3137717788

DN

PS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.

EPS (ADMISIONES)

Régimen: Regimen_Simplificado

DATOS ... RESO

Nivel - Estrato: EPS RANGO 2 (17.3%) 2020

Responsable.

Dirección Resp:

Teléfono Resp:

N° Ingreso: 835917 Fecha: 20/06/2020 11:08:49 p. m.

INDICACIONES A PACIENTE

Indicación: CITA MEDICA
1. GASTROENTEROLOGIA
2 FONOAUDIOLOGIA
3 NUTRICION PRIORITARIA

Indicación: TERAPIA DE FONOAUDIOLOGIA AMBULATORIA

1. TRS VECES A LA SEMANA 12

Total Items: 2

Profesional ASTUDILLO VASQUEZ HENRY

Tarjeta Profesional 506-92

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Historia Clinica

CRIA CLINICA No1144150035

TAXIAS

PIN: ☐ NORMAL ☐ ANORMAL PTR: ☐ NORMAL ☐ ANORMAL

MARCHA: SIN ALTERACIONES

SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA

NO APLICA

II. IMPRESION DIAGNOSTICA

1. ENFERMEDAD ACIDO PEPTICA
   Código:K210. Diagnóstico:Enfermedad del reflujo gastroesofágico con esofagitis.
   Código:K293. Diagnóstico:Gastritis crónica superficial.
2. OBSTRUCCION NASAL
   Código:J343. Diagnóstico:Hipertrofia de los cornetes nasales.

PLAN

ENFASIS EN DIETA

DRENADORES
GALLIUM

FERNANDO VILLEGAS

Neurologia-R.M 16924-C.C 16683600

Firmado Digitalmente por
Dr. Fernando Villegas
Médico Neurólogo Clínico
Reg. Medico 16.924
C.C. 16.683.600

Historia Clinica

BioVital

HISTORIA CLINICA No1144150035

1. DATOS DE IDENTIFICACION

NOMBRE: LUZ MERY HOYOS MEJIA DOC IDENTIFICACION: 1144150035

TIPO DE DOC: Cedula FECHA ATENCION09-07-2020 HORA: 01:37 pm FECHA NACIMIENTO: 31/01/1991

EDAD: 29 Años SEXO: Femenino ENTIDAD: SURA EPS Y MEDICINA PREPAGADA

TELEFONO: 3174122243 DIRECCION: CRA 48A # 40-30

RESPONSABLE: TEL RESPONSABLE:

2. CAUSA DE CONSULTA

CONTROL DE OBSTRUCCION NASAL Y DISFAGIA..

3. ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 29 AÑOS QUIEN REFIERE QUE DESDE HACE 9 MESES (SEPTIEMBRE DE 2019). INICIA CON CC DE OBSTRUCCION NASAL, QUE HA SIDO PROGRESIVA Y QUE ASOCIA A DIFICULTAD PARA DEGLUTIR. REFIERE UNA "SENSACION DE TACO", CON EPISODIOS DE EXACERBACION Y REMISION, POR LO QUE HA DISMINUIDO LA INGESTA. REFIERE STRESS LABORAL. HA PERDIDO 12 KILOS. HAN HOSPITALIZADO EN DOS OCASIONES. EN SEPTIEMBRE DE 2019. DONDE SOLICITAN TAC CEREBRAL, TAC PARANASALES, RX TORAX, CON REPORTE DE HIPERTROFIA DE CORNETES CON OBSTRUCCION. PENDIENTE TURBINOPLASTIA. ENDOSCOPIA DIGESTIVA: GASTRITIS CRONICA, H PYLORI (+), NEGATIVO PARA METAPLASIA. ESOFAGOGRAMA NORMAL. AMBULATORIAMENTE SOLICITAN MANOMETRIA ESFOGAGICA QUE ES NORMAL, PHMETRIA QUE ES NORMAL. VIDEODEGLUCION: RGE INFRACARINAL DE RAPIDO ACLARAMIENTO. HAN MANEJADO CON TERAPIAS DE DEGLUCION, CON MEJORIA, PERO A RAIZ DE LA EMERGENCIA SANITARIA, SUSPENDEN. Y DESDE HACE MES, DESPUES DE INGESTA DE ALIMENTOS IRRITANTES, PRESENTA EXCARBACION DE SUS SINTOMAS, DISFAGIA Y SENSACION DE TACO EN TORAX, ERUCTOS Y ACALASIA, ASOCIADOS A RESEQUEDAD ORAL Y EN FOSAS NASALES Y OBSTRUCCION NASAL..NOTA ADEMAS EPISODIOS DE CEFALEA, DEBILIDAD, SENSACION DE CANSANCIO Y FATIGA, TAQUICARDIAS, DISNEA, PESADILLAS, TEMBLORES, INSOMNIO, QUE ASOCIAN A DEFIVIT DE MAGNESIO.
HOSPITAZAN HACE 20 DIAS DE NUEVO, POR NUEVA CRISIS, ORDENAN CONTROL E VIDEO DEGLUCION: DISFAGIA ESOFAGICA, HERNIA HIATAL INCIPIENTE? .
ES MANEJADA CON:
ZOCTILONA, 7.5 MG C/NOCHE
FLUOXETINA CADA DIA
TRAZODONA 1/2 CADA NOCHE
METOCLOPRAMIDA, CADA 12 HORAS
OMEPRAZOL CADA 12 HORAS
ACETAMINOFEN

4. ANTECEDENTES

RINOPLASTIA HACE 6 AÑOS CON FINES ESTETICOS
G0P0
ESGUINCE DE TOBILLO DERECHO HACE AÑO Y 3 MESES.

RXS: POLAQUIURIA DESDE HACE 18 MESES, ASOCIADA A TENESMO Y COLURIA. TIENE URODINAMIA: PATOLOGICA.

5. EXAMEN FISICO

T.A: 118/83 PULSO: 84 TEMP: 36.9 F.R: 20 PESO: 60 TALLA: 165

APARIENCIA GENERAL Y CONDICION:

APARENTES BUENAS CONDICIONES. INGRESA A CONSULTA POR SUS MEDIOS.

EXAMEN FISICO GENERAL:

BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, ALERTA
SX VITALES ESTABLES.
ORL: NO SE OBSERVA RESEQUEDAD ORAL
CP: BUENA VENTILACION EN ACP
ABD: DOLOR A LA PALPACION DE EPIGASTRIO. NO MASAS.
EXTREMIDADES:NO DOLOR NI INFLAMACION EN TOBILLO DERECHO.

Medicos Par Acceso Directo (130050)
Consulta Urologia
Fecha de la atención 07/09/2020 15:40

sura

84

Información Básica del paciente y la atención

Plan POS

Luz Mery Hoyos Mejia

CC 114415038 | 31-07-1951 | 28 años/meses

Tipo de afiliación: PCS
Número tipo: 3174122
Estado civil: Soltero

Departamento: ANTIOQUIA
Dirección: 3174122243
Ocupación: ANALISTA CONTABLE

Municipio: MEDELLIN

Teléfono: 2 26 741
Correo electrónico: luzmery2114@hotmail.com

Motivo de Consulta

Consulta

Enfermedad actual

PACIENTE QUE REFIERE AUMENTO DE LA FRECUENCIA URINARIA DE 7 AÑOS DE EVOLUCIÓN, REFIERE QUE HORAS DE LA MADRUGADA NO TIENE INCONTINENCIA, NO HA USADO MEDICAMENTOS

TIENE UNA URODINAMIA DE FEBRERO DE 2020 QUE LA DESTACA HIPERACTIVIDAD DEL DETRUSOR ESTABLE, NO ESCAPES DE ORINA CON VALSALVA

PACIENTE CON TRANSTORNO DIGESTIVO QUE LA HA LLEVADO A PERDIDA DE PESO DE 10 KILOS SIGNIFICATIVA, ESTA EN ESTUDIOS POR GASTROENTEROLOGIA, DICE QUE NO TOLERA TOMAR MEDICAMENTOS, LE GENERAN GASTRITIS.

Antecedentes Patológicos

Hipertensión arterial	No	Enfermedad Cerebrovascular	No
Diabetes mellitus	No	Trastorno Coronario	No
Enfermedad reumática del corazón	No	Neoplasia Uterina	No
Trastorno de la Coagulación	No	Insuficiencia Venosa Periférica	No
Cáncer	No	Gonorrea	No
Insuficiencia renal crónica	No	Dislipidemia	No
Asma	No	Enfermedades Cardiovasculares	No
EPOC	No	Alergias Farmacológicas	No
Enfermedad tiroidea	No	Sobrepeso	No
Trastorno del tracto digestivo	No	Síndrome De Hipoventilación Alveolar De Curbino	No
Epilepsia	No	Enfermedad Vascular Periférica	No
Trastorno psiquiátrico	No	Anemia	No
VIH	No	Enfermedad renal crónica	No

Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

Antecedentes quirúrgicos

Procedimiento
Histerectomia

Antecedentes ginecobstétricos

Menarquia años	12 año(s)	FUM (Fecha de última menstruación)	15-07-2020
Duración del ciclo menstrual	5 días	Frecuencia del ciclo menstrual	28 días
Ciclo menstrual	Regular		

¿Planifica? Si

Métodos de planificación: Anticoncepción oral

Fecha última citología	12-06-2017	Resultado citología	Normal

ID Historia 33592164

COLAGENOPATIAS.
FUE VALORADA POR PSIQUIATRIA PERO NO TRAE ULTIMA VALORACION
POR EL TRATAMIENTO SIN MEDICAMENTOS.

Antecedentes

Respo ASCO BAYUELO, CARLOS A ERTO MEDICINA INTERNA
Cedula 10934364 RM 0523532004

Diagnósticos

3X DI AGIA

Analisis y Conducta

ANALISIS
SE ORDE SE CITE A VALORAICON POR GASTROENTEROLOGIA PARA DEFINIR MANEJO Y CONDUCTA ES LLAMATIVO ENDOSCOPIA SIN LESION ESTRUCTURAL - IMPEDA TRIA NRMAL. SE DECIDE VAL POR NEUROLOGIA PARA DESCARTAR MISATENIA GRAVIS COMO CAUSSANTE Y SE ORDENA RMN DE CEREBRO PARA DESCAR ROSIS MULTIPLE. SE ORDENAN ESTUDIOS PARA EVALUAR COLAGENOPATIAS
FUE VALORADA POR PSIQUIATRIA PERO NO TRAE ULTIMA VALORACION.
POR EL TRATAMIENTO SIN MEDICAMENTOS

VELASC CARLOS ALBERTO MEDICINA INTERNA
Cedula 34364 RM 0523532004
Valido Electronica

FUNDACION VALLE DEL LILI
CARLOS ALBERTO VELASCO BAYUELO MD
MEDICO INTERNA
235304

Factor de Aislamiento

Ordenes Clinicas

Ordenes Generales

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
13 08 20	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	UT Medicina Interna	EDWIN AROCA BRAVO

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

Avenida Simón Bolívar
Carrera 95 No. 16 - 49
Conmutador 03 - 3319090
Fax 3194728
NIT 890.299.775
www.valledelili.org
CALI - COLOMBIA

86

DATOS GENERALES

Paciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA			Doc.Identificación: CC 1144150035
Fecha Nacimiento: 31.01.1991	Edad: 29 Años	Sexo: F	Nº. Episodio: 7384327
Aseguradora: SURAMERICANA S.A. PAC			Nº. Historia Clínica: 1263386
Medico Tratante: VELASCO BAYUELO, CARLOS ALBERT	MEDICINA INTERNA		

ATENCIÓN CLÍNICA

Tipo de Atencion: Consulta Externa Tipo de Evento: Enfermedad general

Anamnesis

Fecha: 13.08.2020 14:37:08

Motivo de consulta:

CITA DE PRIMERA VEZ.

SE UTILIZARON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL
LAVADO DE MANOS ANTES Y POSTERIOR A VALORACION.

Enfermedad Actual:
ANTECEDENTES PERSONALES
PATOLOGICOS:NIEGA - DISFAGIA EN ESTUDIO.
ALERGICOS:METILPREDNISOLONA - METOCLOPRAMIDA.
HABITOS: NIEGA
FRACTURAS: NIEGA
TRANFUSIONES: NIEGA
QX: RINOPLASTIA HACE 8 AÑOS
TTO ACTUAL:ESOMEPRAZOL 20 MG X2- MEDICAMENTOS NATURALES.
G0A0CV0 FUM:8 DIAS
EJERCICIO: NIEGA

FAMILIARES:PADRE HTA - ABUELO - ABUELA DM.

REFIERE 2 HOSPITALIZACION POR CUADRO CLINICO DE DISFAGIA REFIERE QUE MUCHOS ESTUDIOS SIN EVIDENCIA DE DX POR LO CUAL CONSULTA.

RxS:REFIERE QUE TIENE UNA GASTRITIS - MUCHOS GASES - PERDIDA DE APETITO - PERDIDA DE PESO 18 KG - COME MUY POCO - SE DEMORA MUCHO CON LA INGESTA DE ALIMENTOS POR LA PRESENCIA DE MUCHOS GASES - REFIERE INSONIO - TAQUICARDIAS CON ALGUNOS MEDICAMENTOS - ALERGIAS RESPIRATORIAS FRECUENTES.

JDEODEGLUCION:
DISFAGIA ESOFAGICA CARACTERIZADA POR TRANSITO LENTIFICADO. RETRASO DEL VACIAMIENTO Y MULTIPLES EPISODIOS DE REFLUJO

PHMETRIA IMPEDANCIOMETRIA DE 24 HORAS: NEGATIVA PAAR ERGE - INDICE DE SINTOMAS NEGATIVOS.

ESOFAGOGRAAMA DEL 16/10/19:
NORMAL.

ENDOSCOPIA DE SEPTIEMBRE DEL 2019:
GASTRITIS ANTRAL NO EROSIVA.

LABORATORIOS DEL 7/8/2020:
T4 LIBRE 5.6 IgE MENOR DE 25 BUN 7.9 PCR NEGATIVA A FOLICO 15 FOSFORO 3.7 COMPLEMENTO C4 DE 23.3 TSH 0.5 LEUCOS 4960 HG 13.5 HTO 40PLAQ 179.000 VITB12 DE 866 HIERRO 70 AST 19 ALT 13 FERRITINA 37

EXAMEN FISICO:
TALLA:1.65 PESO PROMEDIO:63-64 KG PESO ACTUAL:45 KG TA:

ANALISIS Y PLAN:
SE ORDENA SE REMITE A VALORAICON POR GASTROENTEROLOGIA PARA DEFINIR MANEJO Y CONDUCTA ES LLAMATIVO ENDOSCOPIA SI LESION ESTRUCTURAL - IMPEEDANCIOMETRIA NRMAL, SE DECIDE VAL POR NEUROLOGIA PARA DESCARTAR MISATENIA GRAVIS COMO CAUSSANTE Y SE ORDENA RMN DECEREBRO PARA DESCARTAR ESCLEROSIS MULTIPLE. SE ORDENAN ESTUDIOS PARA EVALUAR

EVOLUCION

Paciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA **Entidad:** SURA EPS Y MEDICINA PREPAGADA

Documento No: 1144150035 **Tipo Documento:** Cedula **Edad:** 29 **Teléfono:** 3174122243

Descripción

Dx Actual:

PACIENTE CON CUADRO DE PERMEABILIDAD INTESTINAL AUMENTADA, GASTRITIS Y DISFAGIA CRONICA QUIEN REFIERE PERDIDA DE PESO DE 18 KILOGRAMOS

AL EXAMEN FISICO
PACIENTE DELGADA
CARDIOPULMONAR: NORMAL
ABDOMEN: DOLOR EN EPIGASTRI Y MARCO COLICO AL TACTO
NO EDEMAS
RESTO NORMAL

PLAN DE TRATAMIENTO:

TERAPIA NEURAL 16 SESIONES POR MES
SUEROTERAPIA 12 SUEROS POR MES
MOXIBUSTION 8 SESIONES POR MES
ACUPUNTURA 8 SESIONES POR MES

Fecha: 05/08/2020 12:25:30 p.m.

Dr. Fernando Villegas
Medico Neurólogo Clinico
Reg. Medico 16.924
C.C. 16.683.600

LUZ MERY HOYOS MEJIA

Firma del Paciente

FERNANDO VILLEGAS

Firmado Digitalmente por el Dr.
Neurologia-R.M 16924-C.C 16683600

HISTORIA CLINICA DE CONSULTA EXTERNA

No. Historia Clinica : 1144150035

CANALIZA
VENA CON INTROCAN # 24 VENA PERMEABLE , SE COLOCA SUERO OZONO VITAL EN 250CC SE DEJA
SSN A 100CC +1 AMP GM18 + 2CC T/N + OZONO 6UG + 1CC DE COMPLEJO B) PARA PASAR
EN 45 MINUTOS POR ORDEN MEDICA SE REALIZA AUTOSANGUIS CON AMPOLLAS DE LA HEEL CEREBRUM(EV) +
TONICO - NEURO INEJL (CODOS) + COENZIME-HEPAR-MOMORDICA-MUCOSA-NUX + 1/2CC DE PROCA(ABD TOTAL + IG4-11).
PACIENTE QUIEN NO PRESENTA COMPLICACION ALGUNA
EGRESA EN BUENAS
CONDICIONES
* PROFESIONAL: CAROLINA GONZALEZ MARIN Fecha: 16/07/2020 Hora: 17:33

PACIENTE QUIEN INGRESA A SALA DE ENFERMERIA EN COMPAÑIA DE UN FAMILIAR
CONSCIENTE EN SUS TRES ESFERAS PARA REALIZARLE SUEROTERAPIA SE PASA A SALA DE SUEROS SE
CANALIZA
VENA CON INTROCAN # 24 VENA PERMEABLE , SE COLOCA SUERO OZONO VITAL EN 250CC SE DEJA
SSN A 100CC +1 AMP GM18 + 2CC T/N + OZONO 6UG + 1CC DE COMPLEJO B) PARA PASAR
EN 45 MINUTOS POR ORDEN MEDICA SE REALIZA AUTOSANGUIS CON AMPOLLAS DE LA HEEL CEREBRUM(EV) +
TONICO - NEURO INEJL (CODOS) + COENZIME-HEPAR-MOMORDICA-MUCOSA-NUX + 1/2CC DE PROCA(ABD TOTAL + IG4-11).
PACIENTE QUIEN NO PRESENTA COMPLICACION ALGUNA
EGRESA EN BUENAS
CONDICIONES

Dr. Suarez
Medicina Reconstructiva
Calle 50 # 33A-35 Edificio [illegible]
Tel. 557 1002 - Cels.: 315 479 7273 - [illegible]
Consultorios: Torre 1: 937 - 940 - 941A - 941B - 947

MEDICO : HECTOR AMIN SUAREZ ARAGONEZ
REGISTRO :

HISTORIA CLINICA DE CONSULTA EXTERNA

Identif. : 1144150035
HOYOS MEJIA LUZ MERY
Sexo : MASCULINO Fecha de Nacimiento : 31/01/1991
Regimen : PARTICULAR
Estado Civil: Ocupacion:

No. Historia Clinica : 1144150035
Vinculo :
Edad : 29 Años
Estrato :
Fecha y Hora de Atencion : 11/07/2020 14:04

Motivo de Consulta :
DISFAGIA DESDE SEPT 2019. ESTUDIOS DE PH METRIA BIEN, ENDOCOPIA: GASTRITS CRONICA, NO ATRIFCA ACTIVA OCT 4 - 2019, H. PYLORI POSITIVO. ESTUDIOS DE DEGLUION IEN. BAJA DE PESO, INICALMENTE DISFAGIA A SOLIDO, LUEGO A LIQUIDO ... SE CONSIDERA REFLUJO GASTROESOFAGICO. .
Enfermedad Actual :
DISFAGIA CON GASTRITIS Y REFLUJO. TIENE COMPONENTE ANSIOS. REFIERE HC DE OP RINOPLASTIA, ANTECEDENTE DE HIPERTROFIA DE CORNETES. USO DE MEDICNAS PSIQUATRICAS.
HABLA SIN PARAR, LOGORREICA. CONTADORA PUBLICA , TRABAJO EN CONFANDI. TIENE TELETRABAJO HACE 10 MESES. VIVE CON AMMA Y PAPA. SOLTERA. SIN HIJOS. PESADILLAS, TEMOR D QEU LE VAN A MATAR. TAQUICARDIAS, INSONIO, PESADIOLLAS, TEMORES.
Revision por Sistema :
—
Antecedentes Personales
Quirurgico : ESGUINCE TOBILO DERECHO HACE MAS DE UNA ÑO.
RINOPLASTIA HACE 6 AÑOS.
Patologicas : ZOCTILONA 7.5 MG NOCHE. . FLUOXETINA, TRAZODONA, METOCLOPRAMIDA, OMEPRAZOL, ACETAMINOFEN,.
Alergicos : NO REFIERE
Inmunologicos : NO REFIERE
Siquiatricos : NO REFIERE
Toxicos : NO REFIERE
Venereas : NO REFIERE
Ginecologias : NO REFIERE
Paraclinicos : NO RERIERE
Oncologicos : NO RERIERE

Antecedentes Familiares
Cardiovascul. : NO REFIERE
Cancer : NO REFIERE
Infecciosas : NO REFIERE
Neurologicos : NO REFIERE
Pulmonares : NO REFIERE
Diabetes : NO REFIERE
Gastrointesl. : NO REFIERE

Signos Vitales
TA : 118 / 70 FC : 0 FR : 0 Temp : . Talla : Peso : I. M. C. : 0
Ptorax : 0 Pcefa : 0
TFG: Glucometria: SatO2: Perimetro Abdominal. :
Examen Fisico
General : ORL BIEN, CP BIEN,. ADBBIENL

DX Principal : TX ANSIOSO.
1er. DX Relacionado : GASTRITIS NO EROSIVA.- H PYLORI,
2do. DX Relacionado : DISFAGIA.

Conducta :
OBSERVACIONES : NEUREXIN, STOAMCH, CALMIN, PANCREAS. AUTOANSGUIS HEELL#5. ORTOMOL OOZNO VITAL Y PEQUEÑ AUTOHMEO#5.

NOTAS:
* PROFESIONAL: CAROLINA GONZALEZ MARIN Fecha: 14/07/2020 Hora: 16:05

PACIENTE QUIEN INGRESA A SALA DE ENFERMERIA EN COMPAÑIA DE UN FAMILIAR CONSCIENTE EN SUS TRES ESFERAS PARA REALIZARLE SUEROTERAPIA SE PASA A SALA DE SUEROS SE

Información de embarazos previos

Número de embarazos previos: 0

Información del embarazo actual

Está embarazada: No

Antecedentes familiares

Patología	Parentesco	Patología	Parentesco
Hipertensión Arterial	Padre	Hipertensión Arterial	Abuelos

Estilos de Vida

Hábitos (Cigarrillo)

¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida? No

¿Ha fumado en los últimos 6 meses? No

Clasificación: No fuma

Exposición al tabaco ¿Fumador pasivo?: No

Consumo de Alcohol

Frecuencia consumo de licor: Ha tomado alguna vez

¿Ha sentido alguna vez que debe beber menos? No

¿Le ha molestado que la gente lo critique por su forma de beber? No

¿Alguna vez se ha sentido mal o culpable por su forma de beber? No

¿Alguna vez ha necesitado beber por la mañana para calmar los nervios o eliminar molestias por haber bebido la noche anterior? No

Clasificación: Bebedor social

Sustancias psicoactivas ¿Consume sustancias psicoactivas?: No

Hábitos (Actividad física) ¿Realiza actividad física?: No

Otros hábitos Otros hábitos y estilos de vida: Recuento de 24 horas: D: 1 vaso de bienestarina con dos huevos, dos cdas de leche en polvo y un pan. M/M: No. A: 1 plato de caldo de pescado con papa y zanahoria, medio pocillo de jugo de guayaba. M/T: 1 vaso de bienestarina con un huevo, tres cdas de proteína de megaplex. 1 bola de helado. C: Un licuado de corazones de pollo con habichuelas y una papa, un cuarto de taza de jugo de guayaba. R: No. Refiere "Trato de prepararme todos los días las preparaciones que me mando y me tomo dos veces en el día, no tomo mas por que el cuerpo no meda".

Examen físico

Medidas Antropometricas Talla: 154 cm

Otros signos vitales Sitio de toma de temperatura: Axilar

Estado general del paciente BUENAS CONDICIONES

Análisis y plan

Información gestión covid

Fecha de inicio de gestión	09-07-2020	Fecha de finalización de gestión	28-07-2020
Estado	Finalizado	Número de días	19

Validación COVID-19

¿Aplica cuestionario COVID-19? No

Notas de análisis y plan: SOLICITO CISTOSCOPIA

ENVIO A TERAPIA DE PISO PELVICO CONSIDERANDO ESTIMULO DEL TIBIAL POSTERIOR

NO MANEJO FARMACOLOGICO POR EL MOMENTO DADO SU PATOLOGIA GASTROINTESTINAL

BAJA INGESTA DE LIQUIDOS

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico

Resumen Historia Clínica

Epicrisis

Nombre :	**LUZ MERY HOYOS MEJIA**
Historia Clinica :	**0001263386**
Episodio:	**0007465554**
Documento de identificación :	**CC 1144150035**
Edad :	**29Años**
Sexo:	**F**
Entidad:	**SURAMERICANA S.A. PAC**
Servicio de ingreso:	**UE Urgencias adulto**
Fecha ingreso:	**15.09.2020**
Hora ingreso:	**17:37:58**
Medico Tratante :	**AGUIRRE VALENCIA, DAVID ALEJANDRO**
Especialidad:	**REUMATOLOGIA**

Dictado por:

Diagnósticos de ingreso:
R13X DISFAGIA
Diagnósticos de egreso:
R13X DISFAGIA
Causa de admisión y enfermedad actual:
MEDICINA INTERNA- HOSPITALIZACION
LUZ MERY HOYOS MEJIA
CC 1144150035
29 años
F 15.09.2020

Paciente de 29 años con cuadro clínico de 1 año de evolución de disfagia predominantemente para sólidos, dolor abdominal, pérdida de aprox 20 Kg y síntomas secos. En los últimos meses refiere recrudecimiento de estos síntomas. Ha sido valorada por Gastroenterología y neurología y cuenta con múltiples estudios entre los cuales se encuentran tres endoscopias con reporte de eritema antral; dos videodeglluciones, una normal y otra con retardo en el aclaramiento esofágico; esofagograma normal; pH metría con índice de asociación del 100% para reflujo débilmente ácido; manometría esofágica de alta resolución normal y resonancia magnética abdominal normal. En el momento con intolerancia a vía oral, y necesidad de alimentación por sonda nasogástrica. En seguimiento por gastroenterología considera toma de manometría esofágica ambulatoria con deglluciones de material espeso y considera buscar causa sistémica. Valorada por reumatología, consideran sospecha de esclerodermia sistémica vs síndrome de Sjogren por lo que se realizó biopsia de glándula salivar el 18.09.2020, pendiente resultado.

DIAGNOSTICOS:
1. Disfagia en estudio
1.1 Esofago hipersensible
- Esofagitis leve (EVDA extrainstitucional 16.09.2020)
1.2 SE DESCARTO Esclerodermia y Síndrome de Sjogren

1.3 RMN ABDOMEN normal (Extrainstitucional 24.08.2020)
1.4 TAC DE TORAX Y ABDOMEN NORMAL (FVL 20.09.20)
- Arteria subclavia derecha aberrante como variante anatómica (NO explica su sintomatología)
1.4 PHMETRÍA (IMPEDANCIA PH) NORMAL
- negativo para enfermedad por reflujo gastroesofágico. Índice de síntomas negativo (Extrainstitucional 02.25.2020)
1.5 MANOMETRÍA: NORMAL
- chicago 3.0. Adecuada reserva esofágica. Aclaramiento adecuado del bolo (Extrainstitucional 26.12.2019)
1.6 ILEOCOLONOSCOPIA NORMAL (23.09.2020)
1.6.1 Hemorroides internas grado I
2. Gastritis crónica no atrófica con actividad leve, H. pylori positivo (EVDA extrainstitucional 16.09.2020) Estudio negativo para metaplasia, displasia o malignidad.
4. Bradicardia sinusal
5. Trastorno de ansiedad

ANTECEDENTES:
- Patológicos: Sinusopatía, tiene pendiente turbinoplastia
- Alérgicos: niega. Efectos adversos a metilprednisolona y plasil
- Farmacológicos: Niega
- Tóxicos: Niega
- Quirúrgicos: Rinoplastia
- Familiares: HTA padre

SUBJETIVO:
Refiere haber pasado una mala noche debido a la preparación para la colonoscopia, pero se siente un poco contenta porque le van a realizar los estudios hospitalariamente. Diuresis espontánea y deposiciones sin alteraciones.

OBJETIVO:
EXAMEN FÍSICO:
Encuentro a paciente en cama, decaída, acompañada de su madre, luce crónicamente enferma, sarcopénica. Presenta sonda nasogástrica y nutrición enteral. Sin presencia de oxígeno suplementario ni signos de dificultad respiratoria.

SIGNOS VITALES:

FECHA	HORA	T	FC	FR	TAS	TAD	TAM	SaO2%
24.09.2020	04:20:52	0,00	50,00	18,00	89,00	59,00	69,00	98,00
24.09.2020	00:14:26	0,00	51,00	18,00	95,00	65,00	75,00	97,00
23.09.2020	19:00:00	0,00	65,00	19,00	99,00	64,00	75,67	99,00
23.09.2020	16:00:10	36,10	61,00	19,00	96,00	70,00	78,67	97,00
23.09.2020	12:00:09	36,50	55,00	20,00	104,00	76,00	85,33	99,00
23.09.2020	14:29:35	0,00	64,00	0,00	114,00	82,00	92,67	100,00
23.09.2020	12:33:17	0,00	45,00	0,00	107,00	72,00	83,67	100,00

GLUCOMETRÍAS:

19.09.2020 12:00:00 72,00
18.09.2020 16:07:53 116,00
18.09.2020 15:05:37 53,00
18.09.2020 05:34:43 78,00

ORL: Mucosas húmedas, rosadas.
Cardiovascular: Ruidos cardiacos rítmicos, de buena intensidad, sin presencia de soplos.
Pulmonar: Murmullo vesicular presente en ambos campos pulmonares, sin ruidos sobreagregados.
Abdomen: Blando, depresible, no se palpan masas ni megalias, sin signos de irritación peritoneal.
Extremidades: Eutróficas, sin presencia de edema, pulsos periféricos presentes, llenado capilar < 2 segundos.
Neurológico: Alerta, orientada en las 3 esferas, sin signos de focalización.

NOTA: Se evalúa la paciente con todos los EPP de acuerdo al protocolo institucional y el INS para la prevención de contagio por SARS-CoV-2.

PARACLÍNICOS:
- 20.09.2020: IgA 1.61 (0.7-4) IgG 6.58 (7-16) IgM 1.94 (0.4-2.3)
- 19.09.2020: Scl 70 1.8 negativo
- 18.09.2020: BT 1.75 BD 0.58 AST 15.3 ALT 17.7 FA 55.2 GGT 21 K 3.66 Mg 1.83 Fósforo 4.5
- 17.09.2020: VES 2 LDH 253 (135-214) PCR 0.06 Factor reumatoideo <10 PTH 25.9 Calcio 10.6
PATRONES DE ELECTROFORESIS: Patrón de electroforesis Normal en porcentajes, aunque en la región gamma se insinúa ligera disminución.
- 16.09.2020: TSH 0.974 Vitamina D 25OH 22.8 Vitamina B12 825 Ferritina 89.2 Ácido fólico 7.26 ENAs negativo ANAs negativo
- 15.09.2020: Leu 5490 N 2630 Linf 2490 Hb 12.2 Hcto 37.4 VCM 91.2 PLT 226 Creat 0.53 BUN 3.8 Na 140.7 K 3.91 Cl 103.7 Glicemia 86.6 Proteínas totales 6.5 Albúmina 4.72 Mg 2.21

MICROBIOLÓGICO:
- 18.09.2020: AntiChagas 0.02 negativo VIH 0.18 negativo.
- 17.09.2020: RPR negativo IgM HBcAg 0.06 negativo HBsAg 0.34 negativo Anti HCV 0.03 negativo

PATOLOGÍA:
- 19.09.2020: GLÁNDULA SALIVAL MENOR: Histológicamente sin alteraciones

IMÁGENES:
- 23.09.2020 MANOMETRÍA: Se realizó manometría esofágica de alta resolución, encontrando union esofagogastrica tipo I. Esfínter esofágico inferior de tono normal. con adecuada relajación IRP de 8.6 mmHg. La actividad motora del cuerpo esofágico es normal dada por 100% de ondas peristálticas con adecuada fuerza y duración. Esfínter esofágico superior de tono y relajación normal. Adecuada coordinación faringoesofágica. Aclaramiento completo del bolo para líquidos en el 100% degluciones. Adecuada reserva esofágica con maniobras provocativas con degluciones rápidas. Se dan tragos con material espeso con adecuadas degluciones sin desencadenar alteraciones. 1. MANOMETRÍA NORMAL. CLASIFICACIÓN DE CHICAGO

3.0 2. ACLARAMIENTO ADECUADO DEL BOLO PARA LIQUIDOS Y ESPESOS 3. ADECUADA RESERVA ESOFÁGICA.
-23.09.2020 COLONOSCOPIA: Inspección: Normal. Anoscopia: Se aprecia dilatación leve de paquetes hemorroidales internos sin que sobrepasen la linea dentada. No hay signos de complicación aguda. Tacto rectal: El tono del esfinter es normal. No se palpan masas. Endoscopia: Se avanza retrógradamente hasta el ciego identificando el orificio apendicular y la válvula ileocecal. La mucosa de los segmentos examinados de ciego. colon ascendente. transverso. descendente. sigmoide y recto conserva el patrón vascular normal. Ileon distal 15 cm normal. Preparación boston 8/9. Biopsia: no. Diagnóstico: 1. ILEOCOLONOSCOPIA NORMAL. 2. HEMORROIDES INTERNAS GRADO I
- 18.09.2020: TAC DE CUELLO Y TÓRAX: Arteria subclavia derecha aberrante como variante anatómica: en el contexto clínico este hallazgo puede explicar la disfagia a sólidos. Resto del estudio sin hallazgos patológicos relevantes.
- 17.09.2020: RX DE TÓRAX: Normal .

ESTUDIOS EXTRAINSTITUCIONALES:
- 16.09.2020: REPORTE DE PATOLOGÍA ESÓFAGO Y ESTÓMAGO (Extrainstitucional): Esofagitis crónica por reflujo. leve. Gastritis crónica no atrófica con actividad leve. H. pylori positivo. Estudio negativo para metaplasia. displasia o malignidad.
- 08.09.2020: EVDA CMI: gastritis cronica no especificada
- 24.08.2020 RMN ABDOMEN: quiste simple renal izquierdo tipo i de la clasificación de Bosniak.
- 02.25.2020: PHMETRÍA (IMPEDANCIA PH): negativo para enfermedad por reflujo gastroesofágico. Índice de síntomas negativo
- 26.12.2019: MANOMETRÍA: normal chicago 3.0. Adecuada reserva esofágica. Aclaramiento adecuado del bolo

ANÁLISIS:
Paciente femenina de 29 años sin antecedentes relevantes. quien presenta cuadro clínico de aproximadamente un año de disfagia inicial para sólidos con progresión a liquidos hasta intolerancia a la vía oral. con pérdida de peso de 20 kg en este tiempo. en seguimiento ambulatorio extrainstitucional con gastroenterología y neurología. hasta el momento con estudios endoscópicos y de motilidad esofágica en rangos de normalidad, sin identificar causa de cuadro actual:
- 3 EVDA sin toma de biopsias esofágicas sino hasta la del 08.09.2020 no reporta eosinófilos)
* Esofagitis leve
* Gastritis crónica no atrófica con actividad leve. H. pylori positivo.
* Estudio negativo para metaplasia, displasia o malignidad.
- RMN ABDOMEN normal (Extrainstitucional 24.08.2020)
- PHMETRÍA Extrainstitucional 02.25.2020 IMPEDANCIA PH NORMAL
* Negativo para enfermedad por reflujo gastroesofágico. Índice de síntomas negativo
- MANOMETRÍA: NORMAL (Extrainstitucional 26.12.2019 e Institucional 23.09.2020)
* Chicago 3.0. Adecuada reserva esofágica. Aclaramiento adecuado del

bolo
- 2 cine deglución, una normal y otra con retardo en el aclaramiento esofágico
- Esofagograma normal
- Colonoscopia normal.

Ingresó por intolerancia total a la vía oral, sin descompensación hidroelectrolítica, por lo que se realizó paso de SNG para asegurar ingesta proteico calórica adecuada.

Se sospechó enfermedad sistémica de origen autoinmune por historia de síntomas secos, con perfil reumatológico NEGATIVO y reporte de biopsia de glándula salivar histológicamente normal, por lo que SE DESCARTÓ esclerodermia y Síndrome de sjogren, ya valorada por reumatología y sin necesidad de otros estudios a este nivel.

Otros estudios con perfil infeccioso negativo. No tiene hipoalbuminemia, su función renal se ha mantenido conservada, sin trastorno electrolítico, función tiroidea y paratiroidea normal, estudios carenciales negativos. Electroforesis de proteínas que sugieren región gamma baja por lo que se complementó con inmunoglobulinas séricas en rango normal (IgG en límite inferior) que tampoco explica cuadro actual. Se tomo TAC de cuello y torax contrastado, que resultó NORMAL, con único hallazgo arteria subclavia derecha aberrante como variante anatómica encontrada, por lo que se solicitó concepto de cirugía general y consideran que no se configura anillo vascular y no condiciona síntomas actuales, no candidata a manejo quirúrgico; se solicitó concepto a cirugía vascular confirmando que este hallazgo no explica la sintomatología actual, y debe continuar estudios y manejo por gastroenterología.

Desde su ingreso se evidencia alta carga emocional tanto en ella como en su familia (madre), con síntomas ansiosos importantes en relación a su condición, por lo que se encuentra en manejo conjunto por psiquiatría y psicología. Inicialmente negándose al manejo farmacológico (se explicó claramente beneficios y riesgos del medicamento), desde el 21.09.2020 fue aceptado, por lo que se inició paroxetina. El día de ayer presentó descompensación anímica con empeoramiento de su ansiedad, fue valorada por psiquiatría quienes continúan igual manejo médico y le explicaron que si después de varios estudios negativos no se puede encuentra causa organica, es mas probable que la etiología de su cuadro sea de origen psicosomático.

Se encuentra en seguimiento conjunto con Gastroenterología, considerando que cursa con ESÓFAGO HIPERSENSIBLE (sin que corresponda a la causa de todo el cuadro), se descarto trastorno de motilidad esofágica con

manometria + impedanciometria institucional, adicionalmente se realizo colonoscopia que tenia ordenada de forma ambulatoria la cual es normal Debido a que su fisiologia deglutoria ambulatoria es igual a la que presenta en esta hospitalización ya que permanece sedentaria y casi con un sindrome de inmovilidad debido a la astenia relacionada con su cuadro.

El dia de ayer fonoaudiología empezó dieta espesa sin complicaciones, sin embargo la paciente refiere el dia de hoy dificultad para la alimentacion por presencia de abumdante rinorrea, se explica la importancia de continar con terapia de deglucion y continuar seguimiento segun lo ordenado por fonoaudiologia. Se solicita valoracion por ORL de forma ambulatoria.

Actualmente paciente hemodinámicamente estable. con signos vitales dentro de rangos de normalidad, con progresión y tolerancia a la alimentación mixta. Todos los paraclinicos dentro de la normalidad. Alta probabilidad de origen funcional de su patologia. Dada la mejoria con la alimentacion y que descartaron enfermedades graves, se considera que la paciente puede ser dada de alta con seguimiento ambulatoria con multiples especialidades y programa de rehabilitacion integral. Se da formula medica. Se dan signos de alarma y motivos de consulta a urgencias. Se solicitan paraclinicos de control para llevar a citas medicas.

PLAN:
- Alta.
- Se solicitan paraclinicos de control para lleva a citas medicas.
- Cita de control ambulatoria:
* Fisiatria.
* Otorrinolaringologia.
* Psiquiatria Dr. Lasso - FVL (Prioritaria en 2 semanas).
* Gastroenterologia Dr. de la Hoz - FVL (Prioritaria en 1 semana).
* Psicologia.
* Terapia fisica diaria en FVL (#20 sesiones al mes).
* Fonoaudiologia diaria en FVL (#20 sesiones al mes).
- Formula ambulatoria:
* Dexlansoprazol 30 mg cada 12 horas x 30 dias.
* Tiamina 300 mg cada 24 horas x 30 dias.
* Magaldrato (Riopan) 1 sobre despues de cada comida x 30 dias.
- Se dan signos de alarma y motivos de consulta a urgencias.

97

Resumen Historia Clínica

Epicrisis

Nombre :	**LUZ MERY HOYOS MEJIA**
Historia Clinica :	**0001263386**
Episodio:	**0007584554**
Documento de identificación :	**CC 1144150035**
Edad :	**29Años**
Sexo:	**F**
Entidad:	**SURAMERICANA S.A. PAC**
Servicio de ingreso:	**UE Urgencias C. prioritaria**
Fecha ingreso:	**28.10.2020**
Hora ingreso:	**13:20:01**
Medico Tratante :	**LASSO CHAVEZ, ERWIN FABIAN**
Especialidad:	**PSIQUIATRIA**

Dictado por:

Diagnósticos de ingreso:
F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO
E46X DESNUTRICION PROTEICOCALORICA, NO ESPECIFICADA
Diagnósticos de egreso:
K297 GASTRITIS, NO ESPECIFICADA
Causa de admisión y enfermedad actual:
MEDICINA FAMILIAR - BETANIA
Paciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA
Sexo: F
Fecha Nacimiento: 31.01.1991
Nº Historia Clínica: 1263386
Identificación: CC 1144150035
Edad: 29
EPISODIO: 7584554
Aseguradora: SURAMERICANA S.A. PAC
O/P: Cali/Cali
Ocupación: contadora
religión: cristiana

Antecedentes
Patológicos: RGE - Esofagitis. Medicamentos: Dexlansoprazol 30 mg bid,
Paroxetina 5 mg qd (suspendida), Tiamina qd. Ensure (suspendido), Amitriptilina 12.5mg/ noche (no lo ha iniciado) Quirúrgicos: Rinoplastia. Alérgicos: metoclopramida y metilprednisolona (desasosiego). Tóxicos: No fuma/Licor niega. Transfusionales: No refiere. Ant. Familiares: HTA (Padre). Hospitalización: Ultima: 15.09.2020 al 24.09.2020

DIAGNÓSTICOS
- DISFAGIA ESOFÁGICA SIN ETIOLOGÍA FILIADA --- TRÁNSITO ESOFÁGICO LENTO
(CINEVIDEODEGLUCIÓN)
--- ESÓFAGO HIPERSENSIBLE (PH METRÍA)
-- MANOMETRÍA NORMAL
- DESNUTRICIÓN
--- ALIMENACIÓN POR SNG: POBRE TOLERANCIA A JEVITY

Historia Hospitalización
Paciente con antecedente de disfagia, requirió hospitalización prolongada del 15.09.2020 al 24.09.2020, estuvo en piso de la FVL a
cargo de Medicina Interna por disfagia esofágica sin etiología filiada
después de múltiples estudios y valoraciones especializadas, hasta ahora
los únicos datos positivos han sido un tránsito esofágico lento una de
las dos cinedegluciones y criterios para esófago hipersensible en la pH
metría. Se realizó manometría esofágica la cual fue normal. Se completó
el estudio con colonoscopia la cual no mostró lesiones. Egresó con sonda
de nutrición y paroxetina prescrita por Psiquiatría. Hace 10 días con
distención abdominal, deposiciones liquidas al inicio ahora con estreñimiento, nauseas, mareo, decide disminuir consumo de Ensure e
iniciar alimentos con verduras y proteínas. Presencia de eructos. Cambio
por Ensure clínica por parte de nutrición con igual sintomatología.
Nuevamente con pérdida de peso 3 Kg en 1 mes. Nuevamente con las náuseas, eructos, distención abdominal, adicionalmente refiere hipoglicemias. Decide consultar.

Subjetivo: Paciente refiere no tener disnea, ni dolor, con menos reflujo
y eructos. Diuresis y deposiciones
positiva.

Paciente en aceptable estado general, alerta, orientada, luce

sarcopénica. Portadora de SNG

SIGNOS VITALES

HORA	T°	FC	FR		TAS	TAD	TAM	SAT
04:00:27	36,00	56,00	20,00	0,00	93,00	65,00	74,33	98,00

GLUCOMETRÍAS

Fecha	Hora	Gluco
02.11.2020	05:49:00	90,00
31.10.2020	19:07:51	62,00
31.10.2020	12:50:35	126,00
31.10.2020	09:04:44	111,00

Mucosa oral húmeda, cuello móvil, sin masas. Ruidos cardiacos, rítmicos, sin soplos. MV conservado, no agregados. Abdomen blando, no doloroso. Extremidades simétricas, sin edemas, pulsos periféricos presentes. Sin déficit neurológico.

PARACLINICOS 28.10.2020 Hemograma: leucocitos 6680, neutrofilos 3930, linfocitos 2120, Hb 13.1, Hto 40.2, plaquetas 243000. BUN 6.7, creatinina 0.57, ALT 17.4, ast 16.9, albumina 4.78, sodio 138, potasio 4.12, cloro 101.9, magnesio 1.76, calcio 9.93, fosforo 3.73

Diagnósticos: 1. Disfagia en estudio. 1.1 Esófago hipersensible - Esofagitis leve (EVDA extrainstitucional 16.09.2020) 1.2 Se descartó Esclerodermia y Síndrome de Sjögren 1.3 RMN Abdominal normal (Extrainstitucional 24.08.2020) 1.4 TAC Toracoabdominal normal (FVL 20.09.20) - Arteria subclavia derecha aberrante como variante anatómica (No explica su sintomatología) 1.4 PHmetria (Impedancia pH) Normal - Negativo para enfermedad por reflujo gastroesofágico. Índice de síntomas negativo (Extrainstitucional 02.25.2020) 1.5 Manometria. - Chicago 3.0. Adecuada reserva esofágica. Aclaramiento adecuado del bolo (Extrainstitucional 26.12.2019 e Intrainstitucional 23.09.2020) 1.6

Ileocolonoscopia normal (23.09.2020) 1.6.1 Hemorroides internas grado I
2. Gastritis crónica no atrófica con actividad leve, H. pylori positivo
(EVDA extrainstitucional 16.09.2020) Estudio negativo para metaplasia,
displasia o malignidad. 3. Trastorno de ansiedad

Paciente con antecedente de disfagia, requirió hospitalización prolongada del 15.09.2020 al 24.09.2020, estuvo en piso de la FVL a
cargo de Medicina Interna por disfagia esofágica sin etiología filiada
después de múltiples estudios y valoraciones especializadas, hasta ahora
los únicos datos positivos han sido un tránsito esofágico lento una de
las dos cinedegluciones y criterios para esófago hipersensible en la pH
metria. Se realizó manometría esofágica la cual fue normal. Se completó
el estudio con colonoscopia la cual no mostró lesiones. Egresó con sonda
de nutrición y paroxetina prescrita por Psiquiatría. Hace 10 días con
distención abdominal, deposiciones liquidas al inicio ahora con estreñimiento, nauseas, mareo, decide disminuir consumo de Ensure e
iniciar alimentos con verduras y proteínas. Presencia de eructos. Cambio
por Ensure clínica por parte de nutrición con igual sintomatología.
Nuevamente con pérdida de peso 3 Kg en 1 mes.

adulta joven con cuadro de sintomas ansiosos y una preocupacióm mórbida
por su salud y por los múltiples sintomas somáticos que describe, asi
como una ansiedad anticipatoria en relación con los posibles tratamientos. Si bien no hay psicosis productiva y el riesgo suicida es
bajo, los sintomas han llevado a una situación de salud que pone en
peligro su integridad, y podría beneficiarse de un manejo intrahospitalario, sin embargo ella ha sido poco adherente a las recomendaciones y en este momento tiene capacidad para aceptar o

101

rechazar tratamiento. Sugiero una Junta Médica Se comenta

Paciente con sensación de disfagia, sin embargo sin alteraciones endoscópicas ni en estudios de motilidad que expliquen condición actual.
Se ha descartado componente metabólico asociado o infiltrativo. Por el
momento consideramos no amerita otro estudio endoscópico adicional. Debe
continuarse medidas de soporte nutricional y manejo de T ansiedad de
base con metas de mejorar estado proteicocalórico.
En el momento clinicamente estable, recibiendo nutrición enteral por
SNG, tolerando pobremente la vía oral con dieta líquida, ansiosa respecto a patología gastrointestinal. Se resuelven dudas del pacoente
en el dia de hoy, se enfoca su tratamiento a nutricion ir avanzadola,
pemndiente de examenenes con glicemia de 73.60. Se le dan recomendaciones y se le explica condiciones actual, refiere entender y
aceptar.

3/11/2020
EL DÍA DE HOY SE DECIDE DAR EGRESO CONTROL CON NUTRICION, GASTROENETEROLOGIA, SIQUIATRA
RECOMENDACIONES
MEDICACION
INCAPACIDAD

Atentamente,

DR. WILLIAM ANDRES BENITEZ OCAMPO
MEDICINA GENERAL
ID: 1130667713
REG: 7623792011

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

DATOS GENERALES

LUZ MERY HOYOS MEJIA — CC 1144150035

31 01 1991 — 29 Años — F — 7530877

EPS SURA EVENTO RC — 1263386

DE LA HOZ ALBAN, ADOLFO LEON — GASTROENTEROLOGIA — MEDICINA INTERNA

ATENCIÓN CLÍNICA

Consulta Externa — Tipo de Evento: Enfermedad general

Anamnesis

12 07 19

Motivo de consulta:

Control

Enfermedad Actual:

N O P Cali

Ocupacion contadora, analista financiera

ANT

Patologicos

Farmacologicos dexlansoprazol 30 mg bid paroxetina 5 mg qd. tiamina qd, magaldrato irregularmente

Quirurgicos rinoplastia

Alergicos metoclopramida y metilprednisolona (desasosiego)

Alcohol no

Tabaco no

Ejercicio no

Habito intestinal 1 vez al dia, Bristol 5-6

Filiares HTA (padre)

EA consulta en relación con control posterior a hospitalización, estuvo en piso de la FVL a cargo de Medicina Interna por disfagia esofagica sin etiologia filiada despues de multiples estudios y valoraciones especializadas, hasta ahora los únicos datos positivos han sido un tránsito esofagico lento una de las dos cinedegluciones y criterios para esofago hipersensible en la pH metria. Se realizó manometria esofagica la cual fue normal. Se completo el estudio con colonoscopia la cual no mostro lesiones Egresó con sonda de nutrición y paroxetina prescrita por Psiquiatria

RxS sin datos relevantes

EF 100 60 76x' 14x' 45.8 Kg

aglar estado general, hipodinámica, hipotrófica, alerta, sin desorientación, sonda nasoenteral en fosa nasal derecha, mucosa oral humeda, no bocio, torax ruidos agregados abdomen plano, peristaltismo presente, blando, no doloroso, no masas, no megalias, pulsos ++, no edemas no localización

Antecedentes

Alergicos

Familiares

Farmacologicos

Gineco-Obstetricos

Habitos

Patologicos

Quirurgicos

Transfusionales

Traumaticos

Vacunacion-Pediatricos

Responsable DE LA HOZ ALBAN ADOLFO LEON GASTROENTEROLOGIA MEDICINA INTERNA

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

Avenida Simón Bolivar
Carrera 98 No. 18-49
Conmutador 032 3319090
Fax 032 3316728
Nit 8903241775
www.valledelili.org
CALI - COLOMBIA

103

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

DATOS GENERALES

Paciente: **LUZ MERY HOYOS MEJIA**			Doc.Identificación: **CC 1144150035**
Fecha Nacimiento: **31.01.1991**	Edad: **29 Años**	Sexo: **F**	Nº. Episodio: **7543443**
Aseguradora: **SURAMERICANA S.A. PAC**			Nº. Historia Clínica: **1263386**
Médico Tratante: **CHARRIS CASTRO, YASELIS**	NUTRICION Y DIETETICA		

ATENCIÓN CLÍNICA

Tipo de Atención: **Consulta Externa** Tipo de Evento: **Enfermedad general**

Anamnesis

Fecha: 15.10.2020 09:44:08

Motivo de consulta:

por control ambulatorio

Enfermedad Actual:
N/O/P: Cali
Ocupación: contadora, analista financiera
asiste en compañia de madre

ANT:
Patológicos:
Farmacológicos: dexlansoprazol 30 mg bid, paroxetina 5 mg qd, tiamina qd, magaldrato irregularmente
Quirurgicos: rinoplastia
Alérgicos: metoclopramida y metilprednisolona (desasosiego)
Alcohol: no
Tabaco: no
Ejercicio: no
Hábito intestinal: 1 vez al dia, Bristol 5-6
Fliares: HTA (padre)

ANTROPOMETRIA:
PESO USUAL: 63 kg
PESO ACTUAL: 46.6
TALLA: 164.5 cm
IMC: 17.3
CINTURA:

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL desuntricion proteico calorica

PESO SALUDABLE: 55 a 60 kg

CLINICA: delgada,

ANAMNESIS ALIMENTARIA/ FRECUENCIA DE CONSUMO
nvo

ALIMENTARIO:
recibe soporte enteral por sonda de gastrostomia
3 ensure hn am, 2 hn a las 12 y 2 hn a las 16 EN 1 hora

INFORMACION Y HABITOS:
Alergias alimentarias:
Intolerancias alimentarias:
Suplencia: ensure
Rechazos: niega
Apetito: bueno

GASTROINTESTINAL:
en ocasiones distencion estreñimineto, RGE, gastritis

Diagnosticos

R13X DISFAGIA

Analisis y Conducta

Paciente con disfagia esofagica por hipersensibilidad lo cual quedo documentado en pH-metria, considero que la paroxetina es una muybuena opcion en el tratamiento de esta entidad sin embargo existe amplia evidencia para la amitriptilina. Pido concepto de Psiquiatria para su uso.

En relacion con la nutricion enteral, debe continuarla y adicionar ingesta de alimentos via oral a tolerancia para definir el retiroo cambio de sonda.

Cito en 3 semanas para evaluar respuesta.

DE LA HOZ ALBAN, ADOLFO LEON GASTROENTEROLOGIA MEDICINA INTERNA
Cedula: 0072210801 RM:76102702
Valido como Firma Electronica

Factor de Aislamiento

Ordenes Clinicas

Ordenes Generales

Fecha	Codigo	Nombre	U. Organizativa	Responsable
09.10.2020	690246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	UT Gastroenterologia	JESSICA CORDOBA MOLANO

FUNDACION VALLE DEL LIL
Dr. Adolfo De La Hoz Alban
Medicina Interna
Gastroenterologia
T.P. 76102702

ahora deposicones

ACTIVIDAD FISICA:
escasa

REQUERIMIENTOS:
35 a 40 kcal/kg
1.5 a 1.8 gr prot

BIOQUIMICA:
ni tiene reciente

Antecedentes

Alérgicos : .
Familiares : .
Farmacológicos : .
Gineco-Obstétricos : .
Hábitos : .
Patólogicos : .
Quirúrgicos : .
Transfusionales : .
Traumáticos : .
Vacunación/Pediátricos : .

Responsable:CHARRIS CASTRO, YASELIS NUTRICION Y DIETETICA
Cédula: 0044205238 RM:1608

Diagnósticos

R13X DISFAGIA
E440 DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA

Análisis y Conducta

PACIENTE JOVEN DE 29 AÑOS CON 1 AÑO DE EVOLUCION DE DISFAGIA? AROGASTRIA Y DOLOR ABDOMINAL, LE HAN REALIZO DIFERETNES ESTUDIOS QUE HAN ESTADO NORMALES, PACIENTE CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA. CON COMPROMISO ESOFÁGICO, FISICAMENTE LUCE CAQEUCTICA CON SOBREXPOSICION OSEA EN TODO EL CUERPO, LANUGO, INDICE MASA CORPORAL EN RANGOS DE DELGADEZ, CON PERDIDA SVERA DE PESO DEL 31% EN LOS ULTIMOS 3 MESES, CONSIDERANDO A LA PACINETE EN DESNUTRICION SEVERA ASOCIADA, PACIENTE CON DISFAGIA ESOFÁGICA POR HIPERSENSIBILIDAD LO CUAL QUEDÓ DOCUMENTADO EN PH-METRÍA, EN MANEJO CON GASTRO, EN OCASIONES NAUSEAS GENERADAS POR LA GASTRITIS, REFIERE TENER DIFICULTAD PARA LA DEGLUCION Y FLATOS TRAS CONSUMO DE ALIMENTOS, EN ANTERIORES HOSPITALIZACIONES HA RECIBIDO SUPLEMETNACION NUTRICIONAL Y MODULACION PROTEICA.
DADO QUE AUN SE ENCUENTRA SIN VIA ORAL Y SOPORTE NUTRICIONAL ACTUAL,
EL CUAL TOLERA ESCASAMENTE, SE DECIDE MODIFICAR SOPORTE POR HOMOLOGO, SE EXPLICA DE NO SUBIR DOSIS DADO QUE AL INCREMENTAR APORTES NUTRICIONALES PUEDE GENERAR DIFICULTADES. REQUIERE CONTINUAR CON SOPORTE ENTERAL COMO UNICA FUENTE DE ALIMENTACION HASTA VALORAR VIAORAL
PROGRAMO ENSURE CLINICAL DOSIS 5 BOTELLAS
PARA UN TOTAL E 2 GRPROT/KG PESO ACTUAL
DOSIS PARA UN MES 150 BOTELLAS
CODIGO MIPRES:20201015146023676345

BRINDO CONSEJERIA NUTRICIONAL A CERCA DEL CUIDADO DE LA SONDA E INGRESO PAULATINO DE ALIMENTOS DE ACUERDO A SUGERENCIA DE GASTRO

ENTREGO HC Y ORDENES

CHARRIS CASTRO, YASELIS NUTRICION Y DIETETICA
Cédula: 0044205238 RM:1608
Valido como Firma Electrónica

FUNDACION VALLE DEL LILI
YASELIS CHARRIS CASTRO
NUTRICIONISTA DIETISTA
RM 1608

Factor de Aislamiento

Ordenes Clinicas

Ordenes Generales

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
15.10.2020	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	UT Nutricion	OLGA LUCIA MORALES VEGA

FENIX VIDA S.A.S

BioVital

EVOLUCION

Paciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA **Entidad:** SURA EPS Y MEDICINA PREPAGADA

Documento No:1144150035 **Tipo Documento:**Cedula **Edad:** 29 **Teléfono:** 3174122243

Descripción

Dx Actual:

LA PACIENTE CONSULTA POR GASES TIPO ERUCTOS CONSTANTES AL INGERIR LA ALIMENTACION CORRIENTE Y POR SONDA NASOENTERICA , ESTO LE DIFICULTA LA ALIMENTACION CORRECTA PRODUCIENDO DISMINUCION EN LA INGESTION DE ALIMENTOS Y PERDIDA DE PESO , POR LO CUAL SE SOLICITA BOMBA DE INFUSION PARA PASAR ALIMENTOS EN CASA

Fecha: 04/11/20 16:20:22

Dr. Fernando Villegas
Médico Neurólogo Clínico
Reg. Medico 16 ...
FERNANDO VILLEGAS

LUZ MERY HOYOS MEJIA

Firma del Paciente

Firmado Digitalmente por el Dr.
Neurologia-R.M 18924-C.C 16683600

Torre 1 piso 2 9:30 ó cheno. 7/21

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

4

Avenida Simon Bolivar
Carrera 98 No 18 - 49
Conmutador 0 22 3319090
Fax 0 22 3316728
Nit. 890324775
www.valledelili.org
CALI - COLOMBIA

DATOS GENERALES

Paciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA			Doc.Identificacion: CC 1144150035
Fecha Nacimiento: 31.01.1991	Edad: 29 Anos	Sexo: F	Nº. Episodio 7618497
Aseguradora: EPS SURA EVENTO RC			Nº. Historia Clinica 1263386
Medico Tratante: MUNOZ ANDUQUIA, CLAUDIA XIMENA	PSIQUIATRIA		

ATENCIÓN CLÍNICA

Tipo de Atencion: **Consulta Externa** Tipo de Evento: **Enfermedad general**

Anamnesis

Fecha 10.11.2020 11:30.12

Motivo de consulta:

Luz Mery Hoyos
29 años
N/P Cali
Vive con sus padres
Soltera
Cristiana
Escolaridad Universitaria (Contaduria)
En incapacidad, trabaja en comfandi
Acompañada de su madre
Hora de atención: 9:40 am
motivo de consulta: "continuar controles"

Enfermedad Actual:
Diagnosticos de trabajo por psiquiatria reportados en historia clinica de hospitalización reciente:
trastorno de ansiedad
trastorno por sintomas somaticos

Tratamiento actual:
amitriptilina 12.5 mg noche

manejos farmacologicos previos suspendidos: paroxetina y fluoxetina, presento acatisia.

Anotacion de valoracion por psiquiatría del 29/10/20 durante ultima hospitalización: "Paciente evaluada por le servicio de Psiquiatria en la hospitalización previa y recientemente (22 Octubre 2020) por consulta externa (Dra Guerrero), que conceptuó: "Paciente en la cuarta década de la vida con cuadro crónico de alteraciones de la deglución, malestar
gastrointestinal significativo que ha generado pérdida significativa de
peso y en el momento se encuentra en desnutrición. Ha presentado marcada
sensibilidad a los efectos extrapiramidales de los medicamentos. Durante
la evaluación encuentro hipervigilancia somática y discurso centrado en
los síntomas físicos."
Describe que ha estado colocandose por SNY la alimentació enetral y le
ha producido: dolor abdoninal y distensión por lo que consulta
nuevamente.
La Dra Guerrero le indicó Amitriptilina que NO inició y no desea tomar,
le teme a los efectos adversos de la medicación. Expresa su deseo de
otro tipo de tratamiento que no incluya la medicación. Se molesta en el
momento que se señala la dificultad que tiene en la adherencia a las
indicaciones médicas.
Describe de manera detallada y técnica los síntomas y las dificultades.
y se hace evidente en su discurso las conductas de autochequeo e
hipervigilancia sobre su cuerpo. Niega conductas purgativas."

VALORACIÓN REALIZADA DURANTE CONSULTA DE HOY 10/11/2020:

La paciente acude en compañia de su madre. refiere ser adherente al uso de amitriptilina, niega efectos secundarios a la medicación.refiere que al rememorar el contexto en el cual se encontraba cuando iniciaron las dificultades para la deglución, identifica como factor estresor el tema laboral, "llevaba 5 años trabajando en Comfandi, mucho estrés, jornadas largas de trabajo, muchas responsabilidades, a veces llegaba a mi casa a llorar, ademas me tronche un tobillo y no pude seguir haciendo ejercicio entonces esomas me afectaba porque era mi forma de relajarme, muy muy estresada, me sentia agotada, entonces

108

empece a no dormir, eso me hacia doler la cabeza y al otro dia me sentia peor". Niega otras situaciones de estrés a nivel familiar o social.

Actualmente refiere que cada vez es mas consciente de la posibilidad que sus síntomas físicos actuales esten relacionados con sus emociones y desea un tratamiento multidisciplinario.

Refiere que en el momento aunque duerme alrededor de 5 horas en la noche, su sueño no es reparador, durante el día realiza varias rutinas relacionadas con sus terapias pero también con otras actividades que le gratifican. Refiere incertidumbre sobre la evolucióndе su enfermedad, refiere preocupación por sus cambios corporales.

EXAMEN MENTAL: Aspecto cuidado, caquéctica, con SNY, colaboradora.
establece contacto visual con entrevistadora, usa tapabocas. Alerta, euproséxica, orientada, sin compromiso de memoria ni cálculo, inteligencia impresiona promedio. Euquinética. Afecto modulado de tono ansioso. Eulálica. Pensamiento Coherente, relevante, con adecuada producción ideoverbal, con ideas de preocupación somática sobrevaloradas, sin ideas de muerte ni de suicidio, no detecto ideas delirantes, forma lógica. Niega alteraciones de la sensopercepción. Juicio y Raciocinio conservados. Introspección parcial. Prospección incierta.

Antecedentes

Alergicos :

Familiares :

Farmacologicos :

Gineco-Obstétricos :

Hábitos :

Patologicos :

Quirurgicos :

Transfusionales :

Traumaticos :

Vacunación/Pediatricos .

Responsable:	MUÑOZ ANDUQUIA, CLAUDIA XIMENA	PSIQUIATRIA
Cédula:	0038642894	RM:762251/2009

Diagnosticos

F458	OTROS TRASTORNOS SOMATOMORFOS
F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO

Analisis y Conducta

Explico a la paciente la importancia de un tratamiento multidisciplinario en el que se incluya manejo por terapia ocupacional y psicologia, la paciente refiere dificultad para asistir con regularidad a las terapias, le explico que hacen parte del manejo multidisciplinario que solicita y la funcion de terapia ocupacional en la recuperacion de funcionalidad y manejo de tiempo (doy orden inicialmente para 12 sesiones) y de psicologia fundamental para manejo psicoterapeutico a largo plazo.

Ajusto dosis de amitriptilina a 25mg/noche, explico que en varios casos se puede llegar a requerir dosis de 100 a 125mg/noche, con ella se inicia un manejo a dosis bajas, la paciente refiere entender y aceptar, se busca con el ajuste de la dosis que mejore la calidad del sueño y disminuyan sintomas ansiosos.

Control en 20 dias por psiquiatria

Información: Es importante seguir las recomendaciones médicas con relacion a los examenes de laboratorio, imágenes, los procedimientos y tratamientos ordenados. Son esenciales para su adecuado manejo.

Todos los medicamentos pueden causar reacciones adversas. Antes de consumir un medicamento lea cuidadosamente la informacion que viene con cada uno de ellos. Debe comunicar al medico cualquier otro medicamento que tome incluyendo productos naturales.

Si presenta una emergencia, debe acudir inmediatamente al servicio de urgencias para evaluacion y atencion medica.

El paciente es valorado con los elementos de protección personal y de acuerdo con los protocolos institucionales y las normas del ministerio de salud para la pandemia por covid19.

MUÑOZ ANDUQUIA, CLAUDIA XIMENA — PSIQUIATRIA

Cédula: 0038642894 — RM:762251/2009

Valido como Firma Electronica

FUNDACION VALLE DEL LILI
DRA. CLAUDIA XIMENA MUÑOZ ANDUQUIA
PSIQUIATRA
TP. 762251-09

Factor de Aislamiento

Ordenes Clinicas

Ordenes Generales

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

Avenida Simon Bolivar
Carrera 98 No 18 - 49
Conmutador 032 3319090
Fax 032 3316728
Nit 890324775
www.valledellili.org
CALI - COLOMBIA

109

DATOS GENERALES

Paciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA			Doc.Identificacion: CC 1144150035
Fecha Nacimiento: 31.01.1991	Edad: 29 Anos	Sexo: F	N°. Episodio: 7649738
Aseguradora: EPS SURA EVENTO RC			N°. Historia Clinica: 1263386
Medico Tratante: DE LA HOZ ALBAN, ADOLFO LEON	GASTROENTEROLOGIA	MEDICINA INTERNA	

ATENCIÓN CLÍNICA

Tipo de Atencion: **Consulta Externa** Tipo de Evento: **Enfermedad general**

Anamnesis

Fecha: 20.11.2020 11:22:21

Motivo de consulta:

Control

Enfermedad Actual:
N/O/P: Cali
Ocupación: contadora, analista financiera

ANT:
Patológicos:
Farmacológicos: dexlansoprazol 30 mg bid, paroxetina 5 mg qd, tiamina qd, magaldrato irregularmente
Quirúrgicos: rinoplastia
Alérgicos: metoclopramida y metilprednisolona (desasosiego)
Alcohol: no
Tabaco: no
Ejercicio: no
Hábito intestinal: 1 vez al día, Bristol 5-6
Fliares: HTA (padre)

EA: consultó en octubre de 2020 en relación con control posterior a hospitalización, estuvo en piso de la FVL a cargo de Medicina Interna por disfagia esofágica sin etiología filiada después de múltiples estudios y valoraciones especializadas, hasta ese momento los únicos datos positivos habían sido un tránsito esofágico lento en una de las dos cinedegluciones realizadas y criterios para esófago hipersensible en la pHmetría. Se realizó manometría esofágica la cual fue normal. Se completó el estudio con colonoscopia lacual no mostró lesiones. Egresó con sonda de nutrición y paroxetina prescrita por Psiquiatría.

Consideré que la paroxetina era una muy buena opción en el tratamiento de esta entidad, sin embargo existe amplia evidencia para la amitriptilina. Pedí concepto de Psiquiatría para su uso.

Asiste a control en nov/2020, refiere que estuvo recientemente hospitalizada por intolerancia a la nutrición enteral, hubo cambio depreparado observando mejoría. Fue valorada por Psiquiatría acogiendo la recomendación de iniciar amitriptilina en dosis titulables, actualmente con 25 mg qd (noche).

RxS: sin datos relevantes

Paraclinicos octubre de 2020:
Hb 13.7
LEUCOS 6.680
BUN 6.70mg/dL
CREATININA 0.57mg/dL
ALT 17.40U/L
AST 16.90U/L
ALBUMINA 4.78 g/dL
SODIO 138.10mmol/L
POTASIO 4.12 mmol/L
CLORO 101.90mmol/L
MAGNESIO 1.76 mg/dL
CALCIO 9.93mg/dL
FOSFORO 3.73 mg/dL

EF: 100/60 76x' 14x' 44 Kg
Reuglar estado general, hipodinámica, hipotrófica, alerta, sin desorientación, sonda nasoenteral en fosa nasal derecha, mucosa oral húmeda, no bocio, tórax sin ruidos agregados, abdomen plano, peristaltismo presente, blando, no doloroso, no masas, no megalias, pulsos ++, no edemas, no localización.

110

Antecedentes

Alergicos :

Familiares :

Farmacologicos :

Gineco-Obstetricos :

Habitos :

Patologicos :

Quirúrgicos :

Transfusionales :

Traumaticos :

Vacunacion/Pediatricos :

Responsable:DE LA HOZ ALBAN, ADOLFO LEON GASTROENTEROLOGIA MEDICINA INTERNA

Cedula: 0072210801 RM:76102702

Diagnósticos

K30X DISPEPSIA

TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO

Analisis y Conducta

Paciente con dislagia esofagica por hipersensibilidad lo cual quedo documentado en pH-metria, en conjunto con Psiquiatria se acordo iniciar amitriptilina en dosis titulables, actualmente recibe 25 mg noche con adecuada tolerancia.

En relacion con la nutricion enteral, debe continuarla y adicionar ingesta de alimentos via oral a tolerancia para definir el retiroo cambio de sonda.

Prorrogo incapacidad por 30 dias a partir del 19 de noviembre de 2020

En caso de requerir contacto conmigo debe escribir al correo maria.ortiz.fl@fvl.org.co

DE LA HOZ ALBAN, ADOLFO LEON GASTROENTEROLOGIA MEDICINA INTERNA

Cedula 0072210801 RM:76102702

Valido como Firma Electronica

Factor de Aislamiento

Ordenes Clinicas

Ordenes Generales

Fecha	Codigo	Nombre	U. Organizativa	Responsable
20.11.2020	890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	UT Gastroenterologia	MARIA CAMILA ORTIZ FLOREZ

INFORMACION Y HABITOS:
Alergias alimentarias:
Intolerancias alimentarias:
Suplencia: ensure
Rechazos: niega
Apetito: bueno

GASTROINTESTINAL:
en ocasiones distencion estreñimineto, RGE, gastritis
ahora deposicones

ACTIVIDAD FISICA:
escasa

REQUERIMIENTOS:
35 a 40 kcal/kg
1.5 a 1.8 gr prot

BIOQUIMICA:
ni tiene reciente

Antecedentes

Alérgicos :	.
Familiares :	.
Farmacológicos :	.
Gineco-Obstétricos :	.
Hábitos :	.
Patólogicos :	.
Quirúrgicos :	.
Transfusionales :	.
Traumáticos :	.
Vacunación/Pediátricos :	.

Responsable:CHARRIS CASTRO, YASELIS NUTRICION Y DIETETICA
Cédula: 0044205238 RM:1608

Diagnósticos

I40	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA
R13X	DISFAGIA

Análisis y Conducta

PACIENTE JOVEN DE 29 AÑOS CON 1 AÑO DE EVOLUCION DE DISFAGIA? AROGASTRIA Y DOLOR ABDOMINAL. LE HAN REALIZO DIFERENTES ESTUDIOS QUE HAN ESTADO NORMALES, PACIENTE CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA. CON COMPROMISO ESOFÁGICO FISICAMENTE LUCE CAQEUCTICA CON SOBREXPOSICION OSEA EN TODO EL CUERPO, LANUGO, INDICE MASA CORPORAL EN RANGOS DE DELGADEZ, CON PERDIDA SEVERA DE PESO DEL 31% EN LOS ULTIMOS 3 MESES, CONSIDERANDO A LA PACINETE EN DESNUTRICION SEVERA ASOCIADA, PACIENTE CON DISFAGIA ESOFÁGICA POR HIPERSENSIBILIDAD LO CUAL QUEDÓ DOCUMENTADO EN PH-METRÍA, EN MANEJO CON GASTRO, EN OCASIONES NAUSEAS GENERADAS POR LA GASTRITIS, REFIERE TENER DIFICULTAD PARA LA DEGLUCION Y FLATOS TRAS CONSUMO DE ALIMENTOS, EN ANTERIORES HOSPITALIZACIONES HA RECIBIDO SUPLEMETNACION NUTRICIONAL Y MODULACION PROTEICA.
INICIO MANEJO AMBULATORIO EL 15/10/20: 46.6 KG ESTUVO NUEVAMENTE HOSPITALIZADA POR INTOLERANCIA, NUEVAMENTE CON SONDA Y USO DE JEVITY, AHORA SIN SOPORTE ENTERAL, PREVIAMENTE RECIBIO SOPORTE ENTERAL POR SONDA DE GASTROSTOMIA 5 ENSURE CLINICAL/DIA, AHORA:
INICIO LIQUDIOS COMPLETOS AVANZO SOLIDOS MUY BLANDOS EN MANEJO POR FONO RECIBE ALIMENTACION SMBL PESO ACTUAL (10/12/20) DE 46.7 KG CONTINUA CON IGUAL PESO, DADO QUE AUN SE ENCUENTRA CON VIA ORAL DEFICITARIA, POCA TOLERANCIA A ENSURE CLINICAL SE MODIFICA SOPORTE ORAL COMPLEMENTARIO NUEVAMENTE A ENSURE ADVANCE 2 AL DIA
PACIENTE CON DISFAGIA SEVERA PRESENTA DESNUTRICION SEVERA ASOCIADA A PERDIDA DE PESO Y DISFAGIA CON TRASTORNO DEGLUTORIO ESOFÁGICA POR HIPERSENSIBILIDAD LO CUAL QUEDÓ DOCUMENTADO EN PH-METRÍA AHORA CON VIA ORAL QUE NO ALCANZA A CUBRIR APORTES NUTRICIONALES AVACEES CON BAJA DENSIDAD NUTRICIONAL SIN RECUPARACION NUTRICIONAL REQUIERE CONTINUAR CON SOPORTE COMPLEMENTARIO PARA FRENAR PERDIDA DE PESO Y CONRIBUIR A SU RECUPERACION NUTRICIONAL

DOSIS PARA UN MES 90 BOTELLAS
CODIGO MIPRES:20201210190024879718

BRINDO CONSEJERIA NUTRICIONAL A CERCA DEL CUIDADO DE LA SONDA E INGRESO PAULATINO DE ALIMENTOS DE ACUERDO A SUGERENCIA DE GASTRO

Historia Clinica

BioVital 112

HISTORIA CLINICA No1144150035

1. DATOS DE IDENTIFICACION

NOMBRE: LUZ MERY HOYOS MEJIA DOC IDENTIFICACION: 1144150035

TIPO DE DOC: Cedula FECHA ATENCION09-07-2020 HORA: 01:37 pm FECHA NACIMIENTO: 31/01/1991

EDAD: 29 Años SEXO: Femenino ENTIDAD: SURA EPS Y MEDICINA PREPAGADA

TELEFONO: 3174122243 DIRECCION: CRA 48A # 40-30

RESPONSABLE: TEL RESPONSABLE:

2. CAUSA DE CONSULTA

CONTROL DE OBSTRUCCION NASAL Y DISFAGIA..

3. ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 29 AÑOS QUIEN REFIERE QUE DESDE HACE 9 MESES (SEPTIEMBRE DE 2019), INICIA CON CC DE OBSTRUCCION NASAL, QUE HA SIC PROGRESIVA Y QUE ASOCIA A DIFICULTAD PARA DEGLUTIR. REFIERE UNA "SENSACION DE TACO", CON EPISODIOS DE EXACERBACION Y REMISION, POR LO QUE HA DISMINUIDO LA INGESTA. REFIERE STRESS LABORAL. HA PERDIDO 12 KILOS. HAN HOSPITALIZADO EN DOS OCASIONES. EN SEPTIEMBRE DE 2019. DONDE SOLICITAN TAC CEREBRAL, TAC PARANASALES, RX TORAX, CON REPORTE DE HIPERTROFIA DE CORNETES CON OBSTRUCCION. PENDIENTE TURBINOPLASTIA. ENDOSCOPIA DIGESTIVA: GASTRITIS CRONICA, H PYLORI (+), NEGATIVO PARA ..TAPLASIA. ESOFAGOGRAMA NORMAL. AMBULATORIAMENTE SOLICITAN MANOMETRIA ESFOGAGICA QUE ES NORMAL, PHMETRIA QUE ES ..ORMAL, VIDEODEGLUCION: RGE INFRACARINAL DE RAPIDO ACLARAMIENTO. HAN MANEJADO CON TERAPIAS DE DEGLUCION, CON MEJORIA, PERO A RAIZ DE LA EMERGENCIA SANITARIA, SUSPENDEN, Y DESDE HACE MES, DESPUES DE INGESTA DE ALIMENTOS IRRITANTES, PRESENTA EXCARBACION DE SUS SINTOMAS, DISFAGIA Y SENSACION DE TACO EN TORAX, ERUCTOS Y ACALASIA, ASOCIADOS A RESEQUEDAD ORAL Y EN FOSAS NASALES Y OBSTRUCCION NASAL..NOTA ADEMAS EPISODIOS DE CEFALEA, DEBILIDAD, SENSACION DE CANSANCIO Y FATIGA, TAQUICARDIAS, DISNEA, PESADILLAS, TEMBLORES, INSOMNIO, QUE ASOCIAN A DEFICIT DE MAGNESIO.
HOSPITAZAN HACE 20 DIAS DE NUEVO, POR NUEVA CRISIS, ORDENAN CONTROL E VIDEO DEGLUCION: DISFAGIA ESOFAGICA, HERNIA HIATAL INCIPIENTE? .
ES MANEJADA CON:
ZOCTILONA. 7.5 MG C/NOCHE
FLUOXETINA CADA DIA
TRAZODONA 1/2 CADA NOCHE
METOCLOPRAMIDA. CADA 12 HORAS
OMEPRAZOL CADA 12 HORAS
ACETAMINOFEN

4. ANTECEDENTES

RINOPLASTIA HACE 6 AÑOS CON FINES ESTETICOS
G0P0
ESGUINCE DE TOBILLO DERECHO HACE AÑO Y 3 MESES.

RXS: POLAQUIURIA DESDE HACE 18 MESES, ASOCIADA A TENESMO Y COLURIA. TIENE URODINAMIA: PATOLOGICA.

5. EXAMEN FISICO

T.A: 118/83 PULSO: 84 TEMP: 36.9 F.R: 20 PESO: 50 TALLA: 165

APARIENCIA GENERAL Y CONDICION:

APARENTES BUENAS CONDICIONES. INGRESA A CONSULTA POR SUS MEDIOS.

EXAMEN FISICO GENERAL:

BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, ALERTA
SX VITALES ESTABLES.
ORL: NO SE OBSERVA RESEQUEDAD ORAL
CP: BUENA VENTILACION EN ACP
ABD: DOLOR A LA PALPACION DE EPIGASTRIO. NO MASAS.
EXTREMIDADES:NO DOLOR NI INFLAMACION EN TOBILLO DERECHO.

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

Avenida Simón Bolivar
Carrera 98 No. 18 - 49
Conmutador 032 3319090
Fax 032 3316728
Nit. 8903241775
www.valledelili.org
CALI - COLOMBIA

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

DATOS GENERALES

Paciente: **LUZ MERY HOYOS MEJIA**			Doc.Identificación: **CC 1144150035**
Fecha Nacimiento: **31.01.1991**	Edad: **29** Años	Sexo: **F**	Nº. Episodio: **7714785**
Aseguradora: **EPS SURA EVENTO RC**			Nº. Historia Clínica: **1263386**
Médico Tratante: **CHARRIS CASTRO, YASELIS**	NUTRICION Y DIETETICA		

ATENCIÓN CLÍNICA

Tipo de Atención: **Consulta Externa** Tipo de Evento: **Enfermedad general**

Anamnesis

Fecha: 10.12.2020 13:52:00

Motivo de consulta:

control

Enfermedad Actual:
N/O/P: Cali
Ocupación: contadora, analista financiera
asiste en compañia de madre

ANT:
Patológicos:
Farmacológicos: dexlansoprazol 30 mg bid, paroxetina 5 mg qd, tiamina qd, magaldrato irregularmente
Quirúrgicos: rinoplastia
Alérgicos: metoclopramida y metilprednisolona (desasosiego)
Alcohol: no
Tabaco: no
Ejercicio: no
Hábito intestinal: 1 vez al dia, Bristol 5-6
Fliares: HTA (padre)

ANTROPOMETRIA:
PESO USUAL: 63 kg
PESO ACTUAL: 46.6
TALLA: 164.5 cm
IMC:17.3

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL desuntricion proteico calorica

PESO SALUDABLE: 55 a 60 kg

CONTROL ANTROPOMETRICO:
15/10/20: 46.6 KG
10/12/20: 46.7 kg (=)

CLINICA: delgada,

ANAMNESIS ALIMENTARIA/ FRECUENCIA DE CONSUMO
nvo

ALIMENTARIO:
PRVIAMENTE:
recibe soporte enteral por sonda de gastrostomia
3 ensure hn am, 2 hn a las 12 y 2 hn a las 16 EN 1 hora

AHORA:
INICIO LIQUDIOS COMPLETOS AVANZO SOLIDOS MUY BLANDOS EN MANEJO POR FONO
RECIBE ALIMENTACION SMBL, AL DESAYUNO COLATDA CON HUEVO TIBIO, FRUTA MACERADA, ENSURE CLINICAL

FENIX VIDA S.A.S

EVOLUCION

Paciente: **LUZ MERY HOYOS MEJIA**

Documento No: **1144150035**

Tipo Documento: Cedula

Entidad: SURA EPS Y MEDICINA PREPAGADA

Edad: 29 **Teléfono:** 3174122243

Fecha: 19/01/2021 05:18:24 p.m.

LUZ MERY HOYOS MEJIA

Firma del Paciente

FERNANDO VILLEGAS

Firmado Digitalmente por el Dr.

Neurologia-R.M 16924-C.C 16683600

Historia Clinica

HISTORIA CLINICA No1144150035

V.: TAXIAS PIN: ☐ NORMAL ☐ ANORMAL PTR: ☐ NORMAL ☐ ANORMAL

MARCHA: SIN ALTERACIONES

VI: SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA

NO APLICA

VII. IMPRESION DIAGNOSTICA

1. ENFERMEDAD ACIDO PEPTICA
   Código:K210. Diagnóstico:Enfermedad del reflujo gastroesofágico con esofagitis.
   Código:K293. Diagnóstico:Gastritis crónica superficial.
2. OBSTRUCCION NASAL
   Código:J343. Diagnóstico:Hipertrofia de los cornetes nasales.

VIII. PLAN

ENFASIS EN DIETA

DRENADORES
GALLIUM

FERNANDO VILLEGAS

Neurologia-R.M 16924-C.C 16683600

Firmado Digitalmente por

'OLUCION
ciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA
cumento No: 1144150035 Tipo Documento: Cedula Entidad: SURA EPS Y MEDICINA PREPAGADA Edad: 29 Teléfono: 3174122243

Descripción

‹ Actual:

ACIENTE DE 29 AÑOS QUIEN REFIERE QUE DESDE HACE 9 MESES (SEPTIEMBRE DE 2019), INICIA CON CC DE BSTRUCCION NASAL, QUE HA SIDO PROGRESIVA Y QUE ASOCIA A DIFICULTAD PARA DEGLUTIR. REFIERE INA "SENSACION DE TACO", CON EPISODIOS DE EXACERBACION Y REMISION, POR LO QUE HA DISMINUIDO LA NGESTA. REFIERE STRESS LABORAL. HA PERDIDO 12 KILOS. HAN HOSPITALIZADO EN DOS OCASIONES. EN EPTIEMBRE DE 2019. DONDE SOLICITAN TAC CEREBRAL, TAC PARANASALES, RX TORAX, CON REPORTE DE RTROFIA DE CORNETES CON OBSTRUCCION. PENDIENTE TURBINOPLASTIA. ENDOSCOPIA DIGESTIVA: TRITIS CRONICA, H PYLORI (+), NEGATIVO PARA METAPLASIA. ESOFAGOGRAMA NORMAL.
OMO ANTECEDENTES:
MBULATORIAMENTE SOLICITAN MANOMETRIA ESFOGAGICA QUE ES NORMAL, PHMETRIA QUE ES NORMAL, IDEODEGLUCION: RGE INFRACARINAL DE RAPIDO ACLARAMIENTO. HAN MANEJADO CON TERAPIAS DE EGLUCION, CON MEJORIA, PERO A RAIZ DE LA EMERGENCIA SANITARIA, SUSPENDEN, Y DESDE HACE MES, ESPUES DE INGESTA DE ALIMENTOS IRRITANTES, PRESENTA EXCARBACION DE SUS SINTOMAS, DISFAGIA Y ENSACION DE TACO EN TORAX, ERUCTOS Y ACALASIA, ASOCIADOS A RESEQUEDAD ORAL Y EN FOSAS NASALES Y OBSTRUCCION NASAL..NOTA ADEMAS EPISODIOS DE CEFALEA, DEBILIDAD, SENSACION DE CANSANCIO Y FATIGA, TAQUICARDIAS, DISNEA, PESADILLAS, TEMBLORES, INSOMNIO, QUE ASOCIAN A DEFICIT DE MAGNESIO.
HOSPITAZAN HACE 20 DIAS DE NUEVO. POR NUEVA CRISIS, ORDENAN CONTROL E VIDEO DEGLUCION: DISFAGIA ESOFAGICA, HERNIA HIATAL INCIPIENTE? .
ES MANEJADA CON:
ZOCTILONA, 7.5 MG C/NOCHE
FLUOXETINA CADA DIA
TRAZODONA 1/2 CADA NOCHE
METOCLOPRAMIDA, CADA 12 HORAS
OMEPRAZOL CADA 12 HORAS
ACETAMINOFEN

PACIENTE QUIEN ACTUALMENTE NO ESTA DURMIENDO BIEN, POR LO CUAL SE MEDICA MELATONINA DE 3 MG

AL EXAMEN FISICO
PACIENTE ANSIOSA LUCIDA
RESTO DENTRO DE LIMITES NORMALES
DG TRASTORNO DE ANSIEDAD
Y OTROS TRASTORNOS SOMATOMORFOS

PLAN: MELATONINA TABLETAS DE 3 MG
1 POR DIA

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

Avenida S
Carrera
Conmutador
Fax
Nit
www.valled
CALI - COLOMBI

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

DATOS GENERALES

Paciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA			Doc.Identificacion: CC 1144150035
Fecha Nacimiento 31.01.1991	Edad: 29 Años	Sexo: F	N Episodio: 7777856
Aseguradora: EPS SURA EVENTO RC			Nº Historia Clinica 1263386
Medico Tratante MUÑOZ ANDUQUIA, CLAUDIA XIMENA	PSIQUIATRIA		

ATENCIÓN CLÍNICA

Tipo de Atencion: Consulta Externa Tipo de Evento Enfermedad general

Anamnesis

Fecha: 06.01.2021 10:29:25

Motivo de consulta:

Luz Mery Hoyos
29 años
N/P Cali
Vive con sus padres
Soltera
Cristiana
Escolaridad Universitaria (Contaduria)
Hora de atencion: 9:52 am
motivo de consulta: control

Enfermedad Actual:
Diagnosticos de trabajo por psiquiatria reportados en historia clinica de hospitalización reciente:
trastorno de ansiedad
trastorno por sintomas somaticos

Tratamiento actual:
amitriptilina 25 mg noche

anejos farmacologicos previos suspendidos: paroxetina y fluoxetina, presento acatisia.

CONTROL:
La paciente me refiere "con fonoaudiologia me he sentido mejor, empece a comer hace 1 mes, he tenido recaidas de volver a comida licuada pero mejoro, fono me da tranquilidad".
Ultimo peso 47.5kg hace 15 dias
Inicio manejo con psicologia ayer
Asiste y se gratifica con terapia fisica
Refiere continua con ansiedad y sintomas somaticos, "sigo teniendo gases, reflujo, eructo todo el tiempo, no duermo bien, voy toda la noche al baño, sucede q cuando me molesto no puedo tragar, en las noches me da ahogo, ansiedad". Refiere dificultades en la relación con su madre, no se siente apoyada, ha preferido tomar distancia para que esto no le afecte.

EXAMEN MENTAL: Aspecto cuidado, caquéctica, con SNY, colaboradora.
establece contacto visual con entrevistadora, usa tapabocas. Alerta, euproséxica, orientada, sin compromiso de memoria ni cálculo, inteligencia impresiona promedio. Euquinética. Afecto de fondo ansioso. Eutálica. Pensamiento Coherente, relevante, con adecuada producción ideoverbal, con ideas de preocupación en relación a su condición nutricional, sin ideas de muerte ni de suicidio, no detecto ideas delirantes, forma lógica. Niega alteraciones de la sensopercepción. Juicio y Raciocinio conservados. Introspección parcial. Prospección "estar mejor".

Nota: para la valoración se tuvieron en cuenta las medidas de bioseguridad necesarias dada la situación de covid-19, uso de tapabocas y careta durante toda la entrevista, mantenimiento de la distancia, limpieza de manos antes y después de ver al paciente. Durante la consulta no realice contacto físico.

Antecedentes

Alergicos:

Familiares:

Farmacologicos:

Gineco-Obstetricos:

Habitos:

Antecedentes

ologicos :

rúrgicos :

nsfusionales :

mináticos :

unación/Pediatricos :

onsable	MUNOZ ANDUQUIA, CLAUDIA XIMENA	PSIQUIATRIA
ia	0038642894	RM:762251/2009

Diagnósticos

TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO

OTROS TRASTORNOS SOMATOMORFOS

Conducta

Intero que la paciente requiere de un tratamiento multidisciplinario en el que se incluya manejo por terapia ocupacional y psicologia, remito a hospital dia para su ejo, doy orden inicial para 30 dias pero explico la posibilidad que pueda requerir de un tiempo mas prolongado en el programa en el cual se trabaje no solo onalidad, manejo de sintomas somaticos sino tambien dinamica familiar, educacion a la familia.
ambien orden para continuidad de terapia fisica y fonoaudiologia 20 sesiones cada uno.

dosis de amitriptilina a 50 mg/noche explico que en varios casos se puede llegar a requerir dosis de 100 a 125mg/noche.

al en 1 mes por psiquiatria. le explico a la paciente que yo no soy psiquiatra especializada en alimentacion recomiendo la paciente pueda tener una continuidad con pecialista en esa area, en FVL se encuentran la Dra Guerrero y la Dra Berchs

nciem Es importante seguir las recomendaciones médicas con relacion a los exámenes de laboratorio, imágenes, los procedimientos y tratamientos ordenados. Son iles para su adecuado manejo.

los medicamentos pueden causar reacciones adversas. Antes de consumir un medicamento lea cuidadosamente la información que viene con cada uno de ellos. omunicar al médico cualquier otro medicamento que tome incluyendo productos naturales.

ente una emergencia debe acudir inmediatamente al servicio de urgencias [illegible] encia medica

Z ANDUQUIA, CLAUDIA XIMENA	PSIQUIATRIA
0038642894	RM:762251/2009

rmo Firma Electronica

Factor de Aislamiento

Ordenes Clínicas

es Generales

echa	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
021	990284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	UT Siquiatria	DIANA LORENA PALAU GONZALEZ

FENIX VIDA S.A.S

BioVital

EVOLUCION

Paciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA **Entidad:** SURA EPS Y MEDICINA PREPAGADA

Documento No: 1144150035 **Tipo Documento:** Cedula **Edad:** 30 **Teléfono:** 3174122243

Descripción

Dx Actual:

PACIENTE QUIEN MANIFIETA RECAIDAS
AL EXAMEN FISICO
SIN CAMBIOS
N
IGUAL TRATAMIENTO
MAS TERAPIA NEURAL

Fecha: 18/02/2021 09:58:33 a.m.

Dr. Fernando Villegas
Médico Neurólogo Clínico
Reg. Medico 16.92
C.C. 16.683.60

LUZ MERY HOYOS MEJIA

Firma del Paciente

FERNANDO VILLEGAS

Firmado Digitalmente por el Dr.
Neurologia-R.M 16924-C.C 16683600

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

Avenida Simón Bolívar
Carrera 98 No. 18-49
Conmutador 032 3319090
Fax 032 3316728
Nit. 8903241775
www.valledelili.org
CALI - COLOMBIA

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

DATOS GENERALES

Paciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA			Doc.Identificación: CC 1144150035
Fecha Nacimiento: 31.01.1991	Edad: 30 Años	Sexo: F	N°. Episodio: 7941133
Aseguradora: EPS SURAMERICANA S.A EVENTO RC			N°. Historia Clínica: 1263386
Médico Tratante: DE LA HOZ ALBAN, ADOLFO LEON	GASTROENTEROLOGIA	MEDICINA INTERNA	

ATENCIÓN CLÍNICA

Tipo de Atención: **Consulta Externa** Tipo de Evento: **Enfermedad general**

Anamnesis

Fecha: 26.02.2021 11:50:44

TELECONSULTA
Motivo de consulta:

Control

Enfermedad Actual:
N/O/P: Cali
Ocupación: contadora, analista financiera

ANT:
Patológicos:
Farmacológicos: hidroxicina 10 cc qd noche, amitriptilina 25 mg qd (noche)
Quirúrgicos: rinoplastia
Alérgicos: metoclopramida y metilprednisolona (desasosiego)
Alcohol: no
Tabaco: no
Ejercicio: no
Hábito intestinal: 1 vez al día, Bristol 5-6
Fliares: HTA (padre)

EA: consultó en octubre de 2020 en relación con control posterior a hospitalización, estuvo en piso de la FVL a cargo de Medicina Interna por disfagia esofágica sin etiología filiada después de múltiples estudios y valoraciones especializadas, hasta ese momento los únicos datos positivos habían sido un tránsito esofágico lento en una de las dos cinedegluciones realizadas y criterios para esófago hipersensible en la pHmetría. Se realizó manometría esofágica la cual fue normal. Se completó el estudio con colonoscopia lacual no mostró lesiones. Egresó con sonda de nutrición y paroxetina prescrita por Psiquiatría.

Consideré que la paroxetina era una muy buena opción en el tratamiento de esta entidad, sin embargo existe amplia evidencia para la amitriptilina. Pedí concepto de Psiquiatría para su uso.

Asiste a control en nov/2020, refiere que estuvo recientemente hospitalizada por intolerancia a la nutrición enteral, hubo cambio depreparado observando mejoría. Fue valorada por Psiquiatría acogiendo la recomendación de iniciar amitriptilina en dosis titulables, desde entonces con 25 mg qd (noche). En relación con la nutrición enteral, debía continuarla y adicionar ingesta de alimentos vía oral a tolerancia para definir el retiro o cambio de sonda. Prorrogué incapacidad por 30 días a partir del 19 de noviembre de 2020.

Se hace teleconsulta en diciembre de 2020. la paciente refiere que actualmente no requiere nutrición enteral ya que está progresandoen la ingesta de sólidos. Nutrición recomendó suplemento protéico pero su entidad de salud no lo aprobó. Se queja de distensión abdominal posprandial. Prescribí simeticona tabletas masticables 125 mg antes de cada comida por 3 meses.

En teleconsulta de febrero de 2021, la paciente se queja de pirosis y regurgitación ácida, además de meteorismo.

RxS: sin datos relevantes

Paraclínicos octubre de 2020:
Hb 13.7
LEUCOS 6.680
BUN 6.70mg/dL
CREATININA 0.57mg/dL
ALT 17.40U/L
AST 16.90U/L
ALBUMINA 4.78 g/dL
SODIO 138.10mmol/L
POTASIO 4.12 mmol/L

CLORO 101.90mmol/L
MAGNESIO 1.76 mg/dL
CALCIO 9.93mg/dL
FOSFORO 3.73 mg/dL

EF: no se hace ya que este control es a través de teleconsulta.

Antecedentes

Alérgicos : .
Familiares : .
Farmacológicos : .
Gineco-Obstétricos : .
Hábitos : .
Patólogicos : .
Quirúrgicos : .
Transfusionales : .
Traumáticos : .
Vacunación/Pediátricos : .

Responsable:DE LA HOZ ALBAN, ADOLFO LEON GASTROENTEROLOGIA MEDICINA INTERNA
Cédula: 0072210801 RM:76102702

Análisis y Conducta

Paciente con disfagia esofágica por hipersensibilidad lo cual quedó documentado en pH-metría, en conjunto con Psiquiatría se acordó iniciar amitriptilina en dosis titulables, actualmente recibe 25 mg noche con adecuada tolerancia.

Se queja de pirosis y regurgitación ácida para lo cual inicio alginato de sodio, por meteorismo inicio levosulpiride/simeticona/pancreatina preprandial.

DE LA HOZ ALBAN, ADOLFO LEON GASTROENTEROLOGIA MEDICINA INTERNA
Cédula: 0072210801 RM:76102702
Valido como Firma Electrónica

Factor de Aislamiento

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

Avenida Simon Bolivar
Carrera 98 No 18 - 49
Conmutador 032 3319090
Fax 032 3316728
Nit 890324775
www.valledelili.org
CALI - COLOMBIA

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

DATOS GENERALES

ciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA			Doc.Identificacion: CC 1144150035
echa Nacimiento: 31.01.1991	Edad: 30 Años	Sexo: F	Nº. Episodio: 7945345
seguradora: EPS SURAMERICANA S.A EVENTO RC			Nº. Historia Clinica: 1263386
ledico Tratante: MUÑOZ ANDUQUIA, CLAUDIA XIMENA	PSIQUIATRIA		

ATENCIÓN CLÍNICA

po de Atencion: Consulta Externa Tipo de Evento: Enfermedad general

Anamnesis

	1.03.2021	09:00:26

otivo de consulta:

uz Mery Hoyos
30 años
VP Cali
Vive con sus padres
Soltera
Cristiana
Escolaridad Universitaria (Contaduria)
Hora de atención: 8:10 am
Asiste sola
Motivo de consulta: control

fermedad Actual:
Diagnosticos de trabajo por psiquiatría reportados en historia clínica de hospitalización reciente:
Trastorno de ansiedad
Trastorno por sintomas somaticos

Tratamiento actual:
mitriptilina 25 mg noche

Tratamientos farmacologicos previos suspendidos: paroxetina y fluoxetina, presento acatisia.

CONTROL:
La paciente me refiere "en febrero con sintomas gastrointestinales, sensación de atrancamiento, reflujo, habia disminuido pero otra vez, me toco licuar otra vez la comida, yo creo que me estrese porque el fisioterapeuta me dijo que me iba a trabajar el esguince detobillo que tengo pero al final no lo hizo, eso me limita mucho, me hizo recordar el tema del tobillo, me estrese mucho con el esguince del tobillo, acordarme, frustrada y despues de eso me dio esos sintomas otra vez, siento que he perdido peso, no me he querido de pesar porque me desanimo
Estaba esperando a terminar las terapias fisicas para empezar hospital dia, ya me lo autorizaron".
Durante la consulta la paciente solicita la prorroga de su incapacidad, le explico la importancia de eventualmente integrarse al ambito laboral, frente a lo cual la paciente reacciona con llanto, habla en tono de voz alto, refiere no desea escucharme "yo no voya volver a ese trabajo, fue muy estresante y me enferme, usted no entiende lo que yo siento", frente a esata situación la consulta se tuvo que extender hasta que la paciente logro calmarse.

EXAMEN MENTAL: Aspecto cuidado, caquéctica, colaboradora, establece contacto visual ocasional con entrevistadora, usa tapabocas. Alerta, euproséxica, orientada, sin compromiso de memoria ni cálculo, inteligencia impresiona promedio. Euquinética. Afecto triste de fondo ansioso. Eutálica. Pensamiento coherente, relevante, con adecuada producción ideoverbal, con ideas de preocupación en relación a su condición nutricional y su estado fisico, perseverante en relación al tema de estres laboral, sin ideas de muerte ni de suicidio, no detecio ideas delirantes, forma lógica. Niega alteraciones de la sensopercepción. Juicio y Raciocinio conservados. Introspección nula. Prospección incierta. En parte de la entrevista se torno irritable, ansiosa, con llanto, tono de voz alto, referencial, luego se calma y pide disculpas.

Nota: para la valoración se tuvieron en cuenta las medidas de bioseguridad necesarias dada la situación de covid-19, uso de tapabocas y careta durante toda la entrevista, mantenimiento de la distancia, limpieza de manos antes y después de ver al paciente. Durante la consulta no realice contacto fisico.

Antecedentes

Quirúrgicos:

Familiares:

Farmacologicos:

Antecedentes

Habitos

Alergicos

Quirurgicos

Transfusionales

Traumaticos

Vacunacion Pediatricos

Responsable	MUNOZ ANDUQUIA CLAUDIA XIMENA	PSIQUIATRIA
Cedula	0038612894	RM 762251/2009

Diagnósticos

F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO
F458	OTROS TRASTORNOS SOMATOMORFOS

sis y Conducta

En consulta previa le recomende ajustar amitriptilina a 50mg/noche e iniciar hospital dia, no realizo ninguna de estas acciones

Nuevamente en esta consulta le explico la importancia de un manejo multidisciplinario en hospital dia en el que se incluya manejo por terapia ocupacional y psicologia, tiene orden inicial para 30 dias pero explico la posibilidad que pueda requerir de un tiempo mas prolongado en el programa en el cual se trabaje no solo funcionalidad manejo de sintomas somaticos sino tambien dinamica familiar, educacion a la familia

Solicito adelantar cita con fisiatria para manejo de limitacion en tobillo

Explico nuevamente le que debe aumentar dosis de amitriptilina tabletas 25mg así 1 tableta y media por 8 dias luego continua con 2 tabletas cada noche
Adicionar a prazolam gotas al manejo para control de ansiedad diurna, empezar con 2 gotas en la mañana y a las 8 am si percibe que continua ansiosa puede aumentar de 1 1 gota hasta dosis maxima de 10 gotas mañana tarde y noche

Control por psiquiatria en 1 mes
Doy prorroga de incapacidad medica desde el 17 de febrero 2021 por 30 dias, explico que la prorroga no es solo por lo sintomatica que se encuentra actualmente sino ademas porque requiere iniciar manejo en hospital dia

Recomendacion Es importante seguir las recomendaciones medicas con relacion a los examenes de laboratorio, imagenes los procedimientos y tratamientos ordenados Son esenciales para su adecuado manejo

Todos los medicamentos pueden causar reacciones adversas Antes de consumir un medicamento lea cuidadosamente la informacion que viene con cada uno de ellos debe comunicar al medico cualquier otro medicamento que tome incluyendo productos naturales

En caso de una emergencia debe acudir inmediatamente al servicio de urgencias para evaluacion y atencion medica.

MUNOZ ANDUQUIA CLAUDIA XIMENA	PSIQUIATRIA
Cedula 0038612894	RM 762251/2009

Firmado como Firma Electronica

Factor de Aislamiento

Ordenes Clinicas

Ordenes Generales

Fecha	Codigo	Nombre	U. Organizativa	Responsable
03 2021	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	UI Siquiatria	ANDRES FELIPE DIAZ GUZMAN

PSICOLOGA
TP 762251/09

FENIX VIDA S.A.S

BioVital

EVOLUCION

Paciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA **Entidad:** SURA EPS Y MEDICINA PREPAGADA

Documento No: 1144150035 **Tipo Documento:** Cedula **Edad:** 30 **Teléfono:** 3174122243

Descripción

Dx Actual:

VOMITOS EVENTUALES EN LA MADRUGADA, MUCHA AGRIERA, DIARREA EVENTUAL, DISTENCION ABDOMINAL,

LA PACIENTE ACTUALMENTE SE ENCUENTRA MAS DESCOMPENSADA QUE EN EL CONTROL PASADO,
AL EXAMEN FISICO:

PACIENTE ANSIOSA EN REGULAR ESTADO GENERAL
CARDIOPULMONAR: NORMAL
ABDOMEN: DOLOR EN EPIGASTRIO E HIPOGASTRIO AL TACTO
EXTREMIDADES: NORMAL

PLAN:
PROBIOESSENS
incapacidad por 30 dias desde el 19 de Marzo de 2021
Correccion de nutricion

DG:1.ENFERMEDAD ACIDO PEPTICA
Código:K210. Diagnóstico:Enfermedad del reflujo gastroesofágico con esofagitis.
Código:K293. Diagnóstico:Gastritis crónica superficial.
2. OBSTRUCCION NASAL
Código:J343. Diagnóstico:Hipertrofia de los cornetes nasales
3.sindrome Ansioso post stres laboral

Fecha: 23/03/2021 10:42:43 a.m.

LUZ MERY HOYOS MEJIA

Firma del Paciente

FERNANDO VILLEGAS

Firmado Digitalmente por el Dr.
Neurologia-R.M 16924-C.C 16683600

ECA - BEN

125

dinamica
Especialistas en ayudas diagnósticas

Paciente

Nombre: Luz Mery Hoyos Mejia
Cédula: 1144150035
Sexo: F
Teléfono: 3174122243
Edad: 28año(s) 7ms.

Exámen

Médico referente: Ana Varela Posso
IPS: PASO ANCHO-URGENCIAS EPS NOCHE
Fecha del exámen: 27/09/2019
Fecha de finalización: 28/09/2019 02:29:48 a. m.
Ciudad: CALI

ESTUDIO REALIZADO: RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES

INDICACIÓN: PACIENTE REFIERE PROBLEMAS DE CORNETES

TÉCNICA: Estudio realizado en equipo de radiología convencional digital

HALLAZGOS:

Ausencia del desarrollo del seno frontal derecho.
Existe adecuado desarrollo de las demás cavidades paranasales para la edad.
Observo velamiento universal de las celdillas etmoidales y engrosamiento mucoso periférico de los antros maxilares. con quiste de retención submucosa en el piso del antro maxilar izquierdo.
Tabique nasal óseo central sin trastorno en la permeabilidad nasal al momento del estudio .
Cavum permeable .
Densidad ósea normal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:
SIGNOS DE PROCESO INFLAMATORIO SINUSAL ETMOIDO MAXILAR.
QUISTE DE RETENCION SUBMUCOSO EN EL PISO DEL ANTRO MAXILAR IZQUIERDO.

JSM

Sandra Patricia Malagon Basto
Médico Radiólogo RM 52007303

NOMBRE	LUZ MERY HOYOS MEJIA	Nº	152896
D.I.	152896-1144150035	FECHA	30-09-2019
ENTIDAD	CDO URG		

Datos clínicos: disfagia en estudio. No se aportan estudios previos.

RESONANCIA DE CEREBRO SIMPLE:

En equipo de 1.5 Teslas se practicaron secuencias de pulso con información T1 y T2 en los planos ortogonales del encéfalo en fase simple, con los siguientes HALLAZGOS:

Se observa vacío de señal por flujo de los senos venosos durales, excepto en el seno transverso y seno sigmoideo izquierdo, debe ser correlacionado con la sospecha clínica de trombosis , recomendando correlación con estudios Doppler de vasos del cuello y estudio angiográficos de los vasos cerebrales, con contraste endovenoso y secuencias volumétricas.
Existen quistes de retención mucoso en ambos antros maxilares, el de mayor tamaño en el antro maxilar izquierdo de 2 cm, sin observar niveles hidroaéreos que sugiere sinusopatía aguda.
Sistema ventricular, surcos y cisternas de tamaño y configuración normal.
No hay colecciones epi ni subdurales, ni signos de hemorragia subaracnoidea aguda.
La diferenciación entre sustancia gris y blanca se conserva y no hay evidencia de lesiones intra o extra axiales.
En la fosa posterior el tallo, cerebelo y IV ventrículo son normales, con ángulos pontocerebelosos libres y el trayecto cisternal de los nervios craneales de aspecto normal.
Silla turca, hipófisis, infundíbulo, quiasma, hipotálamo, cuerpo calloso, glándula pineal y unión cráneo vertebral normal.
En las secuencias de difusión no se demostraron eventos isquémicos agudos, ni lesiones que generen restricción a la movilización de las moléculas de agua.
Mastoides y orbitas sin alteraciones.

OPINIÓN:

1. Alteración en la intensidad de señal del seno transverso y seno sigmoideo izquierdo como se describió. Recomendando pruebas complementarias.
2. Sinusopatía crónica maxilar bilateral.

Atentamente,

Julio Cesar Davila R.
Radiólogo

DR. JULIO CESAR DAVILA
C.C.16.781.836 RM 762-10

Gastroenterólogos asociados

CHRISTUS SINERGIA

Santiago de Cali, 26 septiembre del 2019

LUZ MERY HOYOS MEJIA
Edad: 28 años
CC 1144150035
SURA EPS

INFORME ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA

Previa lectura y realización de indicaciones, posibles complicaciones del procedimiento y aceptación de realización del mismo, se firma consentimiento informado

INDICACION: Disfagia Disnea

ESÓFAGO: Paso fácil del cricofaringeo. Mucosa y calibre normales

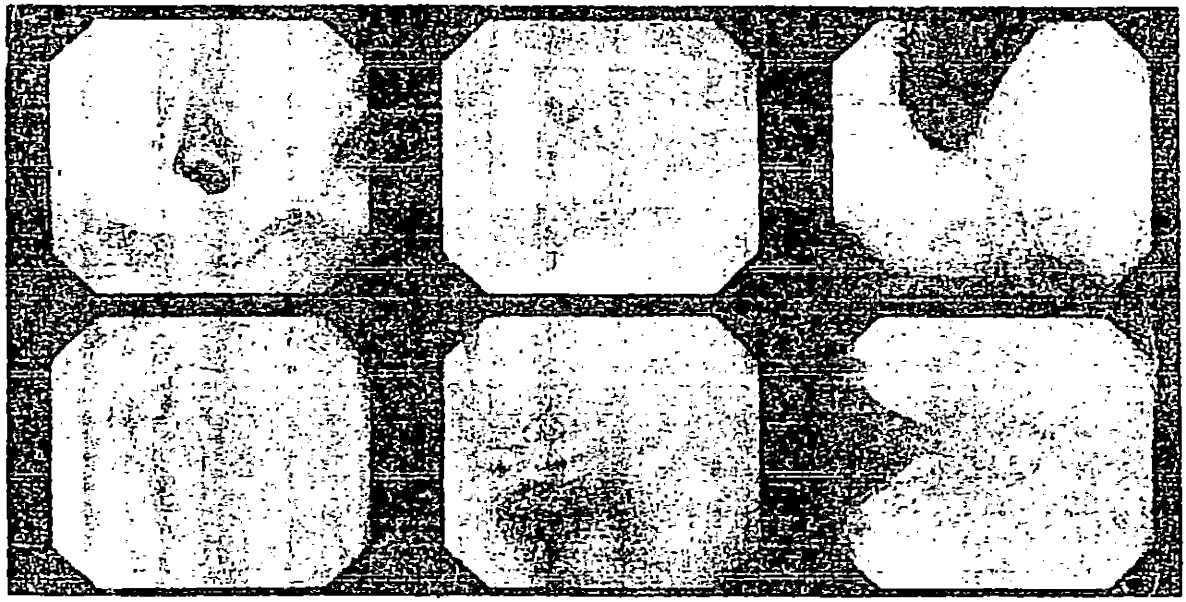
ESTOMAGO: Lago gástrico, claro, distensibilidad normal, la mucosa de fondo, región subcardial y cuerpo es normal. La mucosa de antro presenta eritema en parches. Se toman biopsias de antro y cuerpo

PILORO: Franqueable.

DUODENO: Normal hasta la 2da porción

DIAGNOSTICO ENDOSCÓPICO:

- GASTRITIS ANTRAL NO EROSIVA.



RECOMENDACIONES POST- PROCEDIMIENTO:
En caso de presentar dificultad respiratoria, congestión de la extremidad o dolor abdominal intenso debe consultar al servicio de urgencias de su EPS.

ALFREDO CIENFUEGOS RIVERA, MD
Gastroenterología – Endoscopia Digestiva

Calle 30 No 50 – 25 Consultorio 301 Clínica Farallones Santiago de Cali
Teléfonos: 513 71 26 - 487 80 34 - 3174809479

dinamica

Nombre: LUZ MERY HOYOS MEJIA **Cédula:** 1144150035 **Sexo:** F **Tel:** 3174122243 **Edad:** 28 años y 8 meses

Médico Referente: GASTROENTEROLOGOS ASOCIADOS LT **IPS:** EPS SURA TEQUENDAMA

Fecha Exámen: 26/09/2019 **Fecha de Finalizado:** 04/10/2019 **Ciudad:** Cali

LABORATORIO DE PATOLOGIA **Informe No: 19P021035**

DESCRIPCIÓN:

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA:
Remitido como ANTRO Y CUERPO, se reciben 2 fragmentos irregulares de tejido. Se procesa todo.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA:
ESTÓMAGO - CUERPO Y ANTRO:
Se identifica mucosa gástrica corporal y antral de espesor normal y con su arquitectura histológica básica conservada.
En la lámina propia hay notorio infiltrado inflamatorio mononuclear con distribución difusa y zonas focales de actividad leve no erosiva.
No hay ulceraciones, metaplasia ni displasia.
Helicobacter pylori POSITIVO, escaso.
Se descarta malignidad en el presente estudio.

Procedimiento: **BIOPSIA MÚLTIPLE**
Organo: **ESTOMAGO**
Diagnóstico: **GASTRITIS CRÓNICA, NO ATRÓFICA, ACTIVA.**
HELICOBACTER PYLORI POSITIVO.
ESTUDIO NEGATIVO PARA METAPLASIA, DISPLASIA O MALIGNIDAD.
LEER DESCRIPCIÓN.

Isabel Florez Morales
Médico Patólogo RM. 50788-06

dinamica

Paciente

Nombre: Luz Mery Hoyos Mejia
Cédula: 1144150035
Sexo: F
Teléfono: 3174122243
Edad: 28año(s) 7ms.

Exámen

Médico referente: David Lopez Rengifo
IPS: IPS SURA TEQUENDAMA
Fecha del exámen: 25/09/2019
Fecha de finalización: 26/09/2019 11:37:32 a. m.
Ciudad: CALI

ESTUDIO REALIZADO: RADIOGRAFÍA DE TÓRAX

INDICACIÓN: AHOGAMIENTO, DINEA, EN OCASIONES SIENTE QUE LA COMIDA SE LE QUEDA ATASCADA EN EL PECHO Y NO BAJA, DIFICULTAD RESPIRATORIA

TÉCNICA: Estudio realizado en equipo de radiologia convencional digital, proyecciones posteroanterior y lateral de torax.

HALLAZGOS: La silueta cardiaca y el mediastino tienen tamaño y configuración normales. aorta sin alteraciones

La vascularización pulmonar normal.

No se observan opacidades parenquimatosas anormales. Adecuada expansión pulmonar.

Los recesos cardio-frénicos y costo-frénicos estan libres.

Las estructuras óseas visualizadas y los tejidos blandos observados son de aspecto usual.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:
RADIOGRAFIA DE TORAX NORMAL

aj

Norma Lucia Cortes Morales

dinamica
Especialistas en ayudas diagnósticas

Nombre: Luz Mery Hoyos Mejia
Cédula: 1144150035

Fecha del exámen: 25/09/
Fecha de finalización: 26/09/2019 11:37:32 a. m.

dinámica
Especialistas en ayudas diagnósticas

Nombre: Luz Mery Hoyos Mejia
Cédula: 1144150035

Fecha del exámen: 27/09
Fecha de finalización: 28/09/2019 02:29:48 a. m.

dinamica

Paciente

Nombre: Luz Mery Hoyos Mejia
Cédula: 1144150035
Sexo: F
Teléfono: 3174122243
Edad: 28año(s) 7ms.

Exámen

Médico referente: Ana Varela Posso
IPS: PASO ANCHO-URGENCIAS EPS NOCHE
Fecha del exámen: 27/09/2019
Fecha de finalización: 28/09/2019 02:29:48 a. m.
Ciudad: CALI

ESTUDIO REALIZADO: RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES

INDICACIÓN: PACIENTE REFIERE PROBLEMAS DE CORNETES

TÉCNICA: Estudio realizado en equipo de radiología convencional digital

HALLAZGOS:

Ausencia del desarrollo del seno frontal derecho.
Existe adecuado desarrollo de las demás cavidades paranasales para la edad.
Observo velamiento universal de las celdillas etmoidales y engrosamiento mucoso periférico de los antros maxilares. con quiste de retención submucosa en el piso del antro maxilar izquierdo.
Tabique nasal óseo central sin trastorno en la permeabilidad nasal al momento del estudio .
Cavum permeable .
Densidad ósea normal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:
SIGNOS DE PROCESO INFLAMATORIO SINUSAL ETMOIDO MAXILAR.
QUISTE DE RETENCION SUBMUCOSO EN EL PISO DEL ANTRO MAXILAR IZQUIERDO.

JSM

Sandra Patricia Malagon Basto
Médico Radiólogo RM 52007303

sura

Nombre: LUZ MERY HOYOS MEJIA **Cédula:** 1144150035 **Sexo:** F **Tel:** 3174122243 **Edad:** 28 años y 8 meses

Médico Referente: GASTROENTEROLOGOS ASOCIADOS LT **IPS:** EPS SURA TEQUENDAMA

Fecha Exámen: 26/09/2019 **Fecha de Finalizado:** 04/10/2019 **Ciudad:** Cali

LABORATORIO DE PATOLOGIA **Informe No: 19P021035**

DESCRIPCIÓN:

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA:
Remitido como ANTRO Y CUERPO, se reciben 2 fragmentos irregulares de tejido. Se procesa todo.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA:
ESTÓMAGO - CUERPO Y ANTRO:
Se identifica mucosa gástrica corporal y antral de espesor normal y con su arquitectura histológica básica conservada.
En la lámina propia hay notorio infiltrado inflamatorio mononuclear con distribución difusa y zonas focales de actividad leve no erosiva.
No hay ulceraciones, metaplasia ni displasia.
Helicobacter pylori POSITIVO, escaso.
Se descarta malignidad en el presente estudio.

Procedimiento: **BIOPSIA MÚLTIPLE**
Organo: **ESTOMAGO**
Diagnóstico: **GASTRITIS CRÓNICA, NO ATRÓFICA, ACTIVA.**
HELICOBACTER PYLORI POSITIVO.
ESTUDIO NEGATIVO PARA METAPLASIA, DISPLASIA O MALIGNIDAD.
LEER DESCRIPCIÓN.

Isabel Florez Morales
Médico Patólogo RM. 50788-06

Santiago de Cali, 16 de Octubre 2

Paciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA

Estudio: 2237844

CC : 1144150035 **Edad:** 28 años

Reporte: Radiologia

Medico Remitente: ARTEAGA MARGARITA

Servicio Remitente:

Descripción CUPS
871320 RADIOGRAFIA DE ESÓFAGO

Informamos a Usted el examen practicado a su paciente:

ESÓFAGOGRAMA

DIAGNÓSTICO: Disfagia.

TÉCNICA:

Se administra medio de contraste vía oral y se toman proyecciones observándose:

HALLAZGOS:

El esófago llena y distiende normalmente, no hay defectos de llenado que sugieran lesiones intrínsecas ni extrínseca La mucosa es de aspecto normal.

La unión esófago-gástrica con adecuado paso del medio de contraste, no hay imágenes que sugieran proces inflamatorios ni lesiones expansivas.

Estómago llena y distiende normalmente, no hay defectos de pared, la mucosa es de aspecto normal.

Marco duodenal y ángulo de Treitz en posición normal.

Atentamente,

Dr Carlos Hugo Moreno Ortiz
MD Radiólogo RM: 763044 / 98

Santiago de Cali, 22 de Octubre 2019

Paciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA

Estudio: 2241033

CC : 1144150035 **Edad:** 28 años

Reporte: Radiologia

Medico Remitente: BARRERA V LENA ISABEL

Servicio Remitente:

Descripción CUPS
874910 FARINGOGRAFIA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDEO [ESTUDIO DE LA DEGLUCION]

Informamos a Usted el examen practicado a su paciente:

FARINGOGRAFIA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDEO [ESTUDIO DE LA DEGLUCION]

Paciente de 28 años con episodios frecuentes de ahogo y atragantamiento durante la alimentación con sólidos, dificultad para bajar los alimentos, inclusive presento evento severo de ahogo con alimentación que requirió manejo por urgencias, tiempo desde el cual solo tolera la ingesta de liquidos, de un mes y medio de evolución. Esta en tratamiento de ortodoncia. Solicitan video deglución, para determinar objetivamente seguridad y efectividad de las degluciones.

A la evaluación clínica la paciente llega deambulando independiente. Se observa paciente alerta y colaboradora. La comunicación oral es con habla fluida. La voz esta limpia y clara con adecuada proyección vocal. Reflejos de nausea y palatal presentes. No se auscultan secreciones faringo pectorales. Las praxias de labios, lengua y velo del paladar están dentro de parámetros de normalidad, hay disfuncion de ATM click bilateral y dolores sobre maseteros, pterigoideos, esternocleidomastoideo, cervicales y trapezoideos. Elevación laríngea durante la deglución es con esfuerzo y movimiento compensatorio de cabeza.

EVALUACIÓN FLUOROSCÓPICA:

Se posiciona a la paciente parada para proyecciones A-P y lateral evaluándose las consistencias: líquido claro, espeso, compota, solido húmedo y solido seco con los instrumentos cuchara y vaso.

FASE PREPARATORIA Y ORAL:

La paciente se anticipa a la alimentación, con adecuada manipulación del alimento para procesar, transitar e integrar el bolo intra-oralmente. Tiempo de transito oral: normal.

FASE FARÍNGEA:

Rectificacion de Columna Cervical con reflejo de deglución presente y corta elevacion de laringe, hay eficiente y seguros cierres velo palatino y laríngeo, sin observar penetración ni aspiración a via aérea, con paso completo del bolo alimenticio.

FASE ESOFAGICA:

Apertura del esfinter esofágico superior es normal, vaciamiento esofágico adecuado para todas las consistencias alimenticias. Se observó reflujo gastro esofágico infracarinal de rápido aclaramiento.

COMENTARIO:

1- DEGLUCION PREORAL, ORAL, FARINGEA Y ESOFAGICA NORMAL.

2- REFLUJO GASTRO ESOFAGICO.

Buscamos Luz en la Sombra y Palabra en el Silencio

INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA

INFORME FIBRONASOFARINGOSCOPIA

NOMBRE:	LUZ MERY HOYOS MEJIA
CEDULA:	1144150035
EDAD:	28 AÑOS
REMITIDO:	SURAMERICANA
FECHA:	16/11/2019

NARIZ	Vestíbulo	Normal
	Cornetes inferiores	HIPERTRÓFICOS
	Cornetes Medios	Normal
	Septo Nasal	FUNCIONAL
	Meato Medio	Normal
	Coanas	Normal

NASOFARINGE	Trompa de Eustaquio	Normal

OROFARINGE	Amígdalas	Normal
	Base Lengua	Normal
	Valleculas	Normal

HIPOFARINGE	Senos Piriformes	Normal
	Paredes Faringeas	Normal

LARINGE	Epiglotis	Normal
	Pliegue Ariepiglotico	Normal
	Aritenoides	Normal
	Pliegue Interaritenoideo	Normal
	Bandas Ventriculares	Normal
	Cuerdas Vocales	MÓVILES, SIMÉTRICAS, SIN MASAS
	Ventrículo Laringeo	Normal
	Subglotis	Normal

DIAGNOSTICO:

Dr (a)
Medico Otorrinolaringolo (a)
OLGA LILIANA MONTOYA

CLINICA VISUAL Y AUDITIVA
Instituto para Niños Ciegos y Sordos del Valle del Cauca
Olga Liliana Montoya G.
Otorrinolaringóloga
R.M.: 76632/2002

NEUROFIC
Centro de Neurofisiologia Clinica

ESTUDIO ELECTRODIAGNOSTICO DE ESTIMULACION REPETITIVA

Paciente: Luz Mery Hoyos Mejia **Edad:** 28 Años **Entidad:** EPS Sura
ID#: 1.144.150.035 **Fecha:** 27-Nov-19

ROCEDIMIENTO:

El paciente fue estimulado con un promediador clínico de Electromiografía Cadwell Sierra Summit.

Con electrodos de superficie y utilizando estimulación eléctrica supramáxima, se realizó prueba de estimulación repetitiva en los nervios ulnar (distal) y facial (proximal) derechos, tanto en reposo como posejercicio.

RESULTADOS ELECTRODIAGNOSTICOS:

RNS

Trial #	Label	Amp 1 (mV) O-P	Amp 5 (mV) O-P	Amp % Dif	Area 1 (mV·ms)	Area 5 (mV·ms)	Area % Dif	Rep Rate	Train Length	Pause Time (min:sec)	Comments
Right Abd Poll Brev											
Tr 1	Baseline	7.88	7.46	-5.4	19.72	18.76	-4.9	3.00	10	00:30	
Tr 2	Post Exercise	7.85	8.42	7.3	19.83	19.53	-1.6	3.00	10	01:00	
Tr 3	1 min Post	8.65	9.16	6.0	18.99	19.68	3.7	3.00	10	01:00	
Tr 4	2 min Post	7.97	8.32	4.4	20.50	18.38	-10.3	3.00	10	01:00	
Tr 5	3 min Post	8.11	8.44	4.0	20.43	19.15	-6.3	3.00	10	00:00	
Right Orbic Oculi											
Tr 1	Baseline	2.17	2.16	-0.5	7.68	7.66	-0.2	3.00	10	00:30	
Tr 2	Post Exercise	1.93	1.88	-2.4	7.55	7.16	-5.2	3.00	10	01:00	
Tr 3	1 min Post	2.38	2.29	-3.8	7.70	7.28	-5.4	3.00	10	01:00	
Tr 4	2 min Post	2.13	2.09	-1.9	6.96	6.61	-5.1	3.00	10	01:00	
Tr 5	3 min Post	2.31	2.25	-2.9	7.88	7.42	-5.8	3.00	10	00:00	

NEUROFIC
Centro de Neurofisiologia Clinica

COMENTARIO:

La prueba se realizó en los nervios ulnar y facial, en reposo, posejercicio inmediato, al minuto posejercicio, a o[illegible] minutos posejercicio y a los tres minutos posejercicio. No se observó variación significativa en la amplitud del quinto potencial de acción motor compuesto, en los nervios estudiados.

INTERPRETACIÓN:

- Prueba de Estimulación Repetitiva, dentro de rangos normales.

Atentamente,

GERARDO RIVERA ORTIZ
Fisiatra

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI

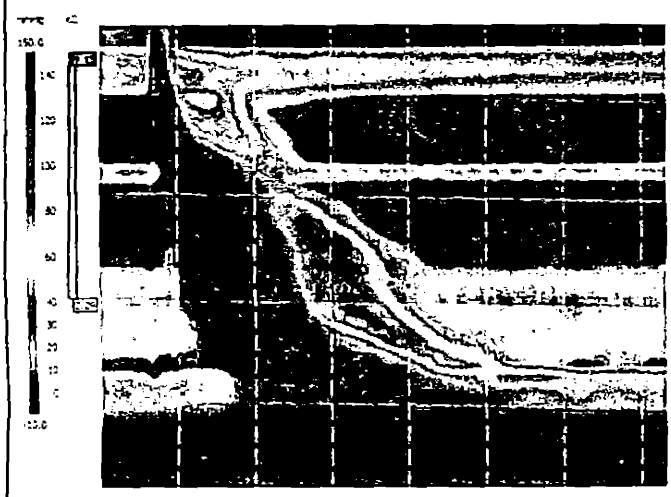
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

Estudio de motilidad esofágica de alta resolución

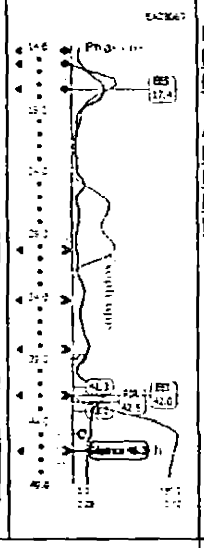
Fundacion Valle de Lili
Unidad de Gastroenterologia
Tel: 3319090 Ext 8231
Cali, Colombia

Paciente: HOYOS MEJIA, LUZ MERY 1144150035	Sexo:	Hombre	Médico:	DRA CATALINA MALDONADO
	FDN/Edad:	31.1.1991	Operador:	DAYANA RODRIGUEZ
	Altura:	167 cm	Médico remitente:	DR JESUS HOYOS
	Procedimiento:	MANOMETRIA DE ALTA RESOLUCION	Fecha de examen:	26/12/2019

Compuesto de deglución (media de 10 deglaciones)



Anatomia y perfil de presión en reposo



Presiones basales*

EEI, media respiratoria (mmHg)	24.4 (13-43)
Media del EES (mmHg)	42.4 (34-104)

Anatomia*

Proximal del EEI (cm)	41.3
Intra-abdominal del EEI (cm)	0.7
Longitud esofágica (cm)	24.6
Hernia hiatal	No

Motilidad*

Amplitud de onda distal (mmHg)	103.0 (43-152)
Duración de onda en -3.0 y 7.0 del EEI (s)	4.5 (2.7-5.4)
Vel. inicio (EEI -11.0 a -3.0) (cm/s)	2.2 (2.8-6.3)
Porcentaje de peristalsis (%)	100
Porcentaje simultánea (%)	0 (≤10%)
Porcentaje fallido (%)	0 (0%)
Int. de contr. distal (mmHg-cm-s)	3313.8 (500-5000)
Int. de contr. distal (más alta) (mmHg-cm-s)	4465.0
Aclaramiento incompleto del bolo(%)	100

Presiones residuales*

EEI (media) (mmHg)	2.0
EES (media) (mmHg)	4.5 (<12.0)

*Notas: Los valores de motilidad son la media entre las deglaciones. Valores normales de (xxx x). Contracciones simultáneas: Velocidad > 8,0 cm/s; eSlv: eSleeve, 3SN, PRI, ICD, PIB. Consulte las definiciones en el manual

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

Estudio de motilidad esofágica de alta resolución

Fundacion Valle de Lili
Unidad de Gastroenterologia
Tel: 3319090 Ext 8231
Cali, Colombia

Región del esfínter esofágico inferior		Normal
Puntos de referencia		
EEI proximal (desde fosas nasales) (cm)	41.3	
Longitud del EEI (cm)	1.9	2.7-4.8
Longitud esofágica (centros de EEI-EES) (cm)	24.6	
Longitud de EEI intra-abdominal (cm)	0.7	
¿Hernia hiatal?	No	
Presiones del EEI		
Método de medición de la presión	eSleeve.PRI	
Basal (mín. respirat.) (mmHg)	12.6	4.8-32.0
Basal (media respirat.) (mmHg)	24.4	13-43
Residual (media) (mmHg)	2.0	

Motilidad esofágica		Normal
Número de degluciones evaluadas	10	
Clasificación de Chicago		
% fallido	0	
% débil	0	
% ineficaz	0	
% presurización panesofágica	0	
% contracción prematura	0	
% contracción rápida	0	
% fragmentado	0	
% intacto	100	
Número de degluciones hipercontráctiles	0	
Parámetros de alta resolución adicionales		
Latencia distal	9.1	
Integral contractib. distal (media) (mmHg-cm-s)	3313.8	500-5000
Integral contractib. distal (más alta) (mmHg-cm-s)	4465.0	
Velocidad de frente contráctil (cm/s)	2.0	<9.0
Evaluado en 3.0 - 11.0 por encima del EEI		
Peristáltica (velocidad ≤ 6.25 cm/s) (%)	100	
Simultánea (velocidad ≥ 6.25 cm/s) (%)	0	≤10%
Fallido (%)	0	0%
Evaluado en 3.0 y 7.0 por encima del EEI		
Amplitud de onda media (mmHg)	103.0	43-152
Duración de onda media (s)	4.5	2.7-5.4
Ondas con dos picos (%)	30	≤15%
Ondas con tres picos (%)	0	0%
Velocidad (11.0-3.0 por encima EEI) (cm/s)	2.2	2.8-6.3
Análisis de impedancia		
Aclaramiento incompleto del bolo(%)	100	
Tiempo de tránsito del bolo (s)	5.9	

Esfínter esofágico superior		Normal
Presión basal media (mmHg)	42.4	34-104
Presión residual media (mmHg)	4.5	<12.0

Motilidad faríngea/EES		Normal
Nº. de degluciones evaluadas	10	
Evaluado en 2.0 y 3.0 por encima del EES		
Presión pico media (mmHg)	8.0	

Hallazgos de la Clasificación de Chicago*
No se ha encontrado ninguna anomalia de la Clasificación de Chicago
* Los hallazgos se basan en la Clasificación de Chicago publicada y su única finalidad es servir como guia para el diagnóstico del paciente

Procedimiento
MANOMETRIA ESOFAGICA DE ALTA RESOLUCIÓN MAS IMPEDANCIOMETRIA

Indicaciones
DISFAGIA PROGRESIVA CON PERDIDA DE PESO

Interpretación / Hallazgos
Se realiza manometria esofagica de alta resolución, encontrando union esofagogastrica tipo I. Presion basal del esfinter esofagico inferior normal, con adecuada relajacion dada por IRP de 2.0 mmHg. Motilidad del cuerpo esfogico normal dada por la presencia de 100% de ondas peristalticas con adecuada amplitud y duracion. Presion basal del esfinter esofagico superior normal, con adecuada coordinacion cricofaringe. Aclaramiento incompleto del bolo para el 100% de los tragos. Adecuada reserva esofagica.

Impresiones
1. MANOMETRIA NORMAL. CLASIFICACION DE CHICAGO 3.0.
2. ADECUADA RESERVA ESOFAGICA.
3. ACLARAMIENTO ADECUADO DEL BOLO.

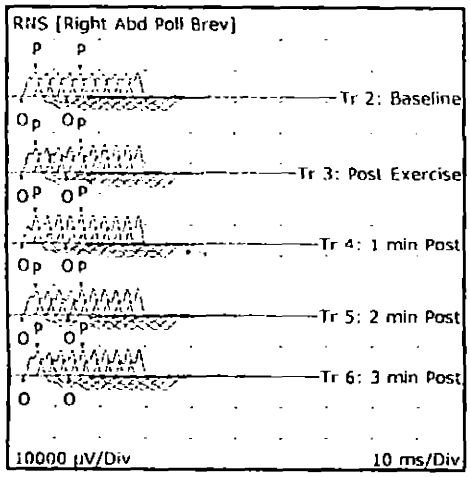
DRA CATALINA MALDONADO GUTIERREZ

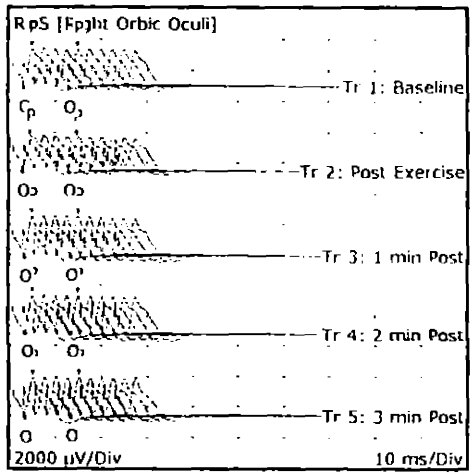
Paciente: Luz Mery Hoyos Mejía

Fecha: 27-Nov-19

NEUROFIC
Centro de Neurofisiología Clínica

TRAZADOS OBTENIDOS





Informe			
Paciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA		Fecha: 13/02/2020	ECUD 8.5 MEDWARE
Estudio: Urodinamia		Sexo: Femenino	
Operador: DR OMAR RIVERA		Edad: 29	Software: Ecud Version 8.5 - 2017

Informe:

LUZ MERY HOYOS MEJIA

ENVIADO POR TENESMO VESICAL

NULIPARA
NO CELES
NO RESIDUO

CX NIEGA

NIEGA PATOLOGIAS

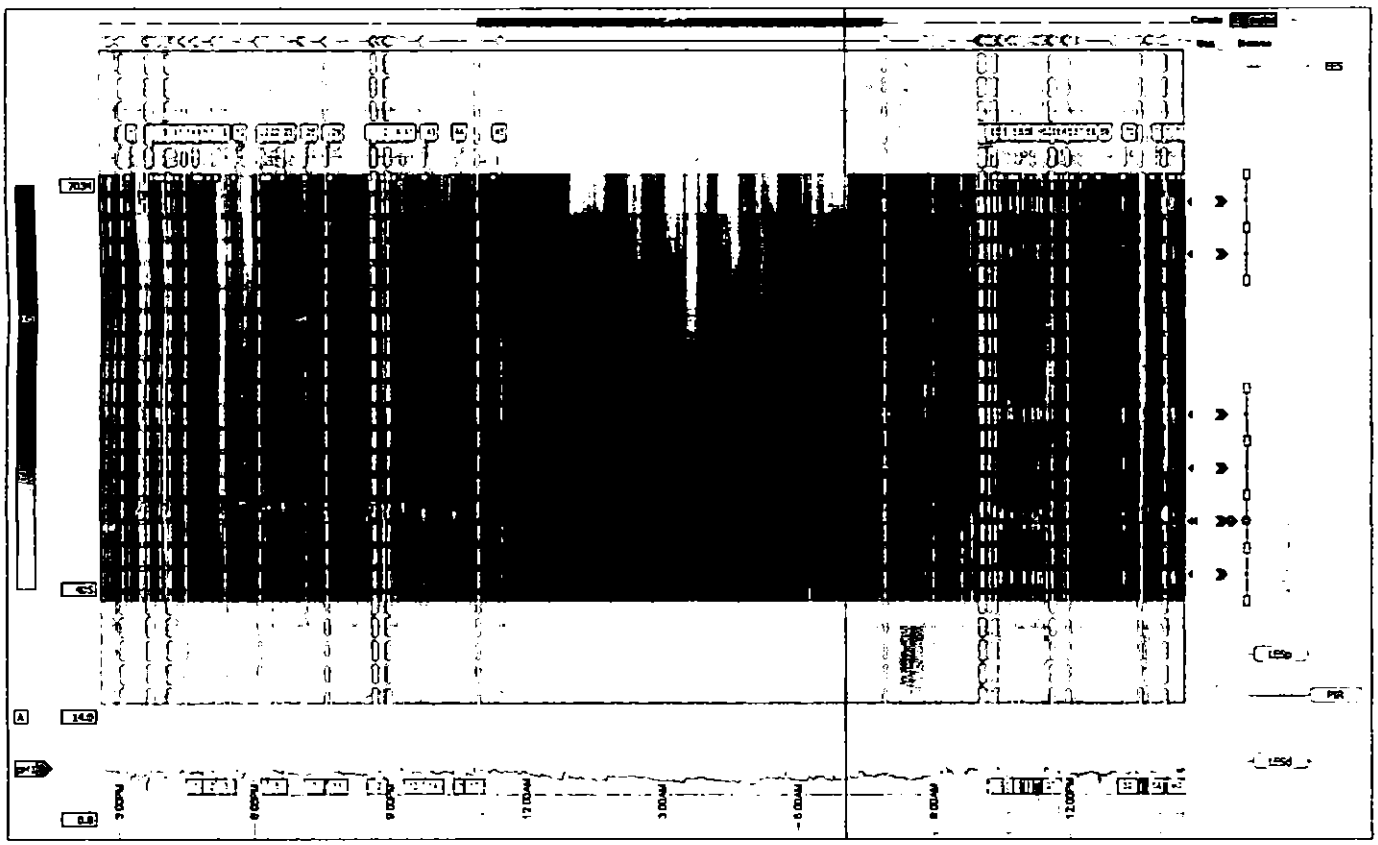
UROCULTIVO NEGATIVO
PREVIA ASEPSIA, SE REALIZA PASO DE SONDA URETRAL BILUMEN 6 FR
BALON RECTAL E INFUSION A 50 ML MIN

UROFLUJOMETRIA LIBRE NO EVALUABLE POR BAJO VOLUMEN MICCIONAL
TRAZADO PARA EL LLENADO CON EVIDENCIA DE TRASTORNO DE LA ADAPTABILIDAD QUE SE PRESENTA DESDE EL INICIO DEL ESTUDIO GENERANDO AUMENTO DE PRESIONES ENDOVESICALES Y DEL DETRUSOR
NA HAY EVIDENCIA DE CONTRACCIONES NO INHIBIDAS DEL DETRUSOR
SE GENERAN VALSALVAS EN LA BUSQUEDA DE ALPP QUE ALCANZAN VALORES DE 42 CM DE H2O SIN EVIDENCIA DE ESCAPES DE ORINA
BAJA CAPACIDAD VESICAL
UROFLUJOMETRIA FINAL DE GRAFICA Y PARAMETROS OBSTRUCTIVOS
RPM PATOLOGICO

Centro Médico Imbanaco
Vocación de Servicio

Monitorización ambulatoria de reflujo (pH, impedancia)

Paciente: HOYOS MEJIA, LUZ MERY 1144150035	Género:	Mujer	Médico:	DR. ALFREDO CIENFUEGOS
	Fecha de nacimiento:	31-01-1991	Técnico:	ENF. LUZ ANDREA VASQUEZ
	Peso:	N/D	Médico que deriva:	DR. JESUS ARBEY HOYOS
	Altura:	13 pies 9 pulgadas	Medicamento:	Apagado
	Indicaciones:	ESTUDIO DE RGE	Fecha del estudio:	02/25/2020



Análisis de umbrales de pH	Channel 1
Umbral. pH	4.0

Duraciones de los estudios(HH:MM)	Hora
Total	23:58
Posición vertical	14:59
Ev. supino	08:59
Posprandial	13:20

Centro Médico Imbanaco
Vocación de Servicio

Monitorización ambulatoria de reflujo (pH, impedancia)

Análisis de reflujo ácido	Channel 1
Total	
Tiempo en reflujo (HH:MM)	00:12
Número de reflujos	33
Número de reflujos por hora	1.5
% de tiempo en reflujo	0.9
Número de reflujos largos	0
Reflujo más largo (HH:MM)	00:02
Posición vertical	
Tiempo en reflujo (HH:MM)	00:12
Número de reflujos	33
Número de reflujos por hora	2.6
% de tiempo en reflujo	1.5
Número de reflujos largos	0
Reflujo más largo (HH:MM)	00:02
Ev. supino	
Tiempo en reflujo (HH:MM)	00:00
Número de reflujos	0
Número de reflujos por hora	0.0
% de tiempo en reflujo	0.0
Número de reflujos largos	0
Reflujo más largo (HH:MM)	N/D
Posprandial	
Tiempo en reflujo (HH:MM)	00:11
Número de reflujos	32
Número de reflujos por hora	2.4
% de tiempo en reflujo	1.4
Número de reflujos largos	0
Reflujo más largo (HH:MM)	00:02

Puntuación de DeMeester	Channel 1
Normal ≤ 14,72 (95 percentil)	4.7

Análisis de síntomas (pH)	Eructo
N.° de síntomas analizados	96
Channel 1	
N.° de síntomas relacionados con reflujo	19
N.° de síntomas no relacionados con reflujo	77
N.° de periodos de reflujo	33
Índice de síntomas por reflujo (SI)	19.8
Índice de sensibilidad de síntomas (ISS)	57.6
Prob. de asociación de síntomas (PAS)*	100.0

* Probabilidad de que el síntoma y el reflujo no se estén asociados únicamente por casualidad (>95% es significativo)

Actividad de episodios de reflujo normalizados*	Channel 1	Normal**
Total		
Reflujo ácido	18	55
Reflujo ligeramente ácido	60	26
Reflujo no ácido	1	1
Todos los reflujos	78	73

* Episodios c/24 h
** 95 percentil

Actividad de episodios de reflujo	Channel 1
Total	
Reflujo ácido	16
Reflujo ligeramente ácido	54
Reflujo no ácido	1
Todos los reflujos	71
Posición vertical	
Reflujo ácido	16
Reflujo ligeramente ácido	53
Reflujo no ácido	1
Todos los reflujos	70
Ev. supino	
Reflujo ácido	0
Reflujo ligeramente ácido	1
Reflujo no ácido	0
Todos los reflujos	1
Posprandial	
Reflujo ácido	15
Reflujo ligeramente ácido	54
Reflujo no ácido	1
Todos los reflujos	70

Tiempo de exposición al bolo*	
5.0 cm por encima EEI	
Total	0.5
Posición vertical	0.8
Ev. supino	0.0
Posprandial	0.8

*% de tiempo de reflujo en contacto con sensores de impedancia

Correlación de síntomas con reflujo	Eructo
Número de episodios	96
Relacionado con ácido	19
Relacionado con ligeramente ácido	32
Relacionado con no-ácido	1
Todo lo relacionado con reflujos	52
No relacionado	44

Índice de síntomas de reflujo	Eructo
Reflujo ácido	19.8
Reflujo ligeramente ácido	33.3
Reflujo no ácido	1.0
Todos los reflujos	54.2

Probabilidad de asociación de síntomas de reflujo*	Eructo
Reflujo ácido	100.0
Reflujo ligeramente ácido	100.0
Reflujo no ácido	75.4
Todos los reflujos	100.0

* Probabilidad de que el síntoma y el reflujo no se estén asociados únicamente por casualidad (>95% es significativo)

Reflujo esofágico proximal*	
Total	87.5
Ácido	100.0
Ligeramente Ácido	83.6
No ácido	100.0

* Porcentaje de episodios distales

Descripción del procedimiento
TIEMPO DE EXPOSICION AL ACIDO EN 24 HORAS NORMAL
NUMERO DE EPISODIOS DE REFLUJO EN 24 HORA S NORMAL

Centro Médico Imbanaco
Vocación de Servicio

Monitorización ambulatoria de reflujo (pH, impedancia)

INDICE DE SINTOMAS NEGATIVO
PROBABILIDAD DE ASOCIACION DE SINTOMAS POSITIVO

Interpretación/hallazgos
pHMETRIA IMPEDANCIOMETRIA 24 HORAS
ESTUDIO NEGATIVO PARA ENFERMEDAD POR REFLUJO ACIDO
INDICE DE SINTOMAS NEGATIVO

Gastroenterología
Endoscopia Digestiva

ALFREDO CIENFUEGOS RIVERA

Centro Médico Imbanaco
Vocación de Servicio

Monitorización ambulatoria de reflujo (pH, impedancia)

Evento	Día	Iniciar	Finalizar	Duración	Nota
Eructo	1	14:37:34			
Eructo	1	14:43:28			
Eructo	1	14:46:44			
Eructo	1	14:49:02			
Comida	1	14:53:43	15:04:47	00:11:04	
Eructo	1	15:01:20			
Eructo	1	15:03:21			
Eructo	1	15:08:02			
Eructo	1	15:13:07			
Comida	1	15:23:53	15:40:18	00:16:25	
Eructo	1	15:27:57			
Eructo	1	15:33:08			
Eructo	1	15:38:26			
Eructo	1	15:40			
Eructo	1	15:42:14			
Eructo	1	15:45:03			
Eructo	1	15:51:51			
Eructo	1	15:55:45			
Eructo	1	15:59:14			
Comida	1	15:59:31	16:07:35	00:08:04	
Eructo	1	16:04:32			
Eructo	1	16:07:29			
Eructo	1	16:10:33			
Eructo	1	16:13:02			
Eructo	1	16:15:34			
Eructo	1	16:26:55			
Eructo	1	16:28:37			
Eructo	1	16:42:25			
Eructo	1	16:46:17			
Eructo	1	17:08:57			
Eructo	1	17:11:36			
Comida	1	17:17:04	17:20:12	00:03:08	
Eructo	1	17:20:24			
Eructo	1	17:28:17			
Comida	1	17:42:16	17:45:10	00:02:54	
Eructo	1	17:48:46			
Eructo	1	18:06:33			
Eructo	1	18:08:25			
Eructo	1	18:13:09			
Eructo	1	18:17:24			
Eructo	1	18:20:57			
Eructo	1	18:28:45			
Eructo	1	18:39:08			
Eructo	1	19:01:59			
Eructo	1	19:05:46			
Eructo	1	19:09:03			
Eructo	1	19:36:12			
Eructo	1	19:37:40			
Eructo	1	19:42:56			
Eructo	1	20:14:03			
Comida	1	20:33:47	20:39	00:05:13	
Eructo	1	20:38:24			
Eructo	1	20:40:09			
Eructo	1	20:41:50			
Eructo	1	20:48:08			
Eructo	1	20:51:04			
Comida	1	20:51:13	20:58:04	00:06:51	
Eructo	1	20:56:43			
Eructo	1	20:57:54			
Eructo	1	20:59:08			
Eructo	1	21:01:49			
Eructo	1	21:06:01			
Eructo	1	21:06:22			

Centro Médico Imbanaco
Vocación de Servicio

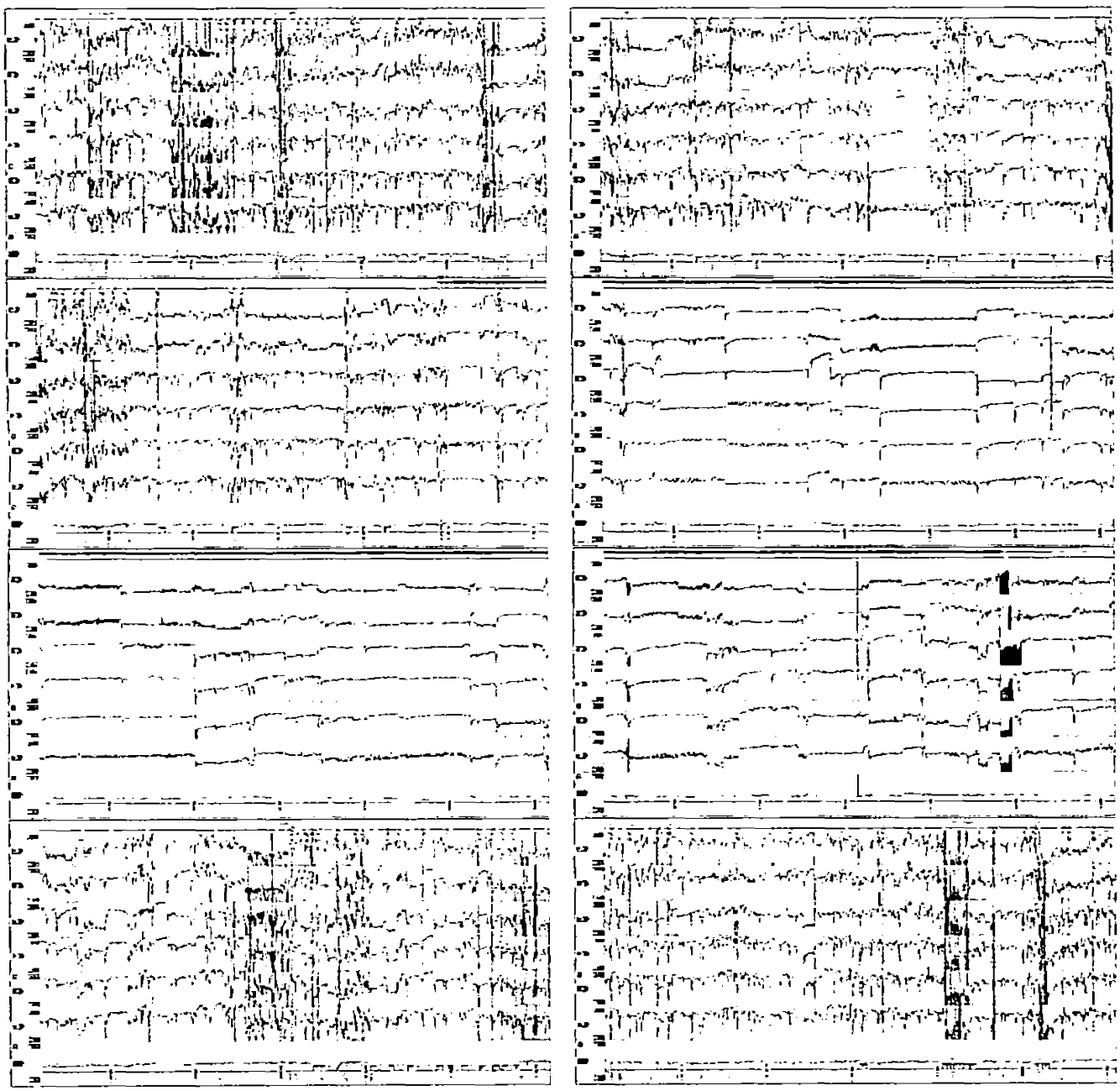
Monitorización ambulatoria de reflujo (pH, impedancia)

Eructo	1	21:17:37		
Eructo	1	21:43:37		
Eructo	1	21:46:54		
Eructo	1	22:49:32		
Comida	1	22:56:28	22:56:30	00:00:02
Ev. supino	1	22:56:31	07:55:40	08:59:09
Eructo	1	22:57:34		
Eructo	1	23:27:02		
Eructo	2	07:56:34		
Comida	2	08:13:14	08:50:28	00:37:14
Eructo	2	08:50:29		
Eructo	2	09:00:30		
Eructo	2	09:13:18		
Eructo	2	09:37:26		
Eructo	2	09:59:09		
Comida	2	09:59:18	10:04:12	00:04:54
Eructo	2	10:02:14		
Eructo	2	10:03:57		
Eructo	2	10:04:56		
Eructo	2	10:06:04		
Eructo	2	10:07:16		
Eructo	2	10:09:23		
Eructo	2	10:13:19		
Eructo	2	10:13:32		
Eructo	2	10:15:29		
Eructo	2	10:18:56		
Eructo	2	10:22		
Comida	2	10:22:13	10:30:24	00:08:11
Eructo	2	10:28:23		
Eructo	2	10:30:22		
Eructo	2	10:30:54		
Eructo	2	10:33:34		
Eructo	2	10:43:35		
Eructo	2	10:46:37		
Eructo	2	10:52:25		
Eructo	2	11:00:25		
Eructo	2	11:12:04		
Eructo	2	11:16:43		
Eructo	2	11:20:06		
Eructo	2	11:23:51		
Comida	2	11:24:04	11:34:15	00:10:11
Eructo	2	11:28:54		
Eructo	2	11:34:05		
Eructo	2	11:36:55		
Eructo	2	11:37:22		
Eructo	2	11:40:09		
Eructo	2	11:47:53		
Eructo	2	11:53:42		
Eructo	2	11:57:28		
Eructo	2	11:57:55		
Eructo	2	12:05:46		
Eructo	2	12:15:36		
Eructo	2	12:58:32		
Eructo	2	13:11:34		
Eructo	2	13:25:24		
Eructo	2	13:32:36		
Comida	2	13:34:24	13:47:12	00:12:48
Eructo	2	13:44:39		
Eructo	2	13:47:06		
Eructo	2	13:51:48		
Eructo	2	13:52:02		
Eructo	2	13:52:12		
Eructo	2	14:02:26		
Comida	2	14:05:01	14:12:25	00:07:24

Centro Médico Imbanaco
Vocación de Servicio

Monitorización ambulatoria de reflujo (pH, impedancia)

Eructo	2	14:06:05
Eructo	2	14:12:50
Eructo	2	14:18:20
Eructo	2	14:33:01



Gastroenterólogos asociados

CLÍNICA FARALLONES

Santiago de Cali, 23 de junio del 2020

LUZ MERY HOYOS
Edad: 29 años
DI: 1144150035
Suramericana

INFORME ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA

INDICACIÓN: DISFAGIA.

SEDACION: Midazolam 3 mg + Meperidina 30 mg IV

ESÓFAGO: Paso fácil del cricofaringeo, mucosa, luz y calibre normales.

ESTOMAGO: Lago gástrico claro, distensibilidad normal, la mucosa de fondo y cuerpo es normal, la mucosa de antro presenta eritema en parches.

PILORO: Franqueable.

DUODENO: Explorado hasta la segunda porción, es normal.

DIAGNOSTICO ENDOSCOPICO:

GASTRITIS ANTRAL NO EROSIVA.

GERARDO GUZMAN ROJAS . MD
Gastroenterología – Endoscopia Digestiva

Gerardo Andrés Guzmán R. M.D.
Gastroenterología
Endoscopia Digestiva
Clínica Farallones

ANGIOGRAFÍA DE OCCIDENTE

FECHA DEL PROCEDIMIENTO: 1 JULIO 2020
NOMBRE: HOYOS LUZ MERY
EDAD: 29 AÑOS
SEXO: FEMENINO
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1144150035
ESTUDIO: 13186
CARACTERÍSTICA: HOSPITALARIO

ESTUDIO DE LA DEGLUCIÓN CON VIDEOFLUOROSCOPÍA

Antecedentes:

- **RINITIS ALÉRGICA E HIPERTROFIA DE CORNETES**
- **RGE Y GASTRITIS CRONICA**
- **DISFAGIA PARA SÓLIDOS DESDE SEPT DEL 2019, QUE EVOLUCIONO A DISFAGIA PARA LÍQUIDOS EN LA ACTUALIDAD**
- **SENSACIÓN DE OPRESIÓN RETROEXTERNAL ASOCIADA A LA INGESTA**
- **MEJORÍA PROGRESIVA CON TRATAMIENTO FONOAUDIOLÓGICO TERAPÉUTICO**
- **VÍA ORAL CON DIETA COMÚN BLANDA**
- **DISFAGIA EN ESTUDIO**

Motivo de consulta: Paciente remitido a examen diagnostico objetivo de la deglución contrastado, para evaluar seguridad y eficacia durante la ingesta de alimentos.

Subjetivo: En el examen anatómico con énfasis de cabeza-cuello y órganos fonoarticuladores, se observaron cambios osteomusculares intraorales característicos de su edad. Reflejos orofaríngeos reactivos a estímulos presentados.

Se realizó estudio de la deglución posición sedente y bipedo con proyecciones L y AP. Se oferto alimento de consistencia liquida clara, liquida espesa tipo yogur, espesa tipo compota, semiblandos tipo puré y sólidos blando como crocante, contrastados con Sulfato de Bario (Ba), en dosis fraccionadas y de forma continua, usando cuchara mediana y vaso como instrumentos.

ANÁLISIS ANATÓMICO DINÁMICO Y FUNCIONAL DE LA DEGLUCIÓN

Fase Preparatoria y Oral: Paciente se anticipó a la situación de alimentación, presento coordinación orolinguomandibular efectiva para captar, contener, preparar y propulsar el bolo a fase faríngea con un tránsito normal. Llama la atención que procesa y propulsa pequeñas cantidades de alimento solido, sin embargo corrige con comando verbal.

Fase Faríngea: La transición orofaríngea del bolo fue homogénea y la respuesta motora orofaríngea (deglución refleja) fue oportuna, generando un selle laríngo-epiglotico hermético para las consistencias evaluadas con los que **NO se observaron episodios de penetración, ni aspiración durante este estudio.**

Fase Esofágica: La transición faringoesofágica del bolo fue uniforme en su paso a través del esfínter cricofaríngeo y esófago cervical. Transito esofágico medio y distal permeable pero lentificado, con reducción del número y duración de sus contracciones, discreta distensión distal, retraso del vaciamiento esofagogástrico ocasional y múltiples episodios de reflujo a relacionar con clínica de paciente con gingivitis. Hernia hiatal incipiente?. No se observaron compresiones extrínsecas o intrínsecas en el tracto esofágico, tampoco

ANGIOGRAFÍA DE OCCIDENTE
aerofagia.
ANALISIS

- **DISFAGIA ESOFÁGICA,** CARACTERIZADA POR TRANSITO LENTIFICADO, RETRASO DEL VACIAMIENTO Y MÚLTIPLES EPISODIOS DE REFLUJO A RELACIONAR CON CLÍNICA DE PACIENTE. **SIN EMBARGO ESTE ESTUDIO NO DETERMINA DE MANERA ABSOLUTA LA MOTILIDAD ESOFÁGICA Y PODRÍA REQUERIR COMPLEMENTARIOS SOLO SI MEDICO TRATANTE LO CONSIDERA PERTINENTE.**

- **¿HERNIA HIATAL INCIPIENTE?**

- **PACIENTE ALCANZO UNA MECÁNICA DEGLUTORIA SEGURA "DURANTE LA DEGLUCIÓN" PARA LAS CONSISTENCIAS EVALUADAS, SIN EMBARGO REFLUJO PODRÍA COMPROMETER O VULNERAR VÍA AÉREA POSTDEGLUCIÓN" Y EXPLICAR CLÍNICA DE PACIENTE ASOCIADA A LA INGESTA DE ALIMENTOS.**

- **PTE A PESAR DE CONTAR CON UNA MECÁNICA DEGLUTORIA NORMAL EN FASES ORAL Y FARÍNGEA, TIENDE A PROPULSAR, PROCESAR Y TRAGAR PEQUEÑAS CANTIDADES DE ALIMENTO. SIN EMBARGO CORRIGIÓ ESTA CONDUCTA DE LA FASE ORAL CON COMANDOS VERBALES, SIN PRESENTAR DIFICULTAD AL PROPULSAR Y TRAGAR BOLOS GRANDES. ¿FAGOFOBIA?**

RECOMENDACIONES

- IC CON GASTROENTEROLOGÍA
- IC CON PSICOLOGÍA O SALUD MENTAL (LOS PERIODOS DE ESTRÉS ENTRE OTRAS CAUSAS MENTALES PUEDEN INFLUIR EN LA CONDUCTA ALIMENTICIA).
- VÍA ORAL CON DIETA COMÚN, DE MANERA PAUSADA Y SIGUIENDO LAS PAUTAS DE ALIMENTACIÓN SEGURA. FAVOR TRAGAR BOLOS EN CANTIDADES APROPIADAS, PARA QUE SU TRACTO ESOFÁGICO NO PIERDA FUERZA.
- EVITE ALIMENTOS QUE FACILITEN EL REFLUJO QUE SU MEDICO TRATANTE LE INDIQUE.
- USO DE ROPA CÓMODA (NO SE FAJE), PROCURAR NO HABLAR MIENTRAS COME, REPOSO SUFICIENTE Y CONSUMIR SU ULTIMA COMIDA DEL DÍA VARIAS HORAS ANTES DE DORMIR.
- **INCLINAR LA CABECERA DE SU CAMA CON DOS BLOQUES EN LAS DOS PATAS SUPERIORES PARA BRINDAR ELEVACIÓN SUPERIOR A 45 GRADOS.**
- **REVALORACIÓN OBJETIVA DE LA DEGLUCIÓN CON CINEVIDEOFLUOROSCOPÍA SOLO SI SU CUERPO MULTIDISCIPLINARIO LO REQUIERE.**

NOTA: LAS RECOMENDACIONES PREVIAS SE REALIZARON BASADAS EN LOS RESULTADOS DE UN EXAMEN OBJETIVO DE LA DEGLUCIÓN. SIN EMBARGO ESTÁN SUJETAS A LOS CAMBIOS QUE EQUIPO TRATANTE O REHABILITADOR CONSIDERE, SEGÚN SE TRACEN LOS OBJETIVOS TERAPÉUTICOS O EVOLUCIÓN DEL PACIENTE.

Alejandro Sandoval L.
Fonoaudiólogo
Universidad del Cauca R.P. 1909116

FLGO YAN ALEJANDRO SANDOVAL LÓPEZ
REG PROFESIONAL 1909116
UNIVERSIDAD DEL CAUCA
VIDEOFLUOROSCOPÍA
UNIVERSIDAD METROPOLITANA BARRANQUILLA

Alergólogos de Occidente	I.P.S. ALERGÓLOGOS DE OCCIDENTE	Versión: 01
		Aprobado: Enero 2015
	PRUEBA CUTANEA DE AEROALERGENOS	Página 1 de 1

FECHA 18/08/2020

LUZ MERY HOYOS MEJIA CC: 1144150035

Dermatophagoides. Pteronyssinus	-
Dermatophagoides. farinae	-
Blomia Tropicalis	-
Perro Epitelio	-
Gato Epitelio	-
Cucaracha	-
Alternaria Alternata	-
Aspergillus Fumigatus	-
Grupo Gramineas	-
plumas	-
Control Negativo	-
Control Positivo	7x5

AUXILIAR DE ENFERMERIA
SERVICIO ALERGOLOGIA

Salud | sura

Paciente

Nombre: Luz Mery Hoyos Mejia
Cédula: 1144150035
Sexo: F
Teléfono: 3174122243
Edad: 29año(s) 6ms.

Examen

Médico referente:
IPS: SURA VIDA CALI
Fecha del examen: 24/08/2020
Fecha de finalización: 25/08/2020 10:09:27 a. m.
Ciudad: CALI

ESTUDIO REALIZADO: RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA DE ABDOMEN CONTRASTADA

INDICACION: Disfagia.

TECNICA: Con equipo de 1,5T se realizaron secuencias axiales y coronales T1 yT2 con o sin saturación grasa, T1 post gadolinio, secuencias de difusión con su respectivo mapa de ADC y secuencias de colangioresonancia.

HALLAZGOS:

En lo incluido de las bases pulmonares no hay alteraciones detectables por este método.

El hígado, es de forma, tamaño y configuración normal. No se observan lesiones focales o difusas o alteración en la intensidad de la señal. Porta y venas hepáticas permeables.

No hay dilatación de la vía biliar intra o extrahepática. Vesícula adecuadamente distendida, de paredes delgadas, sin líquido peri vesicular ni cálculos en su interior.

El páncreas conserva la intensidad de señal normal. No hay dilatación del conducto.

Bazo y glándulas adrenales sin alteraciones

Los riñones son de forma, configuración y posición normal. Quiste parapiélico izquierdo simple de 22 mm No hay dilatación del sistema pielocolector.

La aorta y la cava son de calibre normal. No hay masas, colecciones o adenopatías retroperitoneales.

No hay líquido libre en la cavidad abdominal.

Lo incluido de las asas intestinales sin signos obstructivos.

Planos grasos y musculares respetados.

Las estructuras óseas conservan la intensidad de señal normal.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

- **Quiste simple renal izquierdo tipo I de la clasificación de Bosniak**

Centro Médico Imbanaco
Vocación de Servicio

INFORME DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA

08 septiembre 2020

Nombre del Paciente: **LUZ MERY HOYOS MEJIA** Edad: **29 Años**

Identificación: **CC 1144150035** Sexo: **Femenino**

Entidad: **EPS SURA**

Frasco de Biopsia #1: ANTRO

Frasco de Biopsia #2: CUERPO

Frasco de Biopsia #3: ESOFAGO DISTAL

Firmado electrónicamente por:

Endoscopista: **MARTHA CECILIA GARCIA**
Identificación: CC 31892910
Reg. MD.: 14389
Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Centro Médico Imbanaco
Vocación de Servicio

INFORME DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA

08 septiembre 2020

Nombre del Paciente: **LUZ MERY HOYOS MEJIA** Edad: **29 Años**

Identificación: **CC 1144150035** Sexo: **Femenino**

Entidad: **EPS SURA**

Procedimientos: 441302 - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA

Indicación: DISFAGIA

Medico Remitente: EPS SURA

Sedacion: PROPOFOL Clasificación ASA: II

Hallazgos:

Esofago: MUCOSA Y CALIBRE DE ASPECTO NORMAL
CARDIAS NORMAL

Estomago: FONDO, CUERPO Y REGION SUBCARDIAL SIN LESIONES. ANTRO CON ERITEMA MOTEADO.
SE TOMAN BX. PILORO PERMEABLE
SE OBSERVA CON LA DISTENSION DE LA CAMARA GASTRICA PARA REALIZAR RETROFLEXION SANGRADO FACIL DE LA MUCOSA A NIVEL DE CUERPO DISTAL E INCISURA

Duodeno: NORMAL HASTA DII

Diagnósticos: - GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA

Resultado Crítico: No

Centro Médico Imbanaco
Vocación de Servicio

SOLICITUD DE HISTOPATOLOGIA

08 septiembre 2020

Nombre del Paciente: **LUZ MERY HOYOS MEJIA** Edad: **29 Años**

Identificación: **CC 1144150035** Sexo: **Femenino**

Entidad: **EPS SURA**

Procedimientos: 441302 - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA

Indicación: DISFAGIA

Medico Remitente: EPS SURA

Sedacion: PROPOFOL Clasificación ASA: II

Hallazgos:

Esofago: MUCOSA Y CALIBRE DE ASPECTO NORMAL
CARDIAS NORMAL

Estomago: FONDO, CUERPO Y REGION SUBCARDIAL SIN LESIONES. ANTRO CON ERITEMA MOTEADO.
SE TOMAN BX. PILORO PERMEABLE
SE OBSERVA CON LA DISTENSION DE LA CAMARA GASTRICA PARA REALIZAR RETROFLEXION SANGRADO FACIL DE LA MUCOSA A NIVEL DE CUERPO DISTAL E INCISURA

Duodeno: NORMAL HASTA DII

Diagnósticos: - GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA

Resultado Crítico: No

Frasco de Biopsia #1: ANTRO

Frasco de Biopsia #2: CUERPO

Frasco de Biopsia #3: ESOFAGO DISTAL

Firmado electrónicamente por:

Endoscopista: **MARTHA CECILIA GARCIA**
Identificación: CC 31892910
Reg. MD.: 14389
Especialidad: CIRUGIA GENERAL

sura

Nombre: LUZ MERY HOYOS MEJIA **Cédula:** 1144150035 **Sexo:** F **Tel:** 3174122243 **Edad:** 29 años y 7 meses

Médico Referente: CENTRO IMBANACO DE CALI **IPS:** EPS SURA TEQUENDAMA

Fecha Exámen: 08/09/2020 **Fecha de Finalizado:** 13/09/2020 **Ciudad:** Cali

LABORATORIO DE PATOLOGIA **Informe No: 20P061142**

DESCRIPCIÓN:

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA
1. ESÓFAGO DISTAL: 2 fragmentos de mucosa de 2 y 3 milimetros se procesan todos.
2. CUERPO: 2 fragmentos de mucosa de 3 a 4 milimetros, se procesan todos.
3. ANTRO: 3 fragmentos de mucosa de 3 a 4 milimetros se procesan todos.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA:
1. ESÓFAGO: Mucosa esofágica con representación del epitelio escamoso, hay vasocongestión superficial y leve infitrado de mononucleares y ocasionales eosinófilos de 1 a 2 por campo de alto aumento (40x). No hay cambio de metaplasia intestinal, diasplasia ni malignidad en esta muestra.

2 y 3 . ESTÓMAGO (ANTRO Y CUERPO) : Mucosa antral y corporal con similares hallazgos histológicos, leve infiltrado inflamatorio mononuclear.
Actividad inflamatoria: Leve.
Helicobacter Pylori: Cantidad escasa.
Formación de foliculos linfoides: Ausente
Atrofia: Ausente.
Metaplasia intestinal: Ausente.
No hay malignidad en la muestra estudiada.

Procedimiento: **BIOPSIA MÚLTIPLE**
Organo: **ESOFAGO**
Diagnóstico: **ESOFAGITIS CRONICA POR REFLUJO, LEVE.**

Organo: **ESTOMAGO - CUERPO**
Diagnóstico: **GASTRITIS CRONICA NO ATRÓFICA CON ACTIVIDAD LEVE, HELICOBACTER PYLORI POSITIVO.**

Organo: **ESTOMAGO - ANTRO**
Diagnóstico: **GASTRITRIS CRONICA NO ATRÓFICA, CON ACTIVIDAD LEVE, HELICOBACTER PYLORI POSITIVO.**

Javier Rendon Henao
Médico Patólogo RM. 5-0610-99

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

Unidad de Endoscopia

PACIENTE:	**HOYOS MEJIA LUZ MERY**	**FECHA:**	23-09-2020 11:12 AM
N° ID:	1144150035	**EDAD:**	29 a
TIPO ADMISIÓN:	Hospitalizado	**SEXO:**	Mujer

Estudio.

COLONOSCOPIA TOTAL

Información Clínica.

REMITE: Dra BUENAVNTURA
SEDACIÓN: Lidocaina 30mg + Propofol 120 mg + Monitoria de oximetria y frec
INDICACIÓN:
ASA:I
MÉDICO DE SEDACIÓN: Dra. Karen Torres Vásquez

Previa explicación del procedimiento, riesgos, beneficios y firma del consentimiento informado se realiza estudio endoscópico.

Hallazgos.

INSPECCION : Normal.
ANOSCOPIA : Se aprecia dilatación leve de paquetes hemorroidales internos sin que sobrepasen la línea dentada. No hay signos de complicación aguda.
TACTO RECTAL: El tono del esfinter es normal. No se palpan masas.
ENDOSCOPIA : Se avanza retrógradamente hasta el ciego identificando el orificio apendicular y la válvula ileocecal. La mucosa de los segmentos examinados de ciego, colon ascendente, transverso, descendente, sigmoide y recto conserva el patron vascular normal. Ileon distal 15 cm normal. Preparacion boston 8/9.
BIOPSIA: No.






TN: 10726331 RUTA: 40637

Radicado - Porvenir S.A.
01038090290699 00

159

Santiago de Cali nov 16/2021

Señores
Porvenir

2. Concepto de rehabilitación LEGIBLE
3. Historia Clinica legible desde el inicio de los sintomas con conceptos actualizados de la especialidad de psiquiatria.
4. Valoracion por nutricio y dietetica...
5. Resultados Hemoquimica: Hemogra IV, perfil troideo CTSH, TA libre.
6. Valoraciones por otras especialidades

Att.

Luz Mery Hoyos Mejia.
CC: 1144150035
Cel: 317 412 22 43
Correo: luzme2114@hotmail.com

porvenir sólo hay uno OFICINA CALI CENTRO
Of. 809 17 NOV 2021 Edwin Of. 809
CORRESPONDENCIA RECIBIDA

porvenir sólo hay uno OFICINA CALI CENTRO
Of. 809 16 NOV 2021 Of. 809
CORRESPONDENCIA RECIBIDA

EPS

sura

CONCEPTO MÉDICO DE REHABILITACIÓN	Versión: 6

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

Nombre y Apellidos	Luz Mery Hoyos Mejia.
Identificación	1144150035.
Edad	29
Email y/o dirección física	Cra 50 #55-56
Ciudad	Cali.
Ocupación	Analista Contable - Financiero.
Fondo de Pensiones	Porvenir.

DIAGNÓSTICO(S) Y SECUELAS: Anotar el dx principal y las comorbilidades, condiciones crónicas y secuelas establecidas con fecha de dx.

(1) Enfermedad acido Pestica (2) obstruccion nasal.; 9/07/2020.
(2) Trastorno de ansiedad (3) trastornos, somatomorfos.

ETIOLOGÍA:
Demostrada o probable Sobrecarga laboral.

RESUMEN DE LA HC:
Cuadro que inicia Septiembre 2019. con obstruccion nasal progresiva y Disfagia con sensacion de nudo en garganta. Por lo cual la lleva a Anorexia marcada., asociado a cefaleas frecuentes, cansancio y Fatiga cronica., Disnea, Taquicardia

TRATAMIENTO CONCLUIDO Y REHABILITACIÓN REALIZADA:
Actualmente recibe tratamiento. Sueroterapia; Acupuntura y terapia Neural.

ESTADO ACTUAL:
Actualmente mejoria leve en todo su cuadro ha subido de peso en 3 kg.

TERAPÉUTICA POSIBLE: se recomienda tratamiento Psicologico. Programacion Neuromuscular

POSIBILIDAD DE RECUPERACIÓN: márque con una X SI ( ) NO (X)

PRONÓSTICO A CORTO Y MEDIANO PLAZO:
Definir un posible pronóstico marcando con una X de acuerdo a la posibilidad de rehabilitación y mejoria médica posible
FAVORABLE ( ). DESFAVORABLE (X)

FIRMA MEDICO QUE EXPIDE

Fecha: Enero 19-2021.

sura

Calle 27 Nro. 45-109 Tel: 57 (4) 369 51 00
www.segurossura.com.co/ayudasdiagnosticas

Paciente: HOYOS MEJIA LUZ MERY	Identificación: 1144150035	Nro. Servicio: 9787487	No. Paciente: 22668
Sexo/Edad: FEMENINO / 30 Años	Teléfono: 3174122243	Tipo servicio:	
Médico: SIN REGISTRO MEDICO	Fecha servicio: 25/05/2021	Fecha impresión: 12/11/2021 02:15 PM	
Empresa: SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.		Habitación:	

GLUCOSA (suero, LCR, otros flu¡dos) Validado: 25/05/2021 06:14 PM

Análisis	Resultado	Valores de Referencia		Unidad
GLUCOSA	80.0	74	100	mg/dL
VALORES DE REFERENCIA:				
Prematuros		20	60	mg/dL
Neonatos		30	60	mg/dL
Recién nacidos hasta 1 día		40	60	mg/dL
Recién nacidos mayores de 1 día		50	80	mg/dL
Niños		60	100	mg/dL
18 - 60 años		74	100	mg/dL
60 - 90 años		82	115	mg/dL
> 90 AÑOS		75	121	mg/dL
Valores de referencia según ADA-OMS-ALAD				
Glucosa ANORMAL en ayunas (ADA)		100	125	mg/dL
Criterio para diagnóstico de Diabetes *		Mayor o igual a 126		mg/dL
Glucosa ocasional valor para diagnos. de diabetes		Mayor de 200		mg/dL
Criterio para hipoglicemia (cuadro clínico mas...)		35	50	mg/dL
* Criterio según ADA y OMS para diagnóstico de		35	50	mg/dL

Diabetes incluye niveles de HbA1C > o igual a 6.5%
Riesgo Incrementado de Diabetes (Prediabetes):
Glicemia en ayunas: 100 mg/dL - 125 mg/dL y/ó
Prueba de tolerancia oral a la glucosa
(2h carga de 75g): 140 mg/dL - 199 mg/dL
Hemoglobina glicada: 5.7 - 6.4%
Diabetes Care, Vol 34, Enero 2011.
MÉTODO: ENZIMÁTICO

ADMINISTRADO
PROCESO TECNICO ANGELA MARIA MORALES
REG.

ALBUMINA Validado: 25/05/2021 06:12 PM

Análisis	Resultado	Valores de Referencia		Unidad
ALBUMINA SUERO	4.17			g/dl
0 - 4 dias :		2.8	4.4	g/dl
4 dias a 14 Años :		3.8	5.4	g/dl
Adultos :		3.5	5.0	g/dl
Mayores de 60 años :		3.4	4.8	g/dl

Técnica: Verde bromocresol

ADMINISTRADO
PROCESO TECNICO ANGELA MARIA MORALES
REG.

CALCIO Validado: 25/05/2021 06:14 PM

Análisis	Resultado	Valores de Referencia		Unidad
Calcio Serico (Ca)	9.4	8.4	10.2	mg/dL

sura

Calle 27 Nro. 45-109 Tel: 57 (4) 369 51 00
www.segurossura.com.co/ayudasdiagnosticas

Paciente: HOYOS MEJIA LUZ MERY	Identificación: 1144150035	Nro. Servicio: 9787487	No. Paciente: 22668
Sexo/Edad: FEMENINO / 30 Años	Teléfono: 3174122243	Tipo servicio:	
Médico: SIN REGISTRO MEDICO	Fecha servicio: 25/05/2021	Fecha impresión: 12/11/2021 02:15 PM	
Empresa: SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.		Habitación:	

MÉTODO: ARSENAZO III

ADMINISTRADO
PROCESO TECNICO ANGELA MARIA MORALES
REG.

FOSFORO Validado: 25/05/2021 06:17 PM

Análisis	Resultado	Valores de Referencia		Unidad
FOSFORO SERICO Metodo : Fosfomolibdato	4.05	2.3	4.7	mg/dL

ADMINISTRADO
PROCESO TECNICO ANGELA MARIA MORALES
REG.

POTASIO Validado: 25/05/2021 06:13 PM

Análisis	Resultado	Valores de Referencia		Unidad
POTASIO SÉRICO	4.04			mmol/L
VALORES DE REFERENCIA:				
RECIÉN NACIDOS		3.7	5.9	mmol/L
LACTANTES		4.1	5.3	mmol/L
NIÑOS		3.4	4.7	mmol/L
ADULTOS		3.5	5.1	mmol/L

MÉTODO: ION SELECTIVO.

ADMINISTRADO
PROCESO TECNICO ANGELA MARIA MORALES
REG.

SODIO Validado: 25/05/2021 06:13 PM

Análisis	Resultado	Valores de Referencia		Unidad
SODIO SÉRICO	142.0			mmol/L
VALORES DE REFERENCIA:				
PREMATUROS CORDON UMBILICAL		116	140	mmol/L
PREMATUROS 48 HORAS		128	148	mmol/L
RECIEN NACIDOS CORDON UMBILICAL		126	166	mmol/L
RECIÉN NACIDO A TÉRMINO		133	146	mmol/L
LACTANTES		139	146	mmol/L
1 MES - 18 AÑOS		138	145	mmol/L
18 A 90 AÑOS		136	145	mmol/L
> 90 AÑOS		132	146	mmol/L

sura

Calle 27 Nro. 45-109 Tel: 57 (4) 369 51 00
www.segurossura.com.co/ayudasdiagnosticas

Paciente: HOYOS MEJIA. LUZ MERY	Identificación: 1144150035	Nro. Servicio: 9787487	No. Paciente: 22668
Sexo/Edad: FEMENINO / 30 Años	Teléfono: 3174122243	Tipo servicio:	
Médico: SIN REGISTRO MEDICO	Fecha servicio: 25/05/2021	Fecha impresión: 12/11/2021 02:15 PM	
Empresa: SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.		Habitación:	

MÉTODO: ION SELECTIVO

ADMINISTRADO
PROCESO TECNICO ANGELA MARIA MORALES
REG.

FERRITINA Validado: 25/05/2021 07:37 PM

Análisis	Resultado	Valores de Referencia		Unidad
FERRITINA SERICA	8.73			ng/mL
		MUJERES	HOMBRES	
1 a 30 días		6.0 - 515	6.0 - 400	ng/mL
1 a 6 meses		6.0 - 340	6.0 - 410	ng/mL
7 a 12 meses		6.0 - 45	6.0 - 80	ng/mL
1 a 5 años		6.0 - 60	6.0 - 60	ng/mL
6 a 19 años		6.0 - 70	6.0 - 320	ng/mL
Adultos		4.63 - 204	21.81 - 274.66	ng/mL

MÉTODO: INMUNOANÁLISIS QUIMIOLUMINISCENTE DE MICROPARTÍCULAS (CMIA)

Se modifican valores de referencia por cambio de metodología.

ADMINISTRADO
PROCESO TECNICO ANGELA MARIA MORALES
REG.

VITAMINA B12 Validado: 25/05/2021 07:45 PM

Análisis	Resultado	Valores de Referencia		Unidad
VITAMINAS B12	417			pg/mL
		MUJERES	HOMBRES	
Menor de 1 año		228 - 1514	292 - 1207	pg/mL
2 años a 3 años		416 - 1209	264 - 1215	pg/mL
4 años a 6 años		313 - 1407	245 - 1077	pg/mL
7 años a 9 años		247 - 1173	271 - 1169	pg/mL
10 años a 12 años		196 - 1019	183 - 1088	pg/mL
13 años a 18 años		182 - 820	214 - 864	pg/mL
Adultos		187 - 883	187 - 883	pg/mL

Técnica : Inmunoanálisis Quimioluminiscente de Microparticulas (CMIA)

Se modifican valores de referencia por cambio de metodología.

sura

Calle 27 Nro. 45-109 Tel: 57 (4) 369 51 00
www.segurossura.com.co/ayudasdiagnosticas

Paciente: HOYOS MEJIA LUZ MERY	Identificación: 1144150035	Nro. Servicio: 9787487	No. Paciente: 22668
Sexo/Edad: FEMENINO / 30 Años	Teléfono: 3174122243	Tipo servicio:	
Médico: SIN REGISTRO MEDICO	Fecha servicio: 25/05/2021	Fecha Impresión: 12/11/2021 02:15 PM	
Empresa: SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.		Habitación:	

ADMINISTRADO
PROCESO TECNICO ANGELA MARIA MORALES
REG.

TIROIDEA ESTIMULANTE TSH

Validado: 25/05/2021 07:37 PM

Análisis	Resultado	Valores de Referencia		Unidad
TSH	0.812			uUI/mL
VALORES DE REFERENCIA				
1 A 4 SEMANAS		H: 0.600 - 10.000	M: 0.600 - 10.000	uUI/mL
1 MES A 5 AÑOS		H: 0.550 - 7.100	M: 0.460 - 8.100	uUI/mL
DE 6 A 18 AÑOS		H: 0.380 - 6.000	M: 0.360 - 5.800	uUI/mL
ADULTOS		0.350	4.940	uUI/mL
GESTANTES:				uUI/mL
1er TRIMESTRE		0.080	2.820	uUI/mL
2do TRIMESTRE		0.190	2.790	uUI/mL
3er TRIMESTRE		0.300	2.900	uUI/mL

TECNICA: Quimioluminiscencia por microparticulas CMIA
Nota: Valores de referencia para embarazadas según estudio (n:1812) European Journal of Endocrinology 157: 509 - 514.2007.

OBSERVACIONES: El resultado informado contiene tres cifras decimales de acuerdo a la sensibilidad analítica de la prueba.
Se usa punto como separador decimal.

ADMINISTRADO
PROCESO TECNICO ANGELA MARIA MORALES
REG.

VITAMINA D, 25 HIDROXI TOTAL

Validado: 26/05/2021 11:19 AM

Análisis	Resultado	Valores de Referencia		Unidad
VITAMINA D, 25 - HIDROXI TOTAL	58.10	20	100	ng/mL

TECNICA: CMIA

OBSERVACIÓN:
El resultado debe ser interpretado de acuerdo a la condición clínica e individual de cada paciente.
Valores ajustados para el comportamiento local de la prueba.
REFERENCIA:
J Clin Endocrinol Metab 98:E1283-E1304. 2013
J Clin Endocrinol Metab 96:2987-2996. 2011

Se realiza renovación tecnológica a partir de 02/12/2019

sura

Calle 27 Nro. 45-109 Tel: 57 (4) 369 51 00
www.segurossura.com.co/ayudasdiagnosticas

Paciente: HOYOS MEJIA LUZ MERY	Identificación: 1144150035	Nro. Servicio: 9787487	No. Paciente: 22668
Sexo/Edad: FEMENINO / 30 Años	Teléfono: 3174122243	Tipo servicio:	
Médico: SIN REGISTRO MEDICO	Fecha servicio: 25/05/2021	Fecha impresión: 12/11/2021 02:15 PM	
Empresa: SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.		Habitación:	

OBSERVACIONES: ..

BACTERIOLOGA
DEISY ZAMBRANO PEDRAZA
REG. 39626688

CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA) Validado: 25/05/2021 12:11 PM

Análisis	Resultado	Valores de Referencia		Unidad
Recuento de eritrocitos (en millones)	4.69	3.9	5.4	mm³
Hemoglobina	13.6	12	16	g/dL
Hematocrito	42.2	38	47	%
Volumen Corpuscular Medio	90.0	82	98	fL
Hemoglobina Media Corpuscular	29.0	27	31	pg
Concentración Hemoglobina Corpuscular Media	32.3	33	37	g/dL
Ancho de Distribución Eritrocitaria	13.2	11.5	15.1	%
Recuento de Leucocitos (en miles)	6880	4500	11000	mm³
Neutrófilos (No. Absoluto)	3160	1800	7700	mm³
Neutrófilos (porcentaje)	45.9	40	70	%
Linfocitos (No. Absoluto)	3110	900	5000	mm³
Linfocitos (porcentaje)	45.3	20	45	%
Monocitos (No. Absoluto)	408	100	1000	mm³
Monocitos (porcentaje)	5.9	2	9	%
Eosinófilos (No. Absoluto)	153	0	700	mm³
Eosinófilos (porcentaje)	2.2	0	6	%
Basófilos (No. Absoluto)	45	0	200	mm³
Basófilos (porcentaje)	0.7	0	1	%
Recuento de plaquetas (en miles)	247000	150000	450000	mm³
Volumen Plaquetario Medio	7.33	6.9	10.5	fL

Valores de referencia ajustados por grupo etáreo y género. Según parámetros internacionales

BACTERIOLOGA
MARIA VICTORIA AVENDAÑO ARENAS
REG. 45765278

MAGNESIO Validado: 26/05/2021 10:34 AM

Análisis	Resultado	Valores de Referencia		Unidad
MAGNESIO SERICO:	1.77			mg/dL
RECIEN NACIDO DE 2 A 4 DÍAS		1.5	2.2	mg/dL
5 MESES A 6 AÑOS		1.7	2.3	mg/dL
6 AÑOS A 12 AÑOS		1.7	2.1	mg/dL
12 AÑOS A 20 AÑOS		1.7	2.2	mg/dL
>20 AÑOS		1.6	2.6	mg/dL

sura

Calle 27 Nro. 45-109 Tel: 57 (4) 369 51 00
www.segurossura.com.co/ayudasdiagnosticas

Paciente: HOYOS MEJIA LUZ MERY	Identificación: 1144150035	Nro. Servicio: 9787487	No. Paciente: 22668
Sexo/Edad: FEMENINO / 30 Años	Teléfono: 3174122243	Tipo servicio:	
Médico: SIN REGISTRO MEDICO	Fecha servicio: 25/05/2021	Fecha Impresión: 12/11/2021 02:15 PM	
Empresa: SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.		Habitación:	

MÉTODO: ENZIMÁTICO COLORIMÉTRICO

BACTERIOLOGA
JENNY ADRIANA SIERRA HERNANDEZ
REG. 52758657

CREATININA EN SUERO Y OTROS

Validado: 25/05/2021 06:44 PM

Análisis	Resultado	Valores de Referencia		Unidad
CREATININA EN SUERO	0.59	H: 0.73 - 1.18	M: 0.55 - 1.02	mg/dL
TALLA	165			cm
PESO	51			Kg
Tasa Filtración Glomerular (TFG método CCG)	112.25			mL/min
Tasa Filtración Glomerular (TFG método MDRD)	127.2			mL/min/1.73 m2
Datos clínicos(peso, talla) obtenidos del paciente.				
Intervalos Biológicos de Referencia en Suero:				
0 - 15 DIAS		0.32	0.92	mg/dL
15 DÍAS A 2 AÑOS		0.10	0.36	mg/dL
2 - 5 AÑOS		0.20	0.43	mg/dL
5 A 12 AÑOS		0.31	0.61	mg/dL
12 - 15 AÑOS		0.45	0.81	mg/dL
15 - 19 AÑOS		M: 0.62 - 1.08	F: 0.49 - 0.84	mg/dL

MÉTODO: ENZIMÁTICO

BACTERIOLOGO
RAFAEL EDUARDO SIMANCAS MONTERO
REG. 7937988

CLORO

Validado: 25/05/2021 06:21 PM

Análisis	Resultado	Valores de Referencia		Unidad
CLORO SÉRICO	107.5			mmol/L
VALORES DE REFERENCIA:				
0 - 30 DÍAS		98	113	mmol/L
1 - 12 MESES		98	107	mmol/L
1 A 90 AÑOS		98	107	mmol/L
> 90 AÑOS		98	111	mmol/L

MÉTODO: ION SELECTIVO

BACTERIOLOGO
RAFAEL EDUARDO SIMANCAS MONTERO
REG. 7937988

sura

Calle 27 Nro. 45-109 Tel: 57 (4) 369 51.00
www.segurossura.com.co/ayudasdiagnosticas

Paciente: HOYOS MEJIA LUZ MERY	Identificación: 1144150035	Nro. Servicio: 9787487	No. Paciente: 22668
Sexo/Edad: FEMENINO / 30 Años	Teléfono: 3174122243	Tipo servicio:	
Médico: SIN REGISTRO MEDICO	Fecha servicio: 25/05/2021	Fecha impresión: 12/11/2021 02:15 PM	
Empresa: SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.		Habitación:	

Ips Sura Tequendama (2703)
Consulta No Programada
Fecha de la atención 25/09/2019 15:47

sura

168

Información básica del paciente y la atención — Plan: POS

Luz Mery Hoyos Mejia	Identificación	Fecha de nacimiento	Edad	Sexo
	CC 1144150035	31-01-1991	28 años(Juventud)	Femenino

Tipo de afiliación	Departamento	Municipio	Dirección
POS	ANTIOQUIA	MEDELLIN	CL 26 7-41
Teléfono fijo	Otro teléfono fijo		Correo electrónico
3174122	3174122243		luzme2114@hotmail.com
Estado civil	Ocupación		
Soltero	ANALISTA CONTABLE		

Motivo de Consulta

"POR QUE TENGO UNAS MOLESTIAS"

Enfermedad actual

PACIENTE FEMENINA DE 28 AÑOS DE EDAD QUIEN CONSULTA DEBIDO A QUE PRESENTA DESDE HACE MAS DE 1 MES DE FORMA OCASIONAL EPISODIO DE DISFAGIA, "LA COMIDA SE ME QUEDA EN EL ESOFAGO", NIEGA ALZAS TERMICAS, EMESIS NIEGA SINTOMAS URINARIOS O DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA, DESDE HACE MAS DE 24 HORAS EMPEORAN LOS SINTOMAS, PRESENTA ADICIONAL; SENSACIÓN DE DISNEA, PALPITACIONES, EN EL MOMENTO NIEGA DOLOR TORACICO, NIEGA ALGUNA OTRA SINTOMATOLOGIA, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA

Antecedentes Patológicos

Patología	Presente	Patología	Presente
Hipertensión Arterial	No	Trastorno Del Tracto Digestivo	No
Diabetes Mellitus	No	Epilepsia	No
Enfermedad Isquémica del Corazón	No	Trastorno Psiquiátrico	No
Trastorno de la Coagulación	No	VIH	No
Cáncer	No	Trastorno Osteomuscular	No
Insuficiencia Renal Crónica	No	Neumopatía Laboral	No
Asma	No	Trastorno Osteomuscular	No
Epoc	No	Neumopatía Laboral	No
Enfermedad Tiroidea	No		

Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

Antecedentes quirúrgicos

Procedimiento
rinoplastia

Antecedentes ginecobstétricos

Menarca años	12 año(s)	FUM (Fecha de última menstruación)	23-09-2019
Duración del ciclo menstrual	5 Dias	Frecuencia del ciclo menstrual	28 Dias
Ciclo menstrual	Regular		

¿Planifica?: Si

Métodos de planificación: Anticonceptivo oral

Fecha última citología	12-05-2017	Resultado citología	Normal

Información de embarazos previos

Número de embarazos previos 0

Información del embarazo actual

Esta embarazada No

Antecedentes familiares

Patología	Parentesco	Patología	Parentesco
Hipertensión Arterial	Padre	Hipertensión Arterial	Abuelos

Estilos de Vida

Hábitos (Cigarrillo)

¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida?	No	¿Ha fumado en los últimos 6 meses?	No
Clasificación	No fuma		

Exposición al tabaco **¿Fumador pasivo?:** No

Consumo de Alcohol

Frecuencia consumo de licor	Ha tomado alguna vez		
¿Ha sentido alguna vez que debe beber menos?	No	¿Le ha molestado que la gente lo critique por su forma de beber?	No
¿Alguna vez se ha sentido mal o culpable por su forma de beber?	No	¿Alguna vez ha necesitado beber por la mañana para calmar los nervios o eliminar molestias por haber bebido la noche anterior?	No
Clasificación	Bebedor social		

Sustancias psicoactivas ¿Consume sustancias psicoactivas?: No

Hábitos (Actividad física) ¿Realiza actividad física?: No

Examen físico

Medidas Antropometricas Peso: 62 kg, Talla: 163 cm, IMC: 23.34, Clasificación según IMC : Peso normal

Signos Vitales Frecuencia cardiaca: 82 lpm, Frecuencia respiratoria: 18 rpm

Presión Arterial Presión arterial sistólica: 116, Presión arterial diastólica: 80, Posición: Sentado, Punto: Brazo Derecho, Presión Arterial Media: 92.00

Otros signos vitales Temperatura: 37 °C, Sitio de toma de temperatura: Axilar

Estado general del paciente luce en buenas condiciones generales, ingresa por sus propios medios, alerta

Cabeza y Cuello Ojos, Nariz, Boca, Cuello y Cráneo sin alteraciones

Tórax Corazón, pulmones, mamas y tórax sin alteraciones, no ruidos sobre-agregados

Gastrointestinal abdomen blando depresible no dolor no masas no megalias, no signos de irritación peritoneal no defensa

Genitourinario PPL negativa

Osteomuscular Columna, articulaciones, tronco y extremidades sin alteraciones

Neurologicos Estado de conciencia, reflejos, fuerza muscular, sensibilidad, pares craneales sin déficit

Piel y anexos sin lesiones

Análisis y plan

Notas de análisis y plan: PACIENTE CON DISFAGIA EN ESTUDIO DEBIDO A ESTO SE SOLICITA EVDA, ADEMAS DE ESTO POR PALPITACIONES PRESENTADA EN EL MOMENTO A PESAR DE QUE AHORA NO TIENE DISNEA NO TAQUICARDIA NO DOLOR TORÁCICO, SE SOLICITA EKG, RX DE TORAX SE CITA CON RESULTADOS, SE DAN RECOMENDACIONES SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENICAS LA PACIENTE REFIERE ENTENDER Y COMPRENDER

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
R13X-DISFAGIA	Impresión diagnóstica

Otros diagnósticos	Tipo de diagnóstico
R060-DISNEA	Impresión diagnóstica

Recomendaciones

Recomendaciones: RECOMENDACIONES GENERALES

1. CONTROLE SU PESO, EL CONSUMO DE SAL, EVITE EL CIGARRILLO, CONSUMA FRUTAS Y VERDURAS. PREFIERA EN SUS COMIDAS COCINADAS CON POCO O NADA DE ACEITE. MANTENGA ADECUADA HIDRATACION.

2. REALICE ACTIVIDAD FISICA AL MENOS 30 MINUTOS DIARIOS 3 VECES POR SEMANA

3. RECUERDE EL ADECUADO LAVADO DE MANOS EVITA PROPAGACIÓN Y CONTAGIO DE ENFERMEDADES. EVITAR PROPAGACIÓN DE DENGUE, ZIKA, CHIKUNGUYA: USO DE TOLDILLOS, FUMIGAR PARA EVITAR PROPAGACIÓN DE ZANCUDOS, NO AGUAS ESTANCADAS, USO DE ANGEO, EN CASO DE FIEBRE ALTA, BROTE, DOLOR ARTICULACIONES MAS DE 3 DÍAS CONSULTAR.

4. SIGNOS DE ALARMA: EN CASO DE SANGRADO, VOMITO Y DIARREA PERSISTENTE EN ABUDNATE CANTIDAD, DOLOR INTENSO, COLORACION AMARILLA DE LOS OJOS, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, ALTERACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA, DEPOSICIONES NEGRAS, ORINA CON SANGRE,CALAMBRES, PERDIDA DE LA FUERZA DE LAS EXTREMIDADES, ETC; ACUDIR DE INMEDIATO A URGENCIAS

cualquier duda al correo dflopez@sura.com.co, horario de revision de examenes martes 02+00 pm

Causa externa y finalidad

Causa externa	Enfermedad general	Finalidad de la consulta	No aplica

Conducta final

Prescripción de medicamentos

Ayudas diagnósticas

Codigo	Tipo	Nombre	Cantidad
871121	pos	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	1
441302	pos	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) CON BIOPSIA	1
895100	pos	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	1
904902	pos	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH)	1

Remisión

Recomendaciones

RECOMENDACIONES GENERALES
1. CONTROLE SU PESO, EL CONSUMO DE SAL, EVITE EL CIGARRILLO, CONSUMA FRUTAS Y VERDURAS. PREFIERA EN SUS COMIDAS COCINADAS CON POCO O NADA DE ACEITE. MANTENGA ADECUADA HIDRATACION.
2. REALICE ACTIVIDAD FISICA AL MENOS 30 MINUTOS DIARIOS 3 VECES POR SEMANA
3. RECUERDE EL ADECUADO LAVADO DE MANOS EVITA PROPAGACIÓN Y CONTAGIO DE ENFERMEDADES. EVITAR PROPAGACIÓN DE DENGUE, ZIKA, CHIKUNGUYA: USO DE TOLDILLOS, FUMIGAR PARA EVITAR PROPAGACIÓN DE ZANCUDOS, NO AGUAS ESTANCADAS, USO DE ANGEO, EN CASO DE FIEBRE ALTA, BROTE, DOLOR ARTICULACIONES MAS DE 3 DÍAS CONSULTAR.
4. SIGNOS DE ALARMA: EN CASO DE SANGRADO, VOMITO Y DIARREA PERSISTENTE EN ABUDNATE CANTIDAD, DOLOR INTENSO, COLORACION AMARILLA DE LOS OJOS, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, ALTERACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA, DEPOSICIONES NEGRAS, ORINA CON SANGRE,CALAMBRES, PERDIDA DE LA FUERZA DE LAS EXTREMIDADES, ETC; ACUDIR DE INMEDIATO A URGENCIAS
cualquier duda al correo dflopez@sura.com.co, horario de revision de examenes martes 02+00 pm

Información del profesional

DAVID FRANCISCO LOPEZ RENGIFO

CC 1143848711 | MEDICINA GENERAL | Registro 1143848711

CLINICA DE OCCIDENTE
(Cali-Colombia)

EPICRISIS

PACIENTE: LUZ MERY HOYOS MEJIA	IDENTIFICACION: CC 1144150035	HC: 1144150035 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 31/1/1991	EDAD: 28 Años · SEXO: F	TIPO AFILIADOXD: Cotizante
ESTADO CIVIL: Soltero(a)	OCUPACION: CONTADORES	
RESIDENCIA: CALLE 30 # 23B - 22 B/PRADOS DE ORIENTE	VALLE-CALI	TELEFONO: 3176908702-3174122243
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:
FECHA INGRESO: 29/9/2019 - 14:32:04	FECHA EGRESO:	CAMA: 340B
DEPARTAMENTO: 020801 - HOSPITALIZACION	SERVICIO: HOSPITALIZACION	
CLIENTE: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.	PLAN: EPS SURA 2019	

DATOS DEL INGRESO

- MOTIVO CONSULTA
  REMITIDA DE SURA POR SINTOMAS INESPECIFICOS DE VIA AEREA

- ESTADO GENERAL Y ENFERMEDAD ACTUAL ACTUAL
  PACIENTE REMITIDA DE SURA SIN ANTECDENTES PREVIOS EN CONTEXTO DE IXDX 1. DISFAGIA A ESTUDIOS PACIENTE PREVIAMENTE SANO QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 1 SEMANA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN CUADRO CLINICO DE DISFAGIA PARA SOLIDOS Y LIQUIDOS ESPESOS , CON MULTIPLES CONSULTAS ASOCIDOS A CUADROS DE DINEA Y ANSIEDAD POR SENSACION DE TACO RETROEXTERNAL , SINGULTOS , SIN OTROS SIGNOS Y SINTOMAS ASOCIADOS , FUE VALORADA POR MEDICO DE SURA Y COMENTADA AL INTERNISTA QUIEN SOSPECHA DE TRASTORNO DEGLUTORIO , TIPO ACALASIA , O COMO DIAGNOSTICOS ASOCIADOS , ENFERMEDAD CARDICA ASOCIADA AL CUADRO CLINICO EXAMENNES COMPLEMENTARIOS - ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS 26/09/2019 NORMAL - TAC DE SENOS PARA NASALES 28/09/2019 SINUSITIS SEGUN EVDIENCIA DE IMAGEN (PENDIENTE REPORTE) - POTASIO 3.8 NA 141 ,

- ANTECEDENTES PERSONALES
  PATOLOGICOS
  OTRAS ENFERMEDADES: : SI - RINOPLASTIA , SI - RINOPLASTIA
  ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS
  ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS : SI - SERTRALINA UNA SOLA DOSIS PARA TRASTORNO DEL SUEÑO RECIENTE MENTE ROVACUTAN PARA EL ACNE PLANIFICACION FAMILIAR CON FACETIX TAB
  ANTECEDENTES GINECOOBSTETRICOS
  FECHA DE ULTIMA MENSTRUACION(FUM) : SI - 26/09/2019
  PARIDAD(GESTAS,PARTOS:CESáREAS:ABORTOS:MORTINATOS.... GEMELARES...) : SI - GOA0
  PLANIFICACION FAMILIAR (DESCRIBA MéTODO, TIEMPO USO, REACCIONES ADVERSAS SI LAS HA TENIDO) : SI - ORAL FACETIX

- EXAMEN FISICO
  ESTADO GENERAL : NORMAL
  SISTEMA ENDOCRINO : NORMAL
  PIEL : NORMAL
  ESFERA MENTAL : NORMAL
  OSTEOMUSCULAR : NORMAL
  GENITOURINARIO : NORMAL
  GASTROINTESTINAL : NORMAL
  RESPIRATORIO : NORMAL
  CARDIOVASCULAR : NORMAL
  ORGANOS DE LOS SENTIDOS : NORMAL
  NERVIOSO CENTRAL Y PERIFERICO : NORMAL
  NEUROLOGICO : NORMAL
  HALLAZGOS: **** EXAMEN FISICO *** ALERTA CONCIENTE ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS EN ACEPTABLES CONDICONES GENERALES SIGNOS VITALES TA 122/78 FR 16 FC 78 AFEBRIL COS.NORMOCEFALO , EVIDENCIA DE SIN LACERACIONES , NO MASAS NI MEGALIAS C/P RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD Y TONO NO HAY AGREGADOS PULMONARES ABD . BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR NO MASAS NO MEGALIAS EXT SIN DEFICIT SIN EDEMA MOVILIDAD CONSERVADA SNC SIN EVDIENCIA DE DEFICIT MOTOS NI SENSITIVO ACTUAL ESTADO MENTAL CONSERVADO EN LIMITES NORMALES PIEL: SANA SIN ALTERECIONES

- APOYOS DIAGNOSTICOS
  RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE, RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL, TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE, RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO,

INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA, INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA, INTERCONSULTA POR FONOAUDIOLOGIA, INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA, CALCIO AUTOMATIZADO, CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK], FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA], HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES, TIROXINA LIBRE, ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO

- DIAGNOSTICOS DE INGRESO

CODIGO	DIAGNOSTICO	TIPO DIAGNOSTICO	PRIMARIO
R13X	DISFAGIA	IMPRESION DIAGNOSTICA	P

RESUMEN DE LA ATENCIÓN

- RESUMEN DE LA ATENCIÓN

PACIENTE PREVIAMENTE SAN, PRESENTA CUADRO CLINICO DE 1 SEMANA DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN DISFAGIA PARA SOLIDOS Y LIQUIDOS ESPESOS, ASOCIADOS A CUADROS DE DISNEA Y ANSIEDAD POR SENSACIÓN DE OPRESIÓN RETROEXTERNAL. FUE VALORADA POR MEDICO DE SURA Y COMENTADA AL INTERNISTA QUIEN SOSPECHA DE TRASTORNO DEGLUTORIO , TIPO ACALASIA. SE REDIRECCIONA A NUESTRA INSTITUCIÓN PARA ESTUDIO. TRAE EVDA 26/09/19 REPORTADA COMO NORMAL . A SU INGRESO M. INTERNA INDICA TAC DE CEREBRO. ES VALORADA POR NEUROLOGIA EL CUAL ANTE LA SOSPECHA DE ALTERACIÓN EN LA MOTILIDAD ESOFAGICA SOLICIA VIDEO DEGLUCIÓN VS ESOFAGOGRAMA CON PROYECCIÓN TARDIA, RM CEREBRAL SIMPLE Y PERFIL NEUROMUSCULAR. ES VALORADA POR FONOAUDIOLOGIA LA CUAL CONSIDERA SUSPENDER VIA ORAL E INICIAR NUTRICIÓN ENTERAL CON SNY. INGRESA A PISO A CONTINUAR MANEJO MEDICO INTEGRAL. ANTECEDENTES PATOLOGICOS: SINUSITIS FARMACOLOGICOS: ROACUTAN 20MG CADA 48 HORAS, QUIRÚRGICOS: RINOPLASTIA ALERGICOS: NIEGA PROCESO CON DISFAGIA EN ESTUDIO. SOSPECHA DE TX MOTILIDAD DE ESOFAGICA?? EN PLAN DE REALIZAR ESTUDIO DE ESOFAGOGRAMA. ME INFORMAN Q SE LOGRO CITA EN APROXIMADAMENTE 10 DIAS AMBULATORIAMENTE. SE COMUNICA LO ANTERIOR A LA PACTE Y MADRE, SE COMUNICA QUE AUDITORIA DE LA EPS LE OFRECE SERVICIO DE CUIDADO EN CASA CON TERAPIA POR FONOAUDIOLOGIA, APOYO POR NUTRICION, MIENTRAS SE REALIZA EL ESTUDIO, UNA VEZ TENGA RESULTADO ACERCARSE CON LA CLINICA Y EL SERVICIO DE NEUROLOGIA. DICEN ENTENDER Y ESTAR DE ACUERDO ,. FAVOR DAR INCAPACIDAD POR 30 DIAS. PDTE ESTUDIO DE ESOFAGOGRAMA CON PROYECCCION TARDIA. SOPORTE CON DIETA SEGUN NUTRICION SUCRALFATE SUSP 10 CC / H VO SE DAN SIGNOS DE ALARMA. RECONSULTAR - SE EXPLICA LO ANTERIOR A LA PACTE.

- MEDICAMENTOS

CLEXANE (ENOXAPARINA SODICA) 40MG/0.4ML JERINGA PRELLENA, ROXICAINA JALEA (LIDOCAINA 2%) TUBO 30ML , SOLUCION SALINA NORMAL 100 ML, RANITIDINA 50MG/2ML AMPOLLAS , METOCLOPRAMIDA AMPOLLA 10MG/2ML, SOLUCION SALINA NORMAL 1000 CC, DEXTROSA 5% + SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA 500 ML, N-BUTIL BROMURO DE HIOSCINA 20MG/ML AMPOLLA

DATOS DEL EGRESO

- INSTRUCCIONES Y RECOMENDACIONES DEL EGRESO HOSPITALARIO

SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA: VOMITO, DOLOR DE PECHO, DOLOR EN LA PELVIS, TOS CON SANGRE, DOLOR DE CABEZA INTENSO, FIEBRE, PALPITACIONES, DISTENCION ADBOMINAL, DIFICULTAD PARA RESPIRAR. INSTRUCCIONES RELACIONADAS CON EL CUIDADO DE SALUD: EJERCICIO MODERADO. CONTROLES Y/O VALORACIONES DE ESPECIALIDAD: HOME CARE EXAMENES: ESOFAGOGRAMA INCAPACIDAD: 30 DIAS OTRAS RECOMENDACIONES: HOME CARE ASI: 1. TERAPIA POR FONOAUDIOLOGIA- 1 VEZ AL DIA POR DOS SEMANAS 2. APOYO POR NUTRICION 3. VALORACION POR MEDICO DE HOME CARE PARA EVALUAR PERTINECIA Y NECESIDAD DE CONTINUAR TERAPIA 4. MANEJO FARMACOLOGICO: --SUCRALFATE SUSP 10 CC / H VO 5. INCAPACIDAD MEDICA DE 30 DIAS SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTA URGENTE COMO FIEBRE > 38°C, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, DOLOR NO CONTROLADO EN CUALQUIER LUGAR, TOS CON FLEMA O SANGRE, SANGRADO POR CUALQUIER LUGAR, DESMAYO O CONVULSIóN, PéRDIDA DE FUERZA O ADORMECIMIENTO EN EXTREMIDAD O CARA, HINCHAZóN DEL CUERPO, CAMBIOS DEL COMPORTAMIENTO, DIARREA O VóMITO, ARDOR PARA ORINAR, CAMBIOS INFLAMATORIOS COMO ENROJECIMIENTO, HINCHAZON O DOLOR EN CUALQUIER ZONA DE LA PIEL, OTROS QUE CONSIDERE ANORMALES. SE EDUCA SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES FAMILIAR Y/O PACIENTE QUE RECIBE INFORMACION: PACAINTE Y FAMILAIR

- DIAGNOSTICOS DE EGRESO

CODIGO	DIAGNOSTICO	TIPO DIAGNOSTICO	PRIMARIO
K238	TRASTORNOS DEL ESOFAGO EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	IMPRESION DIAGNOSTICA	P

- CAUSA DE SALIDA

TIPO CAUSA : ORDEN MEDICA
REMITIDO A : HOME CARE ASI: 1. TERAPIA POR FONOAUDIOLOGIA- 1 VEZ AL DIA POR DOS SEMANAS 2. APOYO POR NUTRICION 3. VALORACION POR MEDICO DE HOME CARE PARA EVALUAR PERTINECIA Y NECESIDAD DE CONTINUAR TERAPIA 4. MANEJO FARMACOLOGICO: --SUCRALFATE SUSP 10 CC / H VO 5. INCAPACIDAD MEDICA DE 30 DIAS

Margarita Arteaga R.
Dra. Margarita Arteaga R.

PROFESIONAL: ARTEAGA REVELO NINI MARGARITA
CC - 36954908 - T.P 52-0995
ESPECIALIDAD - MEDICO GENERAL

Información básica del paciente y la atención

Plan: POS

Luz Mery Hoyos Mejia

Identificación	Fecha de nacimiento	Edad	Sexo
CC 1144150035	31-01-1991	28 años(Juventud)	Femenino

Tipo de afiliación	Departamento	Municipio	Dirección
POS	ANTIOQUIA	MEDELLIN	CL 26 7-41
Teléfono fijo	Otro teléfono fijo		Correo electrónico
3448996	3176908702		luzme2114@hotmail.com
Estado civil	Ocupación		
Soltero	ANALISTA CONTABLE		

Datos del acompañante

Nombre acompañante	RAFAEL HOYOS	Parentesco acompañante	Padre
Teléfono acompañante	3137717786		

Motivo de Consulta

INGRESO A TEMPORAL, RESIDE EN Calle 30#22b-22 Unidad residencia los remansos APT 302B Dirección estándar Barrio Prados de oriente REMITIDA DE CLINICA DE OCCIDENTE POR DX DE R13X DISFAGIA PARA MANEJO CON FONOAUDIOLOGIA, Y VALORACION POR NUTRICION,

Enfermedad actual

Enfermedad Actual

Enfermedad Actual

PACIENTE DE 28 AÑOS DE EDAD REFIERE CUADRO CLINICO DE APROX MAS DE UN MES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DIFICULTAD PARA RESPIRAR, SENSACION DE AHOGO, DIFICULTAD PARA DEGLUTIR, SINTOMATOLOGIA PROGRESIVA QUE HA IDO EXACEBADOSE CON EL TIEMPO HA PASADO POR MULTIPLES CONSULTA TAMBIEN CONSULTA CON INTERNISTA QUIEN SOLICITO TAC DE SENOS PARANASALES SIGNOS DE PROCESO INFLAMATORIO SINUSAL ETMOIDO MAXILAR. QUISTE DE RETENCION SUBMUCOSO EN EL PISO DEL ANTRO MAXILAR IZQUIERDO., ASI MISMO SE HA TOMADO ENDOSCOPIA LA CUAL SU EPORTE ES NORMAL REFIERE PACIETNE QUE CADA DIA SE LE DIFICULTA MAS TRAGAR MOTIVO POR EL CUAL HA DEJADO DE COMER. MEDICINA INTERNA LE SOLICITO VIDEO DEGLUCION ¿ INCO MANEJO PARA SINUSOPATIA ¿ SE HA MANEJADO CON MNB SIN MEJORIA , POR LO QUE EL DIA 29 SEP 2019 CONSULTA A IPS SURA PASOANHO URGENCIAS AL INGRESO NORMOTENSA TAQUICARDICA , CON SATURACION QUE DISMINUYE HASTA 89% CUANDO HABLA, AFEBRIL, REALIZAN EXAMENES SODIO 138, POTASIO 4.1 VALORADA POR MEDICO INTERNISTA DR TABARES QUIEN INDICA SE DEBE DESCARTAR ENFERMEDAD DE MEDIASTINO VS ACALASIA Y POR ULTIMOENFERMEDAD ESTRUCTURAL CARDIACA POR LO QUE INICIO TRAMITE DE REMISION PARA TOMA DE ECOCARDIOGRAMA, TAC DE TORAX CON CONTRASTE Y ESTUDIOS PARA DESCARTARACALASIA EN CASO DE CONSISDERARLO NECESARIO, POR LO QUE REMITEN A CLINICA DE OCCIDENTE REALIZAN ESTUDIOS PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA] - ANORMAL 2.23 /// PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA] - NORMAL 4.47 F/// PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA] - NORMAL 6.7 GR/DL /// *RM CEREBRO SIMPLE NORMAL . CONCEPTO DE RADIOLOGIA COINCIDE EN QUE NO TIENE COMPROMISO PARENQUIMATOSO, OBSERVO 1. ALTERACIÓN EN LA INTENSIDAD DE SEÑAL DEL SENO TRANSVERSO Y SENO SIGMOIDEO IZQUIERDO COMO SE DESCRIBIÓ, RECOMENDANDO PRUEBAS COMPLEMENTARIAS. - /// TIROXINA LIBRE - NORMAL 1.33 NG/DL /// TSH 0.60 ?UI/ML FOSFORO 3.18 —CPK L-7CALCIO NORMAL,MAGNESIO 1.52 MG/DL NORMAL, ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS 26/09/2019 NORMAL VALORADA POR NEUROLOGIA LO CUAL REFIERE ((N DISFAGIA EN ESTUDIO. SOSPECHA DE TX MOTILIDAD DE ESOFAGICA?? EN PLAN DE REALIZAR ESTUDIO DE ESOFAGOGRAMA)LO CUAL SE LOGRO CITA EN APROXIMADAMENTE 10 DIAS AMBULATORIAMENTE(16 POCT 2019);POR LO ANTERIOR , SE COMUNICA A PACIENTE QUE AUDITORIA DE LA EPS LE OFRECE SERVICIO DE CUIDADO EN CASA CON TERAPIA POR FONOAUDIOLOGIA, APOYO POR NUTRICION,

MIENTRAS SE REALIZA EL ESTUDIO, UNA VEZ TENGA RESULTADO ACERCARSE CON LA CLINICA Y EL SERVICIO DE NEUROLOGIA -- FONOAUDIOLOGIA COSNDIERA VIA ORAL DIETA ESPESA , ENVIAN MANEJO CON -SUCRALFATE SUSP 10 CC / H VO DAN INCAPACIDAD MEDICA DE 30 DIAS ¿ POR LO QUE ENVIAN PARA AMNEJO CON FONOADIOLOGIA Y NUTRICION // ANTECEDNETES PATOLOGICOS SINUSITIS // ALERGICOS NEGADOS // CIRUGIAS RINOPLASTIA ESTETICA (HACE 5 AÑOS) // TOXICOS NEGADOS // MEDICAMENTOSA FARMACOLOGICOS: ROACUTAN 20MG CADA 48 HORAS, QUIRURGICOS: RINOPLASTIA ALERGICOS: NIEGA P , ACO // TRAUMATICOS NEGADOS // AGO G0P0 - FUR 22/09/2019 - PLANIFICACIÓN --FAMIALIRES HTA

Revisión por Sistemas

REFIERE QUE SE SIENTE UN POCO MEJOR, CON LAS INDDICACIONES DE FONOAUDIOLOGIA , DIETA ESPESA, YA NO PERCIBE TANTO AHOGO , -NIEGA SINTOMAS GASTROINTESTINALES, – .REFIERE EPIGASTRALGIA PARA LO CUAL ENVIARON SUCRALFATE , – NO LIMITACION FUNCIONAL, – HABLA SIN ALTERACION NO DISARTRIA , –

Antecedentes Patológicos

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Diabetes Mellitus	No	VIH	No
Hipertensión Arterial	No	Enfermedad Tiroidea	No
Enfermedad Isquémica del Corazón	No	Trastorno Del Tracto Digestivo	No
Insuficiencia Renal Crónica	No	Trastorno Psiquiátrico	No
Asma	No	Trastorno Osteomuscular	No
Epoc	No	Neumopatía Laboral	No
Epilepsia	No	Trastorno Osteomuscular	No
Trastorno de la Coagulación	No	Neumopatía Laboral	No
Cáncer	No		

Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

Antecedentes quirúrgicos

Procedimiento
rinoplastia

Antecedentes ginecobstétricos

Menarca años	12 año(s)	FUM (Fecha de última menstruación)	23-09-2019
Duración del ciclo menstrual	5 Dias	Frecuencia del ciclo menstrual	28 Dias
Ciclo menstrual	Regular		

¿Planifica?: Si

Métodos de planificación: Anticonceptivo oral

Fecha última citología	12-05-2017	Resultado citología	Normal

Información de embarazos previos

Número de embarazos previos 0

Información del embarazo actual

Esta embarazada No

Estilos de Vida

Hábitos (Cigarrillo)

¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida?	No	¿Ha fumado en los últimos 6 meses?	No
Clasificación	No fuma		

Exposición al tabaco ¿Fumador pasivo?: No

Consumo de Alcohol

Frecuencia consumo de licor	Ha tomado alguna vez		
¿Ha sentido alguna vez que debe beber menos?	No	¿Le ha molestado que la gente lo critique por su forma de beber?	No
¿Alguna vez se ha sentido mal o culpable por su forma de beber?	No	¿Alguna vez ha necesitado beber por la mañana para calmar los nervios o eliminar molestias por haber bebido la noche anterior?	No

Clasificación Bebedor social

Sustancias psicoactivas ¿Consume sustancias psicoactivas?: No

Hábitos (Actividad física) ¿Realiza actividad física?: No

Antecedentes familiares

Patología	Parentesco	Patología	Parentesco
Hipertensión Arterial	Padre	Hipertensión Arterial	Abuelos

Examen físico

Medidas Antropometricas Talla: 163 cm

Signos Vitales Frecuencia cardiaca: 78 lpm, Frecuencia respiratoria: 15 rpm

Presión Arterial Presión arterial sistólica: 120, Presión arterial diastólica: 60, Posición: Sentado, Punto: Brazo Derecho, Presión Arterial Media: 80.00

Otros signos vitales Temperatura: 35.8 °C, Sitio de toma de temperatura: Axilar, Saturación de oxígeno sin oxígeno: 98 %, paciente en cama: No

Estado general del paciente ¿ ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN ISGNOS DE SIRS

Cabeza y Cuello MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, SIN INGURGITACION YUGULAR, NO MASAS, TIROIDES DE TAMAÑO NORMAL, OROFARINGE NORMALES.

Tórax RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA TONALIDAD, NO AUSCULTO SOPLOS, TORAX SIMETRICO, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO ESTERTORES, NO SIBILANCIAS, NO RONCUS, NO USO DE MUSCULOS ACCESORIOS.

Gastrointestinal BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NO MEGALIAS,

Genitourinario PPL NEG BILATERAL

Osteomuscular SIMETRICAS MOVILES NO DEFICIT DE MOVMIENTO, NO DEFORMIDADES, NO EDEMAS;

Neurologicos ALERTA, PUPILAS ISOCORICAS Y REACTIVAS,SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, NO COMPROMISO FOCAL ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS

Vascular periférico PULSOS PEDIOS PRESENTES LLENADO CAPILAR < 2 SEG

Piel y anexos NO LESIONES

Análisis y plan

Notas de análisis y plan: VALORACION INGRESO A TEMPORAL // PACIENTE DE 28 AÑOS DE EAD CON CUADRO DE DISFAGIA PORGRESVA Y DIFICULTAD PARA RESPIRAR CON MULTIPLES ESTUDIOS SIN ETIOLGIA CLARA HASTA EL MOMENTO -EN PROCESO CON DISFAGIA EN ESTUDIO, TX MOTILIDAD DE ESOFAGICA?? EN PLAN DE REALIZAR ESTUDIO DE ESOFAGOGRAMA LA CUAL TIENE CITA EN 10 DIAS POR LO QUE NEUROLOGIA ENVVIA PARA MANEJO CON FONOADIOLOGIA Y NUTRICION MIENTRAS TIENE EEXAMENES , Y CITA AMBUALTORIA CON NEUROLOGIA, CON REPORTE DE EXAMENES , AL MOMENTO ENCUENTRO PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN SIGNOS DE SIRS AFEBRIL, NROMTOENSA NORMOCARDICA NO LUCE TOXICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR , - NO ALTERACION DE HABLA ,, REFIERE SENSACION DE CONGESTION NASAL PERO NO RINORREA, - LEVE DOLOR FRONTAL, SIN TTO PARA SINUSOPATIA , COSNDIERO PACIENTE MOVIL SIN ALTERACION O LIMITACIOB PARA LA MOVILIDAD PUEDE RECIBIR SUS TERAPIAS AMBUALTORIAS SIN EMBARGO DADO QUE EL PROCESO PUEDE DEMORAR SOLICITO VALORACION POR FONOADUIOLOGIA DOMICILIARIA MIENTRAS TIENE CITA DE ESOFAGOGRAMA 16 OCT 2019 - SE DARA MANEJO EN CASA - Y AL TENER LA CITA POR FONOAUDIOLOGIA AMBUALTORIA SE DARA ALTA , – CONTROL MEDICO JUEVES 17 OCT , – SE DA ORDEN MANUAL PARA VALORACION POR NUTRICION DE IPS BASICA, – Y POR SINUSOPATIA SIN AMNEJO ENVIO TTO CON SULTAMICILINA TAB 375 MG 1 TAB CADA 8 H POR 7 DIAS # 21 – – SE EXPLICA DICE ENDTENR , CONTINUAR CON DIETA ESPESA , HASTA NUEVA ORDEN

Notas de expectativas y metas: SE EXPLICA AL CUIDADOR PLAN DE MANEJO DEL PACIENTE HOSPITALIZADO EN CASA , FRECUENCIA DE VISITAS MEDICAS , AUXILIARES DE ENFERMERIA Y DE GRUPOS DE APOYO, SE DEJA CLARO

sura 176

QUE NO ES UN SERVICIO DE URGENCIAS PERO EN CASO DE PRESNETAR EL PACIENTE CAMBIOS EN EL ESTADO DE SALUD SE PUEDE COMUNICAR A LA LINEA CON DISPONIBILIDAD MEDICA 24 HORAS 6442277 APOCION 0, OPCION 1. SE EXPLICAN SIGNOSDE ALARMA POR LOS QUE PUEDE CONSULTAR COMO FIEBRE ,CONVULSIONES O CAMBIOS EN EL ESTADO DE CONCIENCIA, SINTOMAS URINARIOS TALES COMO DOLOR O ARDOR AL ORINAR, AUMENTO EN FRECUENCIA URINARIO, PUJO, OLOR FETIFO, SINTOMAS RESPIRATORIOS TALES COMO DIFICULTAD PARA RESPIRAR, CIANOSIS , RETRACCIONES O ESFUERZO RESPIRATORIO , DOLOR INTENSO QUE NO MEJORA CON ANALGESICOS, SANGRADO DE CUALQUIER ORIGEN, EDEMA GENERALIZADO O INTOLERANCIA LA VIA ORAL , SINTOMAS GASTROINTESITNALES COMO DIARREA NAUSEAS O VOMITO—

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
R13X-DISFAGIA	Impresión diagnóstica

Recomendaciones

Recomendaciones: ORDENES MEDICAS

1 INGRESO A TEMPORAL)2. VALORACION POR FONOADULOGIA , —

3- ENVIAR A CASA SULTAMICILINA TAB 375 MG TOMAR 1 TAB VIA ORAL MACERADA CADA 8 H POR 7 DIAS # 21 —OMEPRAZOL TAB 20 MG 1 TAB DADFA 12 H POR 7 DIAS # 14 — 4- CONTROL MEDICO JUEVES 17 OCT PARA VALORAR EGRESO, – DRA ROMERO

Causa externa y finalidad

Causa externa	Enfermedad general	Finalidad de la consulta	No aplica

Alta de paciente observación

¿Egresa? No

Conducta final

Prescripción de medicamentos

Ayudas diagnósticas

Remisión

Recomendaciones

ORDENES MEDICAS
1 INGRESO A TEMPORAL)2. VALORACION POR FONOADULOGIA , —
3- ENVIAR A CASA SULTAMICILINA TAB 375 MG TOMAR 1 TAB VIA ORAL MACERADA CADA 8 H POR 7 DIAS # 21 —OMEPRAZOL TAB 20 MG 1 TAB DADFA 12 H POR 7 DIAS # 14 — 4- CONTROL MEDICO JUEVES 17 OCT PARA VALORAR EGRESO, – DRA ROMERO

Información del profesional

MIRIAM LORENA ROMERO VELEZ

CC 1040731952 MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA Registro 763765

Centro Médico Imbanaco®
Vocación de Servicio

Historia Clínica de la Atención

CONSULTA EXTERNA

Dirección: Cra 38 Bis No 5B2-04. SEDE PRINC 1
Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 9100

Atención No. 1011361
Página 1 de
22-nov.-2019 10:53

Paciente: **HOYOS MEJIA LUZ MERY** (No Interno: 37.113.882)

Identificación del Paciente

Paciente **HOYOS MEJIA LUZ MERY** Doc. de identificación **CC 1144150035**
Fecha de Nacimiento **31-enero-1991** Edad **28 Años 9 Meses 22 Días** Sexo **Femenino** Grupo sanguíneo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3176908702** Celular **3174122243**
Dirección **CALLE 30 23D 22 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio
Fecha y hora de Ingreso **22-nov.-2019 10:11** Fecha y hora de Atención **22-nov.-2019 10:20**
El paciente se moviliza por sus propios medios? Medio de trasporte
Estado de llegada Procedencia
Llegó remitido de

Enfermedad Actual - (Anamnesis)

Información Clínica

Resumen HC

22 noviembre 2019 10:20

informa: la paciente
CdC: sensación de disfagia
AE: desde agosto pasado presenta sensación de disfagia. El dia 24 de septiembre, consultó a urgencias por disfagia y disnea. Fue hospitalizada durante 5 días. Le realizaron endoscopia digestiva alta, informada como normal. Videodeglución normal. Esofagograma normal.
Ha disminuido 6 kg de peso corporal.
Antecedentes personales:
Patológicos:(-)
[redacted]
Traumáticos: esguince de tobillo
Farmacológicos: esomeprazol, reflufin, sucralfato, loratadina, beclometasona
Tóxicos: (-)
Antcedentes fliares:
HTA
Examen físico:
Peso 56 kg, Talla 1.65 m, FC: 92, FR 14
Cuello: sin adenomegalias y sin masas
C/P: ruidos rítmicos, sin soplos. Campos pulmonares bien ventilados.
Abdomen: blando, sin masas, peristaltismo (+), sin visceromegalias
SNC normal
Dx: sensación de disfagia
Plan: manometría esofágica
Cita con resultados
Recomendación de continuar laborando en casa, hasta aclarar diagnostico e inicio de tratamiento

JESUS ARBEY HOYOS PALACIOS -- GASTROENTEROLOGIA

Signos vitales

22 noviembre 2019 10:18

Presión Arterial **108/73** Temperatura **36.3°C** Frec. Card. **95**xMin Frec. Resp. **22**xMin Peso **56**Kg Talla **1.65**mts IMC Corporal Glasgow **15** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O2 **99**

Exámenes

Centro Médico Imbanaco
ocación de Servicio

Historia Clínica de la Atención

CONSULTA EXTERNA

Dirección: **Cra 38 Bis No 5B2-04. SEDE PRINC 1**
Teléfono Directo: **3821000** – Conmutador: **9100**

aciente: **HOYOS MEJIA LUZ MERY** (No Interno: **37.113.882**)

Atención No. **1**
Pág
22-nov.-201

(Hora: 10:42) CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA

Ubicación **No Aplica**

(Hora: 10:42) MANOMETRIA ESOFAGICA CON IMPEDANCIOMETRIA
Observaciones: Sensación de disfagia

Ubicación **No Aplica**

ota: Esta es una impresión parcial de la historia clínica debido a que el registro de atención aun no se ha cerrado en omento de imprimirla

ado Electrónicamente por **HOYOS PALACIOS JESUS ARBEY**
Identificación **CC 16697175**
Especialidad **GASTROENTEROLOGIA**
Tarjeta Profesional **15932**

Dr. Jesús Arbey Hoyos
Internista - Gastroenterólogo
R.M. 13721 - 89

PO7935.127935

22 nov. 2019 10:53

Centro Médico Imbanaco®
Vocación de Servicio

Historia Clínica de la Atención

CONSULTA EXTERNA

Dirección: Cra 38 Bis No 582-04. SEDE PRINC 1
Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 9100

Atención No.10260454

Paciente: **HOYOS MEJIA LUZ MERY** (No Interno: 37.113.882)

Identificación del Paciente

Paciente **HOYOS MEJIA LUZ MERY** Doc. de identificación **CC 1144150035**
Fecha de Nacimiento 31-enero-1991 Edad **28 Años 11 Meses 23 Días** Sexo **Femenino** Grupo Sanguineo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3176908702** Celular **3174122243**
Dirección **CALLE 30 23D 22 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio
Fecha y hora de Ingreso **23-ene.-2020 8:48** Fecha y hora de Atención **23-ene.-2020 8:57**
El paciente se moviliza por sus propios medios? Medio de trasporte
Estado de llegada Procedencia
Llegó remitido de
Enfermedad Actual - (Anamnesis)

Información Clínica

Resumen HC
23 enero 2020 09:21

Informa: la paciente
CdC: sensación de disfagia
EA: 6 meses de evolución de sensación de disfagia, tolerancia a alimentos liquidos, y disminución subjetiva del peso corporal.
Manometria alta resolución normal.
Completa varios estudios diagnósticos sin causa definida.
Examen fisico:
Buenas condiciones generales, ambulatoria;
Peso: 53 kg, TA:
Cuello: sin adeno megalias, ni masas
C/P: normal
Abdomen: blando, sin masas, peristaltismo (+), sin visceromegalias
SNC: sin déficit motor
Plan: solicito Ph impedanciometria esofágica
Cita con resultados

JESUS ARBEY HOYOS PALACIOS -- GASTROENTEROLOGIA

Signos vitales
23 enero 2020 08:55
Presión Arterial **105/70** Temperatura **36.2**°C Frec. Card. **82**xMin Frec. Resp. **20**xMin Peso **53.3**Kg Talla **1.75**mts IMC
Superf. Corporal Glassgow **15** Tiene aliento alcohólico? **No** Grado Alcoholemia % Saturación de O2 **99**

Diagnósticos	**Localizacion**	**Tipo DX**
-- **(R13X) DISFAGIA**		Impresion Diagnóstica

Exámenes

* (Hora: 09:42) MONITOREO DE PH ESOFAGICO EN 24 HORAS [PHMETRIA] CON IMPEDANCIOMETRIA — Ubicación **No Aplica**
  Observaciones Sensación de disafagia
* (Hora: 09:43) CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA — Ubicación **No Aplica**

Centro Médico Imbanaco®
Vocación de Servicio

Historia Clínica de la Atención

CONSULTA EXTERNA

Dirección: **Cra 38 Bis No 5B2-04. SEDE PRINC 1**
Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **9100**

Atención No. **10260454**

Página 2 de 2
23-ene-2020 9:57

Paciente: **HOYOS MEJIA LUZ MERY** (No Interno: **37.113.882**)

Firmado Electrónicamente por **HOYOS PALACIOS JESUS ARBEY**
Identificación **CC 16697175**
Especialidad **GASTROENTEROLOGIA**
Tarjeta Profesional **15932**

Dr. JESUS ARBEY HOYOS
Gastroenterología
Endoscopia Digestiva
RM 15321 / 89

Historia Clínica de la Atención

CONSULTA EXTERNA

Dirección: **Cra 38 Bis No 5B2-04. SEDE PRINC 1**
Teléfono Directo: **3821000** – Conmutador: **9100**

Paciente: **HOYOS MEJIA LUZ MERY** (No Interno: **37.113.882**)

Identificación del Paciente

Paciente **HOYOS MEJIA LUZ MERY** Doc. de identificación **CC 1144150035**
Fecha de Nacimiento 31-enero-1991 Edad **29 Años 1 Mes 13 Dias** Sexo **Femenino** Grupo Sanguineo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3176908702** Celular **3174122243**
Dirección **CALLE 30 23D 22 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio
Fecha y hora de Ingreso **13-mar.-2020 9:13** Fecha y hora de Atención **13-mar.-2020 9:40**
El paciente se moviliza por sus propios medios? Medio de trasporte
Estado de llegada Procedencia
Llegó remitido de

Enfermedad Actual - (Anamnesis)

Información Clínica

Resumen HC

13 marzo 2020 09:17

Informa: la paciente.
EA: consultas previas por sensación de disfagia y pérdida de peso.
Manometría normal
Ph e impedanciometria negativa para reflujo ácido con índice de síntomas negativo.
Resonancia cerebral previa sin alteraciones.
Un síntoma repetitivo y de gran relievancia, es el de alteración en la función respiratoria, y que asocia a la presencia de eructos. Además hay relación en la aparición posterior a rinoplastia.
Considero que debe ser re-evaluado por ORL, dado que los exámenes encaminados a evaluar la función esofágica son normales.
Examen físico
Buenas condiciones generales; ambulatoria
Peso:54 kg,
Cuello: sin adenomegalias, ni masas
C/P: ruidos rítmicos, sin soplos. Campos pulmonares bien ventilados.
Abdomen: blando, sin masas, peristaltismo (+), sin visceromegalias
SNC: normal
A: los reportes de exámenes (manometría e impedanciomteria esofágicas) no evidencian transtornos de motilidad o enfermedad por reflujo GE y RMN de cerebro es normal.
Como posibilidad diagnóstica, se podría plantear la entidad de "eructo supragástrico", aunque la impedanciometria y manometría es normal.
Solicito exámenes de laboratorio
Cita cpn resultados

JESUS ARBEY HOYOS PALACIOS -- GASTROENTEROLOGIA

Diagnósticos

	Localizacion	Tipo DX
-- **(R13X) DISFAGIA**		Impresion Diagnóstica

Exámenes

* (Hora: 09:51) ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO — Ubicación **No Aplica**
* (Hora: 09:52) ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS — Ubicación **No Aplica**

Paciente: **HOYOS MEJIA LUZ MERY** (No Interno: **37.113.882**)

* (Hora: 09:53) COLESTEROL TOTAL	Ubicación **No Aplica**
* (Hora: 09:52) FERRITINA	Ubicación **No Aplica**
* (Hora: 09:52) GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	Ubicación **No Aplica**
* (Hora: 09:50) HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	Ubicación **No Aplica**
* (Hora: 09:53) TRIGLICERIDOS	Ubicación **No Aplica**
* (Hora: 09:51) VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	Ubicación **No Aplica**
* (Hora: 09:53) CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	Ubicación **No Aplica**
* (Hora: 09:56) TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DE LA DEGLUCION Observaciones 10 sesiones	Ubicación **No Aplica**

Firmado Electrónicamente por **HOYOS PALACIOS JESUS ARBEY**
Identificación **CC 16697175**
Especialidad **GASTROENTEROLOGIA**
Tarjeta Profesional **15932**

Dr. JESUS ARBEY HOYOS
Gastroenterologia
Endoscopia Digestiva
RM 13321 / 89

CLÍNICA FARALLONES
Cuida de Ti, Cuida de tu Familia

EPICRISIS

Nº177726

INFORMACION GENERAL

Fecha Documento: 02/julio/2020 11:24 a. m. Ingreso: 835917 Tipo: Enfermedad_General_y_Maternidad Confirmado

Médico: 1094937520 JULIAN ANDRES GALLEGO MORENO

Información Paciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA Tipo Paciente: Contributivo Sexo: Femenino

Tipo Documento: Cédula_Ciudadanía Número: 1144150035 Edad: 29 Años \ 5 Meses \ 2 Días F. Nacimiento: 31/01/1991

E.P.S: EPS010 EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.

Entidad: Fecha Ingreso: 20/06/2020 11:08:49 p. m.

Servicio Ingreso: Urgencias

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

tableCell6

Servicio de Egreso Ninguna Fecha Egreso: 02/julio/2020 Estado Paciente: VIVO

Motivo Consulta: Motivo de Consulta
INGRESO 6TO PISO HOSPITALIZACION – PROVENIENTE DE URGENCIAS –

Enfermedad Actual: SE SOLICITA KIT DE PROTECCION PARA CODIGO NARANJA por pandemia de covid-19 (EPP INSTITUCIONAL), PROCEDO A COLOCARME LOS ELEMENTOS DE PROTECCION, PIYAMA (CAMISA Y PANTALON), POLAINAS Y GORRO DESECHABLE, POSTHIGIENE DE MANOS CON JABON EN LOS CINCO MOMENTOS, COLOCACION DE PRIMER PAR DE GUANTES DE LATEX, POST BATA DESECHABLE, COLOCACION DE TAPABOCAS N 95 NUEVA, MONOGAFAS , CARETA Y SEGUNDO PAR DE GUANTES SOBRE EMPUÑADURA DE BATA. UNA VEZ VALORADO EL PACIENTE, PROCEDO A RETIRO DE EQUIPO, HIGIENE DE GUANTES CON ALCOHOL GLICERINADO, RETIRO EL PRIMER PAR DE GUANTES JUNTO CON LA BATA DESECHABLE HACIA AFUERA Y ABAJO ENRROLLANDO DE ADENTRO HACIA AFUERA Y LOS DEPOSITO EN BOLSA ROJA DE DESECHOS, HIGIENE DE SEGUNDO PARA DE GUANTES CON ALCOHOL GLICERINADO, RETIRO DE CARETA DE ATRÁS HACIA ADELANTE RETIRO DE GORRO DE ATRÁS HACIA ADELANTE, RETIRO DE MONOGAFAS DE ATRÁS HACIA ADELANTE, RETIRO DE TAPABOCAS N 95 DE ATRÁS HACIA ADELANTE, RETIRO DE POLAINAS DE ATRÁS HACIA ADELANTE, LAVO ELEMENTOS MONOGAFAS, CARETA FONENDOSCOPIO CON AMONIO CUATERNARIO, HIGIENE DE GUANTES CON ALCOHOL GLICERINADO, RETIRO DE GUANTES Y LAVADO DE MANOS CON AGUA Y JABON EN LOS CINCO MOMENTOS AL LLEGAR A LA ESTACION DE ENFERMERIA.
NIEGA CONTACTO ESTRECHO O NEXO EPIDEMIOLOGICO CON PACIENTE COVID-19 Y NO ES TRABAJADORA DE LA SALUD.

"...YO VENGO CON DIFICULTAD PARA DEGLUTIR DESDE EL MIERCOLES..."
LA PACIENTE Y EL PAPA DICEN QUE HACE SIETE MESES PRESENTA PERDIDA DE 10 Kg DE PESO , HA PRESENTADO DISFAGIA, NO TOLERA LA DIETA BLANDA ESTABA CON DIETA LIQUIDA. LOS SINTOMAS SE HAN INTENSIFICADO EN LOS ULTIMOS CUATRO DIAS, PIROSIS EPIGASTRALGIA, NAUSEAS, ANOREXIA ASTENIA ADINAMIA, LE TOMAN EN FUNDACION VALLE DEL LILI MANOMETRIA ESOFAGICA DE ALTA RESOLUCION MAS IMPEDANCIOMETRIA 26 DE DICIEMBRE DE 2019: NORMAL,. ESCALA DE CHICAGO 3,0 ADECUDA RESERVA ESOFAGICA, ACLARAMIENTO ADECUADO DEL BOLO, ESOFAGOGRAMA 16 DE OCTUBRE DE 2019 NO HAY DEFECTOS DE LLENADO QUE SUGIERAN LESIONES INTRINSECAS NI EXTRINSECAS, MUCOSA DE ASPECTO NORMAL, UNION GASTROESOFAGICA ADECUADO PASO DEL MEDIO DE CONTRSTE NO HAY IMAGENES QUE SUGIERAN PROCESOS INFLAMATORIOS NI LESIONES EXPANSIVAS, ESTOMAGO LLENA Y DISTIENDE NORMALMENTE, NO HAY DEFECTOS DE PARED, LA MUCOSA ES DE ASPECTO NORMAL, MARCO DUODENAL Y ANGULOD ETREITZ EN POSICION NORMAL. ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA GASTRITIS ANTRANO EROSIVA HELICOBACTER PYLORI + ESTUDIO NEGATIVO PARA METAPLASIA , DISPLASIA O MALIGNIDAD 04/10/2019 _
CINEVIDEODEGLUCION 22 DE OCTUBRE DE 2019 : DEGLUCION PROORAL; FARINGEA Y ESOFAGICA NORMAL.
Enfermedad Actual
PACIENTE FEMENINA DE 29 AÑOS PROVENIENTE DE URGENCIAS. INGRESA EL 21/6/2020 A LA INSTITUCION. SE TRATA DE UNA PACIENTE CON ANTECEDENTES DE DISFAGIA DIAGNOSTICADA DESDE EL 2019, SE DESCARTÓ LESIONES ANATOMICAS Y FUNCIONALES, SE INDICÓ MANEJO CON TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA. REFIERE QUE EN LOS ULTIMOS MESES HA ESTADO BAJANDO DE PESO (APROX 10 KG), HACE 4 DIAS LA DISFAGIA SE HACE MAS INTENSA, NO RECIBE NI LÍQUIDOS NI SÓLIDOS, ASOCIA MALESTAR GENERAL. AL EXAMEN FÍSICO LUCE ANSIOSA, NO TÓXICA. CABEZA: MUCOSAS HÚMEDAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, PUPILAS SIMETRICAS Y RECTIVAS. CUELLO: NO ADENOPATIAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR. CR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS, NO S3, MV NORMAL. ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, LEVE DOLOR A LA PALPACIÓN DEL EPIGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. EXTREMIDADES: SIMETRICAS, NO EDEMAS, PULSOS PERIFÉRICOS POSITIVOS. SNC: ALERTA, ORIENTADA, FUERZA MUSCULAR NORMAL. PARACLINICOS (21/6/2020) HEMOGRAMA: LEUCOS 13.06, N 88%, L 8.8%, HB 13.2, HCTO 38%, PLT 306000, CR 0.5, SODIO 141, POTASIO 4.0, ALBUMINA 4.1, TSH 0.58, PCR 0.33, RX TORAX (21/6/2020) NORMAL, RX SPN (21/6/2020) HAY POBRE NEUMATIZACIÓN DEL SENO FRONTAL DERECHO. SEPTO NASAL ALINEADO. CORNETES INFERIORES CON ENGROSAMIENTO DE SU MUCOSA. SE OBSERVA UNA IMAGEN DENSA, REDONDEADA QUE SE PROYECTA EN EL SENO MAXILAR IZQUIERDO, PUEDE CORRESPONDER A UN QUISTE DE RETENCIÓN; RECOMIENDO COMPLEMENTO CON TOMOGRAFIA. VALORADA POR EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA QUIENES ANTE NO CLARIDAD DE CAUSA DEL TRASTORNO SOLICITAN VALORACIÓN POR FONOAUDIOLOGIA, NEUROLOGIA, ORL, NUTRICION, ADEMAS SOLICITAN ENDOSCOPIA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS, B12, TAC DE CRÁNEO SIMPLE (BUSCAR ELEMENTOS DE DISFAGIA CENTRAL) E INDICAN INICIAR JEVITY 10 CC HORA POR SNY Y TRATAMIENTO PARA H. PYLORI DIAGNOSTICADO EN EVDA DEL 2019....

Revisión del Sistema:

Indica Med/Conducta: LE COLOCARON EN SURA METILPREDNISOLONA Y PROTECICON GASTRICA ANALGESIA
SE TRATA DE UNA PACIENTE CON UN CUADRO CLINICO COMPATIBLE CON DISFAGIA, CON SENSACION DE AHOGO, QUE SIENTE QUE NO LE ENTRA AIRE POR LAS FOSAS NASALES, QUE COMIENDO UNA FRUTA TUVO SENSACION DE AHOGO, SE DEBA DESCARTAR BRONCOASPIRACION , POR TRASTORNO DE LA DEGLUCION, SE DEJA EN OBSERVACION

UBICAR EN OBSERVACION
CANALIZAR VENA
CABECERA A 30 GRADOS
NADA VIA ORAL
LEV SSN 0,9 % CON DEXTROSA AL 5 % 1000 CC + 7 CC DE KATROL A 60 CC/HORA
RANITIDINA UNA AMPOLLA X 50 mg EV CADA 12 HORAS
METILPREDNISOLONA 125 mg EV CADA 8 HORAS X 24 HORAS
SE SOLICITA HEMOGRAMA CREATININA SODIO POTASIO ALBUMINA PROTEINA DIFERENCIADAS, RADIOGRAFIA DE TORAX AP Y LATERAL RX DE SENOS PARANASALES VALORACION POR CIRUGIA GENERAL, NUTRICION Y OTORRINOLARINGOLOGIA SE LLAMA A DRA ANDREA GOMEZ SE VA ABUZON SE INTENTARA MAS TARDE, LE DEJO MENSAJE DE BUZON AVISAR CAMBIOS
GRACIAS

Estado Ingreso:

Antecedentes: Tipo:Médicos Fecha: 21/06/2020 12:19 a. m.
Detalle: ASMA NO
TUBERCULOSIS NO
HIPERTENSION ARTERIAL NO
DIABETES MELLITUS NO
ALERGIAS PREDNISOLONA
QUIRURGICOS RINNOPLASTIA
NIEGA CONTACTO ESTRECHO O NEXO EPIDEMIOLOGICO CON PACIENTE DE COVID -19 Y NO ES TRABAJADOR DE LA SALUD
Tipo:Médicos Fecha: 28/06/2020 12:52 p. m.
Detalle: _

Result. Procedimientos:

Condiciones Salida:

Indicación Paciente:

Ips Sura Tequendama (2703)
Consulta No Programada
Fecha de la atención 22/07/2020 18:52

sura

Información básica del paciente y la atención — Plan: POS

Luz Mery Hoyos Mejia

Identificación	Fecha de nacimiento	Edad	Sexo
CC 1144150035	31-01-1991	29 años(Adultez)	Femenino

Tipo de afiliación: POS	Departamento: ANTIOQUIA	Municipio: MEDELLIN	Dirección: CL 26 7-41
Teléfono fijo: 1234567	Otro teléfono fijo: 3174122243		Correo electrónico: luzme2114@hotmail.com
Estado civil: Soltero	Ocupación: ANALISTA CONTABLE		

Motivo de Consulta

"DISFAGIA"

Enfermedad actual

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE DISFAGIA CRÓNICA, REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN CLÍNICA FARALLONES EL PASADO 20/06/2020 HASTA EL PASADO 02/07/2020, RECONSULTANTE TANTO POR URGENCIAS COMO POR PRIORITARIA HOY CONSULTA POR PERSISTENCIA DE SINTOMAS, ADEMAS RESEQUEDAD DE GARGANTA, ANOREXIA DISNEA, ESCALOFRIOS, ASTENIA, HIPOREXIA, REFIERE PÉRDIDA DE PESO, MANIFIESTA NO HA TENIDO MEJORIA, AHORA EPIGASTRALGIA, TIENE VCD, ENDOSCOPIA Y MANOMETRIA NORMALES, MANOMETRIA AMBULATORIA Y VALORACION POR GASTROENTEROLOGIA LA CUAL SE REALIZARAN MAÑANA YA QUE TIENE CITA PARA MAÑANA CON GASTROENTEROLOGO, LUCE ANSIOSA, DURANTE CONSULTA MANIFIESTA DISNEA AL HABLAR, NIEGA CONTACTO ESTRECHO CASOS COVID, EN EL MOMENTO MEDICADA CON DOMPERIDONA, FLUOXETINA, TRAZODONA Y SE AUTOMEDICO ZOPICLONA A LO CUAL ADUCE LA SEQUEDAD BUCAL.

Antecedentes Patológicos

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Hipertensión arterial	No	Trastorno Osteomuscular	No
Diabetes mellitus	No	Neumopatía Laboral	No
Enfermedad isquémica del corazón	No	Insuficiencia Venosa Periférica	No
Trastorno de la Coagulación	No	Obesidad	No
Cáncer	No	Dislipidemia	No
Insuficiencia renal crónica	No	Enfermedades Cardiovasculares	No
Asma	No	Enfermedad Cerebrovascular	No
EPOC	No	Artritis Reumatoidea	No
Enfermedad tiroidea	No	Sobrepeso	No
Trastorno del tracto digestivo	No	Síndrome De Intolerancia A Los Hidratos De Carbono	No
Epilepsia	No	Enfermedad Vascular Periférica	No
Trastorno psiquiátrico	No	Aneurisma	No
VIH	No	Enfermedad renal crónica	No

Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

Antecedentes quirúrgicos

Procedimiento
Rinoplastia

Antecedentes ginecobstétricos

Menarca años	12 año(s)	FUM (Fecha de última menstruación)	15-07-2020
Duración del ciclo menstrual	5 Dias	Frecuencia del ciclo menstrual	28 Dias
Ciclo menstrual	Regular		

¿Planifica?: Si

Métodos de planificación: Anticonceptivo oral

Fecha última citología 12-05-2017 Resultado citología Normal

Información de embarazos previos

Número de embarazos previos 0

Información del embarazo actual

Esta embarazada No

Antecedentes familiares

Patología	Parentesco	Patología	Parentesco
Hipertensión Arterial	Padre	Hipertensión Arterial	Abuelos

Estilos de Vida

Hábitos (Cigarrillo)

¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida? No

¿Ha fumado en los últimos 6 meses? No

Clasificación No fuma

Exposición al tabaco ¿Fumador pasivo?: No

Consumo de Alcohol

Frecuencia consumo de licor Ha tomado alguna vez

¿Ha sentido alguna vez que debe beber menos? No

¿Le ha molestado que la gente lo critique por su forma de beber? No

¿Alguna vez se ha sentido mal o culpable por su forma de beber? No

¿Alguna vez ha necesitado beber por la mañana para calmar los nervios o eliminar molestias por haber bebido la noche anterior? No

Clasificación Bebedor social

Sustancias psicoactivas ¿Consume sustancias psicoactivas?: No

Hábitos (Actividad física) ¿Realiza actividad física?: No

Otros hábitos Otros hábitos y estilos de vida: Recuento de 24 horas: D: 1 vaso de bienestarina con dos huevos, dos cdas de leche en polvo y un pan. M/M: No. A: 1 plato de caldo de pescado con papa y zanahoria, medio pocillo de jugo de guayaba. M/T: 1 vaso de bienestarina con un huevo, tres cdas de proteina de megaplex. 1 bola de helado. C: Un licuado de corazones de pollo con habichuelas y una papa, un cuarto de taza de jugo de guayaba. R: No. Refiere "Trato de prepararme todos los días las preparaciones que me mandó y me tomo dos veces en el día, no tomo mas por que el cuerpo no meda".

Examen físico

Medidas Antropometricas Peso: 46.5 kg, Talla: 164 cm, IMC: 17.29, Clasificación según IMC : Bajo Peso

Signos Vitales Frecuencia cardiaca: 80 lpm, Frecuencia respiratoria: 20 rpm.

Presión Arterial Presión arterial sistólica: 110, Presión arterial diastólica: 70, Posición: Sentado, Punto: Brazo Derecho, Presión Arterial Media: 83.33

Otros signos vitales Temperatura: 36.2 °C, Sitio de toma de temperatura: Axilar

Estado general del paciente PACIENTE INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS EMN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON VESTIMENTA ACORDE A LA OCASION. ANSIOSA, DESNUTRIDA

Cabeza y Cuello NORMCOEFALO AFEBRIL PUPILAS ISOCRICA SREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVA NORMOCROMICA

OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL CAE PERMEABLE MEMBRANA TIMPANICA SIN ALTERACIONES

RINOSCOPIA SIN ALTERACIONES, MUCOSA ORAL HUMEDA, OROFARINGE SIN ALTERACIONES

CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS .

Tórax TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES DE BUEN TONO NO SOPLOS

CAMPOS PULMONARES VENTILADOS NO SOBREAGREGADOS

Gastrointestinal ABDOMEN RHA PRESENTES BLANDO DEPRESIBLE NO DISTENDIDO DOLOR EN EPIGASTRIO NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

Genitourinario PUÑO PERCUSION LUMBAR BILATERAL NEGATIVA

Osteomuscular EXTREMIDADES MOVILES SIMETRICAS ;EUTROFICAS NO EDEMAS FUERZA MUSCULAR 5/5

Neurológicos CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO GLASGOW: 15/15 ALERTA NO FOCALIZADO

Vascular periférico LLENADO CAPILAR NORMAL PULSOS PRESENTES

Piel y anexos PALIDEZ GENERALIZADA

Análisis y plan

Validación COVID-19

¿Aplica cuestionario COVID-19? No

Notas de análisis y plan: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES DISFAGIA CRONICA GASTRITIS REFLUJO GASTROESOFAGICO ANSIEDAD; EN EL MOMENTO CON CUADRO DE DESNUTRICION MAÑA SERA VALORADA POR GASTROENTEROLOGIA SE INDICA SER VALORADA POR HOMECARE DEBIDO A SU ESTADO ACTUAL DE DESNUTRICION.

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
E46X-DESNUTRICIÓN PROTEICOCALÓRICA, NO ESPECIFICADA	Impresión diagnóstica

Otros diagnósticos	Tipo de diagnóstico
R13X-DISFAGIA	Impresión diagnóstica

Otros diagnósticos	Tipo de diagnóstico
K219-ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFÁGICO SIN ESOFAGITIS	Impresión diagnóstica

Causa externa y finalidad

Causa externa	Enfermedad general	Finalidad de la consulta	No aplica

Conducta final

Prescripción de medicamentos

Ayudas diagnósticas

Remisión

Recomendaciones

RECOMENDACIONES GENERALES

AUMENTE CONSUMO DE FRUTAS Y VERDRUAS, EVITE EL CIGARRILO, DISMINUYA EL CONSUMO DE SAL, REALIZAR LAVADO DE MANOS DE FORMA CORRECTA Y OPORTUNA, PROCURE REALIZAR ACTIVIDAD FISICA 30 MINUTOS AL DIA POR 3 VECES A LA SEMANA, ASISTIR A URGENCIAS EN CASO DE SANGRADO, VOMITO Y DIARREA PERSISTENTE EN ABUDNATE CANTIDAD, DOLOR INTENSO, COLORACION AMARILLA DE LOS OJOS, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, ALTERACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA, DEPOSICIONES NEGRAS, ORINA CON SANGRE,CALAMBRES, PERDIDA DE LA FUERZA DE LAS EXTREMIDADES.
SI SU DIAGNOSTICO ES : ASMA, INFECCION URINARIA, NEUMONIA , SOLICITAR CITA MEDICA CONTROL EN 72 HORAS

** Recomendaciones para prevención de Dengue, Zika, Chicunguña ***

Evitar depósitos de agua que puedan servir de criadero a mosquitos: llantas a la intemperie, cubetas, recipientes, etc
Tapar todo recipiente que almacene agua
Cambiar el agua de floreros y bebederos de mascostas (si las tiene) frecuentemente
Tirar botellas, llantas, latas o trastes que ya no se utilizan y en los que se pueda acumular agua
Voltear cubetas, materas, tinas o cualquier objeto que no se utilice y en el que se pueda acumular agua
Consulta inmediata si: fiebre, escalofríos, dolor de cabeza, dolores musculares y en huesos, sarpullidos, ojos rojos, escalofríos

Evite comer en exceso para eso aliméntese 5 veces al día en cantidades pequeñas. Espere 2 horas luego de la última comida para acostarse. Si tiene molestias por reflujo (ardor en la boca del estómago, sensación de boca amarga, regurgitación de la comida) eleve la cabecera de la cama con dos tacos (por ejemplo de madera) de 15 cm. Evite los alimentos que le sientan mal: chocolate, café, té, alcohol, bebidas gaseosas, zumos de limón y naranja, pimienta y alimentos grasosos principalmente antes de acostarse. Evite fumar. Mantenga su peso en límites ideales. Siga el tratamiento prescrito.

Consulte nuevamente si los síntomas no mejoran o empeoran a pesar del tratamiento indicado. Si presenta ardor estomacal despues de comer, si tiene dificultad para tragar, especialmente con alimentos sólidos, si tiene ronquera, se queda sin voz, si tiene tos o ahogos frecuentes, si presenta pitidos en el pecho de predominio nocturno, si presenta vómitos oscuros o sangre en el vómito, si tiene pérdida de peso o del apetito sin una causa explicable.

Información del profesional

AMPARO ELIZABETH GUERRERO RESTREPO

CC 1087413164 MEDICINA GENERAL Registro 1087413164

Historia Clinica

BioVital

188

HISTORIA CLINICA No1144150035

1. DATOS DE IDENTIFICACION

NOMBRE: LUZ MERY HOYOS MEJIA DOC IDENTIFICACION: 1144150035

TIPO DE DOC: Cedula FECHA ATENCION09-07-2020 HORA: 01:37 pm FECHA NACIMIENTO: 31/01/1991

EDAD: 29 Años SEXO: Femenino ENTIDAD: SURA EPS Y MEDICINA PREPAGADA

TELEFONO: 3174122243 DIRECCION: CRA 48A # 40-30

RESPONSABLE: TEL RESPONSABLE:

2. CAUSA DE CONSULTA

CONTROL DE OBSTRUCCION NASAL Y DISFAGIA.

3. ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 29 AÑOS QUIEN REFIERE QUE DESDE HACE 9 MESES (SEPTIEMBRE DE 2019), INICIA CON CC DE OBSTRUCCION NASAL, QUE HA SID PROGRESIVA Y QUE ASOCIA A DIFICULTAD PARA DEGLUTIR. REFIERE UNA "SENSACION DE TACO", CON EPISODIOS DE EXACERBACION Y REMISION, POR LO QUE HA DISMINUIDO LA INGESTA. REFIERE STRESS LABORAL. HA PERDIDO 12 KILOS. HAN HOSPITALIZADO EN DOS OCASIONES. EN SEPTIEMBRE DE 2019. DONDE SOLICITAN TAC CEREBRAL, TAC PARANASALES, RX TORAX, CON REPORTE DE HIPERTROFIA DE CORNETES CON OBSTRUCCION. PENDIENTE TURBINOPLASTIA. ENDOSCOPIA DIGESTIVA: GASTRITIS CRONICA, H PYLORI (+), NEGATIVO PARA METAPLASIA. ESOFAGOGRAMA NORMAL. AMBULATORIAMENTE SOLICITAN MANOMETRIA ESFOGAGICA QUE ES NORMAL, PHMETRIA QUE ES NORMAL, VIDEODEGLUCION: RGE INFRACARINAL DE RAPIDO ACLARAMIENTO. HAN MANEJADO CON TERAPIAS DE DEGLUCION, CON MEJORIA, PERO A RAIZ DE LA EMERGENCIA SANITARIA, SUSPENDEN, Y DESDE HACE MES, DESPUES DE INGESTA DE ALIMENTOS IRRITANTES, PRESENTA EXCARBACION DE SUS SINTOMAS, DISFAGIA Y SENSACION DE TACO EN TORAX, ERUCTOS Y ACALASIA, ASOCIADOS A RESEQUEDAD ORAL Y EN FOSAS NASALES Y OBSTRUCCION NASAL. NOTA ADEMAS EPISODIOS DE CEFALEA, DEBILIDAD, SENSACION DE CANSANCIO Y FATIGA, TAQUICARDIAS, DISNEA, PESADILLAS, TEMBLORES, INSOMNIO, QUE ASOCIAN A DEFICIT DE MAGNESIO.
HOSPITAZAN HACE 20 DIAS DE NUEVO, POR NUEVA CRISIS, ORDENAN CONTROL E VIDEO DEGLUCION: DISFAGIA ESOFAGICA, HERNIA HIATAL INCIPIENTE? .
ES MANEJADA CON:
ZOCTILONA, 7.5 MG C/NOCHE
FLUOXETINA CADA DIA
TRAZODONA 1/2 CADA NOCHE
METOCLOPRAMIDA, CADA 12 HORAS
OMEPRAZOL CADA 12 HORAS
ACETAMINOFEN

4. ANTECEDENTES

RINOPLASTIA HACE 6 AÑOS CON FINES ESTETICOS
G0P0
ESGUINCE DE TOBILLO DERECHO HACE AÑO Y 3 MESES.

RXS: POLAQUIURIA DESDE HACE 18 MESES, ASOCIADA A TENESMO Y COLURIA. TIENE URODINAMIA: PATOLOGICA.

5. EXAMEN FISICO

T.A: 118/83 PULSO: 84 TEMP: 36.9 F.R: 20 PESO: 50 TALLA: 165

APARIENCIA GENERAL Y CONDICION:

APARENTES BUENAS CONDICIONES. INGRESA A CONSULTA POR SUS MEDIOS.

EXAMEN FISICO GENERAL:

BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, ALERTA
SX VITALES ESTABLES.
ORL: NO SE OBSERVA RESEQUEDAD ORAL
CP: BUENA VENTILACION EN ACP
ABD: DOLOR A LA PALPACION DE EPIGASTRIO. NO MASAS.
EXTREMIDADES:NO DOLOR NI INFLAMACION EN TOBILLO DERECHO.

Historia Clinica

HISTORIA CLINICA No 1144150035

6. EXAMEN NEUROLOGICO:

I. CONCIENCIA: VIGIL: ☑ LUCIDO: ☐ OTRO: ☐

CUAL:

II. NERVIOS CRANEANOS:

FUNCIONES

I. OLFATO: SIN ALTERACIONES

II. AGUDEZA VISUAL, CAMPOS VISUALES Y FONDO DE OJO: SIN ALTERACIONES

Observaciones:

III,IV,VI: MOVIMIENTOS EXTRAOCULARES:
SIN ALTERACIONES

V: REFLEJO CORNEAL, SENSIBILIDAD CARA
SIN ALTERACIONES

VII: MOVIMIENTO DE LA CARA
SIN ALTERACIONES

VIII: AUDICION
SIN ALTERACIONES

IX, X: DEGLUCION, ELEVACION VELO PALADAR, SENSIBILIDAD GUSTATIVA (sabor salado, dulce, acido)
SIN ALTERACIONES

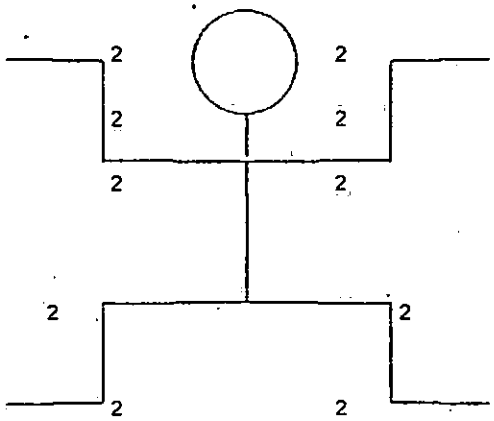
XI: VALORAR FUERZA EXTERNOCLEIDOMASTOIDEA Y TRAPECIO
SIN ALTERACIONES

XII: FUERZA DE LA LENGUA:
SIN ALTERACIONES

III. SISTEMA MOTOR:

FUERZA: SIN ALTERACIONES

ROT:



0 a 4
0 = plejia
1 = hipo
2 = normal
3 = vivos
4 = hiper

☐ - ☐ + Babinski:

Babinski: + ☐ - ☐

IV: SISTEMA SENSITIVO:
SIN ALTERACIONES

Historia Clinica

Biovital

HISTORIA CLINICA No1144150035

V.: TAXIAS PIN: ☐ NORMAL ☐ ANORMAL PTR: ☐ NORMAL ☐ ANORMAL

MARCHA: SIN ALTERACIONES

VI: SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA

NO APLICA

VII. IMPRESION DIAGNOSTICA

1. ENFERMEDAD ACIDO PEPTICA
   Código:K210. Diagnóstico:Enfermedad del reflujo gastroesofágico con esofagitis.
   Código:K293. Diagnóstico:Gastritis crónica superficial.
2. OBSTRUCCION NASAL
   Código:J343. Diagnóstico:Hipertrofia de los cometes nasales.

VIII. PLAN

ENFASIS EN DIETA

DRENADORES
GALLIUM

FERNANDO VILLEGAS

Neurologia-R.M 16924-C.C 16683600

Firmado Digitalmente por

FENIX VIDA S.A.S

Biovida 101

EVOLUCION

Paciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA **Entidad:** SURA EPS Y MEDICINA PREPAGADA

Documento No: 1144150035 **Tipo Documento:** Cedula **Edad:** 29 **Teléfono:** 3174122243

Descripción

Dx Actual:

PACIENTE DE 29 AÑOS QUIEN REFIERE QUE DESDE HACE 9 MESES (SEPTIEMBRE DE 2019), INICIA CON CC DE OBSTRUCCION NASAL, QUE HA SIDO PROGRESIVA Y QUE ASOCIA A DIFICULTAD PARA DEGLUTIR. REFIERE UNA "SENSACION DE TACO", CON EPISODIOS DE EXACERBACION Y REMISION, POR LO QUE HA DISMINUIDO LA INGESTA. REFIERE STRESS LABORAL. HA PERDIDO 12 KILOS. HAN HOSPITALIZADO EN DOS OCASIONES. EN SEPTIEMBRE DE 2019. DONDE SOLICITAN TAC CEREBRAL, TAC PARANASALES, RX TORAX, CON REPORTE DE HIPERTROFIA DE CORNETES CON OBSTRUCCION. PENDIENTE TURBINOPLASTIA. ENDOSCOPIA DIGESTIVA: GASTRITIS CRONICA, H PYLORI (+), NEGATIVO PARA METAPLASIA. ESOFAGOGRAMA NORMAL.
COMO ANTECEDENTES:
AMBULATORIAMENTE SOLICITAN MANOMETRIA ESFOGAGICA QUE ES NORMAL, PHMETRIA QUE ES NORMAL, VIDEODEGLUCION: RGE INFRACARINAL DE RAPIDO ACLARAMIENTO. HAN MANEJADO CON TERAPIAS DE DEGLUCION, CON MEJORIA, PERO A RAIZ DE LA EMERGENCIA SANITARIA, SUSPENDEN, Y DESDE HACE MES, DESPUES DE INGESTA DE ALIMENTOS IRRITANTES, PRESENTA EXCARBACION DE SUS SINTOMAS, DISFAGIA Y SENSACION DE TACO EN TORAX, ERUCTOS Y ACALASIA, ASOCIADOS A RESEQUEDAD ORAL Y EN FOSAS NASALES Y OBSTRUCCION NASAL. NOTA ADEMAS EPISODIOS DE CEFALEA, DEBILIDAD, SENSACION DE CANSANCIO Y FATIGA, TAQUICARDIAS, DISNEA, PESADILLAS, TEMBLORES, INSOMNIO, QUE ASOCIAN A DEFICIT DE MAGNESIO.
HOSPITAZAN HACE 20 DIAS DE NUEVO, POR NUEVA CRISIS, ORDENAN CONTROL E VIDEO DEGLUCION: DISFAGIA ESOFAGICA, HERNIA HIATAL INCIPIENTE? .
ES MANEJADA CON:
ZOCTILONA, 7.5 MG C/NOCHE
FLUOXETINA CADA DIA
TRAZODONA 1/2 CADA NOCHE
METOCLOPRAMIDA, CADA 12 HORAS
OMEPRAZOL CADA 12 HORAS
ACETAMINOFEN

PACIENTE QUIEN ACTUALMENTE NO ESTA DURMIENDO BIEN, POR LO CUAL SE MEDICA MELATONINA DE 3 MG

AL EXAMEN FISICO
PACIENTE ANSIOSA LUCIDA
RESTO DENTRO DE LIMITES NORMALES
DG TRASTORNO DE ANSIEDAD
Y OTROS TRASTORNOS SOMATOMORFOS

PLAN: MELATONINA TABLETAS DE 3 MG
1 POR DIA

FENIX VIDA S.A.S

BioVita 192

EVOLUCION

Paciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA **Entidad:** SURA EPS Y MEDICINA PREPAGADA

Documento No: 1144150035 **Tipo Documento:** Cedula **Edad:** 29 **Teléfono:** 3174122243

Descripción

Dx Actual:

PACIENTE CON CUADRO DE PERMEABILIDAD INTESTINAL AUMENTADA, GASTRITIS Y DISFAGIA CRONICA QUIEN REFIERE PERDIDA DE PESO DE 18 KILOGRAMOS

AL EXAMEN FISICO
PACIENTE DELGADA
CARDIOPULMONAR: NORMAL
ABDOMEN: DOLOR EN EPIGASTRI Y MARCO COLICO AL TACTO
NO EDEMAS
RESTO NORMAL

PLAN DE TRATAMIENTO:

TERAPIA NEURAL 16 SESIONES POR MES
SUEROTERAPIA 12 SUEROS POR MES
MOXIBUSTION 8 SESIONES POR MES
ACUPUNTURA 8 SESIONES POR MES

Fecha: 05/08/2020 12:25:30 p.m.

Dr. Fernando Villegas
Médico Neurólogo Clínico
Reg. Medico 16.924
C.C. 16.683.600

LUZ MERY HOYOS MEJIA

Firma del Paciente

FERNANDO VILLEGAS

Firmado Digitalmente por el Dr.
Neurologia-R.M 16924-C.C 16683600

FENIX VIDA S.A.S

BioVida93

EVOLUCION

Paciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA Entidad: SURA EPS Y MEDICINA PREPAGADA

Documento No: 1144150035 **Tipo Documento:** Cedula **Edad:** 29 **Teléfono:** 3174122243

Descripción

Dx Actual: POR LA INCAPACIDAD.

PACIENTE DE 29 AÑOS CON CUADRO DE HIPOMAGNESEMIA, PERMEABILIDAD INTESTINAL AUMENTADA, GASTRITIS Y DISFAGIA CRONICA QUIEN REFIERE PERDIDA DE PESO AL EXAMEN FISICO
HA DISMINUIDO LA SENSACION DE REFLUJO. NOTADO MEJORIA DE UN 20% CON TRATAMIENTO INSTAURADO: TERAPIA NEURAL, OZONOTERPIA Y SUEROTERAPIA.
ABDOMEN: DOLOR EN EPIGASTRIO Y MARCO COLICO
RESTO NORMAL
ASISTIO A CONTROL AYER PERO OLVIDO MENCIONAR QUE TERMINO SU INCAPACIDAD EL SABADO 22 DE JULIO.

PLAN: IGUAL MANEJO
PRORROGA DE INCAPACIDAD POR 15 DIAS A PARTIR DEL LUNES 24 DE AGOSTO DE 2020.

Fecha: 26/08/2020 3:26:03 p.m.

Dr. Fernando Villegas
Neurólogo Clínico
Reg. 16.924
C.C. 16.683.600

LUZ MERY HOYOS MEJIA

Firma del Paciente

FERNANDO VILLEGAS

Firmado Digitalmente por el Dr.
Neurologia-R.M 16924-C.C 16683600

Resumen Historia Clínica

Epicrisis

Nombre :	**LUZ MERY HOYOS MEJIA**
Historia Clínica :	**0001263386**
Episodio:	**0007465554**
Documento de identificación :	**CC 1144150035**
Edad :	**29Años**
Sexo:	**F**
Entidad:	**SURAMERICANA S.A. PAC**
Servicio de ingreso:	**UE Urgencias adulto**
Fecha ingreso:	**15.09.2020**
Hora ingreso:	**17:37:58**
Medico Tratante :	**AGUIRRE VALENCIA, DAVID ALEJANDRO**
Especialidad:	**REUMATOLOGIA**

Dictado por:

Diagnósticos de ingreso:
R13X DISFAGIA
Diagnósticos de egreso:
R13X DISFAGIA
Causa de admisión y enfermedad actual:
MEDICINA INTERNA- HOSPITALIZACIÓN
LUZ MERY HOYOS MEJIA
CC 1144150035
29 años
FI: 15.09.2020

Paciente de 29 años con cuadro clínico de 1 año de evolución de disfagia predominantemente para sólidos, dolor abdominal, pérdida de aprox 20 Kg y síntomas secos. En los últimos meses refiere recrudecimiento de estos síntomas. Ha sido valorada por Gastroenterología y neurología y cuenta con múltiples estudios entre los cuales se encuentran tres endoscopias con reporte de eritema antral; dos cinevideodegluciones; una normal y otra con retardo en el aclaramiento esofágico; esofagograma normal; pH metría con índice de asociación del 100% para reflujo débilmente ácido; manometría esofágica de alta resolución normal y resonancia magnética abdominal normal. En el momento con intolerancia a vía oral, y necesidad de alimentación por sonda nasogástrica. En seguimiento por gastroenterología considera toma de manometría esofágica ambulatoria con degluciones de material espeso y considera buscar causa sistémica. Valorada por reumatología, consideran sospecha de esclerodermia sistémica vs síndrome de sjögren por lo que se realizó biopsia de glándula salivar el 18.09.2020, pendiente resultado.

DIAGNOSTICOS:
1. Disfagia en estudio
1.1 Esófago hipersensible
- Esofagitis leve (EVDA extrainstitucional 16.09.2020)
1.2 SE DESCARTÓ Esclerodermia y Síndrome de Sjögren

1.3 RMN ABDOMEN normal (Extrainstitucional 24.08.2020)
1.4 TAC DE TORAX Y ABDOMEN NORMAL (FVL 20.09.20)
- Arteria subclavia derecha aberrante como variante anatómica (NO explica su sintomatología)
1.4 PHMETRÍA (IMPEDANCIA PH) NORMAL
- negativo para enfermedad por reflujo gastroesofágico. Índice de síntomas negativo (Extrainstitucional 02.25.2020)
1.5 MANOMETRÍA: NORMAL
- chicago 3.0. Adecuada reserva esofágica. Aclaramiento adecuado del bolo (Extrainstitucional 26.12.2019)
1.6 ILEOCOLONOSCOPIA NORMAL (23.09.2020)
1.6.1 Hemorroides internas grado I
2. Gastritis crónica no atrófica con actividad leve, H. pylori positivo (EVDA extrainstitucional 16.09.2020). Estudio negativo para metaplasia, displasia o malignidad.
4. Bradicardia sinusal
5. Trastorno de ansiedad

ANTECEDENTES:
- Patológicos: Sinusopatía, tiene pendiente turbinoplastia
- Alérgicos: niega. Efectos adversos a metilprednisolona y plasil
- Farmacológicos: Niega
- Tóxicos: Niega
- Quirúrgicos: Rinoplastia
- Familiares: HTA padre

SUBJETIVO:
Refiere haber pasado una mala noche debido a la preparación para la colonoscopia, pero se siente un poco contenta porque le van a realizar los estudios hospitalariamente. Diuresis espontánea y deposiciones sin alteraciones.

OBJETIVO:
EXAMEN FÍSICO:
Encuentro a paciente en cama, decaída, acompañada de su madre, luce crónicamente enferma, sarcopénica. Presenta sonda nasogástrica y nutrición enteral. Sin presencia de oxígeno suplementario ni signos de dificultad respiratoria.

SIGNOS VITALES:

FECHA	HORA	T	FC	FR	TAS	TAD	TAM	SaO2%
24.09.2020	04:20:52	0,00	50,00	18,00	89,00	59,00	69,00	98,00
24.09.2020	00:14:26	0,00	51,00	18,00	95,00	65,00	75,00	97,00
23.09.2020	19:00:00	0,00	65,00	19,00	99,00	64,00	75,67	99,00
23.09.2020	16:00:10	36,10	61,00	19,00	96,00	70,00	78,67	97,00
23.09.2020	12:00:09	36,50	55,00	20,00	104,00	76,00	85,33	99,00
23.09.2020	14:29:35	0,00	64,00	0,00	114,00	82,00	92,67	100,00
23.09.2020	12:33:17	0,00	45,00	0,00	107,00	72,00	83,67	100,00

GLUCOMETRÍAS:

19.09.2020 12:00:00 72,00
18.09.2020 16:07:53 116,00
18.09.2020 15:05:37 53,00
18.09.2020 05:34:43 78,00

ORL: Mucosas húmedas, rosadas.
Cardiovascular: Ruidos cardiacos rítmicos, de buena intensidad, sin presencia de soplos.
Pulmonar: Murmullo vesicular presente en ambos campos pulmonares, sin ruidos sobreagregados.
Abdomen: Blando, depresible, no se palpan masas ni megalias, sin signos de irritación peritoneal.
Extremidades: Eutróficas, sin presencia de edema, pulsos periféricos presentes, llenado capilar < 2 segundos.
Neurológico: Alerta, orientada en las 3 esferas, sin signos de focalización.

NOTA: Se evalúa la paciente con todos los EPP de acuerdo al protocolo institucional y el INS para la prevención de contagio por SARS-CoV-2.

PARACLÍNICOS:
- 20.09.2020: IgA 1.61 (0.7-4) IgG 6.58 (7-16) IgM 1.94 (0.4-2.3)
- 19.09.2020: Scl 70 1.8 negativo
- 18.09.2020: BT 1.75 BD 0.58 AST 15.3 ALT 17.7 FA 55.2 GGT 21 K 3.66 Mg 1.83 Fósforo 4.5
- 17.09.2020: VES 2 LDH 253 (135-214) PCR 0.06 Factor reumatoideo <10 PTH 25.9 Calcio 10.6
PATRONES DE ELECTROFORESIS: Patrón de electroforesis Normal en porcentajes, aunque en la región gamma se insinúa ligera disminución.
- 16.09.2020: TSH 0.974 Vitamina D 25OH 22.8 Vitamina B12 825 Ferritina 89.2 Ácido fólico 7.26 ENAs negativo ANAs negativo
- 15.09.2020: Leu 5490 N 2630 Linf 2490 Hb 12.2 Hcto 37.4 VCM 91.2 PLT 226 Creat 0.53 BUN 3.8 Na 140.7 K 3.91 Cl 103.7 Glicemia 86.6 Proteínas totales 6.5 Albúmina 4.72 Mg 2.21

MICROBIOLÓGICO:
- 18.09.2020: AntiChagas 0.02 negativo VIH 0.18 negativo
- 17.09.2020: RPR negativo IgM HBcAg 0.06 negativo HBsAg 0.34 negativo Anti HCV 0.03 negativo

PATOLOGÍA:
- 19.09.2020: GLÁNDULA SALIVAL MENOR: Histológicamente sin alteraciones

IMÁGENES:
- 23.09.2020 MANOMETRÍA: Se realizó manometría esofágica de alta resolución, encontrando union esofagogastrica tipo I. Esfínter esofágico inferior de tono normal. con adecuada relajación IRP de 8.6 mmHg. La actividad motora del cuerpo esofágico es normal dada por 100% de ondas peristálticas con adecuada fuerza y duración. Esfínter esofágico superior de tono y relajación normal. Adecuada coordinación faringoesofágica. Aclaramiento completo del bolo para líquidos en el 100% deglución. Adecuada reserva esofágica con maniobras provocativas con deglución rápidas. Se dan tragos con material espeso con adecuadas deglución sin desencadenar alteraciones. 1. MANOMETRÍA NORMAL. CLASIFICACIÓN DE CHICAGO

3.0 2. ACLARAMIENTO ADECUADO DEL BOLO PARA LIQUIDOS Y ESPESOS 3. ADECUADA RESERVA ESOFÁGICA.
-23.09.2020 COLONOSCOPIA: Inspección: Normal. Anoscopia: Se aprecia dilatación leve de paquetes hemorroidales internos sin que sobrepasen la línea dentada. No hay signos de complicación aguda. Tacto rectal: El tono del esfínter es normal. No se palpan masas. Endoscopia: Se avanza retrógradamente hasta el ciego identificando el orificio apendicular y la válvula ileocecal. La mucosa de los segmentos examinados de ciego, colon ascendente, transverso, descendente, sigmoide y recto conserva el patrón vascular normal. Ileon distal 15 cm normal. Preparación boston 8/9. Biopsia: no. Diagnóstico: 1. ILEOCOLONOSCOPIA NORMAL. 2. HEMORROIDES INTERNAS GRADO I
- 18.09.2020: TAC DE CUELLO Y TÓRAX: Arteria subclavia derecha aberrante como variante anatómica; en el contexto clínico este hallazgo puede explicar la disfagia a sólidos. Resto del estudio sin hallazgos patológicos relevantes.
- 17.09.2020: RX DE TÓRAX: Normal.

ESTUDIOS EXTRAINSTITUCIONALES:
- 16.09.2020: REPORTE DE PATOLOGÍA ESÓFAGO Y ESTÓMAGO (Extrainstitucional): Esofagitis crónica por reflujo, leve. Gastritis crónica no atrófica con actividad leve, H. pylori positivo. Estudio negativo para metaplasia, displasia o malignidad.
- 08.09.2020: EVDA CMI: gastritis cronica no especificada.
- 24.08.2020 RMN ABDOMEN: quiste simple renal izquierdo tipo i de la clasificación de Bosniak.
- 02.25.2020: PHMETRÍA (IMPEDANCIA PH): negativo para enfermedad por reflujo gastroesofágico. Índice de síntomas negativo
- 26.12.2019: MANOMETRÍA: normal chicago 3.0. Adecuada reserva esofágica. Aclaramiento adecuado del bolo.

ANÁLISIS:
Paciente femenina de 29 años sin antecedentes relevantes, quien presenta cuadro clínico de aproximadamente un año de disfagia inicial para sólidos con progresión a líquidos hasta intolerancia a la vía oral, con pérdida de peso de 20 kg en este tiempo, en seguimiento ambulatorio extrainstitucional con gastroenterología y neurología, hasta el momento con estudios endoscópicos y de motilidad esofágica en rangos de normalidad, sin identificar causa de cuadro actual:
- 3 EVDA sin toma de biopsias esofágicas sino hasta la del 08.09.2020 no reporta eosinófilos)
* Esofagitis leve
* Gastritis crónica no atrófica con actividad leve, H. pylori positivo.
* Estudio negativo para metaplasia, displasia o malignidad.
- RMN ABDOMEN normal (Extrainstitucional 24.08.2020)
- PHMETRÍA Extrainstitucional 02.25.2020 IMPEDANCIA PH NORMAL
* Negativo para enfermedad por reflujo gastroesofágico. Índice de síntomas negativo.
- MANOMETRÍA: NORMAL (Extrainstitucional 26.12.2019 e Institucional 23.09.2020)
* Chicago 3.0. Adecuada reserva esofágica. Aclaramiento adecuado del

bolo
- 2 cine deglución, una normal y otra con retardo en el aclaramiento esofágico
- Esofagograma normal
- Colonoscopia normal.

Ingresó por intolerancia total a la vía oral, sin descompensación hidroelectrolítica, por lo que se realizó paso de SNG para asegurar ingesta proteico calórica adecuada.

Se sospechó enfermedad sistémica de origen autoinmune por historia de síntomas secos, con perfil reumatológico NEGATIVO y reporte de biopsia de glándula salivar histológicamente normal, por lo que SE DESCARTÓ esclerodermia y Síndrome de sjogren, ya valorada por reumatología y sin necesidad de otros estudios a este nivel.

Otros estudios con perfil infeccioso negativo. No tiene hipoalbuminemia, su función renal se ha mantenido conservada, sin trastorno electrolítico, función tiroidea y paratiroidea normal, estudios carenciales negativos. Electroforesis de proteínas que sugieren región gamma baja por lo que se complementó con inmunoglobulinas séricas en rango normal (IgG en límite inferior) que tampoco explica cuadro actual. Se tomo TAC de cuello y torax contrastado, que resultó NORMAL, con único hallazgo arteria subclavia derecha aberrante como variante anatómica encontrada, por lo que se solicitó concepto de cirugía general y consideran que no se configura anillo vascular y no condiciona síntomas actuales, no candidata a manejo quirúrgico; se solicitó concepto a cirugía vascular confirmando que este hallazgo no explica la sintomatología actual, y debe continuar estudios y manejo por gastroenterología.

Desde su ingreso se evidencia alta carga emocional tanto en ella como en su familia (madre), con síntomas ansiosos importantes en relación a su condición, por lo que se encuentra en manejo conjunto por psiquiatría y psicología. Inicialmente negándose al manejo farmacológico (se explicó claramente beneficios y riesgos del medicamento), desde el 21.09.2020 fue aceptado, por lo que se inició paroxetina. El día de ayer presentó descompensación anímica con empeoramiento de su ansiedad, fue valorada por psiquiatría quienes continúan igual manejo médico y le explicaron que si después de varios estudios negativos no se puede encuentra causa organica, es mas probable que la etiología de su cuadro sea de origen psicosomático.

Se encuentra en seguimiento conjunto con Gastroenterología, considerando que cursa con ESÓFAGO HIPERSENSIBLE (sin que corresponda a la causa de todo el cuadro), se descarto trastorno de motilidad esofágica con

manometría + impedanciometría institucional, adicionalmente se realizo colonoscopia que tenia ordenada de forma ambulatoria la cual es normal. Debido a que su fisiología deglutoria ambulatoria es igual a la que presenta en esta hospitalización ya que permanece sedentaria y casi con un síndrome de inmovilidad debido a la astenia relacionada con su cuadro.

El día de ayer fonoaudiología empezó dieta espesa sin complicaciones, sin embargo la paciente refiere el dia de hoy dificultad para la alimentacion por presencia de abumdante rinorrea, se explica la importancia de continar con terapia de deglucion y continuar seguimiento según lo ordenado por fonoaudiologia. Se solicita valoracion por ORL de forma ambulatoria.

Actualmente paciente hemodinámicamente estable, con signos vitales dentro de rangos de normalidad, con progresión y tolerancia a la alimentación mixta. Todos los paraclinicos dentro de la normalidad. Alta probabilidad de origen funcional de su patologia. Dada la mejoria con la alimentacion y que descartaron enfermedades graves, se considera que la paciente puede ser dada de alta con seguimiento ambulatoria con multiples especialidades y programa de rehabilitacion integral. Se da formula medica. Se dan signos de alarma y motivos de consulta a urgencias. Se solicitan paraclinicos de control para llevar a citas medicas.

PLAN:
- Alta.
- Se solicitan paraclinicos de control para lleva a citas medicas.
- Cita de control ambulatoria:
* Fisiatria.
* Otorrinolaringologia.
* Psiquiatria Dr. Lasso - FVL (Prioritaria en 2 semanas).
* Gastroenterologia Dr. de la Hoz - FVL (Prioritaria en 1 semana).
* Psicologia.
* Terapia fisica diaria en FVL (#20 sesiones al mes).
* Fonoaudiologia diaria en FVL (#20 sesiones al mes).
- Formula ambulatoria:
* Dexlansoprazol 30 mg cada 12 horas x 30 dias.
* Tiamina 300 mg cada 24 horas x 30 dias.
* Magaldrato (Riopan) 1 sobre despues de cada comida x 30 dias.
- Se dan signos de alarma y motivos de consulta a urgencias.

Resumen Historia Clínica

Epicrisis

Nombre :	**LUZ MERY HOYOS MEJIA**
Historia Clínica :	**0001263386**
Episodio:	**0007584554**
Documento de identificación :	**CC 1144150035**
Edad :	**29Años**
Sexo:	**F**
Entidad:	**SURAMERICANA S.A. PAC**
Servicio de ingreso:	**UE Urgencias C. prioritaria**
Fecha ingreso:	**28.10.2020**
Hora ingreso:	**13:20:01**
Medico Tratante :	**LASSO CHAVEZ, ERWIN FABIAN**
Especialidad:	**PSIQUIATRIA**

Dictado por:

Diagnósticos de ingreso:
F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO
E46X DESNUTRICION PROTEICOCALORICA, NO ESPECIFICADA
Diagnósticos de egreso:
K297 GASTRITIS, NO ESPECIFICADA
Causa de admisión y enfermedad actual:
MEDICINA FAMILIAR - BETANIA
Paciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA
Sexo: F
Fecha Nacimiento: 31.01.1991
N° Historia Clínica: 1263386
Identificación: CC 1144150035
Edad: 29
EPISODIO: 7584554
Aseguradora: SURAMERICANA S.A. PAC
O/P: Cali/Cali
Ocupación: contadora
religión: cristiana

Antecedentes
Patológicos: RGE - Esofagitis. Medicamentos: Dexlansoprazol 30 mg bid,
Paroxetina 5 mg qd (suspendida), Tiamina qd. Ensure (suspendido), Amitriptilina 12.5mg/ noche (no lo ha iniciado) Quirúrgicos: Rinoplastia. Alérgicos: metoclopramida y metilprednisolona (desasosiego). Tóxicos: No fuma/Licor niega. Transfusionales: No refiere. Ant. Familiares: HTA (Padre). Hospitalización: Ultima: 15.09.2020 al 24.09.2020

DIAGNÓSTICOS
- DISFAGIA ESOFÁGICA SIN ETIOLOGÍA FILIADA --- TRÁNSITO ESOFÁGICO LENTO
(CINEVIDEODEGLUCIÓN)
--- ESÓFAGO HIPERSENSIBLE (PH METRÍA)
-- MANOMETRÍA NORMAL
- DESNUTRICIÓN
--- ALIMENACIÓN POR SNG: POBRE TOLERANCIA A JEVITY

Historia Hospitalización
Paciente con antecedente de disfagia, requirió hospitalización prolongada del 15.09.2020 al 24.09.2020, estuvo en piso de la FVL a cargo de Medicina Interna por disfagia esofágica sin etiología filiada después de múltiples estudios y valoraciones especializadas, hasta ahora los únicos datos positivos han sido un tránsito esofágico lento una de las dos cinedegluciones y criterios para esófago hipersensible en la pH metría. Se realizó manometría esofágica la cual fue normal. Se completó el estudio con colonoscopia la cual no mostró lesiones. Egresó con sonda de nutrición y paroxetina prescrita por Psiquiatría. Hace 10 días con distención abdominal, deposiciones liquidas al inicio ahora con estreñimiento, nauseas, mareo, decide disminuir consumo de Ensure e iniciar alimentos con verduras y proteínas. Presencia de eructos. Cambio por Ensure clínica por parte de nutrición con igual sintomatología.
Nuevamente con pérdida de peso 3 Kg en 1 mes. Nuevamente con las náuseas, eructos, distención abdominal, adicionalmente refiere hipoglicemias. Decide consultar.

Subjetivo: Paciente refiere no tener disnea, ni dolor, con menos reflujo y eructos. Diuresis y deposiciones positiva.

Paciente en aceptable estado general, alerta, orientada, luce

sarcopénica. Portadora de SNG

SIGNOS VITALES

HORA	T°	FC	FR		TAS	TAD	TAM	SAT
04:00:27	36,00	56,00	20,00	0,00	93,00	65,00	74,33	98,00

GLUCOMETRÍAS

Fecha	Hora	Gluco
02.11.2020	05:49:00	90,00
31.10.2020	19:07:51	62,00
31.10.2020	12:50:35	126,00
31.10.2020	09:04:44	111,00

Mucosa oral húmeda, cuello móvil, sin masas. Ruidos cardiacos, rítmicos,
sin soplos. MV conservado, no agregados. Abdomen blando, no doloroso.
Extremidades simétricas, sin edemas, pulsos periféricos presentes. Sin
déficit neurológico.

PARACLINICOS 28.10.2020 Hemograma: leucocitos 6680, neutrofilos 3930,
linfocitos 2120, Hb 13.1, Hto 40.2, plaquetas 243000. BUN 6.7,
creatinina 0.57, ALT 17.4, ast 16.9, albumina 4.78, sodio 138, potasio
4.12, cloro 101.9, magnesio 1.76, calcio 9.93, fosforo 3.73

Diagnósticos: 1. Disfagia en estudio. 1.1 Esófago hipersensible - Esofagitis leve (EVDA extrainstitucional 16.09.2020) 1.2 Se descartó
Esclerodermia y Síndrome de Sjögren 1.3 RMN Abdominal normal - (Extrainstitucional 24.08.2020) 1.4 TAC Toracoabdominal normal (FVL
20.09.20) - Arteria subclavia derecha aberrante como variante anatómica
(No explica su sintomatología) 1.4 PHmetria (Impedancia pH) Normal -
Negativo para enfermedad por reflujo gastroesofágico. Índice de síntomas
negativo (Extrainstitucional 02.25.2020) 1.5 Manometria. - Chicago 3.0.
Adecuada reserva esofágica. Aclaramiento adecuado del bolo
(Extrainstitucional 26.12.2019 e Intrainstitucional 23.09.2020)
1.6

Ileocolonoscopia normal (23..09..2020) 1.6.1 Hemorroides internas grado I
2. Gastritis crónica no atrófica con actividad leve, H. pylori positivo
(EVDA extrainstitucional 16..09..2020) Estudio negativo para metaplasia,
displasia o malignidad. 3.. Trastorno de ansiedad

Paciente con antecedente de disfagia, requirió hospitalización prolongada del 15..09.2020 al 24..09.2020, estuvo en piso de la FVL a
cargo de Medicina Interna por disfagia esofágica sin etiología filiada
después de múltiples estudios y valoraciones especializadas, hasta ahora
los únicos datos positivos han sido un tránsito esofágico lento una de
las dos cinedegluciones y criterios para esófago hipersensible en la pH-
metría. Se realizó manometría esofágica la cual fue normal. Se completó
el estudio con colonoscopia la cual no mostró lesiones. Egresó con sonda
de nutrición y paroxetina prescrita por Psiquiatría. Hace 10 días con
distención abdominal, deposiciones líquidas al inicio ahora con
estreñimiento, nauseas, mareo, decide disminuir consumo de Ensure e
iniciar alimentos con verduras y proteínas. Presencia de eructos. Cambio
por Ensure clínica por parte de nutrición con igual sintomatología.
Nuevamente con pérdida de peso 3 Kg en 1 mes.

adulta joven con cuadro de sintomas ansiosos y una preocupación mórbida
por su salud y por los múltiples sintomas somáticos que describe, asi
como una ansiedad anticipatoria en relación con los posibles
tratamientos. Si bien no hay psicosis productiva y el riesgo suicida es
bajo, los sintomas han llevado a una situación de salud que pone en
peligro su integridad, y podría beneficiarse de un manejo
intrahospitalario, sin embargo ella ha sido poco adherente a las
recomendaciones y en este momento tiene capacidad para aceptar o

rechazar tratamiento. Sugiero una Junta Médica Se comenta

Paciente con sensación de disfagia, sin embargo sin alteraciones endoscópicas ni en estudios de motilidad que expliquen condición actual.
Se ha descartado componente metabólico asociado o infiltrativo. Por el
momento consideramos no amerita otro estudio endoscópico adicional. Debe
continuarse medidas de soporte nutricional y manejo de T ansiedad de
base con metas de mejorar estado proteicocalórico.
En el momento clinicamente estable, recibiendo nutrición enteral por
SNG, tolerando pobremente la vía oral con dieta líquida, ansiosa respecto a patología gastrointestinal. Se resuelven dudas del pacoente
en el dia de hoy, se enfoca su tratamiento a nutricion ir avanzadola,
pemndiente de examenenes con glicemia de 73.60. Se le dan recomendaciones y se le explica condiciones actual, refiere entender y
aceptar.

3/11/2020
EL DÍA DE HOY SE DECIDE DAR EGRESO CONTROL CON NUTRICION, GASTROENETEROLOGIA, SIQUIATRA
RECOMENDACIONES
MEDICACION
INCAPACIDAD

FUNDACION VALLE DEL LILI
Dr. William Andrés Benítez Ocampo
Medicina General
T.P. [illegible]

Atentamente,

DR. WILLIAM ANDRES BENITEZ OCAMPO
MEDICINA GENERAL
ID: 1130667713
REG: 7623792011

FENIX VIDA S.A.S

BioVida 205

EVOLUCION

Paciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA **Entidad:** SURA EPS Y MEDICINA PREPAGADA

Documento No:1144150035 **Tipo Documento:**Cedula **Edad:** 29 **Teléfono:** 3174122243

Descripción

Dx Actual:

LA PACIENTE CONSULTA POR GASES TIPO ERUCTOS CONSTANTES AL INGERIR LA ALIMENTACION CORRIENTE Y POR SONDA NASOENTERICA , ESTO LE DIFICULTA LA ALIMENTACION CORRECTA PRODUCIENDO DISMINUCION EN LA INGESTION DE ALIMENTOS Y PERDIDA DE PESO , POR LO CUAL SE SOLICITA BOMBA DE INFUSION PARA PASAR ALIMENTOS EN CASA

Fecha: 04/11/20 16:20:22

Dr. Fernando Villegas
Médico Neurólogo Clínico
Reg. Medico 16 00

LUZ MERY HOYOS MEJIA

Firma del Paciente

FERNANDO VILLEGAS

Firmado Digitalmente por el Dr.
Neurologia-R.M 16924-C.C 16683600

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

Avenida Simon Bolivar
Carrera 98 No. 18 - 49
Conmutador 032 3319090
Fax 032 3316728
Nit 890903241775
www.valledellili.org
CALI - COLOMBIA

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

206

DATOS GENERALES

Paciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA			Doc.Identificación: CC 1144150035
Fecha Nacimiento: 31.01.1991	Edad: 29 Años	Sexo: F	Nº. Episodio: 7649738
Aseguradora: EPS SURA EVENTO RC			Nº. Historia Clínica: 1263386
Médico Tratante: DE LA HOZ ALBAN, ADOLFO LEON	GASTROENTEROLOGIA	MEDICINA INTERNA	

ATENCIÓN CLÍNICA

Tipo de Atención: Consulta Externa Tipo de Evento: Enfermedad general

Anamnesis

Fecha: 20.11.2020 11:22:21

Motivo de consulta:

Control

Enfermedad Actual:
N/O/P: Cali
Ocupación: contadora, analista financiera

ANT:
Patológicos:
Farmacológicos: dexlansoprazol 30 mg bid, paroxetina 5 mg qd, tiamina qd, magaldrato irregularmente
Quirúrgicos: rinoplastia
Alérgicos: metoclopramida y metilprednisolona (desasosiego)
Alcohol: no
Tabaco: no
Ejercicio: no
Hábito intestinal: 1 vez al día, Bristol 5-6
Fliares: HTA (padre)

EA: consultó en octubre de 2020 en relación con control posterior a hospitalización, estuvo en piso de la FVL a cargo de Medicina Interna por disfagia esofágica sin etiología filiada después de múltiples estudios y valoraciones especializadas, hasta ese momento los únicos datos positivos habían sido un tránsito esofágico lento en una de las dos cinedegluciones realizadas y criterios para esófago hipersensible en la pHmetria. Se realizó manometría esofágica la cual fue normal. Se completó el estudio con colonoscopia lacual no mostró lesiones. Egresó con sonda de nutrición y paroxetina prescrita por Psiquiatría.

Consideré que la paroxetina era una muy buena opción en el tratamiento de esta entidad, sin embargo existe amplia evidencia para la amitriptilina. Pedí concepto de Psiquiatría para su uso.

Asiste a control en nov/2020, refiere que estuvo recientemente hospitalizada por intolerancia a la nutrición enteral, hubo cambio depreparado observando mejoría. Fue valoradá por Psiquiatría acogiendo la recomendación de iniciar amitriptilina en dosis titulables, actualmente con 25 mg qd (noche).

RxS: sin datos relevantes

Paraclínicos octubre de 2020:
Hb 13.7
LEUCOS 6.680
BUN 6.70mg/dL
CREATININA 0.57mg/dL
ALT 17.40U/L
AST 16.90U/L
ALBUMINA 4.78 g/dL
SODIO 138.10mmol/L
POTASIO 4.12 mmol/L
CLORO 101.90mmol/L
MAGNESIO 1.76 mg/dL
CALCIO 9.93mg/dL
FOSFORO 3.73 mg/dL

EF: 100/60 76x' 14x' 44 Kg
Reuglar estado general, hipodinámica, hipotrófica, alerta, sin desorientación, sonda nasoenteral en fosa nasal derecha, mucosa oral húmeda, no bocio, tórax sin ruidos agregados, abdomen plano, peristaltismo presente, blando, no doloroso, no masas, no megalias, pulsos ++, no edemas, no focalización.

Antecedentes

207

lergicos :
amiliares :
armacológicos :
ineco-Obstétricos :
lábitos :
atológicos :
uirúrgicos :
ransfusionales :
raumáticos :
acunación/Pediátricos :

esponsable DE LA HOZ ALBAN, ADOLFO LEON GASTROENTEROLOGIA MEDICINA INTERNA
édula: 0072210801 RM:76102702

Diagnósticos

30X DISPEPSIA
419 TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO

nálisis y Conducta

aciente con disfagia esofágica por hipersensibilidad lo cual quedó documentado en pH metria, en conjunto con Psiquiatría se acordó iniciar amitriptilina en dosis tulables, actualmente recibe 25 mg noche con adecuada tolerancia.

n relación con la nutrición enteral, debe continuarla y adicionar ingesta de alimentos vía oral a tolerancia para definir el retiro o cambio de sonda.

rorrogo incapacidad por 30 días a partir del 19 de noviembre de 2020.

n caso de requerir contacto conmigo debe escribir al correo maria.ortiz.fl@fvl.org.co.

E LA HOZ ALBAN, ADOLFO LEON GASTROENTEROLOGIA MEDICINA INTERNA
édula: 0072210801 RM:76102702
alido como Firma Electrónica

Factor de Aislamiento

Ordenes Clínicas

Ordenes Generales

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
0.11.2020	890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	UT Gastroenterologia	MARIA CAMILA ORTIZ FLOREZ

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

Avenida Simón Bolivar,
Carrera 98 No. 18 - 49
Conmutador 032 3319090
Fax 032 3316728
Nit: 8903241775
www.valledellili.org
CALI - COLOMBIA

NOTAS DE CONSULTA GENERAL

DATOS GENERALES

Paciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA			Doc.Identificación: CC 1144150035
Fecha Nacimiento: 31.01.1991	Edad: 30 Años	Sexo: F	Nº. Episodio: 7626621
Aseguradora: EPS SURAMERICANA S.A EVENTO RC			Nº. Historia Clínica: 1263386
Médico Tratante:			

ATENCIÓN CLÍNICA

Fecha: 04.01.2021 17:29:48

Causa externa: Enfermedad general

Resumen de atención

Paciente asiste a tratamiento por terapia de deglución, con diagnóstico de Disfagia de caracteristicas psicógena. Manifiesta que ha tenido días en que no le pasaban los alimentos sólidos y loslicuaba, en los 2 últimos nuevamente está ingiriendo sólidos. Hay respuestas inconsistentes muy inconsistentes en la conducto alimentaria. Se trabaja propulsión lingual y movimientos secuenciales para deglución. Me indica que en el día de mañana tiene valoración por psicología. Continua tratamiento.

Responsable: SANZ GARCIA, CLAUDIA MERCEDES FONOAUDIOLOGIA

Registro medico: 300597 ID: 0042083226

Valido como Firma Electrónica

Fecha: 05.01.2021 16:34:57

Causa externa: Enfermedad general

Resumen de atención

Paciente asiste a tratamiento por terapia de deglución, con diagnóstico de Disfagia de caracteristicas psicógena. Se trabaja propulsión lingual y movimientos secuenciales para deglución, formación- acomodación y deglución de sólidos. Se dan instrucciones para reforzamiento en casa. Continua tratamiento.

Responsable: SANZ GARCIA, CLAUDIA MERCEDES FONOAUDIOLOGIA

Registro medico: 300597 ID: 0042083226

Valido como Firma Electrónica

Fecha: 07.01.2021 16:11:38

Causa externa: Enfermedad general

Resumen de atención

Paciente asiste a tratamiento por terapia de deglución, con diagnóstico de Disfagia de caracteristicas psicógena. Continua igual trabajo para favorecer movimientso secuenciales de deglución, durante la terapia logra hacerlo, tiene hábito de aclaramiento porque manifiesta que siente secreciones en faringea, nuevamente explico implicaciones de hábito, medidas antireflujo. Continua tratamiento.

Responsable: SANZ GARCIA, CLAUDIA MERCEDES FONOAUDIOLOGIA

Registro medico: 300597 ID: 0042083226

Valido como Firma Electrónica

Fecha: 12.01.2021 16:01:45

Causa externa: Enfermedad general

Resumen de atención

Paciente asiste a tratamiento por terapia de deglución, con
diagnóstico de Disfagia de caracteristicas psicógena. Continua igual trabajo reforzamiento de procesos de masticación y deglución. Continua tratamiento. 209

Responsable: SANZ GARCIA, CLAUDIA MERCEDES FONOAUDIOLOGIA

Registro medico: 300597 ID: 0042083226

Valido como Firma Electrónica

Fecha: 14.01.2021 16:50:58

Causa externa: Enfermedad general

Resumen de atención

Paciente asiste a tratamiento por terapia de deglución, con
diagnóstico de Disfagia de caracteristicas psicógena. Se trabaja coordinación respiración - deglución, propulsión lingual, respuestas inconsistentes en cantidades de ingesta en casa, refiere que en el dia anterior llcuo los alimentos pero que hoy ya ha comido sólidos . Continua tratamiento.

Responsable: SANZ GARCIA, CLAUDIA MERCEDES FONOAUDIOLOGIA

Registro medico: 300597 ID: 0042083226

Valido como Firma Electrónica

Fecha: 19.01.2021 16:04:18

Causa externa: Enfermedad general

Resumen de atención

Paciente asiste a tratamiento por terapia de deglución, con
diagnóstico de Disfagia de caracteristicas psicógena. Se trabaja formación- acomodación y deglución de bolo, durante la terapia logra hacerlo, pero manifiesta que en la casa algunas veces no puede hacerlo porque no ha dormido bien o siente "mucosidad en faringe", aun no ha empezado tratamiento con psicologia, manifiesta que tiene cita el jueves. Continua tratamiento.

Responsable: SANZ GARCIA, CLAUDIA MERCEDES FONOAUDIOLOGIA

Registro medico: 300597 ID: 0042083226

Valido como Firma Electrónica

Fecha: 25.01.2021 16:08:40

Causa externa: Enfermedad general

Resumen de atención

Paciente asiste a tratamiento por terapia de deglución, con
diagnóstico de Disfagia de caracteristicas psicógena. Se trabaja ejercitación de organos fonoarticuladores, praxias orales, propulsión lingual, movimientos secuenciales para deglución, respuesta favorable, no presenta alteración en mecanismo de deglución .Continua tratamiento.

Responsable: SANZ GARCIA, CLAUDIA MERCEDES FONOAUDIOLOGIA

Registro medico: 300597 ID: 0042083226

Valido como Firma Electrónica

Fecha: 01.02.2021. 16:01:15

Causa externa: Enfermedad general

Resumen de atención

Paciente en tratamiento por terapia de deglución, con
diagnóstico de Disfagia de caracteristicas psicógena. Asistió a 20 sesiones de terapia de deglución, se trabajo movimientos secuenciales de deglución, formación-acomodación y deglución de bolo en cavidad oral, propulsión lingual, con respuesta favorable durante la terapia, logra ingerir de todo tipo de consistencias, a la fecha no encuentro alteración en mecanismo de deglución. En casa refiere que hay momentos en que no "le pasan los alimentos", se pidió de manera reiterativa control escrito de ingesta en casa pero no fue posible que lo trajera, ella referia que se le olvidaba, apenas hace 2 semanas inició manejo extrainstitucional por psicologa de EPS y psicólogo particular. Considero que en este momento el énfasis del tratamiento debe estar en manejo por psicologia, cito para control en 20 dias.

Responsable:	SANZ GARCIA, CLAUDIA MERCEDES	FONOAUDIOLOGIA	
Registro medico:	300597	ID:	0042083226

210

Valido como Firma Electrónica

FENIX VIDA S.A.S

BioVita 211

EVOLUCION

Paciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA **Entidad:** SURA EPS Y MEDICINA PREPAGADA

Documento No: 1144150035 **Tipo Documento:** Cedula **Edad:** 29 **Teléfono:** 3174122243

Fecha: 19/01/2021 05:18:24 p.m.

LUZ MERY HOYOS MEJIA

Firma del Paciente

FERNANDO VILLEGAS

Firmado Digitalmente por el Dr.
Neurologia-R.M 16924-C.C 16683600

FENIX VIDA S.A.S

BioVita212

FORMULA

Paciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA **Entidad:** SURA EPS Y MEDICINA PREPAGADA

Documento No: 1144150035 **Tipo Documento:** Cedula **Edad:** 29 **Teléfono:** 3174122243

MEDICAMENTO	CONCENTRACION	CANTIDAD	Dosis - Tiempo
MELATONINA	3 MG	30	1 POR DIA

Observación General:

Fecha: 19/01/2021 05:42:21 p.m.

FERNANDO VILLEGAS

Firmado Digitalmente por el Dr.

Neurologia-R.M 16924-C.C 16683600

BioVital

/OLUCION

ıciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA **Entidad:** SURA EPS Y MEDICINA PREPAGADA

ɔcumento No: 1144150035 Tipo Documento: Cedula **Edad:** 30 **Teléfono:** 3174122243

Descripción

)x Actual:

PACIENTE QUIEN MANIFIETA RECAIDAS
AL EXAMEN FISICO
SIN CAMBIOS
PLAN
IGUAL TRATAMIENTO
MAS TERAPIA NEURAL

Fecha: 18/02/2021 09:58:33 a.m.

Dr. Fernando Villegas
Médico Neurólogo Clínico
Reg. Médico 16.924
C.C. 16.683.600

LUZ MERY HOYOS MEJIA

Firma del Paciente

FERNANDO VILLEGAS

Firmado Digitalmente por el Dr.
Neurologia-R.M 16924-C.C 16683600

FENIX VIDA S.A.S

BioVita214

EVOLUCION

Paciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA **Entidad:** SURA EPS Y MEDICINA PREPAGADA

Documento No: 1144150035 **Tipo Documento:** Cedula **Edad:** 30 **Teléfono:** 3174122243

Descripción

Dx Actual:

VOMITOS EVENTUALES EN LA MADRUGADA, MUCHA AGRIERA, DIARREA EVENTUAL, DISTENCION ABDOMINAL,

LA PACIENTE ACTUALMENTE SE ENCUENTRA MAS DESCOMPENSADA QUE EN EL CONTROL PASADO,
AL EXAMEN FISICO:

PACIENTE ANSIOSA EN REGULAR ESTADO GENERAL
CARDIOPULMONAR: NORMAL
ABDOMEN: DOLOR EN EPIGASTRIO E HIPOGASTRIO AL TACTO
EXTREMIDADES: NORMAL

PLAN:
PROBIOESSENS
incapacidad por 30 dias desde el 19 de Marzo de 2021
Correccion de nutricion

DG:1.ENFERMEDAD ACIDO PEPTICA
Código:K210. Diagnóstico:Enfermedad del reflujo gastroesofágico con esofagitis.
Código:K293. Diagnóstico:Gastritis crónica superficial.
2. OBSTRUCCION NASAL
Código:J343. Diagnóstico:Hipertrofia de los cornetes nasales
3.sindrome Ansioso post stres laboral

Fecha: 23/03/2021 10:42:43 a.m.

Dr. Fernando Villegas
Neurologo Clinico
Reg. Medico 16.924
C.C. 16.683.600

LUZ MERY HOYOS MEJIA

Firma del Paciente

FERNANDO VILLEGAS

Firmado Digitalmente por el Dr.
Neurologia-R.M 16924-C.C 16683600

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

Avenida Simón Bolívar
Carrera 98 No. 18 - 49
Conmutador 0223159090
Fax 032 3316728
Nit. 8903241775
www.valledelili.org
CALI - COLOMBIA

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

DATOS GENERALES

Paciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA			Doc.Identificación: CC 1144150035
Fecha Nacimiento: 31.01.1991	Edad: 29 Años	Sexo: F	Nº. Episodio: 7748540
Aseguradora: EPS SURA EVENTO RC			Nº. Historia Clínica: 1263386
Médico Tratante: DE LA HOZ ALBAN, ADOLFO LEON	GASTROENTEROLOGIA	MEDICINA INTERNA	

ATENCIÓN CLÍNICA

Tipo de Atención: Consulta Externa Tipo de Evento: Enfermedad general

Anamnesis

Fecha: 21.12.2020 11:53:15

Motivo de consulta:

Control

Enfermedad Actual:
N/O/P: Cali
Ocupación: contadora, analista financiera

ANT:
Patológicos:
Farmacológicos: hidroxicina 10 cc qd noche, amitriptilina 25 mg qd (noche)
Quirúrgicos: rinoplastia
Alérgicos: metoclopramida y metilprednisolona (desasosiego)
Alcohol: no
Tabaco: no
Ejercicio: no
Hábito intestinal: 1 vez al día, Bristol 5-6
Filiares: HTA (padre)

EA: consultó en octubre de 2020 en relación con control posterior a hospitalización, estuvo en piso de la FVL a cargo de Medicina Interna por disfagia esofágica sin etiología filiada después de múltiples estudios y valoraciones especializadas, hasta ese momento los únicos datos positivos habían sido un tránsito esofágico lento en una de las dos cinedegluciones realizadas y criterios para esófago hipersensible en la pHmetría. Se realizó manometría esofágica la cual fue normal. Se completó el estudio con colonoscopia lacual no mostró lesiones. Egresó con sonda de nutrición y paroxetina prescrita por Psiquiatría.

Consideré que la paroxetina era una muy buena opción en el tratamiento de esta entidad, sin embargo existe amplia evidencia para la amitriptilina. Pedí concepto de Psiquiatría para su uso.

Asiste a control en nov/2020, refiere que estuvo recientemente hospitalizada por intolerancia a la nutrición enteral, hubo cambio depreparado observando mejoría. Fue valorada por Psiquiatría acogiendo la recomendación de iniciar amitriptilina en dosis titulables, desde entonces con 25 mg qd (noche).

En relación con la nutrición enteral, debía continuarla y adicionar ingesta de alimentos vía oral a tolerancia para definir el retiro o cambio de sonda.

Prorrogué incapacidad por 30 días a partir del 19 de noviembre de 2020.

Se hace teleconsulta en diciembre de 2020, la paciente refiere que actualmente no requiere nutrición enteral ya que está progresandoen la ingesta de sólidos. Nutrición recomendó suplemento protéico pero su entidad de salud no lo aprobó. Se queja de distensión abdominal posprandial.

RxS: sin datos relevantes

Paraclínicos octubre de 2020:
Hb 13.7
LEUCOS 6.680
BUN 6.70mg/dL
CREATININA 0.57mg/dL
ALT 17.40U/L
AST 16.90U/L
ALBUMINA 4.78 g/dL
SODIO 138.10mmol/L

216

POTASIO 4.12 mmol/L
CLORO 101.90mmol/L
MAGNESIO 1.76 mg/dL
CALCIO 9.93mg/dL
FOSFORO 3.73 mg/dL

EF: no se hace ya que este control es a través de teleconsulta.

Antecedentes

Alérgicos :
Familiares :
Farmacológicos :
Gineco-Obstétricos :
Hábitos :
Patológicos :
Quirúrgicos :
Transfusionales :
Traumáticos :
Vacunación/Pediátricos :

Responsable:DE LA HOZ ALBAN, ADOLFO LEON GASTROENTEROLOGIA MEDICINA INTERNA
Cédula: 0072210801 RM:76102702

Análisis y Conducta

Paciente con disfagia esofágica por hipersensibilidad lo cual quedó documentado en pH-metría, en conjunto con Psiquiatría se acordó iniciar amitriptilina en dosis titulables, actualmente recibe 25 mg noche con adecuada tolerancia.

Debe continuar la progresión en la ingesta de sólidos, sin embargo recomiendo acogerse a la prescripción de suplemento protéico indicada por Nutrición.

En relación con la distensión abdominal, prescribo simeticona tabletas masticables 125 mg antes de cada comida por 3 meses.

Prorrogo incapacidad por 30 días a partir del 19 de diciembre de 2020.

DE LA HOZ ALBAN, ADOLFO LEON GASTROENTEROLOGIA MEDICINA INTERNA
Cédula: 0072210801 RM:76102702
Valido como Firma Electrónica

Factor de Aislamiento

Prescripciones

Fecha	Hora	Medicamento	Dosis	Unidad	Vía	Ciclo	Responsable
22.12.2020	13:02:28	SIMETICONA 125MG TABLETA MASTICABLE	125	MG	ORAL	CADA 8 HORAS	DE LA HOZ ALBAN, ADOLFO LEON

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

Avenida Simón Bolívar
Carrera 98 No. 18 - 49
Conmutador 0221379090
Fax 032 3316728
Nit. 8903241775
www.valledellili.org
CALI - COLOMBIA

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

DATOS GENERALES

Paciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA			Doc.Identificación: CC 1144150035
Fecha Nacimiento: 31.01.1991	Edad: 30 Años	Sexo: F	Nº. Episodio: 7941133
Aseguradora: EPS SURAMERICANA S.A EVENTO RC			Nº. Historia Clínica: 1263386
Médico Tratante: DE LA HOZ ALBAN, ADOLFO LEON	GASTROENTEROLOGIA	MEDICINA INTERNA	

ATENCIÓN CLÍNICA

Tipo de Atención: Consulta Externa Tipo de Evento: Enfermedad general

Anamnesis

Fecha: 26.02.2021 11:50:44

TELECONSULTA
Motivo de consulta:

Control

Enfermedad Actual:
N/O/P: Cali
Ocupación: contadora, analista financiera

ANT:
Patológicos:
Farmacológicos: hidroxicina 10 cc qd noche, amitriptilina 25 mg qd (noche)
Quirúrgicos: rinoplastia
Alérgicos: metoclopramida y metilprednisolona (desasosiego)
Alcohol: no
Tabaco: no
Ejercicio: no
Hábito intestinal: 1 vez al día, Bristol 5-6
Fliares: HTA (padre)

EA: consultó en octubre de 2020 en relación con control posterior a hospitalización, estuvo en piso de la FVL a cargo de Medicina Interna por disfagia esofágica sin etiología filiada después de múltiples estudios y valoraciones especializadas, hasta ese momento los únicos datos positivos habían sido un tránsito esofágico lento en una de las dos cinedegluciones realizadas y criterios para esófago hipersensible en la pHmetría. Se realizó manometría esofágica la cual fue normal. Se completó el estudio con colonoscopia lacual no mostró lesiones. Egresó con sonda de nutrición y paroxetina prescrita por Psiquiatría.

Consideré que la paroxetina era una muy buena opción en el tratamiento de esta entidad, sin embargo existe amplia evidencia para la amitriptilina. Pedí concepto de Psiquiatría para su uso.

Asiste a control en nov/2020, refiere que estuvo recientemente hospitalizada por intolerancia a la nutrición enteral, hubo cambio depreparado observando mejoría. Fue valorada por Psiquiatría acogiendo la recomendación de iniciar amitriptilina en dosis titulables, desde entonces con 25 mg qd (noche). En relación con la nutrición enteral, debía continuarla y adicionar ingesta de alimentos vía oral a tolerancia para definir el retiro o cambio de sonda. Prorrogué incapacidad por 30 días a partir del 19 de noviembre de 2020.

Se hace teleconsulta en diciembre de 2020, la paciente refiere que actualmente no requiere nutrición enteral ya que está progresandoen la ingesta de sólidos. Nutrición recomendó suplemento protéico pero su entidad de salud no lo aprobó. Se queja de distensión abdominal posprandial. Prescribí simeticona tabletas masticables 125 mg antes de cada comida por 3 meses.

En teleconsulta de febrero de 2021, la paciente se queja de pirosis y regurgitación ácida, además de meteorismo.

RxS: sin datos relevantes

Paraclínicos octubre de 2020:
Hb 13.7
LEUCOS 6.680
BUN 6.70mg/dL
CREATININA 0.57mg/dL
ALT 17.40U/L
AST 16.90U/L
ALBUMINA 4.78 g/dL
SODIO 138.10mmol/L
POTASIO 4.12 mmol/L

218

CLORO 101.90mmol/L
MAGNESIO 1.76 mg/dL
CALCIO 9.93mg/dL
FOSFORO 3.73 mg/dL

EF: no se hace ya que este control es a través de teleconsulta.

Antecedentes

Alérgicos :
Familiares :
Farmacológicos :
Gineco-Obstétricos :
Hábitos :
Patólogicos :
Quirúrgicos :
Transfusionales :
Traumáticos :
Vacunación/Pediátricos :

Responsable:DE LA HOZ ALBAN, ADOLFO LEON GASTROENTEROLOGIA MEDICINA INTERNA
Cédula: 0072210801 RM:76102702

Análisis y Conducta

Paciente con disfagia esofágica por hipersensibilidad lo cual quedó documentado en pH-metría, en conjunto con Psiquiatría se acordó iniciar amitriptilina en dosis titulables, actualmente recibe 25 mg noche con adecuada tolerancia.

Se queja de pirosis y regurgitación ácida para lo cual inicio alginato de sodio, por meteorismo inicio levosulpiride/simeticona/pancreatina preprandial.

DE LA HOZ ALBAN, ADOLFO LEON GASTROENTEROLOGIA MEDICINA INTERNA
Cédula: 0072210801 RM:76102702
Valido como Firma Electrónica

Factor de Aislamiento

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

Avenida Simón Bolívar
Carrera 98 No. 18 - 49
Conmutador 032 3319090
Fax 032 3316728
Nit. 8903241775
www.valledelili.org
CALI - COLOMBIA

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

DATOS GENERALES

Paciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA			Doc.Identificación: CC 1144150035
Fecha Nacimiento: 31.01.1991	Edad: 30 Años	Sexo: F	N°. Episodio: 8118573
Aseguradora: EPS SURAMERICANA S.A EVENTO RC			N°. Historia Clínica: 1263386
Médico Tratante: DE LA HOZ ALBAN, ADOLFO LEON	GASTROENTEROLOGIA	MEDICINA INTERNA	

ATENCIÓN CLÍNICA

Tipo de Atención: Consulta Externa Tipo de Evento: Enfermedad general

Anamnesis

Fecha: 20.04.2021 18:29:42

TELECONSULTA

Motivo de consulta:

Control

Enfermedad Actual:

N/O/P: Cali
Ocupación: contadora, analista financiera

ANT:
Patológicos:
Farmacológicos: amitriptilina 25 mg qd (noche) y medicación complementaria
Quirúrgicos: rinoplastia
Alérgicos: metoclopramida y metilprednisolona (desasosiego)
Alcohol: no
Tabaco: no
Ejercicio: no
Hábito intestinal: 1 vez al día, Bristol 5-6
Fliares: HTA (padre)

EA: consultó en octubre de 2020 en relación con control posterior a hospitalización, estuvo en piso de la FVL a cargo de Medicina Interna por disfagia esofágica sin etiología filiada después de múltiples estudios y valoraciones especializadas; hasta ese momento los únicos datos positivos habían sido un tránsito esofágico lento en una de las dos cinedegluciones realizadas y criterios para esófago hipersensible en la pHmetria. Se realizó manometría esofágica la cual fue normal. Se completó el estudio con colonoscopia lacual no mostró lesiones. Egresó con sonda de nutrición y paroxetina prescrita por Psiquiatria.

Consideré que la paroxetina era una muy buena opción en el tratamiento de esta entidad, sin embargo existe amplia evidencia para la amitriptilina. Pedí concepto de Psiquiatría para su uso.

Asiste a control en nov/2020, refiere que estuvo recientemente hospitalizada por intolerancia a la nutrición enteral, hubo cambio depreparado observando mejoría. Fue valorada por Psiquiatría acogiendo la recomendación de iniciar amitriptilina en dosis titulables, desde entonces con 25 mg qd (noche). En relación con la nutrición enteral, debía continuarla y adicionar ingesta de alimentos via oral a tolerancia para definir el retiro o cambio de sonda. Prorrogué incapacidad por 30 días a partir del 19 de noviembre de 2020.

Se hace teleconsulta en diciembre de 2020, la paciente refiere que actualmente no requiere nutrición enteral ya que está progresandoen la ingesta de sólidos: Nutrición recomendó suplemento protéico pero su entidad de salud no lo aprobó. Se queja de distensión abdominal posprandial. Prescribí simeticona tabletas masticables 125 mg antes de cada comida por 3 meses.

En teleconsulta de febrero de 2021, la paciente se queja de pirosis y regurgitación ácida, además de meteorismo. Inicié alginato de sodio, por meteorismo inicio levosulpiride/simeticona/pancreatina preprandial.

En control de abril de 2021, la paciente refiere persistencia de dolor epigástrico y distensión posprandial sin mejoría después de ciclos con IBP y procinético.

RxS: sin datos relevantes

Paraclínicos octubre de 2020:
Hb 13.7
LEUCOS 6.680
BUN 6.70mg/dL
CREATININA 0.57mg/dL
ALT 17.40U/L
AST 16.90U/L

220

ALBUMINA 4.78 g/dL
SODIO 138.10mmol/L
POTASIO 4.12 mmol/L
CLORO 101.90mmol/L
MAGNESIO 1.76 mg/dL
CALCIO 9.93mg/dL
FOSFORO 3.73 mg/dL

EF: no se hace ya que este control es a través de teleconsulta.

Antecedentes

Alérgicos: .
Familiares: .
Farmacológicos: .
Gineco-Obstétricos: .
Hábitos: .
Patólogicos: .
Quirúrgicos: .
Transfusionales: .
Traumáticos: .
Vacunación/Pediátricos: .

Responsable: DE LA HOZ ALBAN, ADOLFO LEON GASTROENTEROLOGIA MEDICINA INTERNA
Cédula: 0072210801 RM:76102702

Análisis y Conducta

Paciente con disfagia esofágica por hipersensibilidad lo cual quedó documentado en pH-metría, en conjunto con Psiquiatría se acordó iniciar amitriptilina en dosis titulables, actualmente recibe 25 mg noche con adecuada tolerancia. Sin embargo persiste con dispepsia que no ha respondido al manejo con inhibidores de la secreción ácida ni a procinéticos, en este caso puede intentarse el uso de agonistas 5-HT1 para relajar el fondo gástrico y favorecer la acomodación durante la digestión, pido concepto a Psiquiatría acerca de la pertinencia de la mirtazapina en este caso.

DE LA HOZ ALBAN, ADOLFO LEON GASTROENTEROLOGIA MEDICINA INTERNA
Cédula: 0072210801 RM:76102702
Valido como Firma Electrónica

Factor de Aislamiento

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

Avenida Simón Bolívar
Carrera 98 No. 18 - 49
Conmutador 032 3319090
Fax 032 3316726
NIT 890324177 5
www.valledelili.org
CALI - COLOMBIA

231

DATOS GENERALES

Paciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA			Doc.Identificación: CC 1144150035
Fecha Nacimiento: 31.01.1991	Edad: 30 Años	Sexo: F	N°. Episodio: 8323549
Aseguradora: EPS SURAMERICANA S.A EVENTO RC			N°. Historia Clínica: 1263386
Medico Tratante: DE LA HOZ ALBAN, ADOLFO LEON	GASTROENTEROLOGIA	MEDICINA INTERNA	

ATENCIÓN CLÍNICA

Tipo de Atención: Consulta Externa Tipo de Evento: Enfermedad general

Anamnesis

Fecha: 28.06.2021 10:17:31

Motivo de consulta:

Control

Enfermedad Actual:
N/O/P: Cali
Ocupación: contadora, analista financiera

ANT:
Patológicos:
Farmacológicos: amitriptilina 25 mg qd (noche) y medicación complementaria
Quirúrgicos: rinoplastia
Alérgicos: metoclopramida y metilprednisolona (desasosiego)
Alcohol: no
Tabaco: no
Ejercicio: no
Hábito intestinal: 1 vez al día, Bristol 5-6
Fliares: HTA (padre)

EA: consultó en octubre de 2020 en relación con control posterior a hospitalización, estuvo en piso de la FVL a cargo de Medicina Interna por disfagia esofágica sin etiología filiada después de múltiples estudios y valoraciones especializadas, hasta ese momento los únicos datos positivos habían sido un tránsito esofágico lento en una de las dos cinedegluciones realizadas y criterios para esófago hipersensible en la pHmetría. Se realizó manometría esofágica la cual fue normal. Se completó el estudio con colonoscopia lacual no mostró lesiones. Egresó con sonda de nutrición y paroxetina prescrita por Psiquiatría.

Consideré que la paroxetina era una muy buena opción en el tratamiento de esta entidad, sin embargo existe amplia evidencia para la amitriptilina. Pedí concepto de Psiquiatría para su uso.

Asiste a control en nov/2020, refiere que estuvo recientemente hospitalizada por intolerancia a la nutrición enteral, hubo cambio depreparado observando mejoría. Fue valorada por Psiquiatría acogiendo la recomendación de iniciar amitriptilina en dosis titulables, desde entonces con 25 mg qd (noche). En relación con la nutrición enteral, debía continuarla y adicionar ingesta de alimentos vía oral a tolerancia para definir el retiro o cambio de sonda. Prorroguè incapacidad por 30 días a partir del 19 de noviembre de 2020.

Se hace teleconsulta en diciembre de 2020, refiería no requerir nutrición enteral ya que estaba progresando en la ingesta de sólidos. Nutrición recomendó suplemento protéico pero su entidad de salud no lo aprobó. Se queja de distensión abdominal posprandial. Prescribí simeticona tabletas masticables 125 mg antes de cada comida por 3 meses.

En teleconsulta de febrero de 2021, la paciente se quejaba de pirosis y regurgitación ácida, además de meteorismo. Inicié alginato de sodio, por meteorismo inicié levosulpiride/simeticona/pancreatina preprandial.

En control de abril de 2021, la paciente refería persistencia de dolor epigástrico y distensión posprandial sin mejoría después de ciclos con IBP y procinético. Consideré el uso de agonistas 5-HT1 para relajar el fondo gástrico y favorecer la acomodación durante la digestión, pedí concepto a Psiquiatría acerca de la pertinencia de la mirtazapina en este caso.

Acude a control en junio/2021, persiste sintomática con eructos y distensión posprandial. Psiquiatría consideró que no era pertinente el uso de la mirtazapina. La paciente observó que la combinación de procinético e IBP le dio el mejor resultado sintomático hasta ahora.

RxS: sin datos relevantes

Paraclínicos octubre de 2020:
Hb 13.7

222

LEUCOS 6.680
BUN 6.70mg/dL
CREATININA 0.57mg/dL
ALT 17.40U/L
AST 16.90U/L
ALBUMINA 4.78 g/dL
SODIO 138.10mmol/L
POTASIO 4.12 mmol/L
CLORO 101.90mmol/L
MAGNESIO 1.76 mg/dL
CALCIO 9.93mg/dL
FOSFORO 3.73 mg/dL

EF: 120/80 76x' 14x' 52 Kg
Buen estado general, alerta, sin desorientación, mucosa oral húmeda, no bocio, tórax sin ruidos agregados, abdomen plano, peristaltismo presente, blando, no doloroso, no masas, no megalias, pulsos ++, no edemas, no focalización.

Antecedentes

Alérgicos :
Familiares :
Farmacológicos :
Gineco-Obstétricos :
Hábitos :
Patológicos :
Quirúrgicos :
Transfusionales :
Traumáticos :
Vacunación/Pediátricos :

Responsable: DE LA HOZ ALBAN, ADOLFO LEON GASTROENTEROLOGIA MEDICINA INTERNA
Cédula: 0072210801 RM:76102702

Diagnósticos

K219 ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO S IN ESOFAGITIS
K30X DISPEPSIA

Análisis y Conducta

Paciente con disfagia esofágica por hipersensibilidad lo cual quedó documentado en pH-metría, en conjunto con Psiquiatría se acordó iniciar amitriptilina en dosis titulables, actualmente recibe 25 mg noche con adecuada tolerancia.

Persiste con dispepsia y ha notado que con la combinación de pricinético más IBP ha habido la mejor respuesta. Prescribo levosulpirida/pancreatina/simeticona preprandial, dexlansoprazol 60 mg qd y alginato posprandial.

DE LA HOZ ALBAN, ADOLFO LEON GASTROENTEROLOGIA MEDICINA INTERNA
Cédula: 0072210801 RM:76102702
Válido como Firma Electrónica

Factor de Aislamiento

Ordenes Clínicas

Ordenes Generales

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
28.06.2021	890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	UT Gastroenterologia	MARIA CAMILA ORTIZ FLOREZ

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

Avenida Simón Bolívar
Carrera 98 No. 18 - 49
Conmutador 0322336090
Fax 032 3316728
Nit. 8903241775
www.valledelili.org
CALI - COLOMBIA

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

DATOS GENERALES

Paciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA			Doc.Identificación: CC 1144150035
Fecha Nacimiento: 31.01.1991	Edad: 30 Años	Sexo: F	N°. Episodio: 8410891
Aseguradora: EPS SURAMERICANA S.A EVENTO RC			N°. Historia Clínica: 1263386
Médico Tratante: DE LA HOZ ALBAN, ADOLFO LEON	GASTROENTEROLOGIA	MEDICINA INTERNA	

ATENCIÓN CLÍNICA

Tipo de Atención: Consulta Externa Tipo de Evento: Enfermedad general

Anamnesis

Fecha: 23.07.2021 11:49:14

TELECONSULTA
Motivo de consulta:

Control

Enfermedad Actual:
N/O/P: Cali
Ocupación: contadora, analista financiera

ANT:
Patológicos:
Farmacológicos: amitriptilina 25 mg qd (noche) y medicación complementaria
Quirúrgicos: rinoplastia
Alérgicos: metoclopramida y metilprednisolona (desasosiego)
Alcohol: no
Tabaco: no
Ejercicio: no
Hábito intestinal: 1 vez al día, Bristol 5-6
Fliares: HTA (padre)

EA: consultó en octubre de 2020 en relación con control posterior a hospitalización, estuvo en piso de la FVL a cargo de Medicina Interna por disfagia esofágica sin etiología filiada después de múltiples estudios y valoraciones especializadas, hasta ese momento los únicos datos positivos habían sido un tránsito esofágico lento en una de las dos cinedegluciones realizadas y criterios para esófago hipersensible en la pHmetría. Se realizó manometría esofágica la cual fue normal. Se completó el estudio con colonoscopia lacual no mostró lesiones. Egresó con sonda de nutrición y paroxetina prescrita por Psiquiatría.

Consideré que la paroxetina era una muy buena opción en el tratamiento de esta entidad, sin embargo existe amplia evidencia para la amitriptilina. Pedí concepto de Psiquiatría para su uso.

Asiste a control en nov/2020, refiere que estuvo recientemente hospitalizada por intolerancia a la nutrición enteral, hubo cambio depreparado observando mejoría. Fue valorada por Psiquiatría acogiendo la recomendación de iniciar amitriptilina en dosis titulables, desde entonces con 25 mg qd (noche). En relación con la nutrición enteral, debía continuarla y adicionar ingesta de alimentos vía oral a tolerancia para definir el retiro o cambio de sonda. Prorrogué incapacidad por 30 días a partir del 19 de noviembre de 2020.

Se hace teleconsulta en diciembre de 2020, refiería no requerir nutrición enteral ya que estaba progresando en la ingesta de sólidos. Nutrición recomendó suplemento protéico pero su entidad de salud no lo aprobó. Se queja de distensión abdominal posprandial. Prescribí simeticona tabletas masticables 125 mg antes de cada comida por 3 meses.

En teleconsulta de febrero de 2021, la paciente se quejaba de pirosis y regurgitación ácida, además de meteorismo. Inicié alginato de sodio, por meteorismo inicié levosulpiride/simeticona/pancreatina preprandial.

En control de abril de 2021, la paciente refería persistencia de dolor epigástrico y distensión posprandial sin mejoría después de ciclos con IBP y procinético. Consideré el uso de agonistas 5-HT1 para relajar el fondo gástrico y favorecer la acomodación durante la digestión, pedí concepto a Psiquiatría acerca de la pertinencia de la mirtazapina en este caso.

Acude a control en junio/2021, persiste sintomática con eructos y distensión posprandial. Psiquiatría consideró que no era pertinente el uso de la mirtazapina. La paciente observó que la combinación de procinético e IBP le dio el mejor resultado sintomático hasta ahora. Renové el manjeo y cité a control para evaluar respuesta.

Teleconsulta de control en julio/2021, persiste sintomática en presencia de dexlansoprazol, alginato y levosulpiride.

RxS: lesión piel de hemicara derecha

224

Paraclínicos octubre de 2020:
Hb 13.7
LEUCOS 6.680
BUN 6.70mg/dL
CREATININA 0.57mg/dL
ALT 17.40U/L
AST 16.90U/L
ALBUMINA 4.78 g/dL
SODIO 138.10mmol/L
POTASIO 4.12 mmol/L
CLORO 101.90mmol/L
MAGNESIO 1.76 mg/dL
CALCIO 9.93mg/dL
FOSFORO 3.73 mg/dL

EF: no se hace ya que este control es a través de teleconsulta.

Antecedentes

Alérgicos:
Familiares:
Farmacológicos:
Gineco-Obstétricos:
Hábitos:
Patólogicos:
Quirúrgicos:
Transfusionales:
Traumáticos:
Vacunación/Pediátricos:

Responsable: DE LA HOZ ALBAN, ADOLFO LEON GASTROENTEROLOGIA MEDICINA INTERNA
Cédula: 0072210801 RM:76102702

Diagnósticos

K219 ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO S IN ESOFAGITIS

Análisis y Conducta

Paciente con disfagia esofágica por hipersensibilidad lo cual quedó documentado en pH-metría, en conjunto con Psiquiatría se acordó iniciar amitriptilina en dosis titulables, actualmente recibe 25 mg noche con adecuada tolerancia. Sin embargo no ha habido la mejoría esperada. Decidí prescribir de nuevo IBP, alginato y procinético sin respuesta favorable.

La paciente manifiesta que la pHmetría anterior no fue realizada correctamente ya que en ese momento recibía medicamentos que suprimían la secreción ácida, por lo anterior ordeno pH metría más impedanciometría.

En relación con la lesión en hemicarda, remito a Dermatología.

DE LA HOZ ALBAN, ADOLFO LEON GASTROENTEROLOGIA MEDICINA INTERNA
Cédula: 0072210801 RM:76102702
Valido como Firma Electrónica

Factor de Aislamiento

Ordenes Clínicas

Ordenes Generales

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
23.07.2021	890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	Tele Cons Gastroenterologia	YANELY IBARRA CARABALI

Torre 1 piso 2 9:30 6 enero 7/21

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

4

Avenida Simon Bolivar
Carrera 98 No. 18 - 49
Conmutador 032 3319090
Fax 032 3316728
NIT 890324775
www.valledellili.org
CALI - COLOMBIA

223

DATOS GENERALES

Paciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA			Doc.Identificacion: CC 1144150035
Fecha Nacimiento: 31.01.1991	Edad: 29 Años	Sexo: F	Nº. Episodio: 7618497
Aseguradora: EPS SURA EVENTO RC			Nº. Historia Clínica: 1263386
Medico Tratante: MUÑOZ ANDUQUIA, CLAUDIA XIMENA	PSIQUIATRIA		

ATENCIÓN CLÍNICA

Tipo de Atencion: Consulta Externa Tipo de Evento: Enfermedad general

Anamnesis

Fecha: 10.11.2020 11:30:12

Motivo de consulta:

Luz Mery Hoyos
29 años
N/P Cali
Vive con sus padres
Soltera
Cristiana
Escolaridad Universitaria (Contaduría)
En incapacidad, trabaja en comfandi
Acompañada de su madre
Hora de atención: 9:40 am
motivo de consulta: "continuar controles"

Enfermedad Actual:
Diagnosticos de trabajo por psiquiatria reportados en historia clínica de hospitalización reciente:
trastorno de ansiedad
trastorno por sintomas somaticos

Tratamiento actual:
amitriptilina 12.5 mg noche

manejos farmacologicos previos suspendidos: paroxetina y fluoxetina, presento acatisia.

Anotación de valoración por psiquiatría del 29/10/20 durante ultima hospitalización: "Paciente evaluada por le servicio de Psiquiatria en la hospitalización previa y recientemente (22 Octubre 2020) por consulta externa (Dra Guerrero), que conceptuó: "Paciente en la cuarta década de la vida con cuadro crónico de alteraciones de la deglución, malestar
gastrointestinal significativo que ha generado pérdida significativa de peso y en el momento se encuentra en desnutrición. Ha presentado marcada sensibilidad a los efectos extrapiramidales de los medicamentos. Durante la evaluación encuentro hipervigilancia somática y discurso centrado en los síntomas físicos."
Describe que ha estado colocandose por SNY la alimentació enetral y le ha producido dolor abdoninal y distensión por lo que consulta nuevamente.
La Dra Guerrero le indicó Amitriptilina que NO inició y no desea tomar, le teme a los efectos adversos de la medicación. Expresa su deseo de otro tipo de tratamiento que no incluya la medicación. Se molesta en el momento que se señala la dificultad que tiene en la adherencia a las indicaciones médicas.
Describe de manera detallada y técnica los síntomas y las dificultades, y se hace evidente en su discurso las conductas de autochequeo e hipervigilancia sobre su cuerpo. Niega conductas purgativas."

VALORACIÓN REALIZADA DURANTE CONSULTA DE HOY 10/11/2020:

La paciente acude en compañía de su madre, refiere ser adherente al uso de amitriptilina, niega efectos secundarios a la medicación, refiere que al rememorar el contexto en el cual se encontraba cuando iniciaron las dificultades para la deglución, identifica como factor estresor el tema laboral, "llevaba 5 años trabajando en Comfandi, mucho estrés, jornadas largas de trabajo, muchas responsabilidades, a veces llegaba a mi casa a llorar, ademas me tronche un tobillo y no pude seguir haciendo ejercicio entonces esomas me afectaba porque era mi forma de relajarme, muy muy estresada, me sentia agotada, entonces

empece a no dormir, eso me hacia doler la cabeza y al otro dia me sentia peor". Niega otras situaciones de estrés a nivel familiar o social.

Actualmente refiere que cada vez es mas consciente de la posibilidad que sus síntomas físicos actuales esten relacionados con sus emociones y desea un tratamiento multidisciplinario.

226

Refiere que en el momento aunque duerme alrededor de 5 horas en la noche, su sueño no es reparador; durante el día realiza varias rutinas relacionadas con sus terapias pero también con otras actividades que le gratifican. Refiere incertidumbre sobre la evolución de su enfermedad, refiere preocupación por sus cambios corporales.

EXAMEN MENTAL: Aspecto cuidado, caquéctica, con SNY; colaboradora, establece contacto visual con entrevistadora, usa tapabocas. Alerta, euproséxica, orientada, sin compromiso de memoria ni cálculo, inteligencia impresiona promedio. Euquinética. Afecto modulado de tono ansioso, Eulálica. Pensamiento Coherente, relevante, con adecuada producción ideoverbal, con ideas de preocupación somática sobrevaloradas, sin ideas de muerte ni de suicidio, no detecto ideas delirantes, forma lógica. Niega alteraciones de la sensopercepción. Juicio y Raciocinio conservados. Introspección parcial. Prospección incierta.

Antecedentes

Alergicos :
Familiares :
Farmacologicos :
Gineco-Obstétricos :
Hábitos :
Patologicos :
Quirúrgicos :
Transfusionales :
Traumáticos :
Vacunación/Pediátricos :

Responsable: MUÑOZ ANDUQUIA, CLAUDIA XIMENA PSIQUIATRIA
Cédula: 0038642894 RM:762251/2009

Diagnósticos

F458 OTROS TRASTORNOS SOMATOMORFOS
F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO

Análisis y Conducta

Explico a la paciente la importancia de un tratamiento multidisciplinario en el que se incluya manejo por terapia ocupacional y psicología, la paciente refiere dificultad para asistir con regularidad a las terapias, le explico que hacen parte del manejo multidisciplinario que solicita y la función de terapia ocupacional en la recuperación de funcionalidad y manejo de tiempo (doy orden inicialmente para 12 sesiones) y de psicología fundamental para manejo psicoterapeutico a largo plazo.

Ajusto dosis de amitriptilina a 25mg/noche, explico que en varios casos se puede llegar a requerir dosis de 100 a 125mg/noche, con ella se inicia un manejo a dosis bajas, la paciente refiere entender y aceptar, se busca con el ajuste de la dosis que mejore la calidad del sueño y disminuyan síntomas ansiosos.

Control en 20 días por psiquiatría

Información: Es importante seguir las recomendaciones médicas con relación a los exámenes de laboratorio, imágenes, los procedimientos y tratamientos ordenados. Son esenciales para su adecuado manejo.

Todos los medicamentos pueden causar reacciones adversas. Antes de consumir un medicamento lea cuidadosamente la información que viene con cada uno de ellos. Debe comunicar al médico cualquier otro medicamento que tome incluyendo productos naturales.

Si presenta una emergencia, debe acudir inmediatamente al servicio de urgencias para evaluación y atención médica.

El paciente es valorado con los elementos de protección personal y de acuerdo con los protocolos institucionales y las normas del ministerio de salud para la pandemia por Covid19.

MUÑOZ ANDUQUIA, CLAUDIA XIMENA PSIQUIATRIA
Cédula: 0038642894 RM:762251/2009
Valido como Firma Electrónica

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
DRA. CLAUDIA XIMENA MUÑOZ ANDUQUIA
PSIQUIATRA
T.P. 762251-09

Factor de Aislamiento

Ordenes Clínicas

Ordenes Generales

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

227

DATOS GENERALES

Paciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA			Doc.Identificacion: CC 1144150035
Fecha Nacimiento: 31.01.1991	Edad: 29 Años	Sexo: F	Nº. Episodio: 7777856
Aseguradora: EPS SURA EVENTO RC			Nº. Historia Clínica: 1263386
Medico Tratante: MUÑOZ ANDUQUIA, CLAUDIA XIMENA	PSIQUIATRIA		

ATENCIÓN CLÍNICA

Tipo de Atención: Consulta Externa Tipo de Evento: Enfermedad general

Anamnesis

Fecha: 06.01.2021 10:29:25

Motivo de consulta:

Luz Mery Hoyos
29 años
N/P Cali
Vive con sus padres
Soltera
Cristiana
Escolaridad Universitaria (Contaduria)
Hora de atención: 9:52 am
motivo de consulta: control

Enfermedad Actual:
Diagnosticos de trabajo por psiquiatria reportados en historia clínica de hospitalización reciente:
trastorno de ansiedad
trastorno por sintomas somaticos

Tratamiento actual:
amitriptilina 25 mg noche

manejos farmacologicos previos suspendidos: paroxetina y fluoxetina, presento acatisia:

CONTROL:
La paciente me refiere "con fonoaudiología me he sentido mejor, empece a comer hace 1 mes, he tenido recaidas de volver a comida licuada pero mejoro, fono me da tranquilidad".
Ultimo peso 47.5kg hace 15 dias
Inicio manejo con psicología ayer
Asiste y se gratifica con terapia fisica
Refiere continua con ansiedad y sintomas somaticos, "sigo teniendo gases, reflujo, eructo todo el tiempo, no duermo bien, voy toda la noche al baño, sucede q cuando me molesto no puedo tragar, en las noches me da ahogo, ansiedad". Refiere dificultades en la relación con su madre, no se siente apoyada, ha preferido tomar distancia para que esto no le afecte.

EXAMEN MENTAL: Aspecto cuidado, caquéctica, con SNY, colaboradora,
establece contacto visual con entrevistadora, usa tapabocas. Alerta, euproséxica, orientada, sin compromiso de memoria ni cálculo, inteligencia impresiona promedio. Euquinética. Afecto de fondo ansioso, Eulálica. Pensamiento Coherente, relevante, con adecuada producción ideoverbal, con ideas de preocupación en relación a su condición nutricional, sin ideas de muerte ni de suicidio, no detecto ideas delirantes, forma lógica. Niega alteraciones de la sensopercepción. Juicio y Raciocinio conservados. Introspección parcial. Prospección "estar mejor".

Nota: para la valoración se tuvieron en cuenta las medidas de bioseguridad necesarias dada la situación de covid-19, uso de tapabocas y careta durante toda la entrevista, mantenimiento de la distancia, limpieza de manos antes y después de ver al paciente. Durante la consulta no realice contacto físico.

Antecedentes

Alérgicos:
Familiares:
Farmacológicos:
Gineco-Obstetricos:
Habitos:

Antecedentes

228

s :

cos :

usionales :

umaticos :

acunación/Pediátricos :

esponsable: MUÑOZ ANDUQUIA, CLAUDIA XIMENA PSIQUIATRIA

edula: 0038642894 RM:762251/2009

Diagnósticos

419 TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO

458 OTROS TRASTORNOS SOMATOMORFOS

nálisis y Conducta

onsidero que la paciente requiere de un tratamiento multidisciplinario en el que se incluya manejo por terapia ocupacional y psicología, remito a hospital día para su nanejo, doy orden inicial para 30 días pero explico la posibilidad que pueda requerir de un tiempo mas prolongado en el programa en el cual se trabaje no solo uncionalidad, manejo de síntomas somaticos sino también dinámica familiar, educación a la familia.
oy también orden para continuidad de terapia física y fonoaudiología, 20 sesiones cada uno.

justo dosis de amitriptilina a 50 mg/noche, explico que en varios casos se puede llegar a requerir dosis de 100 a 125mg/noche.

ontrol en 1 mes por psiquiatría, le explico a la paciente que yo no soy psiquiatra especializada en alimentación, recomiendo la paciente pueda tener una continuidad con n especialista en esa área, en FVL se encuentran la Dra Guerrero y la Dra Berchs.

nformación: Es importante seguir las recomendaciones médicas con relación a los exámenes de laboratorio, imágenes, los procedimientos y tratamientos ordenados. Son senciales para su adecuado manejo.

odos los medicamentos pueden causar reacciones adversas. Antes de consumir un medicamento lea cuidadosamente la información que viene con cada uno de ellos. ebe comunicar al médico cualquier otro medicamento que tome incluyendo productos naturales.

i presenta una emergencia, debe acudir inmediatamente al servicio de urgencias para evaluación y tratamiento.

MUÑOZ ANDUQUIA, CLAUDIA XIMENA, PSIQUIATRIA

edula: 0038642894 RM:762251/2009

alido como Firma Electrónica

Factor de Aislamiento

Ordenes Clínicas

Ordenes Generales

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
6.01.2021,	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	UT Siquiatria	DIANA LORENA PALAU GONZALEZ

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

FÓRMULA MÉDICA

Avenida Simon Boliva
Carrera 98 No. 18 - 4
Conmutador 032 3319090
Fax 032 3316721
Nit: 890324177
www.valledellili.org
CALI - COLOMBI

229

DATOS GENERALES						
Paciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA					Doc.Identificacion:	CC 1144150035
Fecha de nacimiento: 31 de enero de 1991	29 Años 11 Meses 7 Dias			Sexo: F	Nº Episodio: 7777856	
Aseguradora: EPS SURA EVENTO RC					Nº Historia Clinica: 1263386	

NOMBRE GENÉRICO Y COMERCIAL

Lugar y Fecha de Expedición: CALI , 6 de enero de 2021

AMITRIPTILINA 25MG TABLETA

50 MG CADA 24 HORAS,Via ORAL,Durante 30 Días,Cantidad en Números y Letras 60 SESENTA TABLETA

Observaciones:
DX: F419. TOMAR 1 TABLETA Y MEDIA EN LA NOCHE POR 8 DIAS, LUEGO CONTINUAR CON 2 TABLETAS EN LA NOCHE

Todos los medicamentos pueden causar reacciones adversas. Es prudente que lea cuidadosamente la informacion que viene con cada uno de ellos. Si presenta una emergencia debe acudir rapidamente al servicio de Urgencias. Debe comunicar al medico cualquier otro medicamento que tome incluyendo productos naturales.
Estos medicamentos podrán ser suministrados por su empresa de salud, previa verificacion

FIRMA ELECTRONICA

CLAUDIA XIMENA MUÑOZ ANDUQUIA
PSIQUIATRIA, ,
IDENTIFICACIÓN: C.C 38642894
RM: 762251/2009

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

Avenida Simón Bolívar
Carrera 98 No 18 - 49
Conmutador 032 3319090
Fax 032 3316728
NIT 890324775
www.valledellili.org
CALI - COLOMBIA

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

339

DATOS GENERALES

Paciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA			
Fecha Nacimiento: 31.01.1991	Edad: 30 Anos	Sexo: F	Doc.Identificacion: CC 1144150035
Aseguradora: EPS SURAMERICANA S.A EVENTO RC			Nº. Episodio: 7945345
Medico Tratante: MUÑOZ ANDUQUIA, CLAUDIA XIMENA	PSIQUIATRIA		Nº. Historia Clinica: 1263386

ATENCIÓN CLÍNICA

Tipo de Atencion: Consulta Externa. Tipo de Evento: Enfermedad general

Anamnesis

Fecha: 01.03.2021 09:00:26

Motivo de consulta:

Luz Mery Hoyos
30 años
N/P Cali
Vive con sus padres
Soltera
Cristiana.
Escolaridad Universitaria (Contaduría)
Hora de atención: 8:10 am
asiste sola
motivo de consulta: control

Enfermedad Actual:
Diagnosticos de trabajo por psiquiatria reportados en historia clinica de hospitalización reciente:
trastorno de ansiedad
trastorno por sintomas somaticos

Tratamiento actual:
amitriptilina 25 mg noche

manejos farmacologicos previos suspendidos: paroxetina y fluoxetina, presento acatisia.

CONTROL:
La paciente me refiere "en febrero con sintomas gastrointestinales, sensación de atrancamiento, reflujo, habia disminuido pero otra vez, me toco licuar otra vez la comida, yo creo que me estrese porque el fisioterapeuta me dijo que me iba a trabajar el esguince datobillo que tengo pero al final no lo hizo, eso me limita mucho, me hizo recordar el tema del tobillo, me estrese mucho con el esguince del tobillo, acordarme, frustrada y despues de eso me dio esos sintomas otra vez, siento que he perdido peso, no me he querido de pesar porque me desanimo
estaba esperando a terminar las terapias fisicas para empezar hospital dia, ya me lo autorizaron".
Durante la consulta la paciente solicita la prorroga de su incapacidad, le explico la importancia de eventualmente integrarse al ambito laboral, frente a lo cual la paciente reacciona con llanto, habla en tono de voz alto, refiere no desea escucharme "yo no voya volver a ese trabajo, fue muy estresante y me enferme, usted no entiende lo que yo siento", frente a esata situación la consulta se tuvo que extender hasta que la paciente logro calmarse.

EXAMEN MENTAL: Aspecto cuidado, caquéctica, colaboradora, establece contacto visual ocasional con entrevistadora, usa tapabocas. Alerta, euprosèxica, orientada, sin compromiso de memoria ni cálculo, inteligencia impresiona promedio. Euquinética. Afecto triste de fondo ansioso. Eutálica. Pensamiento Coherente, relevante, con adecuada producción ideoverbal, con ideas de preocupación en relación a su condición nutricional y su estado fisico, perseverante en relación al tema de estres laboral, sin ideas de muerte ni de suicidio, no detecto ideas delirantes, forma lógica. Niega alteraciones de la sensopercepción. Juicio y Raciocinio conservados. Introspección nula. Prospección incierta. En parte de la entrevista se torno irritable, ansiosa, con llanto, tono de voz alto, referencial, luego se calma y pide disculpas.

Nota: para la valoración se tuvieron en cuenta las medidas de bioseguridad necesarias dada la situación de covid-19, uso de tapabocas y careta durante toda la entrevista, mantenimiento de la distancia, limpieza de manos antes y después de ver al paciente. Durante la consulta no realice contacto físico.

Antecedentes

Alergicos:
Familiares:
Farmacologicos:
Gineco-Obstetricos:

Antecedentes

231

Habitos:

Patologicos:

Quirurgicos:

Transfusionales:

Traumaticos:

Vacunacion/Pediatricos:

Responsable: MUÑOZ ANDUQUIA, CLAUDIA XIMENA PSIQUIATRIA

Cedula: 0038642894 RM:762251/2009

Diagnósticos

F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO
F458	OTROS TRASTORNOS SOMATOMORFOS

Análisis y Conducta

En consulta previa le recomende: ajustar amitriptilina a 50mg/noche e iniciar hospital dia, no realizo ninguna de estas acciones.

Nuevamente en esta consulta le explico la importancia de un manejo multidisciplinario en hospital dia en el que se incluya manejo por terapia ocupacional y psicologia; tiene orden inicial para 30 dias pero explico la posibilidad que pueda requerir de un tiempo mas prolongado en el programa en el cual se trabaje no solo funcionalidad, manejo de sintomas somaticos sino tambien dinamica familiar, educacion a la familia.

Solicito adelantar cita con fisiatria para manejo de limitacion en tobillo.

Expolico nuevamente que debe aumentar dosis de amitriptilina tabletas 25mg asi: 1 tableta y media por 8 dias, luego continuar con 2 tabletas cada noche.
Adiciono alprazolam gotas al manejo para control de ansiedad diurna: empezar con 2 gotas en la manana y a las 6 pm, si percibe que continua ansiosa puede aumentar de a 1 gota, hasta dosis maxima de 10 gotas manana, tarde y noche.

Control por psiquiatria en 1 mes
Doy prorroga de incapacidad medica desde el 17 de febrero 2021 por 30 dias, explico que la prorroga no es solo por lo sintomatica que se encuentra actualmente, sino tambien porque requiere iniciar manejo en hospital dia.

Información: Es importante seguir las recomendaciones medicas con relacion a los examenes de laboratorio, imagenes, los procedimientos y tratamientos ordenados. Son esenciales para su adecuado manejo.

Todos los medicamentos pueden causar reacciones adversas. Antes de consumir un medicamento lea cuidadosamente la informacion que viene con cada uno de ellos. Debe comunicar al medico cualquier otro medicamento que tome incluyendo productos naturales.

Si presenta una emergencia, debe acudir inmediatamente al servicio de urgencias para evaluacion y atencion medica.

MUÑOZ ANDUQUIA, CLAUDIA XIMENA PSIQUIATRIA

Cedula: 0038642894 RM:762251/2009

Valido como Firma Electrónica

Factor de Aislamiento

Ordenes Clinicas

Ordenes Generales

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
01.03.2021	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	UT Siquiatria	ANDRES FELIPE DIAZ GUZMAN

PSIQUIATRA
TP 762251-09

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

Avenida Simon Bolivar
Carrera 98 No. 18 - 49
Conmutador 032 3319090
Fax 032 3316728
Nit. 8903241775
www.valledellili.org
CALI - COLOMBIA

232

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

DATOS GENERALES

Paciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA			Doc.Identificacion: CC 1144150035
Fecha Nacimiento: 31.01.1991	Edad: 30 Años	Sexo: F	N°. Episodio: 8052406
Aseguradora: EPS SURAMERICANA S.A EVENTO RC			N°. Historia Clinica: 1263386
Médico Tratante: MUÑOZ ANDUQUIA, CLAUDIA XIMENA	PSIQUIATRIA		

ATENCIÓN CLÍNICA

Tipo de Atencion: Consulta Externa Tipo de Evento: Enfermedad general

Anamnesis

Fecha: 31.03.2021 12:01:29

Motivo de consulta:

Luz Mery Hoyos
30 años
N/P Cali
Vive con sus padres
Soltera
Cristiana
Escolaridad Universitaria (Contaduria)
Hora de atención: 11:12 am
asiste sola
motivo de consulta: control

Enfermedad Actual:
Diagnosticos de trabajo por psiquiatria reportados en historia clínica de hospitalización reciente:
trastorno de ansiedad
trastorno por sintomas somaticos

Tratamiento actual:
amitriptilina 50 mg noche

manejos farmacologicos previos suspendidos: paroxetina y fluoxetina, presento acatisia.

CONTROL:
La paciente me refiere "Sigo igual el tema del estomago, a pesar que me ome los medicamentos que me mando el gastroenterologo, no secomo darle manejo a esto a pesar que mi dieta es supremamente sana, siento el reflujo, los gases, la eructadera, me da llenura, diarrea, es tanto el reflujo que trasboco como una cosa gris, no comida se me ha exacerbado el tema gastrico, se que a veces me pongo muy ansiosa que tengo un cita, pero asi no tenga situaciones de estres lo siento, siento que he aprendo a muchas cosas a darlemanejo y no ir a urgencias, el tema del ahogo también, mantengo muy muy ahogada, tomo medicamentos para las alergias, me hago vaporizaciones para no sentir el ahogo pero me da, tambien he notado que con situaciones de estres me da mas ahogo, cosas como que me dan miedo, angustia, sensación de vacio".
Toma amitriptilina 50mg noche, lo totero, su sueño es mas profundo pero continua levantandose varias vedes en la ncohe a orinr.
Sobre hospital dia refiere "no me quisieron aceptar la orden porque dijeron que era de enero entonces necesito una nueva". piscología ya tiene reprogramada.
La paciente refiere "mi tema es gastrico, no se porque dicen que es solo psiquiatrico"

EXAMEN MENTAL: Aspecto cuidado, caquéctica, colaboradora, establece contacto visual ocasional con entrevistadora, usa tapabocas. Alerta, euprosexica, orientada, sin compromiso de memoria ni cálculo, inteligencia impresiona promedio. Euquinética. Afecto ansioso,Eulálica. Pensamiento Coherente, relevante, con aumento de la producción ideoverbal, circunstancial, con ideas de preocupación en relación a su condición nutricional y su estado fisico, perseverante, sin ideas de muerte ni de suicidio, no detecto ideas delirantes, forma lógica. Niega alteraciones de la sensopercepción. Juicio y Raciocinio conservados. Introspección nula. Prospecciónincierta.

Nota: para la valoración se tuvieron en cuenta las medidas de bioseguridad necesarias dada la situación de covid-19, uso de tapabocas y careta durante toda la entrevista, mantenimiento de la distancia, limpieza de manos antes y después de ver al paciente. Durante la consulta no realice contacto físico.

Antecedentes

Alergicos:

Familiares:

Farmacologicos:

Gineco-Obstetricos:

233

Antecedentes

ábitos :
atólogicos :
uirúrgicos :
ransfusionales :
raumáticos :
acunación/Pediátricos :

esponsable: MUÑOZ ANDUQUIA, CLAUDIA XIMENA PSIQUIATRIA
édula: 0038642894 RM:762251/2009

Diagnósticos

419 TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO
458 OTROS TRASTORNOS SOMATOMORFOS

nálisis y Conducta

o ha iniciado hospital dia, refiere que lo va a hacer, aunque verbaliza muchas preocupaciones frente al tener que ir diariamente alprograma.

e explico ampliamente la importancia del manejo multidisciplinario en hospital dia en el que se incluya manejo por terapia ocupacional, fisica y psicologia, se trata de un so complejo, con poca introspección frente al mismo, alto riesgo de descompensación frente a minimas situaciones de estrés, doy orden para 30 dias, dado la resistencia e la paciente a los manejos y en pro de mejorar adherencia recomiendo que sea semipresencial.

olicito valoración por medicina laboral de su eps, paciente con incapacidad prolongada.

umento dosis de amitriptilina tabletas 25mg asi: 3 tabletas cada noche por 15 dias, luego continaur con 4 tabletas cada noche.

ontrol por psiquiatria en 1 mes, recomiendo el control por psiquiatria idealmente debe ser por psiquiatra especializado en trastornos de la amlimentación.

oy prorroga de incapacidad medica desde el 19 de marzo 2021 por 30 dias, explico que la prorroga no es solo por lo sintomatica que se encuentra actualmente, sino mbien porque requiere iniciar manejo en hospital dia.

nformación: Es importante seguir las recomendaciones medicas con relación a los exámenes de laboratorio, imágenes, los procedimientos y tratamientos ordenados. Son senciales para su adecuado manejo.

odos los medicamentos pueden causar reacciones adversas. Antes de consumir un medicamento lea cuidadosamente la información que viene con cada uno de ellos. ebe comunicar al médico cualquier otro medicamento que tome incluyendo productos naturales.

i presenta una emergencia, debe acudir inmediatamente al servicio de urgencias para evaluación y atención médica.

MUÑOZ ANDUQUIA, CLAUDIA XIMENA PSIQUIATRIA
édula: 0038642894 RM:762251/2009
ifido como Firma Electrónica

Factor de Aislamiento

Ordenes Clinicas

Ordenes Generales

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
1.03.2021	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	UT Siquiátria	ISABEL CRISTINA PEÑA HOYOS

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

FÓRMULA MÉDICA

Avenida Simon Boliv
Carrera 98 No. 15 - 4
Conmutador 032 331909
Fax 032 331672
Nit. 890324177
www.valledelili.o
CALI - COLOMBI

DATOS GENERALES						
Paciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA					Doc.Identificacion:	CC 1144150035
Fecha de nacimiento: 31 de enero de 1991	30 Años	2 Meses	1 Dias	Sexo: F	Nº Episodio:	8052406
Aseguradora: EPS SURAMERICANA S.A EVENTO RC					Nº Historia Clinica:	1263386

NOMBRE GENÉRICO Y COMERCIAL

Lugar y Fecha de Expedición: CALI , 31 de marzo de 2021

AMITRIPTILINA 25MG TABLETA

100 MG CADA 24 HORAS,Via ORAL,Durante 90 Dias,Cantidad en Números y Letras 360 TRESCIENTOS SESENTA TABLETA

Observaciones:
DX: F419, F458, amitriptilina tabletas 25mg así: 3 tabletas cada noche por 15 dias, luego continaur con 4 tabletas cada noche.

Todos los medicamentos pueden causar reacciones adversas. Es prudente que lea cuidadosamente la información que viene con cada uno de ellos. Si presenta una emergencia debe acudir rápidamente al servicio de Urgencias. Debe comunicar al medico cualquier otro medicamento que tome incluyendo productos naturales.

Estos medicamentos podrán ser suministrados por su empresa de salud, previa verificación.

FIRMA ELECTRONICA

CLAUDIA XIMENA MUÑOZ ANDUQUIA
PSIQUIATRIA, ,
IDENTIFICACIÓN : C.C:38642894
RM: 762251/2009

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

Avenida Simon Bolivar
Carrera 98 No. 18 - 49
Conmutador 032 3319090
Fax 032 3316729
Nit 890324177-5
www.valledellili.org
CALI - COLOMBIA

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

238

DATOS GENERALES

Paciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA			Doc.Identificación: CC 1144150035
Fecha Nacimiento: 31.01.1991	Edad: 30 Años	Sexo: F	Nº. Episodio: 8120674
Aseguradora: EPS SURAMERICANA S.A EVENTO RC			Nº. Historia Clínica: 1263386
Médico Tratante: MUÑOZ ANDUQUIA, CLAUDIA XIMENA	PSIQUIATRIA		

ATENCIÓN CLÍNICA

Tipo de Atención: Consulta Externa Tipo de Evento: Enfermedad general

Anamnesis

Fecha: 21.04.2021 11:32:55

Motivo de consulta:

Luz Mery Hoyos
30 años
N/P Cali
Vive con sus padres
Soltera
Cristiana
Escolaridad Universitaria (Contaduría)
Hora de atención: 10:38 am
asiste sola
motivo de consulta: control

Enfermedad Actual:
Diagnosticos de trabajo por psiquiatria reportados en historia clinica de hospitalización reciente:
trastorno de ansiedad.
trastorno por sintomas somaticos

Tratamiento actual:
amitriptilina 75 mg noche

manejos farmacologicos previos suspendidos: paroxetina y fluoxetina, presento acatisia. Trazodona somnolencia. Sertralina presento cefalea, mareo. Clonazepam me puse mas tranquila, me ayudo.

CONTROL:
La paciente refiere "ya no estoy tolerando las carnes, despues de que como se me infla el estomago y me empieza a doler, me estoy tomando las 3 tabletas de amitriptilina pero siento que no me hace nada, ahora prefiero no comer el pollo ni la carne al almuerzo para poder comer en la noche, nuna se me ha quitado el hambre, estoy comiendo lo mismo, ciertas verduras, arroz integral y ya no me provoca, sigo sintiendo el reflujo, los eructos, la diarrea, mi mama cocino el otro dia y disfrute los camarones pero es despues queempece con el eructo, creo que tuve una recaida en febrero, lo unico que me paso fue q me rechazaron las terapias del tobillo, en diciembre, noviembre senti que estuve mejor.
Continua la dificultad para concentrarse, percibe como principal sintoma la ansiedad, nota que ha perdido capacidad de defenderse delas situaciones de éstres, ha empezado a reconocer cuando comienza a somatizar.
Inicio hace 15 dias en hospital dia, refiere que el estar con varias personas le ha generado mayor ansiedad, tiene temor a contagiarse de covid.

EXAMEN MENTAL: Aspecto cuidado, caquéctica, colaboradora, establece contacto visual ocasional con entrevistadora, usa tapabocas. Alerta, euprosèxica, orientada, sin compromiso de memoria ni cálculo, inteligencia impresiona promedio. Euquinética. Afecto un poco menos ansioso. Eutálica. Pensamiento Coherente, relevante, con adecuada producción ideoverbal, con ideas de preocupación en relaciona su salud, sin ideas de muerte ni de suicidio, no detecto ideas delirantes, forma lógica. Niega alteraciones de la sensopercepción. Juicio y Raciocinio conservados. Introspección nula. Prospección incierta.

Nota: para la valoración se tuvieron en cuenta las medidas de bioseguridad necesarias dada la situación de covid-19, uso de tapabocas y careta durante toda la entrevista, mantenimiento de la distancia, limpieza de manos antes y después de ver al paciente. Durante la consulta no realice contacto físico.

Antecedentes

Alergicos:

Familiares:

Farmacologicos:

Gineco-Obstetricos:

Hábitos:

Antecedentes

atólogicos :

luirúrgicos :

ransfusionales :

raumáticos :

acunación/Pediátricos :

236

esponsable: MUÑOZ ANDUQUIA, CLAUDIA XIMENA PSIQUIATRIA

édula: 0038642894 RM:762251/2009

Diagnósticos

419 TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO

458 OTROS TRASTORNOS SOMATOMORFOS

nálisis y Conducta

a inicio hospital día pero hay incremento de ansiedad frente a la presencialidad, dado que necesita este apoyo interdisciplinario, recomiendo continue en el programa de ospital día de manera virtual.

astroenterología recomendo inicio de mirtazapina, sin embargo en el momento no hay síntomas depresivos que ameriten su uso y la paciente refiere no tener perdida de petito.

Recomiendo continuar amitriptilina tabletas 25mg asi: 3 tabletas cada noche e inicio clonazepam a dosis bajas ya que con este medicamento refiere durante una opsitalización tuvo mejoria, se inicia 1 gota en la mañana y 1 gota opcional en el dia en caso de ansiedad.

ontrol por psiquiatría en 1 mes, recomiendo el control por psiquiatría sea por psiquiatra especializado en trastornos de la alimentación y somatización, le he explicado a la aciente que este espectro diagnostico no hace parte de mi subespecialidad, considero se beneficia de un equipo experto en ello.

oy prorroga de incapacidad medica desde el 18 de abril 2021 por 30 dias.

nformación: Es importante seguir las recomendaciones médicas con relación a los exámenes de laboratorio, imágenes, los procedimientos y tratamientos ordenados. Son senciales para su adecuado manejo.

odos los medicamentos pueden causar reacciones adversas. Antes de consumir un medicamento lea cuidadosamente la información que viene con cada uno de ellos. ebe comunicar al médico cualquier otro medicamento que tome incluyendo productos naturales.

i presenta una emergencia, debe acudir inmediatamente al servicio de urgencias para evaluacion y atención medica.

IUÑOZ ANDUQUIA, CLAUDIA XIMENA PSIQUIATRIA

édula: 0038642894 RM:762251/2009

alido como Firma Electrónica

Factor de Aislamiento

Ordenes Clinicas

rdenes Generales

Fecha	Codigo	Nombre	U. Organizativa	Responsable
1.04.2021	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	UT Siquiatria	ISABEL CRISTINA PEÑA HOYOS

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

FÓRMULA MÉDICA

Avenida Simon Boliva
Carrera 98 No. 18 - 4
Conmutador 032 331909
Fax 032 331672
Nit. 890324177
www.valledelili.or
CALI - COLOMBI

237

DATOS GENERALES					
Paciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA					Doc.Identificación: CC 1144150035
Fecha de nacimiento: 31 de enero de 1991	30 Años 2 Meses 22 Días			Sexo: F	Nº Episodio: 8120674
Aseguradora: EPS SURAMERICANA S.A EVENTO RC					Nº Historia Clínica: 1263386

NOMBRE GENÉRICO Y COMERCIAL

Lugar y Fecha de Expedición: CALI , 21 de abril de 2021

AMITRIPTILINA 25MG TABLETA

75 MG CADA 24 HORAS,Vía ORAL,Durante 30 Días,Cantidad en Números y Letras 90 NOVENTA TABLETA

Observaciones:
DX: F419. 3 TABLETAS EN LA NOCHE

Todos los medicamentos pueden causar reacciones adversas. Es prudente que lea cuidadosamente la información que viene con cada uno de ellos. Si presenta una emergencia debe acudir rápidamente al servicio de Urgencias. Debe comunicar al médico cualquier otro medicamento que tome incluyendo productos naturales.

Estos medicamentos podrán ser suministrados por su empresa de salud, previa verificacion

FIRMA ELECTRONICA

CLAUDIA XIMENA MUÑOZ ANDUQUIA
PSIQUIATRIA,
IDENTIFICACIÓN : C.C 38642894
RM : 762251/2009

238

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: HOYOS MEJIA LUZ MERY	**IDENTIFICACION:** CC 1144150035		**HC:** 1144150035 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 1991-01-31	**EDAD:** 30	**SEXO:** F	**TIPO AFILIADO:** COTIZANTE **RANGO:** 1
RESIDENCIA: call 55 n 56 15	VALLE DEL CAUCA, CALI		**TELEFONO:** 3137717786 PAPA 3174122243
NOMBRE ACOMPA►ANTE:	**PARENTESCO:**		**TELEFONO:**
FECHA INGRESO: 2021-04-08 07:38:24	**FECHA EGRESO:**		**CAMA:** HTDV009
DEPARTAMENTO: HOSPITAL DIA TEQUENDAMA	**SERVICIO:** AMBULATORIO		
CLIENTE: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A 2015	**PLAN:** SURA CAPITA		

FECHA	MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

CONTROLES

TIPO CONTROL	FRECUENCIA	DESCRIPCION	MEDICO	FECHA

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICOS DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
F220	TRASTORNO DELIRANTE	Activo	
F458	OTROS TRASTORNOS SOMATOMORFOS	Activo	

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2021-04-08	09:29:18-RAMIREZ ESCOBAR MELISSA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA VALORADA EN ÚNICA OPORTUNIDAD EN EL 2020 EN GMS, SEGUIMIENTO POSTERIOR POR CONSULTA EXTERNA FVL BAJO DIAGNÓSTICO DE TRATSORNO DE ANSIEDAD Y TRASTORNO SOMATOMORFO DESDE DONDE REDIRECCIONAN. AL MOMENTO PACIENTE CON PERSISTENCIA DE MÚLTIPLES QUEJAS SOMÁTICAS GASTROINTESTINALES PESE A CONTAR CON ESTUDIOS DE EXTENSIÓN NEGATIVOS PARA ORGANICIDAD ASOCIADO A AFECTO ANSIOSO, SIN DESCARTARSE PRODUCTIVIDAD PSICÓTICA SIN IDEACIÓN SUICIDA

	MANIFIESTA CON NULA INTROSPECCIÓN Y CARACTERÍSTICAS RÍGIDAS DE PERSONALIDAD. A LA ENTREVISTA LLAMA LA ATENCIÓN TEMA LABORAL COMO DESENCADENANTE E INCAPACIDAD PROLONGADA DESDE EL 2019, A LA ESPERA DE VALORACIÓN POR MEDICINA LABORAL. SE CONSIDERA SEGUIMIENTO POR HOSPITAL DÍA PARA ESTABILIZACIÓN AFECTIVA Y TRABAJO DE INTROSPECCIÓN ASÍ COMO ESTRATEGIAS DE FLEXIBILIZACIÓN COGNITIVA CON ESTANCIA CORTA POR 5 SESIONES, DADA DIFICULTADES EN EL HORARIO PLANTEADO PARA TERAPIAS SE PLANTEARÁ POSIBILIDAD DE ESTABLECER MANEJO EN FORMATO VIRTUAL. POR EL MOMENTO NO SE AJUSTA MANEJO FARMACOLÓGICO DADO INICIO RECIENTE Y RESISTENCIA DE LA PACIENTE, SEGÚN EVOLUCIÓN SE PLANTEARÁ POSIBILIDAD DE INICIAR ANTIPSCIÓTICO. DEBE CONTINUAR PROCESO PSICOTERAPÉUTICO INDIVIDUAL POR EPS. SE BRINDAN INDICACIONES DE FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO Y NECESIDAD DE ADHERENCIA TERAPÉUTICA, RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS. PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. PLAN: HOSPITAL DÍA PARCIAL, SE PLANTEARÁ VIRTUALIDAD AMITRIPTILINA TAB 25 MG, 3 TAB NOCHE INDICACIÓN DE AUMENTAR EN 15 DÍAS 4 TAB NOCHE CONTINUAR PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR EPS SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO, HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES Y SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTA PRONTA POR URGENCIAS. LOS MEDICAMENTOS PUEDEN PRODUCIR EFECTOS ADVERSOS LEVES Y PASAJEROS QUE NO INDICAN SU SUSPENSIÓN COMO TEMBLOR LEVE, ARDOR GÁSTRICO, RESEQUEDAD DE BOCA, VISIÓN BORROSA. EN CASO DE EFECTOS ADVERSOS GRAVES O EMPEORAMIENTO DE LOS SÍNTOMAS FAVOR SUSPENDER EL TRATAMIENTO Y CONSULTAR LO ANTES POSIBLE. EVITE CONDUCIR VEHÍCULOS HASTA NO ESTAR SEGURO DE LA TOLERANCIA AL MEDICAMENTO Y EL CONTROL DE LOS SÍNTOMAS. SI EL MEDICAMENTO PRODUCE SOMNOLENCIA DIURNA POR FAVOR TÓMELO EN LA NOCHE. SE RECOMIENDA REALIZAR EJERCICIO, NO ABANDONAR EL TRATAMIENTO, NO CONSUMIR BEBIDAS OSCURAS QUE TENGAN CAFÉ, TE O BEBIDAS ENERGIZANTES, NO CONSUMIR LICOR, ASISTIR POR URGENCIAS EN CASO DE EMPEORAMIENTO DE LOS SÍNTOMAS, AGRESIVIDAD, IDEAS SUICIDAS, ALUCINACIONES, INSOMNIO, PÉRDIDA DEL APETITO, CAMBIOS DEL COMPORTAMIENTO.

239

CODIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
24	AMITRIPTILINA 25 MGS	AMITRIPTILINA
FORMULO:	RAMIREZ ESCOBAR MELISSA	**FECHA FORMULACION: 2021-04-08 10:16:30 || MODIFICADO**
VIA DE ADMINISTRACION	ORAL	
DOSIS	3.0 TA 1 DURANTE LA NOCHE	
CANTIDAD	3 TABLETA	
OBSERVACION E INDICACIONES DE SUMINISTRO		

HISTORICO FORMULACION			
FECHA	FORMULO	ACCION	240
2021-05-05 23:23:23	QUINTANA ROMERO JUAN CARLOS	ACTIVO	
CAMBIOS	DOSIS 4.0 TABLETA cada 1 DURANTE LA NOCHE CANTIDAD 4 TABLETA OBSERVACION E INDICACIONES DE SUMINISTRO		

FECHA	CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES
2021-05-08	14:01:24 **SERVICIO: AMBULATORIO** QUINTANA ROMERO JUAN CARLOS- **ESPECIALIDAD: MEDICO PSIQUIATRA** **H.SUBJETIVO:** PACIENTE QUIEN HA ACEPTADO Y AUTORIZA SER ATENDIDA EN MODALIDAD DE TELECONSULTA COMO MEDIDA DE MITIGACION PROPUESTA POR LOS ENTES DE SALUD OFICIALES A NIVEL NACIONAL, DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL, ANTE LA PANDEMIA DE COVID 19. REFIERE SENTIERSE UN POCO MEJOR LUEGO DE TENER MENOS CONTACTO CON REDES SOCIALES QUE BOMBARDEABAN CON INFORMACION SOBRE LA SITUACION DE ORDEN PUBLICO ACTUAL A CAUSA DE LAS PROTESTAS POPULARES. DICE QUIE LE DAN "COCHINADAS" QUE PONEN EN PELIGRO SU VIDA. DICE QUE VA A CONSULTARA CON SU PSIQUIATRA DE CABECERA LA PROPUESTA QUE SE HACE DE AGREGAR RISPERIDONA EN GOTAS A SU ESQUEMA FARMACOLOGICO. INFORMA QUE NO HA INICIADO TOMA DE CLONAZEPAM INIDACADO ANTERIORMENTE DEBIDO A DIFICULTADES PARA REALIZAR EL PROCESO VIRTUAL POR FALTA DE CONCENTRACION Y ATENCION. AQUEJA FALLAS DE MEMORIA DE CORTO Y MEDIANO PLAZO. NIEGA PENSAMIENTOS DE MUERTE EN EL MOMENTO. SIGUE MANEJO CON AMITRIPTILINA 25 MG 0-0-3, CLONAZEPAM 1 GOTA CADA 12 HORAS, LA CUAL NO HA INICADO A TOMAR. **H.OBJETIVO:** SE REALIZA VIDEOLLAMADA POR MEDIO DE LA CUAL SE OBSERVA PACIENTE VIGIL AMBULATORIA, BUENA PRESENTACION PERSONAL, INICALMENTE HOSTIL E IRRITABLE POSTERIORMENTE MAS COLABORADORA, ORIENTADA GLOBALMENTE, EUPROSEXICA, EUMNESICA SIN ALTERACIONES DE LA SENSOPERCEPCION EN EL MOMENTO, PENSAMIENTO LOGICO COHERENTE, RELEVANTE, SIN ALTERACIONES DEL CURSO, REFERENCIAL CON MEDICAMENTOS PSIQUIATRICOS, IDEAS DELIRANTES DE ENFERMEDAD GASTROINTESTINAL, NO IDEAS DE MUERTE NI PLAN SUICIDA ESTRUCTURADO EN EL MOMENTO, AFECTO IRRITABLE, MODULADO, RESONANTE, INTELIGENCIA IMPRESIONA PROMEDIO, LENGUAJE CLARO, BIEN ARTICULADO, JUICIO Y RACIOCINIO COMPROMETIDO, DESVIADO, CON DISMINUCION DE LA CAPACIDAD DE ANALISIS, EUQUINETICA, NORMOBULICA, INTROSPECCION Y PROSPECCION PARCIALES. CONSCIENCIA DE ENFERMEDAD PARCIAL EN

CONSTRUCCION.

ANALISIS: PACIENTE CON PERSISITENCIA DE SINTOMAS DE ANSIEDAD E IDEAS DELIRANTES DE ENFERMEDAD GASTROINTESTINAL, POCO RECEPTIVA A LAS SESIONES GRUPALES DE HOSPITAL DIA, OPOSICIONISTA A INICIAR NUEVA MEDICACION. BUEN PATRÓN DE SUEÑO. ALIMENTACION CON PROCESO ESPECIAL EN LA ELABORACION DEL MISMO. 201

PLAN: SE DECIDE CONTINUAR SESIONES DE HOSPITAL DIA PARCIAL POR MEDIO DE TELECONSULTA SIGUIENDO INDICACIONES DE LA PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA, EL MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL Y DE LA GOBERNACION DEPARTAMENTAL CON EL FIN DE MITIGAR LA PANDEMIA POR COVID 19. CONTINUA MANEJO CON AMITRITILINA 25 MG 0-0-4, CLONAZEPAM 1 GOTA CADA 12 HORAS, SE INDICA RISPERIDONA GOTAS 0.1% INICIAR CON 5 GOTAS EN LA NOCHE. SE BRINDA PSICOEDUCACION ACERCA DE LA IMPORTANCIA DE TOMAR LA MEDICACION EN DOSIS Y HORARIOS INDICADOS, NO SUSPENDER LA MEDICACION NI MODIFICAR SUS DOSIS SIN INDICACIÓN MEDICA, HABITOS SALUDABLES DE VIDA, MEDIDAS DE HIGIENE DEL SUEÑO, Y SIGNOS Y SINTOMAS QUE DE PRESENTARSE OBLIGUEN A CONSULTAR POR URGENCIAS O PRIORITARIAMENTE. EVITE CONDUCIR VEHICULOS HASTA NO ESTAR SEGURO DE LA TOLERANCIA AL MEDICAMENTO Y EL CONTROL DE LOS SINTOMAS SECUNDARIOS QUE ESTE PRODUCE. SE INDICA ACATAR RECOMENDACIONES PARA EVITAR CONTAGIO POR COVID 19: DISTANCIAMIENTO SOCIAL, USO CORRECTO DE TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS FRECUENTE

Diagnostico:

CIE10 : F220	- **TRASTORNO DELIRANTE**
CIE10 : F458	- **OTROS TRASTORNOS SOMATOMORFOS**

FECHA	LISTADO DE REUNIONES INTERDISCIPLINARIAS
2021-05-10	**MEDICO PSIQUIATRA-QUINTANA ROMERO JUAN CARLOS** SE DISCUTE CASO DE LA PACIENTE QUIEN SE EVIDENCIA QUE CONTINÚA CON SÍNTOMAS DELIRANTES DADOS POR IDEAS IRREDUCTIBLES DE ENFERMEDAD CON UN DIAGNÓSTICO DE TRASTORNO SOMATOMORFO Y TRASTORNO DELIRANTE. PACIENTE CON COMPORTAMIENTO HOSTIL Y OPOSICIONISTA QUIEN NO ACEPTA INICIO DE MEDICACIONES ALOPÁTICAS POR REFERENCIALIDAD CON ESTAS. SU PARTICIPACIÓN DENTRO DEL PROGRAMA EN LA PRESENCIALIDAD HA SIDO ESCASA POR TEMOR A CONTAGIO DE POR CORONAVIRUS. POR TAL RAZON FUE TRASLADADO A LA VIRUTALIDAD DESDE LA SEMANA PASADA. HA SIDO DIFÍCIL VINCULAR A SU RED DE APOYO PARA LOGRAR MAYOR ADHERENCIA AL ESQUEMA FARMACOLÓGICO PROPUESTO QUE INCLUYE ANTIPSICOTICO. SE INTENTARÁ DURANTE LA SEMANA LOGRAR ENGANCHE TERAPÉUTICO CON LA PACIENTE Y CON SU RED DE APOYO.

ANTECEDENTES PERSONALES

242

ANTECEDENTES				
ALERGICOS	**OP**	**DETALLE**	**PROFESIONAL**	**FECHA**
Alergias	NO	NIEGA	RAMIREZ ESCOBAR MELISSA	2021-04-08 07:38:24
GINECOSTETRICOS	**OP**	**DETALLE**	**PROFESIONAL**	**FECHA**
Ultima Citologia	NO	NIEGA	RAMIREZ ESCOBAR MELISSA	2021-04-08 07:38:24
Referencias Perinatales	NO	NIEGA	RAMIREZ ESCOBAR MELISSA	2021-04-08 07:38:24
Planificacion Familiar	SI	ANTICONCEPTIVOS ORALES	RAMIREZ ESCOBAR MELISSA	2021-04-08 07:38:24
ciclos	SI	IRREGULARES	RAMIREZ ESCOBAR MELISSA	2021-04-08 07:38:24
Enfermedad perinatal	NO	NIEGA	RAMIREZ ESCOBAR MELISSA	2021-04-08 07:38:24
Antecedentes Obstétricos	SI	F.U.R: 07/04/21 MENARCA: 14 AÑOS	RAMIREZ ESCOBAR MELISSA	2021-04-08 07:38:24
OTROS	**OP**	**DETALLE**	**PROFESIONAL**	**FECHA**
Juridicos	NO	NIEGA	RAMIREZ ESCOBAR MELISSA	2021-04-08 07:38:24
Relaciones de pareja	SI	PADRE "ELLA HA TENIDO PAREJAS, PERO HA SIDO MUY EXIGENTE ESO ME HA DICHO LA MADRE EN SU MOMENTO"	CARDONA PRADO LICETH MARINA	2021-04-08 07:38:24
Historia Laboral	SI	PADRE INDICA "ESTUVO TRABAJANDO POR TELETRABAJO, PERO AHORA ESTA INCAPACITADA" PACIENTE LABORA EN COMFANDI DESDE HACE 5 AÑOS, DESDE HACE UN AÑO ESTA INCAPACITADA, ANALISTA CONTABLE Y FINANCIERA.	CARDONA PRADO LICETH MARINA	2021-04-08 07:38:24
Personalidad Premorbida	SI	PADRE INDICA QUE "DESDE NIÑA INDEPENDIENTE, INTELIGENTE, LE GUSTA LA LECTURA, EL FUTBOL, RESPONSABLE, COMPROMETIDA, EXIGENTE EN SUS LABORES Y DESDE LO ACADEMICO"	CARDONA PRADO LICETH MARINA	2021-04-08 07:38:24

Estudios	SI	CONTADORA.	CARDONA PRADO LICETH MARINA	2021-04-08 07:38:24
Crianza	SI	PADRE INDICA QUE "NACIDA EN CALI, HERMANA MAYOR: 34 AÑOS, CRIADA POR PADRES, BUENAS RELACIONES EN CASA, CRIADA CON HABITOS SALUDABLES EN CASA, MADRE CON CARÁCTER FUERTE Y QUE CONFRONTA POR COSAS QUE NO SON TAN IMPORTANTES, AMBAS HIJAS SON BUENAS CON SUS PADRES, DIFICULTADES EN LA RELACIÓN DE PAREJA DE PADRES, SIEMPRE HA VIVIDO CON LA MADRE, PERO AHORA LA MADRE SE VA DE CASA"	CARDONA PRADO LICETH MARINA	2021-04-08 07:38:24
PATOLOGICOS	**OP**	**DETALLE**	**PROFESIONAL**	**FECHA**
Enfermedad Infecciosa	NO	NIEGA	RAMIREZ ESCOBAR MELISSA	2021-04-08 07:38:24
Recibe Medicacion	SI	AMITRIPTILINA TAB 25 MG, 3 TAB NOCHE.	RAMIREZ ESCOBAR MELISSA	2021-04-08 07:38:24
Otros	SI	HIPERSENSIBILIDAD ESOFÁGICA TRASTORNO FUNCIONAL	RAMIREZ ESCOBAR MELISSA	2021-04-08 07:38:24
Traumaticos	NO	NIEGA	RAMIREZ ESCOBAR MELISSA	2021-04-08 07:38:24
Enfermedad de transmision sexual	NO	NIEGA	RAMIREZ ESCOBAR MELISSA	2021-04-08 07:38:24
Actividad Fisica	NO	NIEGA	RAMIREZ ESCOBAR MELISSA	2021-04-08 07:38:24
Enfermedades Reumaticas	NO	NIEGA	RAMIREZ ESCOBAR MELISSA	2021-04-08 07:38:24
Enfermedad Genitourinaria	NO	NIEGA	RAMIREZ ESCOBAR MELISSA	2021-04-08 07:38:24
Enfermedad Respiratoria	NO	NIEGA	RAMIREZ ESCOBAR MELISSA	2021-04-08 07:38:24
Enfermedad Acido Peptica	SI	GASTRITIS CRÓNICA	RAMIREZ ESCOBAR MELISSA	2021-04-08 07:38:24

244

Enfermedad Mental	SI	TRASTORNO DE ANSIEDAD QUE DEBUTA EN 2019 EN RELACIÓN A ESTRÉS LABORAL Y SÍNTOMAS SOMÁTICOS DE PREDOMINIO GASTROINTESTINAL	RAMIREZ ESCOBAR MELISSA	2021-04-08 07:38:24
Neurologicos	NO	NIEGA	RAMIREZ ESCOBAR MELISSA	2021-04-08 07:38:24
Hipertension Arterial	NO	NIEGA	RAMIREZ ESCOBAR MELISSA	2021-04-08 07:38:24
Diabetes	NO	NIEGA	RAMIREZ ESCOBAR MELISSA	2021-04-08 07:38:24
Cardiocerebrovascular	NO	NIEGA	RAMIREZ ESCOBAR MELISSA	2021-04-08 07:38:24
Cancer	NO	NIEGA	RAMIREZ ESCOBAR MELISSA	2021-04-08 07:38:24
QUIRURGICOS	**OP**	**DETALLE**	**PROFESIONAL**	**FECHA**
Quirurgicos	SI	RINOPLASTIA 2014	RAMIREZ ESCOBAR MELISSA	2021-04-08 07:38:24
TOXICOS	**OP**	**DETALLE**	**PROFESIONAL**	**FECHA**
Consumo de Alcohol	NO	NIEGA	RAMIREZ ESCOBAR MELISSA	2021-04-08 07:38:24
Consumo de Cigarrillo	NO	NIEGA	RAMIREZ ESCOBAR MELISSA	2021-04-08 07:38:24
Consumo de Psicofarmacos	NO	NIEGA	RAMIREZ ESCOBAR MELISSA	2021-04-08 07:38:24

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES				
FAMILIARES	**OP**	**DETALLE**	**PROFESIONAL**	**FECHA**
Alergias	NO	NIEGA	RAMIREZ ESCOBAR MELISSA	2021-04-08 07:38:24
Artropatias	NO	NIEGA	RAMIREZ ESCOBAR MELISSA	2021-04-08 07:38:24
Cancer	NO	NIEGA	RAMIREZ ESCOBAR MELISSA	2021-04-08 07:38:24

Diabetes	NO	NIEGA	RAMIREZ ESCOBAR MELISSA	2021-04-08 07:38:24 245
Dislipidemias	NO	NIEGA	RAMIREZ ESCOBAR MELISSA	2021-04-08 07:38:24
Enfermedad Cerebrovascular	NO	NIEGA	RAMIREZ ESCOBAR MELISSA	2021-04-08 07:38:24
Enfermedad Mental	NO	NIEGA	RAMIREZ ESCOBAR MELISSA	2021-04-08 07:38:24
Enfermedad osteomuscular	NO	NIEGA	RAMIREZ ESCOBAR MELISSA	2021-04-08 07:38:24
Enfermedad Respiratorias	NO	NIEGA	RAMIREZ ESCOBAR MELISSA	2021-04-08 07:38:24
Hipertension	SI	HTA PADRE	RAMIREZ ESCOBAR MELISSA	2021-04-08 07:38:24
Obesidad	NO	NIEGA	RAMIREZ ESCOBAR MELISSA	2021-04-08 07:38:24
Otros	NO	NIEGA	RAMIREZ ESCOBAR MELISSA	2021-04-08 07:38:24
PATOLOGICOS	**OP**	**DETALLE**	**PROFESIONAL**	**FECHA**
Otros	SI	sdome de tunel del carpo,	DR. GUSTAVO ADOLFO GUTIÉRREZ SARMIENTO	2020-06-16 14:22:23
Actividad Fisica	NO	NIEGA	DR. GUSTAVO ADOLFO GUTIÉRREZ SARMIENTO	2020-06-16 14:22:23
Cancer	NO	NIEGA	DR. GUSTAVO ADOLFO GUTIÉRREZ SARMIENTO	2020-06-16 14:22:23
Cardiocerebrovascular	NO	NIEGA	DR. GUSTAVO ADOLFO GUTIÉRREZ SARMIENTO	2020-06-16 14:22:23
Diabetes	NO	NIEGA	DR. GUSTAVO ADOLFO GUTIÉRREZ SARMIENTO	2020-06-16 14:22:23
Enfermedad Acido Peptica	NO	NIEGA	DR. GUSTAVO ADOLFO GUTIÉRREZ SARMIENTO	2020-06-16 14:22:23
Enfermedad de transmision sexual	NO	NIEGA	DR. GUSTAVO ADOLFO GUTIÉRREZ SARMIENTO	2020-06-16 14:22:23
Enfermedades Reumaticas	NO	NIEGA	DR. GUSTAVO ADOLFO GUTIÉRREZ SARMIENTO	2020-06-16 14:22:23
Enfermedad Genitourinaria	NO	NIEGA	DR. GUSTAVO ADOLFO GUTIÉRREZ SARMIENTO	2020-06-16 14:22:23
Enfermedad Infecciosa	NO	NIEGA	DR. GUSTAVO ADOLFO GUTIÉRREZ SARMIENTO	2020-06-16 14:22:23
Enfermedad Mental	NO	NIEGA	DR. GUSTAVO ADOLFO GUTIÉRREZ SARMIENTO	2020-06-16 14:22:23
Enfermedad Respiratoria	NO	NIEGA	DR. GUSTAVO ADOLFO GUTIÉRREZ SARMIENTO	2020-06-16 14:22:23

Hipertension Arterial	NO	NIEGA	DR. GUSTAVO ADOLFO GUTIÉRREZ SARMIENTO	2020-06-16 14:22:23 246
Neurologicos	NO	NIEGA	DR. GUSTAVO ADOLFO GUTIÉRREZ SARMIENTO	2020-06-16 14:22:23
Recibe Medicacion	NO	NIEGA	DR. GUSTAVO ADOLFO GUTIÉRREZ SARMIENTO	2020-06-16 14:22:23
Traumaticos	NO	NIEGA	DR. GUSTAVO ADOLFO GUTIÉRREZ SARMIENTO	2020-06-16 14:22:23
QUIRURGICOS	**OP**	**DETALLE**	**PROFESIONAL**	**FECHA**
Quirurgicos	NO	NIEGA	DR. GUSTAVO ADOLFO GUTIÉRREZ SARMIENTO	2020-06-16 14:22:23
ALERGICOS	**OP**	**DETALLE**	**PROFESIONAL**	**FECHA**
Alergias	NO	NIEGA	DR. GUSTAVO ADOLFO GUTIÉRREZ SARMIENTO	2020-06-16 14:22:23
TOXICOS	**OP**	**DETALLE**	**PROFESIONAL**	**FECHA**
Consumo de Alcohol	NO	NIEGA	DR. GUSTAVO ADOLFO GUTIÉRREZ SARMIENTO	2020-06-16 14:22:23
Consumo de Cigarrillo	NO	NIEGA	DR. GUSTAVO ADOLFO GUTIÉRREZ SARMIENTO	2020-06-16 14:22:23
Consumo de Psicofarmacos	NO	NIEGA	DR. GUSTAVO ADOLFO GUTIÉRREZ SARMIENTO	2020-06-16 14:22:23
OTROS	**OP**	**DETALLE**	**PROFESIONAL**	**FECHA**
Crianza	NO	NIEGA	DR. GUSTAVO ADOLFO GUTIÉRREZ SARMIENTO	2020-06-16 14:22:23
Estudios	NO	NIEGA	DR. GUSTAVO ADOLFO GUTIÉRREZ SARMIENTO	2020-06-16 14:22:23
Historia Laboral	NO	NIEGA	DR. GUSTAVO ADOLFO GUTIÉRREZ SARMIENTO	2020-06-16 14:22:23
Juridicos	NO	NIEGA	DR. GUSTAVO ADOLFO GUTIÉRREZ SARMIENTO	2020-06-16 14:22:23
Otros	NO	NIEGA	DR. GUSTAVO ADOLFO GUTIÉRREZ SARMIENTO	2020-06-16 14:22:23
Personalidad Premorbida	NO	NIEGA	DR. GUSTAVO ADOLFO GUTIÉRREZ SARMIENTO	2020-06-16 14:22:23
Relaciones de pareja	NO	NIEGA	DR. GUSTAVO ADOLFO GUTIÉRREZ SARMIENTO	2020-06-16 14:22:23
GINECOSTETRICOS	**OP**	**DETALLE**	**PROFESIONAL**	**FECHA**
Antecedentes Obstétricos	NO	NIEGA	DR. GUSTAVO ADOLFO GUTIÉRREZ SARMIENTO	2020-06-16 14:22:23
ciclos	NO	NIEGA	DR. GUSTAVO ADOLFO GUTIÉRREZ SARMIENTO	2020-06-16 14:22:23
Enfermedad perinatal	NO	NIEGA	DR. GUSTAVO ADOLFO GUTIÉRREZ SARMIENTO	2020-06-16 14:22:23

Otros	NO	NIEGA	DR. GUSTAVO ADOLFO GUTIÉRREZ SARMIENTO	2020-06-16 14:22:23 247
Planificacion Familiar	NO	NIEGA	DR. GUSTAVO ADOLFO GUTIÉRREZ SARMIENTO	2020-06-16 14:22:23
Referencias Perinatales	NO	NIEGA	DR. GUSTAVO ADOLFO GUTIÉRREZ SARMIENTO	2020-06-16 14:22:23
Ultima Citologia	NO	NIEGA	DR. GUSTAVO ADOLFO GUTIÉRREZ SARMIENTO	2020-06-16 14:22:23

SEGUIMIENTOS			
TIPO	**FECHA**	**USUARIO**	**DESCRIPCION**
Llamada	2021-04-12 16:02:40.080683	PABON ANGELICA DEL PILAR	3174122243 no contesta — 3137717786 PAPÀ no contesta
Llamada	2021-04-12 16:22:06.467133	PABON ANGELICA DEL PILAR	3174122243 se comunica paciente indica que amanecio con dolor de cabeza, no quiere aceptar presencial, la Dra Angelica Pinzon especifica que ella debe de ser de manera presencial indico que va a buscar atencion al usuario para que se le resuelva y la manejen de manera virtual — 3137717786 PAPÀ no contesta
Llamada	2021-04-19 11:11:22.94471	PABON ANGELICA DEL PILAR	paciente con permiso por cita medico laboral en eps
Llamada	2021-04-21 12:16:29.32117	PABON ANGELICA DEL PILAR	paciente tien cita con psiquiatra de fundacion
Llamada	2021-04-23 11:08:27.025838	PABON ANGELICA DEL PILAR	paciente con permiso tiene cita con psiquiatria
Llamada	2021-04-26 16:57:26:059841	Cordoba Marcela	SE REALIZA LLAMADA DE SEGUMIENTO POR INASISTENCIA A HOSPITAL DIA, LAS LLAMADAS PASAN DIRECTO A BUZON DE MENSAJES.
Llamada	2021-04-28 10:03:05:518094	Cordoba Marcela	se realiza llamados por inasistencia desde el 16/04/2021, se llama al 3174122243 cuelgan las llamadas, se llama al 3137717786 PAPA, no se logra comunicacion, timbra pero no contesta.
Llamada	2021-04-29 14:37:20.989821	BUSTAMANTE SANCHEZ MAIRA ALEJANDRA	SE REALIZA LLAMADA DE SEGUIMIENTO CONTESTA L PAICENTE CON BUEN TONO DE VOZ, DICE QUE ESTA BIEN, INDICA QUE ELLA HABLO CON LA PSIQUIATRIA DE VALLE DEL LILI QUE LE REALIZA CONTROLES DICIENDOLE QUE SALIR Y PENSAR EN ESAS AGLOMERACIONES LA PONIAN ANSIOSA Y QUE POR ESI ERA MEJOR QUE REALIZARA EL PROCESO DE HOSPITAL DIA VIRTUAL, REIFERE QUE CONTINUA ANSIOSA POR

			EL TEMA DE ELAS AGLOMERACIONES Y QUE YA LO COMENTO CON LA PSIQUAITRA DE MENTESANA Y LE DIJO QUE IBAN A VALORAR PERO NO LE HAN DADO RESPUESTA, DICE QUE ESTA TOMANDO LOS MEDICMANTOS Y DUEMRE MEJOR PERO SE DEPSIERTA VARIAS VECES EN LA NOCHE PARA IR AL BAÑO, DICE QUE DEL FONDO DE PENSIONES LE MANDARON PRUEBAS NEUROPSICOLOGICAS Y DESEA QUE SE LE DE ORDEN PARA PODER REALIZARLAS 248
Llamada	2021-05-07 17:55:49.794455	Cordoba Marcela	SE REALIZA LLAMADA DE SEGUIMIENTO POR INASISTENCIA A HOSPITAL DIA DE MANERA VIRTUAL, MENCIONA PACIENTE QUE NO LE ENVIARON EL LINK PARA A CONECION VIRTUAL, SE INFORMA A GRUPO DE HOSPITAL DIA.

FORMULAS AMBULATORIAS

CODIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
292	QUETIAPINA TAB X 100 MG	QUETIAPINA
FORMULO:	DRA PINZON OSORIO ANGELICA SOLEY	**FECHA FORMULACION: 2021-04-09 11:05:44 || ACTIVO**
VIA DE ADMINISTRACION	ORAL	
DOSIS	1 CP DESPUES DE COMIDA	
CANTIDAD	30 TABLETA	
OBSERVACION E INDICACIONES DE SUMINISTRO 1 COMPRIMIDO DESIES DE LA CENA		

CODIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
53	BIPERIDENO CLORHIDRATO TAB X 2 MG	BIPERIDENO CLORHIDRATO
FORMULO:	QUINTANA ROMERO JUAN CARLOS	**FECHA FORMULACION: 2021-05-05 23:25:07 || ACTIVO**
VIA DE ADMINISTRACION	ORAL	
DOSIS	1 TA EN LA MAÑANA	
CANTIDAD	30 TABLETA	
OBSERVACION E INDICACIONES DE SUMINISTRO TOMAR UNA TABLETA EN LA MAÑANA 8 AM		

CODIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
316	RISPERIDONA GOTAS 0.1% X 20ML	RISPERIDONA

FORMULO:	QUINTANA ROMERO JUAN CARLOS	FECHA FORMULACION: 2021-05-08 15:13:21 || ACTIVO 249
VIA DE ADMINISTRACION	ORAL	
DOSIS	5 GO DURANTE LA NOCHE	
CANTIDAD	1 TABLETA	
OBSERVACION E INDICACIONES DE SUMINISTRO		

PROFESIONAL: QUINTANA ROMERO JUAN CARLOS
CC-79379460
ESPECIALIDAD: MEDICO PSIQUIATRA
REGISTRO MEDICO: 79379460

IMPRIMIO - QUINTANA ROMERO JUAN CARLOS - 2021-05-11

FUNDACIÓN VALLE DEL LILÍ
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

Avenida Simon Bolivar
Carrera 98 No. 18 - 49
Conmutador 032 3319090
Fax 032 3316728
NIT 890324775
www.valledellili.org
CALI - COLOMBIA

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

250

DATOS GENERALES

Paciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA			Doc.Identificación: CC 1144150035
Fecha Nacimiento: 31.01.1991	Edad: 30 Años	Sexo: F	Nº. Episodio: 8283075
Aseguradora: EPS SURAMERICANA S.A EVENTO RC			Nº. Historia Clínica: 1263386
Médico Tratante: MUÑOZ ANDUQUIA, CLAUDIA XIMENA	PSIQUIATRIA		

ATENCIÓN CLÍNICA

Tipo de Atención: Consulta Externa Tipo de Evento: Enfermedad general

Anamnesis

Fecha: 17.06.2021 - 08:54:55

Motivo de consulta:

Luz Mery Hoyos
30 años
N/P Cali
Vive con sus padres
Soltera
Cristiana
Escolaridad Universitaria (Contaduría)
asiste sola
motivo de consulta: control

Enfermedad Actual:
Diagnosticos de trabajo por psiquiatría reportados en historia clinica de hospitalización reciente:
trastorno de ansiedad
trastorno por síntomas somaticos

Tratamiento actual:
amitriptilina 75 mg noche

manejos farmacologicos previos suspendidos: paroxetina y fluoxetina, presento acatisia. Trazodona somnolencia. Sertralina presento cefalea, mareo. Clonazepam me puse mas tranquila, me ayudo.

CONTROL:
La paciente refiere "estoy como igual, los sintomas gastricos no se me quitan, no se que hacer, me hace setir desesperanzada, pero pasa el tiempo, hacer tantas cosas y no tener un resultado es desesperanzador, como muy sano y aun asi tengo reflujo, llenura, gases, en mayo tuve una recaida, baje como 2 kilos, por el tema del paro, estaba muy angustiada, tuve cerrar el facebook porque eranmalas noticias por todo lado, me daba dolor, me ponia a llorar, me daba frustracion, se me dificultaba sentarme a comer, ahora no veo noticias de nada ni me gusta que me cuenten porque me pongo mal".
Tambien refiere situaciones de estrés familiar.
"Me dieron salida de hospital dia, al principio me dio duro porque me tocaba ir, entonces me pasaron a virtual" fue dificil, yo no seni cambios; de hospital dia me manaron un medicamento, me lo tome como 2 veces, se llama risperidona, 5 gotas antes de dormir, mela tome por 2 dias y no la volvi a tomar, me tome 2; yo duermo bien, pero siento mucho sueño en el día, entonces ese medicamento me puso peor; casi que no me levanto de la cama. Siento demasiado agotamiento, yo estaba haciendo oficio, pero lo deje de hacer porqueme sentia muy agotada, me volvieron las palpitaciones".

EXAMEN MENTAL: Aspecto cuidado, caquéctica, colaboradora, establece contacto visual ocasional con entrevistadora; usa tapabocas, viste ropa amplia, saco. Alerta, euprosexica, orientada, sin compromiso de memoria ni cálculo, inteligencia impresiona promedio. Euquinética. Afecto triste, fondo ansioso. Eulálica. Pensamiento Coherente, relevante, con adecuada producción ideoverbal, con ideasde preocupación en relación a su salud, ideas de minusvalia y desesperanza, sin ideas de muerte ni de suicidio, no detecto ideas delirantes, forma lógica. Niega alteraciones de la sensopercepción. Juicio y Raciocinio conservados. Introspección nula. Prospeccionincierta.

Nota: para la valoración se tuvieron en cuenta las medidas de bioseguridad necesarias dada la situación de covid-19, uso de tapabocas y careta durante toda la entrevista, mantenimiento de la distancia, limpieza de manos antes y después de ver al paciente. Durante la consulta no realice contacto físico.

Antecedentes

Alérgicos:

Familiares:

Farmacológicos:

Gineco-Obstétricos:

Antecedentes

251

Hábitos :

Patológicos :

Quirúrgicos :

Transfusionales :

Traumáticos :

Vacunación/Pediátricos :

Responsable: MUÑOZ ANDUQUIA, CLAUDIA XIMENA PSIQUIATRIA

Cédula: 0038642894 RM:762251/2009

Diagnósticos

F321 EPISODIO DEPRESIVO MODERADO

F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO

F458 OTROS TRASTORNOS SOMATOMORFOS

Análisis y Conducta

Paciente que ahora presenta sintomas depresivos moderados ademas del cuadro de ansiedad y somatomorfo, por lo anterior cambio manejo.
Suspender amitriptilina
Mirtazapina tab 30mg: 1 tableta cada noche (mipres para 90 dias, cod. 202106171750284084 44)
clonazepam 1 gota mañana y tarde.
psicoterapia con psicologia semanal

Control por psiquiatria en 1 mes, recomiendo el control por psiquiatra sea por psiquiatra especializado en trastornos de la alimentacion y somatizacion, le he explicado a la paciente que este espectro diagnostico no hace parte de mi subespecialidad, considero se beneficia de un equipo experto en ello.

Doy prorroga de incapacidad medica desde el 5 de junio 2021 por 30 dias.

Información: Es importante seguir las recomendaciones médicas con relación a los exámenes de laboratorio, imágenes, los procedimientos y tratamientos ordenados. Son esenciales para su adecuado manejo.

Todos los medicamentos pueden causar reacciones adversas. Antes de consumir un medicamento lea cuidadosamente la información que viene con cada uno de ellos. Debe comunicar al médico cualquier otro medicamento que tome incluyendo productos naturales.

Si presenta una emergencia, debe acudir inmediatamente al servicio de urgencias para evaluación y atención médica.

MUÑOZ ANDUQUIA, CLAUDIA XIMENA PSIQUIATRIA

Cédula: 0038642894 RM:762251/2009

Valido como Firma Electronica

Factor de Aislamiento

Ordenes Clínicas

Ordenes Generales

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
17.06.2021	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	UT Siquiatria	ANDRES FELIPE DIAZ GUZMAN

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

FÓRMULA MÉDICA

Avenida Simon Bolivar
Carrera 98 No. 18 - 49
Conmutador 032 3319090
Fax 032 3316728
Nit: 8903241775
www.valledellili.org
CALI - COLOMBIA

252

DATOS GENERALES					
Paciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA					Doc.Identificacion: CC 1144150035
Fecha de nacimiento: 31 de enero de 1991	30 Años 4 Meses 18 Dias			Sexo: F	Nº Episodio: 8283075
Aseguradora: EPS SURAMERICANA S.A EVENTO RC					Nº Historia Clinica: 1263386

NOMBRE GENERICO Y COMERCIAL

Lugar y Fecha de Expedición: CALI , 17 de junio de 2021

MIRTAZAPINA 30MG TABLETA

30 MG CADA 24 HORAS,Via ORAL,Durante 1 Dias,Cantidad en Números y Letras 1 UN TABLETA

Observaciones:
FORMULA EXPLICATIVA: DISMINUIR AMITRIPTILINA A 2 TABLETAS NOCHE Y SUSPENDER AL INICIAR MIRTAZAPINA. INICIAR MIRTAZAPINA CON MEDIA TABLETA LOS PRIMEROS 8 DIAS, LUEGO AUMENTAR A 1 TABLETA ENTERA.

Todos los medicamentos pueden causar reacciones adversas. Es prudente que lea cuidadosamente la informacion que viene con cada uno de ellos. Si presenta una emergencia debe acudir rápidamente al servicio de Urgencias. Debe comunicar al medico cualquier otro medicamento que tome incluyendo productos naturales.
Estos medicamentos podran ser suministrados por su empresa de salud, previa verificacion

FIRMA ELECTRONICA

CLAUDIA XIMENA MUÑOZ ANDUQUIA
PSIQUIATRIA, ,
IDENTIFICACION: C.C 38642894
RM: 762251/2009

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

Avenida Simón Bolívar
Carrera 98 No. 18 - 49
Conmutador 032 3319090
Fax 032 3316728
NIT 890324177 5
www.valledelili.org
CALI - COLOMBIA

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

DATOS GENERALES

Paciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA			Doc.Identificación: CC 1144150035
Fecha Nacimiento: 31.01.1991	Edad: 30 Años	Sexo: F	Nº. Episodio: 8439575
Aseguradora: EPS SURAMERICANA S.A EVENTO RC			Nº. Historia Clínica: 1263386
Médico Tratante: COLINO ARIAS, HAROLD IGNACIO	PSIQUIATRIA		

ATENCIÓN CLÍNICA

Tipo de Atención: **Consulta Externa** | Tipo de Evento: **Enfermedad general**

Anamnesis

Fecha: 31.07.2021 | 10:30:52

Motivo de consulta:

CONTROL

Enfermedad Actual:
PSIQUIATRIA

EDAD: 30 AÑOS.
SE ENCUENTRA SOLA AL MOMENTO DE LA VALORACION.

LA VALORACIÓN SE REALIZÓ SIGUIENDO LOS PROTOCOLOS INSTITUCIONALES DE BIOPROTECCIÓN PARA DISMINUIR LOS RIESGOS DE INFECCIÓN TENIENDO EN CUENTA LA PANDEMIA POR SARS-COV-2, PREVIO Y POSTERIOR LAVADO DE MANOS. DURANTE LA EVALUACIÓN NO SE REALIZA CONTACTO FÍSICO CON EL PACIENTE.

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA PSIQUIATRICA:
1-EPISODIO DEPRESIVO MODERADO (F321)
1-TRASTORNO DE ANSIEDAD (F419)
2-TRASTORNO SOMATOMORFO (F458)

TTO: MIRTAZAPINA 30MG / NOCHE (FORMULADO EL 17 DE JUNIO, MIPRES PARA 90 DIAS, CODIGO: 202106171750284084 44). CLONAZEPAM 1 GOTA MAÑANA Y TARDE.

REFIRIO QUE LA SINTOMATOLOGIA GASTRIA, NASEAS, HIPOREXIA, EPIGASTRALGIA PERSISTEN, MANIFESTO QUE HA PERSISTIDO ANSIOSA, CON EPISODIOS DE INSOMNIOD E CONCILIACION Y DE SOSTENIMIENTO. RELATO QUE HACE 3 SEMANAS SE APLICO LA VVACUNA SINOVAC SINTIENDO QUE ESTO EMPEOR LA SINTOMATOLOGIA ANSIOSA. SIGUIO TOMANDO LA AMITRIPTILINA DEBIDO A QUE LA MIRTAZAPINA NO SE LA ENTREGARON (EN LA CONSULTA PREVIA SE HIZO EL MIPRES Y ADEMAS, LA PACIENTE TIENE TUELA INTEGRAL PARA SU TRATAMIENTO). RELATO QUE TAMPOCO LE HAN SUMIISTRADO EL CLONAZEPAM. DESCRIBIO FRUSTRACION DEBIDO A ESTA SITUACION, A SENTIR QUE LA EPS YA NO ESTA RESPONDIENDOLE DE FORMA ADECUADA.
EXPRESO QUE SU CASO ESTA SIENDO EVALUADO EN ESTE MOMENTO EN LA EPS, POR LA INCAPACIDAD, LA CUAL LLEVA MAS DE 1 AÑO.

EXAMEN MENTAL
PACIENTE EN LA CUARTA DECADA DE LA VCIDA, ALERTA, SE RELACIONO DE FORMA ADECUADA CON EL ENTREVISTADOR. ARREGLADA EN SU PRESENTACION PERSONAL.
PSICOMOTOR: EUQUINETICA.
AFECTO: FONDO ANSIOSO
PENSAMIENTO: DISCURSO COHERENTE, RELEVANTE, CON MULTIPLES QUEJAS SOMATICAS Y TEMORES ANTICIPATORIOS. NO IDENTIFICO IDEAS DELIRANTES NI SUICIDAS.
SENSOPERCEPCION: SIN ALUCINACIONES, SIN ALTERACION.
SENSORIO: SIN ALUCINACIONES, SIN ALTERACION.
JUICIO DE LA REALIDAD.: CONSERVADO.

Antecedentes

Alérgicos:

Familiares:

Farmacológicos:

Antecedentes

254

neco-Obstétricos :

ibitos :

tológicos :

iirúrgicos :

ansfusionales :

aumáticos :

ıcunación/Pediátricos :

esponsable:COLINO ARIAS, HAROLD IGNACIO PSIQUIATRIA

dula: 0094495325 RM:76063805

Diagnósticos

331 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO MODERADO PRESENTE

419 TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO

458, OTROS TRASTORNOS SOMATOMORFOS

nálisis y Conducta

ACIENTE EN MANEJO POR PSIQUIATRIA DIAGNOSTICANDOSE PREVIAMENTE TRASTORNO DE ANSIEDAD, TRASTORNO DEPRESIVO Y SOMATOMORFO. TIENDE A NTICIPOARSE DE FORMA CATASTROFIA Y A SOMATIZAR LA ANGUSTIA. SEGÚN MANIFESTO, HA SIDO ESTUDIADA EN MULTIPLES OPORTUNIDADES POR DIFERENTES SPECIALISTAS, ENCONTRANDOSE UN TRASTORNO FUNCIONAL.
XPRESO EL DIA DE HOY QUE NO LE ENTREGARON LOS MEDICAMENTOS FORMULADOS EN LA CONSULTA PREVIA (MANIFESTANDO QUE TAMPOCO SE LOS HAN NEGADO).
ECOMIENDO A LA PACIENTE SE ACERCQUE A SU ASEGURADORA Y SOLICITE LE SEAN ENTREGADOS TAL COMO FUERON PRESCRITOS.
XPLICO INCAPACIDAD POR 30 DIAS A PARTIR DEL 05 DE JULIO/2021 POR 30 DIAS.
ONTROL POR PSIQUIATRÍA EN 1 MES, RECOMIENDO EL CONTROL POR PSIQUIATRÍA SEA POR PSIQUIATRA ESPECIALIZADO EN TRASTORNOS DE LA ALIMENTACIÓN SOMATIZACIÓN, LE HE EXPLICADO A LA PACIENTE QUE ESTE ESPECTRO DIAGNOSTICO NO HACE PARTE DE MI SUBESPECIALIDAD, CONSIDERO SE BENEFICIA DE UN QUIPO EXPERTO EN ELLO.

ECOMENDACIONES DE SINTOMAS Y SIGNOS DE ALARMA, QUE DE PRESENTARSE, DEBERA ACUDIR POR URGENCIAS DE SU ASEGURADORA PARA EVALUACION Y RATAMIENTO: APARICION DE IDEAS SUICIDAS, CAMBIOS DEL COMPORTAMIENTO, CONDUCTAS DE AGRESIVIDAD FISICA HACIA LOS DEMAS O HACIA SI MISMO, LUCINACIONES (ESCUCHAR VOCES, VER COSAS O PERSONAS QUE NADIE MAS PERCIBA), IDEAS DELIRANTES (QUE CREA QUE LO ESTEN PERSIGUIENDO), CONVULSIONES, MPEORAMIENTO DE LA ORIENTACION.
IESGO DE SUICIDIO: BAJO.
IESGO DE HETERO-AGRESIÓN: BAJO.

COLINO ARIAS, HAROLD IGNACIO PSIQUIATRIA

édula: 0094495325 RM:76063805

alido como Firma Electrónica

Factor de Aislamiento

Ordenes Clínicas

Ordenes Generales

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
31.07.2021	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	UT Siquiatria	LIBIA GISELA DIAZ

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

Avenida Simón Bolívar
Carrera 98 No. 18 - 49
Conmutador 032 3319090
Fax 032 3316728
Nit 890303241775
www.valledellili.org
CALI - COLOMBIA

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

DATOS GENERALES

Paciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA			Doc.Identificacion: CC 1144150035
Fecha Nacimiento: 31.01.1991	Edad: 30 Años	Sexo: F	Nº. Episodio: 8549992
Aseguradora: EPS SURAMERICANA S.A EVENTO RC			Nº. Historia Clínica: 1263386
Médico Tratante: MUÑOZ ANDUQUIA, CLAUDIA XIMENA	PSIQUIATRIA		:

ATENCIÓN CLÍNICA

Tipo de Atención: Consulta Externa Tipo de Evento: Enfermedad general

Anamnesis

Fecha: 31.08.2021 13:06:31

Motivo de consulta:

Luz Mery Hoyos
30 años
N/P Cali
Vive con sus padres
Soltera
Cristiana
Escolaridad Universitaria (Contaduría)
asiste sola
motivo de consulta: control

Enfermedad Actual:
Diagnosticos de trabajo por psiquiatría reportados en historia clínica de hospitalización reciente:
trastorno de ansiedad
trastorno por sintomas somaticos

Tratamiento actual:
amitriptilina 75 mg noche

manejos farmacologicos previos suspendidos: paroxetina y fluoxetina, presento acatisia. Trazodona somnolencia. Sertralina presento cefalea, mareo. Clonazepam me puse mas tranquila, me ayudo.

CONTROL:
Refiere inicio mirtazapina hace 20 dias, desde hace 10 días toma 30mg/noche, toma clonazepam en caso de crisis.
Refiere sensación de resequedad en la boca y temor a comer, refiere después de la primer dosis de la vacuna tuvo sensación de decaimiento, se reactivaron sintomas ansiosos. Ha intentado salir de casa con amigos pero aunque tolera el tiempo, termina cansada, al otro día no logra hacer rutinas. Le preocupa nuevamente el temor a comer. Duerme bien.
No regreso a fonoaudiología. Reconoce se ha hecho mas consciente que los sintomas tienen un componente emocional alto.

EXAMEN MENTAL: Aspecto cuidado, cabello tinturado, sus uñas estan pintadas, colaboradora, establece contacto visual con entrevistadora, usa tapabocas, viste ropa amplia, saco. Alerta, euproséxica, orientada, sin compromiso de memoria ni cálculo, inteligencia impresiona promedio. Euquinética. Afecto triste, llora, Eulálica. Pensamiento Coherente, relevante, con adecuada producción ideoverbal, con ideas de preocupación en relación a su salud, ideas de minusvalía, sin ideas de muerte ni de suicidio, nodetecto ideas delirantes, forma lógica. Niega alteraciones de la sensopercepción. Juicio y Raciocinio conservados. Introspección en construcción. Prospección "estar mejor".

Nota: para la valoración se tuvieron en cuenta las medidas de bioseguridad necesarias dada la situación de covid-19, uso de tapabocas durante toda la entrevista, mantenimiento de la distancia, limpieza de manos antes y después de ver al paciente. Durante la consulta no realice contacto físico.

Antecedentes

Alérgicos:
Familiares:
Farmacológicos:
Gineco-Obstétricos:
Hábitos:
Patológicos:

Antecedentes

256

Quirúrgicos :

Transfusionales :

Traumáticos :

Vacunación/Pediátricos :

Responsable: MUÑOZ ANDUQUIA, CLAUDIA XIMENA PSIQUIATRIA

Cédula: 0038642894 RM:762251/2009

Diagnósticos

F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO
F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO
F458	OTROS TRASTORNOS SOMATOMORFOS

Análisis y Conducta

Ya inicio manejo con mirtazapina, explico la importancia de continuarlo. Recomiendo uso diario de clonazepam, 1 gota media hora antes del desayuno y si es necesario repetir dosis media hora antes del almuerzo, buscando disminuir la ansiedad relacionada con deglución.
También solicito valoración por fonoaudiología para definir si requiere nuevas terapias.
- Mirtazapina tab 30mg: 1 tableta cada noche
- clonazepam 1 gota mañana y tarde.
- psicoterapia con psicología semanal (doy orden para valoración por psicología)

Control por psiquiatría en 1 mes, recomiendo el control por psiquiatría sea por psiquiatra especializado en trastornos de la alimentación y somatización, le he explicado a la paciente que este espectro diagnostico no hace parte de mi subespecialidad, considero se beneficia de un equipo experto en ello.

Doy prorroga de incapacidad médica desde el 4 de agosto 2021 por 30 días dado que la paciente continua sintomatica y no se encuentra en capacidad de trabajar.

Información: Es importante seguir las recomendaciones médicas con relación a los exámenes de laboratorio, imágenes, los procedimientos y tratamientos ordenados. Son esenciales para su adecuado manejo.

Todos los medicamentos pueden causar reacciones adversas. Antes de consumir un medicamento lea cuidadosamente la información que viene con cada uno de ellos. Debe comunicar al médico cualquier otro medicamento que tome incluyendo productos naturales.

Si presenta una emergencia, debe acudir inmediatamente al servicio de urgencias para evaluación y atención médica.

MUÑOZ ANDUQUIA, CLAUDIA XIMENA PSIQUIATRIA

Cédula: 0038642894 RM:762251/2009

Valido como Firma Electrónica

Factor de Aislamiento

Ordenes Clínicas

Ordenes Generales

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
31.08.2021	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	UT Siquiatria	DIANA YISSELL FRANCO MOLINA

CLINICA VALLE DEL LILI
DRA. CLAUDIA XIMENA MUÑOZ ANDUQUIA
PSIQUIATRA
762251-09

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

Avenida Simón Bolívar
Carrera 98 No. 18 - 49
Conmutador 032 3319090
Fax 032 3316728
Nit 8903241775
www.valledelili.org
CALI - COLOMBIA

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

257

DATOS GENERALES

Paciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA			Doc.Identificación: CC 1144150035
Fecha Nacimiento: 31.01.1991	Edad: 30 Años	Sexo: F	Nº. Episodio: 8639243
Aseguradora: EPS SURAMERICANA S.A EVENTO RC			Nº. Historia Clínica: 1263386
Médico Tratante: MUÑOZ ANDUQUIA, CLAUDIA XIMENA	PSIQUIATRIA		

ATENCIÓN CLÍNICA

Tipo de Atención: Consulta Externa Tipo de Evento: Enfermedad general

Anamnesis

Fecha: 23.09.2021 10:11:03

Motivo de consulta:

Luz Mery Hoyos
30 años
N/P: Cali
Vive con sus padres
Soltera
Cristiana
Escolaridad Universitaria (Contaduría)
asiste sola
motivo de consulta: control

Enfermedad Actual:
Diagnosticos de trabajo por psiquiatría reportados en historia clinica de hospitalización reciente:
trastorno de ansiedad
trastorno por sintomas somaticos

Tratamiento actual:
- Mirtazapina tab 30mg: 1 tableta cada noche
- clonazepam 2 gotas en la mañana

manejos farmacologicos previos suspendidos: paroxetina y fluoxetina, presento acatisia. Trazodona somnolencia. Sertralina presento cefalea, mareo. Clonazepam me puse mas tranquila, me ayudo.

CONTROL:
La paciente me refiere está haciendo bruxismo, siente dolor en mandibula en las mañanas, refiere está tolerando mejor los alimentos,duerme bien aunque se despierta en la noche por deseo de orinar. En la ultima semana refiere sensación de cistitis, incremento de urgencia urinaria.
Refiere en este mes tuvo una situación de estrés "creo que lo maneje".
Refiere en ocasiones temor a volver a tener dificultades con la alimentación, por eso introduce los alimentos de manera muy lenta.

EXAMEN MENTAL: Aspecto cuidado, cabello tinturado, sus uñas estan pintadas, colaboradora, establece contacto visual con entrevistadora, usa tapabocas, viste ropa amplia, saco. Alerta, euprosexica, orientada, sin compromiso de memoria ni cálculo, inteligencia impresiona promedio. Euquinética. Afecto hipomodulado, Eulálica. Pensamiento Coherente, relevante, con adecuada producción ideoverbal, continua con ideas de preocupación en relación a su salud, temor a tener una enfermedad organica, sin ideas de muerte ni de suicidio, no detecto ideas delirantes, forma lógica. Niega alteraciones de la sensopercepción. Juicio y Raciocinio conservados. Introspección en construcción. Prospección mejorando

Nota: para la valoración se tuvieron en cuenta las medidas de biosegurdad necesarias dada la situación de covid-19, uso de tapabocas durante toda la entrevista, mantenimiento de la distancia, limpieza de manos antes y después de ver al paciente. Durante la consulta no realice contacto físico.

Antecedentes

Alérgicos :
Familiares :
Farmacologicos :
Gineco-Obstétricos :
Hábitos :
Patologicos :
Quirúrgicos :

Antecedentes

Transfusionales :

Traumáticos :

Vacunación/Pediátricos :

258

Responsable: MUÑOZ ANDUQUIA, CLAUDIA XIMENA PSIQUIATRIA

Cédula: 0038642894 RM:762251/2009

Diagnósticos

F321 EPISODIO DEPRESIVO MODERADO.

F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO

F458 OTROS TRASTORNOS SOMATOMORFOS

Análisis y Conducta

No ha retomado psicoterapia, me refiere por disponibilidad de citas con su terapeuta, ajusto dosis de clonazepam para buscar disminuir sensación de bruxismo, solicito paraclinicos por sintomas urinarios uroanalisis y urocultivo, solicito paraclinicos por cuadro de agotamiento, niveles de vitamina D25 y vitamina b12.

Mirtazapina tab 30mg: 1 tableta cada noche
Clonazepam 2 gotas en la mañana y 2 a 5 gotas en la noche.
Psicoterapia con psicología semanal

Control por psiquiatría en 1 mes, recomiendo el control por psiquiatría sea por psiquiatra especializado en trastornos de la alimentación y somatización, le he explicado a la paciente que este espectro diagnostico no hace parte de mi subespecialidad, considero se beneficia de un equipo experto en ello.

Doy prorroga de incapacidad médica desde el 03 de septiembre 2021 por 20 días y a partir de hoy por 30 dias dado que la paciente continua sintomatica y no se encuentra en capacidad de trabajar, altamente vulnerable a situaciones de estrés.

Información: Es importante seguir las recomendaciones médicas con relación a los exámenes de laboratorio, imágenes, los procedimientos y tratamientos ordenados. Son esenciales para su adecuado manejo.

Todos los medicamentos pueden causar reacciones adversas. Antes de consumir un medicamento lea cuidadosamente la información que viene con cada uno de ellos. Debe comunicar al medico cualquier otro medicamento que tome incluyendo productos naturales.

Si presenta una emergencia, debe acudir inmediatamente al servicio de urgencias para evaluación y atención médica.

MUÑOZ ANDUQUIA, CLAUDIA XIMENA PSIQUIATRIA

Cédula: 0038642894 RM:762251/2009

Valido como Firma Electrónica

Factor de Aislamiento

Ordenes Clínicas

Ordenes Generales

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
23.09.2021	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	UT Siquiatria	GEISON RODRIGO CHILITO LENIS

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

Orden Clínica: 18314559

Fecha: 23.SEP.2021	Hora: 10:16:25	Prioridad: Electiva	
Nombre: LUZ MERY		Fecha nacimiento: 31.ENE.1991	
Apellidos: HOYOS MEJIA		Edad: 30 Años	
Tipo Doc: CC 1144150035	Género: Femenino	Paciente No: 1263386	Episodio: 8639243
Habitación:	Cama:	Historia: 1263386	
Teléfono: 3174122243 3137717786		Aseguradora: EPS SURAMERICANA S.A EVENTO-RC	

Diagnóstico principal:	F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO
Diagnóstico relacionado 1:	F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD. NO ESPECIFICADO
Diagnóstico Relacionado 2:	F458	OTROS TRASTORNOS SOMATOMORFOS

Psiquiatria:

Cantidad	Código	Descripción	Localiz.	Texto Explicativo
1	890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA		

Justificación:
1 MES

PSIQUIATRA
R.P. 762251-09

Comentarios:

Valido como firma electronica
Profesional Responsable: MUÑOZ ANDUQUIA, CLAUDIA XIMENA
No. Identificación: 38642894 Registro Médico No: 762251/2009
Especialidades: PSIQUIATRIA:

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
Ciencia en Salud al servicio de la comunidad

Orden Clínica: 18314575

Fecha: 23.SEP.2021	Hora: 10:17:15	Prioridad: Electiva	
Nombre: LUZ MERY		Fecha nacimiento: 31.ENE.1991	
Apellidos: HOYOS MEJIA		Edad: 30 Años	
Tipo Doc: CC 1144150035		Paciente No: 1263386	Episodio: 8639243
Habitación:	Género: Femenino		
Teléfono: 3174122243 3137717786	Cama:	Historia: 1263386	
		Aseguradora: EPS SURAMERICANA S.A.EVENTO RC	

Diagnóstico principal:	F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO
Diagnóstico relacionado 1:	F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO
Diagnóstico Relacionado 2:	F458	OTROS TRASTORNOS SOMATOMORFOS

Lab. Bioquimica.

Cantidad	Código	Descripción	Localiz.	Texto Explicativo
1	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CAL CIFEROL]		

Lab. Inmuno y P. Especiales.

Cantidad	Código	Descripción	Localiz.	Texto Explicativo
1	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]		

Justificación:
REQUERIDO.

Comentarios:

Valido como firma electronica
Profesional Responsable: MUÑOZ ANDUQUIA, CLAUDIA XIMENA
No. Identificación: 38642894 Registro Médico No.: 762251/2009
Especialidades: PSIQUIATRIA;

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

Avenida Simon Bolivar
Carrera 98 No 16 - 49
Conmutador 012 3316390
Fax 012 3316728
Nit 890327775
www.valledellili.org
CALI - COLOMBIA

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

261

DATOS GENERALES

Paciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA			Doc.Identificacion: CC 1144150035
Fecha Nacimiento: 31.01.1991	Edad: 30 Años	Sexo: F	Nº. Episodio: 8751975
Aseguradora: EPS SURAMERICANA S.A EVENTO RC			Nº. Historia Clinica: 1263386
Medico Tratante: MUÑOZ ANDUQUIA, CLAUDIA XIMENA	PSIQUIATRIA		

ATENCIÓN CLÍNICA

Tipo de Atencion: Consulta Externa Tipo de Evento: Enfermedad general

Anamnesis

Fecha: 25.10.2021 09:52:39

Motivo de consulta:

Luz Mery Hoyos
30 años
N/P: Cali
Vive con sus padres
Soltera
Cristiana
Escolaridad Universitaria (Contaduria)
asiste sola
motivo de consulta: control

Enfermedad Actual:
Diagnosticos de trabajo por psiquiatria reportados en historia clinica de hospitalización reciente:
trastorno de ansiedad
trastorno por sintomas somaticos
trastorno depresivo

Tratamiento actual:
- Mirtazapina tab 30mg: 1 tableta cada noche
- Clonazepam 2 gotas en la mañana y 2 a 5 gotas en la noche.

manejos farmacologicos previos suspendidos: paroxetina y fluoxetina, presento acatisia. Trazodona somnolencia. Sertralina presento cefalea, mareo. Clonazepam me puse mas tranquila, me ayudo.

CONTROL:
La paciente me refiere hace un mes tuvo una infección urinaria severa, estuvo en manejo antibiotico, esto genero al suspender el tratamiento la sensación de depresión, se incremento el nivel de ansiedad, refiere nuevamente temor para deglutir " a veces trago saliva y eso me hace sentir que no puedo tragar, o a veces frena el carro fuerete, me altero y siento que no voy a poder tragar, o me asfixio".

EXAMEN MENTAL: Aspecto cuidado, cabello tinturado, sus uñas estan pintadas, colaboradora, establece contacto visual con entrevistadora, usa tapabocas, viste ropa amplia, saco, luce delgada. Alerta, euprosèxica, orientada, sin compromiso de memoria ni cálculo, inteligencia impresiona promedio. Euquinética. Afecto triste. Eulática. Pensamiento Coherente, relevante, con adecuada producción ideoverbal, continua con ideas de preocupación en relación a su salud, temor a que su ingesta de alimentos se vea nuevamente afectada, sin ideas de muerte ni de suicidio, no detecto ideas delirantes, tiene ideas de minusvalia. forma lógica. Niegaalteraciones de la sensopercepción. Juicio y Raciocinio conservados. Introspección en construcción. Prospección mejorando

Nota: para la valoración se tuvieron en cuenta las medidas de bioseguridad necesarias dada la situación de covid-19, uso de tapabocas durante toda la entrevista, mantenimiento de la distancia, limpieza de manos antes y después de ver al paciente. Durante la consulta no realice contacto fisico.

Antecedentes

Alergicos:
Familiares:
Farmacologicos:
Gineco-Obstetricos:
Hábitos:
Patologicos:
Quirurgicos:

Antecedentes

Transfusionales

Traumaticos

Vacunacion Pediatricos

Responsable: MUNOZ ANDUQUIA, CLAUDIA XIMENA — PSIQUIATRIA

Cedula: 0038542894 — RM 762251/2009

Diagnosticos

F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO
F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO
F458	OTROS TRASTORNOS SOMATOMORFOS

Analisis y Conducta

No ha retomado psicoterapia, me refiere por disponibilidad de citas que esta para diciembre, es clara que la psicoterapia con psicologia idealmente de intensidad semanal es fundamental para su proceso de recuperacion, ajuste dosis de clonazepam (previamente la paciente no lo hizo) para buscar disminuir sensacion de ahogamiento y de dificultad para deglucion, solicito paraclinicos por cuadro de agotamiento: niveles de vitamina D25 y vitamina b12, perfil metabolico, endocrino, renal y hepatico

Mirtazapina tab 30mg: 1 tableta cada noche (realizo mejores para 90 dias)
Clonazepam 2 gotas antes de desayuno, almuerzo y cena (realizo tolerada)
Psicoterapia con psicologia semanal

Control por psiquiatria en 1 mes, recomiendo el control por psiquiatria sea por psiquiatra especializado en trastornos de la alimentacion y somatizacion, le he explicado a la paciente que este espectro diagnostico no hace parte de mi subespecialidad, considero se beneficia de un equipo experto en ello.

Doy prorroga de incapacidad medica desde el 23 de octubre por 30 dias dado que la paciente continua sintomatica y no se encuentra encapacidad de trabajar, altamente vulnerable a situaciones minimas de estres.

Informacion: Es importante seguir las recomendaciones medicas con relacion a los examenes de laboratorio, imagenes, los procedimientos y tratamientos ordenados, son esenciales para su adecuado manejo.

Todos los medicamentos pueden causar reacciones adversas. Antes de consumir un medicamento lea cuidadosamente la informacion que viene con cada uno de ellos. Debe comunicar al medico cualquier otro medicamento que tome incluyendo productos naturales.

Si presenta una emergencia, debe acudir inmediatamente al servicio de urgencias para evaluacion y atencion medica.

MUNOZ ANDUQUIA, CLAUDIA XIMENA — PSIQUIATRIA
Cedula: 0038542894 — RM 762251/2009
Valido como Firma Electronica

Factor de Aislamiento

Ordenes Clinicas

Ordenes Generales

Fecha	Codigo	Nombre	U. Organizativa	Responsable
25.10.2021	890234	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	UT Siquiatria	DIANA YISSELL FRANCO MOLINA

PSIQUIATRA
T.P. 762251-02

FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

Orden Clínica: 18568631

Fecha: 25.OCT.2021	Hora: 09:56:55	Prioridad: Electiva	
Nombre: LUZ MERY		Fecha nacimiento: 31.ENE.1991	
Apellidos: HOYOS MEJIA		Edad: 30 Años	
Tipo Doc: CC 1144150035	Género: Femenino	Paciente No: 1263386	Episodio: 8751975
Habitación:	Cama:	Historia: 1263386	
Teléfono: 3174122243 3137717786		Aseguradora: EPS SURAMERICANA S.A EVENTO RC	

Diagnóstico principal:	F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO
Diagnóstico relacionado 1:	F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO
Diagnóstico Relacionado 2:	F458	OTROS TRASTORNOS SOMATOMORFOS

Psiquiatria.

Cantidad	Código	Descripción	Localiz.	Texto Explicativo
1	890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA		

Justificación:
1 MES

Comentarios:

Valido como firma electronica
Profesional Responsable: **MUÑOZ ANDUQUIA, CLAUDIA XIMENA**
No. Identificación: **38642894** Registro Médico No.: **762251/2009**
Especialidades: **PSIQUIATRIA;**

FÓRMULA MÉDICA

Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD)
2021-10-25 10:01:56
Nro. Prescripción
20211025120031024324

264

DATOS DEL PRESTADOR

Departamento: VALLE DEL CAUCA	Municipio: CALI	Código Habilitación: 760010287001
Documento de Identificación: 890324177	Nombre Prestador de Servicios de Salud: FUNDACION VALLE DEL LILI	
Dirección: KR 98 # 18-49	Teléfono: 3319090	

DATOS DEL PACIENTE

Documento de Identificación: CC1144150035	Primer Apellido: HOYOS	Segundo Apellido: MEJIA	Primer Nombre: LUZ	Segundo Nombre: MERY

Número Historia Clínica: 1144150035	Diagnóstico Principal: F321 EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	Usuario Régimen: CONTRIBUTIVO	Ambito atención: AMBULATORIO - NO PRIORIZADO

MEDICAMENTOS

Tipo prestación	Nombre Medicamento / Forma Farmacéutica	Dosis	Vía Administración	Frecuencia Administración	Indicaciones Especiales	Duración Tratamiento	Recomendaciones	Cantidades Farmacéuticas Nro / Letras / Unidad Farmacéutica
SUCESIVA	(MIRTAZAPINA) 30MG/1U / TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA	30 MILIGRAMO(S)	ORAL	24 HORA(S)	SIN INDICACIÓN ESPECIAL	90 DÍA(S)	1 TABLETA CADA NOCHE	90 / NOVENTA / TABLETA

PROFESIONAL TRATANTE

Documento de Identificación: CC38642694	Nombre: CLAUDIA XIMENA MUÑOZ ANDUQUIA
Registro Profesional: 76225909	Firma
Especialidad:	CodVer: 733F-E11B-E583-EE3A-0AA6-4DBC-FFB7-C7F8

La vigencia de la prescripción es la establecida en la Resolución 1885 de 2018,Art. 13, Numeral 5.

Información de embarazos previos

Número de embarazos previos 0

Información del embarazo actual

Esta embarazada No

Estilos de Vida

Hábitos (Cigarrillo)

¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida? No

¿Ha fumado en los últimos 6 meses? No

Clasificación No fuma

Exposición al tabaco *¿Fumador pasivo?: No*

Consumo de Alcohol

Frecuencia consumo de licor Ha tomado alguna vez

¿Ha sentido alguna vez que debe beber menos? No

¿Le ha molestado que la gente lo critique por su forma de beber? No

¿Alguna vez se ha sentido mal o culpable por su forma de beber? No

¿Alguna vez ha necesitado beber por la mañana para calmar los nervios o eliminar molestias por haber bebido la noche anterior? No

Clasificación Bebedor social

Sustancias psicoactivas *¿Consume sustancias psicoactivas?: No*

Hábitos (Actividad física) *¿Realiza actividad física?: No*

Otros habitos Otros hábitos y estilos de vida: Café: No.

Gaseosas: Ocasionalmente.

Energizantes: No.

Agua: "No porque estoy teniendo problemas con el deglutir".

Examen fÃ-sico

Medidas Antropometricas Talla: 164 cm, Peso: 56.4 kg, peso corporal ideal: 64 kg, IMC: 20.97, Clasificación según IMC : Peso normal

Síntomas gastrointestinales

Flatulencias	Si	CONSTIPACIÓN	No
Nauseas	No	Vómito	No
Diarrea	No	Agriera	No

Antecedentes Alimentarios

Pte refiere que es de buen apetito, pte refiere "Estoy que no puedo comer nada solido, todo es liquido y no como rapido por que no puedo la fonoudiologa me dijo que tenia que comer pausada con una cuchara pequeña". Tiene horarios establecidos de alimentacion, tres principales tiempos de comida y una entre comida. Refiere ansiedad por comer. No alergias alimentarias. Alimentos preferidos: Carnes. Alimentos rechazados: Ninguno. Alimentos que le caen mal: Leche. Recuento de 24 horas: D: 6 cdas de Ensure, 1 huevo, 1 tostadas (Licuado). M/M: No. A: 1 porcion de carne, platano, caldo de sancocho (Todo licuado). M/T: Un yogurt griego. C: 1 porcion de carne, platano, caldo de sancocho (Todo licuado).

Anamnesis Alimentaria

	Desayuno	M. mañana	Almuerzo	Algo	Comida	Merienda	Total	Frecuencia
Leche entera	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Leche semidescremada	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Queso o sustituto	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Carnes	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Leguminosas	0	0	0	0	0	0	0	Diario

Información básica del paciente y la atención — Plan: POS

Luz Mery Hoyos Mejia

Identificación	Fecha de nacimiento	Edad	Sexo
CC 1144150035	31-01-1991	28 años(juventud)	Femenino

Tipo de afiliación	Departamento	Municipio	Dirección
POS	ANTIOQUIA	MEDELLIN	CL 26 7-41
Teléfono fijo	Otro teléfono fijo		Correo electrónico
3174122243	3176908702		luzme2114@hotmail.com
Estado civil	Ocupación		
Soltero	ANALISTA CONTABLE		

Motivo de Consulta

"Yo vengo con un problema con la deglución hace un mes y tengo una dieta liquida".

Enfermedad actual

Pte de sexo femenino, de 28 años de edad, asiste con la mama a la consulta de nutrición, remitida para iniciar manejo nutricional. AP: Pte refiere "Solo el problema de la deglución que esta en estudio en un estudio salio que tengo una rectificación en la columna y RGE". Pte refiere que vive con los papas. Trabaja como analista contable. Grado de escolaridad: Universitaria. Datos antropometricos: Peso usual: Entre 63 a 65kg, Peso actual: 56.4kg, Talla actual: 164cm, IMC: 20.9 Normal.

Antecedentes Patológicos

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Enfermedad Cerebrovascular	No	Insuficiencia Renal Crónica	No
Diabetes Mellitus	No	Asma	No
Dislipidemia	No	Epoc	No
Hipertensión Arterial	No	Enfermedad Tiroidea	No
Enfermedad Coronaria	No	Trastorno Del Tracto Digestivo	No
Cáncer	No	Epilepsia	No
Sobrepeso	No	Trastorno Psiquiátrico	No
Síndrome De Intolerancia A Los Hidratos De Carbono	No	VIH	No
Enfermedad Vascular Periférica	No	Trastorno Osteomuscular	No
Aneurisma	No	Neumopatía Laboral	No
enfermedad renal crónica	No	Trastorno Osteomuscular	No
Enfermedad Isquémica del Corazón	No	Neumopatía Laboral	No
Trastorno de la Coagulación	No		

Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

Antecedentes quirúrgicos

Procedimiento
rinoplastia

Antecedentes ginecobstétricos

Menarca años	12 año(s)	FUM (Fecha de última menstruación)	23-09-2019
Duración del ciclo menstrual	5 Dias	Frecuencia del ciclo menstrual	28 Dias
Ciclo menstrual	Regular		
¿Planifica?	Si		

Métodos de planificación: Anticonceptivo oral

Resultado citología cervicouterina

Fecha última citología	12-05-2017	Resultado citología	Normal

Harinas	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Frutas	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Verduras	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Grasas	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Azúcares y dulces	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Nueces	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Semillas	0	0	0	0	0	0	0	Diario

Plan de Alimentación

	Desayuno	M. mañana	Almuerzo	Algo	Comida	Merienda	Total	Frecuencia
Leche entera	1	0	0	1	0	0	2	Diario
Leche semidescremada	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Queso o sustituto	2	0	0	0	0	0	2	Diario
Carnes	0	0	1	0	1	0	2	Diario
Leguminosas	0	0	1	0	0	0	1	Diario
Harinas	2	0.5	2	0	1.5	0	6	Diario
Frutas	0	1	0.5	1	0.5	0	3	Diario
Verduras	0	0	1	0	1	0	2	Diario
Grasas	1	0	1	0	1	0	3	Diario
Azúcares y dulces	0	0	0	0	0	0	0	Nunca
Nueces	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Semillas	0	0	0	0	0	0	0	Diario

Tratamiento Nutricional

Tipo de dieta: Normocalórica

Calculadora Riesgo Cardiovascular

Datos básicos

Edad en años: 28 Sexo: Femenino

Envejecimiento renal: 102 ml/min

Análisis y plan

Notas de análisis y plan: Se realiza sensibilizacion nutricional a la pte. Se entrega en medio fisico esquema de plan de alimentacion normocalorico, en preparaciones liquidas se enseña a la pte y a la mama teniedno en cuenta el problema de Deglución que refiere tener la pte. Fraccionado en 6 tiempos de comida. Se brinda educación sobre habitos de alimentacion saludable e indicaciones de tecnicas de preparacion de alimentos. Se entrega tambien opciones de preparaciones de alto valor calorico para mejorar el estado nutricional y evitar deterioro del mismo.

Notas de expectativas y metas: Mejorar estados nutricional.

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
Z713-CONSULTA PARA INSTRUCCIÓN Y VIGILANCIA DE LA DIETA	Confirmado nuevo

Causa externa y finalidad

Causa externa: Enfermedad general Finalidad de la consulta: Detección de alteraciones del adulto

Conducta final

Prescripción de medicamentos

Ayudas diagnósticas

Remisión

Información del profesional

CINDY DEL CARMEN ALVAREZ MARTINEZ

CC 1045671413 NUTRICION CLINICA Registro 03733

Ips Sura Tequendama (2703)
Ingreso Nutrición - Crónicos
Fecha de la atención 02/12/2019 16:24

sura

Indicar énfasis del paciente y la atención — Plan: POS

Luz Mery Hoyos Mejia

Identificación	Fecha de nacimiento	Edad	Sexo
CC 1144150035	31-01-1991	28 años(Juventud)	Femenino

Tipo de afiliación	Departamento	Municipio	Dirección
POS	ANTIOQUIA	MEDELLIN	CL 26 7-41
Teléfono fijo	Otro teléfono fijo		Correo electrónico
0000000	3174122243		luzme2114@hotmail.com
Estado civil	Ocupación		
Soltero	ANALISTA CONTABLE		

Motivo de Consulta

Control de nutrición.

Enfermedad actual

Pte de 28 años de edad, asiste sin acompañante al control de nutrición. AP: Disfagia. Datos antropometricos: Peso anterior: 56.4kg, Peso actual: 55kg, Talla actual: 164cm, IMC: 20.4 Normal. Bajo 1.4kg de peso desde su control anterior 28-10-19 a la fecha 02-12-19.

Antecedentes Patológicos

Hipertensión Arterial	No	Asma	No
Diabetes Mellitus	No	Epoc	No
Dislipidemia	No	Enfermedad Tiroidea	No
Enfermedades Cardiovasculares	No	Sobrepeso	No
Enfermedad Cerebrovascular	No	Síndrome De Intolerancia A Los Hidratos De Carbono	No
Artritis Reumatoidea	No	Enfermedad Vascular Periférica	No
Cáncer	No	Aneurisma	No
Insuficiencia Renal Crónica	No	enfermedad renal crónica	No

Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

Antecedentes quirúrgicos

rinoplastia

Antecedentes ginecobstétricos

Menarca años	12 año(s)	FUM (Fecha de última menstruación)	23-09-2019
Duración del ciclo menstrual	5 Dias	Frecuencia del ciclo menstrual	28 Dias
Ciclo menstrual	Regular		

¿Planifica?: Si

Métodos de planificación: Anticonceptivo oral

Fecha última citología	12-05-2017	Resultado citología	Normal

Información de embarazos previos

Número de embarazos previos 0

Información del embarazo actual

Está embarazada No

Antecedentes familiares

Hipertensión Arterial	Padre	Hipertensión Arterial	Abuelos

Estilos de Vida

Hábitos (Cigarrillo)

¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida?	No	¿Ha fumado en los últimos 6 meses?	No
Clasificación	No fuma		

Exposición al tabaco ¿Fumador pasivo?: No

Consumo de Alcohol

Frecuencia consumo de licor	Ha tomado alguna vez		
¿Ha sentido alguna vez que debe beber menos?	No	¿Le ha molestado que la gente lo critique por su forma de beber?	No
¿Alguna vez se ha sentido mal o culpable por su forma de beber?	No	¿Alguna vez ha necesitado beber por la mañana para calmar los nervios o eliminar molestias por haber bebido la noche anterior?	No
Clasificación	Bebedor social		

Sustancias psicoactivas ¿Consume sustancias psicoactivas?: No

Hábitos (Actividad física) ¿Realiza actividad física?: No

Otros habitos Otros hábitos y estilos de vida: Recuento de 24 horas: D: 1 vaso de bienestarina con dos huevos, dos cdas de leche en polvo y un pan. M/M: No. A: 1 plato de caldo de pescado con papa y zanahoria, medio pocillo de jugo de guayaba. M/T: 1 vaso de bienestarina con un huevo, tres cdas de proteína de megaplex. 1 bola de helado. C: Un licuado de corazones de pollo con habichuelas y una papa, un cuarto de taza de jugo de guayaba. R: No. Refiere "Trato de prepararme todos los días las preparaciones que me mando y me tomo dos veces en el día, no tomo más por que el cuerpo no meda".

Examen fÁsico

Medidas Antropometricas Talla: 164 cm, Peso: 55 kg, peso corporal ideal: 64 kg, IMC: 20.45, Clasificación según IMC : Peso normal

Síntomas gastrointestinales

Flatulencias	No	CONSTIPACIÓN	No
Náuseas	No	Vómito	No
Diarrea	No	Agriera	No

Anamnesis Alimentaria

	Desayuno	M. mañana	Almuerzo	Algo	Comida	Merienda	Total	Frecuencia
Leche entera	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Leche semidescremada	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Queso o sustituto	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Carnes	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Leguminosas	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Harinas	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Frutas	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Verduras	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Grasas	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Azúcares y dulces	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Nueces	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Semillas	0	0	0	0	0	0	0	Diario

Plan de Alimentación

sura

	Desayuno	M. mañana	Almuerzo	Alto	Comida	Merienda	Total	Frecuencia
Leche entera	1	0	0	1	0	0	2	Diario
Leche semidescremada	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Queso o sustituto	2	0	0	0	0	0	2	Diario
Carnes	0	0	1	0	1	0	2	Diario
Leguminosas	0	0	1	0	0	0	1	Diario
Harinas	2	0.5	2	0	1.5	0	6	Diario
Frutas	0	1	0.5	1	0.5	0	3	Diario
Verduras	0	0	1	0	1	0	2	Diario
Grasas	1	0	2	0	1	0	4	Diario
Azúcares y dulces	0	0	0	0	0	0	0	Nunca
Nueces	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Semillas	0	0	0	0	0	0	0	Diario

Tratamiento Nutricional

Tipo de dieta: Normocalórica

Calculadora Riesgo Cardiovascular

Datos básicos

Edad en años: 28 — Sexo: Femenino

Envejecimiento renal: 102 ml/min

Análisis y plan

Notas de análisis y plan: PTE CON ANTECEDENTES DE DISFAGIA, PERDIDA DE PESO. A PESAR QUE A LA PTE SE LE ENVIARON PREPARACIONES DE ALTO APORTE CALORICO, NO SE LOGRA GANANCIA DE PESO SI NO PERDIDA DE EL, POR LO CUAL SE DECIDE INICIAR MANEJO CON SOPORTE NUTRICIONAL, POR SER PTE CON BAJO PESO, PARA MEJORAR EL ESTADO NUTRICIONAL DE LA PTE, EVITAR MAYOR DETERIORO DEL MISMO Y EVITAR COMPLICACIONES ASOCIADAS AL BAJO PESO PARA LA PTE SOLO CON LA ALIMENTACION NO HA SIDO POSIBLE.

Notas de expectativas y metas: MEJORAR EL ESTADO NUTRICIONAL DE LA PTE.

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
R634-PÉRDIDA ANORMAL DE PESO	Impresión diagnóstica

Causa externa y finalidad

Causa externa: Enfermedad general — Finalidad de la consulta: Detección de alteraciones del adulto

Conducta final

Prescripción de medicamentos

Ayudas diagnósticas

Remisión

Información del profesional

CINDY DEL CARMEN ALVAREZ MARTINEZ

CC 1045671413 — NUTRICION CLINICA — Registro 03733

Ips Sura Tequendama (2703)
Gestión Nutrición
Fecha de la atención 25/03/2020 11:41

sura

Información básica del paciente y la atención — Plan: POS

Luz Mery Hoyos Mejia

Identificación	Fecha de nacimiento	Edad	Sexo
CC 1144150035	31-01-1991	29 años(Adultez)	Femenino

Tipo de afiliación	Departamento	Municipio	Dirección
POS	ANTIOQUIA	MEDELLIN	CL 26 7-41
Teléfono fijo	Otro teléfono fijo		Correo electrónico
null	3176908702		luzme2114@hotmail.com
Estado civil	Ocupación		

Antecedentes Patológicos

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Hipertensión Arterial	No	Trastorno Osteomuscular	No
Diabetes Mellitus	No	Neumopatía Laboral	No
Enfermedad Isquémica del Corazón	No	Insuficiencia Venosa Periférica	No
Trastorno de la Coagulación	No	Obesidad	No
Cáncer	No	Dislipidemia	No
Insuficiencia Renal Crónica	No	Enfermedades Cardiovasculares	No
Asma	No	Enfermedad Cerebrovascular	No
Epoc	No	Artritis Reumatoidea	No
Enfermedad Tiroidea	No	Sobrepeso	No
Trastorno Del Tracto Digestivo	No	Síndrome De Intolerancia A Los Hidratos De Carbono	No
Epilepsia	No	Enfermedad Vascular Periférica	No
Trastorno Psiquiátrico	No	Aneurisma	No
VIH	No	enfermedad renal crónica	No

Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

Antecedentes quirúrgicos

Procedimiento
rinoplastia

Antecedentes ginecobstétricos

Menarca	12 año(s)	FUM (Fecha de última menstruación)	08-02-2020
Duración del ciclo menstrual	5 Dias	Frecuencia del ciclo menstrual	28 Dias
Ciclo menstrual	Regular		
¿Planifica?	Si		

Métodos de planificación: Anticonceptivo oral

Resultado citología cervicouterina

Fecha última citología	12-05-2017	Resultado citología	Normal

Información de embarazos previos

Número de embarazos previos 0

Información del embarazo actual

Esta embarazada No

Antecedentes familiares

Patología	Parentesco	Patología	Parentesco

Hipertensión Arterial	Padre	Hipertensión Arterial	Abuelos

Estilos de Vida

Hábitos (Cigarrillo)

¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida?	No	¿Ha fumado en los últimos 6 meses?	No
Clasificación	No fuma		

Exposición al tabaco ¿Fumador pasivo?: No

Consumo de Alcohol

Frecuencia consumo de licor	Ha tomado alguna vez		
¿Ha sentido alguna vez que debe beber menos?	No	¿Le ha molestado que la gente lo critique por su forma de beber?	No
¿Alguna vez se ha sentido mal o culpable por su forma de beber?	No	¿Alguna vez ha necesitado beber por la mañana para calmar los nervios o eliminar molestias por haber bebido la noche anterior?	No
Clasificación	Bebedor social		

Sustancias psicoactivas ¿Consume sustancias psicoactivas?: No

Hábitos (Actividad física) ¿Realiza actividad física?: No

Otros habitos Otros hábitos y estilos de vida: Recuento de 24 horas: D: 1 vaso de bienestarina con dos huevos, dos cdas de leche en polvo y un pan. M/M: No. A: 1 plato de caldo de pescado con papa y zanahoria; medio pocillo de jugo de guayaba. M/T: 1 vaso de bienestarina con un huevo, tres cdas de proteina de megaplex. 1 bola de helado. C: Un licuado de corazones de pollo con habichuelas y una papa, un cuarto de taza de jugo de guayaba. R: No. Refiere "Trato de prepararme todos los días las preparaciones que me mando y me tomo dos veces en el día, no tomo mas por que el cuerpo no meda".

Examen físico

Medidas Antropométricas Talla: 164 cm

Análisis y plan

Validación COVID-19

¿Aplica cuestionario COVID-19? No

Notas de análisis y plan: ——NUEVA GESTION TELEFONICA—— PACIENTE CON TUTELA——————

SE REALIZA NUEVO LLAMADO PERO A OTRO NUMERO DE TELEFONO QUE BRINDA PACIENTE (3174122243) YA QUE EL 3176908702 NO CORRESPONDE A PACIENTE Y SE IBA A BUZON. SE ACTUALIZA NUEVO TELEFONO EN BASE DE DATOS¿

PACIENTE REFIERE QUE ESTA EN SEGUIMIENTO POR NUTRICION POR DISFAGIA EN ESTUDIO HACE 6 MESES, REFIERE NO COMER SOLIDOS, SOLO LIQUIDOS. SE ENCUENTRA EN CONTROL CON FONOAUDIOLOGIA, CON TERAPIAS POR OTORRINOLARINGOLOGIA, ALERGOLOGO. MANIFIESTA PERDIDA DE PESO DE 10 KG APROX, PERDIDA DE CABELLO, ADINAMIA, REFIERE MANIFIESTA PESO ACT: 54 KG APROX CUANDO ESTUVO EN CITA CON GASTROENTEROLOGIA EN EL MES DE FEBRERO DE 2020. REFIERE INGESTA DE 3 COMIDAS AL DIA CON 2 INTERMEDIOS. PERO TODO LICUADO, NO RECIBE SOLIDOS. SE DAN ORIENTACIONES SOBRE MANEJO NUTRICIONAL, ALTERNATIVAS PARA INCREMENTAR DENSIDAD CALORICA DE ALIMENTOS, CON VARIEDAD DE COMIDAS, Y OPCIONES DE ALIEMNTOS PARA MEJORAR INGESTA Y AYUDAR A CUBRIR REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES CON ALIMENTACION. ADEMAS SE SUGIERE DAR CONTINUIDAD CON FORMULA NUTRICIONAL ESPECIALIZADA MANEJADA HASTA EL MOMENTO, ALIMENTO LÍQUIDO COMPLETO Y BALANCEADO CON HMB, PROTEÍNA Y VITAMINA D, SABORES VAINILLA, FRESA Y CHOCOLATE— ENSURE CONHMB, 1 UNI DE 237 ML CADA 12 HORAS /DIA /30 DIAS, YA QUE A PESAR DE TOLERAR VIA ORAL, CON SOLO LIQUIDOS, SU INGESTA NO LOGRAR EVITAR PERDIDA DE PESO PORGRESIVA POR ELLO SE RECURRE A COMPLEMENTO NUTRICIONAL Y EVITAR COMPLICACIONES RELACIONADAS A DISFAGIA, PERDIDA PROGRESIVA DE PESO, MALNUTRICION. PACIENTE QUE YA TIENE SOLICITADO EN MIPRES FORMULA ESPECIALIZADA, ADEMAS MANIFIESTA QUE PRESENTA TUTELA.

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
R634-PERDIDA ANORMAL DE PESO	Confirmado repetido

Causa externa y finalidad

Causa externa	Enfermedad general	Finalidad de la consulta	No aplica

Conducta final

Prescripción de medicamentos

Ayudas diagnósticas

Remisión

Información del profesional

LORENA PATRICIA FUENTES GUTIERREZ

CC 1129519666 NUTRICION CLINICA Registro 02646

Ips Sura Tequendama (2703)
Consulta telemedicina nutrición
Fecha de la atención 27/04/2020 17:33

sura

Información básica del paciente y la atención — Plan: POS

Luz Mery Hoyos Mejia

Identificación	Fecha de nacimiento	Edad	Sexo
CC 1144150035	31-01-1991	29 años(Adultez)	Femenino

Tipo de afiliación	Departamento	Municipio	Dirección
POS	ANTIOQUIA	MEDELLIN	CL 26 7-41
Teléfono fijo: 1234567	Otro teléfono fijo: 3174122243		Correo electrónico: luzme2114@hotmail.com
Estado civil: Soltero	Ocupación: ANALISTA CONTABLE		

Motivo de Consulta

SEGUIMIENTO POR MALNUTRICION DEBIDO A DISFAGIA CON COMPLEMENTO NUTRICIONAL

Enfermedad actual

TELEMEDICINA NUTRICION**********

DEBIDO A LA ALERTA MUNDIAL POR LA PANDEMIA COVID 19, LAS RECOMENDACIONES DE LA OMS Y MINIMIZACION DEL CONTACTO FÍSICO, SE REALIZA CONSULTA TELEFONICA A PACIENTE AL NÚMERO 3174122243, PTE DE 29 AÑOS DE EDAD, SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN POR DISFAGIA EN ESTUDIO HACE 6 MESES, NO TOLERA SOLIDOS, SOLO ALIMENTACION DE CONSISTENCIA LIQUIDA COMPLETA, SE ENCUENTRA EN CONTROL CON FONOAUDIOLOGIA, CON TERAPIAS POR OTORRINOLARINGOLOGIA, ALERGOLOGO, SIN EMBARGO, POR CONTINGENCIA DE COVID 19, PTE REFIERE QUE LAS TERAPIAS SE ENCUENTRAN SUSPENDIDAS. MANIFIESTA ENCONTRARSE CON PERDIDA DE CABELLO, ADINAMIA, ACTUALMENTE NO SE CUENTA CON PESO RECIENTE DEBIDO A LA CONTINGENCIA, PERO PACIENTE REFIERE QUE ESTA CON INGESTA DE 3 COMIDAS AL DIA CON 2 INTERMEDIOS. PERO TODO LICUADO. DURANTE LLAMADA SE PERCIBE PACIENTE INQUIETA POR LA CITAS MEDICAS, PERO SE EXPLICA QUE UNA VEZ LO PERMITA LA CONTINGENCIA Y NOS DEN LAS DDIRECTRICES, SE LE ESTARÁ INFORMANDO SEGÚN MANEJO MEDICO. SE DAN ORIENTACIONES SOBRE MANEJO NUTRICIONAL, ALTERNATIVAS PARA INCREMENTAR DENSIDAD CALORICA DE ALIMENTOS, CON VARIEDAD DE COMIDAS. ADEMAS SE SUGIERE DAR CONTINUIDAD CON FORMULA NUTRICIONAL ESPECIALIZADA MANEJADA HASTA EL MOMENTO, ALIMENTO LÍQUIDO COMPLETO Y BALANCEADO CON HMB, PROTEÍNA Y VITAMINA D, SABORES VAINILLA, FRESA Y CHOCOLATE—ENSURE ADVANCE CON HMB, LIQUIDO, BOTELLA X 237ML. DOSIS: 1 UNI DE 237 ML CADA 12 HORAS /DIA /90 DIAS, YA QUE A PESAR DE TOLERAR VIA ORAL, CON SOLO LIQUIDOS, SU INGESTA NO LOGRAR EVITAR PERDIDA DE PESO PROGRESIVA Y EVITAR COMPLICACIONES RELACIONADAS A DISFAGIA, PERDIDA PROGRESIVA DE PESO, MALNUTRICION. PACIENTE A QUIEN SE LE REALIZA ORDEN FISICA EN IPS TEQUENDAMA POR MEDICO DE FLIA DE TURNO YA QUE TIENE TUTELA, SE GESTIONA VIA CORREO ELECTRONICO.

Antecedentes Patológicos

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Hipertensión Arterial	No	Trastorno Osteomuscular	No
Diabetes Mellitus	No	Neumopatía Laboral	No
Enfermedad Isquémica del Corazón	No	Insuficiencia Venosa Periférica	No
Trastorno de la Coagulación	No	Obesidad	No
Cáncer	No	Dislipidemia	No
Insuficiencia Renal Crónica	No	Enfermedades Cardiovasculares	No
Asma	No	Enfermedad Cerebrovascular	No
Epoc	No	Artritis Reumatoidea	No
Enfermedad Tiroidea	No	Sobrepeso	No
Trastorno Del Tracto Digestivo	No	Síndrome De Intolerancia A Los Hidratos De Carbono	No
Epilepsia	No	Enfermedad Vascular Periférica	No
Trastorno Psiquiátrico	No	Aneurisma	No
VIH	No	enfermedad renal crónica	No

Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

Antecedentes quirúrgicos

Procedimiento

rinoplastia

Antecedentes ginecobstétricos

Menarca	12 año(s)	FUM (Fecha de última menstruación)	08-02-2020
Duración del ciclo menstrual	5 Días	Frecuencia del ciclo menstrual	28 Días
Ciclo menstrual	Regular		
¿Planifica?	Si		

Métodos de planificación: Anticonceptivo oral

Resultado citología cervicouterina

Fecha última citología	12-05-2017	Resultado citología	Normal

Información de embarazos previos

Número de embarazos previos	0

Información del embarazo actual

Esta embarazada	No

Estilos de Vida

Hábitos (Cigarrillo)

¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida?	No	¿Ha fumado en los últimos 6 meses?	No
Clasificación	No fuma		

Exposición al tabaco **¿Fumador pasivo?:** No

Consumo de Alcohol

Frecuencia consumo de licor	Ha tomado alguna vez		
¿Ha sentido alguna vez que debe beber menos?	No	¿Le ha molestado que la gente lo critique por su forma de beber?	No
¿Alguna vez se ha sentido mal o culpable por su forma de beber?	No	¿Alguna vez ha necesitado beber por la mañana para calmar los nervios o eliminar molestias por haber bebido la noche anterior?	No
Clasificación	Bebedor social		

Sustancias psicoactivas ¿Consume sustancias psicoactivas?: No

Hábitos (Actividad física) ¿Realiza actividad física?: No

Otros habitos Otros hábitos y estilos de vida: Recuento de 24 horas: D: 1 vaso de bienestarina con dos huevos, dos cdas de leche en polvo y un pan. M/M: No. A: 1 plato de caldo de pescado con papa y zanahoria, medio pocillo de jugo de guayaba. M/T: 1 vaso de bienestarina con un huevo, tres cdas de proteína de megaplex. 1 bola de helado. C: Un licuado de corazones de pollo con habichuelas y una papa, un cuarto de taza de jugo de guayaba. R: No. Refiere "Trato de prepararme todos los días las preparaciones que me mandó y me tomo dos veces en el día, no tomo mas por que el cuerpo no meda".

Antecedentes familiares

Patología	Parentesco	Patología	Parentesco
Hipertensión Arterial	Padre	Hipertensión Arterial	Abuelos

Examen fÃ-sico

Medidas Antropométricas Talla: 164 cm, Peso saludable: 64 kg

Síntomas gastrointestinales

Flatulencias	No	CONSTIPACIÓN	No
Nauseas	No	Vómito	No
Diarrea	No	Agriera	No

Antecedentes Alimentarios

PTE REFIERE QUE ESTA CON TOLERANCIA DE LIQUIDOS, NO SOLIDOS, QUE INGIERE LAS 3 COMIDAS PRINCIPALES, CON 2 INTERMEDIOS. MANIFIESTA HORARIOS ESTBALES DE ALIMENTACION.

24H: Dr. Ensure + PROTEINA + HARINA 1 PORCION TODDO LICUADO— MM: EN OCASION COMPOTA — ALM: 1 PORCION DE CARNE + SOPA CON HARINAS EN CREMAS — M/T: YOGURT— CENA: LO MISMO DEL ALMUERZO.

Anamnesis Alimentaria

	Desayuno	M. mañana	Almuerzo	Algo	Comida	Merienda	Total	Frecuencia
Leche entera	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Leche semidescremada	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Queso o sustituto	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Carnes	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Leguminosas	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Harinas	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Frutas	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Verduras	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Grasas	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Azúcares y dulces	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Nueces	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Semillas	0	0	0	0	0	0	0	Diario

Plan de Alimentación

	Desayuno	M. mañana	Almuerzo	Algo	Comida	Merienda	Total	Frecuencia
Leche entera	1	0	0	1	0	0	2	Diario
Leche semidescremada	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Queso o sustituto	2	0.5	0	0	0	0	2.5	Diario
Carnes	0	0	1	0	1	0	2	Diario
Leguminosas	0	0	1	0	0	0	1	Diario
Harinas	2	0.5	2	0	1.5	0	6	Diario
Frutas	0	1	0.5	1	0.5	0	3	Diario
Verduras	0	0	1	0	1	0	2	Diario
Grasas	1	0	2	0	1	0	4	Diario
Azúcares y dulces	0	0	0	0	0	0	0	Nunca
Nueces	0	0	0	0.5	0	0	0.5	Diario
Semillas	0	0	0	0	0	0	0	Diario

Tratamiento Nutricional

Tipo de dieta	Normocalórica	Tipo de dieta	Hiperproteica

Calculadora Riesgo Cardiovascular

Datos básicos

Edad en años	28	Sexo	Femenino

Hábitos y estilos de vida

¿Paciente Fuma?	No

Exámen físico

Estatura	164 cm	Presión arterial sistólica	0 mmHg
Presión arterial diastólica	0 mmHg		
Envejecimiento renal	101 ml/min		

Análisis y plan

Validación COVID-19

¿Aplica cuestionario COVID-19?	No

Notas de análisis y plan: PACIENTE A QUIEN SE LE RENUEVA ORDEN DE FORMULA NUTRICIONAL CON APOYO DE MEDICO A DE FLIA DE TURNO EN IPS TEQUENDAMA- (DE FORMA FISICA), Y SE ENVIA POR CORREO ELECTRONICO PARA GESTION DEL MISMO.

SE INFORMA A PACIENTE.

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
R634-PÉRDIDA ANORMAL DE PESO	Confirmado repetido

Otros diagnósticos	Tipo de diagnóstico
R13X-DISFAGIA	Confirmado repetido

Causa externa y finalidad

Causa externa	Enfermedad general	Finalidad de la consulta	Detección de alteraciones del adulto

Conducta final

Prescripción de medicamentos

Ayudas diagnósticas

Remisión

Información del profesional

LORENA PATRICIA FUENTES GUTIERREZ

CC 1129519666 NUTRICION CLINICA Registro 02646

Ips Sura Tequendama (2703)
Consulta telemedicina nutrición
Fecha de la atención 17/07/2020 08:19

sura

Información básica del paciente y la atención — Plan: POS

Luz Mery Hoyos Mejia

Identificación	Fecha de nacimiento	Edad	Sexo
CC 1144150035	31-01-1991	29 años(Adultez)	Femenino

Tipo de afiliación POS	Departamento ANTIOQUIA	Municipio MEDELLIN	Dirección CL 26 7-41
Teléfono fijo 1234567	Otro teléfono fijo 3174122243		Correo electrónico luzme2114@hotmail.com
Estado civil Soltero	Ocupación ANALISTA CONTABLE		

Motivo de Consulta

DEBIDO A EMERGENCIA SA-NITARIA POR PANDEMIA CO-VID 19 SE OFRECE SERVICIO DE TELEMEDICINA: CONSEN-TIMIENTO INFORMADO TELE ORIENTACIÓN NUTRICIONAL: SE ACCEDERÁ AUN SERVICIO DE TELE ORIENTACIÓN EN SALUD SE ESTUDIARÁ DE FORMA TELEFONICA LA IN-FORMACIÓN REPORTADA POR EL PACIENTE Y/O FAMI-LIARES A CARGO, PACIENTES AUTORIZA A REALIZAR EL SEGUIMIENTO DE MANERA TELEFÓNICA. " PORQUE PRESENTA DISFAGIA, ME ATRAGANTO PARA COMER"

Enfermedad actual

SE CONTACTA VÍA TELE-FÓNICA AL PACIENTE SE INDAGA SOBRE SÍNTO-MAS ASOCIADOS A RINO-FARINGITIS (NO). - SE IN-TERROGA POR VIAJES RECIENTES FUERA DEL PAÍS (NO). - SE PREGUN-TA POR CONTACTO CO-NOCIDO CON PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON COVID-19 (NO), PACIENTE FEMENIA DE 29 AÑOS, CON DIAGNÓSTICO DE DISFAGIA, PACIENTE LA CUAL VIENE PRESENTADO DESDE EL MES DE SEPTIEMBRE, HA DISMINUIDO EL CONSUMO DE LOS ALIMENTO EN PORCIONES PEQUEÑAS, PACIENTE LA UAL EN EL MES DE JUNIO COMENZO A INCORPORAR ALIMENTOS BLANDO PERO VOLVIÓ A PRESENTAR ATRANCAMIENTO Y FUE HOSPITALIZADA POR 12 DIAS, QUEDO CON BAJO PESO CON UN PESO DE 48 KILOS, ESTA CONSUMO DE FORMULA NUTRICIONAL.

Antecedentes Patológicos

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Hipertensión arterial	No	Trastorno Osteomuscular	No
Diabetes mellitus	No	Neumopatía Laboral	No
Enfermedad isquémica del corazón	No	Insuficiencia Venosa Periférica	No
Trastorno de la Coagulación	No	Obesidad	No
Cáncer	No	Dislipidemia	No
Insuficiencia renal crónica	No	Enfermedades Cardiovasculares	No
Asma	No	Enfermedad Cerebrovascular	No
EPOC	No	Artritis Reumatoidea	No
Enfermedad tiroidea	No	Sobrepeso	No
Trastorno del tracto digestivo	No	Síndrome De Intolerancia A Los Hidratos De Carbono	No
Epilepsia	No	Enfermedad Vascular Periférica	No
Trastorno psiquiátrico	No	Aneurisma	No
VIH	No	enfermedad renal crónica	No

Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

Antecedentes quirúrgicos

Procedimiento
rinoplastia

Antecedentes ginecobstétricos

Menarca	12 año(s)	FUM (Fecha de última menstruación)	08-02-2020
Duración del ciclo menstrual	5 Dias	Frecuencia del ciclo menstrual	28 Dias
Ciclo menstrual	Regular		
¿Planifica?	Si		

Métodos de planificación: Anticoncepivo oral

Resultado citología cervicouterina

Fecha última citología	12-05-2017	Resultado citología	Normal

Información de embarazos previos

Número de embarazos previos	0

Información del embarazo actual

Esta embarazada	No

Estilos de Vida

Hábitos (Cigarrillo)

¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida?	No	¿Ha fumado en los últimos 6 meses?	No
Clasificación	No fuma		

Exposición al tabaco **¿Fumador pasivo?:** No

Consumo de Alcohol

Frecuencia consumo de licor	Ha tomado alguna vez		
¿Ha sentido alguna vez que debe beber menos?	No	¿Le ha molestado que la gente lo critique por su forma de beber?	No
¿Alguna vez se ha sentido mal o culpable por su forma de beber?	No	¿Alguna vez ha necesitado beber por la mañana para calmar los nervios o eliminar molestias por haber bebido la noche anterior?	No
Clasificación	Bebedor social		

Sustancias psicoactivas ¿Consume sustancias psicoactivas?: No

Hábitos (Actividad física) ¿Realiza actividad física?: No

Otros habitos Otros hábitos y estilos de vida: Recuento de 24 horas: D: 1 vaso de bienestarina con dos huevos, dos cdas de leche en polvo y un pan. M/M: No. A: 1 plato de caldo de pescado con papa y zanahoria, medio pocillo de jugo de guayaba. M/T: 1 vaso de bienestarina con un huevo, tres cdas de proteína de megaplex. 1 bola de helado. C: Un licuado de corazones de pollo con habichuelas y una papa, un cuarto de taza de jugo de guayaba. R: No. Refiere "Trato de prepararme todos los días las preparaciones que me mando y me tomo dos veces en el día, no tomo mas por que el cuerpo no meda".

Antecedentes familiares

Patología	Parentesco	Patología	Parentesco
Hipertensión Arterial	Padre	Hipertensión Arterial	Abuelos

Examen fÃ-sico

Medidas Antropométricas Talla: 164 cm, Peso: 48 kg, Peso saludable: 64 kg, IMC: 17.85, Clasificación según IMC : Bajo peso

Síntomas gastrointestinales

Flatulencias	No	CONSTIPACIÓN	No
Nauseas	No	Vómito	No
Diarrea	No	Agriera	No

Antecedentes Alimentarios

BIENESTARINA LÍQUIDA, ALMUERZO PESCADO CON PAPA, ZAPALLO LICUADO, ARVEJAS CON ZAPALLO EN CREMA LÍQUIDA. EN ESTE MOMENTO NO ESTÁ TOMANDO EL ENSURE PORQUE NO LO TOLERA.

Anamnesis Alimentaria

	Desayuno	M. mañana	Almuerzo	Algo	Comida	Merienda	Total	Frecuencia
Leche entera	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Leche semidescremada	0	0	0	0	0	0	0	Diario

Queso o sustituto	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Carnes	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Leguminosas	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Harinas	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Frutas	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Verduras	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Grasas	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Azúcares y dulces	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Nueces	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Semillas	0	0	0	0	0	0	0	Diario

Plan de Alimentación

	Desayuno	M. mañana	Almuerzo	Aleo	Comida	Merienda	Total	Frecuencia
Leche entera	1	0	0	1	0	0	2	Diario
Leche semidescremada	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Queso o sustituto	2	0.5	0	0	0	0	2.5	Diario
Carnes	0	0	1	0	1	0	2	Diario
Leguminosas	0	0	1	0	0	0	1	Diario
Harinas	2	0.5	2	0	1.5	0	6	Diario
Frutas	0	1	0.5	1	0.5	0	3	Diario
Verduras	0	0	1	0	1	0	2	Diario
Grasas	1	0	2	0	1	0	4	Diario
Azúcares y dulces	0	0	0	0	0	0	0	Nunca
Nueces	0	0	0	0.5	0	0	0.5	Diario
Semillas	0	0	0	0	0	0	0	Diario

Tratamiento Nutricional

Tipo de dieta	Normocalórica	Tipo de dieta	Hiperpróteica

Calculadora Riesgo Cardiovascular

Datos básicos

Edad en años	29	Sexo	Femenino

Hábitos y estilos de vida

¿Paciente Fuma?	No

Exámen físico

Peso	43 kg	Estatura	164 cm
Presión arterial sistólica	0 mmHg	Presión arterial diastólica	0 mmHg

Riesgo de peso

Resultados

IMC calculada riesgo de peso	17.85	Interpretación riesgo de peso	Bajo Peso
Envejecimiento renal	101 ml/min		

Análisis y plan

Validación COVID-19

¿Aplica cuestionario COVID-19?	No

Notas de análisis y plan: PACIENTE LA CUAL REFIERE QUE ESTA CON INGESTA DE ALIMENTOS SOLO DIETA LÍQUIDA, NO ESTÁ CONSUMIENDO LA FÓRMULA NUTRICIONAL ENSURE POR TOLERANCIA A LA CONTEXTURA, SE CONSIDERA REALIZAR CAMBIO DE FORMULA NUTRICIONAL, PAR LOGRAR CUBRIR LOS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES SE DEJA FORMULA NUTRICIONAL PROWHEY NET CON DOS TOMAS AL DIA DE 62 GRAMOS AL DÍA, SE REALIZA FORMÚA MIPRES CON NUMERO :20200717185020919862

Ips Sura Tequendama (2703)
Consulta telemedicina nutrición
Fecha de la atención 17/07/2020 08:19

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
R634-PÉRDIDA ANORMAL DE PESO	Confirmado repetido

Otros diagnósticos	Tipo de diagnóstico
R13X-DISFAGIA	Confirmado repetido

Causa externa y finalidad

Causa externa: Enfermedad general — Finalidad de la consulta: Detección de alteraciones del adulto

Conducta final

Prescripción de medicamentos

Ayudas diagnósticas

Remisión

Información del profesional

LADY CATHERINE DURAN GRAJALES

CC 67040157 — NUTRICION CLINICA — Registro 67040157

Ips Sura Tequendama (2703)
Consulta telemedicina nutrición
Fecha de la atención 27/07/2020 12:59

sura

Información básica del paciente y la atención

Plan: POS

Luz Mery Hoyos Mejia

Identificación	Fecha de nacimiento	Edad	Sexo
CC 1144150035	31-01-1991	29 años(Adultez)	Femenino

Tipo de afiliación: POS
Teléfono fijo: 0000000
Estado civil: Soltero
Departamento: ANTIOQUIA
Otro teléfono fijo: 3174122243
Ocupación: ANALISTA CONTABLE
Municipio: MEDELLIN
Dirección: CL 26 7-41
Correo electrónico: luzme2114@hotmail.com

Motivo de Consulta

CONTROL NUTRICIÓN.

Enfermedad actual

PTE DE 29 AÑOS, A LA CUAL SE LE REALIZA SEGUIMIENTO TELEFÓNICO AL NUMERO DE CELULAR: 3174122243 EN EL CUAL CONTESTA LA PTE; SE LE INFORMA QUE COMO ES DE SU CONOCIMIENTO EN ESTE MOMENTO ESTAMOS ATRAVESANDO UNA SITUACIÓN MUNDIAL QUE AMERITA ADELANTAR ESTRATEGIAS PARA EVITAR LA EXPOSICIÓN INNECESARIA A ESTE NUEVO VIRUS COVID 19. SE LE INDICA A LA PTE QUE POR TAL RAZÓN ESTA LLAMADA ES PARA REALIZAR UNA TELE ASESOSRIA DE SU CONTROL A NUTRICIÓN A LO CUAL LA PTE ESTA DE ACUEDO. AP: DISFAGIA PROGRESIVA INICIALMENTE PARA SOLIDOS HASTA DISFAGIA MIXTA ASOCIADO A ERUCTOS FRECUENTES, PERDIDA DE PESO. GASTRITIS, RGE, MANIFIESTA ENCONTRARSE CON PERDIDA DE CABELLO, ADINAMIA, ACTUALMENTE NO SE CUENTA CON PESO RECIENTE DEBIDO A LA CONTINGENCIA MAS SIN EMBARGO LA PTE REFIERE HABERSE PESADO Y ESTAR EN 45KG,

Antecedentes Patológicos

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Hipertensión arterial	No	Trastorno Osteomuscular	No
Diabetes mellitus	No	Neumopatía Laboral	No
Enfermedad isquémica del corazón	No	Insuficiencia Venosa Periférica	No
Trastorno de la Coagulación	No	Obesidad	No
Cáncer	No	Dislipidemia	No
Insuficiencia renal crónica	No	Enfermedades Cardiovasculares	No
Asma	No	Enfermedad Cerebrovascular	No
EPOC	No	Artritis Reumatoidea	No
Enfermedad tiroidea	No	Sobrepeso	No
Trastorno del tracto digestivo	No	Síndrome De Intolerancia A Los Hidratos De Carbono	No
Epilepsia	No	Enfermedad Vascular Periférica	No
Trastorno psiquiátrico	No	Aneurisma	No
VIH	No	Enfermedad renal crónica	No

Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

Antecedentes quirúrgicos

Procedimiento
rinoplasia

Antecedentes ginecobstétricos

Menarca	12 año(s)	FUM (Fecha de última menstruación)	15-07-2020
Duración del ciclo menstrual	5 Días	Frecuencia del ciclo menstrual	28 Días
Ciclo menstrual	Regular		
¿Planifica?	Si		

Métodos de planificación: Anticoncepción oral

Resultado citología cervicouterina

Fecha última citología	12-05-2017	Resultado citología	Normal

Información de embarazos previos

Número de embarazos previos	0

Información del embarazo actual

Esta embarazada	No

Estilos de Vida

Hábitos (Cigarrillo)

¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida?	No	¿Ha fumado en los últimos 6 meses?	No
Clasificación	No fuma		

Exposición al tabaco **¿Fumador pasivo?:** No

Consumo de Alcohol

Frecuencia consumo de licor	Ha tomado alguna vez		
¿Ha sentido alguna vez que debe beber menos?	No	¿Le ha molestado que la gente lo critique por su forma de beber?	No
¿Alguna vez se ha sentido mal o culpable por su forma de beber?	No	¿Alguna vez ha necesitado beber por la mañana para calmar los nervios o eliminar molestias por haber bebido la noche anterior?	No
Clasificación	Bebedor social		

Sustancias psicoactivas ¿Consume sustancias psicoactivas?: No

Hábitos (Actividad física) ¿Realiza actividad física?: No

Otros hábitos Otros hábitos y estilos de vida: Recuento de 24 horas: D: 1 vaso de bienestarina con dos huevos, dos cdas de leche en polvo y un pan. M/M: No. A: 1 plato de caldo de pescado con papa y zanahoria, medio pocillo de jugo de guayaba. M/T: 1 vaso de bienestarina con un huevo, tres cdas de proteína de megaplex. 1 bola de helado. C: Un licuado de corazones de pollo con habichuelas y una papa, un cuarto de taza de jugo de guayaba. R: No. Refiere "Trato de prepararme todos los días las preparaciones que me mando y me tomo dos veces en el día, no tomo mas por que el cuerpo no meda".

Antecedentes familiares

Patología	Parentesco	Patología	Parentesco
Hipertensión Arterial	Padre	Hipertensión Arterial	Abuelos

Examen fÃ-sico

Medidas Antropométricas Talla: 164 cm, Peso saludable: 64 kg

Síntomas gastrointestinales

Flatulencias	No	CONSTIPACIÓN	No
Nauseas	No	Vómito	No
Diarrea	No	Agriera	No

Antecedentes Alimentarios

PTE REFIERE NO ESTAR TOLERANDO LOS ALIMENTOS SOLIDOS, "YO NO PUEDO TRAGAR ME ATRANCAN, SOLO ESTOY CON LIQUIDOS Y ESOS TAMBIEN ME ATRANCAN A RATOS". PTE REFIERE SOLO ESTAR TOMANDO BIENESTARINA Y CALDOS. REFIERE "NO SEGUI CON EL ENSURE PORQUE ES VISCOSO Y ESO ME HACIA SENTIR MAL".

Anamnesis Alimentaria

	Desayuno	M. mañana	Almuerzo	Algo	Comida	Merienda	Total	Frecuencia
Leche entera	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Leche semidescremada	0	0	0	0	0	0	0	Diario

Queso o sustituto	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Carnes	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Leguminosas	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Harinas	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Frutas	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Verduras	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Grasas	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Azúcares y dulces	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Nueces	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Semillas	0	0	0	0	0	0	0	Diario

Plan de Alimentación

	Desayuno	M. mañana	Almuerzo	Aseo	Comida	Merienda	Total	Frecuencia
Leche entera	1	0	0	1	0	0	2	Diario
Leche semidescremada	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Queso o sustituto	2	0.5	0	0	0	0	2.5	Diario
Carnes	0	0	1	0	1	0	2	Diario
Leguminosas	0	0	1	0	0	0	1	Diario
Harinas	2	0.5	2	0	1.5	0	6	Diario
Frutas	0	1	0.5	1	0.5	0	3	Diario
Verduras	0	0	1	0	1	0	2	Diario
Grasas	1	0	2	0	1	0	4	Diario
Azúcares y dulces	0	0	0	0	0	0	0	Nunca
Nueces	0	0	0	0.5	0	0	0.5	Diario
Semillas	0	0	0	0	0	0	0	Diario

Tratamiento Nutricional

Tipo de dieta: Normocalórica — Tipo de dieta: Hiperproteica

Calculadora Riesgo Cardiovascular

Datos básicos

Edad en años: 29 — Sexo: Femenino

Hábitos y estilos de vida

¿Paciente Fuma? No
Envejecimiento renal: 101 ml/min

Análisis y plan

Validación COVID-19

¿Aplica cuestionario COVID-19? No

Notas de análisis y plan: SE REALIZA SENSIBILIZACION NUTRICIONAL A LA PTE. SE DAN ORIENTACIONES SOBRE MANEJO NUTRICIONAL, ALTERNATIVAS PARA INCREMENTAR DENSIDAD CALORICA DE ALIMENTOS, CON VARIEDAD DE COMIDAS.

SE SUGIERE DAR CONTINUIDAD CON FORMULA NUTRICIONAL ESPECIALIZADA, YA QUE A PESAR DE QUE LA PTE TOLERA VIA ORAL, CON SOLO LIQUIDOS, SU INGESTA NO LOGRA EVITAR PERDIDA DE PESO PROGRESIVA, COMPLICACIONES RELACIONADAS A DISFAGIA, MALNUTRICION. SE DECIDE CAMBIAR EL SOPORTE NUTRICIONAL YA QUE LA PTE REFIERE "EL ENSURE QUE ME ESTOY TOMANDO POR SU CONSISTENCIA VISCOSA NO LO TOLERO Y ME PROVOCA TAMBIEN MALESTAR". SE DECIDE CAMBIAR POR EL SOPORTE NUTRICIONAL PROWHEY NET LATA DE 434GR, TOMAR DOS VECES AL DIA, CADA TOMA PREPARAR 5 CDAS DE POLVO (52GR) EN 200ML DE AGUA. UTILIZAR AL DÍA 124GR DE POLVO, EN UN MES 8 LATAS DE 434GR. PACIENTE A QUIEN SE LE REALIZA ORDEN FISICA EN IPS TEQUENDAMA POR MEDICO DE FLIA DE TURNO YA QUE TIENE TUTELA, SE GESTIONA VIA CORREO ELECTRONICO.

Notas de expectativas y metas: MEJORAR EL ESTADO NUTRICIONAL.

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico

E440-DESNUTRICIÓN PROTEICOCALÓRICA MODERADA	Impresión diagnóstica

Causa externa y finalidad

Causa externa	Enfermedad general	Finalidad de la consulta	Detección de alteraciones del adulto

Conducta final

Prescripción de medicamentos

Ayudas diagnósticas

Remisión

Información del profesional

CINDY DEL CARMEN ALVAREZ MARTINEZ

CC 1045671413 NUTRICION CLINICA Registro 03733

Ips Sura Virtual (140111)
Consulta telemedicina nutrición
Fecha de la atención 15/09/2020 10:08

sura

Información básica del paciente y la atención

Plan POS

Luz Mery Hoyos Mejia

Identificación: CC 1144150035
Fecha de nacimiento: 31-01-1991
Edad: 29 años(Adultez)
Sexo: Femenino

Tipo de afiliación: POS
Teléfono fijo: 3445996
Estado civil: Soltero
Departamento: ANTIOQUIA
Otro teléfono fijo: 3174122243
Ocupación: ANALISTA CONTABLE
Municipio: MEDELLIN
Dirección: CL 26 7-41
Correo electrónico: luzme2114@hotmail.com

Motivo de Consulta

DEBIDO A EMERGENCIA SA-NITARIA POR PANDEMIA CO-VID 19 SE OFRECE SERVICIO DE TELEMEDICINA. CONSEN-TIMIENTO INFORMADO TELE ORIENTACION NUTRICIONAL: SE ACCEDERÁ AUN SERVICIO DE TELE ORIENTACIÓN EN SALUD SE ESTUDIARÁ DE FORMA TELEFONICA LA IN-FORMACIÓN REPORTADA POR EL PACIENTE Y/O FAMI-LIARES A CARGO, PACIENTES AUTORIZA A REALIZAR EL SEGUIMIENTO DE MANERA TELEFONICA. "CONTROL"

Enfermedad actual

PACIENTE FEMENINA DE 29 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICO MÉDICO DE : DISFAGIA PROGRESIVA INICIALMENTE PARA SOLIDOS HASTA DISFAGIA MIXTA ASOCIADO A ERUCTOS FRECUENTES, PERDIDA DE PESO. GASTRITIS, RGE, MANIFIESTA ENCONTRARSE CON PERDIDA DE CABELLO, ADINAMIA, ACTUALMENTE NO SE CUENTA CON PESO RECIENTE DEBIDO A LA CONTINGENCIA MAS SIN EMBARGO LA PTE REFIERE HABERSE PESADO Y ESTAR EN 45KG, EN CONSUMO DE PROWHEY, SE REA-LIZA VALORACIÓN NUTRICIO-NAL Y ASESORÍA, PARACLÍNICOS (BUN) MUJER 20 - 50 AÑOS 7.9.

Antecedentes Patológicos

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Hipertensión arterial	No	Enfermedad Cerebrovascular	No
Diabetes mellitus	No	Trastorno Osteomuscular	No
Enfermedad isquémica del corazón	No	Neumopatía Laboral	No
Trastorno de la Coagulación	No	Insuficiencia Venosa Periférica	No
Cáncer	No	Obesidad	No
Insuficiencia renal crónica	No	Dislipidemia	No
Asma	No	Enfermedades Cardiovasculares	No
EPOC	No	Artritis Reumatoidea	No
Enfermedad tiroidea	No	Sobrepeso	No
Trastorno del tracto digestivo	No	Síndrome De Intolerancia A Los Hidratos De Carbono	No
Epilepsia	No	Enfermedad Vascular Periférica	No
Trastorno psiquiátrico	No	Aneurisma	No
VIH	No	enfermedad renal crónica	No

Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

Antecedentes quirúrgicos

Procedimiento
rinoplastia

Antecedentes ginecobstétricos

Menarca	12 año(s)	FUM (Fecha de última menstruación)	15-07-2020
Duración del ciclo menstrual	5 Dias	Frecuencia del ciclo menstrual	28 Dias
Ciclo menstrual	Regular		
¿Planifica?	Si		

Métodos de planificación: Anticonceptivo oral

Resultado citología cervicouterina

Fecha última citología	12-05-2017	Resultado citología	Normal

Información de embarazos previos

Número de embarazos previos	0

Información del embarazo actual

Esta embarazada	No

Estilos de Vida

Hábitos (Cigarrillo)

¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida?	No	¿Ha fumado en los últimos 6 meses?	No
Clasificación	No fuma		

Exposición al tabaco **¿Fumador pasivo?:** No

Consumo de Alcohol

Frecuencia consumo de licor	Ha tomado alguna vez		
¿Ha sentido alguna vez que debe beber menos?	No	¿Le ha molestado que la gente lo critique por su forma de beber?	No
¿Alguna vez se ha sentido mal o culpable por su forma de beber?	No	¿Alguna vez ha necesitado beber por la mañana para calmar los nervios o eliminar molestias por haber bebido la noche anterior?	No
Clasificación	Bebedor social		

Sustancias psicoactivas ¿Consume sustancias psicoactivas?: No

Hábitos (Actividad física) ¿Realiza actividad física?: No

Otros hábitos Otros hábitos y estilos de vida: Recuento de 24 horas: D: 1 vaso de bienestarina con dos huevos, dos cdas de leche en polvo y un pan. M/M: No. A: 1 plato de caldo de pescado con papa y zanahoria, medio pocillo de jugo de guayaba. M/T: 1 vaso de bienestarina con un huevo, tres cdas de proteina de megaplex. 1 bola de helado. C: Un licuado de corazones de pollo con habichuelas y una papa, un cuarto de taza de jugo de guayaba. R: No. Refiere "Trato de prepararme todos los días las preparaciones que me mando y me tomo dos veces en el día; no tomo mas por que el cuerpo no meda".

Antecedentes familiares

Patología	Parentesco	Patología	Parentesco
Hipertensión Arterial	Padre	Hipertensión Arterial	Abuelos

Examen fÃ-sico

Medidas Antropométricas Talla: 164 cm, Peso: 43 kg, Peso saludable: 64 kg, IMC: 15.99, Clasificación según IMC : Bajo peso

Síntomas gastrointestinales

Flatulencias	No	CONSTIPACIÓN	No
Nauseas	No	Vómito	No
Diarrea	No	Agriera	No

Antecedentes Alimentarios

PTE REFIERE NO ESTAR TOLERANDO LOS ALIMENTOS SOLIDOS, "YO NO PUEDO TRAGAR ME ATRANCAN, SOLO ESTOY CON LIQUIDOS Y ESOS TAMBIEN ME ATRANCAN A RATOS", PTE REFIERE SOLO ESTAR TOMANDO BIENESTARINA Y CALDOS. REFIERE "NO SEGUI CON EL ENSURE PORQUE ES VISCOSO Y ESO ME HACIA SENTIR MAL". CONSUME PROWHEY EN LA MEDIA MAÑANA Y MEDIA TARDE.

Anamnesis Alimentaria

	Desayuno	M. mañana	Almuerzo	Algo	Comida	Merienda	Total	Frecuencia
Leche entera	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Leche semidescremada	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Queso o sustituto	0	0	0	0	0	0	0	Diario

Carnes	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Leguminosas	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Harinas	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Frutas	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Verduras	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Grasas	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Azúcares y dulces	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Nueces	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Semillas	0	0	0	0	0	0	0	Diario

Plan de Alimentación

	Desayuno	M. mañana	Almuerzo	Algo	Comida	Merienda	Total	Frecuencia
Leche entera	1	0	0	1	0	0	2	Diario
Leche semidescremada	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Queso o sustituto	2	0.5	0	0	0	0	2.5	Diario
Carnes	0	0	1	0	1	0	2	Diario
Leguminosas	0	0	1	0	0	0	1	Diario
Harinas	2	1	2	0	1.5	0	6.5	Diario
Frutas	0	1	0.5	1	0.5	0	3	Diario
Verduras	0	0	1	0	1	0	2	Diario
Grasas	1	0	2	0	1	0	4	Diario
Azúcares y dulces	0	0	0	0	0	0	0	Nunca
Nueces	0	0	0	1	0	0	1	Diario
Semillas	0	0	0	0	0	0	0	Diario

Tratamiento Nutricional

Tipo de dieta: Normocalórica — Tipo de dieta: Hiperproteica

Calculadora Riesgo Cardiovascular

Datos básicos

Edad en años: 29 — Sexo: Femenino

Hábitos y estilos de vida

¿Paciente Fuma?: No

Exámen físico

Peso: 43 kg — Estatura: 164 cm
Presión arterial sistólica: 0 mmHg — Presión arterial diastólica: 0 mmHg

Riesgo de peso

Resultados

IMC calculada riesgo de peso: 15.99 — Interpretación riesgo de peso: Bajo Peso
Envejecimiento renal: 101 ml/min

Análisis y plan

Información gestión covid

Fecha de inicio de gestión: 09-07-2020 — Fecha de finalización de gestión: 28-07-2020
Estado: Finalizado — Número de días: 19

Validación COVID-19

¿Aplica cuestionario COVID-19?: No

Notas de análisis y plan: PACIENTE CON TUTELA, SE CONSIDERA DAR CONTINUIDAD CON FORMULA PROWHEY POR TOLERANCIA, PARA AYUDAR AMEJORAR ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE, POR LA DISFAGIA QUE PRESENTA Y

LA POCA TOLERANCIA AL CONSUMO DE ALIMENTOS SÓLIDOS, SE DEJA 2 TOMAS AL DÍA DE 30GR CADA UNA, SE DEJA TRATAMIENTO POR 3 MESES, FORMULA LA REALIZA MÉDICO DE FAMILIA DE LA IPS DE TEQUENDAMA.

Notas de expectativas y metas: CONTINUAR CON MANEJO INSTAURADO.

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
E440-DESNUTRICIÓN PROTEICOCALÓRICA MODERADA	Confirmado repetido

Causa externa y finalidad

Causa externa	Enfermedad general	Finalidad de la consulta	Detección de alteraciones del adulto

Conducta final

Prescripción de medicamentos

Ayudas diagnósticas

Remisión

Recomendaciones

PACIENTE CON TUTELA, SE CONSIDERA DAR CONTINUIDAD CON FORMULA PROWHEY POR TOLERANCIA, PARA AYUDAR AMEJORAR ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE, POR LA DISFAGIA QUE PRESENTA Y LA POCA TOLERANCIA AL CONSUMO DE ALIMENTOS SÓLIDOS, SE DEJA 2 TOMAS AL DÍA DE 30GR CADA UNA, SE DEJA TRATAMIENTO POR 3 MESES, FORMULA LA REALIZA MÉDICO DE FAMILIA DE LA IPS DE TEQUENDAMA.

CONTROL EN 3 MESES

Información del profesional

LADY CATHERINE DURAN GRAJALES

CC 67040157 NUTRICION CLINICA Registro 67040157

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

Avenida Simón Bolivar
Carrera 98 No. 18 - 49
Conmutador 032 3319090
Fax 032 3316728
Nit. 8903241775
www.valledellili.org
CALI - COLOMBIA

291

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

DATOS GENERALES

Paciente: **LUZ MERY HOYOS MEJIA**			Doc.Identificación: **CC 1144150035**
Fecha Nacimiento: **31.01.1991**	Edad: **29 Años**	Sexo: **F**	Nº. Episodio: **7543443**
Aseguradora: **SURAMERICANA S.A. PAC**			Nº. Historia Clínica: **1263386**
Médico Tratante: **CHARRIS CASTRO, YASELIS**	NUTRICION Y DIETETICA		

ATENCIÓN CLÍNICA

Tipo de Atención: **Consulta Externa** Tipo de Evento: **Enfermedad general**

Anamnesis

Fecha: 15.10.2020 09:44:08

Motivo de consulta:

por control ambulatorio

Enfermedad Actual:
N/O/P: Cali
Ocupación: contadora; analista financiera
asiste en compañia de madre

ANT:
Patológicos:
Farmacológicos: dexlansoprazol 30 mg bid, paroxetina 5 mg qd, tiamina qd, magaldrato irregularmente
Quirúrgicos: rinoplastia
Alérgicos: metoclopramida y metilprednisolona (desasosiego)
Alcohol: no
Tabaco: no
Ejercicio: no
Hábito intestinal: 1 vez al día, Bristol 5-6
Fliares: HTA (padre)

ANTROPOMETRIA:
PESO USUAL: 63 kg
PESO ACTUAL: 46.6
TALLA: 164.5 cm
IMC:17.3
CINTURA:

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL desuntricion proteico calorica

PESO SALUDABLE: 55 a 60 kg

CLINICA: delgada,

ANAMNESIS ALIMENTARIA/ FRECUENCIA DE CONSUMO
nvo

ALIMENTARIO:
recibe soporte enteral por sonda de gastrostomia
3 ensure hn am, 2 hn a las 12 y 2 hn a las 16 EN 1 hora

INFORMACION Y HABITOS:
Alergias alimentarias:
Intolerancias alimentarias:
Suplencia: ensure
Rechazos: niega
Apetito: bueno

GASTROINTESTINAL:
en ocasiones distencion estreñimiento, RGE, gastritis

292

ahora deposicones

ACTIVIDAD FISICA:
escasa

REQUERIMIENTOS:
35 a 40 kcal/kg
1.5 a 1.8 gr prot

BIOQUIMICA:
ni tiene reciente.

Antecedentes

Alérgicos :
Familiares :
Farmacológicos :
Gineco-Obstétricos :
Hábitos :
Patólogicos :
Quirúrgicos :
Transfusionales :
Traumáticos :
Vacunación/Pediátricos :

Responsable: CHARRIS CASTRO, YASELIS NUTRICION Y DIETETICA
Cédula: 0044205238 RM:1608

Diagnósticos

R13X DISFAGIA
E440 DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA

Análisis y Conducta

PACIENTE JOVEN DE 29 AÑOS CON 1 AÑO DE EVOLUCION DE DISFAGIA? AROGASTRIA Y DOLOR ABDOMINAL. LE HAN REALIZO DIFERETNES ESTUDIOS QUE HAN ESTADO NORMALES, PACIENTE CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA. CON COMPROMISO ESOFÁGICO, FISICAMENTE LUCE CAQEUCTICA CON SOBREXPOSICION OSEA EN TODO EL CUERPO, LANUGO, INDICE MASA CORPORAL EN RANGOS DE DELGADEZ, CON PERDIDA SVERA DE PESO DEL 31% EN LOS ULTIMOS 3 MESES, CONSIDERANDO A LA PACINETE EN DESNUTRICION SEVERA ASOCIADA, PACIENTE CON DISFAGIA ESOFÁGICA POR HIPERSENSIBILIDAD LO CUAL QUEDO DOCUMENTADO EN PH-METRÍA, EN MANEJO CON GASTRO, EN OCASIONES NAUSEAS GENERADAS POR LA GASTRITIS, REFIERE TENER DIFICULTAD PARA LA DEGLUCION Y FLATOS TRAS CONSUMO DE ALIMENTOS, EN ANTERIORES HOSPITALIZACIONES HA RECIBIDO SUPLEMETNACION NUTRICIONAL Y MODULACION PROTEICA.
DADO QUE AUN SE ENCUENTRA SIN VIA ORAL Y SOPORTE NUTRICIONAL ACTUAL,
EL CUAL TOLERA ESCASAMENTE, SE DECIDE MODIFICAR SOPORTE POR HOMOLOGO, SE EXPLICA DE NO SUBIR DOSIS DADO QUE AL INCREMENTAR APORTES NUTRICIONALES PUEDE GENERAR DIFICULTADES, REQUIERE CONTINUAR CON SOPORTE ENTERAL COMO UNICA FUENTE DE ALIMENTACION HASTA VALORAR VIA ORAL
PROGRAMO ENSURE CLINICAL DOSIS 5 BOTELLAS
PARA UN TOTAL E 2 GRPROT/KG PESO ACTUAL
DOSIS PARA UN MES 150 BOTELLAS
CODIGO MIPRES:20201015146023676345

BRINDO CONSEJERIA NUTRICIONAL A CERCA DEL CUIDADO DE LA SONDA E INGRESO PAULATINO DE ALIMENTOS DE ACUERDO A SUGERENCIA DE GASTRO

ENTREGO HC Y ORDENES

CHARRIS CASTRO, YASELIS NUTRICION Y DIETETICA
Cédula: 0044205238 RM:1608
Validó como Firma Electrónica

FUNDACION VALLE DEL LILI
YASELIS CHARRIS CASTRO
NUTRICIONISTA - DIETISTA
MN001608

Factor de Aislamiento

Ordenes Clínicas

Ordenes Generales

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
15.10.2020	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	UT Nutricion	OLGA LUCIA MORALES VEGA

Ips Sura La Flora (51)
Consulta telemedicina nutrición
Fecha de la atención 21/10/2020 11:44

sura

Información básica del paciente y la atención

Plan: POS

Luz Mery Hoyos Mejia

Identificación: CC 1144150035
Fecha de nacimiento: 31-01-1991
Edad: 29 años(Adultez)
Sexo: Femenino

Tipo de afiliación: POS
Teléfono fijo: 3340000
Estado civil: Soltero
Departamento: ANTIOQUIA
Otro teléfono fijo: 3174122243
Ocupación: ANALISTA CONTABLE
Municipio: MEDELLIN
Dirección: CL 26 7-41
Correo electrónico: luzme2114@hotmail.com

Motivo de Consulta

Debido a emergencia sanitaria por pandemia covid 19 se ofrece servicio DE TELEMEDICINA. Consentimiento informado teleorientacion de nutrición : Se accederá a un servicio de tele orientación en salud a través del cual se estudiará de forma telefónica la información que reporte el paciente, se establecerán recomendaciones y tratamiento a seguir, en la medida en que sea posible desde la llamada telefónica. En ningún caso este servicio reemplaza la atención médica presencial, y tiene las restricciones propias del medio. Paciente acepta realizar seguimiento de manera telefónica. // " HACE 1 AÑO TENGO UNA DISFAGIA Y PRODUZCO MUCHOS ERUPTOS, Y EN ESTE PROCESO HE PERDIDO MUCHO PESO TENGO UNA DESNUTRICION PROTEICO CALORICA, ESTUVE EN FVL SALI HACE COMO UN MES SALI CON SONDA Y ME DEJARON ENSURE PERO EMPECE CON DISTENSION ABDOMINAL, MAREO "

Enfermedad actual

control telefónico // PACIENTE DE 29 AÑOS CON DIAGNÓSTICO MÉDICO DE : DISFAGIA PROGRESIVA INICIALMENTE PARA SOLIDOS HASTA DISFAGIA MIXTA ASOCIADO A ERUCTOS FRECUENTES, PERDIDA DE PESO. DESNUTRICION PROTEICO CALORICA, GASTRITIS, RGE, MANIFIESTA ENCONTRARSE CON PERDIDA DE CABELLO, ADINAMIA, // PERDIDA DE PESO DE APROX 18 KILOS EN 11 MESES// 01/07/2020 VIDEODEGLUCION: DISFAGIA ESOFAGICA, CARACTERIZADO POR TRANSITO LENTIFICADO, RETRASO DEL VACIAMIENTO Y MULTIPLES EPISODIOS DE REFLUJO, HERNIA HIATAL INCIPIENTE, PACIENTE ALCANZO UNA MECANICA DEGLUTORIA NORMAL EN FASE ORAL Y FARINGEA, TIENDE A PROPULSAR, PROCESAR Y TRAGAR PEQUEÑAS CANTIDADES DE ALIMENTO, SIN EMBARGO CORRIGIO ESTA CONDUCTA DE LA FASE ORAL CON COMANDOS VERBALES, SIN PRESENTAR DIFICULTAD AL PROPULSAR Y TRAGAR BOLOS GRANDES: FAGOFOBIA? // ¿EN MANEJO POR GASTROENTEROLOGIA ULTIMO CONTROL EL DIA 23 -07-20 — PESO 43 KG- TALLA 165 CM // QUIEN REVISA ESTUDIOS REALIZADOS DEFINE ((ESTUDIOS DE FUNCIONALIDAD Y ANATOMIA NORMAL, SIN PODER EXPLICAR DE MANERA ORGANICA SINTOMATOLOGIA MANIFESTADA POR LA PACIENTE. SE CONSIDERA DAR MANEJO SINTOMATICO PARA GLOBUS FARINGEO Y EPIGASTRLAGIA CON MOSAPRIDA/PANCREATINA/SIMETICONA 20 MIN ANTES DE CADA COMIDA PRINCIPAL Y DADO DE DIFICULTAD DEL PASO DE LOS ALIMENTOS SE INDICA ESOMEPRAZOL GRANULOS CADA 12 HORAS 1 HORA ANTES DE CADA COMIDA. DADO LA PERDIDA DE PESO DE CAUSA NO CLARA SE SOLICITA ENTOROTAC CONTRASTADO Y ESTUDIOS Y PARACLINICOS DE CONTROL (HEMOGRAMA, FUNCION RENAL, PCR, ELECTROLITOS, FOSFORO, MAGNESIO, ALBUMINA, CALCIO, TRANSMINASAS, ACIDO FOLICO, VIT B12, UROANALISIS, HIERRO TOTAL , FERRITINA) SE INSISTE EN LA IMPORTANCIA DE CONTINUAR MANEJO CON PSIQUIATRIA Y ADHERENCIA A TRATAMIENTO INDICADO))– PACIENTE QUIEN HA REQUERIDO MULTIPLES HOSPITALIZACIONES CON LARGA ESTANCIA HOSPITALARIA CON MANEJO MULTIDISCIPLINARIO, INCLUYENDO PSIQUIATRIA CON POBRE ADHERENCIA A MANEJO –// PARACLINICOS: 20/10/2020: HB:: 12.4, CLORO: 104.

GLUCOSA: 72, POTASIO SERICO: 4.02, SODIO: 142 ///VALORADA POR TELECONSULTA CON NUTRICION LO CUAL INDICA CAMBIAR EL SOPORTE NUTRICIONAL YA QUE NO TOLERA EL ENSURE — DECIDE CAMBIAR POR EL SOPORTE NUTRICIONAL A PROWHEY NET LATA DE 434GR, TOMAR DOS VECES AL DIA, ULTIMA RENOVACION Y CONSULTA TELEFONICA DE NUTRICION EL 15/09/2020 DONDE SE RENOVO EL PRODUCTO PROWHEY POR 3 MESES //REFIERE ESTUVO HOSPITALIZADA EN LA FVL DEL DEL 15 AL 24 DE SEPTIEMBRE Y EGRESO CON SONDA NASOGASTRICA, Y FORMULA ENSURE HN PLUS 5 BOTELLAS AL DIA, LO TOLERA ADECUADAMENTE PERO DESDE HACE 6 DIAS REFIERE LE ESTA CAYENDO MAL PRESENTA DISTENSION ABDOMINAL, DIARREA, MAREO, NAUSEAS, // TAMBIEN REFIERE EL JUEVES 14 DE OCTUBRE FUE VALORADA POR NUTRICIONISTA DE LA FUNDACION VALLE DEL LILI Y LE CAMBIO EL SUPLEMENTO ENSURE HN PLUS POR ENSURE CLINICAL 5 BOTELLAS AL DIA , YA ESTA APROBADO Y TIENE PENDIENTE LA ENTREGA EN SU DOMICILIO // LA NUTRICIONISTA DE LA FUNDACION LE INDICO CONTROL AL MES //

Antecedentes Patológicos

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Hipertensión arterial	No	Enfermedad Cerebrovascular	No
Diabetes mellitus	No	Trastorno Osteomuscular	No
Enfermedad isquémica del corazón	No	Neumopatía Laboral	No
Trastorno de la Coagulación	No	Insuficiencia Venosa Periférica	No
Cáncer	No	Obesidad	No
Insuficiencia renal crónica	No	Dislipidemia	No

Asma	No	Enfermedades Cardiovasculares	No
EPOC	No	Artritis Reumatoidea	No
Enfermedad tiroidea	No	Sobrepeso	No
Trastorno del tracto digestivo	No	Síndrome De Intolerancia A Los Hidratos De Carbono	No
Epilepsia	No	Enfermedad Vascular Periférica	No
Trastorno psiquiátrico	No	Aneurisma	No
VIH	No	enfermedad renal crónica	No

Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

Antecedentes quirúrgicos

Procedimiento
rinoplastia

Antecedentes ginecobstétricos

Menarca	12 año(s)	FUM (Fecha de última menstruación)	15-07-2020
Duración del ciclo menstrual	5 Dias	Frecuencia del ciclo menstrual	28 Dias
Ciclo menstrual	Regular		
¿Planifica?	Si		

Métodos de planificación: Anticonceptivo oral

Resultado citología cervicouterina

Fecha última citología	12-05-2017	Resultado citología	Normal

Información de embarazos previos

Número de embarazos previos	0

Información del embarazo actual

Esta embarazada	No

Estilos de Vida

Hábitos (Cigarrillo)

¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida?	No	¿Ha fumado en los últimos 6 meses?	No
Clasificación	No fuma		

Exposición al tabaco ¿Fumador pasivo?: No

Consumo de Alcohol

Frecuencia consumo de licor	Ha tomado alguna vez		
¿Ha sentido alguna vez que debe beber menos?	No	¿Le ha molestado que la gente lo critique por su forma de beber?	No
¿Alguna vez se ha sentido mal o culpable por su forma de beber?	No	¿Alguna vez ha necesitado beber por la mañana para calmar los nervios o eliminar molestias por haber bebido la noche anterior?	No
Clasificación	Bebedor social		

Sustancias psicoactivas ¿Consume sustancias psicoactivas?: No

Hábitos (Actividad física) ¿Realiza actividad física?: No

Otros habitos Otros hábitos y estilos de vida: Recuento de 24 horas: D: 1 vaso de bienestarina con dos huevos, dos cdas de leche en polvo y un pan. M/M: No. A: 1 plato de caldo de pescado con papa y zanahoria, medio pocillo de jugo de guayaba. M/T: 1 vaso de bienestarina con un huevo, tres cdas de proteina de megaplex. 1 bola de helado. C: Un licuado de corazones de pollo con habichuelas y una papa, un cuarto de taza de jugo de guayaba. R: No. Refiere "Trato de prepararme todos los días las preparaciones que me mando y me tomo dos veces en el día, no tomo mas por que el cuerpo no meda".

Antecedentes familiares

Patología	Parentesco	Patología	Parentesco
Hipertensión Arterial	Padre	Hipertensión Arterial	Abuelos

Examen fÃ-sico

Medidas Antropométricas Talla: 164 cm, Peso saludable: 64 kg

Síntomas gastrointestinales

Flatulencias	No	CONSTIPACIÓN	No
Nauseas	No	Vómito	No
Diarrea	No	Agriera	No

Antecedentes Alimentarios

ANAMENSIS NUTRICIONAL: PACIENTE QUIEN ACTUALMENTE ESTA CON SONDA NASOGASTRICA RECIBE ENSURE HN PLUS 5 BOTELLAS AL DIA DISTRIBUIDAS EN 3 TOMAS, SE LOS COLOCA A LA HORA DE LAS COMIDAS EN LA MAÑANA Y AL MEDIO DIA SE PASA 2 BOTELLAS EN CADA TOMA EN 60 MINUTOS Y EN LA NOCHE SE PASA Y BOTELLA EN 60 MINUTOS

Anamnesis Alimentaria

	Desayuno	M. mañana	Almuerzo	Algo	Comida	Merienda	Total	Frecuencia
Leche entera	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Leche semidescremada	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Queso o sustituto	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Carnes	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Leguminosas	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Harinas	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Frutas	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Verduras	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Grasas	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Azúcares y dulces	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Nueces	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Semillas	0	0	0	0	0	0	0	Diario

Plan de Alimentación

	Desayuno	M. mañana	Almuerzo	Algo	Comida	Merienda	Total	Frecuencia
Leche entera	1	0	0	1	0	0	2	Diario
Leche semidescremada	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Queso o sustituto	2	0.5	0	0	0	0	2.5	Diario
Carnes	0	0	1	0	1	0	2	Diario
Leguminosas	0	0	1	0	0	0	1	Diario
Harinas	2	1	2	0	1.5	0	6.5	Diario
Frutas	0	1	0.5	1	0.5	0	3	Diario
Verduras	0	0	1	0	1	0	2	Diario
Grasas	1	0	2	0	1	0	4	Diario
Azúcares y dulces	0	0	0	0	0	0	0	Nunca
Nueces	0	0	0	1	0	0	1	Diario
Semillas	0	0	0	0	0	0	0	Diario

Tratamiento Nutricional

Tipo de dieta	Normocalórica	Tipo de dieta	Hiperproteica

Calculadora Riesgo Cardiovascular

Ips Sura La Flora (51)
Consulta telemedicina nutrición
Fecha de la atención 21/10/2020 11:44

sura

Datos básicos

Edad en años	29	Sexo	Femenino

Hábitos y estilos de vida

¿Paciente Fuma?	No
Envejecimiento renal	101 ml/min

Análisis y plan

Información gestión covid

Fecha de inicio de gestión	09-07-2020	Fecha de finalización de gestión	28-07-2020
Estado	Finalizado	Número de días	19

Validación COVID-19

¿Aplica cuestionario COVID-19?	No

Notas de análisis y plan: control telefónico // PACIENTE DE 29 AÑOS CON DIAGNÓSTICO MÉDICO DE : DISFAGIA PROGRESIVA INICIALMENTE PARA SÓLIDOS HASTA DISFAGIA MIXTA ASOCIADO A ERUCTOS FRECUENTES, PERDIDA DE PESO. DESNUTRICION PROTEICO CALORICA, GASTRITIS, RGE, MANIFIESTA ENCONTRARSE CON PERDIDA DE CABELLO, ADINAMIA, // PERDIDA DE PESO DE APROX 18 KILOS EN 11 MESES // /REFIERE ESTUVO HOSPITALIZADA EN LA FVL DEL DEL 15 AL 24 DE SEPTIEMBRE Y EGRESO CON SONDA NASOGASTRICA, Y FORMULA ENSURE HN PLUS 5 BOTELLAS AL DIA, LO TOLERA ADECUADAMENTE PERO DESDE HACE 6 DIAS REFIERE LE ESTA CAYENDO MAL PRESENTA DISTENSION ABDOMINAL, DIARREA, MAREO, NAUSEAS, // TAMBIEN REFIERE EL JUEVES 14 DE OCTUBRE FUE VALORADA POR NUTRICIONISTA DE LA FUNDACIÓN VALLE DEL LILI Y LE CAMBIO EL SUPLEMENTO ENSURE HN PLUS POR ENSURE CLINICAL 5 BOTELLAS AL DIA , YA ESTÁ APROBADO Y TIENE PENDIENTE LA ENTREGA EN SU DOMICILIO // PLAN: SE LE INDICA A LA PACIENTE PROBAR PRIMERO LA TOLERANCIA AL SUPLEMENTO NUTRICIONAL ENSURE CLINICA EL CUAL LE INDICÓ LA NUTRICIONISTA DE LA FUNDACION VALLE DEL LILI EL JUEVES 14 DE OCTUBRE Y YA ESTA APROBADO, SOLO ESTA PENDIENTE POR ENTREGAR EN EL DOMICILIO DE LA PACIENTE, EN CASO DE PRESENTAR INTOLERANCIA AL PRODUCTO PERDIR NUEVAMENTE CITA PARA REALIZAR EL CAMBIO DEL SOPORTE NUTRICIONAL /*****LA NUTRICIONISTA DE LA FUNDACION LE INDICÓ CONTROL AL MES //

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
Z713-CONSULTA PARA INSTRUCCIÓN Y VIGILANCIA DE LA DIETA	Confirmado nuevo

Causa externa y finalidad

Causa externa	Enfermedad general	Finalidad de la consulta	Detección de alteraciones del adulto

Conducta final

Prescripción de medicamentos

Ayudas diagnósticas

Remisión

Información del profesional

DIANA APARICIO BOHORQUEZ

CC 37901752 NUTRICION CLINICA Registro 3732-2010

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

Avenida Simón Bolívar
Carrera 98 No. 18 - 49
Conmutador 032 3319090
Fax 032 3316728
Nit. 8903241775
www.valledellili.org
CALI - COLOMBIA

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

287

DATOS GENERALES

Paciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA			Doc.Identificación: CC 1144150035
Fecha Nacimiento: 31.01.1991	Edad: 29 Años	Sexo: F	Nº. Episodio: 7714785
Aseguradora: EPS SURA EVENTO RC			Nº. Historia Clínica: 1263386
Médico Tratante: CHARRIS CASTRO, YASELIS	NUTRICION Y DIETETICA		

ATENCIÓN CLÍNICA

Tipo de Atención: **Consulta Externa** Tipo de Evento: **Enfermedad general**

Anamnesis

Fecha: 10.12.2020 13:52:00

Motivo de consulta:

control

Enfermedad Actual:
N/O/P: Cali
Ocupación: contadora, analista financiera
asiste en compañia de madre

ANT:
Patológicos:
Farmacológicos: dexlansoprazol 30 mg bid, paroxetina 5 mg qd, tiamina qd, magaldrato irregularmente
Quirúrgicos: rinoplastia
Alérgicos: metoclopramida y metilprednisolona (desasosiego)
Alcohol: no
Tabaco: no
Ejercicio: no
Hábito intestinal: 1 vez al dia, Bristol 5-6
Fiiares: HTA (padre)

ANTROPOMETRIA:
PESO USUAL: 63 kg
PESO ACTUAL: 46.6
TALLA: 164.5 cm
IMC:17.3

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL desuntricion proteico calorica

PESO SALUDABLE: 55 a 60 kg

CONTROL ANTROPOMETRICO:
15/10/20: 46.6 KG
10/12/20: 46.7 kg (=)

CLINICA: delgada,

ANAMNESIS ALIMENTARIA/ FRECUENCIA DE CONSUMO
nvo

ALIMENTARIO:
PRVIAMENTE:
recibe soporte enteral por sonda de gastrostomia
3 ensure hn am, 2 hn a las 12 y 2 hn a las 16 EN 1 hora

AHORA:
INICIO LIQUDIOS COMPLETOS AVANZO SOLIDOS MUY BLANDOS EN MANEJO POR FONO
RECIBE ALIMENTACION SMBL, AL DESAYUNO COLATDA CON HUEVO TIBIO, FRUTA MACERADA, ENSURE CLINICAL

INFORMACION Y HABITOS:
Alergias alimentarias:
Intolerancias alimentarias:
Suplencia: ensure
Rechazos: niega
Apetito: bueno

GASTROINTESTINAL:
en ocasiones distencion estreñimineto, RGE, gastritis
ahora deposicones

ACTIVIDAD FISICA:
escasa

REQUERIMIENTOS:
35 a 40 kcal/kg
1.5 a 1.8 gr prot

BIOQUIMICA:
ni tiene reciente

Antecedentes

Alérgicos :
Familiares :
Farmacológicos :
Gineco-Obstétricos :
Hábitos :
Patólogicos :
Quirúrgicos :
Transfusionales :
Traumáticos :
Vacunación/Pediátricos :

Responsable:CHARRIS CASTRO, YASELIS NUTRICION Y DIETETICA
Cédula: 0044205238 RM:1608

Diagnósticos

E440 DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA
R13X DISFAGIA

Análisis y Conducta

PACIENTE JOVEN DE 29 AÑOS CON 1 AÑO DE EVOLUCION DE DISFAGIA, AROGASTRIA Y DOLOR ABDOMINAL, LE HAN REALIZO DIFERENTES ESTUDIOS QUE HAN ESTADO NORMALES, PACIENTE CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA. CON COMPROMISO ESOFÁGICO FISICAMENTE LUCE CAQEUCTICA CON SOBREXPOSICION OSEA EN TODO EL CUERPO, LANUGO, INDICE MASA CORPORAL EN RANGOS DE DELGADEZ, CON PERDIDA SEVERA DE PESO DEL 31% EN LOS ULTIMOS 3 MESES, CONSIDERANDO A LA PACINETE EN DESNUTRICION SEVERA ASOCIADA, PACIENTE CON DISFAGIA ESOFÁGICA POR HIPERSENSIBILIDAD LO CUAL QUEDÓ DOCUMENTADO EN PH-METRÍA, EN MANEJO CON GASTRO, EN OCASIONES NAUSEAS GENERADAS POR LA GASTRITIS, REFIERE TENER DIFICULTAD PARA LA DEGLUCION Y FLATOS TRAS CONSUMO DE ALIMENTOS, EN ANTERIORES HOSPITALIZACIONES HA RECIBIDO SUPLEMETNACION NUTRICIONAL Y MODULACION PROTEICA.
INICIO MANEJO AMBULATORIO EL 15/10/20: 46.6 KG ESTUVO NUEVAMENTE HOSPITALIZADA POR INTOLERANCIA, NUEVAMENTE CON SONDA Y USO DE JEVITY, AHORA SIN SOPORTE ENTERAL, PREVIAMENTE RECIBIO SOPORTE ENTERAL POR SONDA DE GASTROSTOMIA 5 ENSURE CLINICAL/DIA, AHORA:
INICIO LIQUDIOS COMPLETOS AVANZO SOLIDOS MUY BLANDOS EN MANEJO POR FONO RECIBE ALIMENTACION SMBL PESO ACTUAL (10/12/20) DE 46.7 KG CONTINUA CON IGUAL PESO, DADO QUE AUN SE ENCUENTRA CON VIA ORAL DEFICITARIA, POCA TOLERANCIA A ENSURE CLINICAL SE MODIFICA SOPORTE ORAL COMPLEMENTARIO NUEVAMENTE A ENSURE ADVANCE 2 AL DIA
PACIENTE CON DISFAGIA SEVERA PRESENTA DESNUTRICION SEVERA ASOCIADA A PERDIDA DE PESO Y DISFAGIA CON TRASTORNO DEGLUTORIO ESOFÁGICA POR HIPERSENSIBILIDAD LO CUAL QUEDÓ DOCUMENTADO EN PH-METRÍA AHORA CON VIA ORAL QUE NO ALCANZA A CUBRIR APORTES NUTRICIONALES AVACEES CON BAJA DENSIDAD NUTRICIONAL SIN RECUPARACION NUTRICIONAL REQUIERE CONTINUAR CON SOPORTE COMPLEMENTARIO PARA FRENAR PERDIDA DE PESO Y CONRIBUIR A SU RECUPERACION NUTRICIONAL

DOSIS PARA UN MES 90 BOTELLAS
CODIGO MIPRES:202012101900248797 18

BRINDO CONSEJERIA NUTRICIONAL A CERCA DEL CUIDADO DE LA SONDA E INGRESO PAULATINO DE ALIMENTOS DE ACUERDO A SUGERENCIA DE GASTRO

ENTREGO HC Y ORDENES
CHARRIS CASTRO, YASELIS

NUTRICION Y DIETETICA

299

Cédula: 0044205238

RM:1608

Valido como Firma Electrónica

Factor de Aislamiento

Ordenes Clínicas

Ordenes Generales

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
10.12.2020	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	UT Nutricion	ALBA LUCY GRANDA MUÑOZ

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

Avenida Simón Bolivar
Carrera 98 No. 18 - 49
Conmutador 032 3319090
Fax 032 3316728
Nit. 8903241775
www.valledelili.org
CALI - COLOMBIA

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

DATOS GENERALES

Paciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA			Doc.Identificación: CC 1144150035
Fecha Nacimiento: 31.01.1991	Edad: 30 Años	Sexo: F	Nº. Episodio: 8112426
Aseguradora: EPS SURAMERICANA S.A PAC			Nº. Historia Clínica: 1263386
Médico Tratante: CHARRIS CASTRO, YASELIS	NUTRICION Y DIETETICA		

ATENCIÓN CLÍNICA

Tipo de Atención: **Consulta Externa** Tipo de Evento: **Enfermedad general**

Anamnesis

Fecha: 19.04.2021 13:35:30

Motivo de consulta:

CONTROL

Enfermedad Actual:
N/O/P: Cali
Ocupación: contadora, analista financiera/ incapacitadas
asiste en compañia de madre

ANT:
Patológicos:
Farmacológicos: dexlansoprazol 30 mg bid, paroxetina 5 mg qd, tiamina qd, magaldrato irregularmente
Quirúrgicos: rinoplastia
Alérgicos: metoclopramida y metilprednisolona (desasosiego)
Alcohol: no
Tabaco: no
Ejercicio: no
Hábito intestinal: 1 vez al día, Bristol 5-6
Fliares: HTA (padre)

ANTROPOMETRIA:
PESO USUAL: 63 kg
PESO ACTUAL:52 KG
TALLA: 164.5 cm
IMC:19.3

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL desuntricion proteico calorica en recuperacion

PESO SALUDABLE: 55 a 60 kg

CONTROL ANTROPOMETRICO:
15/10/20: 46.6 KG
10/12/20: 46.7 kg (=)
19/04/21: 52 KG

CLINICA: delgada,

ANAMNESIS ALIMENTARIA/ FRECUENCIA DE CONSUMO
nvo

ALIMENTARIO:
PRVIAMENTE:
recibe soporte enteral por sonda de gastrostomia
3 ensure hn am, 2 hn a las 12 y 2 hn a las 16 EN 1 hora

DIC/20
INICIO LIQUDIOS COMPLETOS AVANZO SOLIDOS MUY BLANDOS EN MANEJO POR FONO
RECIBE ALIMENTACION SMBL, AL DESAYUNO,COLATDA CON HUEVO TIBIO, FRUTA MACERADA, ENSURE CLINICAL

18/04/21
PACIENTE QUIEN ASISTE A CONTROL, PREVIAMENTE EN DIC SE HABIA REALIZADO CAMBIO DE SOPORTE ORAL SIN EMBARGO EPS NO ENTREGO, PENDIENTE ENTREGA 301
REFIERE QUE EN CASA REALIZAN COLADAS, EN OCASIONES CONSUMO DE ALIMENTOS SOLIDOS PERO PREFERENCIA POR LIQUIDOS, YA FINALIZO TERAPIAS DE FONO,
RECHAZO POR POLLO, SOLO COME ARROZ INTEGRAL, VERDURAS, HUEVO, PAPA AMARILLA INTOLERANCIA A LACTEOS Y GLUTEN, SOJA, AUN HAY SUBADECUACION PROTEICA SE DAN INDICACIONES PARA PROBAR PROTEINAS VEGETALES

INFORMACION Y HABITOS:
Alergias alimentarias:
Intolerancias alimentarias:
Suplencia: ensure
Rechazos: niega
Apetito: bueno

GASTROINTESTINAL:
en ocasiones distencion estreñimineto, RGE, gastritis
ahora deposicones

ACTIVIDAD FISICA:
escasa

REQUERIMIENTOS:
35 a 40 kcal/kg
1.5 a 1.8 gr prot

BIOQUIMICA:
ni tiene reciente

Antecedentes

Alérgicos :
Familiares :
Farmacológicos :
Gineco-Obstétricos :
Hábitos :
Patólogicos :
Quirúrgicos :
Transfusionales :
Traumáticos :
Vacunación/Pediátricos :

Responsable: CHARRIS CASTRO, YASELIS NUTRICION Y DIETETICA
Cédula: 0044205238 RM:01608

Diagnósticos

E440	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA
R13X	DISFAGIA

Análisis y Conducta

PACIENTE JOVEN CON MAS DE 1 AÑO DE EVOLUCION DE DISFAGIA? AROGASTRIA
Y DOLOR ABDOMINAL LE HAN REALIZO DIFERENTES ESTUDIOS QUE HAN ESTADO NORMALES, PACIENTE CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA CON COMPROMISO ESOFÁGICO FISICAMENTE LUCE CAQEUCTICA CON SOBREXPOSICION OSEA EN TODO
EL CUERPO, LANUGO, INDICE MASA CORPORAL EN RANGOS DE DELGADEZ, CON PERDIDA SEVERA DE PESO DEL 31% EN LOS ULTIMOS 3 MESES, CONSIDERANDO A LA PACINETE EN DESNUTRICION SEVERA ASOCIADA, PACIENTE CON DISFAGIA ESOFÁGICA POR HIPERSENSIBILIDAD LO CUAL QUEDO DOCUMENTADO EN PH-METRÍA, EN MANEJO CON GASTRO, EN OCASIONES NAUSEAS GENERADAS POR LA GASTRITIS, REFIERE TENER DIFICULTAD PARA LA DEGLUCION Y FLATOS TRAS CONSUMO DE ALIMENTOS, EN ANTERIORES HOSPITALIZACIONES HA RECIBIDO SUPLEMETNACION NUTRICIONAL Y MODULACION PROTEICA.
INICIO MANEJO AMBULATORIO EL 15/10/20: 46.6 KG ESTUVO NUEVAMENTE HOSPITALIZADA POR INTOLERANCIA, NUEVAMENTE CON SONDA Y USO DE JEVITY, AHORA SIN SOPORTE ENTERAL, PREVIAMENTE RECIBIO SOPORTE ENTERAL POR SONDA DE GASTROSTOMIA 5 ENSURE CLINICAL/DIA, AHORA:
INICIO LIQUDIOS COMPLETOS AVANZO SOLIDOS MUY BLANDOS EN MANEJO POR FONO RECIBE ALIMENTACION SMBL PESO (10/12/20) DE 46.7 KG
PESO ACTUAL (19/04/21): 52 KG CON MEJORIA DE SU IMC,

AUN CONTINUA CON ORAL DEFICITARIA, EN DICIEMBRE/20 SE DIO FORMULACION PARA ENSURE ADVANCE 2 TOMAS DIA SIN EMBARGO APENAS SE

AUTORIZOFORMULACION.

PACIENTE CON DISFAGIA SEVERA PRESENTA DESNUTRICION SEVERA ASOCIADA A PERDIDA DE PESO Y DISFAGIA CON TRASTORNO DEGLUTORIO ESOFÁGICA POR HIPERSENSIBILIDAD LO CUAL QUEDÓ DOCUMENTADO EN PH-METRÍA AHORA CON VIA ORAL QUE NO ALCANZA A CUBRIR APORTES NUTRICIONALES AVACEES CON BAJA DENSIDAD NUTRICIONAL SIN RECUPARACION NUTRICIONAL REQUIERE CONTINUAR CON SOPORTE COMPLEMENTARIO PARA FRENAR PERDIDA DE PESO Y CONRIBUIR A SU RECUPERACION NUTRICIONAL
YA CON NUTRICIÓN X 3 MESES
CODIGO MIPRES:20201210190024879718*

302

BRINDO CONSEJERIA NUTRICIONAL AMPLIAMENTE, SE EXPLICA QUE DEBE CONTINUAR CON ALIMENTOS SOLIDOS, Y COMBINAR CON ALIMENTOS LIQUIDOS.
ENTREGO HC Y ORDENES

CHARRIS CASTRO, YASELIS NUTRICION Y DIETETICA

Cédula: 0044205238 RM:01608

Valido como Firma Electrónica

Factor de Aislamiento

Ordenes Clínicas

Ordenes Generales

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
19.04.2021	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	UT Nutricion	ANGELA MARIA NEIRA OTERO

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

Avenida Simón Bolívar
Carrera 98 No. 18 - 49
Conmutador 032 3319090
Fax 032 3816728
Nit. 8903241775
www.valledellili.org
CALI - COLOMBIA

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

303

DATOS GENERALES

Paciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA			Doc.Identificación: CC 1144150035
Fecha Nacimiento: 31.01.1991	Edad: 30 Años	Sexo: F	Nº. Episodio: 8485021
Aseguradora: EPS SURAMERICANA S.A PAC			Nº. Historia Clínica: 1263386
Médico Tratante: CHARRIS CASTRO, YASELIS	NUTRICION Y DIETETICA		

ATENCIÓN CLÍNICA

Tipo de Atención: **Consulta Externa** Tipo de Evento: **Enfermedad general**

Anamnesis

Fecha: 12.08.2021 10:09:49

Motivo de consulta:

CONTROL

Enfermedad Actual:
N/O/P: Cali
Ocupación: contadora, analista financiera/ incapacitadas
asiste en compañia de madre

ANT:
Patológicos:
Farmacológicos: dexlansoprazol 30 mg bid, paroxetina 5 mg qd, tiamina qd, magaldrato irregularmente
Quirúrgicos: rinoplastia
Alérgicos: metoclopramida y metilprednisolona (desasosiego)
Alcohol: no
Tabaco: no
Ejercicio: no
Hábito intestinal: 1 vez al día, Bristol 5-6
Fliares: HTA (padre)

ANTROPOMETRIA:
PESO USUAL: 63 kg
PESO ACTUAL:52.6 KG
TALLA: 164.5 cm
IMC:19.3

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL desuntricion proteico calorica en recuperacion

PESO SALUDABLE: 55 a 60 kg

CONTROL ANTROPOMETRICO:
15/10/20: 46.6 KG
10/12/20: 46.7 kg (=)
19/04/21: 52 KG
12/08/21: 52.6 KG (+600 GR)

CLINICA: delgada,

ANAMNESIS ALIMENTARIA/ FRECUENCIA DE CONSUMO
JUGO VERDE EN AYUNAS
DESAYUNO: 7 a 8 am
huevo+arepa + ensure
mm 10 am ensure advance
almuerzo:
arroz integral
sopas de verduras
agacate
MT ensure

304

cena: similar al almuerzo

ALIMENTARIO:
PRVIAMENTE:
recibe soporte enteral por sonda de gastrostomia
3 ensure hn am, 2 hn a las 12 y 2 hn a las 16 EN 1 hora

DIC/20
INICIO LIQUDIOS COMPLETOS AVANZO SOLIDOS MUY BLANDOS EN MANEJO POR FONO
RECIBE ALIMENTACION SMBL, AL DESAYUNO COLATDA CON HUEVO TIBIO, FRUTA MACERADA, ENSURE CLINICAL

18/04/21
PACIENTE QUIEN ASISTE A CONTROL, PREVIAMENTE EN DIC SE HABIA REALIZADO CAMBIO DE SOPORTE ORAL SIN EMBARGO EPS NO ENTREGO, PENDIENTE ENTREGA
REFIERE QUE EN CASA REALIZAN COLADAS, EN OCASIONES CONSUMO DE ALIMENTOS SOLIDOS PERO PREFERENCIA POR LIQUIDOS, YA FINALIZO TERAPIAS DE FONO,
RECHAZO POR POLLO, SOLO COME ARROZ INTEGRAL, VERDURAS, HUEVO, PAPA AMARILLA INTOLERANCIA A LACTEOS Y GLUTEN, SOJA, AUN HAY SUBADECUACION PROTEICA SE DAN INDICACIONES PARA PROBAR PROTEINAS VEGETALES

12/08/21:
EN MAYO SE REALIZO NOTA ACLARATORIA, PARA ACTUALIZAR MIPRES, REFIFERE QUE HA INCREMENTADO CONSUMO ALIMENTARIO, EN AYUNAS JUGO VERDE, INTENTA INCLUIR FUENTES PROTEICAS EN DESAYUNO, AL ALMUERZO SOLO SOPA Y ARROZ, POLLO 1 VEZ X SEMANA, ENSURE ADVANCE 3 TOMAS AL DIA, CONTINUA CON SUBADECUACION PROTEICA, INTENTA LICUAR LAS FUENTES PROTEICAS PERO NO SE LAS CONSUME, CONTINUA CON RECHAZO HACIALAS PROTEINAS DE ORIGEN ANIMAL, PROBO PROTEICOS VEGETALES, SE DAN INDICACIONES NUEVAMENTE DE INTENTAR CON FUENTES PROTEICAS DE ORIGEN VEGETAL, HUEVO 3 AL DIA
ACTUALMENTE ENSURE CUBRE EL 15KCAL/KG Y 0.75 GR PROT/KG CUBRIENDO APROX EL 50% DE SUS NECESIDADES TOTALES, NO SE CAMBIA SUPLENCIA DADO QUE NO TOLERA OTROS PRODUCTOS.

INFORMACION Y HABITOS:
Alergias alimentarias: niega
Intolerancias alimentarias:
Suplencia: ensure Advance 3 tomas al dia
Rechazos: niega
Apetito: bueno

GASTROINTESTINAL:
en ocasiones distencion estreñimineto, RGE, gastritis
ahora deposicones

ACTIVIDAD FISICA:
escasa

REQUERIMIENTOS:
35 a 40 kcal/kg
1.5 a 1.8 gr prot

BIOQUIMICA:
ni tiene reciente

Antecedentes

Alérgicos :
Familiares :
Farmacológicos :
Gineco-Obstétricos :
Hábitos :
Patológicos :
Quirúrgicos :
Transfusionales :
Traumáticos :
Vacunación/Pediátricos :

Responsable:CHARRIS CASTRO, YASELIS NUTRICION Y DIETETICA

Cédula: 0044205238 RM:01608

305

Diagnósticos

E440	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA
R13X	DISFAGIA

Análisis y Conducta

PACIENTE JOVEN CON MAS DE 1 AÑO DE EVOLUCION DE DISFAGIA? AROGASTRIA
Y DOLOR ABDOMINAL. LE HAN REALIZO DIFERENTES ESTUDIOS QUE HAN ESTADO NORMALES, PACIENTE CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA. CON COMPROMISO ESOFÁGICO FISICAMENTE LUCE CAQEUCTICA CON SOBREXPOSICION OSEA EN TODO
EL CUERPO, LANUGO, INDICE MASA CORPORAL EN RANGOS DE DELGADEZ, CON PERDIDA SEVERA DE PESO DEL 31% EN LOS ULTIMOS 3 MESES, CONSIDERANDO A LA PACINETE EN DESNUTRICION SEVERA ASOCIADA, PACIENTE CON DISFAGIA ESOFÁGICA POR HIPERSENSIBILIDAD LO CUAL QUEDÓ DOCUMENTADO EN PH-METRÍA, EN MANEJO CON GASTRO, EN OCASIONES NAUSEAS GENERADAS POR LA GASTRITIS, REFIERE TENER DIFICULTAD PARA LA DEGLUCION Y FLATOS TRAS CONSUMO DE ALIMENTOS, EN ANTERIORES HOSPITALIZACIONES HA RECIBIDO SUPLEMETNACION NUTRICIONAL Y MODULACION PROTEICA.
INICIO MANEJO AMBULATORIO EL 15/10/20: 46.6 KG ESTUVO HOSPITALIZADA POR INTOLERANCIA, NUEVAMENTE CON SONDA Y USO DE JEVITY, AHORA SIN SOPORTE ENTERAL, PREVIAMENTE RECIBIO SOPORTE ENTERAL POR SONDA DE GASTROSTOMIA 5 ENSURE CLINICAL/DIA;
RETOMO CONTROL 10/12/20: 46.7 kg (=), LUEGO EL 19/04/21: 52 KG Y AHORA RETOMA CONTROL. CON PESO DE 52.6 KG GANANCIA DE 600GR

EN MAYO SE REALIZO NOTA ACLARATORIA, PARA ACTUALIZAR MIPRES, REFIFERE QUE HA INCREMENTADO CONSUMO ALIMENTARIO, EN AYUNAS JUGO VERDE, INTENTA INCLUIR FUENTES PROTEICAS EN DESAYUNO, AL ALMUERZO SOLO SOPA Y ARROZ, POLLO 1 VEZ X SEMANA, ENSURE ADVANCE 3 TOMAS AL DIA, CONTINUA CON SUBADECUACION PROTEICA, INTENTA LICUAR LAS FUENTES PROTEICAS PERO NO SE LAS CONSUME, CONTINUA CON RECHAZO HACIALAS PROTEINAS DE ORIGEN ANIMAL, PROBO PROTEICOS VEGETALES, SE DAN INDICACIONES NUEVAMENTE DE INTENTAR CON FUENTES PROTEICAS DE ORIGEN VEGETAL, HUEVO 3 AL DIA
ACTUALMENTE ENSURE CUBRE EL 15KCAL/KG Y 0.75 GR PROT/KG CUBRIENDO APROX EL 50% DE SUS NECESIDADES TOTALES, NO SE CAMBIA SUPLENCIA DADO QUE NO TOLERA OTROS PRODUCTOS.

ACIENTE CON DISFAGIA SEVERA PRESENTA DESNUTRICION SEVERA ASOCIADA A PERDIDA DE PESO Y DISFAGIA CON TRASTORNO DEGLUTORIO ESOFÁGICA POR HIPERSENSIBILIDAD LO CUAL QUEDÓ DOCUMENTADO EN PH-METRÍA AHORA CON VIA ORAL QUE NO ALCANZA A CUBRIR APORTES NUTRICIONALES AVACES CON BAJA DENSIDAD NUTRICIONAL SIN RECUPARACION NUTRICIONAL TOTAL, POR LO REQUIERE CONTINUAR CON SOPORTE COMPLEMENTARIO PARA FRENAR PERDIDA DE PESO Y CONRIBUIR A SU RECUPERACION NUTRICIONAL

SE REALIZA NUEVO MIPRES PARA ENSURE ADVANCE DADO QUE EL ANTERIOR NO LO TOLERA, DOSIS DIA 3 BOTELLAS DE 237 ML CADA UNA
CODIGO MIPRES: 20210812168029534265

BRINDO CONSEJERIA NUTRICIONAL AMPLIAMENTE, SE EXPLICA QUE DEBE CONTINUAR CON ALIMENTOS SOLIDOS, Y COMBINAR CON ALIMENTOS LIQUIDOS.
CONTROL EN 3 MESES

CHARRIS CASTRO, YASELIS NUTRICION Y DIETETICA

Cédula: 0044205238 RM:01608

Valido como Firma Electrónica

Factor de Aislamiento

Ordenes Clínicas

Ordenes Generales

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
12.08.2021	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	UT Nutricion	ALBA LUCY GRANDA MUÑOZ

YASELIS CHARRIS C.
NUTRICIONISTA DIETISTA
T.P. Nº MND 01608
UNIVERSIDAD DEL ATLÁNTICO

DIRECTRIZ DE UNIFICACIÓN DE CRITERIOS No. 007 DEL 30 DE NOVIEMBRE DE 2020

DIRECTRIZ EN RELACION CON ALGUNOS CRITERIOS BASICOS DEL ESTUDIO DE PUESTO DE TRABAJO COMO REQUISITO PARA LA CALIFICACION DE ORIGEN DE PATOLOGÍAS OSTEOMUSCULARES

La Junta Nacional de Calificación de Invalidez en ejercicio de la competencia conferida por el legislador en el numeral 3 del artículo 2.2.5.1.1.0. del Decreto 1072, se permite comunicar a las juntas regionales de calificación de invalidez del país, la Directriz mediante la cual se dilucidan los criterios que permiten aceptar como prueba el estudio de puesto de trabajo para la calificación del origen de patologías osteomusculares.

Los miembros e integrantes de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez en reunión técnica virtual llevada a cabo el 30 de noviembre de 2020, luego de escuchar las diversas posturas, presentan el concepto de la Junta Nacional como institución técnica - pericial de carácter médico del Sistema de Seguridad Social Integral, producto de la deliberación llevada a cabo por los profesionales que conforman la entidad como un proceso de construcción de un concepto especializado.

1. Solicitud del estudio de puesto de trabajo como prueba para la calificación de origen de enfermedad laboral.

De acuerdo al Decreto 1072 de 2015 Artículo 2.2.5.1.28. Requisitos mínimos que debe contener el expediente para ser solicitado el dictamen ante las juntas regionales y Junta Nacional de Calificación de Invalidez, dentro de los mismo describe como requisito el análisis de exposición al factor de riesgo al que se encuentra asociada la patología, lo cual podrá estar en la evaluación de puesto de trabajo relacionado con la enfermedad en estudio.

A. Profesional que debe realizar el estudio de puesto de trabajo

El estudio de puesto de trabajo aportado al caso a calificar debe ser elaborado por profesional idóneo, es decir que el otorgamiento de la licencia para la prestación de servicios en seguridad y salud en el trabajo cumpla con los requisitos exigidos por la Resolución No 4502 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección social, en donde contemple dentro de los campos de acción la prestación de servicios en ergonomía.

B. Entidad que aporta el estudio de puesto de trabajo

El estudio de puesto de trabajo debe ser aportado por el empleador, o en su defecto por la Administradora de Riesgos Laborales, desde la calificación de primera oportunidad de conformidad con el debido proceso. El estudio debe abarcar la o las ocupaciones anteriores, correspondientes a por lo menos, los 7 años previos al diagnóstico de la patología en estudio de determinación de origen.

De no contar con el estudio debe solicitarse por interconsultores autorizados para cada Departamento por la Junta Regional de Calificación de Invalidez. En caso en que el trabajador haya expresado su inconformidad con el origen desde la primera oportunidad, debe ser atendida su solicitud en relación con la realización del estudio de puesto de trabajo, en cumplimiento del requisito normativo.

En caso que el trabajador esté desvinculado y no sea posible su participación en el estudio de puesto de trabajo, se aceptaran los estudios de puesto "tipo" que presentan la generalidad del cargo, lo cual se podrá contrastar con la versión libre del trabajador donde detalle la descripción de sus tareas.

2. Metodología en la realización del puesto de trabajo

Se sugiere que el estudio de puesto de trabajo aportado tenga como referencia la Guía técnica para el análisis de exposición a factores de riesgo ocupacional para el proceso de evaluación en la calificación de origen de enfermedad profesional (tabla 3.12), cuyo autor institucional es el Ministerio de la Proteccción Social (2011). El estudio de puesto de trabajo debe presentarse acompañado de fotografías a color y vídeos de los ciclos completos más representativos.

Se sugiere la la siguiente estructura para el estudio de puesto de trabajo

2.1 Datos generales, fecha de realización del estudio, cargo(s) a analizar, descripción general de la actividad económica o productiva a la cual se dedica la empresa. Eventos de salud del trabajador: presencia de enfermedades comunes, enfermedades laborales ya reconocidas. Si el trabajador está incapacitado, escribir número de días al momento de realizar el estudio.

2.2 Descripción detallada de los cargos desempeñados en la empresa, antecedentes laborales, con fecha y labores desarrolladas. Descripción de la ocupación, tareas y operaciones, en cada una de ellas. Debe incluir la organización del trabajo, contemplando tiempo de ejecución, ciclo de trabajo, porcentaje dentro de la jornada, las tareas u operaciones. Debe describir los requerimientos físicos como postura, fuerza, cuantificaciòn de cargas, frecuencia de levantamientos, trayectos a recorrer, y movimiento, contando con la descripción biomecánica.

2.3 En casos puntuales: Enfermedad de disco intervertebral lumbar en operadores de equipos pesados, montacarguistas o conductores, debe incluir la medición de vibración cuerpo entero, esta se debe realizar de acuerdo con las normas internacionales vigentes acogidas en Colombia. La referida medición debe hacerse extensiva a los manipuladores de herramientas vibrátiles, en caso de patologías de miembros superiores.

2.4 El estudio de puesto de trabajo debe ser un estudio descriptivo y minucioso. NO debe realizarse con la aplicación de metodologías, (OWAS, OCRA, ANSI, RENAULT, entre otras), pues estas se hacen para fines preventivos y son poco útiles en la definición de origen.

2.5 El estudio debe finalizar con resultados, análisis y conclusiones.

2.6 Se debe procurar, en lo posible, allegar estudios de puestos de trabajo que correspondan a períodos anteriores laborados, si es que el trabajador estuvo expuestos a factores de riesgo que hayan podido contribuir con su patología actual. Ejemplo: la persona en la empresa actual tiene carga física para columna pero lleva sólo 2 años trabajando en esta empresa, no obstante, en un empleo anterior tenía carga fisica para columna y trabajó 12 años.

2.7 De otro lado, puede darse el caso de trabajadores con corta exposición y largos periodos de incapacidad temporal, por lo que es útil que el referido estudio evidencie la presencia de este hecho, especificando si la historia laboral ha sido continua o presenta periodos de vacancia, en cuyo caso, deben registrarse.

Para constancia firman los integrantes y miembros de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

Firmado digitalmente por EDGAR HUMBERTO VELANDIA BACCA
Fecha: 2020.12.13 17:28:41 -05'00'

EDGAR HUMBERTO VELANDIA BACCA

Firmado digitalmente por SANDRA HERNANDEZ GUEVARA
Fecha: 2020.12.16 18:02:49 -05'00'

SANDRA HERNÁNDEZ GUEVARA

Firmado digitalmente por EMILIO LUIS VARGAS PAJARO
Fecha: 2020.12.14 08:05:26 -05'00'

EMILIO LUIS VARGAS PÁJARO

Firmado digitalmente por LISIMACO HUMBERTO GOMEZ ADAIME
Fecha: 2020.12.14 11:44:23 -05'00'

LISIMACO HUMBERTO GOMÉZ ADAIME

Firmado digitalmente por LUZ ELENA CORDERO VILLAMIZAR
Fecha: 2020.12.12 13:55:46 -05'00'

LUZ HELENA CORDERO VILLAMIZAR

Firmado digitalmente por DORA ANGELICA VARGAS RUIZ
Fecha: 2020.12.14 08:37:37 -05'00'

DORA ANGÉLICA VARGAS RUIZ

Firmado digitalmente por DIANA ELIZABETH CUERVO DIAZ
Fecha: 2020.12.17 16:26:05 -05'00'

DIANA ELIZABETH CUERVO DÍAZ

Firmado digitalmente por ADRIANA DEL PILAR ENRIQUEZ CASTILLO
Fecha: 2020.12.16 20:09:07 -05'00'

ADRIANA DEL PILAR ENRÍQUEZ C.

Firmado digitalmente por CARLOTA ANTONIA ROSAS ROPAIN
Fecha: 2020.12.17 17:00:26 -05'00'

CARLOTA ROSAS

Firmado digitalmente por MANUEL HUMBERTO AMAYA MOYANO
Fecha: 2020.12.17 15:04:48 -05'00'

MANUEL HUMBERTO AMAYA MOYANO

Firmado digitalmente por MARGOTH ROJAS RODRIGUEZ
Fecha: 2020.12.17 16:51:56 -05'00'

MARGOTH ROJAS RODRÍGUEZ

Firmado digitalmente por GLORIA MARIA MALDONADO RAMIREZ
Fecha: 2020.12.17 18:32:26 -05'00'

GLORIA MARÍA MALDONADO RAMÍREZ

Firmado digitalmente por DIANA NELLY GUZMAN LARA
Fecha: 2020.12.17 18:43:10 -05'00'

DIANA NELLY GUZMÁN LARA

Firmado digitalmente por MARY PACHÓN PACHÓN
Fecha: 2020.12.17 18:01:13 -05'00'

MARY PACHÓN PACHÓN

VICTOR HUGO TRUJILLO HURTADO

Firmado digitalmente por VICTOR HUGO TRUJILLO HURTADO
Fecha: 2020.12.15 09:52:51 -05'00'

VICTOR HUGO TRUJILLO HURTADO

Firmado digitalmente por CRISTIAN ERNESTO COLLAZOS SALCEDO
Fecha: 2020.12.18 03:49:35 -05'00'

CRISTIAN ERNESTO COLLAZOS

DICTAMEN DE DETERMINACIÓN DE ORIGEN Y/O PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 16/07/2021	**Motivo de calificación:** PCL (Dec 1507 /2014)	**Nº Dictamen:** 1144150035 - 3517
Instancia actual: No aplica		
Tipo solicitante: ARL	**Nombre solicitante:** - ARL SURA - ARL SURA	**Identificación:** NIT
Teléfono: 6818900	**Ciudad:** Bogotá, D.C. - Valle del cauca	**Dirección:** CARRERA 65 No. 11-50 PISO 3 LOCAL 3-63 IPS PLAZA CENTRAL
Correo eletrónico:		

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca - Sala 1	**Identificación:** 805.012.111-1	**Dirección:** Calle 5E No. 42-44 Barrio Tequendama (Cali, Valle del Cauca)
Teléfono: 5531020	**Correo electrónico:** jrcivalle@emcali.net.co	**Ciudad:** Santiago de cali - Valle del cauca

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: LUZ MERY HOYOS MEJIA	**Identificación:** CC - 1144150035	**Dirección:** Carrera 50 # 55-56 Apartamento 304 D Barrio Las Vegas de Comfandi
Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca	**Teléfonos:** - 3174122243	**Fecha nacimiento:** 31/01/1991
Lugar:	**Edad:** 30 año(s) 5 mes(es)	**Genero:** Femenino
Etapas del ciclo vital: Población en edad economicamente activa	**Estado civil:** Soltero	**Escolaridad:**
Correo electrónico: luzme2114@hotmail.com	**Tipo usuario SGSS:**	**EPS:** EPS SURA
AFP: Porvenir S.A.	**ARL:** ARL SURA	**Compañía de seguros:** SEGUROS DE VIDA ALFA SA

4. Antecedentes laborales del calificado

Tipo vinculación:	**Trabajo/Empleo:**	**Ocupación:**
Código CIUO:	**Actividad economica:**	
Empresa: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFAMILIARES UNIDAS DEL VALLE COMFAUNION	**Identificación:** NIT -	**Dirección:** CALLE 32A # 28-03
Ciudad: Palmira - Valle del cauca	**Teléfono:** 2757921	**Fecha ingreso:**
Antigüedad:		

Descripción de los cargos desempeñados y duración:

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Información clínica y conceptos

Resumen del caso:
De acuerdo al instructivo Nacional y al estado de Emergencia Sanitaria declarado por el Ministerio de Salud y Protección Social que dictó las directrices para la calificación de pacientes en medio de la crisis de salud pública y en concordancia con las medidas para prevenir la propagación del COVID-19, "los casos de controversia en Origen serán calificados por expediente al igual que los de Pérdida de Capacidad Laboral" y al Comunicado público de ésta Junta Regional emitido el 01 de Junio del 2020 ante el estado de la Pandemia – en especial en nuestro Departamento – donde se decidió "cancelar las valoraciones físicas las cuales no serán reprogramadas" y existiendo suficiente Historia Clínica, se procede a REALIZAR el Peritazgo solicitado – por EXPEDIENTE – con base en los Fundamentos de Hecho y Derecho soportados.

Motivo de consulta:

Controversia en cuanto a la calificación de pérdida de capacidad laboral del o de los diagnóstico(s):

Diagnóstico(s) motivo de la calificación:

1. Esguinces y torceduras del tobillo derecho (sin lesión anátomica según RMN 04/01/2020)

Datos personales:

Edad: 30 años.
Sexo: Femenino.
Empresa actual: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFAMILIARES UNIDAS DEL VALLE COMFAUNION
Cargo actual: Analista contable y financiero

Fecha del accidente según FURAT: 08/06/2019
Descripción del evento según FURAT: "La colaboradora se desempeña como analista contable y financiero, en el área financiera del edificio el prado. se encontraba participando del torneo de fútbol de la empresa en las instalaciones del centro recreativo Pance, al realizar una jugada se le dobla el pie derecho, cae y genera dolor en el tobillo derecho y la rodilla izquierda"

Resumen de información clínica:
Conceptos/Paraclínicos de importancia:

Concepto de Médico del 11/12/2019: Al examen físico en el tobillo derecho, no hay inestabilidad articular, los AMAs esta completo, no hay edema, no hay signos de síndrome dolorosos regional, describe dolo en la región de fibulo talar y la región anterior del cuello, diagnóstico esguince y torceduras del tobillo.

RNM de tobillo derecho (Reportado en Ponencia de ARL) del 04/01/2020: Normal.

Concepto de Ortopedia del 22/01/2020: RMN nuclear sin alteraciones, ante esto se envía a clínica del dolor, ante la cronicidad del dolor cerramos por nuestra parte el caso, diagnóstico esguince y torceduras del tobillo.

Concepto de Fisiatría del 20/05/2021: 1 año evolución dolor crónico en tobillo derecho predominio cara medial, post trauma (RMN descarta lesiones ligamentarias, cartilaginosas, tendinosas, tejidos blandos y hueso), EVA: 4 /10, índice latinen para dolor: 5/20, analgesia ketoprofeno gel. al examen físico: marcha independiente, no edema, no cambios inflamatorios ni vasomotores, marcha normal, Amas completas, no inestabilidad ligamentaria, no dolor a la palpación. Recibió atención integral mes de dolor programada entre el 18/marzo/2020 y hoy: junta médica, no acudió a sesión educativa grupal, medicina tradicional china y acupuntura acudió a# 2 de 5 sesiones programadas, neural terapia acudió a # 2 de 5 sesiones programadas. Diagnóstico dolor crónico residual inespecífico tobillo derecho. no criterios para SDRC ni para dolor neuropático.

NOTA: Demás historia clínica aportada al expediente. Los conceptos antes anotados corresponden a resúmenes de los mismos y NO a transcripciones exactas de su contenido. En el análisis del presente caso se analizó a profundidad la TOTALIDAD de la historia clínica aportada, la cual incluye conceptos clínicos y reportes paraclínicos. Finalmente, se resalta que solo se anotan algunos conceptos relevantes en el presente dictamen aún cuando se han analizados todos los aportados.

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: Sin información

Valoraciónes del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 24/06/2021 **Especialidad:** Medicina del Trabajo

Importante:

En el presente caso, se le envió a su dirección electrónica copia del Comunicado de la JRCI-VALLE y posteriormente se llamó a la Sra. Mejía (Ver Hoja de Ruta virtual) para informarle que se resolvería su caso con las pruebas existentes y que podría aportar en el transcurso de los días previos a la Audiencia Virtual de la Sala 1, todos los documentos, conceptos y paraclínicos que aún no reposen en el Expediente.-

Análisis y conclusiones:

Concepto:

Se procede a calificar PCL según MUCI vigente. NOTA: Origen LABORAL del evento agudo previamente calificado por la ARL (no por la Junta), por lo cual se transcribe al presente dictamen según lo dispuesto en del Decreto 1072 de 2015.

6. Fundamentos para la calificación del origen y/o de la perdida de capacidad laboral y ocupacional

Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias

Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
S934	Esguinces y torceduras del tobillo	Esguinces y torceduras del tobillo derecho (sin lesión anátomica según		Accidente de trabajo

		RMN 04/01/2020)		

Deficiencias

Deficiencia	Capitulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por alteración de miembros inferiores	14	14.11	NA	NA	NA	NA	0,00%		0,00%
								Valor combinado	**0,00%**

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 14. Deficiencias por alteración de las extremidades superiores e inferiores.	0,00%
Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar	**0,00%**

CFP: Clase factor principal CFM: Clase factor modulador

Formula ajuste total de deficiencia por tabla: (CFM1 - CFP) + (CFM2 - CFP) + (CFM3 - CFP)

Formula de Baltazar: Obtiene el valor de las deficiencias sin ponderar.

$$\frac{A + (100 - A) * B}{100}$$

A: Deficiencia mayor valor. B: Deficiencia menor valor.

Calculo final de la deficiencia ponderada: % Total deficiencia (sin ponderar) x 0,5	**0,00%**

Título II - Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales

Rol laboral

Restricciones del rol laboral	0
Restricciones autosuficiencia económica	0
Restricciones en función de la edad cronológica	0
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)	**0,00%**

Calificación otras áreas ocupacionales (AVD)

A	0,0	No hay dificultad, no dependencia.	B	0,1	Dificultad leve, no dependencia.	C	0,2	Dificultad moderada, dependencia moderada.
D	0,3	Dificultad severa, dependencia severa.	E	0,4	Dificultad completa, dependencia completa.			

d1	**1. Aprendizaje y aplicación del conocimiento**	**1.1**	**1.2**	**1.3**	**1.4**	**1.5**	**1.6**	**1.7**	**1.8**	**1.9**	**1.10**	**Total**
		d110	**d115**	**d140-d145**	**d150**	**d163**	**d166**	**d170**	**d172**	**d175-d177**	**d1751**	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d3	**2. Comunicación**	**2.1**	**2.2**	**2.3**	**2.4**	**2.5**	**2.6**	**2.7**	**2.8**	**2.9**	**2.10**	**Total**
		d310	**d315**	**d320**	**d325**	**d330**	**d335**	**d345**	**d350**	**d355**	**d360**	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d4	**3. Movilidad**	**3.1**	**3.2**	**3.3**	**3.4**	**3.5**	**3.6**	**3.7**	**3.8**	**3.9**	**3.10**	**Total**
		d410	**d415**	**d430**	**d440**	**d445**	**d455**	**d460**	**d465**	**d470**	**d475**	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d5	**4. Autocuidado personal**	**4.1**	**4.2**	**4.3**	**4.4**	**4.5**	**4.6**	**4.7**	**4.8**	**4.9**	**4.10**	**Total**
		d510	**d520**	**d530**	**d540**	**d5401**	**d5402**	**d550**	**d560**	**d570**	**d5701**	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		5.1	**5.2**	**5.3**	**5.4**	**5.5**	**5.6**	**5.7**	**5.8**	**5.9**	**5.10**	**Total**

d6	5. Vida doméstica	d610	d620	d6200	d630	d640	d6402	d650	d660	d6504	d6506	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)	**0**
Valor final título II	**0,00%**

7. Concepto final del dictamen pericial	
Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	0,00%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras areas ocupacionales - Título II	0,00%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	**0,00%**

Origen: Accidente **Riesgo:** de trabajo **Fecha de estructuración:**

Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:

FE: No se establece la fecha de estructuración en este caso en cumplimiento de la disposición legal contenida en Decreto 1072 de 2015.

Nivel de perdida: < 5% **Muerte:** No aplica **Fecha de defuncíon:**

Ayuda de terceros para ABC y AVD: No aplica **Ayuda de terceros para toma de decisiones:** No aplica **Requiere de dispositivos de apoyo:** No aplica

Enfermedad de alto costo/catastrófica: No aplica **Enfermedad degenerativa:** No aplica **Enfermedad progresiva:** No aplica

8. Grupo calificador

DAVID ANDRES ALVAREZ RINCON
Firmado digitalmente por DAVID ANDRES ALVAREZ RINCON
Fecha: 2021.07.16 08:26:17 -04'00'

David Andrés Álvarez Rincón
Médico ponente
Miembro Principal Sala 1

HECTOR VELASQUEZ RODAS
Firmado digitalmente por HECTOR VELASQUEZ RODAS
Fecha: 2021.07.16 08:38:02 -05'00'

Hector Velásquez Rodas
Miembro Principal Sala 1

ZOILO ROSENDO DELVASTO RICAURTE
Firmado digitalmente por ZOILO ROSENDO DELVASTO RICAURTE
Fecha: 2021.07.16 07:58:43 -05'00'

Zoilo Rosendo Delvasto Ricaurte
Miembro Principal Sala 1

EJE- 21-621

LA DIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DE LA SALA UNO DE LA JUNTA REGIONAL DE LA CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA

CERTIFICA:

Declárese en firme el Dictamen N.º **1144150035-3517** de fecha **16 de julio de 2021** de calificación de **PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL** de la patología del Señor(a) **LUZ MERY HOYOS MEJIA**, Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No**. 1144150035**.

Que, dentro del término legal, no fue interpuesto recurso alguno por las partes, en contra del dictamen proferido; quedando en firme la decisión adoptada

Se firma la presente certificación, a los 25 días del mes de agosto de 2021.

María Cristina Tabares Oliveros
Representante Legal
Directora Administrativa y Financiera

MARIA CRISTINA TABARES OLIVEROS
Directora Administrativa y Financiera Sala No. 1

COPIA: LUZ MERY HOYOS MEJIA Dirección: Carrera 50 # 55-56 Apartamento 304 D Barrio Las Vegas de Comfandi , Santiago de cali - Valle del cauca Teléfonos: - 3174122243

EPS SURA - CALLE 64 NORTE # 5 B-146 CENTRO EMPRESA, Santiago de cali

ARL SURA - CALLE 64 NORTE Nº 5 B 146 CENTRO EMPRESA, TELÉFONO: 3876130, Cali - Valle

AFP PORVENIR- CALLE 21N # 6N -24, CALI VALLE DEL CAUCA

SEGUROS ALFA - CARRERA 4 NO. 7-61 PISO 5- EDIFICIO BANCO DE OCCIDENTE, Cali-Valle

EXPEDIENTE – CONSECUTIVO

Trabajo en casa circular 0021 de marzo de 2020 Mintrabajo)

LuisaRodríguez.

CONSTANCIA EJECUTORIA : LUZ MERY HOYOS MEJIA

Notificacion Sala Uno <notificacionsala1@juntavalle.com>

Mié 25/08/2021 14:01

Para: andresgomez@sura.com.co <andresgomez@sura.com.co>; johannacardona@sura.com.co <johannacardona@sura.com.co>; jvillani@sura.com.co <jvillani@sura.com.co>; cedictamenesjuntas@suramericana.com.co <cedictamenesjuntas@suramericana.com.co>; porvenir@en-contacto.co <porvenir@en-contacto.co>; citaciones.alfa@codess.org.co <citaciones.alfa@codess.org.co>; Servicio al Cliente Seguros Alfa <servicioalcliente@segurosalfa.com.co>; luzme2114@hotmail.com <luzme2114@hotmail.com>; ccfcomfandi@ssf.gov.co <ccfcomfandi@ssf.gov.co>; mariamartinez@comfandi.com.co <mariamartinez@comfandi.com.co>

1 archivos adjuntos (171 KB)

EJECUTORIA LUZ MERY HOYOS MEJIA.pdf;

Cordial saludo, realizo envió de constancia ejecutoria a todas las partes interesadas para su debido proceso.

Luisa Fernanda Rodríguez Urueña
Auxiliar Administrativa
PBX: (052) 553 1020 Ext. 103
notificacionsala1@juntavalle.com
Calle 5E # 42-44 Barrio Tequendama
Santiago de Cali, Valle del Cauca
www.juntavalle.com

AVISO IMPORTANTE: Señor usuario, esta dirección electrónica es de uso exclusivo para la notificación de Dictámenes y Ejecutorias de la Sala Uno, por lo anterior a través de la misma, no se reciben solicitudes ni comunicaciones de tipo PQRS, Judiciales, Recursos, Controversias, Pagos de Honorarios, Solicitudes de información, etc. Nuestras direcciones electrónicas habilitadas para estos servicios según el caso son:

Solicitudes generales y PQRS: solicitudes@juntavalle.com

Recursos: recursos@juntavalle.com

Historias Clínicas para calificación: expedientes@juntavalle.com

Solicitudes Judiciales: judicial@juntavalle.com

Igualmente lo invitamos a utilizar nuestros canales alternos de atención al usuario por medio de la página web:

www.juntavalle.com

PBX: (52) 553 1020

ANALISIS DE PUESTO DE TRABAJO

ENFOQUE PSICOSOCIAL

LUZ MERY HOYOS MEJÍA

C.C. 1144.150.035

CARGO: ANALISTA CONTABLE Y FINANCIERA

COMFANDI

PROVEEDOR:

UNIDAD DE SALUD OCUPACIONAL

PILAR GARCÉS MENDOZA

PSICOLOGA

ESPECIALISTA EN GERENCIA DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

LIC 1143

MARZO DE 2022

DATOS PERSONALES DEL TRABAJADOR

DATOS DEL PUESTO ANALIZADO	
Nombre del puesto de trabajo:	ANANLISTA CONTABLE Y FINANCIERA
Nombre de la Dependencia:	CONTABILIDAD
Nombre de la empresa:	COMFANDI

DATOS DEL EVALUADOR	
Nombre del evaluador:	Pilar Garcés Mendoza
Número de identificación (C.C.):	29.360.892
Profesión:	Psicóloga
Postgrado:	Especialista en Gerencia de la Seguridad y Salud en el Trabajo
No. Tarjeta Profesional	191411
No. Licencia en Salud Ocupacional	1143
Fecha de Elaboración del Informe	16 Marzo de 2021

RESPONSABLE DEL INFORME	
Nombre completo	Alba Pilar Garcés Mendoza
Formación académica	Profesional en Psicología, especialista en Seguridad y salud en el trabajo
Teléfono	316-2536866

INFORMACION GENERAL

INTRODUCCIÓN

Los factores de riesgo psicosocial comprende las condiciones laborales que están relacionadas con el entorno de la actividad y que pueden afectar el desarrollo del trabajo y la salud física como psicológica del trabajador, esto no significa que siempre estén presentes en todos los puestos de trabajo, pero cuando aparecen producen una serie de efectos negativos en la salud; siendo así que la evolución de la actividad laboral ha traído consigo una mejora en la calidad de vida de los empleados que se permite analizar puestos de trabajo con el fin de tomar acciones de mejora.

Es por lo anterior que se realiza un análisis de puesto con énfasis psicosocial al cargo de *Coordinadora Seguridad del Paciente*, con el propósito de evidenciar si existe algún tipo de riesgo negativo que pueda haber afectado la salud de la trabajadora, *LUZ MERY HOYOS MEJÍA* teniendo en cuenta que presentó sintomatología de apariencia psicológica desde el año 2019, la trabajadora inició con síntomas físicos como: atrancamiento, dolor abdominal, eructos, pérdida de peso (20 kilos aproximadamente), le hicieron múltiples exámenes y finalmente le diagnosticaron *hipersensibilidad del esófago, trastorno de ansiedad somatomorfo*, durante ese año estuvo con incapacidad discontinua de 45 días y desde el junio 18 de 2020 a la fecha con incapacidad prolongada[1]; por lo tanto se aplica un tipo de instrumento cualitativo donde permite recolectar la información que brindan los evaluados a partir de observación y entrevistas y así definir resultados por medio de una triangulación de datos.

Los ítems evaluados comprenden el Dominio demandas del trabajo, con cada una de sus siete dimensiones en *demandas cuantitativas, demandas de carga mental, demandas emocionales, exigencias de responsabilidad del cargo, demandas ambientales y de esfuerzo físico, demandas de la jornada del trabajo y consistencia del rol*. El material utilizado para el análisis de puesto de trabajo es el creado por el Ministerio de la Protección social y la Pontificia Universidad Javeriana con fecha de publicación de Julio de 2010.

Finalmente se encontrará análisis de información.

METODOLOGÍA

De acuerdo a los lineamientos del manual de la batería de riesgo psicosocial que es el instrumento utilizado para realizar el respectivo análisis de puesto de trabajo, se debe realizar observación y entrevista en el sitio donde se desarrolla las actividades del cargo; teniendo en cuenta actualmente la trabajadora se encuentra incapacitada, se realiza una visita domiciliaria con consentimiento de ella, para entrevista y pruebas a la trabajadora *LUZ MERY HOYOS MEJÍA*, identificada con cédula de ciudadanía No. 1144.150.035. Para el cargo a evaluar se entrevista a la trabajadora de manera presencial, al jefe inmediato: la Sra. DINA JULIETH HURTADO RAMÍREZ, quien se desempeña como Coordinador

[1] Información suministrada por la empresa.

Contable y a su compañera de trabajo ALBA CECILIA LUCUMÍ, identificada con cédula de ciudadanía No. 25.390.239, quien es la persona que la remplaza desde hace un año (1) y tres (3) meses.

OBJETIVO

Evaluar los niveles de riesgo de factores psicosociales en el puesto de trabajo de ANALISTA CONTABLE Y FINANCIERO.

ACCESIBILIDAD FISICA

Edificio: La empresa donde labora el trabajador, se encuentra ubicada en la Carrera 26 #34 barrio el Prado. Cuenta todo todos los protocoles de seguridad y bioseguridad, ventilación e iluminación adecuada, acceso fácil y práctico para el ingreso a las oficinas.

Estación de trabajo: Actualmente la trabajadora se incapacitada, su lugar de trabajo en el edificio está ubicado en las oficinas del área Contable, ubicadas en el piso 6° del edificio, las cuales cuentan con todas las herramientas y condiciones de trabajo óptimas para desempeñar su labor, además de contar con buena ventilación e iluminación.

VALORACION DEL CASO POR MEDIO DE ENTREVISTA[2] INICIAL

Fecha de entrevista: Viernes 11 de marzo de 2022 y Lunes 14 de marzo de 2022

Hora: 10:00 a.m. y 7:00 p.m.

En el momento de iniciar la entrevista, la trabajadora se encuentra un poco distraída, ya que acababa de llegar de realizar una terapia. Sin embargo el recibimiento es realizado dentro del marco del respeto, la cordialidad y amabilidad. Manifiesta que actualmente tiene los siguientes diagnósticos: "*Trastorno de Ansiedad Somatomorfo, Hipersensibilidad esofásica, Gastritis, Reflujo, Obstrucción de cornetes, Sguinse de tobillo y Vejiga Hiperactiva*"[3] y que sus síntomas comenzaron en el segundo semestre del año 2019. A continuación se relaciona los diagnósticos descritos en las incapacidades emitidas por su EPS, así: "*Trastorno de Ansiedad Especificados, Trastornos somatomorfos, Trastorno depresivo recurrente, episodio moderado presente*" [4].

La trabajadora sostuvo una conversación fluida y consciente, se percibe a una persona pausada; en ocasiones dispersa, olvido parcial de algunos datos como fecha, funciones principales de su cargo; entabla relaciones interpersonales

[2] El proceso de valoración y entrevista se hizo bajo un documento de confidencialidad y consentimiento informado.
[3] Esta información fue suministrada por la trabajadora.
[4] Información suministrada por la empresa.

cordiales, interesada por mantener un equilibrio laboral y personal. Sin embargo, es consciente de su condición de salud y se percibe el esfuerzo que hace para no entrar en crisis o en episodios de ansiedad, por lo que tienen muy en cuenta las recomendaciones del psiquiatra y psicólogo para seguirlo al pie de la letra.

Durante la entrevista se observa en la trabajadora lo siguiente:

- Lenguaje pausado y construcción de un discurso fluido y completo. Con un poco de laguna en datos como fecha, pero inmediatamente se reincorpora y establece los datos con precisión y coherencia.
- Estado de intranquilidad, se percibe incómoda en su actual vivienda, ya que anteriormente vivía con su padre, quien falleció en octubre del año 2021.
- Para sentirse segura en la encuesta psicosocial, manifiesta sus dudas abiertamente.
- Manifiesta que no tiene una relación estrecha e íntima con su madre y se relaciona poco con los miembros de su familia, de quienes recibe poco apoyo en su proceso médico.
- Dice no haber tenido antecedentes psiquiátricos, ni en su familia.

HISTORIA LABORAL

Cargo que desempeña: Analista Contable y Financiera[5]

DESCRIPCION GENÉRICA DE FUNCIONES PARA EL CARGO ANALISTA CONTABLE Y FINANCIERA

Misión del cargo según el perfil: Analizar, ejecutar revisar y conciliar los registros contables garantizando su pertinencia contable, normativa y el cumplimiento de los cronogramas de cierre establecidos por la Caja, así como preparar y analizar reportes contables y financieros que sirven de base para la toma de decisiones.

Proceso al que pertenece: Contabilidad.

Cargo del jefe inmediato: Coordinador Contable.

Tareas principales (perfil del cargo)[6]:

1. Preparar y analizar los estados y reportes contables que reflejen la realidad financiera de la Caja.

[5] La trabajadora tiene 6 años de labor en el cargo. Anteriormente fue *Oficinista* durante nueve (9) años y en el área lleva seis (6 años).
[6] Documento suministrado por la empresa.

2. Estar permanentemente actualizado sobre las normas y políticas que en materia contable, fiscal, comercial y financiera sean establecidas por las entidades de control y vigilancia y por la administración de la Caja.
3. Conciliar y revisar los registros y saldos de cuentas y procesos contables asignados, de acuerdo a la normatividad y políticas establecidas por la Caja.
4. Asegurar que los registros contables a realizar cumplan con las Normas Internacionales de Información Financiera NIIF, normatividad aplicable a las Cajas de Compensación Familiar, legislación tributaria y con las políticas administrativas y financieras de la Caja.
5. Cumplir con los indicadores de gestión asignados.
6. Crear criterios de entradas automáticas al libro mayor.
7. Realizar los procesos y registros de cierre contable mensual y anual, de acuerdo con el cronograma establecido.
8. Revisar la legalidad de la documentación recibida.
9. Realizar ciclos de distribución CO.
10. Recibir y liquidar facturación de proveedores y Contratistas.
11. Brindar asesoraría contable y financiera a usuarios internos y externos.
12. Cumplir con los acuerdos de niveles de servicio con las áreas.
13. Proponer la innovación, eficiencia y mejora continua en los procesos a su cargo, garantizando el cumplimiento de las políticas internas de la Caja.
14. Promover y mantener ambientes de trabajo favorables en el equipo que contribuya al logro de los resultados.
15. Dar cumplimiento a las responsabilidades definidas en el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo (SGST), procurando el cuidado integral de su salud a través de: su participación activa en los diferentes programas de prevención, reporte de las condiciones de riesgo que identifique y/o incidentes o accidentes de trabajo.
16. Y todas las demás responsabilidades que le sean asignadas por su jefe inmediato para el cumplimiento de los objetivos del área.
17. Guardar absoluta privacidad, confidencialidad y reserva en el acceso, procesamiento, manejo, administración y transmisión de datos personales o de información perteneciente a terceros o a la Caja que por causa o con ocasión de su vinculación con la misma llegue a conocer, tener o administrar. Deberá cumplir y garantizar el cumplimiento de las normas constitucionales y legales relacionadas con la protección de datos personales (Habeas Data) y las políticas que sobre protección de datos se tenga establecida en la Corporación.
18. Conocer los documentos, instructivos, protocolos, procedimientos y demás información, asociados al cumplimiento de las responsabilidades para el desarrollo del cargo dentro del marco ético y de cultura corporativa.

Antecedentes laborales el trabajador:
Auxiliar contable - 16 junio 2012 - 30 junio 2014 CONSTRUCTORA CABEZAS Y ASOCIADOS SAS
Auxiliar contable - 01 julio 2014 - 01 marzo 2015 EFICACIA SA
Asistente contable - 05 abril 2015 - 09 octubre 2015 KOBA COLOMBIA SAS
Analista contable y financiero - FECHA DE INGRESO: 10 diciembre 2015 - actualidad COMFANDI

Funciones descritas por la trabajadora

				Condiciones		
TAREA	**DESCRIPCIÓN U OPERACIÓN**	**DURACIÓN-TIEMPO DE EXPOSICIÓN**	**FRECUENCIA (semana, mes, días al mes)**	**Ritmo de trabajo**	**Posibilidad de hacer pausas durante la jornada**	**Tiempo adicional para cumplir el trabajo.**
Apropiaciones	Distribución a los distintos fondos de ley de los dineros.	6 horas	Mes	Rápido	No	Depende en el momento que salga la información.
Cuadre y contabilización de aportes.	Distribución y contabilización de recuados.	4 h oras	Mes	Rápido	No	Depende en el momento que salga la información.
Contabilización de cobros internos.	Contabilización de costos y gastos entre áreas.	10	Diaria	Medio	Sí	Depende del momento que llegue la información.
Control y contabilización de anticipos.	Control de la cuenta de anticipos.	10	Diaria	Medio	Sí	Depende del momento que llegue la información.
P Y G	Cuadre y pago del estado de pérdidas y ganancias.	16	Mes	Rápido	No	Depende del momento que llegue la información.

Nota: La trabajadora manifiesta que estas actividades requieren de concentración y memorización.

Cargos desempeñados por el trabajador en COMFANDI:

- Analista Contable y Financiera (5 años y medio).

DINERO: No

INFORMACION CONFIDENCIAL: Si, Información clientes y proveedores.

AUTORIDAD: No.

SUPERVISION: no supervisa personal.

Perfil de Conocimientos y Experiencia

Universitarios: Técnico, tecnólogo o profesional en contaduría o carreras afines.
Preferible: Experiencia en el área contable.

RELACIONES INTERNAS Y EXTERNAS

RELACIONES INTERNAS: Equipo de trabajo y jefe.

RELACIONES EXTERNAS: N.A.

CONDICIONES AMBIENTALES Y DE RIESGO EN EL TRABAJO

AMBIENTE DE TRABAJO: El espacio de trabajo es compartido con otros compañeros, conservando el distanciamiento social entre puestos de trabajo. Totalmente ventilado, iluminado y con buen espacio, cuenta además con todas las herramientas para el ejercicio de sus funciones.

RIESGO: se encuentra expuesto a riesgo psicosocial, ergonómico y biológico. Dicha información fue suministrada por el trabajador.

HABILIDADES SOCIOLABORALES: El trabajo demanda que el trabajador se relacione con otros integrantes del equipo sin dificultad, éste también sería el ideal que se busca en las empresas; ya que es una labor en conjunto y se requiere que todos los trabajadores trabajen sin dificultad. Este punto se observa de forma paralela con el manejo de tensiones y conflictos, ya que también implica una buena relación con los demás integrantes y la capacidad de resolución de conflictos.

FACTOR PSÍQUICO/MENTAL: El trabajo requiere de adaptación continua a situaciones adversas, ya que las tareas que realizan, éstas siempre son las mismas en el tiempo. Es por esto que actividades que salgan de los márgenes del desempeño son esporádicas. En lo emocional, se requiere de buena estabilidad emocional, o al menos es el ideal, ya que es importante mantener la serenidad en todo tipo de situaciones, ya sea en resolución de conflictos, manejo de situaciones adversas y/o en atención a diferentes usuarios con características culturales marcadas.

ESTRUCTURA FAMILIAR

La Señora LUZ MERY HOYOS MEJÍA, de 31 años de edad. Actualmente vive con su madre, ya que su padre, con quien vive anteriormente falleció en octubre del año 2021 de un infarto fulminante. Con su padre estableció una relación estrecha e íntima, ya que él la apoyaba económica y emocionalmente durante todo su proceso de salud. Este suceso la desestabilizó emocionalmente, ya que fue una noticia inesperada, agravando así su sintomatología y condiciones de salud.

La relación con su madre y el resto de su familia, se da dentro del vínculo del respeto, pero no hay una cercanía estrecha debido a que no los integra en sus asuntos personales y mucho menos de salud.

ACTIVIDADES EXTRALABORALES DEL TRABAJADOR

Actualmente, no practica actividad extra laboral de forma permanente o significativa.

RECONSTRUCCION CRONOLOGICA DE SINTOMAS, ANTECEDENTES Y FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL RELEVANTES PARA EL CASO

- Junio del año 2019, tuvo una accidente laboral en un torneo de Comfandi (esguince de tobillo), por lo que no pudo volver a realizar ejercicio, ni utilizar tacones.
- En septiembre del año 2019, comenzó con síntomas de dolor abdominal, estancamiento al comer, pérdida de peso de 20 kilos aproximadamente, atrancamiento al digerir alimentos. Un año después es diagnostica con *Hipersensibilidad del esófago y trastorno somatomorfo*.

- Considera que el clima laboral en su área es normal, no es malo, pero tampoco es bueno, cree que es manejable, pues siente que hay preferencia, a veces sentía que no había apoyo de parte de los jefes, desconfianza hacia los trabajadores.

- Ha asistido a medicina alternativa, en donde ha encontrado que su condición es de tema orgánico y emocional.

- Anteriormente se alimentaba por sonda. Ha estado hospitalizada unas cuatro (4) veces.

- Siente que no está recibiendo un tratamiento efectivo y eso la enferma, saber que puede ser una enfermedad distinta a la que le han diagnosticado, pero no ha buscado otra opción distinta a la alternativa.

- En cuanto a la relación con su jefe, expresa que aunque es claro el rol que ejerce, no hay como la mejor relación. Siente que podría haber problemas en su forma de hablar y decir las cosas, no se siente bien trabajando con ella, siente que la comunicación es un poco hostil.

- Desde noviembre del año 2020 está realizando teletrabajo, pero ha sido poco por sus continúas incapacidades y recaídas.

- Hasta el momento no ha recibido un tratamiento psicoterapéutico, ni recibe medicación al respecto.

- En octubre del año 2021 fallece su padre de un infarto fulminante.

  El siguiente cuadro muestra el ausentismo de la trabajadora a lo largo de su trayectoria laboral y aunque se evidencia poco ausentismo de corte

psicológico, algunos de ellos son síntomas que se pueden relacionar con su diagnóstico de ansiedad.

Ausentismo LUZ MERY HOYOS MEJÍA CC 1144150035

# DIAS	FECHA INICIO	FECHA FIN	DX	DIAGNOSTICO	PERIODO	AÑO
2	12/16/2019	12/17/2019	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	1Q ENERO	2020
2	12/20/2019	12/21/2019	B349	INFECCION VIRAL, NO ESPECIFICADA	1Q ENERO	2020
1	6/18/2020	6/18/2020	K219	ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO SIN ESOFAGITIS	1Q AGOSTO	2020
2	6/19/2020	6/20/2020	R13X	DISFAGIA	1Q AGOSTO	2020
19	6/21/2020	7/9/2020	R13X	DISFAGIA	1Q AGOSTO	2020
4	7/10/2020	7/13/2020	U072	COVID-19 (VIRUS NO IDENTIFICADO)	1Q AGOSTO	2020
3	7/14/2020	7/16/2020	U072	COVID-19 (VIRUS NO IDENTIFICADO)	1Q AGOSTO	2020
20	7/24/2020	8/12/2020	E46X	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA , NO ESPECIFICADA	1Q AGOSTO	2020
10	8/13/2020	8/22/2020	R13X	DISFAGIA	1Q OCTUBRE	2020
15	8/24/2020	9/7/2020	E46X	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA , NO ESPECIFICADA	1Q OCTUBRE	2020
10	9/8/2020	9/17/2020	E46X	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA , NO ESPECIFICADA	1Q OCTUBRE	2020
27	9/18/2020	10/14/2020	R13X	DISFAGIA	1Q OCTUBRE	2020
20	10/30/2020	11/18/2020	E46X	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA , NO ESPECIFICADA	1Q DICIEMBRE	2020
30	19-Nov-20	18-Dec-20	K30X	DISPEPSIA	1Q ENERO	2021
30	19-Dec-20	17-Jan-21	R13X	DISFAGIA	1Q ENERO	2021
30	1/18/2021	2/16/2021	F418	OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD ESPECIFICADOS	1Q FEBRERO	2021
30	3/19/2021	4/17/2021	F458	OTROS TRASTORNOS SOMATOMORFOS	1Q ABRIL	2021
30	4/18/2021	5/17/2021	F458	OTROS TRASTORNOS SOMATOMORFOS	1Q MAYO	2021
18	5/18/2021	6/4/2021	F458	OTROS TRASTORNOS SOMATOMORFOS	1Q JULIO	2021
30	6/5/2021	7/4/2021	F458	OTROS TRASTORNOS SOMATOMORFOS	1Q JULIO	2021
30	7/5/2021	8/3/2021	F331	TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO MODERADO PRESEN	1Q AGOSTO	2021
30	8/4/2021	9/2/2021	F458	OTROS TRASTORNOS SOMATOMORFOS	2Q OCTUBRE	2021
20	9/3/2021	9/22/2021	F458	OTROS TRASTORNOS SOMATOMORFOS	2Q OCTUBRE	2021
3	9/23/2021	9/25/2021	F458	OTROS TRASTORNOS SOMATOMORFOS	1Q NOVIEMBRE	2021
7	9/26/2021	10/2/2021	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	1Q NOVIEMBRE	2021
4	10/3/2021	10/6/2021	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	1Q NOVIEMBRE	2021
16	10/7/2021	10/22/2021	F458	OTROS TRASTORNOS SOMATOMORFOS	1Q NOVIEMBRE	2021
30	10/23/2021	11/21/2021	F458	OTROS TRASTORNOS SOMATOMORFOS	1Q NOVIEMBRE	2021
30	11/22/2021	12/21/2021	F458	OTROS TRASTORNOS SOMATOMORFOS	1Q DICIEMBRE	2021
30	12/22/2021	1/20/2022	F458	OTROS TRASTORNOS SOMATOMORFOS	ENERO	2022

REGISTRO DE ENTREVISTA No. 1

Jefe de área: DINA JULIETH HURTADO RAMÍREZ

Nombre del puesto de trabajo analizado:	Analista Contable y Financiera
Nombre de la dependencia:	Contabilidad
Nombre de la empresa:	COMFANDI

Observación entrevistas *Fecha de entrevista: 11-03-2022*

Hora Inicio: 10:00 A.M. Hora Finalización: 10:45 A.M.

Lugar específico de la entrevista:	Edificio Administrativo el Prado
Tareas o actividades realizadas por el trabajador:	Las consignadas en el perfil del cargo.
Nombre del evaluador:	Pilar Garcés Mendoza

REGISTRO DE ENTREVISTA No. 2

Trabajadora: ALBA CECILIA LUCUMI

Nombre del puesto de trabajo analizado:	Analista Contable y Financiera
Nombre de la dependencia:	Contabilidad
Nombre de la empresa:	COMFANDI

Observación entrevistas *Fecha de entrevista: 11-03-2022*

Hora Inicio: 10:45 A.M. Hora Finalización: 11:50 A.M.

Lugar específico de la entrevista:	Edificio Administrativo El Prado
Tareas o actividades realizadas por el trabajador:	Las consignadas en el perfil del cargo, y el trabajador describe las siguientes: Registros contables. Conciliaciones de cuentas. Informes de cuotas. Cálculo y contabilización apropiaciones. Generación estados financieros. Cuentas de cobro, reclasificaciones.
Nombre del evaluador:	Pilar Garcés Mendoza

Características del Puesto de Trabajo

Horario de Trabajo: Jornada de Lunes a Viernes de 7.30 a.m. a 05:00 p.m.

Horarios flexibles: 6:00 a.m. a 4:00 p.m.; 9:00 a.m. a 6:00 p.m.

Turnos: No

Tiempo de descanso: Las pausas activas establecidas por la empresa, pero es responsabilidad del trabajador hacer uso de ellas o no; Una (1) hora de almuerzo.

VALORACIONES PSICOSOCIALES

Aclaración: Se realiza la valoración psicosocial para el análisis del puesto de trabajo tal como lo establece la norma (Resolución 2646 del 2008 y 2404 del 2019) mediante sus protocolos y manuales de intervención.

¿Qué son y por qué debemos evaluar los factores psicosociales?

El estrés, la ansiedad, la depresión, diversos trastornos psicosomáticos, trastornos cardiovasculares, la úlcera de estómago, trastornos inmunitarios, alérgicos o las contracturas y el dolor de espalda pueden ser debidos a la exposición a riesgos psicosociales en el trabajo.

Interpretación Genérica de los niveles de Riesgo.

"**Sin Riesgo o Riesgo Despreciable:** ausencia de riesgo o riesgo tan bajo que no amerita desarrollar actividades de intervención. Las dimensiones y dominios que se encuentren bajo esta categoría serán objeto de acciones o programas de promoción.

"**Riesgo Bajo:** no se espera que los factores psicosociales que obtengan puntuaciones de este nivel estén relacionados con síntomas o respuestas de estrés significativas. Las dimensiones y dominios que se encuentren bajo esta categoría serán objeto de acciones o programas de intervención, a fin de mantenerlos en los niveles de riesgo más bajos posibles.

"**Riesgo Medio:** nivel de riesgo en el que se esperaría una respuesta de estrés moderada. Las dimensiones y dominios que se encuentren bajo esta categoría ameritan observación y acciones sistemáticas de intervención para prevenir efectos perjudiciales en la salud.

" **Riesgo Alto:** nivel de riesgo que tiene una importante posibilidad de asociación con respuestas de estrés alto y por tanto, las dimensiones y dominios que se encuentren bajo esta categoría requieren intervención en el marco de un sistema de vigilancia epidemiológica.

"**Riesgo Muy Alto:** Nivel de riesgo con amplia posibilidad de asociarse a respuestas muy altas de estrés. Por consiguiente las dimensiones y dominios que se encuentren bajo esta categoría requieren intervención inmediata en el marco de un sistema de vigilancia epidemiológica.

De acuerdo a la resolución 2646 del 2008, 2404 de 2019, expedida por el Ministerio de Protección Social, por la cual se establecen disposiciones y definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factor de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de patologías causadas por el estrés ocupacional.

Segú esta resolución se señala que los factores psicosociales deben ser evaluados objetiva y subjetivamente, solo utilizando instrumentos que hayan sido validados en el país. Con esta finalidad la Dirección General de Riesgo Profesionales del Ministerio de Protección Social contrató los servicios de la Pontificia Universidad Javeriana para realizar un estudio de investigación para el diseño de una batería de instrumentos de evaluación de los factores de riesgo psicosocial, la cual se validado con trabajadores del Sistema General de Riesgos Profesionales Colombiano.

Fecha de aplicación Encuestas: 14 de marzo de 2022.

Resultados de Factores de Riesgo Intralaboral

Dominio	Dimensiones	Puntaje (trasf.)	Nivel de Riesgo
Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo	Características del liderazgo	51.92	Muy alto
	Relaciones sociales en el trabajo	46.43	Muy alto
	Retroalimentación del desempeño	55.00	Alto
Resultados del Dominio		39.02	Muy Alto

Dominio	Dimensiones	Puntaje (trasf.)	Nivel de Riesgo
CONTROL SOBRE EL TRABAJO	Demandas ambientales y de esfuerzo físico	37.50	Muy alto
	Capacitación	66.67	Muy alto
	Claridad de rol	35.71	Alto
	Control y autonomía sobre el trabajo	58.33	Alto
	Participación y manejo del cambio	43.75	Alto
Resultados del Dominio		45.24	Muy alto

Dominio	Dimensiones	Puntaje (trasf.)	Nivel de Riesgo
DEMANDAS DEL TRABAJO	Demandas ambientales y de esfuerzo físico	27.08	Medio
	Demandas Emocionales	13.89	Sin riesgo o riesgo despreciable
	Demandas cuantitativas	54.17	Alto
	Influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral	62.50	Muy Alto

	Exigencias de responsabilidad del cargo	41.67	Bajo
	Demandas de carga mental	70.00	Bajo
	Consistencia del rol	20.00	Bajo
	Demandas de la jornada de trabajo	50.00	Alto
Resultados del Dominio		37.50	Medio

Dominio	Dimensiones	Puntaje (trasf.)	Nivel de Riesgo
Recompensas	Recompensas derivadas de la pertenencia a la organización	30.00	Muy Alto
	Reconocimiento y compensación	29.17	Alto
Resultados del Dominio		29.55	Alto

Total general factores de riesgo psicosocial intralaboral	38.62	Muy Alto

Resultados de Factores de Riesgo Extralaboral

Dimensiones	Puntaje (trasf.)	Nivel de Riesgo
Tiempo fuera del trabajo	37.5	Medio
Relaciones familiares	33.3	Medio
Comunicación y relaciones interpersonales	20.0	Medio
Situación económica del grupo familiar	50.0	Alto
Características de la vivienda y su entorno	13.9	Medio
Influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo	8.3	Sin riesgo o riesgo despreciable
Desplazamiento vivienda-trabajo-vivienda	31.3	Alto
Puntaje total del cuestionario de factores de riesgo psicosocial extralaboral	25.00	Alto

Puntaje total de le evaluación general de factores de riesgo psicosocial (suma de intra y extralaboral)	35.9	Muy Alto

Dentro de esta batería de Instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial, encontramos en el capítulo VI el instrumento para hacer el análisis psicosocial de puestos de trabajo, el cual fue usado para realizar esta actividad y solo emplea 7 de las 8 dimensiones del dominio, demandadas del trabajo (*demandas cuantitativas, demandas de carga emocional, exigencias de responsabilidad del cargo, demandas ambientales y de esfuerzo físico, demandas de la jornada de trabajo, consistencia del rol*). Sin embargo se hace

un análisis de los tres factores que involucran de manera directa e indirecta al trabajador: Intralaboral, Extralaboral y sintomatología del estrés.

Dimensiones que representan riesgo psicosocial (de mayor a menor riesgo)	1	*Demandas Cuantitativas(Alto)*
	2	*Demandas de la jornada de trabajo (Alto)*
	3	*Demandas ambientales y de esfuerzo físico (Medio)*
	4	*Demandas de carga mental (Bajo)*
	5	*Consistencia del Rol (Bajo)*
	6	*Exigencias de responsabilidad del cargo (Bajo)*
	7	*Demandas emocionales (Sin riesgo o riesgo despreciable)*

Dimensiones evaluadas para el cargo de ANALISTA CONTABLE Y FINANCIERO

- Demandas cuantitativas: Son las exigencias relativas a la cantidad de trabajo que se debe ejecutar en relación con el tiempo disponible para hacerlo.
- Demandas de carga mental: Las exigencias de carga mental se refieren a las demandas de procesamiento cognitivo que implica la tarea y que involucran procesos mentales superiores de atención, memoria y análisis de información para generar una respuesta.
- Demandas emocionales: Son situaciones afectivas y emocionales propias del contenido de la tarea que tienen el potencial de interferir con los sentimientos y emociones del trabajador.
- Exigencias de responsabilidad del cargo: Las exigencias de responsabilidad directa en el trabajo hacen alusión al conjunto de obligaciones implícitas en el desempeño de un cargo, cuyos resultados no pueden ser transferidos a otras personas.
- Demandas ambientales y de esfuerzo físico: Las demandas ambientales y de esfuerzo físico de la ocupación hacen referencia a las condiciones del lugar de trabajo y a la carga física que involucran las actividades que se desarrollan, que bajo ciertas circunstancias exigen del individuo un esfuerzo de adaptación.
- Demandas de la jornada de trabajo: Son las exigencias del tiempo laboral que se hacen al individuo en términos de la duración y el horario de la jornada, así como de los periodos destinados a pausas y descansos

periódicos.

- Consistencia de rol: Se refiere a la compatibilidad o consistencia entre las diversas exigencias relacionadas con los principios de eficiencia, calidad técnica y ética, propios del servicio o producto que tiene un trabajador en el desempeño de su cargo.

Dimensiones que Representan Riesgo Psicosocial Alto y Medio (priorizadas de acuerdo al riesgo) en el trabajador.

Dimensión	Condiciones del Riesgo	Evidencias - Observación
Demandas cuantitativas	Alto	Durante la entrevista no se evidencia sobre carga laboral, ni exceso de funciones, debido a que el grupo de trabajo del área es muy amplio y las funciones han sido distribuidos equitativamente. Es posible que la condición de esta mención en riesgo alto esté sujeto a una condición circunstancial (teletrabajo y ahora incapacitada). ***Se convierten en fuente de riesgo cuando***: El tiempo del que se dispone para ejecutar el trabajo es insuficiente para atender el volumen de tareas asignadas, por lo tanto se requiere trabajar a un ritmo muy rápido (bajo presión de tiempo), limitar en número y duración de las pausas o trabajar tiempo adicional a la jornada para cumplir con los resultados esperados.
Demandas de la jornada de trabajo	Alto	La jornada laboral va de lunes a viernes de 7:30 a.m. a 5:00 p.m., con descanso de 1 hora de almuerzo y posibilidades de pausas activas; el tiempo adicional solo se da en los cierres de mes (de 3 a 4 días) de acuerdo a las actividades que se tengan. **Se convierte en fuente de riesgo cuando:** Se trabaja en turnos nocturnos, con jornadas prolongadas o sin pausas claramente establecidas, o se trabaja durante los días previstos para el descanso.
Demandas ambientales y de esfuerzo físico	Medio	Existe una buena ventilación en las oficinas del área, la posibilidad a un riesgo biológico (covid), es controlado, ya que se trabaja en alternancia y por grupos de trabajo o teletetrabajo. **Se convierte en fuente de riesgo cuando:** Implican un esfuerzo físico o adaptativo que genera importante molestia, fatiga o preocupación, o que afecta negativamente el desempeño del

		trabajador.

***** *Las tareas que realiza el cargo, se hacen diariamente.*

	Condición	***Observaciones y comentarios del evaluador.***
Dimensiones que ***no*** representan riesgo psicosocial	*Demandas emocionales*	*No hay una claridad en el diagnóstico actual de la trabajadora, por lo que se hace complejo determinar si existen influencias psicológicas en su estado de salud. El no tener un tratamiento claro y objetivo, también dan cuenta de esa ambivalencia.*

Nota: La evaluación está enmarcada al análisis de puesto de trabajo psicosocial de la trabajadora LUZ MERY HOYOS MEJÍA, los anexos aquí presentados son información suministrada por la organización.

Resultado Exposición Psicosocial[7] de la Trabajadora ALBA LUCIA LUCUMI (par de Luz Mery Hoyos, quien actualmente la está remplazando en el cargo de Analista Contable y Financiera, desde hace más de un año)

Apartado	**Dimensión Psicosocial**	**Puntuación**	**Puntuaciones para la población**		
			Verde	Amarillo	Rojo
1	Exigencias Psicológicas	7	0 a 7	8 a 10	11 a 24
2	Trabajo activo y posibilidades de desarrollo	27	40 a 26	25 a 21	20 a 0
3	Inseguridad sobre el futuro	12	0 a 1	2 a 5	6 a 20
4	Apoyo social y calidad de liderazgo	29	40 a 29	28 a 24	23 a 0
5	Doble Presencia[8]	6	0 a 3	4 a 6	7 a 16
6	Estima	14	16 a 13	12 a 11	10 a 0

La interpretación de los tres niveles de comparación es la siguiente:

Verde: nivel de exposición psicosocial más favorable para la salud.

Amarillo: nivel de exposición psicosocial intermedio.

Rojo: nivel de exposición psicosocial más desfavorable para la salud.

[7] Versión reducida del cuestionario PSQ CAT21 COPSOQ

[8] Es aquella situación en la que recae sobre una misma persona la necesidad de responder al trabajo doméstico y al asalariado, como riesgo para la salud. Esta es determinada por el aumento de las cargas de trabajo. Así como las dificultades de responder a las demandas del trabajo asalariado y doméstico, cuando aparecen de manera simultánea.

PONDERACIÓN DE RIESGO PSICOSOCIAL INTRALABORAL VS EXTRALABORAL

Descripción de Factores de Riesgo **INTRALABORALES**	Valoración	**Nivel de Riesgo**	Descripción de Factores de Riesgo **EXTRALABORALES**	Valoración	**Nivel de Riesgo**
Demandas ambientales y de esfuerzo físico	27.08	Medio	Tiempo fuera del trabajo	37.5	Medio
Demandas Emocionales	13.89	Sin riesgo o riesgo despreciable	Relaciones familiares	33.3	Medio
Demandas cuantitativas	54.17	Alto	Comunicación y relaciones interpersonales	20.0	Medio
Influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral	62.50	Muy Alto	Situación económica del grupo familiar	50.0	Alto
Exigencias de responsabilidad del cargo	41.67	Bajo	Características de la vivienda y de su entorno	13.9	Medio
Demandas de carga mental	70.00	Bajo	Influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo	8.3	Sin riesgo o riesgo despreciable
Consistencia del rol	20.00	Bajo	Desplazamiento vivienda - trabajo - vivienda	31.3	Alto
Demandas de la jornada de trabajo	50.00	Alto			

OBSERVACIONES FINALES Y AREAS DE EXPLORACION QUE SE REQUIEREN

- Las pruebas y entrevista de la trabajadora *LUZ MERY HOYOS MEJIAL*, fue realizada de manera presencial en su lugar de residencia. Es importante tener en cuenta que la trabajadora a la fecha posee en su historia de ausentismo laboral, incapacidades discontinúa de 4 días en el año 2019 e incapacidad continúa de más de 360 días (desde junio 18 de 2020), por ende sus condiciones Intralaborales no corresponderían a la dinámica actual de la empresa.

- La trabajadora durante la entrevista y pruebas psicosociales, no se evidenció incongruencia verbal y discursiva, sin embargo, continuamente habla de su situación de salud, lo difícil que ha sido para ella, la ansiedad que ello le genera y la decepción que siente al sentirse impotente frente al proceso que vive en la actualidad.

- Se evidencia una alta tristeza por la ausencia de su padrea, quien era la persona con la que más compartía, era su apoyo.

- Se percibe como una persona con conflictos internos, pensamientos de negatividad que no logra controlar y de los cuales no es consciente, que hacen que su carga emocional se vuelva más pesada. Ha perdido el

interés por el futuro y no logra desanclarse del pasado, añora ser lo que era antes y lo que podía realizar con condiciones de salud óptima.

- En su relación con los demás se observa pasividad, distancia y desconfianza antes quienes no forman parte de lo "conocido por ella".

- Muestra interés en actividades recreativas o de esparcimiento, pero se siente impotente al no poderlo realizar por su condición de salud física.

- Su jefe inmediato considera que el desempeño laboral de Luz Mery Hoyos Mejía es bueno, por la describe como una persona comprometida. Expresa que la trabajadora es un poco reservada, poco apertura para sus temas personales. En la interacción con sus compañeros es bien, respetuosa.

CONCLUSIONES FINALES CON BASE EN LA ENTREVISTA

- En la actualidad la colaboradora se encuentra diagnosticada con las siguientes enfermedades: "*Hipersensibilidad del esofago y Trastorno de ansiedad somatomorfo*", las cuales son de conocimiento de la empresa.

- El objetivo principal de la trabajadora es poder encontrar un tratamiento acorde a su necesidad y que sea efectivo.

- Se le percibe una necesidad urgente de bienestar, porque es posible que su frustración la lleve a generar algún tipo de ansiedad.

- Se logra evidenciar, de acuerdo a la triangulación de datos obtenidos[9] de la señora *LUZ MERY HOYOS MEJIA* para el cargo de *Analista Contable y Financiera,* presenta niveles de riesgo **Alto** en las dimensiones: *Demandas cuantitativas e influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral* de acuerdo a la encuesta realizada el 11 de marzo del año 2022. Sin embargo, es importante tener en cuenta que en el momento de la aplicación de la batería a toda la empresa, el riesgo psicosocial ha sido intervenido, pero la trabajadora no ha podido participar por encontrarse incapacitada desde el año 2019.

- En cuanto a los niveles de estrés que pueden estarse presentando en la empresa, la trabajadora al encontrarse incapacitada no ha podido participar de los proceso de intervención psicosocial. Lo que no se podría establecer a ciencia cierta "por el momento", si su estado de ansiedad y depresión estén asociados a factores intralaborales o extralaborales; siendo importante así mismo hacer uso de los estilos o estrategias de afrontamiento con los que cuenta la trabajador para sortear situaciones como las que vive actualmente y a su condición de

[9] Estos resultados corresponden a la evaluación hecha de manera individual a la LUZ MERY HOYOS MEJÍA, para la evaluación de análisis de puesto de trabajo, solicitado por la Junta Regional como parte de un proceso de calificación de origen de su enfermedad actual.

incapacitada.

- Por otra parte, se revela **sin riesgo o riesgo despreciable** la dimensión: *Demandas emocionales,* de acuerdo al análisis de puesto de trabajo realizado

RECOMENDACIONES

Teniendo en cuenta los resultados, para intervenir las demandas cuantitativas es importante crear conciencia y una cultura de pausas activas de manera periódica que les posibilite a los empleados tener breves descansos para recuperar energía, siendo ellos los responsables del autocuidado. También es importante programar grupos focales por medio de los cuales se puedan expresar e identificar que tareas pueden estar llegando a ser recargadas y puedan programarse con un tiempo más acorde.

Para intervenir demandas de carga mental se sugiere identificar las tareas que requieren mayor desarrollo de los procesos cognitivos con el propósito de realizar una pausa para efectuar actividades de gimnasia cerebral o aplicar técnicas de relajación mental o meditación, que permitan controlar la fatiga mental.

Correspondiente a las demandas emocionales, se recomienda capacitar en gestión de emociones para el manejo de clientes difíciles (clientes internos o externos).

Para las demandas de la jornada de trabajo, realizar pausas activas lúdicas que permitan recuperar energía durante la jornada laboral y se sugiere revisar actividades que se puedan disminuir los pasos de la tarea.

Se recomienda equilibrar el grado de responsabilidad laboral para todos los países, ya que aunque, la diferencia la cultura, la empresa es la misma y los resultados esperados para ese cargo es igual para todos; o revisar la posibilidad de crear para el caso de la trabajadora Vanessa un cargo adicional de apoyo como una asistente o auxiliar de proyectos.

Firma del responsable			
Nombre: PILAR GARCÉS MENDOZA		**FIRMA DIGITAL**	Pilar Garcés Mendoza Pilar GM.
Fecha: 2022-03-16	Lic. 1143		

Santiago de Cali, 09 de marzo de 2022

Señora
HELEN JOHANA RUIZ PIEDRAHITA
Enfermera seguridad y salud en el trabajo
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE COMFANDI
Correo: monicagrisales@comfandi.com.co ; mariamartinez@comfandi.com.co ; diana_meza@ajg.com ; saludocupacional@comfandi.com.co

Calificado: **LUZ MERY HOYOS MEJIA - C.C. No 1144150035**
Asunto: Prórroga
Entidad remitente: SEGUROS DE VIDA ALFA

Cordial saludo

Muy respetuosamente se dirige a Usted, la Directora Administrativa y Financiera de la Sala dos (2) de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, informándoles que de acuerdo a la solicitud realizada por la señora **HELEN JOHANA RUIZ PIEDRAHITA,** Enfermera seguridad y salud en el trabajo **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE COMFANDI,** recibida a través de correo electrónico del día 21 de febrero del corriente año, esta Junta concede una prórroga de diez (10) días calendario, contados a partir del recibido de la presente respuesta para el aporte de ANÁLISIS DE PUESTO DE TRABAJO psicosocial con protocolo para patologías derivadas del estrés de la universidad Manuela Beltrán versión 2014, batería intra y extra laboral con triangulación; requerido para continuar con el trámite de calificación.

El (os) documento (s) deberá (n) ser enviado(s) al correo electrónico supersala2@juntavalle.com

Atentamente,

JULIETA BARCO LLANOS
Directora Administrativa y Financiera Sala 2

Copia: **ARL SURA**
LUZ MERY HOYOS MEJIA
AFP PORVENIR
SEGUROS DE VIDA ALFA

Modalidad de trabajo en casa; Circular 0021 del 17 de marzo de 2020, MINTRABAJO

Realizado por Solangy

Santiago de Cali, 28 de enero de 2022

Señores
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE COMFANDI
Correo: carolinachamorro@comfandi.com.co ; mariamartinez@comfandi.com.co ; marthamora@comfandi.com.co ; ccfcomfandi@ssf.gov.co ; carlosrojas@comfandi.com.co ; monicarincon@comfandi.com.co ; luzelenavelasquez@comfandi.com.co
Santiago de Cali – Valle del Cauca

Referencia: **Solicitud de documentos**
Calificado: **LUZ MERY HOYOS MEJIA - C.C. No 1144150035**

Muy respetuosamente se dirige a Usted, la Directora Administrativa y Financiera de la Sala dos (2) de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, informándole que, para continuar con la solicitud de dirimir controversia presentada en contra de la calificación emitida en primera oportunidad por **SEGUROS DE VIDA ALFA,** a nombre del (a) señor (a) **LUZ MERY HOYOS MEJIA - C.C. No 1144150035**, deberán aportar:

- **ANÁLISIS DE PUESTO DE TRABAJO psicosocial con protocolo para patologías derivadas del estrés de la universidad Manuela Beltrán versión 2014, batería intra y extra laboral con triangulación**

El análisis de puesto de trabajo deberá contener los requisitos establecidos en la directriz 007 del 30 de noviembre de la Junta Nacional, la cual se anexa al presente escrito; en cuanto a:

1. Solicitud del estudio de puesto de trabajo como prueba para la calificación de origen de enfermedad laboral.

    A. Profesional que debe realizar el estudio de puesto de trabajo.

    B. Entidad que aporta el estudio de puesto de trabajo.

2. Metodología en la realización del puesto de trabajo

Lo anterior, de conformidad con lo establecido los numerales 9 y 10 del artículo 2.2.5.1.6 del Decreto 1072 de 2015 y el parágrafo 1 del artículo 2.2.5.1.28 ibídem, en este último se lee:

> "…El empleador para dar cabal cumplimiento de los requisitos establecidos en el presente artículo, que son su responsabilidad, podrá anexar documentos, expedir certificación, realizar estudios o dar una constancia al respecto.

Si el empleador no certifica o allega algunos de los requisitos para el trámite que son su responsabilidad, de conformidad con la normativa vigente, la entidad de seguridad social debe dejar constancia escrita del incumplimiento de los requisitos, debiendo informar al respecto a la Dirección Territorial del Ministerio del Trabajo para la investigación y sanciones en contra de la empresa o empleador; pero la falta de requisitos o documentos de responsabilidad de la empresa, no pueden afectar, ni tomarse en contra de los derechos, prestaciones y la calificación del origen, perdida y fecha de estructuración…".

Los documentos solicitados deberán ser aportados, dentro de los diez (10) días siguientes al recibo de este oficio, a través del correo electrónico supersala2@juntavalle.com.

Cordialmente,

JULIETA BARCO LLANOS
Directora Administrativa y Financiera Sala dos (2)

Copia: **LUZ MERY HOYOS MEJIA**
ARL SURA
AFP PORVENIR
SEGUROS DE VIDA ALFA
EPS SURA

Modalidad de trabajo en casa; Circular 0021 del 17 de marzo de 2020, MINTRABAJO

Realizado por Solangy

Santiago de Cali, 15 de febrero de 2022

Señores
ARL SURA
Correo: jvillani@sura.com.co ; cconda@sura.com.co ; ylozada@sura.com.co ; atencionalclientearl@arlsura.com.co
Santiago de Cali – Valle del Cauca

Referencia: **Solicitud de documentos**
Calificado: **LUZ MERY HOYOS MEJIA - C.C. No 1144150035**

Muy respetuosamente se dirige a Usted, la Directora Administrativa y Financiera de la Sala dos (2) de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, informándole que, para continuar con la solicitud de dirimir controversia presentada en contra de la calificación emitida en primera oportunidad por **SEGUROS DE VIDA ALFA,** a nombre del (a) señor (a) **LUZ MERY HOYOS MEJIA - C.C. No 1144150035**, deberán aportar:

- **ANÁLISIS DE PUESTO DE TRABAJO psicosocial con protocolo para patologías derivadas del estrés de la universidad Manuela Beltrán versión 2014, batería intra y extra laboral con triangulación**

El análisis de puesto de trabajo deberá contener los requisitos establecidos en la directriz 007 del 30 de noviembre de la Junta Nacional, la cual se anexa al presente escrito; en cuanto a:

1. Solicitud del estudio de puesto de trabajo como prueba para la calificación de origen de enfermedad laboral.

    A. Profesional que debe realizar el estudio de puesto de trabajo.

    B. Entidad que aporta el estudio de puesto de trabajo.

Metodología en la realización del puesto de trabajo

Esta Junta requirió a la sociedad **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE COMFANDI** los documentos requeridos, sin que, a la fecha, se haya obtenido respuesta alguna.

Esta solicitud se realiza de conformidad con lo establecido en los parágrafos 1 y 2 del artículo 2.2.5.1.28 del Decreto 1072 de 2015; en los que se lee:

"…PARÁGRAFO 1. El empleador para dar cabal cumplimiento de los requisitos establecidos en el presente artículo, que son su responsabilidad, podrá anexar documentos, expedir certificación, realizar estudios o dar una constancia al respecto.

Si el empleador no certifica o allega algunos de los requisitos para el trámite que son su responsabilidad, de conformidad con la normativa vigente, la entidad de seguridad social debe dejar constancia escrita del incumplimiento de los requisitos, debiendo informar al respecto a la Dirección Territorial del Ministerio del Trabajo para la investigación y sanciones en contra de la empresa o empleador; pero la falta de requisitos o documentos de responsabilidad de la empresa, no pueden afectar, ni tomarse en contra de los derechos, prestaciones y la calificación del origen, pérdida y fecha de estructuración.

PARÁGRAFO 2. **Ante la falta de elementos descritos en el presente artículo que son responsabilidad del empleador, se aceptará la reconstrucción de la información realizada por la Administradora de Riesgos Laborales**, cuyos costos de reconstrucción, en todo caso, serán recobrables al respectivo empleador o empleadores responsables…". (Negrilla fuera del texto).

El (os) documento (s) solicitado(s) deberá (n) ser aportado(s), dentro de los diez (10) días siguientes al recibo de este oficio, a través del correo electrónico supersala2@juntavalle.com

Cordialmente,

JULIETA BARCO LLANOS
Directora Administrativa y Financiera Sala dos (2)

Copia: LUZ MERY HOYOS MEJIA
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE COMFANDI
AFP PORVENIR
SEGUROS DE VIDA ALFA
EPS SURA

Modalidad de trabajo en casa; Circular 0021 del 17 de marzo de 2020, MINTRABAJO

Realizado por Solangy

ARL

Santiago de Cali, 25 de Febrero de 2022 **CE202231002411**

Señora
JULIETA BARCO LLANOS
Directora Administrativa y Financiera Sala 2
JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA
Calle 5 E # 42 – 45 Barrio Tequendama
Teléfono: 5531020
Email: solicitudes@juntavalle.com; supersala2@juntavalle.com
Cali, Valle

Asunto**:** Respuesta a Derecho de Petición caso LUZ MERY HOYOS MEJIA C.C. 1,144,150,035.

En respuesta al derecho de petición recibido mediante correo electrónico del 15 de Febrero de 2022, en el cual solicita "*Análisis de puesto de trabajo psicosocial con protocolo para patologías derivadas del estrés de la universidad Manuela Beltrán versión 2014, batería intra y extra laboral con triangulación para el caso de la Sra. LUZ MERY HOYOS MEJIA",* Le queremos manifestar:

Una vez revisado el caso, vemos que la controversia es con la pérdida de capacidad laboral dada por el Fondo de Pensiones, por patología que fue determinada como de **origen común** por la EPS en Septiembre de 2021. Por tanto, ya con el origen determinado, no habría lugar a la aplicación del protocolo del ministerio para la determinación de las patologías derivadas del estrés.

Sin embargo, en comunicación con la Empresa nos informaron que está gestionando dicho protocolo y lo aportarán a la Junta Regional una vez lo tengan.

Cualquier duda o inquietud por favor comunicarse a los teléfonos 3876130 Ext 23144 - 018000 941414 o al buzón de correo electrónico ylozada@sura.com.co.

Atentamente,

Médico Laboral
Seguros de Vida Suramericana S.A.
Elaboró: PAGG

Copia a: **Señores Departamento de Seguridad y Salud en el Trabajo**
COMFANDI
Email: mariamartinez@comfandi.com.co
Cali, Valle

FORMULARIO SOLICITUD DE CALIFICACION

FECHA DE SOLCITUD	DIA	MES	AÑO
	17	6	2021

1. DATOS DE LA ENTIDAD QUE REMITE EL EXPEDIENTE A LA JUNTA REGIONAL

NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE REMITE	ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA
DIRECCION DE LA ENTIDAD	Calle 64N # 5B-146 Local 7 y 8
TELEFONO DE LA ENTIDAD	3876130
CIUDAD Y DEPARTAMENTO	CALI-VALLE

2. DATOS DE LA PERSONA A CALIFICAR

NOMBRES Y APELLIDOS	LUZ MERY HOYOS MEJIA

TIPO DE IDENTIFICACION	NUIP	TI	CC	CE
			X	

NUMERO	1144150035
EXPEDIDA EN	

FECHA DE NACIMIENTO	DIA	MES	AÑO
	31	1	1991

SEXO	F	M
	X	

ESTADO CIVIL	SOLTERO	CASADO	UNION LIBRE	DIVORCIADO	VIUDO

ESCOLARIDAD	ANALFABETA	PRIMARIA	SEGUNDARIA	UNIVERSITARIO	TNCO	TNLGO	OTROS

DIRECCION	Carrera 50 # 55-56 Apartamento 304 D	BARRIO	Las Vegas de Comfandi
		CIUDAD	CALI
TELEFONO FIJO		CELULAR	3174122243

EPS	SURA
AFP	PORVENIR
ARL	SURA

ASEGURADORA: Seguros Alfa

3. QUE SE SOLICITA CALIFICAR

PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL (%PCL)	X
DETERMINAR ORIGEN	
FECHA DE ESTRUCTURACIÓN	
REVISIÓN DE CALIFICACIÓN	

PARA QUE REQUIERE LA CALIFICACIÓN: CONTROVERSIA

4. DATOS DE LA EMPRESA O EMPLEADOR

NOMBRE DE LA EMPRESA	CAJA COMPENSACION FAMILIAR VALLE DEL CAUCA COMFAMILIAR		
DIRECCION DE LA EMPRESA	Carrera 23 # 26 B - 46 Piso 1 Sede Administrativa	BARRIO	El Prado
		CIUDAD	CALI
TELEFONO FIJO	3340000		
NOMBRES Y APELLIDOS	DIANA LIZETH MEDINA CANDAMIL		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1144141795		
TELEFONO FIJO	3876130	CELULAR	
FIRMA	DIANA MEDINA	NUMEROS DE FOLIOS ENTREGADOS	

CHEKLIST

RESPONSABILIDAD ENTIDADES EN PRIMERA OPORTUNIDAD				
REQUERIMIENTOS MINIMOS	**AT**	**EL**	**MUERTE**	**NUMERO DE FOLIO**
Formulario de solicitud de dictamen diligenciado en su totalidad				
Fotocopia simple del documento de identidad de la persona objeto de dictamen o en su defecto el número correspondiente				
Calificación del origen y pérdida de la capacidad laboral junto con su fecha de estructuración si el porcentaje de este último es mayor a 0				
Controversia				
Cartas de notificacion a todas las partes **(EPS, ARL, AFP, COMPAÑÍA DE SEGUROS, EMPLEADOR , PACIENTE),** cada una con el sello de recibido o la guia de envio.				
Certificación o constancia del estado de rehabilitación integral o de su culminación o la no procedencia de la misma antes de los quinientos cuarenta (540) días de presentado u ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad.				
Si el accidente fue grave o mortal, el concepto sobre la investigación por parte de la Administradora de Riesgos Laborales.				
Conceptos o recomendaciones y/o restricciones ocupacionales si aplica.				
Registro civil de defunción, si procede				
Acta de levantamiento del cadáver, si procede				
Protocolo de necropsia, si procede				
Otros documentos que soporten la relación de causalidad, si los hay.				
Copia completa de la historia clínica de las diferentes Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la historia clínica ocupacional, Entidades Promotoras de Salud, Medicina Prepagada o Médicos Generales o Especialistas que lo hayan atendido, que incluya la información antes, durante y después del acto médico, parte de la información por ejemplo debe ser la versión de los hechos por parte del usuario al momento de recibir la atención derivada del evento. En caso de muerte la historia clínica o epicrisis de acuerdo con cada caso. Si las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud no hubiesen tenido la historia clínica, o la misma no esté completa, deberá reposar en el expediente certificado o constancia de este hecho, caso en el cual, la entidad de seguridad social debió informar esta anomalía a los Entes Territoriales de Salud, para la investigación e imposición de sanciones él que hubiese lugar				
Expediente foliado en su totalidad en la parte superior derecha.				
Soporte de pago honorarios a la JRCI				
RESPONSABILIDAD EMPLEADOR				
REQUERIMIENTOS MINIMOS	**AT**	**EL**	**MUERTE**	**NUMERO DE FOLIO**
Formato Único de Reporte de Accidente de Trabajo FURAT o el que lo sustituya o adicione, debidamente diligenciado por la entidad o persona responsable, o en su defecto, el aviso dado por el representante del trabajador o por cualquiera de los interesados				
El informe del resultado de la investigación sobre el accidente realizado por el empleador conforme lo exija la legislación laboral y seguridad social.				
Evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, periódicas o de egreso o retiro. Si el empleador no contó con alguna de ellas deberá reposar en el expediente certificado por escrito de la no existencia de la misma, caso en e cual la entidad de seguridad social debió informar esta anomalía a la Dirección Territorial del Ministerio del Trabajo para la investigación sanciones a que hubiese lugar				
Certificación o constancia del estado de rehabilitación integral o de su culminación o la no procedencia de la misma antes de los quinientos cuarenta (540) días de presentado u ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad.				
Contratos de trabajo, si existen durante el tiempo de exposición.				
Información ocupacional con descripción de la exposición ocupacional que incluyera la Información referente a la exposición a factores de riesgo como mínimo los siguientes:				
1. Definición de los factores de riesgo a los cuales se encontraba o encuentra expuesto el trabajador, conforme al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo				
2. Tiempo de exposición al riesgo o peligro durante su jornada laboral y/o durante el periodo de trabajo, conforme al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.				
3. Tipo de labor u oficio desempeñados durante el tiempo de exposición, teniendo en cuenta el factor de riesgos que se está analizando como causal				

4. Jornada laboral real del trabajador				
5. Análisis de exposición al factor de riesgo al que se encuentra asociado la patología, lo cual podrá estar en el análisis o evaluación de puestos de trabajo relacionado con la enfermedad en estudio.				
6. Descripción del uso de determinadas herramientas, aparatos, equipos o elementos, si se requiere.				

NOTA: SE SOLICITA A LAS ENTIDAD MUY CORDIALMENTE SEAN ENVIADOS LOS EXPEDIENTES EN EL SIGUIENTE ORDEN SEGÚN LA ENTIDAD, DADO QUE ESTO FACILITA LA REVICION DEL EXPEDIENTE Y ASI PODER DAR UNA MAYOR AGILIDAD AL TRAMITE

ARL

1. FORMULARIO DE LA JUNTA REGIONAL
2. COPIA DE LA CEDULA AL 150%
3. FURAT
4. DICTAMEN
5. APELACION
6. CARTAS DE NOTIFICACION
7. OTROS DOCUMENTOS
9. HISTORIA CLINICA
10. SOPORTE DEL PAGO DE HONORARIOS A LA JUNTA

EPS

1. FORMULARIO DE LA JUNTA REGIONAL
2. COPIA DE LA CEDULA AL 150%
3. FUREL
4. DICTAMEN
5. APELACION
6. CARTAS DE NOTIFICACION
7. ESTUDIO DE PUESTO DE TRABAJO
8. OTROS DOCUMENTOS
9. HISTORIA CLINICA
10. SOPORTE DEL PAGO DE HONORARIOS A LA JUNTA

AFP

1. FORMULARIO DE LA JUNTA REGIONAL
2. COPIA DE LA CEDULA AL 150%
3. DICTAMEN
4. APELACION
7. CARTAS DE NOTIFICACION
8. OTROS DOCUMENTOS
9. HISTORIA CLINICA
10. SOPORTE DEL PAGO DE HONORARIOS A LA JUNTA

ARL

Santiago de Cali, 17 de Junio de 2021 CE202131006887

Doctora.
MARIA CRISTINA TABARES OLIVEROS
JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DEL VALLE
Calle 5 E # 42-44 Barrio Tequendama
Ciudad

Referencia: Recurso contra dictamen de calificación – pérdida de capacidad laboral por accidente laboral, **LUZ MERY HOYOS MEJIA** cédula **1144150035** expediente **1310502167** emitido por ARL SURA S.A.

Cordial saludo.

Informamos que estamos enviando el caso de la referencia ante la Junta Calificadora de Invalidez del Valle, para dirimir la controversia suscitada entre ARL SURA y el trabajador, en cuanto a la Pérdida de Capacidad Laboral, POR ACCIDENTE LABORAL, con diagnóstico ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO.

ARL SURA asignó la siguiente PCL: Decreto - Manual 1507 de 2014

CONCEPTO	%
TITULO I Deficiencias	0.0%
TITULO II Rol laboral, Rol Ocupacional y otras Áreas Ocupacionales	0.0%
Total	0.0%

Fecha de Estructuración 25/06/2020

Anexos:
Copia; Sustentación y dictamen PCL N° 1310502167-586073 de fecha 12/05/2021 Copia Historia clínica, documento de identidad, Copia notificación a las partes interesadas. (Paciente, Empleador, EPS, AFP). Copia controversia interpuesta **LUZ MERY HOYOS MEJIA.**
Atentamente,

COMISION LABORAL
ARL SURA REGIONAL SUROCCIDENTE.

Santiago de Cali junio 15 2021

Señores ARL sura

Por medio de la presente quiero manifestar mi inconformidad con el porcentaje de calificación de pérdida de capacidad laboral dado por ustedes del accidente del 08 de junio del 2019 del (0%).

Hasta el momento llevo dos años en los cuales hasta ahora no he encontrado una cura o tratamiento para el dolor constante que tengo en tobillo. Desde esa época no pude volver hacer ningún tipo de actividad física (futbol, gimnasio) que era lo que practicaba en esa época ya que era una persona que dentro de sus principales y más importantes actividades para su salud, entretenimiento era el deporte, en ese entonces tenía 28 años ahora tengo 30 soy una mujer joven que ha estado imposibilitada a realizar actividades de mi vida diaria como las deportivas anteriormente mencionadas, no puedo estar parada mucho tiempo, no puedo caminar de forma normal, hacer oficio de forma normal, cocinar, no puedo correr, se me dificultad subir y bajar escaleras y vivió en un tercer piso tengo que obligatoriamente andar en zapatos tipo crocs dentro de mi casa porque es lo único que tolero y cuando salgo deben ser tenis ya que es lo único que le da estabilidad a mi tobillo para caminar, no pude volver a ponerme unas sandalias, zapatos altos o unos zapatos normales ya que deben ser muy livianos o si no me empieza a doler el tobillo y el pie y la rodilla.

Este accidente laboral ha afectado mi vida en todos los sentidos, físicamente, laboralmente y emocionalmente. Lastimosamente hasta el momento no he encontrado un tratamiento eficaz para mi molestia la cual es crónica debido a todo el tiempo que ha transcurrido desde esto.

En primera instancia en junio del 2019 hice terapia física mandada por la ARL, seguía con la molestia pero la médica me dio salida diciendo que era normal el dolor que siguiera con las terapias desde casa, a pesar de que seguí todas las recomendaciones y hacia las terapias el dolor continuaba por lo cual fui donde un quiropráctico particular, este proceso quedo parado debido a un tema de salud que tuve en septiembre del 2019 estuve el resto de ese año con ese tema de salud diferente al del tobillo, pero el dolor en el tobillo continuaba a pesar de las terapias y los cuidados que tuve como lo mencione anteriormente.

En enero del 2020 vuelvo y consulto por ARL me envían donde un Ortopedista y este Ortopedista me envía a la clínica del dolor para hacer acupuntura, terapia neural y manejo del dolor esto lo comienzo en febrero del 2020, en marzo del 2020 con la pandemia la clínica del dolor cierra su servicio y en mayo me llaman para retomar, yo les explico que debido a unas situaciones de salud puedo ser vulnerable al covid e informo que retomare en junio del 2020, en junio del 2020 tengo nuevamente una hospitalización por mi tema de salud y no pude asistir a las terapias. El 25 de junio clínica del dolor (Fundalivio) cierra mi caso fecha en la cual estaba hospitalizada en clínica Farallones la cual envió epicrisis donde está el rango de fecha de mi hospitalización del (20 de junio al 02 de julio del 2020). Después de esto mi salud se

deterioró, cabe aclarar que durante todo ese primer semestre estuve con la incapacidad dolor y todo lo mencionado anteriormente en el tobillo, pero en ese momento junio del 2020 era más importante mi salud la cual estaba comprometida mi vida.
Durante el semestre junio diciembre 2020 fue un semestre muy crítico para mi salud en el cual estaba físicamente imposibilitada para realizar terapias O retomar el caso del tobillo. Después de las hospitalizaciones que tuve en este época me mandaron terapias de rehabilitación física en la Fundación valle del Lili en noviembre del 2020 debido a que había perdido peso y condición física la cual estuve realizando pero tomando en consideración el dolor y la incapacidad en el tobillo, como se manifiesta en las historias clínicas que adjunto de estas terapias, el Fisioterapeuta en varias ocasiones expone el dolor que yo manifiesto en el tobillo con lo cual el me indica que debo hacer terapia del tobillo, ya que no se está avanzando con el acondicionamiento físico debido a mi imposibilidad por el tobillo además de que comienzo a tener dolor por sobre compensación en la rodilla derecha que fue el lado donde tuve el esguince y el tobillo y pierna izquierda también por sobre compensación en febrero del 2020 tengo que dar por terminado mis terapias de rehabilitación física debido a lo que se manifiesta anteriormente.
Con esto vuelvo y consulto en la ARL y me dicen que mi caso está cerrado, por consiguiente comienzo a consultar con mi EPS donde consulto con un Ortopedista que me manda terapia física las cuales comienzo hacer sin mejoría, durante este transcurso de tiempo me logro comunicar con una representante de ARL sura para mi empresa la cual me colabora con la apertura de mi caso, me hacen tele consulta y me envían terapia física en abril del 2021 la cual ya termine en mayo del 2021 y envió historia clínica con estas terapias sentí leve mejoría, durante el tiempo de terminación de estas terapias intente hacer unas labores en mi casa tales como hacer oficio y empecé nuevamente a sentir aumento del dolor en el tobillo y la rodilla, en este tiempo me ve la fisiatra de ARL la cual me envía terapia ocupacional en cual manifiesto aumento del dolor tanto en tobillo como en la rodilla, envió HC e hidroterapia la cual está pendiente porque me den la cita.

Además, he hecho terapia neural de forma particular con la cual envió ordenes que alcance a encontrar además de que durante los tiempos que no me están dando terapia física, hago terapia física en mi casa y tengo todos los máximos cuidados para intentar tener una mejoría.

Con todo esto se evidencia que no ha habido un tratamiento que me cure este dolor constante que siento en el tobillo que como manifesté anteriormente es crónico y me imposibilita de muchas maneras realizar las actividades de mi vida de una forma normal, además de todas las implicaciones y limitantes que he vivido y que vivo día a día con este accidente de trabajo teniendo en cuenta que he estado en teletrabajo incapacitada y en pandemia se entiende que la exigencia de movilidad no ha sido como si estuviera realizando labores que realizaba antes del año 2019 año del accidente.

Con esto solicito que me sea revisada mi calificación de pérdida de capacidad laboral la cual está totalmente alejada de la realidad debido a todo lo que padezco y he padecido con y por el accidente laboral sin hasta ahora tener mejoría o esperanza de mejoría.

Medellín, 20 de mayo de 2021

CE202131006179
1310502167

Señora
LUZ MERY HOYOS MEJIA
Cedula # 1144150035
luzme2114@hotmail.com
Carrera 50 # 55-56 Apartamento 304 D Barrio Las Vegas de Comfandi
Telefono: 3174122243
Santiago De Cali - Valle Del Cauca

Asunto*:* Notificación calificación de pérdida de capacidad laboral.

Respetado Señora.

ARL SURA atentamente le notifica el dictamen de calificación de secuelas en primera oportunidad por el accidente de trabajo ocurrido a Usted el 08/06/2019 mediante el cual se determinó el porcentaje de pérdida de su capacidad laboral.

De conformidad con lo estipulado en el Decreto 1507 de 2014, el porcentaje de pérdida de su capacidad laboral fue del 0 %. Anexamos copia del dictamen de pérdida de capacidad laboral que le fue realizado.

Según el Artículo 7 de la Ley 776 de 2002, se establece que solo habrá lugar al pago de indemnización cuando la incapacidad del afiliado sea igual o superior al 5% pero inferior al 50%.

En caso de presentarse alguna inquietud o controversia al respecto, por favor informarnos mediante comunicación escrita dirigida a la Dirección de Medicina Laboral, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes al recibo de la presente comunicación, donde con gusto estaremos dispuestos a aclararla o en caso necesario, proceder de acuerdo con los recursos adicionales previstos en la Ley (artículo 142 del Decreto 019 de 2012).

Para lo anterior, la comunicación puede ser enviada a la siguiente dirección **dmedinac@sura.com.co,**

Transcurrido el plazo anterior, sin que usted haya manifestado su desacuerdo sobre el dictamen señalado, se entenderá que está conforme con el mismo y éste se considera que esta en firme.

Para su información a continuación encontrará fundamento jurídico sobre el tema en mención: *Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora Colombiana de Pensiones -COLPENSIONES-, a las Administradoras de Riesgos Laborales, ARL, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y a las Entidades Promotoras de Salud EPS, determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias. En caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación deberá manifestar su inconformidad dentro de los diez (10) días siguientes y la entidad deberá remitirlo a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez del orden regional dentro de los cinco (5) días siguientes, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, la cual decidirá en un término de cinco (5) días. Contra dichas decisiones proceden las acciones legales (Decreto 0019 de 2012, articulo 142).*

Cordialmente,

MEJIA TORRES LINETH ALEJANDRA
COMISIÓN MÉDICA INTERDISCIPLINARIA
ARL|SURA OFICINA CALI

CARVAJAL SEPULVEDA CARLOS MARIO
Lic. SST Res. 2017060110705/17
COMISIÓN MÉDICA INTERDISCIPLINARIA
ARL|SURA OFICINA CALI

RAMIREZ ALVAREZ FERNANDO
LSO R.2016060009213 03/05/2016
COMISIÓN MÉDICA INTERDISCIPLINARIA
ARL|SURA OFICINA CALI

Copia a:

CAJA COMPENSACION FAMILIAR VALLE DEL CAUCA COMFAMILIAR
Departamento Salud Ocupacional
Carrera 23 # 26 B - 46 Piso 1 Sede Administrativa Barrio El Prado
Teléfono: 3340000
Santiago De Cali - Valle Del Cauca

SURA EPS – Medicina Laboral. Ciudad (ANEXO DICTAMEN)
(Calle 64 Norte # 5 B-146 Local # 45)

PORVENIR AFP – Medicina Laboral. Ciudad
(Calle 21N # 6N-14)

SEGUROS DE VIDA ALFA S.A: Av. Calle 26 # 59-15 Loc. 6 y 7 Edif. Avianca Tel. 7435333 Bogotá D.C

RECIBIDO USUARIA

Entregado: NOTIFICACION PERDIDA CAPACIDAD LABORAL LUZ MERY HOYOS MEJIA - 1144150035
postmaster@outlook.com
Enviado lunes 2021/05/31 11:27 a. m.
Para Leisly Natalia Mejia Ruiz

El mensaje se entregó a los siguientes destinatarios:

luzme2114@hotmail.com (luzme2114@hotmail.com)

FECHA DE CONTROVERSIA

De: Luz mery Mejia <luzme2114@hotmail.com>
Enviado el: martes, 15 de junio de 2021 11:27 p. m.
Para: Leisly Natalia Mejia Ruiz <lnmejia@sura.com.co>
Asunto: RE: NOTIFICACION PERDIDA CAPACIDAD LABORAL LUZ MERY HOYOS MEJIA - 1144150035

Buena tarde

Con la presente envió respuesta con apelación a mi CPCL en carta adjunta.

Quedo atenta

Gracias

Luz Mery Hoyos Mejía

RECIBIDO EMPRESA

Entregado: NOTIFICACION PERDIDA CAPACIDAD LABORAL LUZ MERY HOYOS MEJIA - 1144150035
postmaster@comfandi.com.co
Enviado lunes 2021/05/31 11:26 a. m.
Para Leisly Natalia Mejia Ruiz

El mensaje se entregó a los siguientes destinatarios:

mariamartinez@comfandi.com.co (mariamartinez@comfandi.com.co)

RECIBIDO EPS

Entregado: NOTIFICACION PERDIDA CAPACIDAD LABORAL LUZ MERY HOYOS MEJIA - 1144150035

Microsoft Outlook

Enviado lunes 2021/05/31 11:24 a. m.

Para Leisly Natalia Mejia Ruiz

El mensaje se entregó a los siguientes destinatarios:

Johanna Cardona Anaya (johannacardona@sura.com.co)

RECIBIDO AFP

lunes 2021/05/31 11:33 a. m.

porvenir@en-contacto.co

Re: RV: NOTIFICACION PERDIDA CAPACIDAD LABORAL LUZ MERY HOYOS MEJIA - 1144150035

Para Leisly Natalia Mejia Ruiz

----- Original Message -----
From: Leisly Natalia Mejia Ruiz
To: porvenir@en-contacto.co

RECIBIDO ASEGURADORA

lunes 2021/05/31 11:25 a. m.

Servicio al Cliente Seguros Alfa <servicioalcliente@segurosalfa.com.co>

Recepción requerimiento N° 210531-000518 - Seguros Alfa S.A. y Seguros de Vida Alfa S.A.

Para Leisly Natalia Mejia Ruiz

Haga clic aquí para descargar imágenes. Para ayudarle a proteger su confidencialidad, Outlook ha impedido la descarga automática de algunas imágenes en este mensaje.

Apreciado Cliente,

Para Seguros Alfa S.A. y Seguros de Vida Alfa S.A es un gusto atenderlo. Confirmamos la recepción de su requerimiento con el número de caso N° 210531-000518, el cual será atendido por nuestra compañía.

Asunto

RV: NOTIFICACION PERDIDA CAPACIDAD LABORAL LUZ MERY HOYOS MEJIA - 1144150035

Nº de caso 210531-000518

Fecha de creación: 31/05/2021 11:25
Fecha de última actualización: 31/05/2021 11:25
Estado: Creado

INFORME DE ACCIDENTE DE TRABAJO DEL EMPLEADOR O

ARP | sura

EPS a la que está	Código EPS	ARP a la que está afiliado	Código ARP
COOMEVA EPS. S.A.	016	ARP SURA	40

AFP a la que está: PORVENIR — Código: 003

Identificación general de la empresa

Tipo de vinculador: (•) Empleador ( ) Contratante ( ) Cooperativa de trabajo

Nombre de la actividad
EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE SEGURIDAD SOCIAL DE AFILIACION OBLIGATORIA, INCLUYE LOS SERVICIOS DE PREVENCION DE RIESGOS PROFESIONALES Y/O AMBIENTALES

Nombre o razón social
COMFANDI

Tipo de identificación: (•) NI ( ) CC ( ) CE ( ) NU ( ) PA — Número: 890303208

Dirección	Teléfono	Fax
CR 23 26 B-46 P1 SEDE ADMISTRATIVA BRR EL PRADO	6851414	

Correo electrónico	Departamento	Municipio	Zona
CARLOSROJAS@COMFANDI.COM.CO	VALLE DEL CAUCA	SANTIAGO DE CALI	(•) U ( ) R

Centro de trabajo donde labora el trabajador

Son los datos del centro de trabajo son los mismos de la sede: (•) Si ( ) No

Nombre de la actividad económica del centro de trabajo — Código de la actividad económica del centro de: 1749901

EMPRESAS DEDICADAS A OTRAS ACTIVIDADES EMPRESARIALES NCP, INCLUYE OFICINAS DE NEGOCIOS VARIOS TALES COMO COBRANZAS DE CUENTAS, ACTIVIDADES DE EVALUACION EXCEPTO LAS RELACIONADAS CON BIENES RAICES Y NEGOCIOS, ACTIVIDADES DE INTERMEDIACION Y PROMOCION COMERCIAL, SUBASTAS, TRAMITACION DE DOCUMENTOS, ACTIVIDADES DE REDACCIÓN, TRADUCCION E INTERPRETACION, ACTIVIDADES DE MICRO-FILMACION, ACTIVIDADES DE DEMOSTRACION Y EXHIBICION INCLUSO LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES, ACTIVIDADES DE AGENCIAS, DISEÑO DE TELAS PRENDAS DE VESTIR ETC.

Dirección	Teléfono	Fax
CR 23 # 26 B46P - 01 SEDE ADMISTRATIVA BRR EL PRAD	3340000	

Departamento	Municipio	Zona
VALLE DEL CAUCA	SANTIAGO DE CALI	(•) U ( ) R

Identificación de la persona que se accidentó

Tipo de vinculación: (•) Planta ( ) Misión ( ) Cooperado ( ) Estudiante o aprendíz ( ) Independiente código

Primer apellido	Segundo apellido	Nombres
HOYOS	MEJIA	LUZ MERY

Tipo de	Número	Fecha de nacimiento	Sexo
( ) NI (•) CC ( ) CE ( ) NU ( ) PA	1144150035	31011991	( ) M (•) F

Dirección	Teléfono	Fax
CR 50 # 55 - 56 APTO 304 D BARRIO LAS VE	3340000	

Departamento	Municipio	Zona	Cargo
VALLE DEL CAUCA	SANTIAGO DE CALI	(•) U ( ) R	ANALISTA CONTABLE Y

Ocupación habitual	Tiempo de ocupación habitual al momento del accidente
ANALISTAS Y AGENTES FINANCIEROS	42:2

Fecha de ingreso a la empresa	Salario u honorarios (mensual)	Jornada de trabajo habitual
10122015	1916000	(•) Diurna ( ) Nocturna ( ) Mixto ( ) Turnos

Información sobre el accidente

Fecha del accidente	Estaba dentro de la empresa?	Día de la semana en el que ocurrio el
08062019 16:30:00	N	SÁBADO

Jornada en que sucede	¿Estaba realizando su labor	¿Cuál?
(•) Normal ( ) Extra	(•) Si ( ) No	

¿Causó la muerte al	Departamento del accidente	Municipio del accidente	Zona donde ocurrio el
( ) Si (•) No	VALLE DEL CAUCA	SANTIAGO DE CALI	(•) U ( ) R

Total tiempo laborado previo al accidente	Tipo de accidente
1:30	( ) Violencia ( ) Tránsito (•) Deportivo ( ) Recreativo o cultural ( ) Propios del trabajo

Lugar donde ocurrió el accidente ○ Dentro de la empresa ◉ Fuera de la empresa

Indique cuál sitio

- ○ Almacenes o depósitos
- ○ Áreas de producción
- ◉ Áreas recreativas o deportivas
- ○ Corredores o pasillos
- ○ Escaleras
- ○ Parqueaderos o áreas de circulación vehícular
- ○ Oficinas
- ○ Otras áreas comunes
- ○ Otro

Parte del cuerpo aparentemente afectado

- ☐ Cabeza
- ☐ Ojo
- ☐ Cuello
- ☐ Tronco (incluye espalda, columna vertebral, médula espinal, pélvis)
- ☐ Tórax
- ☐ Abdomen
- ☐ Miembros superiores
- ☐ Manos
- ☑ Miembros inferiores
- ☐ Pies
- ☐ Ubicaciones múltiples
- ☐ Lesiones generales u otras

Tipo de Lesión

- ☐ Fractura
- ☐ Luxación
- ☑ Torcedura o esguince, desgarro muscular, hernia o laceración de tendón sin herida
- ☐ Conmoción o trauma interno
- ☐ Amputación o ennucleación
- ☐ Herida
- ☐ Trauma superficial
- ☐ Golpe contusión o aplastamiento
- ☐ Quemadura
- ☐ Envenenamiento o intoxicación aguda o alergia
- ☐ Efecto del tiempo, del clima u otro relacionado con el ambiente
- ☐ Asfixia
- ☐ Efecto de la electricidad
- ☐ Efecto nocivo de la radiación
- ☐ Lesiones múltiples
- ☐ Otro

Agente del accidente (con que se lesionó el trabajador)

- ☐ Máquinas y/o equipos
- ☐ Medios de transporte
- ☐ Aparatos
- ☐ Herramientas, implementos o utensilios
- ☐ Materiales o sustancias
- ☐ Radiaciones
- ☐ Ambiente de trabajo (incluye superficies de tránsito y de trabajo, muebles, tejados, en el exterior, interior o subterráneos)
- ☑ Otros agentes no clasificados
- ☐ Animales (vivos o productos animales)
- ☐ Agentes no clasificados por falta de datos

Mecanismos o forma del accidente

- ○ Caída de personas
- ○ Caída de objetos
- ○ Pisadas, choques o golpes
- ○ Atrapamientos
- ○ Sobreesfuerzo, esfuerzo excesivo o falso movimiento
- ○ Exposición o contacto con temperatura extrema
- ○ Exposición o contacto con la electricidad
- ○ Exposición o contacto con sustancias nocivas o radiaciones o salpicaduras
- ○ Otro

GOLPE Y/O HERIDAS AL CAER

Descripción del accidente

LA COLABORADORA SE DESEMPEÑA COMO ANALISTA CONTABLE Y FINANCIERO, EN EL ÁREA FINANCIERA DEL EDIFICIO EL PRADO. SE ENCONTRABA PARTICIPANDO DEL TORNEO DE FÚTBOL DE LA EMPRESA EN LAS INSTALACIONES DEL CENTRO RECREATIVO PANCE, AL REALIZAR UNA JUGADA SE LE DOBLA EL PIE DERECHO, CAE Y GENERA DOLOR EN EL TOBILLO DERECHO Y LA RODILLA IZQUIERDA. CELULAR 3174122243

Personas que presenciaron el Hubo personas que presenciaron el accidente? ○ Si ◉ No

Apellidos y nombres — Documento de identidad — No.
Cargo — ○ CC ○ TI ○ CE ○ NU ○ PA

Apellidos y nombres — Documento de identidad — No.
Cargo — ○ CC ○ TI ○ CE ○ NU ○ PA

Persona responsable del informe (Representante o

Apellidos y nombres: ROJAS FERNANDEZ CARLOS MANUEL — Documento de identidad — No.
Cargo: COORDINADOR DE SALUD Y SEGURID — ◉ CC ○ TI ○ CE ○ NU ○ PA 76318025

Fecha de diligenciamiento del informe del 12-06-2019 14:17:10
Fecha de recibido en ARP SURA 12-06-2019 14:17:06 — Fecha Impresión 17-06-2021 09:03:21

ARL | sura

FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL
FORMATO 1. ROL LABORAL ROL OCUPACIONAL Y OTRAS AREAS OCUPACIONALES
Decreto 1507 Agosto 12 de 2014

1. INFORMACION GENERAL DEL DICTAMEN PERICIAL

FECHA DE DICTAMEN	Día	Mes	Año
	12	05	2021

MOTIVO DE SOLICITUD	PRIMERA OPORTUNIDAD

Número de Dictamen:	1310502167-586073

FECHA DE RECEPCION PARA CALIFICACION	Día	Mes	Año
	02	05	2021

FECHA DE VALORACION	Día	Mes	Año
	02	05	2021

SOLICITANTE:	ARL		
Nombre del Solicitante:	SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.	**NIT/ Documento**	N890903790
Direccion del solicitante:	CC OMNI PLAZA LOCAL 105	**Ciudad/Depto:**	CARTAGENA DE
Teléfono de solicitante:	6561757	**Correo electrónico:**	LMEJIAT@SURA.COM.CO
Motivo de la calificación:	Calificación IPP		

2. INFORMACION GENERAL DE LA ENTIDAD CALIFICADORA

Nombre Entidad:	ARL SURA	**NIT:**	N890903790
Ciudad y Departamento:	CARTAGENA DE INDIAS - BOLIVAR		
Dirección y Teléfono:	CL 32 20 128 CC OMNIPLAZA LOCAL 105 - 6561757		
Correo electronico:	contactenos@arlsura.com.co		

3.DATOS GENERALES DE LA PERSONA CALIFICADA

Afiliado:	S	**Beneficiario:**	N

APELLIDOS	HOYOS MEJIA			**NOMBRES**	LUZ MERY	**GENERO**	FEMENINO
Documento de Identificacion:	CC	**N°**	1144150035	**ESTADO CIVIL**	SOLTERO	**ESCOLARIDAD (alcanzada)**	

Fecha de Nacimiento:	Día	Mes	Año	Edad (cumplida)	Años	Meses
	31	01	1991		30	0

Dirección:	CL 30 # 23B-22	**Municipio:**	SANTIAGO DE		VALLE DEL
Teléfono(s):	0000000	**Correo electrónico**	LUZME2114@HOTMAIL.COM		

Etapa del ciclo vital:	Población en edad económica activa

IDENTIFICACION DEL AFILIADO: Aplica solo si el calificado es un beneficiario

APELLIDOS	N/A	**NOMBRES**	N/A		N/A
N°	N/A	**Municipio:**	N/A		N/A

IDENTIFICACION DEL ACUDIENTE o ADULTO RESPONSABLE: Aplica solo si el calificado es menor de

APELLIDOS	N/A	**NOMBRES**	N/A		N/A
N°	N/A	**Municipio:**	N/A		N/A

AFILIACION AL SISS

	REGIMEN DE AFILIACION AL		CONTRIBUTIVO			
ADMINISTRADORAS	**A.F.P**	PORVENIR	**e-**		**A.R.L**	ARL SURA
	E.P.S.	SURA EPS	**e-**			**e-mail**

4. ANTECEDENTES LABORALES DEL CALIFICADO

PROFESION U OFICIO:	EMPLEADOS DE SERVICIOS DE APOYO A LA PRODUCCION	**VINCULACION LABORAL**	TRABAJADOR VINCULADO ACTIVO	**TIPO VINCULACION**	DEPENDIENTE
EMPRESA DONDE TRABAJA/OCUPACION	CAJA COMPENSACION FAMILIAR VALLE DEL CAUCA COMFAMILIAR	**NIT / CC**	N890303208	**Contrato vigente?**	Si

ACTIVIDAD ECONOMICA:	EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE SEGURIDAD SOCIAL DE AFILIACION OBLIGATORIA, INCLUYE LOS SERVICIOS DE PREVENCION DE RIESGOS PROFESIONALES Y/O AMBIENTALES	**CODIGO CIUO**	4132	**Ultimo Cargo:**	ANALISTA CONTABLE Y FINANCIERO	**UBICACIÓN:**	URBANO

Fecha de	10/12/2015	**Fecha de retiro(si**	N/A	**TIEMPO**	65	**Clase de riesgo**	2

Descripción general del cargo:

ANALISTA CONTABLE Y FINANCIERO

OTROS ANTECEDENTES LABORALES (referidos por el calificado)

EMPRESA	CARGO	RIESGOS PRINCIPALES	TIEMPO (meses)
COMFANDI	ANALISTA	ERG FIS MEC	65.0

EXPOSICION A FACTORES DE RIESGO OCUPACIONALI (referidos por el calificado)

PSICOSOCIALES	Condiciones de la tarea: carga mental, emocional, contenido de la tarea, definición de roles

5.RELACION DE DOCUMENTOS / EXAMEN FISICO(descripción)

RESUMEN HISTORIA CLINICA APORTADA

SE CALIFICA PCL POR DEFINICION DE TERMINOS 540 DIAS A PARTIR DEL AT.
PACIENTE FEMENINA DE 30 AÑOS DE EDAD ANALISTA FINANCIERA EN LA EMPREAS CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR SUFRIO ACCIDENTE DE TRABAJO EN FECHA 08 JUNIO 2019 DIAGNOSTICO ESGUINCE DE TOBILLO DERECHO.
LA COLABORADORA SE ENCONTRABA PARTICIPANDO DEL TORNEO DE FÚTBOL DE LA EMPRESA EN LAS INSTALACIONES DEL CENTRO RECREATIVO PANCE, AL REALIZAR UNA JUGADA SE LE DOBLA EL PIE DERECHO.
TUVO MANEJO INTEGRAL Y REHABILITADOR CON TERAPIA FISICA Y ANALGESIA FUE VALORADA POR ORTOPEDIA QUIEN EMITE ALTA MEDICA.
RNM TOBILLO DERECHO REPORTA SIN ALTERACIONES. TUVO MANEJO POR CLINICA DE DOLOR QUIENES EMITEN ALTA POR NO CULMINAR MANEJO.

22 ENE 2020 ORTOPEDIA TOIBLLO DERECHO CON .EDEMA MODERADO LADO PERONEO DOLOR SINDESMOSIS TIBIO PERONEO RMN NUCLEAR SIIN ALTERACIONES... ANTE ESTO SE ENVIA A CLINICA DE DOLOR ,ANTE LA CRONICICDAD DEL DOLOR.CERRAMOS POR NUESTRA PARTE EL CASO.

25/06/2020 INFORME FINAL ATENCION INTEGRAL DEL DOLOR (MEDICINA DEL DOLOR) ANTECEDENTES: 1 AÑO EVOLUCION DOLOR CRONICO EN TOBILLO DERECHO PREDOMINIO CARA MEDIAL, POST TRAUMA (RMN DESCARTA LESIONES LIGAMENTARIAS, CARTILAGINOSAS, TENDINOSAS, TEJIDOS BLANDOS Y HUESO), EVA: 4/10, INDICE LATINEM PARA DOLOR: 5/20, ANALGESIA KETOPROFENO GEL. AL EXAMEN FISICO: MARCHA INDEPENDIENTE, NO EDEMA, NO CAMBIOS INFLAMATORIOS NI VASOMOTORES, MARCHA NORMAL, AMAS COMPLETOS, NO INESTABILIDAD LIGAMENTARIA, NO DOLOR A LA PALPACION.

ANALISIS PACIENTE QUIEN SUFRIO AT ESGUINCE DE TOBILLO DERECHO TUVO MANEJO CONSERVADOR Y REHABILITADOR LE REALIZARON TRATAMIENTO ALTERNATIVO SIN COMPLETAR LAS SESIONES POR INASISTENCIA DE LA PACIENTE FUE DADO DE ALTA CUENTA CON RNM DE TOBILLO DERECHO CON REPORTE NORMAL POR TAL RAZON NO HAY EVIDENCIA DE LESION ESTRUCTURAL Y OSTEOTENDINOSA QUE DEMUESTRE EL DOLOR REFERIDO POR LA PACIENTE. ACTUALMENTE VALORADA POR MSI ORDENA TF. SE DEFINE CALIFICAR PCL POR CUMPLIR LOS TERMINOS DE LEY 540 DIAS APARTIR DEL AT.

ESTUDIOS CLINICOS Y PRUEBAS OBJETIVAS (Resultados de exámenes paraclinicos)

FECHA	ESTUDIO / PRUEBA	RESULTADO
04/01/2020	RNM DE TOBILLO DERECHO	NORMAL

EXAMEN FISICO (EVALUACION DEL CALIFICADOR)

SE CALIFICA PCL CON VALORACION REALIZADA POR MSI DE 23/03/2021
CONCIENTE ORIENTADO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES FC 76XMIN FR 17XMIN LATERALIDAD DIESTRA
TOBILLO DERECHO MARCHA INDEPENDIENTE DE PATRON NORMAL REFIERE TENER DOLOR EN TOBILLO DERECHO ARCOS DE MOVILIDAD COMPLETOS FLEXION PLANTAR 50° FLEXION DORSAL 30° INVERSION Y EVERSION SIN ALTERACIONES.

Se procede a calificar secuelas Teniendo en cuenta lo establecido en el anexo técnico del decreto 1507 ¿metodología para la determinación del grado en una clase de deficiencia¿540 días de haber ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad. Se toma como fecha de estructuración concepto de medicina del dolor 25/06/2020.

¿atendiendo los pronunciamientos del gobierno nacional, gobierno departamental, el gobierno distrital y local por medio de sus autoridades y las autoridades sanitarias del país, arl sura tomo medidas para prevenir el coronavirus covid-19 donde por la contingencia presentada ante la se pandemia del coronavirus toma la decisión de prescindir del examen médico para evitar el desplazamiento del paciente y su posible exposición al riesgo, considerando que se trata de la calificación de primera oportunidad, arl sura resuelve el caso con lo aportado en el expediente sin la valoración física del paciente.¿

OTRAS INTERCONSULTAS (Conceptos de especialistas relacionados con la calificación)

FECHA	ESPECIALIDAD	CONCEPTO
23/03/2021	MSI	TELECONSULTA. REFIERE QUE SE ENCUENTRA INCAPACITADA POR EPS. REFIERE DOLOR EN TOBILLO DERECHO. MARCHA INDEPENDIENTE. REFIERE QUE NO TOLERA TODOS LOS TIPO DE CALZADO. SE ORDENA TERAPIA FÍSICA Y MEDICACIÓN. EF REFIERE DOLOR EN TOBILLO DERECHO. MARCHA INDEPENDIENTE. REFIERE QUE NO TOLERA TODOS LOS TIPO DE CALZADO

CONCEPTO FINAL DE REHABILITACION (RESUMEN)

MEDICINA DEL DOLOR 25/06/2020 INFORME FINAL ATENCION INTEGRAL DEL DOLOR ANTECEDENTES: 1 AÑO EVOLUCION DOLOR CRONICO EN TOBILLO DERECHO PREDOMINIO CARA MEDIAL, POST TRAUMA (RMN DESCARTA LESIONES LIGAMENTARIAS, CARTILAGINOSAS, TENDINOSAS, TEJIDOS BLANDOS Y HUESO), EVA: 4/10, INDICE LATINEM PARA DOLOR: 5/20, ANALGESIA KETOPROFENO GEL. AL EXAMEN FISICO: MARCHA INDEPENDIENTE, NO EDEMA, NO CAMBIOS INFLAMATORIOS NI VASOMOTORES, MARCHA NORMAL, AMAS COMPLETOS, NO INESTABILIDAD LIGAMENTARIA, NO DOLOR. RECIBIO ATENCION INTEGRAL MES DE DOLOR PROGRAMADA ENTRE EL 18/MARZ/2020 Y HOY: JUNTA MEDICA, NO ACUDIO A SESION EDUCATIVA GRUPAL , MEDICINA TRADICIONAL CHINA Y ACUPUNTURA ACUDIO A # 2 DE 5 SESIONES PROGRAMADAS, NEURALTERAPIA ACUDIO A # 2 DE 5 SESIONES PROGRAMADAS, PSICOLOGIA ACUDIO A # 0 DE 2 SESIONES PROGRAMADAS, NO ACUDIO A CITA PARA EVALUACION FINAL. DX: 1- DOLOR CRONICO RESIDUAL INESPECIFICO TOBILLO DERECHO. NO CRITERIOS PARA SDRC NI PARA DOLOR NEUROPATICO. CONCEPTO: EGRESO POR INASISTENCIA

6. FUNDAMENTOS PARA LA CALIFICACIÓN DE LA PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL TITULO PRELIMINAR Y TITULO I

TITULO I

CALIFICACION / VALORACION DE LAS DEFICIENCIAS

DIAGNOSTICOS Y EFICIENCIAS DEFINITIVOS EVIDENCIADOS EN HISTORIA CLINICA Y VALORACION REALIZADA

N°	Código CIE10	Diagnóstico	Deficiencia(s) motivo de calificación / Condiciones de salud
1	S934	ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO	DERECHO SIN SECUELAS

N°	NOMBRE DE LA DEFICIENCIA	CLASE FUNCIONAL / VALOR PORCENTUAL										
		Numeral / Tabla	CFP* o CFU***	CFM1	CFM2	CFM3	Ajuste Total de Deficiencia	CAT (si aplica)	Dominancia (si aplica)	Resultado		% Total Deficiencia (F. Baltasar, sin ponderar)
										Clase final y literal	% Deficiencia	
1	Deficiencias en el movimiento del tobillo	Tabla 14.11	Clase 0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		0.0	

*CFP: Clase Factor **CFM: Clase Factor ***CFU: Clase Factor

Combinación de

Fórmula: Ajuste Total de Deficiencias por tabla: (CFM1-CFP)+(CFM2-CFP)+ $A \frac{(100 - A)^*}{100}$

Fórmula de Baltasar: Obtiene el valor final de las deficiencias sin ponderar

A: Deficiencia de mayor

B: Deficiencia de menor

CÁLCULO FINAL DE LA DEFICIENCIA-	% Total deficiencia(sin	=	0.0

TITULO II
VALORACIÓN DEL ROL LABORAL, ROL OCUPACIONAL Y OTRAS ÁREAS OCUPACIONALES

Personas en edad económicamente activa (incluye menores trabajadores, jubilados, pensionados, adultos mayores que

CALIFICACION DEL ROL LABORAL - Capítulo II							
TABLA 1: Clasificación de las restricciones del rol laboral VALOR MAXIMO (25%)	1. Activo sin limitaciones para la actividad laboral **(0%)**	2. Rol laboral recortado: limitaciones leves para la actividad laboral. **(5%)**	3. Rol laboral o puesto de trabajo adaptado. **(10%)**	4. Cambio de rol laboral o de puesto de trabajo. **(15%)**	5. Cambio de rol laboral o de puesto de trabajo con actividades recortadas. **(20%)**	6. Rol laboral en condiciones especiales o sin posibilidad de rol laboral-restricciones completas **(25%)**	**Valor Asignado %**
	0.0	0.0	0.0	**0.0**	0.0	0.0	0.0
TABLA 2: Clasificación de las restricciones en función de la autosuficiencia económica VALOR MAXIMO (2.5%)	1. Autosuficiente **(0%)**	2. Autosuficiencia reajustada **(1.0%)**	3. Precariamente autosuficiente. **(1.5%)**	4. Económicamente débiles. (2.0%)	5. Económicamente dependientes. **(2.5%)**		**Valor Asignado %**
	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		0.0
TABLA 3: Clasificación de las restricciones en función de la edad cronológica por edad cumplida al momento de calificar VALOR MAXIMO (2.5%)	1. Menor de 18 años **(2.5%)**	2. Mayor o igual a 18 años, menor de 30 años **(0.5%)**	3. Mayor o igual a 30 años, menor de 40 años **(1.0%)**	4. Mayor o igual a 40 años, menor de 50 años **(1.5%)**	5. Mayor o igual a 50 años, menor de 60 años (2.0%)	6. Mayor o igual a 60 años **(2.5%)**	**Valor Asignado %**
	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
SUMATORIA ROL LABORAL , AUTOSUFICIENCIA ECONOMICA Y EDAD (30%)							**0.0**

ARL | sura

CALIFICACION DE OTRAS AREAS OCUPACIONALES (AVD) - Capitulo II

Asigne el valor según grado de dificultad, ayuda y

CLAS	VALOR	CRITERIO CUALITATIVO
A	0.0	No hay dificultad, no dependencia
B	0.1	Dificultad leve no dependencia
C	0,2	Dificultad moderada-dependencia

CLAS	VALOR	CRITERIO CUALITATIVO
D	0,3	Dificultad severa- dependencia severa
E	0,4	Dificultad completa- dependencia

COD	AREA OCUPACIONAL		Nivel de gravedad, excluyentes entre los cinco indicadores										Valor Asignado %
d1	Tabla 6	Aprendizaje y aplicación del conocimiento Valor máximo (4.0%)	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	
			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
d3	Tabla 7	Comunicación Valor máximo (4.0%)	Nivel de gravedad, excluyentes entre los cinco indicadores										Valor Asignado %
			2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10	
			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0.0
d4	Tabla 8	Movilidad Valor máximo (4.0%)	Nivel de gravedad, excluyentes entre los cinco indicadores										Valor Asignado %
			3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10	
			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0.0
d5	Tabla 9	Auto cuidado-cuidado personal Valor máximo (4.0%)	Nivel de gravedad, excluyentes entre los cinco indicadores										Valor Asignado %
			4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10	
			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0.0
d6	Tabla 10	Vida domestica	Nivel de gravedad, excluyentes entre los cinco indicadores										Valor Asignado %
			5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10	
			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0.0
SUMATORIA TOTAL OTRAS AREAS OCUPACIONALES (20%)													**0,00**

VALOR FINAL DE LA SEGUNDA PARTE PARA LAS PERSONAS EN EDAD ECONOMICAMENTE ACTIVA (50%)	0.0

7. CONCEPTO FINAL DEL DICTAMEN PERICIAL

Perdida de Capacidad Laboral = TITULO I -Valor Final Ponderada + TITULO II -Valor Final

VALOR FINAL DE LA PCL/OCUPACIONAL % = 0.0

FECHA DE ESTRUCTURACION DE LA PCL/OCUPACIONAL:	Día	Mes	Año	SUSTENTACION DE LA FECHA DE ESTRUCTURACION DE LA
	25	06	2020	concepto de medicina del dolor

Calificación de origen:	ACCIDENTE DE TRABAJO

FECHA DE ACCIDENTE: (Si aplica)	Día	Mes	Año
	08	06	2019

FECHA DE DIAGNOSTICO CLINICO ENFERMEDAD: (Si	Día	Mes	Año
	08	06	2019

FECHA DE CALIFICACION COMO ENFERMEDAD LABORAL PRIMERA OPORTINIDAD: (si aplica)	Día	Mes	Año
	12	05	2021

CLASIFICACIÓN CONDICIÓN DE SALUD-TIPO DE ENFERMEDAD (SI o NO)

REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARA REALIZAR SUS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA (Areas	NO
REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARALA TOMA DE DECISIONES	NO
REQUIERE DE DISPOSITIVOS DE APOYO PARA REALIZAR SUS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA (Areas	NO

TIPO DE ENFERMEDAD/SDEFICIENCIA:		NO	**PROGRESIVA:**	NO

8. GRUPO CALIFICADOR

GRUPO MEDICO INTERDISIPLINARIO

	NOMBRE	Registo médico	Licencia SO.	Firma
Médico Especialista S.O.	MEJIA TORRES LINETH ALEJANDRA	R.M. - 351/2009	Lic. SO Res. 132 deL 24/01/2011 SDS de Bolivar	
Médico Especialista S.O.	CARVAJAL SEPULVEDA CARLOS MARIO	R.M. 5144/92	Lic. SST Res. 2017060110705/17	
Médico Especialista S.O.	RAMIREZ ALVAREZ FERNANDO	R.M. 9705/85	LSO R.2016060009213 03/05/2016	
Otro profesional de la salud (si aplica)	No Aplica	No Aplica	No Aplica	

FUNDALIVIO

LUZ MERY HOYOS MEJIA

F.Nacimiento : 1991-01-31 Edad : 30 Año(s) - 3 Mes(es)

CC-1144150035 Género : femenino

Dirección : CRA. 50 NO. 55-56 - CALI

Móvil : No Tiene Telefono : 3174122243

Tipo Afiliado : null

FUNDALIVIO S.A.S
805019927-6
CALLE 19NTE No 5N-35 CONSULTORIO: 706-707-801
6607742 -

Fecha Impresión: 2021-05-20- 11:14:20 AM
Usuario: medico

Punto Atención : CONSULTA EXTERNA
Linea Producto : CONSULTA MEDICINA ALTERNATIVA
Evolucion Nº 1

No Documento : FC-96061
Estado : CERRADO
Fecha Atencion:2020-06-25

Código Prestador : 760010223901
Sede : .NORTE
Profesional:TRATAMIENTO INTEGRAL 1 FUNDALIVIO

DESCRIPCIÓN EVOLUCIÓN

MOTIVO DE CONSULTA: ASISTE PARA EVALUACION FINAL

INFORME FINAL ATENCION INTEGRAL DOLOR MES
- ANTECEDENTES: 1 AÑO EVOLUCION DOLOR CRONICO EN TOBILLO DERECHO PREDOMINIO CARA MEDIAL, POST TRAUMA (RMN DESCARTA LESIONES LIGAMENTARIAS, CARTILAGINOSAS, TENDINOSAS, TEJIDOS BLANDOS Y HUESO), EVA: 4/10, INDICE LATINEM PARA DOLOR: 5/20, ANALGESIA KETOPROFENO GEL. AL EXAMEN FISICO: MARCHA INDEPENDIENTE, NO EDEMA, NO CAMBIOS INFLAMATORIOS NI VASOMOTORES, MARCHA NORMAL, AMAS COMPLETOS, NO INESTABILIDAD LIGAMENTARIA, NO DOLOR A LA PALPACION.

-EVOLUCION:
RECIBIO ATENCION INTEGRAL MES DE DOLOR PROGRAMADA ENTRE EL 18/MARZ/2020 Y HOY: JUNTA MEDICA, NO ACUDIO A SESION EDUCATIVA GRUPAL , MEDICINA TRADICIONAL CHINA Y ACUPUNTURA ACUDIO A # 2 DE 5 SESIONES PROGRAMADAS, NEURALTERAPIA ACUDIO A # 2 DE 5 SESIONES PROGRAMADAS, PSICOLOGIA ACUDIO A # 0 DE 2 SESIONES PROGRAMADAS, NO ACUDIO A CITA PARA EVALUACION FINAL.

DX: 1- DOLOR CRONICO RESIDUAL INESPECIFICO TOBILLO DERECHO. NO CRITERIOS PARA SDRC NI PARA DOLOR NEUROPATICO.

CONCEPTO:
EGRESO POR INASISTENCIA.

FIRMADO: NESTOR ALZATE, MD. FISIATRA (EVALUACION FINAL TRATAMIENTO INTEGRAL DOLOR)

DIAGNOSTICO CIE10

Dx Principal: (S900) CONTUSION DEL TOBILLO

Dx Relacionado 1: Sin seleccionar Diagnostico

Dx Relacionado 2: Sin seleccionar Diagnostico

Tipo Diagnostico: Impresión Diagnostica

Finalidad Consulta: No aplica

Causa Consulta: Enfermedad general

Fundalivio SAS
Nit.805019927-6

CLÍNICA
FARALLONES
Cuida de Ti, Cuida de tu Familia

Fecha Actual : jueves, 02 julio 2020

EPICRISIS

Nº177726

X GENERAL

ento: 02/julio/2020 11:24 a. m.

1094937520

aciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA

nto: Cédula_Ciudadania

EPS010

Ingreso: 835917 **Tipo:** Enfermedad_General_y_Maternidad **Confirmado**

JULIAN ANDRES GALLEGO MORENO

Tipo Paciente: Contributivo **Sexo:** Femenino

Número: 1144150035 **Edad:** 29 Años \ 5 Meses \ 2 Días **F. Nacimiento:** 31/01/1991

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.

Fecha Ingreso: 20/06/2020 11:08:49 p. m.

c: Urgencias

N DE LA EPICRISIS

greso Ninguna **Fecha Egreso:** 02/julio/2020 **Estado Paciente:** VIVO

ta:

Motivo de Consulta

actual:

INGRESO 6TO PISO HOSPITALIZACION – PROVENIENTE DE URGENCIAS –

SE SOLICITA KIT DE PROTECCION PARA CODIGO NARANJA por pandemia de covid-19 (EPP INSTITUCIONOAL), PROCEDO A COLOCARME LOS ELEMENTOS DE PROTECCION, PIYAMA (CAMISA Y PANTALON), POLAINAS Y GORRO DESECHABLE, POSTHIGIENE DE MANOS CON JABON EN LOS CINCO MOMENTOS. COLOCACION DE PRIMER PAR DE GUANTES DE LATEX, POST BATA DESECHABLE, COLOCACION DE TAPABOCAS N 95 NUEVA, MONOGAFAS , CARETA Y SEGUNDO PAR DE GUANTES SOBRE EMPUÑADURA DE BATA. UNA VEZ VALORADO EL PACIENTE, PROCEDO A RETIRO DE EQUIPO, HIGIENE DE GUANTES CON ALCOHOL GLICERINADO, RETIRO EL PRIMER PAR DE GUANTES JUNTO CON LA BATA DESECHABLE HACIA AFUERA Y ABAJO ENRROLLANDO DE ADENTRO HACIA AFUERA Y LOS DEPOSITO EN BOLSA ROJA DE DESECHOS. HIGIENE DE SEGUNDO PARA DE GUANTES CON ALCOHOL GLICERINADO, RETIRO DE CARETA DE ATRAS HACIA ADELANTE RETIRO DE GORRO DE ATRAS HACIA ADELANTE, RETIRO DE MONOGAFAS DE ATRAS HACIA ADELANTE, RETIRO DE TAPABOCAS N 95 DE ATRAS HACIA ADELANTE, RETIRO DE POLAINAS DE ATRÀS HACIA ADELANTE, LAVO ELEMENTOS MONOGAFAS, CARETA FONENDOSCOPIO CON AMONIO CUATERNARIO, HIGIENE DE GUANTES CON ALCOHOL GLICERINADO, RETIRO DE GUANTES Y LAVADO DE MANOS CON AGUA Y JABON EN LOS CINCO MOMENTOS AL LLEGAR A LA ESTACION DE ENFERMERIA.
NIEGA CONTACTO ESTRECHO O NEXO EPIDEMIOLOGICO CON PACIENTE COVID-19 Y NO ES TRABAJADORA DE LA SALUD.

YO VENGO CON DIFICULTAD PARA DEGLUTIR DESDE EL MIERCOLES.
LA PACIENTE Y EL PAPA DICEN QUE HACE SIETE MESES PRESENTA PERDIDA DE 10 Kg DE PESO , HA PRESENTADO DISFAGIA, NO TOLERA LA DIETA BLANDA ESTABA CON DIETA LIQUIDA, LOS SINTOMAS SE HAN INTENSIFICADO EN LOS ULTIMOS CUATRO DIAS, PIROSIS EPIGASTRALGIA, NAUSEAS, ANOREXIA ASTENIA ADINAMIA, LE TOMAN EN FUNDACION VALLE DEL LILI MANOMETRIA ESOFAGICA DE ALTA RESOLUCION MAS IMPEDANCIOMETRIA 26 DE DICIEMBRE DE 2019: NORMAL, ESCALA DE CHICAGO 3.0 ADECUDA RESERVA ESOFAGICA, ACLARAMIENTO ADECUADO DEL BOLO, ESOFAGOGRAMA 16 DE OCTUBRE DE 2019 NO HAY DEFECTOS DE LLENADO QUE SUGIERAN LESIONES INTRINSECAS NI EXTRINSECAS, MUCOSA DE ASPECTO NORMAL, UNION GASTROESOFAGICA ADECUADO PASO DEL MEDIO DE CONTRSTE NO HAY IMAGENES QUE SUGIERAN PROCESOS INFLAMATORIOS NI LESIONES EXPANSIVAS, ESTOMAGO LLENA Y DISTIENDE NORMALMENTE, NO HAY DEFECTOS DE PARED, LA MUCOSA ES DE ASPECTO NORMAL, MARCO DUODENAL Y ANGULOD ETREITZ EN POSICION NORMAL. ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA GASTRITIS ANTRANO EROSIVA HELICOBACTER PYLORI + ESTUDIO NEGATIVO PARA METAPLASIA , DISPLASIA O MALIGNIDAD 04/10/2019
CINEVIDEODEGLUCION 22 DE OCTUBRE DE 2019 : DEGLUCION PROORAL, FARINGEA Y ESOFAGICA NORMAL.

Enfermedad Actual

PACIENTE FEMENINA DE 29 AÑOS PROVENIENTE DE URGENCIAS. INGRESA EL 21/6/2020 A LA INSTITUCION. SE TRATA DE UNA PACIENTE CON ANTECEDENTES DE DISFAGIA DIAGNOSTICADA DESDE EL 2019, SE DESCARTÓ LESIONES ANATÓMICAS Y FUNCIONALES, SE INDICÓ MANEJO CON TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA. REFIERE QUE EN LOS ULTIMOS MESES HA ESTADO BAJANDO DE PESO (APROX 10 KG), HACE 4 DIAS LA DISFAGIA SE HACE MAS INTENSA, NO RECIBE NI LÍQUIDOS NI SÓLIDOS, ASOCIA MALESTAR GENERAL. AL EXAMEN FÍSICO LUCE ANSIOSA, NO TÓXICA. CABEZA: MUCOSAS HÚMEDAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, PUPILAS SIMÉTRICAS Y RECTIVAS. CUELLO: NO ADENOPATIAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR. CR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS, NO S3, MV NORMAL. ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, LEVE DOLOR A LA PALPACIÓN DEL EPIGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, PULSOS PERIFÉRICOS POSITIVOS. SNC: ALERTA, ORIENTADA, FUERZA MUSCULAR NORMAL. PARACLINICOS (21/6/2020) HEMOGRAMA: LEUCOS 13.06, N 88%, L 8.8%, HB 13.2, HCTO 38%, PLT 306000, CR 0.5, SODIO 141, POTASIO 4.0, ALBUMINA 4.1, TSH 0.58, PCR 0.33, RX TORAX (21/6/2020) NORMAL, RX SPN (21/6/2020) HAY POBRE NEUMATIZACIÓN DEL SENO FRONTAL DERECHO. SEPTO NASAL ALINEADO. CORNETES INFERIORES CON ENGROSAMIENTO DE SU MUCOSA. SE OBSERVA UNA IMAGEN DENSA, REDONDEADA QUE SE PROYECTA EN EL SENO MAXILAR IZQUIERDO, PUEDE CORRESPONDER A UN QUISTE DE RETENCIÓN. RECOMIENDO COMPLEMENTO CON TOMOGRAFIA. VALORADA POR EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA QUIENES ANTE NO CLARIDAD DE CAUSA DEL TRASTORNO SOLICITAN VALORACION POR FONOAUDIOLOGIA, NEUROLOGIA, ORL, NUTRICION, ADEMAS SOLICITAN ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS, B12, TAC DE CRÁNEO SIMPLE (BUSCAR ELEMENTOS DE DISFAGIA CENTRAL) E INDICAN INICIAR JEVITY 10 CC HORA POR SNY Y TRATAMIENTO PARA H. PYLORI DIAGNOSTICADO EN EVDA DEL 2019....

stema:

nducta:

LE COLOCARON EN SURA METILPREDNISOLONA Y PROTECICON GASTRICA ANALGESIA
SE TRATA DE UNA PACIENTE CON UN CUADRO CLINICO COMPATIBLE CON DISFAGIA, CON SENSACION DE AHOGO, QUE SIENTE QUE NO LE ENTRA AIRE POR LAS FOSAS NASALES. QUE COMIENDO UNA FRUTA TUVO SENSACION DE AHOGO, SE DEBA DESCARTAR BRONCOASPIRACION , POR TRASTORNO DE LA DEGLUCION, SE DEJA EN OBSERVACION

UBICAR EN OBSERVACION
CANALIZAR VENA
CABECERA A 30 GRADOS
NADA VIA ORAL
LEV SSN 0,9 % CON DEXTROSA AL 5 % 1000 CC + 7 CC DE KATROL A 60 CC/HORA
RANITIDINA UNA AMPOLLA X 50 mg EV CADA 12 HORAS
METILPREDNISOLONA 125 mg EV CADA 8 HORAS X 24 HORAS
SE SOLICITA HEMOGRAMA CREATININA SODIO POTASIO ALBUMINA PROTEINA DIFERENCIADAS, RADIOGRAFIA DE TORAX AP Y LATERAL RX DE SENOS PARANASALES VALORACION POR CIRUGIA GENERAL, NUTRICION Y OTORRINOLARINGOLOGIA SE LLAMA A DRA ANDREA GOMEZ SE VA ABUZON SE INTENTARA MAS TARDE, LE DEJO MENSAJE DE BUZON
AVISAR CAMBIOS
GRACIAS

Tipo:Médicos Fecha: 21/06/2020 12:19 a. m.
Detalle: ASMA NO
TUBERCULOSIS NO
HIPERTENSION ARTERIAL NO
DIABETTES MELLITUS NO
ALERGIAS PREDNISOLONA.
QUIRURGICOS RINNOPLASTIA
NIEGA CONTACTO ESTRECHO O NEXO EPIDEMIOLOGICO CON PACIENTE DE COVID -19 Y NO ES TRABAJADOR DE LA SALUD
Tipo:Médicos Fecha: 28/06/2020 12:52 p. m.
Detalle: ...

mientos:

lida:

ente:

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.144.150.035
ROYOS MEJIA
APELLIDOS
LUX MERY
NOMBRES

FIRMA

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **31-ENE-1991**

CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.67	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

10-JUL-2009 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-3100150-00408631-F-1144150035-20121101 0031536176A 1 2742015833

HISTORIA CLINICA (Hoja de Evolución) REVISIONES

Paciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA
Identificación: CC 1144150035
Ocupación: No disponible
Sexo: Femenino
Edad: 30 Años
Afiliación: COTIZANTE
Teléfono (1): 3340000
Teléfono (2): 3174122243
Plan:: ARL
Raza: No Disponible
Condición: No Disponible
Nivel Socioeconómico: No Disponible

Servicio: REVISION MEDICO GENERAL
Orden: 81009-34415600
Tipo Consulta: No Disponible
IPS Atiende: CENTRO ESPECIALISTAS ARP
Fecha: 2021/03/23 14:05
Estado: SIN IMPRIMIR (EN LINEA)

Responsable: No disponible

Acompanante: No disponible

Motivo Que Origina la Consulta: ACCIDENTE DE TRABAJO **Consentimiento Informado:** NO

MC: teleconsulta. Refiere que se encuentra incapacitada por eps. Refiere dolor en tobillo derecho. Marcha independiente. Refiere que no tolera todos los tipo de calzado. Se ordena terapia física y medicación. **EA:**

Revisión Sistemas : Generalidades : Cabeza Cuello OS : Gastrointestinal : Cardiorespiratorio : Genitourinario : Osteomuscular : Neurológico : Hematopoyetico : Piel y Faneras :

Signos Vitales: Descripción: teleconsulta. Refiere dolor en tobillo derecho. Marcha independiente. Refiere que no tolera todos los tipo de calzado **Peso:** 50.0Kgs **Talla:** 165.0 cms **P.Sentado:** 120/70.**Respiracion:** 15 /min **Pulso:** 80/min Ritmico **Examen Físico : Cabeza Cuello OS :** no evaluado **Cardiorespiratorio :** no evaluado **Gastrointestinal :** no evaluado **GenitoUrinario :** no evaluado **Osteomuscular :** no evaluado **Neurológico :** no evaluado **Hematopoyetico Fisico :** no evaluado **Piel y Faneras :** no evaluado

Dx: S934 ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO. Impresión diagnóstica

ARL SURA: **Expediente:** 1310502167 **Autorización:** 16721265
CONDUCTA DE LA CONSULTA: CONTINUA EN TRATAMIENTO (14198) - incapacitada por eps, **REVISIÓN :** 1 Meses

Profesional: JAIME ENRIQUE ACOSTA VELEZ
CC 91444749
Registro: 91444749

Firma

I500354749F210323I114419144

HISTORIA CLINICA (Hoja de Evolución)

Paciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA
Identificación: CC 1144150035
Ocupación: No disponible
Sexo: Femenino
Edad: 28 Años
Afiliación: COTIZANTE
Teléfono (1): 3340000
Teléfono (2): 3174122243
Plan:: ARL
Raza: No Disponible
Condición: No Disponible
Nivel Socioeconómico: No Disponible

Servicio: CONTROL ORTOPEDIA
Orden: 81009-30384900
Tipo Consulta: No Disponible
IPS Atiende: CENTRO ESPECIALISTAS ARP
Fecha: 2020/01/22 07:42
Estado: SIN IMPRIMIR (EN LINEA)

Responsable: No disponible

Acompanante: No disponible

Motivo Que Origina la Consulta: ACCIDENTE DE TRABAJO **Consentimiento Informado:** SI

MC: TRAUMA TOBILLO DERECHO **EA:** pcte que en junio del 2019 tuvo un esguince de tobillo derecho jugando futbol pero la pcte nos refiere aun esta con dolores .hizo 7 terapias pero no mejoro-TRAE HOY RMN INDICADA

Revisión Sistemas : Generalidades : Cabeza Cuello OS : Gastrointestinal : Cardiorespiratorio : Genitourinario : Osteomuscular : Neurológico : Hematopoyetico : Piel y Faneras :

Signos Vitales: Descripción: P.Sentado: 120/80**. Pulso:** 80/min Ritmico **Examen Físico : Cabeza Cuello OS :** no evaluado **Cardiorespiratorio :** no evaluado **Gastrointestinal :** no evaluado **GenitoUrinario :**no evaluado **Osteomuscular : Columna :** normal **Articulaciones : Rubor :** No Presenta, .-.-.-.-.-.-.-.-.-.-.--. **Otros :** oibllo derecho con .edema moderado lado peroneo dolor sindesmosis tibio peroneo RMN NUCLEAR SIIN ALTERACIONES... ANTE ESTO SE ENVIA A CLINICA DE DOLOR ,ANTE LA CRONICICDAD DEL DOLOR.CERRAMOS POR NUESTRA PARTE EL CASO.. **Extremidades :** normal**Extremidades Superiores :** normal **Tronco :** normal **Extremidades Inferiores :** normal **Neurológico :** no evaluado **Hematopoyetico Fisico :** no evaluado **Piel y Faneras :** no evaluado

Dx: S934 ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO. Impresión diagnóstica

ARL SURA: **Expediente:** 1310502167 **Autorización:** 14503507
CONDUCTA DE LA CONSULTA: REMITIDO A OTRA ESPECIALIDAD (14199) , **ESPECIALIDAD (230) :** CUIDADO PALIATIVO Y DOLOR

Profesional: VLADIMIR LUIS CARMONA MARTINEZ
CC 1144110383 **Registro:** 76007906

Firma

I5003510383F200122I1144111441

HISTORIA CLINICA (Hoja de Evolución)

Paciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA
Identificación: CC 1144150035
Ocupación: No disponible
Sexo: Femenino
Edad: 28 Años
Afiliación: COTIZANTE
Teléfono (1): 3340000
Teléfono (2): 3174122243
Plan:: ARL
Raza: No Disponible
Condición: No Disponible
Nivel Socioeconómico: No Disponible

Servicio: CONSULTA ORTOPEDIA
Orden: 81009-30141000
Tipo Consulta: No Disponible
IPS Atiende: CENTRO ESPECIALISTAS ARP
Fecha: 2019/12/26 11:26
Estado: SIN IMPRIMIR (EN LINEA)

Responsable: No disponible

Acompanante: No disponible

Motivo Que Origina la Consulta: ACCIDENTE DE TRABAJO **Consentimiento Informado:** SI
MC: trauma tobillo derecho **EA:** pcte que en junio del 2019 tuvo un esguince de tobillo derecho jugando futbol pero la pcte nos refiere aun esta con dolores .hizo 7 terapias pero no mejoro-

Revisión Sistemas : Generalidades : Cabeza Cuello OS : Gastrointestinal : Cardiorespiratorio : Genitourinario : Osteomuscular : Neurológico : Hematopoyetico : Piel y Faneras :

Signos Vitales: Descripción: P.Sentado: 120/80**. Pulso:** 80/min Ritmico **Examen Físico : Cabeza Cuello OS :** no evaluado **Cardiorespiratorio :** no evaluado **Gastrointestinal :** no evaluado **GenitoUrinario :**no evaluado **Osteomuscular : Columna :** normal **Articulaciones : Rubor :** No Presenta, .-.-.-.-.-.-.. **Otros :** toibllo derecho con .edema moderado lado peroneo dolor sindesmosis tibio peroneo , no trae examenes se indica rmn de tobillo derecho . **Extremidades :** normal **Extremidades Superiores :** normal **Tronco :** normal **Extremidades Inferiores :** normal **Neurológico :** no evaluado **Hematopoyetico Fisico :** no evaluado **Piel y Faneras :** no evaluado

Dx: S934 ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO. Impresión diagnóstica

ARL SURA: **Expediente:** 1310502167 **Autorización:** 14375192
CONDUCTA DE LA CONSULTA: CONTINUA EN TRATAMIENTO (14198) , **REVISIÓN :** 20 DIAS

Profesional: VLADIMIR LUIS CARMONA MARTINEZ
CC 1144110383 **Registro:** 76007906

Firma
I5003510383F191226I1144111441

Ips Sura San Fernando (76)
Preferente Médico General ARL
Fecha de la atención 11/12/2019 18:29

Información básica del paciente y la atención

Plan: ARL

Luz Mery Hoyos Mejia

Identificación: CC 1144150035
Fecha de nacimiento: 31-01-1991
Edad: 28 años(Juventud)
Sexo: Femenino

Tipo de afiliación: ARL
Departamento: ANTIOQUIA
Municipio: MEDELLIN
Dirección: CL 26 7-41
Teléfono fijo: 0000000
Otro teléfono fijo: 3174122243
Correo electrónico: luzme2114@hotmail.com
Estado civil
Ocupación

Movilidad para llegar a la atención

Modo de trasporte: Bus

Motivo de Consulta

" siento molestia aun " at 8 de junio / 2019 - dominancia derecha - celulra 3174122243- proviene de Cali - dx esguince de tobillo derecho .

Enfermedad actual

mec del trauma / realizando una actividad deportiva , hizo inversion forzada del tobillo derecho .

la paciente estuvo en IT por 2 dias , realizo 7 ss de TF , esta reintegrada .

La paciente refiere que no tuvo mejoria , refiere que hay dolor localizado y al caminar , manifiesta el dolor actual en escala de 7 / 10 EVA .

esta laborando en area finanaciera , labora en oficina , no hay cargas .

la pacinte refierque no se realizaron imagenes en su consulta de urgencia ni en controles

Revisión por Sistemas

califica el dolor como 7 / 10 EVA utiliza topico , y emprismo , pero no mejora el dolor no usa analgesicos , esta con sintomas de disfagia , la dieta es liquida , refiere no puede comer solidos

Antecedentes Patológicos

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Trastorno Osteomuscular	No	Trastorno Del Tracto Digestivo	No
Neumopat¿a Laboral	No	Trastorno Psiquiátrico	No
Epoc	No	VIH	No
Asma	No	Dislipidemia	No
Hipertensión Arterial	No	Enfermedades Cardiovasculares	No
Insuficiencia Venosa Perif¿rica	No	Enfermedad Cerebrovascular	No
Enfermedad Isquémica del Corazón	No	Artritis Reumatoidea	No
Trastorno de la Coagulación	No	Sobrepeso	No
Diabetes Mellitus	No	Síndrome De Intolerancia A Los Hidratos De Carbono	No
Obesidad	No	Enfermedad Vascular Periférica	No
Enfermedad Tiroidea	No	Aneurisma	No
Cáncer	No	enfermedad renal crónica	No
Insuficiencia Renal Crónica	No		

Antecedentes Traumáticos

No relata antecentes traumáticos

Antecedentes quirúrgicos

Procedimiento
rinoplastia

Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

Antecedentes ginecobstétricos

Menarca años	12 año(s)	FUM (Fecha de última menstruación)	23-09-2019
Duración del ciclo menstrual	5 Dias	Frecuencia del ciclo menstrual	28 Dias
Ciclo menstrual	Regular		

¿Planifica?: Si

Métodos de planificación: Anticonceptivo oral

Fecha última citología	12-05-2017	Resultado citología	Normal

Información de embarazos previos

Número de embarazos previos	0

Información del embarazo actual

Esta embarazada	No

Antecedentes Ocupacionales

Clasificación: Empleado dependiente, Ocupación: ANALISTA CONTABLE Y FINANCIERO, Estado: Actualmente, Tiempo Oficio: 3 año(s), Empresa: CAJA COMPENSACION FAMILIAR VALLE DEL CAUCA COMFAMILIAR

Estilos de Vida

Hábitos (Cigarrillo)

¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida?	No	¿Ha fumado en los últimos 6 meses?	No
Clasificación	No fuma		

Exposición al tabaco **¿Fumador pasivo?:** No

Consumo de Alcohol

Frecuencia consumo de licor	Ha tomado alguna vez		
¿Ha sentido alguna vez que debe beber menos?	No	¿Le ha molestado que la gente lo critique por su forma de beber?	No
¿Alguna vez se ha sentido mal o culpable por su forma de beber?	No	¿Alguna vez ha necesitado beber por la mañana para calmar los nervios o eliminar molestias por haber bebido la noche anterior?	No
Clasificación	Bebedor social		

Sustancias psicoactivas ¿Consume sustancias psicoactivas?: No

Hábitos (Actividad física) ¿Realiza actividad física?: No

Otros habitos Otros hábitos y estilos de vida: Recuento de 24 horas: D: 1 vaso de bienestarina con dos huevos, dos cdas de leche en polvo y un pan. M/M: No. A: 1 plato de caldo de pescado con papa y zanahoria, medio pocillo de jugo de guayaba. M/T: 1 vaso de bienestarina con un huevo, tres cdas de proteina de megaplex. 1 bola de helado. C: Un licuado de corazones de pollo con habichuelas y una papa, un cuarto de taza de jugo de guayaba. R: No. Refiere "Trato de prepararme todos los días las preparaciones que me mando y me tomo dos veces en el día, no tomo mas por que el cuerpo no meda".

Antecedentes familiares

Patología	Parentesco	Patología	Parentesco
Hipertensión Arterial	Padre	Hipertensión Arterial	Abuelos

Examen físico

Medidas Antropometricas Peso: 56 kg, Talla: 164 cm, IMC: 20.82, Clasificación según IMC : Peso normal

Signos Vitales Frecuencia cardiaca: 72 lpm, Frecuencia respiratoria: 18 rpm

Presión Arterial Presión arterial sistólica: 120, Presión arterial diastólica: 80, Posición: Sentado, Punto: Brazo Derecho, Presión Arterial Media: 93.33

Otros signos vitales Sitio de toma de temperatura: Axilar, siete

Estado general del paciente en buenas condicines generales sin ayudas afebril

Osteomuscular en le tobillo derecho , no hay inestabilidad articular , los amas esta completo , no hay edema , no hay signos de sindrome doloros regional , describe dolo en la regio dela uno fibulo talar y la region anteror del cuello

Dispositivos de asistencia COMPOSICION

Utiliza dispositivos de asisctencia OBSERVACION

Utiliza dispositivos de asistencia No

Análisis y plan

Notas de anÃ¡lisis y plan: se le indica , valoraciones de ortopedia para definir conducta mas adecuada

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
S934-ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO	Confirmado repetido

Recomendaciones

Recomendaciones: se revisara despues de la cita de ortopedia

Causa externa y finalidad

Causa externa Accidente de trabajo Finalidad de la consulta No aplica

Conducta final

Prescripción de medicamentos

Código	Tipo	Nombre	Posología	Cantidad
N/A	salud	KETOPROFENO 2,5 G GEL TOPICO TUBO X 30 G	1 APLICACIONES cada 12 Horas durante 30 DIAS	2

Ayudas diagnósticas

Remisión

Código	Tipo	Nombre	Cantidad
50422	salud	CONSULTA ORTOPEDISTA	N/A

Recomendaciones

se revisara despues de la cita de ortopedia

Información del profesional

RAMIRO GUERRERO DUARTE

CC 94378956 MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA Registro 761001

Ips Sura La Flora (51)
Prioritaria Medico general ARL
Fecha de la atención 22/07/2019 18:16

Información básica del paciente y la atención

Plan: **ARL**

Luz Mery Hoyos Mejia

Identificación	Fecha de nacimiento	Edad	Sexo
CC 1144150035	31-01-1991	28 años(Juventud)	Femenino

Tipo de afiliación	Departamento	Municipio	Dirección
ARL	ANTIOQUIA	MEDELLIN	CL 26 7-41
Teléfono fijo	Otro teléfono fijo		Correo electrónico
	3174122243		luzme2114@hotmail.com
Estado civil	Ocupación		

Movilidad para llegar a la atención

Modo de trasporte Bus

Motivo de Consulta

" CONTROL" AT: 08/06/19 // ESCOLARIDAD: CONTADORA PUBLICA // PROCEDENCIA: CALI // ESTADO CIVIL: SOLTERA// EPS: COOMEVA

Enfermedad actual

PACIENTE CON AT CON DX DE ESGUINCE DE TOBILLO DERECHO /// PACIENTE ASISTE EL DIA HOY COMENTA QUE TERMINO TERAPIA FISICA (NO APORTA REPORTE FINAL), REFIERE QUE HA PRESENTADO EVOLUCION, OCASIONALMENTE PRESENTA DOLOR AL APOYO PROLONGADO DEL PIE O LA DEAMBULACION.

Revisión por Sistemas

NIEGA

Antecedentes Patológicos

Patología	Presenta
Trastorno Osteomuscular	No
Neumopat¿a Laboral	No

Patología	Presenta

Antecedentes Traumáticos

No relata antecentes traumáticos

Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

Antecedentes Ocupacionales

Clasificación: Empleado dependiente, Ocupación: ANALISTA CONTABLE Y FINANCIERO, Estado: Actualmente, Tiempo Oficio: 3 año(s), Empresa: CAJA COMPENSACION FAMILIAR VALLE DEL CAUCA COMFAMILIAR

Antecedentes quirúrgicos

Procedimiento
rinoplastia

Examen físico

Medidas Antropometricas Talla: 165 cm

Signos Vitales Frecuencia cardiaca: 79 lpm, Frecuencia respiratoria: 18 rpm

Presión Arterial Presión arterial sistólica: 120, Presión arterial diastólica: 80, Posición: Sentado, Punto: Brazo Derecho, Presión Arterial Media: 93.33

Otros signos vitales Temperatura: 36.6 °C, Sitio de toma de temperatura: Axilar, Saturación de oxígeno sin oxígeno: 99 %

Estado general del paciente PACIENTE INGRESA EN BUENAS CONDICIONES ALERTA, ORIENTADA, ESTABLE, NO LUCE ALGICA, NO ORTESIS, NO PROTESIS, NO AYUDAS.

Osteomuscular TOBILLO DERECHO NO SE OBSERVA EDEMA NO PRESENTA CAMBIOS DE COLORACION, NO DOLOR A LA PALPACION, AMAS PASIVOS Y ACTIVOS COMPLETOS, NO SIGNOS DE INESTABILIDAD, MARCHA SIN ALTERACIONES.

Dispositivos de asistencia COMPOSICION

Utiliza dispositivos de asisctencia OBSERVACION

Utiliza dispositivos de asistencia No

Análisis y plan

Notas de anÃ¡lisis y plan: PACIENTE CON AT DX: ESGUINCE DE TOBILLO DERECHO. AL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AMAS COMPLETOS FUNCIONALES, NO SIGNOS DE INESTABILIDAD, CONSIDERO ALCANZO MEJORIA MEDICA MAXIMA. POR LO QUE INDICO ALTA MEDICA, SE INDICA REINTEGRO DIRECTO POR SU EMPRESA, SE COMENTA CASO CON MEDICO LABORAL.

Notas de expectativas y metas **Notas de expectativas y metas:** ALTA MEDICA

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
S934-ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO	Confirmado repetido

Recomendaciones

Recomendaciones: PACIENTE CON AT DX: ESGUINCE DE TOBILLO DERECHO. AL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AMAS COMPLETOS FUNCIONALES, NO SIGNOS DE INESTABILIDAD, CONSIDERO ALCANZO MEJORIA MEDICA MAXIMA. POR LO QUE INDICO ALTA MEDICA, SE INDICA REINTEGRO DIRECTO POR SU EMPRESA, SE COMENTA CASO CON MEDICO LABORAL. SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES: COMPRESAS DE AGUA TIBIA CON SULFATO DE MAGNESIO O CALENDULA, PLAN CASERO DE EJERCICIOS DIARIO

Causa externa y finalidad

Causa externa Accidente de trabajo Finalidad de la consulta No aplica

Conducta final

Prescripción de medicamentos

Ayudas diagnósticas

Remisión

Recomendaciones

PACIENTE CON AT DX: ESGUINCE DE TOBILLO DERECHO. AL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AMAS COMPLETOS FUNCIONALES, NO SIGNOS DE INESTABILIDAD, CONSIDERO ALCANZO MEJORIA MEDICA MAXIMA. POR LO QUE INDICO ALTA MEDICA, SE INDICA REINTEGRO DIRECTO POR SU EMPRESA, SE COMENTA CASO CON MEDICO LABORAL. SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES: COMPRESAS DE AGUA TIBIA CON SULFATO DE MAGNESIO O CALENDULA, PLAN CASERO DE EJERCICIOS DIARIO

Información del profesional

ANGIE ESTEFANIA GIL BOLAÑOS

CC 1085311400 MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA Registro 1085311400

Ips Sura San Fernando (76)
Prioritaria Medico general ARL
Fecha de la atención 14/06/2019 09:20

Información básica del paciente y la atención

Plan: **ARL**

Luz Mery Hoyos Mejia

Identificación	Fecha de nacimiento	Edad	Sexo
CC 1144150035	31-01-1991	28 años(Juventud)	Femenino

Tipo de afiliación	Departamento	Municipio	Dirección
ARL	ANTIOQUIA	MEDELLIN	
Teléfono fijo	Otro teléfono fijo		Correo electrónico
	3174122243		luzme2114@hotmail.com
Estado civil	Ocupación		

Movilidad para llegar a la atención

Modo de trasporte Taxi

Motivo de Consulta

AT: 08/06/19 // ESCOLARIDAD: CONTADORA PUBLICA // PROCEDENCIA: CALI // ESTADO CIVIL: SOLTERA// EPS: COOMEVA

Enfermedad actual

PACIENTE CON AT QUIEN SE ENCONTRABA EN SU JORNADA LABORAL, REFIERE QUE ESTABA EN UN TORNEO DE LA EMPRESA JUGANDO FUTBOL EN ESE MOMENTO PRESENTO TORCEDURA DE PIE DERECHO CON POSTERIOR CAIDA EN INVERSION , CON POSTERIOR DOLOR, SE AUTOMEDICO CON DICLOFENACO CON DISMINUCION DE DOLOR, PERO 2 DIAS DESPUES PRESENTA EXACERBACION POR LO QUE CONSULTA A SU EPS (NO APORTA HISTORIA CLINICA) DAN MANEJO ANALGESICO Y DAN EGRESO CON IT 1 DIA// PACIENTE ASISTE EL DIA DE HOY PÓR PRESENTAR PERSISTENCIA DE DOLOR, AHORA CON DOLOR INTENSO AL APOYO SIENTE QUE HA EMPEORADO. - PACIENTE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO

Revisión por Sistemas

NIEGA

Antecedentes Patológicos

Patología	Presenta
Trastorno Osteomuscular	No
Neumopat¿a Laboral	No

Patología	Presenta

Antecedentes Traumáticos

No relata antecentes traumáticos

Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

Antecedentes Ocupacionales

Clasificación: Empleado dependiente, Ocupación: ANALISTA CONTABLE Y FINANCIERO, Estado: Actualmente, Tiempo Oficio: 3 año(s), Empresa: CAJA COMPENSACION FAMILIAR VALLE DEL CAUCA COMFAMILIAR

Antecedentes quirúrgicos

Procedimiento
rinoplastia

Examen físico

Medidas Antropometricas Peso: 62 kg, Talla: 165 cm, IMC: 22.77, Clasificación según IMC : Peso normal

Signos Vitales Frecuencia cardiaca: 85 lpm, Frecuencia respiratoria: 16 rpm

Presión Arterial Presión arterial sistólica: 110, Presión arterial diastólica: 80, Posición: Sentado, Punto: Brazo Derecho, Presión Arterial Media: 90.00

Otros signos vitales Temperatura: 36.6 °C, Sitio de toma de temperatura: Axilar, Saturación de oxígeno sin oxígeno: 98 %

Estado general del paciente PACIENTE INGRESA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ESTABLE, ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS, LUCE ALGICA, NO APOYO DE EXTREMIDAD IZQUIERDA COJEA, SIN AYUDAS, NO ORTESIS.

Osteomuscular TOBILLO Y PIE DERECHO NO SE OBSERVA EDEMA, NO CAMBIOS DE COLORACION,LEVE DOLOR A LA PALPACION EN REGION DE MALEOLO MEDIAL Y REGION LATERAL DE PIE, AMAS DE TOBILLO PASIVOS LIMITADOS POR DOLOR, AMAS ACTIVOS COMPLETOS, NO SIGNOS DE INESTABILIDAD, NO CREPITOS, NO DEFORMACIONES. AMAS DE DEDOS DEL PIE COMPLETOS.

Dispositivos de asistencia COMPOSICION

Utiliza dispositivos de asisctencia OBSERVACION

Utiliza dispositivos de asistencia No

Análisis y plan

Notas de anÃ¡lisis y plan: PACIENTE CON AT CON DX DE ESGUINCE DE TOBILLO DERECHO, AL MOMENTO NO ENCUENTROS EDEMA, NO CAMBIOS DE COLORACION, NO SINGOS DE INESTABILIDAD, NI FRACTURA NI LUXACIONES, AMAS ACTIVOS COMPLETOS, DOLOR AL APOYO, INDICO MANEJO FARMACOLOGICO. DOY IT POR 3 DIAS, REINTEGRO LABORAL CON RECOMENDACIONES POR 10 DIAS (SE ENTREGAN A PACIENTE QUIEN DEBE LLEVAR A AREA DE SALUD OCUPACIONAL DE SU EMPRESA PARA CUMPLIMIENTO). SE SOLICITAN 7 SESIONES DE TERAPIA FISICA, LLAMANDO A LA LINEA 018000511414 O 3808938 OPCION 2 CON REPORTE DE TERAPIA FISICA. SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES.

Notas de expectativas y metas **Notas de expectativas y metas:** MEJORIA DE DOLOR

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
S934-ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO	Impresión diagnóstica

Causa externa y finalidad

Causa externa	Accidente de trabajo	Finalidad de la consulta	No aplica

Conducta final

Prescripción de medicamentos

Código	Tipo	Nombre	Posología	Cantidad
N/A	salud	KETOPROFENO 2.5/100 G/G GEL TOPICO	1 APLICACIONES cada 12 Horas durante 10 Dias	1
N/A	salud	DICLOFENACO SODICO 140 MG CAPSULA DE LIBERACION PROLONGADA	1 CAPSULAS cada 24 Horas durante 10 Dias	10

Ayudas diagnósticas

Remisión

Recomendaciones

PACIENTE CON AT CON DX DE ESGUINCE DE TOBILLO DERECHO, AL MOMENTO NO ENCUENTROS EDEMA, NO CAMBIOS DE COLORACION, NO SINGOS DE INESTABILIDAD, NI FRACTURA NI LUXACIONES, AMAS ACTIVOS COMPLETOS, DOLOR AL APOYO, INDICO MANEJO FARMACOLOGICO. DOY IT POR 3 DIAS, REINTEGRO LABORAL CON RECOMENDACIONES POR 10 DIAS (SE ENTREGAN A PACIENTE QUIEN DEBE LLEVAR A AREA DE SALUD OCUPACIONAL DE SU EMPRESA PARA CUMPLIMIENTO). SE SOLICITAN 7 SESIONES DE TERAPIA FISICA, LLAMANDO A LA LINEA 018000511414 O 3808938 OPCION 2 CON REPORTE DE TERAPIA FISICA. SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES: COMPRESAS DE AGUA TIBIA CON SULFATO DE MAGNESIO O CALENDULA. NO ESFUERZOS FISICOS, NO EJERCICIOS DE ALTO IMPACTO (CORRER, TROTAR, SALTAR), PLAN CASERO DE EJERCICIOS DIARIO.

REINTEGRO LABORAL CON RECOMENDACIONES POR 10 DIAS:
¿ Durante el tiempo de recomendaciones se sugiere asignar al trabajador tareas con nivel de esfuerzo liviano, si requiere manipulación de cargas estas deben ser progresivas hasta 5KG
¿ Permitir desplazamientos por terreno regular de forma natural, según la fatiga que reporte el trabajador, evitando correr, trepar, subir/bajar escaleras o saltar, evitando caminatas prolongadas (más de 20 minutos continuos).

¿ Restringir actividades en alturas y que impliquen asumir posturas forzadas de rodilla o tobillo como posición arrodillada y de cuclillas de forma prolongada.

¿ En general al realizar patrón de marcha seguir las pautas mínimas como observar el espacio a pisar y colocar el pie de forma completa y segura en la superficie, caminar a un ritmo natural.

¿ Fomentan el uso de zapato cómodo: cerrado y sin tacones.

¿ Promover inicio y seguimiento de programa de acondicionamiento físico para mantener cualidades físicas con actividades como caminar, nadar y realización de plan casero con control de peso corporal.

¿ Considerando el tiempo que estuvo por fuera de la empresa, se sugiere al ingreso del trabajador realizar procesos de re inducción en seguridad industrial y reentrenamiento en el puesto de trabajo.

¿ Durante el tiempo de las recomendaciones es importante que la empresa realice un seguimiento cercano del trabajador para conocer su adaptación laboral y lo informe a la ARL.

¿ Al término de las recomendaciones debe gestionar cita de control con el fin de evaluar la evolución y definir si requiere o no prórroga de recomendaciones.

Información del profesional

ANGIE ESTEFANIA GIL BOLAÑOS

CC 1085311400	MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA	Registro 1085311400

LUZ MERY HOYOS MEJIA

F.Nacimiento : 1991-01-31
CC-1144150035
Dirección : CRA. 50 NO. 55-56
Móvil : No Tiene
E-mail
FUN-SA-IVO-[illegible]

Edad : 30 Año(s) - 3 Mes(es)
Género : femenino
Teléfono : 3174122243

Fecha Evolución : 20-05-2021 10:33:03 Entidad : ARL SURA

FUNDALIVIO
Sociedad Médica para el Alivio del Dolor
NIT 805019927-6

FUNDALIVIO S.A.S
805019927-6
CALLE 19NTE No 5N-35 CONSULTORIO: 706-707-801
6607742 -

Fecha Impresión: 2021-05-20 10:47:50 AM
Usuario: MPAZ

Evolucion Código: 281775

Nombre: LUZ MERY HOYOS MEJIA
Nombre Responsable : MARIA DEL PILAR MEJIA
Punto Atención : CONSULTA EXTERNA
Linea Producto : CONSULTA DE FISIATRIA(2173)

Identificación: CC-1144150035
Dirección : No Diligenciado
No Documento : SF1-106987
Estado : ABIERTO

Teléfono : 3176908702
Código Prestador : 760010223901
Sede : .NORTE

DESCRIPCIÓN EVOLUCIÓN

1RA CONSULTA POR FISIATRIA DE FUNDALIVIO

TENIENDO EN CUENTA LA CONTINGENCIA POR PANDEMIA DE COVID 19 SE INTERROGA AL PACIENTE AFIRMANDO AUSENCIA DE SÍNTOMAS RESPIRATORIOS EN LOS ÚLTIMOS 15 DIAS, NEGANDO IGUALMENTE ALGÚN TIPO DE SÍNTOMA FEBRIL O DE MALESTAR GENERAL O CONTACTOS CON PERSONAS SOSPECHOSAS O CONFIRMADAS COVID19 POSITIVAS, EL PACIENTE SE PRESENTA AL CONSULTORIO CON TAPABOCAS Y SE ATIENDE SIGUIENDO TODO EL PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD

ARL: SURA P: CALI D: DIESTRA E: CONTADURIA PUBLICA OCUPACION: ANALISTA CONTABLE FINANCIERO / COMFANDI, ACCIDENTE LABORAL: 8/ JUN/2019 // TRAUMA TORCIONAL DE TOBILLO DERECHO
MANEJO CONSERVADOR REPOSO MAS INMOVILIZACION POR 8 DIAS MAS REHABILITACION T FISICA 7 SES, T OCUPACIONAL NO ORDENADA
FUE VALORADA POR CLINICA DEL DOLOR FUNDALIVIO EL 18.02.2020, SE HIZO DIAGNOSTICO DESCRIPTIVO:1- DOLOR CRONICO INESPECIFICO EN TOBILLO DERECHO
2- TRAUMA TORCIONAL DE TOBILLO X HC
EN LA JUNTA SE LE ORDENO MANEJO MES DE DOLOR CON TERAPIA NEURAL Y ACUPUNTURA CON MEJORIA TEMPORAL.
POR PERSISTENCIA DE DOLOR LA VIO MED DE SEGUIMIENTO SURA HACE MES Y MEDIO POR TELECONSULTA, LE MANDARON 10 SES MAS DE T FISICA QUE LA PACIENTE NOTA QUE LE AYUDARON, SOLICITO MAS TERAPIAS Y LA REMITIERON A FISIATRIA

PARACLINICOS: - RMN DE TOBILLO DERECHO (4/ENE/2020): NORMAL

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS: HIPERSENSIBILIDAD ESOFAGICA EN MANEJO POR EPS, ALÉRGICOS NEGATIVOS
ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS NEGATIVOS

EX FISICO: NO CAMBIOS VASOMOTORES NI SUDOMOTORES NI ALODINIA PARA CONSIDERAR SDRC, NO SINOVITIS, AMAS DE TOBILLO COMPLETOS, SUBTALAR LIBRE, DOLOR A LA PALPACION DE LIGAMENTO FIBULO TALAR ANTERIOR

DX ESGUINCE MALEOLO LATERAL DERECHO

CX T ACUATICA 12 SES
T OCUPACIONAL 8 SES
AINE TOPICO
CITA POR FISIATRIA EN UN MES

DIAGNOSTICO CIE10

Dx Principal: (S934) ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO
Dx Relacionado 1: Sin seleccionar Diagnostico
Dx Relacionado 2: Sin seleccionar Diagnostico

Tipo Diagnostico: Diagnostico Repetido
Finalidad Consulta: No aplica
Causa Consulta: Accidente de trabajo

María Mercedes Paz G.
MÉDICA FISIATRA
T.P. 2295/92

MARIA MERCEDES PAZ GONZALEZ - 22959
FISIATRIA
Se Firma Electrónicamente

IPS REHABILITAMOS
Rehabilitación Integral

Historia clínica No.: 202105267
Terapia Ocupacional

Profesional	Francys Yulieth Caicedo	**Tarjeta profesional**	4986
Fecha inicio	2021-05-24 11:37:AM	**Fecha fin**	-
Autorización	17057967	**No. sesiones a la fecha**	5 / 8
Fecha de emisión	2021-06-04	**No. sesiones impresas**	1,2,3,4,5

Datos personales

Nombre	Luz Mery Hoyos Mejia	**Número de identificación**	1144150035
Fecha de nacimiento	1991-01-31	**Edad**	30
Género	Femenino	**Grupo sanguíneo**	O+
Dirección	CRA 50 # 55 56 / VEGAS DE COMFANDI	**Municipio**	Santiago de Cali
Barrio		**Departamento**	Valle del Cauca
Teléfono	317 4122243	**Teléfono móvil**	
Estado civil	Soltero	**Nivel de escolaridad**	Universitario

Datos de ingreso

Fecha de ingreso	2021-05-24 11:37:12
Entidad que emite	SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A
Código autorización	17057967
Empresa contratante	COMFANDI
Descripción de la actividad	ACTUALMENTE NO SE ENCUENTRA LABORANDO, TRABAJA COMO ANALISTA FINANCIERA EN COMFANDI CAJA DE COMPENSACION REALIZANDO LABORES DE OFICINA CON TURNOS DE 8 HORAS NTIGUEDAD EN EL CARGO 5 AÑOS Y MEDIO
Cargo	Analista Contable y Financiera
Tiempo en ese cargo	5 AÑOS
Patología	ESGUINCE TOBILLO DERECHO
Causa	Accidente
Incapacidad	No

Evaluación inicial

Evaluación

USUARIO DE 30 AÑOS DE EDAD, DE DOMINANCIA DIESTRAACTUALMENTE NO SE ENCUENTRA LABORANDO, TRABAJA COMO ANALISTA FINANCIERA EN COMFANDI CAJA DE COMPENSACION REALIZANDO LABORES DE OFICINA CON TURNOS DE 8 HORAS NTIGUEDAD EN EL CARGO 5 AÑOS Y MEDIO . ACTUALMENTE NO SE ENCUENTRA LABORANDO. REFIERE DOLOR REFCUENTE TIPO NOCICEPTIVO EN TOBILLO DERECHO- LADO DOMINANTE, NIEGA HEMATOMA, REFIERE EDEMA EN MALEOLO LATERAL DERECHO, LOGRA MOVILIDAD DE TOBILLO Y DEDOS DE FORMA FUNCIONAL CON DOLOR MODERADO. REFIERE INESTABILIDAD OCASIONAL, NIEGA PARESTESIAS. LOGRA MARCHA INDEPENDIENTE SIN AYUDA EXTERNA. LOGRA ASCENSO Y DESCENSO DE ESCALERAS CON RITMO LENTO Y PRESENCIA DE DOLOR, CON MAYOR DIFICULTAD EN EL DESCENSO. REALIZO 10 SESIONES DE FISIOTERAPIA. PARA LA REALIZACIÓN DE LOS PATRONES GLOBALES DE MOVIMIENTO ES FUNCIONAL, LOGRA AGACHADO, ACUCLILLADO, ARRODILLADO, LOGRA MARCHA EN PUNTAS Y EN TALONES, CON RESPUESTAS DE DOLOR MODERADO , COMPENSACIÓN, MOVIMIENTOS INCOMPLETOS Y APOYO EXTERNO OCASIONAL. PARA LA REALIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, ES INDEPENDIENTE Y FUNCIONAL, SIN EMBARGO REALIZA COMPENSACIONES PARA LA REALIZACION DE ACTIVIDADES COMO DUCHARSE O COCINAR . POR LO TANTO SE SOLICITA INICIAR CICLO DE 8 SESIONES DE TERAPIA OCUPACIONAL REMITIDAS POR DRA. MARIA MERCEDES PAZ ENCAMINADAS A FAVORECER EMPODERAMIENTO DE RECOMENDACIONES Y PLAN CASERO. SE PLANTEAN OBJETIVOS DE TRATAMIENTO Y SE MUESTRA ESTAR DE ACUERDO. FINALIZA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD.

EVOLUCION_DIARIA

	Hora	Profesional	Evolución
	07:30 AM	Francys Yulieth Caicedo	USUARIO QUE ASISTE AL SERVICIO DE TERAPIA OCUPACIONAL, INGRESA SIN NINGÚN TIPO DE AYUDA, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, CON LAVADO DE MANOS, TAPABOCAS, DONDE SE LLEVA A CABO SESIÓN PARA FOMENTAR EL MANTENIMIENTO DE HABILIDADES Y DESTREZAS. SE PLANTEA ACTIVIDAD PROPOSITIVA FAVORECIENDO REENTRENAMIENTO EN MARCHA, REALIZA ALTERNANCIAS A SEDENTE PARA LA REALIZACIÓN DE LOS PATRONES GLOBALES DE MOVIMIENTO SE TRABAJAN ACTIVIDADES DONDE, LOGRA MARCHA EN PUNTAS Y EN TALONES LATERAL Y DIAGONAL, REALIZA ACTIVIDADES DE FLEXION Y EXTENSION DE PIE DONDE REFIERE DOLOR 5/10, EN EL MALEOLO LATERAL DERECHO CON IRRADIACION HACIA LA RODILLA, POR LO CUAL REQUIERE DE HACER PAUSAS CORTAS, FINALIZA ACTIVIDADES CON EXITO Y SE RETIRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD
2021-05-28	07:30 AM	Francys Yulieth Caicedo	USUARIO QUE ASISTE AL SERVICIO DE TERAPIA OCUPACIONAL, INGRESA SIN NINGÚN TIPO DE AYUDA, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, CON LAVADO DE MANOS, TAPABOCAS, DONDE SE LLEVA A CABO SESIÓN PARA FOMENTAR EL MANTENIMIENTO DE HABILIDADES Y DESTREZAS. SE PLANTEA ACTIVIDAD PROPOSITIVA FAVORECIENDO REENTRENAMIENTO EN MARCHA, REALIZA ALTERNANCIAS A SEDENTE PARA LA REALIZACIÓN DE LOS PATRONES GLOBALES DE MOVIMIENTO SE TRABAJAN ACTIVIDADES DONDE, LOGRA MARCHA EN PUNTAS Y EN TALONES LATERAL Y DIAGONAL, REALIZA ACTIVIDADES DE FLEXION Y EXTENSION DE PIE DONDE REFIERE DOLOR 5/10, EN EL MALEOLO LATERAL DERECHO CON IRRADIACION HACIA LA RODILLA, POR LO CUAL REQUIERE DE HACER PAUSAS CORTAS, FINALIZA ACTIVIDADES CON EXITO Y SE RETIRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD
2021-06-04	07:25 AM	Francys Yulieth Caicedo	USUARIO QUE ASISTE AL SERVICIO DE TERAPIA OCUPACIONAL, INGRESA SIN NINGÚN TIPO DE AYUDA, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, CON LAVADO DE MANOS, TAPABOCAS, DONDE SE LLEVA A CABO SESIÓN PARA FOMENTAR EL MANTENIMIENTO DE HABILIDADES Y DESTREZAS. SE PLANTEA ACTIVIDAD PROPOSITIVA FAVORECIENDO REENTRENAMIENTO EN MARCHA DONDE SE LLEVA A CABO SESIÓN PARA FOMENTAR FUNCIONALIDAD DE PATRONES INTEGRALES DE MOVIMIENTO Y MANTENER HABILIDADES Y DESTREZAS RESIDUALES. CON PRESENCIA DE DOLOR 7/10 , LO CUAL LE HACE TOMAR PAUSAS CORTAS. SE REALIZAN ACTIVIDADES EN BIPEDO DONDE HACE DIFERENTES TIPOS DE CAMINATA COMO: PUNTA DE PIES, LATERAL, DIAGONAL, TALONES ENTRE OTRAS, LOGRA FINALIZAR CON ÉXITO CUMPLIENDO LAS ACTIVIDADES PLANTEADAS. SE DAN RECOMENDACIONES Y SE REALIZA PAUSAS ACTIVAS, SE RETIRA ESTABLE.
2021-06-04	07:25 AM	Francys Yulieth Caicedo	USUARIO QUE ASISTE AL SERVICIO DE TERAPIA OCUPACIONAL, INGRESA SIN NINGÚN TIPO DE AYUDA, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, CON LAVADO DE MANOS, TAPABOCAS, DONDE SE LLEVA A CABO SESIÓN PARA FOMENTAR EL MANTENIMIENTO DE HABILIDADES Y DESTREZAS. SE PLANTEA ACTIVIDAD PROPOSITIVA FAVORECIENDO REENTRENAMIENTO EN MARCHA DONDE SE LLEVA A CABO SESIÓN PARA FOMENTAR FUNCIONALIDAD DE PATRONES INTEGRALES DE MOVIMIENTO Y MANTENER HABILIDADES Y DESTREZAS RESIDUALES. CON PRESENCIA DE DOLOR 7/10 , LO CUAL LE HACE TOMAR PAUSAS CORTAS. SE REALIZAN ACTIVIDADES EN BIPEDO DONDE HACE DIFERENTES TIPOS DE CAMINATA COMO: PUNTA DE PIES, LATERAL, DIAGONAL, TALONES ENTRE OTRAS, LOGRA FINALIZAR CON ÉXITO CUMPLIENDO LAS ACTIVIDADES PLANTEADAS. SE DAN RECOMENDACIONES Y SE REALIZA PAUSAS ACTIVAS, SE RETIRA ESTABLE.

Yulieth Caicedo F.

HISTORIA CLINICA (HOJA DE EVOLUCION)

Usuario : LUZ MERY HOYOS MEJIA
Identificación: CC 1144150035
Ocupación :
Sexo : Femenino **Edad :** 30 Años
Afiliación : COTIZANTE **Teléfono(1):** **Teléfono(2):** 3174122 **Plan :** ARL

Servicio : REVISION MEDICO GENERAL
IPS Atiende : CENTRO ESPECIALISTAS ARP
Orden : 81009-34415600
Fecha : 2021/03/23 14:05

Responsable : No diligenciado **Teléfono:** No diligenciado
Acompañante No diligenciado **Teléfono:** No diligenciado

Consentimiento Informado: NO

Motivo que origina la consulta: ACCIDENTE DE TRABAJO

MC: teleconsulta, Refiere que se encuentra incapacitada por epé, Refiere dolor en tobillo derecho, Marcha independiente, Refiere que no tolera todos los tipo de calzado, Se ordena terapia fisica y medicación. EA:

==========

EXAMEN URGENCIAS : no refiere

==========

SIGNOS VITALES: DESCRIPCION: teleconsulta, Refiere dolor en tobillo derecho, Marcha independiente, Refiere que no tolera todos los tipo de calzado PESO: 50.0Kgs TALLA: 165.0 cms P.Sentado: 120/70, RESPIRACION: 15 /min PULSO: 80/min Ritmico EXAMEN URGENCIAS : no refiere

==========

Dx: S934 ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO. Impresión diagnóstica

Profesional : JAIME ENRIQUE ACOSTA VELEZ
CC 91444749 **Registro :** 91444749
Imprime : JAIMACVE **Fecha :** 2021/03/23
IPS : CENTRO ESPECIALISTAS ARP

I500354749F210323I114419144

Fecha de la atención 2021-03-26 14:10:25
Tipo de atención CONSULTA CONTROL - ORTOPEDIA
Profesional German Orrego Aristizabal (TP 18991/84) - Medico - Cirujano
Plan de atención EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA (PAC) - PAC

Anamnesis

Motivo de la atención

CONTROL

Enfermedad actual

LA PACIENTE HA INTENTADO MEJORIA CON TERAPIA PERO HASTA AHORA NO LA HA LOGRADO Y EL TOBILLO CONTRALATERAL HA EMPEZADO A DOLER PORQUE LE HA HECHO MAS ESFUERZO. ME TRAE LAS IMAGENES QUE LE SOLICITE

Examen físico

Signos vitales

Valores Antropométricos

Nombre	**(Actual) 2021-03-26 14:20:17**
Peso	
Talla	
IMC	
Perímetro abdominal	

Diagnósticos

Pral.	**Tipo**	**Diagnóstico / Observaciones**
✓	Impresion diagnostica	**[S934] ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO**

Analisis:
DE ACUERDO A LOS HALLAZGOS CLINICOS NO VEO LA NECESIDAD DE HACER TTO INTERVENCIONISTA EN ESTA PACIENTE, CONSIDERO QUE TIENE BUENA POSIBILIDAD DE MEJORARSE SIN CIRUGIAS RECOMIENDO MANEJO FISIOTERAPEUTICO INSISTIR CON EL. LE FORMULO ANTIINFLAMATORIOS

Plan de tratamiento:
SS 15 SESIONES DE TERAPIA FISICA
DX: ESGUINCE Y TORCEDURA DE TOBILLO

SE FORMULA:
CELECOXIB 200MG 1 TAB AL DIA POR 7 DIAS
DICLOFENACO GEL APLICAR 2 VECES AL DIA EN ZONA DE DOLOR

Órdenes médicas

Órdenes de servicios

Dominio	**Codigo**	**Cantidad**	**Servicio**
Desempeño Funcional Y Rehabilitacion	931001	15	TERAPIA FISICA INTEGRAL *Observación: SS 15 SESIONES DE TERAPIA FISICA*

Otros apoyos diagnósticos

Nombre	**Observación**

Evolución

Evolución

LA PACIENTE HA INTENTADO MEJORIA CON TERAPIA PERO HASTA AHORA NO LA HA LOGRADO Y EL TOBILLO CONTRALATERAL HA EMPEZADO A DOLER PORQUE LE HA HEC
MAS ESFUERZO. ME TRAE LAS IMAGENES QUE LE SOLICITE

Finalidad de la atención

Causa externa: Enfermedad general
Finalidad de la consulta: No aplica

Medicos Auxiliares

GERMAN ORREGO ARISTIZABAL

German Orrego A.
Ortopedia y Traumatologia
C.C: 16.534.689 - RM: 11302/83

Dr. German Orrego A.
Ortopedia y Traumatologia
C.C. 16.534.689 R.M. 11302/83

German Orrego Aristizabal Cirujano
Especialidad
Registro Médico 18991/84

ORDEN MÉDICA

Clinica med
Medicina Especializada en Dolor

Fecha: 26/03/2021

Doc: CC. 1144150035 **Edad:** 30

Paciente: LUZ MERY HOYOS MEJIA

Cantidad 15

Servicios

931001 TERAPIA FISICA INTEGRAL

Observacion: SS 15 SESIONES DE TERAPIA FISICA

Germán Orrego A.
Ortopedia y Traumatología
C.C.: 16.534.689 - RM: 11302/R

Dr. Germán Orrego A.
Ortopedia y Traumatología
C.C. 16.534.689 R.M. 11302/R

de impresion: 3/26/21 2:45 PM

GERMAN ORREGO ARISTIZABAL RM18991/84 Universidad

Fundación Valle del Lili
NIT. 8903241775
Tels 032 3319090 032
3316728
fvl@fundacion.com
Carrera 98 No. 18 - 49
CALI - VALLE DEL CAUCA

FISIOTERAPIA

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

Nombres y apellidos LUZ MERY HOYOS MEJIA		Tipo Identificación CC	Teléfono 3174122243 31377
Médico tratante ROMERO ERAZO, YERSON ANDRES	Número de identificación 1144150035		Fecha 12.11.2020
Especialidad FISIOTERAPIA	Sexo F		Hora 14:31:13
Aseguradora EPS SURA EVENTO RC	Edad 29 Años		Habitación
	Número de Episodio 7628895		Cama

DATOS GENERALES

Ocupación: CONTADORA	Finalidad del procedimiento: Terapéutico

Observaciones generales:

Usuario(a) de 29 años de edad, sexo femenino. Residente de la ciudad de Cali. Dominancia derecha. Asiste para iniciar 20 sesiones defisioterapia, con diagnóstico médico de desacondicionamiento fisico de evolución crónica hace 1 año.

Expectativa del paciente frente al tratamiento de fisioterapia:

" acondisionarme fisicamente "

Antecedentes:
Patológicos: disfagia septiembre de 2019, gastritis
Quirúrgicos: rinoplastia
Familiares: hipertension (padre)
Alérgicos: metilprednisolona
Tóxicos: ninguno
Anticuagulado: ninguno
Medicamentos: delnazoprazol, enterogermina

Riesgo a caída: Si - riesgo alto debilidad muscular: Se activa aviso de riesgo en caída en el cubículo donde estará ubicada la paciente; se explica que debe solicitar ayuda al ingresar a camilla, al bajar y subir de camilla; se supervisa el tiempo en camilla,al momento de dirigirse al gimnasio y desplazamiento por el servicio; se educa sobre el riesgo de caída, se recomienda utilizar el timbre si necesita ayuda.

RECOMENDACIONES

- Recuerde solicitar ayuda para subir y bajar de la camilla
- Si utiliza baston,muletas o caminador, ubiquelas a su alcance
- Consulte a su fisioterapeuta si usted necesita acompañante

Actualmente informa dolor de frecuencia intermitente en tobillo derecho y se exacerba al movimiento de intensidad moderado, según escala an de dolor (EVA). Se observa que ingresa en buen estado general, deambulando por sus propios medios no Edema, no inflamación. Arcos de movilidad articular completos pasiva y activamente. Fuerza muscular disminuida.

Diagnóstico fisioterapéutico: usuario(a) en situación de discapacidad temporal debido a deficiencia en sistema osteomuscular debido a deficie en sistema osteomuscular que limita severamente, sus actividades básicas de la vida diaria (alimentación transiciones, desplazamiento) y restringe severamente su participación social, laboral y de ocio relacionadas con el movimiento.

Objetivos de intervención dirigidos a modular de dolor, mantener movilidad articular y mejorar fuerza muscular. Mejorar patrón de marcha. Me propiocepción y equilibrio. Educar en higiene postural. Educar en ejercicios y estiramientos para manejo en casa.

Nota: Se explican los riesgos de la aplicación de las modalidades físicas, las consecuencias de la no aceptación a recibir el tratamiento, los o de tratamiento y fases del mismo, las normas administrativas del servicio, los deberes y derechos de lospacientes.

Se firma, entrega, explica, e indica al usuario el consentimiento informado. El usuario lee, entiende, y firma el consentimiento, aceptando la realización del tratamiento, refiriendo entender todo lo explicado anteriormente y que no existen antecedentes importantes que impidan la aplicación de modalidades físicas o la realización de ejercicio terapéutico.

Se informa sobre los derechos y deberes de los pacientes, se le lee, explican refiere entender, firma el consentimiento informado yel consentimiento informado para COVID -19.

Se presta la atención terapéutica al paciente porque es necesario e imperativo realizarla para evitar el deterioro de la función y avance del estado patológico del paciente
Se le explica al paciente los riesgo que asume al asistir de forma presencial en esta emergencia sanitaria, ademas es necesario iniciar la intervencion fisioterapeutica por su diagnostico y evolucion.

EVALUACIÓN FISIOTERAPEUTA

Fecha inicio intervención: 12.11.2020 *Fecha final intervención: 19.01.2021*

Sensibilidad Superficial:	conservada
Sensibilidad Profunda:	conservada

Fuerza muscular:	*AMAS:*
Por medio del screening muscular presenta fuerza de 3+/5. Miembros superiores, pared abdominal 3/5. Y miembros inferiores 3+/5	Por medio del screening articular se encuentra que presenta movilidad completa sin alteraciones de ninguna articulación
Responsable: ROMERO ERAZO, YERSON ANDRES	*VMA: 0060002267*

Valido como firma electrónica

Fuerza muscular:	*AMAS:*
Por medio del screening muscular presenta fuerza de 3/5. Miembros superiores, pared abdominal 3/5. Y miembros inferiores 3/5	Por medio del screening articular se encuentra que presenta movilidad completa sin alteraciones de ninguna articulación
Responsable: ROMERO ERAZO, YERSON ANDRES	*VMA: 0060002267*

Valido como firma electrónica

Fuerza muscular:	*AMAS:*
Por medio del screening muscular presenta fuerza de 3/5. Miembros superiores, pared abdominal 2/5. Y miembros inferiores 3/5	Por medio del screening articular se encuentra que presenta movilidad completa sin alteraciones de ninguna articulación
Responsable: ROMERO ERAZO, YERSON ANDRES	*VMA: 0060002267*

Valido como firma electrónica

Fuerza muscular:	*AMAS:*
Por medio del screening muscular presenta fuerza de 3/5. Miembros superiores, pared abdominal 2/5. Y miembros inferiores 3/5	Por medio del screening articular se encuentra que presenta movilida completa sin alteraciones de ninguna articulación
Responsable: ROMERO ERAZO, YERSON ANDRES	*VMA: 0060002267*

Valido como firma electrónica

Fuerza muscular:	*AMAS:*
Por medio del screening muscular presenta fuerza de 2+/5. Miembros superiores, pared abdominal 2/5. Y miembros inferiores 3/5	Por medio del screening articular se encuentra que presenta movil completa sin alteraciones de ninguna articulación
Responsable: POMAR HERRERA, GUSTAVO ADOLFO	*VMA: 0060002976*

Valido como firma electrónica

DOLOR

Tipo: NOCICEPTIVO	*Frecuencia:* INTERMITENTE - ESFUERZO	
Duración: CRONICO	*Ubicación del dolor:* TOBILLO DERECHO	*Escala dolo* 4

Fecha registro: 19.01.2021 *Hora registro:14:37:38* *Responsable: ROMERO ERAZO, YERSON ANDRES*

Tipo NOCICEPTIVO	Frecuencia INTERMITENTE	Escala dolor 5
Duración CRONICO	Ubicación del dolor TOBILLO DERECHO	
Fecha registro 07.01.2021	Hora registro 14:37:38	Responsable ROMERO ERAZO, YERSON ANDRES

Tipo: NOCICEPTIVO	Frecuencia: INTERMITENTE	Escala dolor 5
Duración: CRONICO	Ubicación del dolor TOBILLO DERECHO	
Fecha registro: 22.12.2020	Hora registro:14:37:38	Responsable: ROMERO ERAZO, YERSON ANDRES

Tipo: NOCICEPTIVO	Frecuencia: INTERMITENTE	Escala dolor: 5
Duración: CRONICO	Ubicación del dolor TOBILLO DERECHO	
Fecha registro: 10.12.2020	Hora registro:14:37:38	Responsable: ROMERO ERAZO, YERSON ANDRES

Tipo: NOCICEPTIVO	Frecuencia: INTERMITENTE	Escala dolor: 5
Duración: CRONICO	Ubicación del dolor: TOBILLO DERECHO	
Fecha registro: 12.11.2020	Hora registro 14:37:38	Responsable: POMAR HERRERA, GUSTAVO ADOLFO

OBJETIVOS DE TRATAMIENTO

- [x] Manejo del dolor
- [ ] Evitar efectos sistémicos de una inmovilizacion prolongada
- [x] Evitar retracciones musculares
- [x] Mantener en buena movilidad articular global
- [x] Disminuir la debilidad y la atrofia muscular
- [ ] Evitar trombosis venosa y troboembolismo
- [ ] Prevenir estreñimiento
- [ ] Prevenir / Disminuir la espasticidad
- [ ] Evitar ulceras de decúbito
- [ ] Prevenir discapacidades
- [ ] Favorecer patrones de desarrollos Ps
- [ ] Realización estimulación multisectorial
- [x] Reeducar en sus ABC y AVD
- [x] Educar al paciente y familia en su manejo
- [x] Estirar musculatura comprometida
- [x] Restaurar propiocepción y equilibrio
- [x] Reeducar patrón de marcha
- [ ] Facilitar patrones de movimiento normales
- [ ] Atenuar patrones anormales
- [ ] Desarrollo motor según edad
- [ ] Desarrollo de reacciones motrices
- [x] Reacondicionamiento físico
- [ ] Desarrollar automanejo
- [ ] Otros

COMENTARIOS Y OBSERVACIONES

Comentarios y observaciones

Fecha Registro: 19.01.2021 *Hora Registro: 15:16:53* *Porcentaje objetivos propuestos: 90%*

Usuaria quien finaliza proceso de rehabilitación, realizo 20 sesiones de fisioterapia de las 20 ordenadas, se logro mejorar la función articular y educar sobre el manejo de la patología, además de educar sobre instaurar plan de ejercicios en casa.

*se evidencia mejoria de desempeño muscular, trofismo muscular y fuerza muscular en general; Mejoro valores de perimetros, fuerza endinamometria, test de sentarse pararse.

*Usuaria quien asistido de manera intermitente por examenes y controles medicos - con cambios de horarios y terapeuta.

*persiste dolor a nivel de tobillo se recomienda control con medico tratante para conducta a seguir.

Durante la intervención fisioterapéutica:

Para mantener movilidad articular:
-Activos libres
-Ejercicios con diagonales escapulares
-Estiramientos musculares de isquiotibiales, cuadriceps, aductores de cadera, musculatura deltopectoral, interescapular, trapecio superior.

Para fortalecimiento muscular:
-Fortalecimiento isométrico e isotónico con pelota amarilla
terapeutica, pesa tobillera de 2 y 3 libras de miembros inferiores: cuadriceps, isquiotibiales, aductores/abductores de cadera, rotadores internos/externos de cadera, gluteo medio, maximo, gastrocnemios.
de miembros superiores con theratubo verde, pesa mancuerna de 1 y 2 libras: biceps, triceps, deltoides anterior, medio, posterior, musculatura interescapular - romboides, serrato anterior, pectoral -Activos resistidos progresivos, ejercicios de cadena cinética abierta/cerrada
-Fortalecimiento de zona CORE.

-Ejercicios para mejorar equilibrio y propiocepción

-Se realizó trabajo aeróbico con el fin de mejorar condición física en bicicleta estática, elíptica.

-Se educó en plan de ejercicios y estiramientos para manejo en casa.

Se sugiere continuar con el proceso de rehabilitación y consulta con médico tratante para determinar conducta a seguir.

Se logra un 90% de los objetivos propuestos.

EVALUACION FINAL:

Se procede a realizar toma de medidas antropométricas:

Peso: 50.2
Talla: 1.65
Índice de Masa Corporal: 18.37 se encuentra en delgadez
-Perímetros (cm)
Brazo relajado: 21 Brazo contraido: 22
Muslo: 47
Pantorrilla: 30
cintura:70
cadera: 90

PLIEGUES (CM)
triceps: 14 subescapular: 13 supra iliaco: 10 abdominal: 14
muslo anterior: 20

Diámetro radio cUbital: 5 centimetros Diámetro Bi epicondilar femoral: 9 centimetros

TEST de Sentarse y pararse: 14 repeticiones

Dinamometria derecha: 15 KG
Dinamometria izquierda: 18 KG

*no se realiza test de caminata por dolor en tobillo.

Responsable: ROMERO ERAZO, YERSON ANDRES

Comentarios y observaciones

Fecha Registro: 07.01.2021 *Hora Registro: 16:17:25* *Porcentaje objetivos propuestos: 70%*

Usuaria quien cursa su sesión #15 de las 20 sesiones ordenadas, durante las sesiones realizadas se logró mejoría de la función articular y desempeño muscular, además de educó sobre instaurar plan de ejercicios en casa.

*Usuaria quien asistido de manera intermitente por examenes y controles medicos - con cambios de horarios y terapeuta.

*persiste dolor a nivel de tobillo se recomienda control con medico tratante para conducta a seguir.

Durante la intervención fisioterapéutica:

Para mantener movilidad articular:
-Activos libres
-Ejercicios con diagonales escapulares
-Estiramientos musculares de isquiotibiales, cuadriceps, musculatura deltopectoral, interescapular

Para fortalecimiento muscular:
-Fortalecimiento isométrico e isotónico con pelota amarilla
terapeutica, pesa tobillera de 2 libras de miembros inferiores: cuadriceps, isquiotibiales, aductores/abductores de cadera, rotadores internos/externos de cadera
de miembros superiores con theratubo verde, pesa mancuerna de 1 libra: biceps, triceps, deltoides anterior, medio, posterior, musculatura interescapular - romboides
-Ejercicios de cadena cinética abierta/cerrada

-Se realizó trabajo aeróbico con el fin de mejorar condición física en bicicleta estática, eliptica

-Se educó en plan de ejercicios y estiramientos para manejo en casa.

Responsable: ROMERO ERAZO, YERSON ANDRES

Comentarios y observaciones

Fecha Registro: 22.12.2020 *Hora Registro: 16:17:25* *Porcentaje objetivos propuestos: 50%*

Usuaria quien cursa su sesión #10 de las 20 sesiones ordenadas, durante las sesiones realizadas se logró mejoría de la función articular y desempeño muscular, además de educó sobre instaurar plan de ejercicios en casa.

*Usuaria quien asistido de manera intermitente por examenes y controles medicos - con cambios de horarios y terapeuta.

Durante la intervención fisioterapéutica:

Para mantener movilidad articular:
-Activos libres
-Ejercicios con diagonales escapulares
-Estiramientos musculares de isquiotibiales, cuadriceps, musculatura deltopectoral, interescapular

Para fortalecimiento muscular:
-Fortalecimiento isométrico e isotónico autocarga y pelota amarilla terapeutica de miembros inferiores: cuadriceps, isquiotibiales, aductores de cadera, de miembros superiores: biceps, triceps, deltoides anterior, medio, posterior
-fortalecimiento de miembros superiores: biceps, triceps, deltoides anterior, medio, posterior.
-Ejercicios de cadena cinética abierta/cerrada

-Se realizó trabajo aeróbico con el fin de mejorar condición física en bicicleta estática.

-Se educó en plan de ejercicios y estiramientos para manejo en casa.

Responsable: ROMERO ERAZO, YERSON ANDRES

Comentarios y observaciones

Fecha Registro: 10.12.2020 *Hora Registro: 20:16:13* *Porcentaje objetivos propuestos: 0%*

Usuaria quien cursa su sesión #5 de las 20 sesiones ordenadas, durante las sesiones realizadas se logró mejoría de la función articular y desempeño muscular, además de educó sobre instaurar plan de ejercicios en casa.

Fundación Valle del Lili
NIT. 8903241775
Tels 032 3319090 032
3316728
fvl@fundacion.com
Carrera 98 No. 18 - 49
CALI - VALLE DEL CAUCA

FISIOTERAPIA

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

Nombres y apellidos LUZ MERY HOYOS MEJIA		Tipo Identificación CC	Teléfono 3174122243 31377
Médico tratante ROMERO ERAZO, YERSON ANDRES	Número de identificación 1144150035		Fecha 25.01.2021
Especialidad FISIOTERAPIA	Sexo F		Hora 13:43:16
Aseguradora EPS SURA EVENTO RC	Edad 29 Años		Habitación
	Número de Episodio 7829649		Cama

DATOS GENERALES

Ocupación: CONTADORA

Finalidad del procedimiento: Terapéutico

Observaciones generales:

Usuaria de 29 años de edad, sexo femenino. Residente de la ciudad de Cali. Dominancia derecha. Asiste para continuar con 20 sesionesde fisioterapia, con diagnóstico médico de desacondicionamiento fisico de evolución crónica hace 1 año, en orden medica de psiquiatria: transtorno de ansiedad, marcha funcional, refiere dolor en cara lateral de tobillo calificado 4/10 segun eva, que se exacerba al esfuerzo fisico, marcha funcional, arcos de movilidad articular conservados en miembros superiores e inferiores.

Es de anotar que la paciente ya realizo terapia física en la unidad y con esta orden continua tratamiento fisioterapéutico.

Antecedentes:
Patológicos: disfagia septiembre de 2019, gastritis
Quirúrgicos: rinoplastia
Familiares: hipertension (padre)
Alérgicos: metilprednisolona
Tóxicos: ninguno
Anticuagulado: ninguno
Medicamentos: delnazoprazol, enterogermina
Hábitos de salud/actividad física:no
Fuma:no
Expectativa del paciente frente al tratamiento de fisioterapia:
" acondisionarme fisicamente "

Riesgo a caída: Si - riesgo alto debilidad muscular: Se activa aviso de riesgo en caída en el cubículo donde estará ubicada la paciente; se explica que debe solicitar ayuda al ingresar a camilla, al bajar y subir de camilla; se supervisa el tiempo en camilla,al momento de dirigirse al gimnasio y desplazamiento por el servicio; se educa sobre el riesgo de caída, se recomienda utilizar el timbre si necesita ayuda.

RECOMENDACIONES

- Recuerde solicitar ayuda para subir y bajar de la camilla
- Si utiliza baston,muletas o caminador, ubiquelas a su alcance
- Consulte a su fisioterapeuta si usted necesita acompañante

Diagnóstico fisioterapéutico: usuaria en situación de discapacidad temporal debido a deficiencia en sistema osteomuscular debido a deficiencia sistema osteomuscular que limita severamente, sus actividades básicas de la vida diaria (alimentación transiciones,desplazamiento) y restringe severamente su participación social, laboral y de ocio relacionadas con el movimiento.

en orden anterior ya se habia informado sobre los derechos y deberes de los pacientes,y firmado el consentimiento informado de fisioterapia y covid

Se presta la atención terapéutica al paciente porque es necesario e imperativo realizarla para evitar el deterioro de la función y avance del esta patológico del paciente

Objetivos de intervención:

-Mantener movilidad articular
-Promover fuerza muscular, flexibilidad
-Mejorar propiocepción y equilibrio
-Educar en higiene postural
-Educar en ejercicios y estiramientos para manejo en casa.

EVALUACIÓN FISIOTERAPEUTA

Fecha inicio intervención: 25.01.2021
Fecha final intervención: 18.02.2021

Sensibilidad Superficial:	conservada
Sensibilidad Profunda:	conservada

Fuerza muscular: 3+	*AMAS:*
Por medio del screening muscular presenta fuerza de 3+/5. Miembros superiores, pared abdominal 3/5. Y miembros inferiores 3+/5	Por medio del screening articular se encuentra que presenta movilidad completa sin alteraciones de ninguna articulación
Responsable: ROMERO ERAZO, YERSON ANDRES	*VMA:* 0060002267

Valido como firma electrónica

Fuerza muscular: 3+	*AMAS:*
Por medio del screening muscular presenta fuerza de 3+/5. Miembros superiores, pared abdominal 3/5. Y miembros inferiores 3+/5	Por medio del screening articular se encuentra que presenta movilidad completa sin alteraciones de ninguna articulación
Responsable: ROMERO ERAZO, YERSON ANDRES	*VMA:* 0060002267

Valido como firma electrónica

Fuerza muscular: 3+	*AMAS:*
Por medio del screening muscular presenta fuerza de 3+/5. Miembros superiores, pared abdominal 3/5. Y miembros inferiores 3+/5	Por medio del screening articular se encuentra que presenta movilidad completa sin alteraciones de ninguna articulación
Responsable: ROMERO ERAZO, YERSON ANDRES	*VMA:* 0060002267

Valido como firma electrónica

DOLOR

Tipo: NOCICEPTIVO
Frecuencia: INTERMITENTE- ESFUERZO
Duración: CRONICO
Ubicación del dolor: CARA LATERAL TOBILLO
Escala dolor: 4
Fecha registro: 18.02.2021 *Hora registro:* 13:17:58 *Responsable:* ROMERO ERAZO, YERSON ANDRES

Tipo: NOCICEPTIVO
Frecuencia: INTERMITENTE- ESFUERZO
Duración: CRONICO
Ubicación del dolor: CARA LATERAL TOBILLO
Escala dolor: 4
Fecha registro: 05.02.2021 *Hora registro:* 13:43:53 *Responsable:* ROMERO ERAZO, YERSON ANDRES

Tipo: NOCICEPTIVO
Frecuencia: INTERMITENTE- ESFUERZO
Duración: CRONICO
Ubicación del dolor: CARA LATERAL TOBILLO
Escala dolor: 4
Fecha registro: 25.01.2021 *Hora registro:* 13:43:53 *Responsable:* ROMERO ERAZO, YERSON ANDRES

OBJETIVOS DE TRATAMIENTO

	Manejo del dolor		Reeducar en sus ABC y AVD
	Evitar efectos sistémicos de una inmovilizacion prolongada	x	Educar al paciente y familia en su manejo
x	Evitar retracciones musculares	x	Estirar musculatura comprometida
x	Mantener en buena movilidad articular global		Restaurar propiocepción y equilibrio
x	Disminuir la debilidad y la atrofia muscular		Reeducar patrón de marcha
	Evitar trombosis venosa y troboembolismo		Facilitar patrones de movimiento normales
	Prevenir estreñimiento		Atenuar patrones anormales
	Prevenir / Disminuir la espasticidad		Desarrollo motor según edad
	Evitar ulceras de decúbito		Desarrollo de reacciones motrices
	Prevenir discapacidades		Reacondicionamiento físico
	Favorecer patrones de desarrollos Ps		Desarrollar automanejo
	Realización estimulación multisectorial		Otros

COMENTARIOS Y OBSERVACIONES

Comentarios y observaciones

Fecha Registro: 18.02.2021 *Hora Registro: 13:23:01* *Porcentaje objetivos propuestos: 70%*

USUARIA QUE NO REGRESA A TRATAMIENTO, SIN CANCELACION NI EXCUSA PREVIA, POR LO CUAL SIGUIENDO PARAMETROS ADMINISTRATIVOS SE PASA ORDEN A FACTURAR.

MOTIVO:
FACTURAR ORDEN
SE HABLA CON PACIENTE INFORMA QUE ESTA REALIZANDO UNAS TERAPIAS DE TOBILLO EN OTRA PARTE QUE NECESITA ESTA PARA AVANZAR CON LAS DEL FISIOTERAPEUTA YERSON CUANDO TERMINE ESTAS DEL TOBILLO RETOMA TRATAMIENTO EN FUNDACION.
SE FACTURA ORDEN.

Realizo 7 sesiones de fisioterapia de las 20 ordenadas.

*Usuaria quien asistido de manera intermitente por examenes y controles medicos.

*usuaria quien refiere que dolor persiste a nivel de tobillo, por lo cual se recomienda consulta con medico tratante para conducta a seguir.

Durante la intervención fisioterapéutica:

Para mantener movilidad articular:
-Activos libres
-Ejercicios con diagonales escapulares
-Estiramientos musculares de isquiotibiales, cuadriceps, musculatura deltopectoral, interescapular

Para fortalecimiento muscular:
-Fortalecimiento isométrico e isotónico con pesa de 1 Y 2 libra y pelota amarilla terapeutica de miembros inferiores: cuadriceps, isquiotibiales, aductores de cadera,abductores, gluteo medio.

-fortalecimiento de miembros superiores: biceps, triceps, deltoides anterior, medio, posterior.
-Ejercicios de cadena cinética abierta/cerrada

-Se realizó trabajo aeróbico con el fin de mejorar condición física en bicicleta estática.

-Se realizó trabajo aeróbico con el fin de mejorar condición física en bicicleta estática.

-Se educó en plan de ejercicios y estiramientos para manejo en casa.

Responsable: ROMERO ERAZO, YERSON ANDRES

Comentarios y observaciones

Fecha Registro: 05.02.2021 *Hora Registro: 14:33:44* *Porcentaje objetivos propuestos: 20%*

Usuaria quien cursa su sesión #5 de las 20 sesiones ordenadas, durante las sesiones realizadas se logró mejoría de la función articular y desempeño muscular, además de educó sobre instaurar plan de ejercicios en casa.

*Usuaria quien asistido de manera intermitente por examenes y controles medicos - con cambios de horarios y terapeuta.

*usuaria quien refiere que dolor persiste a nivel de tobillo, por lo cual se recomienda consulta con medico tratante para conducta a seguir.

Durante la intervención fisioterapéutica:

Para mantener movilidad articular:
-Activos libres
-Ejercicios con diagonales escapulares
-Estiramientos musculares de isquiotibiales, cuadriceps, musculatura deltopectoral, interescapular

Para fortalecimiento muscular:
-Fortalecimiento isométrico e isotónico con pesa de 1 libra y pelota amarilla terapeutica de miembros inferiores: cuadriceps, isquiotibiales, aductores de cadera,abductores.

-fortalecimiento de miembros superiores: biceps, triceps, deltoides anterior, medio, posterior.
-Ejercicios de cadena cinética abierta/cerrada

-Se realizó trabajo aeróbico con el fin de mejorar condición física en bicicleta estática.

-Se educó en plan de ejercicios y estiramientos para manejo en casa.

Responsable: ROMERO ERAZO, YERSON ANDRES

Comentarios y observaciones

Fecha Registro: 25.01.2021 *Hora Registro: 13:44:27* *Porcentaje objetivos propuestos: 0%*

Es de anotar que la paciente ya realizo terapia física en la unidad y con esta orden continua tratamiento fisioterapéutico.

Se inicia fisioterapia con evaluación de la movilidad articular general y fuerza muscula: Por medio del screening articular se encuentra que presenta movilidad completa sin alteraciones de ninguna articulación

Por medio del screening muscular presenta fuerza de 3+/5. Miembros superiores, pared abdominal 3/5. Y miembros inferiores 3+/5 Se procede a realizar toma de medidas antropométricas:

Pesoe procede a realizar toma de medidas antropométricas:

Peso: 50.2
Talla: 1.65
Índice de Masa Corporal: 18.37 se encuentra en delgadez
-Perímetros (cm)
Brazo relajado: 21 Brazo contraido: 22
Muslo: 47
Pantorrilla: 30
cintura:70
cadera: 90

PLIEGUES (CM)
triceps: 14 subescapular: 13 supra iliaco: 10 abdominal: 14
muslo anterior: 20

Diámetro radio cubital: 5 centimetros Diámetro Bi epicondilar femoral: 9 centimetros

TEST de Sentarse y pararse: 14 repeticiones

Dinamometria derecha: 15 KG

Dinamometria izquierda: 18 KG

*no se realiza test de caminata por dolor en tobillo.

Toma de signos vitales:

Frecuencia cardiaca pulsaciones por minuto:70 lpm
saturacion de oxigeno:98

Frecuencia Cardiaca de Entrenamiento según Karvonen:

Frecuencia Cardiaca máxima: 220-edad:191
Frecuencia De entreno al 60%:(Fc máx.- Fr)*.6 + Fc: p/m:142
Frecuencia de Entreno al 70%: (Fc máx.- Fr)*.7 + Fc: p/m:154

Se continua la sesión de acondicionamiento físico con trabajo aeróbico teniendo en cuenta las pulsaciones de 142 a 154 para trabajo en bicicleta, al inicio de la sesión con tiempo de 15 minutos.

*se educa al paciente para que realice un adecuado manejo de su acondicionamiento físico , además de plan de ejercicios en casa y elgimnasio cuando lo inicie. Se le recomienda al paciente seguir las recomendaciones del fisioterapeuta y del médico tratante.

Responsable: ROMERO ERAZO, YERSON ANDRES

FUNDACION
VALLE DEL LIL
UNIDAD DE
REHABILITACIÓN

agar	Saldo a Pagar	NIT de la Entidac	Razón Social de la Entidad	Nombres y Apellidos del Paciente	tificación del Paci	Valor Unitario
		890903790	SEGUROS SURA	JOSE EDUARD HURTADO MORENO	1111760680	908,526
		890903790	SEGUROS SURA	FLORENTINO RODRIGUEZ	14695979	908,526
		890903790	SEGUROS SURA	JHONNY FERNANDO NORIEGA MINA	71372883	908,526
		890903790	SEGUROS SURA	WALTHER LUNA ESCOBAR	1059903140	908,526
		890903790	SEGUROS SURA	CARLOS ALBERTO DUQUE LOAIZA	16540634	908,526
		890903790	SEGUROS SURA	LUZ MILENA ARBOLEDA MORENO	1144153775	908,526
		890903790	SEGUROS SURA	DAMARIS LORA BERMUDEZ	66747105	908,526
		890903790	SEGUROS SURA	CARLOS ALBERTO RIVERA QUINTERO	94301005	908,526
		890903790	SEGUROS SURA	INGRID VANESSA ENRIQUEZ	1112218349	908,526
		890903790	SEGUROS SURA	WILSON ALEXIS DOMINGUEZ BELTR	1143954964	908,526
		890903790	SEGUROS SURA	LUZ MERY HOYOS MEJIA	1144150035	908,526
		890903790	SEGUROS SURA	JOSE ALEJANDRO PARDO PRADO	94479583	908,526
		890903790	SEGUROS SURA	GIOVANNI DE JESUS GOMEZ GARAY	16225812	908,526

NIT	Nombre De L	Consecutivo	Expediente	Fecha de Interface	valor pago	Fecha de Pag
N805012111	JUNTA REGI	3027272	1310359257	19/11/2015 16:01	644350	
N805012111	JUNTA REGI	3027274	1310360522	19/11/2015 16:01	644350	
N805012111	JUNTA REGI	3027280	1310358891	19/11/2015 16:01	644350	
N805012111	JUNTA REGI	3027299	1310360523	19/11/2015 16:01	644350	
N805012111	JUNTA REGI	3027273	1310322169	19/11/2015 16:01	644350	
N805012111	JUNTA REGI	3027276	1310327043	19/11/2015 16:01	644350	
N805012111	JUNTA REGI	3027287	1310339215	19/11/2015 16:01	644350	
N805012111	JUNTA REGI	3027265	1310293995	19/11/2015 16:01	644350	
N805012111	JUNTA REGI	3027254	1310308761	19/11/2015 16:01	644350	
N805012111	JUNTA REGI	3027281	1310249311	19/11/2015 16:01	644350	
N805012111	JUNTA REGI	3027275	1310337067	19/11/2015 16:01	644350	
N805012111	JUNTA REGI	3027298	1520060341	19/11/2015 16:01	644350	
N805012111	JUNTA REGI	3027259	1310356349	19/11/2015 16:01	644350	
N805012111	JUNTA REGI	3027285	1310319907	19/11/2015 16:01	644350	0

Datos del Afiliado	Oficina
16931266 JOHN JAIRO HERNANDEZ GOMEZ	OFICINA CALI
31984521 LUCY COLLAZOS CASTIBLANCO	OFICINA CALI
66927414 ELIZABETH ROJAS MORENO	OFICINA CALI
29680630 LUZ JANETH RODRIGUEZ GOMEZ	OFICINA CALI
10489820 EDGAR LIBARDO PEÑUELA MARTINEZ	OFICINA CALI
1113630897 ANDRES MEDINA PARRA	OFICINA CALI
94322124 JORGE ELIECER POLANCO PARRA	OFICINA CALI
31945223 MARIA ELENA SERRANO MUÑOZ	OFICINA CALI
16508512 JOSE ANIBAL CUNDUMI SANCHEZ	OFICINA CALI
38561117 ANA VICTORIA PEREZ NARVAEZ	OFICINA CALI
16677478 JAVIER ARBELAEZ LOPEZ	OFICINA CALI
94317105 SAMUEL ARTURO FRANCO CARDONA	OFICINA CARTAGENA
16606007 ALVARO HERNANDO HOYOS IMBACHI	OFICINA CALI
1130595380 JOSE LUIS RIVERA CHILITO	OFICINA CALI

comfenalco
comfenalco
comfenalco
comfenalco
coomeva
coomeva
coomeva
nueva eps
saludcoop
saludcoop
saludtotal
sanitas
sos
sos

IPS REHABILITAMOS
Rehabilitación Integral

Historia clínica No.: 202104071
Terapia Física

Profesional	Yenny Maritza Badillo	**Tarjeta profesional**	760011
Fecha inicio	2021-04-07 10:10:AM	**Fecha fin**	2021-05-11 01:47 AM
Autorización	16759439	**No. sesiones a la fecha**	10 / 10
Fecha de emisión	2021-05-11	**No. sesiones impresas**	10

Datos personales			
Nombre	Luz Mery Hoyos Mejia	**Número de identificación**	1144150035
Fecha de nacimiento	1991-01-31	**Edad**	30
Género	Femenino	**Grupo sanguíneo**	O+
Dirección	CRA 50 # 55 56 / VEGAS DE COMFANDI	**Municipio**	Santiago de Cali
Barrio		**Departamento**	Valle del Cauca
Teléfono	317 4122243	**Teléfono móvil**	
Estado civil	Soltero	**Nivel de escolaridad**	Universitario

Datos de ingreso	
Fecha de ingreso	2021-04-07 10:10:57
Entidad que emite	SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A
Código autorización	16759439
Empresa contratante	COMFANDI
Descripción de la actividad	ADMINISTRATIVO
Cargo	Analista Contable y Financiera
Tiempo en ese cargo	5 AÑOS
Patología	ESGUINCE TOBILLO DERECHO
Causa	Accidente
Incapacidad	No

Evaluación final

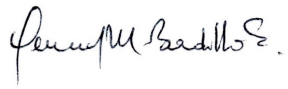
Conclusiones de la intervención

Item	0	1	2	3	4	Observaciones
Postura de pie	○	◉	○	○	○	
Marcha	○	◉	○	○	○	
Postura sedente	◉	○	○	○	○	
Transiciones sedente/de pie	◉	○	○	○	○	
Movilidad y fuerza miembros superiores	◉	○	○	○	○	
Movilidad y fuerza miembros inferiores	○	◉	○	○	○	
Alcances alto, medio, bajo	◉	○	○	○	○	
Agarres	◉	○	○	○	○	

Item	0	1	2	3	4	Observaciones
Otras posturas (cuclillas, de rodilla, etc)	○	◉	○	○	○	
Subir y bajar escaleras	○	◉	○	○	○	
Otros	◉	○	○	○	○	

Evaluación

paciente de 30 años de edad, dominancia diestra que labora como analista contable y financiera hace 5 años quien asiste a terapia física, en trasporte tipo uber , quien presento at 8 junio del 2019 en el partido de futbol en el torneo de la empresa al coger el balón quedo tosida pierdo el equilibrio, refiere que se le desvía el tobillo derecho \"inversión\" caigo al piso , realizo 7ss en nuestra institución finalizadas 2019-07-04 , paciente comenta que tuvo problemas de salud por deglución con posteriores hospitalización, terapia física en fvl por manejo de desancondicionameinto físico, re consulto por arl envía rmn rmn 23/03/2021 tobillo derecho adelgazamiento del fascículo superficial del lpaa con fasciculo profundo normal , engrosamiento de aspecto residual del ligamento peroneo calcáneo, tendinopatia del tendón peroneo corto, tobillo izq adelgazamiento del fascículo superficial y profundo del lpaa con fascículo , engrosamiento de aspecto residual del ligamento peroneo calcáneo, ligamento pap con gangliones entre sus fibras de 18mm, tendinopatia del tendón peroneo corto con lesión parcial longitudinal en su paso por el maléolo distal y calcáneo tercio proximal con adecuada inserción distal, remitida con diagnóstico de esguince de tobillo derecho , remitido por el dr Jaime Acosta ,clasificado en rehabilitamos como trauma leve, termina autorización por 10 sesiones,7 sesiones de manera presencial , 3 de manera virtual, a la valoración se encuentra: dolor calificado como moderado, continuo en región bimaleoalar con sensación de inestabilidad ocasional, refiere hay presencia de edema leve en región maleolar externa , no se evidencio al inicio del tratamiento, no se evidencia en videos, patrón de marcha persiste alterado , con alteración en fase de doble apoyo especialmente, presenta alteración leve del equilibrio estático y leve dinámico , a la palpación dolor lpaa y lpap, arcos de movilidad conservados , con dolor en arco máximo de inversión, fuerza 3+/5se observa realia transiciones sin dificultad, cuclillas, refiere marcha en puntas más fácil que en talones, no se observa falencia en su realización, refiere realiza sus avd y abc de manera independiente con dificultad para posturas prolongadas , tolera marcha aprox 40 min , bípedo 30 min con posterior dolor, subir y bajar escaleras, no ha podido volver a realiza actividad física continuo , colocarse tacones ni sandalias porque estos zapatos le generan mayor dolor, los objetivos terapéuticos para esta orden fueron mantener y mejorar rangos de movilidad para mantener patrones funcionales de movilidad de miembros inferiores mantener y mejorar fuerza muscular para mejorar ejecución del movimiento, aumentar la potencia muscular. mantener y mejorar equilibrio para mejorar fluidez del movimiento, prevenir caídas, de acuerdo a las guías de manejo la evolución ha sido lenta, el cumplimiento de las metas se dio en un 50%, se logró mantener función existente , arcos de movilidad y función muscular conservada, leve mejoría en patrón de marcha , niega sensación de falseo, equilibrio con déficit en unipodal leve, paciente con trastorno de ansiedad concomitante, paciente quien actualmente se encuentra incapacitada por eps por problemas de disfagia, refiere esta perdiendo la memoria, se entrega plan casero con énfasis en fortalecimiento de estabilizadores de tobillo y ejercicios propioceptivos, se da charla educativa sobre su patología y se dan recomendaciones generales de autocuidado como complemento al proceso de rehabilitación, cita medica con fisiatria aun sin definir.



Profesional	Yenny Maritza Badillo Enciso
Tarjeta profesional	760011
Número de identificación	CC 66977691

Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL
Fecha de expedición: 02/09/2024 - 12:58:37 PM

Recibo No.: 0027048457 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: lCjfQdInDdhDSpki

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: EPS SURAMERICANA S.A.

Sigla: EPS SURA

Nit: 800088702-2

Domicilio principal: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

MATRÍCULA

Matrícula No.: 21-141964-04
Fecha de matrícula: 01 de Enero de 1990
Último año renovado: 2024
Fecha de renovación: 21 de Marzo de 2024
Grupo NIIF: Grupo I. NIIF Plenas.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Carrera 43 A 34 95 centro comercial almacentro local 259
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA
Correo electrónico: notificacionesjudiciales@suramericana.com.co
Teléfono comercial 1: 2602100
Teléfono comercial 2: No reportó
Teléfono comercial 3: No reportó
Página web: www.epssura.com

Dirección para notificación judicial: Carrera 63 49 A 31 PISO 1 EDIFICIO CAMACOL
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA
Correo electrónico de notificación: notificacionesjudiciales@suramericana.com.co
Teléfono para notificación 1: 2602100
Teléfono para notificación 2: No reportó
Teléfono para notificación 3: No reportó

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

La persona jurídica EPS SURAMERICANA S.A. SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo

CONSTITUCIÓN

CONSTITUCION: Que por escritura pública No.203, otorgada en la Notaría 11a. de Medellín, en enero 31 de 1990, inscrita en esta Cámara de Comercio en febrero 23 de 1990, en el libro 9o., folio 181, bajo el No. 1442, se constituyó una sociedad comercial Anónima bajo la denominación de:

COMPAÑIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD S.A. "SUSALUD".

TERMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se halla disuelta y su duración es hasta abril 19 de 2046.

OBJETO SOCIAL

El objeto principal de la Sociedad será la organización, garantía y prestación de servicios de salud autorizados por la entidad competente; y se sujetará a todas las disposiciones legales y reglamentarias sobre las Entidades Promotoras de Salud.
En desarrollo de su objeto social, la sociedad podrá ejecutarlos actos y celebrarlos contratos de carácter civil, mercantil o administrativo que guarden relación con su objeto social y los que tengan corno finalidad ejercer los derechos o cumplir las obligaciones, legal o convencionalmente derivados de su existencia o actividad, al igual que los inherentes a la inversión de su propio capital y reservas y los preparatorios complementarios o accesorios de todos los anteriores.

LIMITACIONES, PROHIBICIONES Y AUTORIZACIONES ESTABLECIDAS EN LOS ESTATUTOS:

Que entre las funciones de la Junta Directiva está la de:

- Autorizar liberalidades, beneficios y prestaciones de carácter extralegal a favor del personal de la sociedad;

Recibo No.: 0027048457 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: lCjfQdInDdhDSpki

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

CAPITAL

CAPITAL AUTORIZADO

Valor	:	$73.710.000.000,00
No. de acciones	:	35.000.000,00
Valor Nominal	:	$2.106,00

CAPITAL SUSCRITO

Valor	:	$21.665.475.000,00
No. de acciones	:	10.287.500,00
Valor Nominal	:	$2.106,00

CAPITAL PAGADO

Valor	:	$21.665.475.000,00
No. de acciones	:	10.287.500,00
Valor Nominal	:	$2.106,00

ACTO: INSCRIPCIÓN DEMANDA

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 295 FECHA: 2023/10/06
RADICADO: 05001310301520220033700
PROCEDENCIA: JUZGADO QUINCE CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN
PROCESO: VERBAL (RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL - RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA)
DEMANDANTE: JOSÉ HÉCTOR ALARCÓN FRANCO, MARGARITA SALAZAR RESTREPO, HÉCTOR ALARCÓN -JR-, JENNY CAROLINA ALARCÓN, CRISTIAN ALARCÓN, LUISA FERNANDA SALAZAR RESTREPO, MARÍA MÓNICA SALAZAR RESTREPO
DEMANDADO: EPS SURAMERICANA S.A., FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL
INSCRIPCIÓN: 2023/10/26 LIBRO: 8 NRO.: 3808

REPRESENTACIÓN LEGAL

La representación legal de la Sociedad será múltiple y la gestión cíe los negocios sociales estará simultáneamente a cargo de un Gerente General y de uno o más Gerentes Suplentes, según lo defina la Junta Directiva, quienes podrán actuar conjunte o separadamente.

Igualmente, se elegirán uno o más Gerentes Regionales, que serán nombrados por la Junta Directiva en cualquier tiempo y ejercerán la

representación legal de la Sociedad de acuerdo con los poderes que para el efecto les confiera el Gerente General, o alguno de los Gerentes Suplentes. Corresponde a la Junta Directiva determinar el territorio en el cual ejercerán su jurisdicción.

Todos los empleados da la Sociedad, a excepción del Auditor Interno y de los dependientes de éste, silos hubiere, están subordinados al Gerente General en el desempeño de sus cargos.

PARÁGRAFO Para efectos de la representación legal judicial de la Sociedad tendrá la calidad de representante legal los abogados que para tal fin designe la Junta Directiva, quienes representarán a la Sociedad ante las autoridades jurisdiccionales, administrativas, y/o con funciones administrativas, políticas entidades centralizadas y descentralizadas del Estado; así mismo, los representantes legales judiciales podrán otorgar poder a abogados externos para representara la Sociedad ante las autoridades jurisdiccionales administrativas y/o con funciones administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

REPRESENTACION LEGAL JUDICIAL: Para efectos de la representación Legal Judicial de la compañía, tendrá igualmente la calidad de Representante Legal el Gerente Jurídico (o su Suplente), quien representará a la sociedad ante las autoridades jurisdiccionales, administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

Igualmente serán Representantes Legales Judiciales para los exclusivos efectos de representar a la compañía en las audiencias de Conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte, para recibir notificaciones, tanto ante autoridades jurisdiccionales, administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del estado, los abogados u otras personas que con tal fin designe la Junta Directiva.

FUNCIONES: Son funciones de los representantes legales.

(A) Representar legalmente a la Sociedad y tener a su cargo la inmediata dirección y administración de sus negocios.
(B) Ejecutar y hacer cumplir las decisiones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva.
(C) Celebraren nombre de la Sociedad todos los actos o contratos

relacionados
con su objeto social.
(D) Nombrar y remover libremente a los empleados de sus dependencias, así como a los demás que le corresponda nombrar y remover en ejercicio de la delegación do funciones que pueda hacerle la Junta Directiva.
(E) Adoptar las medidas necesarias para la debida conservación de tos bienes sociales y para el adecuado recaudo y aplicación de sus fondos.
(F) Citar a la Junta Directiva cuando lo considere necesario, o conveniente, y mantenerla adecuada y oportunamente informada sobre la marcha de los negocios sociales; someter a su consideración los estados financieros de prueba y suministrarle todos los informes que ella le solicite en relación con la Sociedad y con sus actividades.
(G) Presentar a la Asamblea General de Accionistas anualmente, en su reunión ordinaria, los estados financieros de fin de ejercicio, junto con los informes y proyecto de distribución de utilidades y demás detalles e informaciones especiales exigidos por la ley, previo el estudio, consideraciones y aprobación inicial de la Junta Directiva.
(H) Someter a aprobación de la Junta Directiva, en coordinación con el oficial de cumplimiento, el Manual del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo SARLAFT y sus actualizaciones.
(I) Les demás que le corresponden de acuerdo con la ley y estos Estatutos.

FACULTADES: Los Representantes Legales están facultados para celebrar o ejecutar, sin otra limitación que la establecida en los Estatutos en cuanto se trate de operaciones que deban ser previamente autorizadas por la Junta Directiva, o por la Asamblea General de Accionistas, todos los actos y contratos comprendidos dentro del objeto social, o que tengan el carácter simplemente prepara tono, accesorio o complementario para la realización de los fines que la Sociedad persigue, y los que se relacionen directamente con la existencia y el funcionamiento de la Sociedad.

Los Representantes Legales podrán transigir, comprometer y arbitrar los negocios sociales, promover acciones judiciales e interponer todos los recursos que fueren procedentes conforme a la ley, recibir, sustituir, adquirir, otorgar y renovar obligaciones y créditos, dar o recibir bienes en pago; constituir apoderados judiciales o extrajudiciales, y delegar facultades, otorgar mandatos y sustituciones con la limitación que se desprende de estos Estatutos.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 230 del 9 de diciembre de 2020, de la Junta Directiva, aclarada por acta del 20 de enero de 2021, de la Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 26 de enero de 2021, con el No. 2039 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
GERENTE GENERAL	PABLO FERNANDO OTERO RAMON	C.C. 91.249.330

Por Extracto de Acta No. 130 del 22 de mayo de 2006, de la Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 4 de septiembre de 2006, con el No. 9155 del libro IX, se designó a:

SUPLENTE DEL REPRESENTANTE LEGAL	GABRIEL MESA NICHOLLS	C.C. 70.569.935

Por Acta No. 230 del 9 de diciembre de 2020, de la Junta Directiva, aclarada por acta del 20 de enero de 2021, de la Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 26 de enero de 2021, con el No. 2039 del libro IX, se aceptó la renuncia de GABRIEL MESA NICHOLLS

Por extracto de acta No. 162 del 23 de marzo de 201, de la junta directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 26 de julio de 2011, con el No. 13418 del libro IX, se designó a:

SEGUNDO SUPLENTE DEL GERENTE	CARLOS SANTIAGO JARAMILLO RENDON	C.C. 79.456.201

Por extracto de acta No. 215 del 28 de marzo de 2019, de la junta directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 13 de mayo de 2019, con el No. 14612 del libro IX, se designó a:

TERCER SUPLENTE DEL GERENTE	CAMILO ANDRES ARISTIZABAL ZAPATA	C.C. 71.778.439

Por Acta No. 230 del 9 de diciembre de 2020, de la Junta Directiva, aclarada por acta del 20 de enero de 2021, de la Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 26 de enero de 2021, con el No. 2039 del libro IX, se designó a:

CUARTO SUPLENTE DEL GERENTE GENERAL	IRMA MARIA ECHEVERRI RINCON	C.C. 39.448.487

Por Extracto de Acta No. 207 del 24 de enero de 2018, de la Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 22 de junio de 2018, con el No. 16125 del libro IX, se designó a:

REPRESENTANTE LEGAL REGIONAL ANTIOQUIA	HORACIO HUMBERTO PIEDRAHITA ROLDAN	C.C. 71.655.584

Por Extracto de Acta No. 242 del 11 de marzo de 2022, de la Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 17 de mayo de 2022, con el No. 18337 del Libro IX, se designó a:

REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE REGIONAL ANTIOQUIA	ADRIANA PATRICIA CASTAÑEDA LÓPEZ	C.C. 43.605.710

Por Extracto de Acta No. 266 del 15 de abril de 2024, de la Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 18 de abril de 2024, con el No. 14748 del Libro IX, se aprobó la revocatoria de ADRIANA PATRICIA CASTAÑEDA LÓPEZ

Por Extracto de Acta No. 174 del 26 de noviembre de 2012, de la Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 24 de septiembre de 2013, con el No. 17520 del libro IX, se designó a:

REPRESENTANTE LEGAL DE LA REGIONAL NORTE	CIRO GABRIEL PORTO SALVAT	C.C. 8.795.138

Por Extracto de Acta No. 174 del 26 de noviembre de 2012, de la Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 24 de septiembre de 2013, con el No. 17521 del libro IX, se designó a:

REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE DE LA REGIONAL	JAIRO MIGUEL TERAN PEREZ	C.C. 72.196.392

NORTE

Por Extracto de Acta No. 266 del 15 de abril de 2024, de la Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 18 de abril de 2024, con el No. 14748 del Libro IX, se aprobó la revocatoria de JAIRO MIGUEL TERAN PEREZ

Por Extracto de Acta No.240 del 28 de enero de 2022, de la Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 3 de febrero de 2022, con el No.2894 del libro IX, se designó a:

REPRESENTANTE LEGAL DE LA REGIONAL CENTRO	JUAN CAMILO MONSALVE RUIZ	C.C. 1.098.714.409

Por Extracto de Acta No. 222 del 29 de enero de 2020, de la Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 3 de marzo de 2020, con el No. 6312 del libro IX, se designó a:

REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE REGIONAL CENTRO	ALEXANDER DURÁN TORO	C.C. 79.554.931

Por Extracto de Acta No.260 del 22 de noviembre de 2023 de la Junta Directiva, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 7 de febrero de 2024, con el No. 4305 del libro XI, se aprobó la revocatoria del señor ALEXANDER DURÁN TORO.

Por Extracto de Acta No. 255 del 14 de julio de 2023, de la Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 11 de agosto de 2023, con el No. 29662 del Libro IX, se designó a:

REPRESENTANTE LEGAL REGIONAL OCCIDENTE	JAVIER FERNANDO COLORADO ANGEL	C.C. 94.321.810

Por Extracto de Acta No. 242 del 11 de marzo de 2022, de la Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 17 de mayo de 2022, con el No. 18337 del Libro IX, se designó a:

REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE REGIONAL OCCIDENTE	ISABEL EUGENIA VALDERRAMA BORJA	C.C. 66.703.448

Por Extracto de Acta No. 266 del 15 de abril de 2024, de la Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 18 de abril de 2024, con el No. 14748 del Libro IX, se aprobó la revocatoria de ISABEL EUGENIA VALDERRAMA BORJA

Por Extracto de Acta No.252 del 25 de mayo de 2023, de la Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 21 de junio de 2023, con el No.23121 del Libro IX, se designó a:

REPRESENTANTE LEGAL REGIONAL EJE CAFETERO	MARIA CRISTINA RODRIGUEZ CASTAÑO	C.C. 24.348.638

Por Extracto de Acta No. 266 del 15 de abril de 2024, de la Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 18 de abril de 2024, con el No. 14748 del Libro IX, se designó a:

REPRESENTANTE LEGAL	ANGELA MARIA BEDOYA MURILLO	C.C. 43.757.987

Por Extracto de Acta No. 153 del 23 de noviembre de 2009, de la Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 12 de marzo de 2010, con el No.3888, del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL	SANDRA MILENA VELASQUEZ LONDOÑO	C.C. 43.266.546

Por Extracto de Acta No. 168 del 26 de marzo de 2012, de la Junta Directiva, registrada en esta entidad el 30 de abril de 2012, libro 9o bajo el No.8067, se acepta la renuncia de la señora SANDRA MILENA VELASQUEZ LONDOÑO

Por Extracto de Acta número 180 del 25 de noviembre de 2013, de la Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 7 de febrero de 2014,

REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL	JUAN JOSÉ GÓMEZ DOMÍNGUEZ	C.C. 1.130.613.384

Por Extracto de Acta número 220 del 26 de septiembre de 2019, de la

---

Junta Directiva, registrado(a) en esta Cámara el 5 de noviembre de 2019, en el libro 9, bajo el número 31620, se aprobó la remoción del señor JUAN JOSE GOMEZ DOMINGUEZ y se dejó vacante el cargo.

Por Extracto de Acta No. 160 del 22 de noviembre de 2010, de la Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 28 de marzo de 2011, con el número 5147, del libro IX, se designó a:

REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL	JUAN CARLOS GOMEZ CASTAÑO	C.C. 71.261.933

Por Extracto de Acta número 167 del 23 de enero de 2012, de la Junta Directiva, registrado(a) en esta Cámara el 28 de junio de 2012, en el libro 9, bajo el número 11956, se aprueba la renuncia del Doctor JUAN CARLOS GOMEZ CASTAÑO

Por Extracto de Acta No. 180 del 25 de noviembre de 2013, de la Junta Directiva, inscrito (a) en esta Cámara de Comercio el 3 de febrero de 2014, con el No. 1712 del Libro IX, se designó a:

REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL	MARGARITA MARÍA MESA RUIZ	C.C. 43.539.501

Por Extracto de Acta No.263 del 29 de enero de 2024 e la Junta Directiva, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 7 de febrero de 2024 con el No.4307 del libro IX, se aprobó la revocatoria de la señora MARGARITA MARIA MESA RUIZ

Por Extracto de Acta No. 183 del 27 de mayo de 2014, de la Junta Directiva, inscrito (a) en esta Cámara de Comercio el 4 de agosto de 2014, con el No. 14918 a de Comercio del Libro IX, se designó a:

REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL	JULIANA POLO VARGAS	C.C. 1.128.406.669

Por Extracto de Acta No. 264 del 23 de febrero de 2024, de la Junta Directiva, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 13 de marzo de 2024, con el No. 9744 del Libro IX, se aprobó la revocatoria de JULIANA POLO VARGAS.

Por Extracto de Acta número 194 del 10 de marzo de 2016, de la Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 3 de mayo de 2016, con

el número 11043, del libro IX, se designó a:

REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL	ANA LUCIA PEREZ MEDINA	C.C. 1.040.733.595

Por Extracto de Acta número 243 del 12 de mayo de 2022, de la Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 13 de junio de 2022, con el número 21584 del libro IX, se aprobó la revocatoria de la señora ANA LUCIA PÉREZ MEDINA

Por Extracto de Acta número 195 del 10 de mayo de 2016, de la Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 17 de agosto de 2016, con el número 18799, del libro IX, se designó a:

REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL	DIANA CAROLINA GUTIÉRREZ ARANGO	C.C. 1.010.173.412

Por Extracto de Acta número 210 del 19 de julio de 2018, de la Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 23 de noviembre de 2018, con el número 29302, del libro IX, se aprobó la remoción de la señora DIANA CAROLINA GUTIÉRREZ ARANGO y se dejó vacante el cargo.

Por Extracto de Acta No. 209 del 30 de mayo de 2018, de la Junta Directiva, inscrito (a) en esta Cámara de Comercio el 10 de agosto de 2018, con el No. 19935 del Libro IX, se designó a:

REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL	JULIANA ARANGUREN CARDENAS	C.C. 1.088.248.238

Por Extracto de Acta No. 264 del 23 de febrero de 2024, de la Junta Directiva, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 13 de marzo de 2024, con el No. 9744 del Libro IX, se aprobó la revocatoria de JULIANA ARANGUREN CARDENAS

Por Extracto de Acta No. 212 del 15 de noviembre de 2018, de la Junta Directiva, inscrito (a) en esta Cámara de Comercio el 27 de diciembre de 2018, con el No. 32900 del Libro IX, se designó a:

REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL	ANGELA MARIA BEDOYA MURILLO	C.C. 43.757.987

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL	DAVID ANTONIO BARRERO GUZMAN	C.C. 1.045.722.296
REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL	HARRY ALBERTO MONTOYA FERNANDEZ	C.C. 1.128.276.315
REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL	JOSE LIBARDO CRUZ BERMEO	C.C. 71.387.502

Por Extracto de Acta No. 240 del 28 de enero de 2022, de la Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 11 de marzo de 2022 con el No. 7427 del Libro IX, se aprobó la revocatoria de JOSE LIBARDO CRUZ BERMEO

Por Extracto de Acta No. 242 del 11 de marzo de 2022, de la Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 17 de mayo de 2022, con el No. 18337 del Libro IX, se aprobó la revocatoria de DAVID ANTONIO BARRERO GUZMAN

Por Extracto de Acta No.248 del 21 de febrero de 2023, de la Junta Directiva, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 23 de marzo de 2023, con el No.9998 del Libro IX, se aprobó la revocatoria de HARRY ALBERTO MONTOYA FERNANDEZ

Por Extracto de Acta número 211 del 18 de septiembre de 2018, de la Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 9 de enero de 2019, con el número 339, del libro IX, se designó a:

REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL	GABRIEL ANDRES PABON CABALLERO	C.C. 1.095.817.136

Por Extracto de Acta número 222 del 29 de enero de 2020, de la Junta Directiva, registrado(a) en esta Cámara el 13 de febrero de 2020, en el libro 9, bajo el número 4150, se aprobó la remoción del señor Gabriel Andres Pabon Caballero y se dejó vacante el cargo.

Por Extracto de Acta número 214 del 5 de febrero de 2019, de la Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 15 de febrero de 2019, con el número 3889,del libro IX, se designó a:

REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL	VERONICA VELASQUEZ ZULUAGA	C.C. 1.017.203.764

Por Extracto de Acta No. 237 del 22 de septiembre de 2021, de la Junta Directiva, registrado(a) en esta Cámara el 3 de diciembre de 2021,con el No. 37391 del Libro IX, se removió del cargo a VERONICA VELASQUEZ y se dejó vacante el cargo.

Por Extracto de Acta No. 215 del 28 de marzo de 2019, de la Junta Directiva, inscrito (a) en esta Cámara de Comercio el 30 de mayo de 2019, en el libro 9, con el No. 16469 del Libro IX, se designó a:

REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL	MARISOL RESTREPO GAVIRIA	C.C. 43.258.221
REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL	MONICA VIVIANA GARCIA BETANCOURT	C.C. 1.115.073.534

Por Extracto de Acta No. 267 del 25 de abril de 2024, de la Junta Directiva, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 8 de mayo de 2024, con el No. 21391 del Libro IX, se revocó del cargo a MARISOL RESTREPO GAVIRIA y se dejó vacante el cargo.

Por Extracto de Acta número 225, del 14 de mayo de 2020, de la Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 19 de febrero de 2021, con el número 4818, del libro IX, se aprobó la revocatoria de la señora MONICA VIVIANA GARCIA BETANCOURT

Por Extracto de Acta No. 220 del 26 de septiembre de 2019, de la Junta Directiva, inscrito (a) en esta Cámara de Comercio el 5 de noviembre de 2019, con el No. 31620 del Libro IX, se designó a:

REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL	MARTA CECILIA BERNAL PEREZ	C.C. 43.617.855

Por Extracto de Acta No. 222 del 29 de enero de 2020, de la Junta Directiva, inscrito (a) en esta Cámara de Comercio el 13 de febrero de 2020, con el No. 4150 del Libro IX, se designó a:

REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL	LAURA INES MARTINEZ BALAGUERA	C.C. 1.018.460.194
REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL	CARLOS AUGUSTO MONCADA PRADA	C.C. 91.535.718

Por Extracto de Acta No. 266 del 15 de abril de 2024, de la Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 18 de abril de 2024, con el No. 14748 del Libro IX, se aprobó la revocatoria de LAURA INES MARTINEZ BALAGUERA

Por Extracto de Acta No. 264 del 23 de febrero de 2024, de la Junta Directiva, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 13 de marzo de 2024, con el No. 9744 del Libro IX, se aprobó la revocatoria de CARLOS AUGUSTO MONCADA PRADA

Por Extracto de Acta No. 227 del 24 de septiembre de 2020, de la Junta Directiva, inscrito (a) en esta Cámara de Comercio el 6 de enero de 2021, con el No. 290 del Libro IX, se designó a:

REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL	DANIELA DIEZ GONZALEZ	C.C. 1.144.085.511

Por Extracto de Acta No.263 del 29 de enero de 2024 e la Junta Directiva, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 7 de febrero de 2024 con el No.4307 del libro IX, se aprobó la revocatoria de la señora DANIELA DIEZ GONZALEZ

Por Extracto de Acta No. 233 del 25 de marzo de 2021, de la Junta Directiva, inscrito (a) en esta Cámara de Comercio el 13 de mayo de 2021, con el No. 16578 del Libro IX, se designó a:

REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL	JULLY PAULINE QUINTERO GUTIERREZ	C.C. 1.053.794.974

Por Extracto de Acta No. 265 del 18 de marzo de 2024, de la Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 18 de abril de 2024, con el No. 14750 del Libro IX, se aprobó la revocatoria de JULLY PAULINE QUINTERO GUTIERREZ

Por Extracto de Acta No. 237 del 22 de septiembre de 2021, de la Junta Directiva, inscrito (a) en esta Cámara de Comercio el 3 de diciembre de 2021, con el No. 37391 del Libro IX, se designó a:

REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL	NAZLY YAMILE MANJARREZ PABA	C.C. 32.939.987

Recibo No.: 0027048457 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: lCjfQdInDdhDSpki

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Por Extracto de Acta No. 264 del 23 de febrero de 2024, de la Junta Directiva, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 13 de marzo de 2024, con el No. 9744 del Libro IX, se aprobó la revocatoria de NAZLY YAMILE MANJARREZ

Por Extracto de Acta No. 237 del 22 de septiembre de 2021, de la Junta Directiva, inscrito (a) en esta Cámara de Comercio el 3 de diciembre de 2021, con el No. 37391 del Libro IX, se designó a:

REPRESENTE LEGAL JUDICIAL ANDRES HINCAPIE LOPEZ C.C. 1.098.791.311

Por Extracto de Acta No. 259 del 26 de octubre de 2023, de la Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 25 de enero de 2024, con el No. 2581 del Libro IX, se aprobó la revocatoria de ANDRES HINCAPIE LOPEZ

Por Extracto de Acta No. 240 del 28 de enero de 2022, de la Junta Directiva, inscrito (a) en esta Cámara de Comercio el 11 de marzo de 2022, con el No. 7427 del Libro IX, se designó a:

REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL CINDY PAOLA PLATA ZARATE C.C. 1.140.863.452

Por Extracto de Acta No. 264 del 23 de febrero de 2024, de la Junta Directiva, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 13 de marzo de 2024, con el No. 9744 del Libro IX, se aprobó la revocatoria de CINDY PAOLA PLATA ZARATE

Por Extracto de Acta No. 242 del 11 de marzo de 2022, de la Junta Directiva,, inscrito (a) en esta Cámara de Comercio el 17 de mayo de 2022, con el No. 18337 del Libro IX, se designó a:

REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES JESSICA ALEJANDRA CARDENAS CASTAÑO C.C. 1.075.277.981

REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES MATEO PELAEZ GARCIA C.C. 71.751.990

REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES SEBASTIAN FELIPE SANCHEZ C.C. 1.017.156.331

Recibo No.: 0027048457 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: lCjfQdInDdhDSpki

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES	ALEXANDER GOMEZ PEREZ	C.C. 1.129.566.574

Por Extracto de Acta No. 267 del 25 de abril de 2024, de la Junta Directiva, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 8 de mayo de 2024, con el No. 21391 del Libro IX, se revocó del cargo a ALEXANDER GOMEZ PEREZ y se dejó vacante el cargo.

Por Extracto de Acta No. 252 del 25 de mayo de 2023, de la Junta Directiva, inscrito (a) en esta Cámara de Comercio el 16 de junio de 2023, con el No. 22803 del Libro IX, se designó a:

REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL	HOLGER AUGUSTO ALFONZO FLOREZ	C.C. 1.143.425.224

Por Extracto de Acta No. 266 del 15 de abril de 2024, de la Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 18 de abril de 2024, con el No. 14748 del Libro IX, se aprobó la revocatoria de HOLGER AUGUSTO ALFONZO FLOREZ

Por Extracto de Acta No. 264 del 23 de febrero de 2024, de la Junta Directiva, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 13 de marzo de 2024, con el No. 9744 del Libro IX, se designó a:

REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL	DANIEL EDUARDO ROJAS RIOS	C.C. 1.075.309.206
REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL	VANESSA CANO PANTOJA	C.C. 1.107.517.660

JUNTA DIRECTIVA

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
PRINCIPAL	SERGIO PÉREZ MONTOYA DESIGNACION	71.622.699
PRINCIPAL	CARLOS ARMANDO GARRIDO OTOYA DESIGNACION	19.225.378
PRINCIPAL	AUGUSTO GALÁN SARMIENTO	79.144.415

DESIGNACION

SUPLENTE JUAN PABLO LOUREIRO 433.214
DESIGNACION

Por Extracto de Acta número 58 del 28 de febrero de 2018, de la Asamblea de Accionistas, registrado(a) en esta Cámara el 6 de agosto de 2018, en el libro 9, bajo el número 19582

SUPLENTE MAURICO MAYA OSORIO 71.378.029
DESIGNACION

Por Extracto de Acta número 61 del 20 de noviembre de 2019, de la Asamblea General de Accionistas, registrado(a) en esta Cámara el 20 de diciembre de 2019, en el libro 9, bajo el número 36273

SUPLENTE LUIS FERNANDO ALVAREZ JARAMILLO 70.037.757
DESIGNACION

Por Extracto de Acta número 62 del 28 de febrero de 2020, de la Asamblea, registrado(a) en esta Cámara el 15 de mayo de 2020, en el libro IX, bajo el número 9798

REVISORES FISCALES

Por Extracto de Acta No.53 del 26 de febrero de 2016, de la Asamblea General de Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 3 de mayo de 2016, con el No.11012 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
FIRMA REVISORA FISCAL	ERNST & YOUNG AUDIT S.A.S.	NIT. 860.008.890-5

Por Comunicación del 18 de agosto de 2022, de la Firma Revisora Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 31 de agosto de 2022, con el No. 30920 del Libro IX, se designó a:

REVISOR FISCAL PRINCIPAL	ANDRES FELIPE ARCILA GARCES	C.C. 1.041.231.497 T.P. 205335-T
REVISOR FISCAL SUPLENTE	ANDRES FELIPE OSSA PEREZ	C.C. 1.017.250.169 T.P. 280422-T

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

PODERES

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 899 Fecha: 2018/08/21 DE LA NOTARÍA 14 DE MEDELLÍN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: CRISTINA TAMAYO ARROYAVE
Identificación: 44000459
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2018/08/29 Libro: 5 Nro.: 182

Facultades del Apoderado:

Se otorga PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE, para que represente a LA COMPAÑÍA en la ejecución de los siguientes actos:

1. Suscribir y presentar las declaraciones tributarias correspondientes ante la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales "DIAN", y ante tas demás entidades del orden Departamental o Municipal que requieran de la presentación de declaraciones, para efectos de la liquidación de impuestos, tasas y/o contribuciones a que estén obligadas LA COMPAÑÍA. Igualmente, para tramitar las solicitudes de devolución y compensación de saldos a favor que se generen con ocasión de las mencionadas declaraciones tributarias.

2. Suscribir y presentar en representación de LA COMPAÑÍA los requerimientos de información y cualquier recurso aplicable en materia fiscal, teniendo además la facultad para allanarse.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada se encuentre vinculada con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 905 Fecha: 2018/08/22 DE LA NOTARÍA 14a. DE MEDELLÍN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: ANA CATALINA ECHEVERRI MESA
Identificación: 43615679
Clase de Poder: GENERAL
Inscripción: 2018/08/30 Libro: 5 Nro.: 195

Facultades del Apoderado:

Se otorga PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE, para que represente a LA COMPAÑÍA en el proceso de Reorganización Empresarial y Liquidación y realice los siguientes actos:

a. Presentar acreencias en el trámite de reorganización o liquidación.

b. Presentar objeciones al proyecto de calificación y graduación de créditos y al inventario valorado de bienes.

c. Votar positiva o negativamente el proyecto de acuerdo de reorganización.

d. Interponer los recursos a que haya lugar.

e. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tenga interés la compañía.

f. Además, la facultad para conciliar, desistir, recibir, sustituir y reasumir el poder, si a ello hubiere lugar, y para adelantar todas las gestiones relacionadas con el respectivo trámite.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada tenga algún vínculo contractual con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto:	PODER_OTORGAMIENTO
Documento:	ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 914 Fecha: 2018/08/27 DE LA NOTARIA CATORCE DE MEDELLÍN
Procedencia:	REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado:	MONICA JARAMILLO VALENCIA
Identificación:	42732401
Clase de Poder:	ESPECIAL
Inscripción:	2018/09/06 Libro: 5 Nro.: 211

Facultades del Apoderado:

Para que en su condición de MEDICO REGIONAL ANTIOQUIA, realice los siguientes actos en nombre de LA COMPAÑÍA:

---

a) Autorizar para recibir notificaciones por parte de las Juntas de Calificación de Invalidez (Junta Regional de Calificación de Invalidez y Junta Nacional de Calificación de Invalidez).

b) Solicitar calificaciones de origen y/o pérdida de capacidad Laboral.

c) Interponer controversias, recursos de reposición, apelación, queja, cualquier otro que la Ley disponga, así como todo tipo de escrito frente a los dictámenes de las Juntas en representación de EPS Sura.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 1217 Fecha: 2018/11/19 DE LA NOTARÍA 14a. DE MEDELLÍN.
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Clase de Poder: ESPECIAL

Inscripción: 2018/12/10 Libro: 5 Nro.: 315

Nombre Apoderado: PABLO CÉSAR ISAAC HERNÁNDEZ
Identificación: 94308550

Nombre Apoderado: LUIS ORTEGA CUERO
Identificación: 16765037

Nombre Apoderado: MIGUEL ANTONIO GÓMEZ MEJÍA
Identificación: 94457177

Facultades del Apoderado:

Que se confiere PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE, para que se notifiquen de todos los dictámenes que emita la Junta Regional de Calificación de Invalidez, en todo el Departamento del Valle, en representación de LA COMPAÑÍA.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 18 Fecha: 2019/01/11
Notaría: No. 14a. DE MEDELLÍN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: NICOLAS AUGUSTO PATIÑO RUIZ
Identificación: 71751462
Nombre Apoderado: JORGE ENRIQUE MESA
Identificación: 71713794

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Nombre Apoderado: JUAN FERNANDO MONSALVE ARDILA
Identificación: 71722226

Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2019/02/14 Libro: 5 Nro.: 36

Facultades del Apoderado:

Que se confiere PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE para que se notifiquen de todos los dictámenes que emita la Junta Regional de Calificación, en todo el Departamento de Antioquia, en representación de LA COMPAÑÍA.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras los apoderados se encuentren vinculados con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.
Que el presente poder tendrá vigencia mientras los apoderados se encuentren vinculados con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO

Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 63 Fecha: 2020/02/05
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Notaría: NÚMERO 14a. DE MEDELLÍN
Nombre Apoderado: LESLIE KATHERINE TORO CASTAÑO
Identificación: 1036614977
Clase de Poder: ESPECIAL

Inscripción: 2020/02/17 Libro: 5 Nro.: 32

Facultades del Apoderado:

Para que realice los siguientes actos:
a) Autorizar para recibir notificaciones por parte de las Juntas de calificación invalidez (Junta Regional de Calificación de Invalidez y Junta Nacional de Calificación de Invalidez);

b) Solicitar calificaciones de origen y/o Pérdida de Capacidad Laboral;

c) Interponer controversias, recursos de reposición, apelación, queja,

cualquier otro que la ley disponga, así como tipo de escrito frente a los dictámenes de las Juntas de representación de EPS Sura.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras los apoderados se encuentren vinculados con LA COMPAÑIA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 222 Fecha: 2021/03/11
Notaría: 14a. DE MEDELLIN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: FERNANDO ENRIQUE ARRIETA LORA
Identificación: 19499248
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2021/03/25 Libro: 5 Nro.: 62

Facultades del Apoderado:

a) Representar a LA COMPAÑÍA en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ellas deban adelantar o se adelanten en contra de ellas, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultan expresa y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades tiara conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del estado.

b) Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

c) Interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones.

d) Para que represente a LA COMPAÑÍA en el proceso de Reorganización Empresarial y Liquidación y realice los siguientes actos:

a. Presentar acreencias en el trámite de reorganización o liquidación.
b. Presentar objeciones al proyecto de calificación y graduación de créditos y al inventario valorado de bienes.
c. Votar positiva o negativamente el proyecto de acuerdo de reorganización.

d. Interponer los recursos a que haya lugar.
e. Notificarse de todas las providencias judiciales u administrativas en que tenga interés la compañía.
f. Además, la facultad para conciliar, desistir, recibir, sustituir y reasumir el poder, si a ello hubiere lugar, y para adelantar todas las gestiones relacionadas con el respectivo trámite.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 426 Fecha: 2022/04/26 DE LA NOTARÍA 14 DE MEDELLÍN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: JUAN DIEGO MAYA DUQUE
Identificación: 71774079
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2022/05/27 Libro: 5 Nro.: 87

Facultades del Apoderado:

Para que represente a LA COMPAÑÍA en la gestión de los cobros coactivos que le sean notificados a LA COMPAÑÍA:

A. Contestar las demandas en nombre de LA COMPAÑÍA en los procesos que sean notificados por las diferentes Entidades Públicas.

B. Presentar memoriales y ampliaciones de las mismas.

C. Interponer los recursos a los que haya lugar.

D. Realizar los actos de vigilancia y control de las demandas.

E. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tenga interés LA COMPAÑÍA.

F. Además, la facultad para conciliar, desistir, recibir, sustituir y reasumir el poder, si a ello hubiere lugar, y para adelantar todas las gestiones relacionadas con el respectivo trámite.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia hasta que se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades

Acto: PODER_OTORGAMIENTO

Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 436 Fecha: 2022/04/28
Notaría: 14 DE MEDELLIN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: NORA HELENA CADAVID VELASQUEZ
Identificación: 39360014
Clase de Poder: GENERAL
Inscripción: 2022/07/28 Libro: 5 Nro.: 145

Facultades del Apoderado:

Para que represente a LAS COMPAÑÍAS, en el proceso de Reorganización Empresarial y Liquidación y realice los siguientes actos:

A. La suscripción, modificación, terminación o liquidación de todos los contratos de naturaleza comercial de prestación de servicios profesionales o laborales que se celebren con las personas naturales, y jurídicas relacionadas con su objeto social, o necesarios para el efectivo desarrollo del mismo.

B. La suscripción de constancia de naturaleza laboral o comercial.

C. La suscripción de constancias de salario y autorizaciones para retiro de cesantías dirigidas a las entidades administradoras de cesantías.

D. La suscripción de cartas de terminación de contratos laborales y comerciales; y

E. La suscripción de respuestas a requerimientos y derechos de petición relacionados con el ámbito de su competencia.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado tenga una relación contractual vigente con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 329 Fecha: 2024/04/16
DE LA NOTARIA 14a. DE MEDELLÍN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: HOLGER AUGUSTO ALFONZO FLOREZ
Identificación: 1143425224
Clase de Poder: ESPECIAL

Inscripción: 2024/04/24 Libro: 5 Nro.: 82

Facultades del Apoderado:

Para que realice los siguientes actos:

A. Representar a LA COMPAÑÍA en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar o se adelanten en contra de ella, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales.. administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado

B. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

C. Interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria virtud de la cual se revoquen las citadas facultades

Acto:	PODER_OTORGAMIENTO
Documento:	ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 327 Fecha: 2024/04/16
Procedencia:	REPRESENTANTE LEGAL
Notaría:	14a. DE MEDELLÍN
Nombre Apoderado:	JUAN FELIPE CARDONA LLANO
Identificación:	1053802440
Clase de Poder:	ESPECIAL
Inscripción:	2024/04/29 Libro: 5 Nro.: 92

Facultades del Apoderado:

Para que realice los siguientes actos:

A. Aceptar y firmar los contratos y todos los documentos requeridos para la constitución de prenda y las escrituras públicas para la constitución de hipoteca, que suscriben deudores para garantizar los préstamos que le

sean expresamente otorgados por sociedad.

B. Aceptar y firmar las cancelaciones de los gravámenes derivados de los préstamos otorgados por la sociedad, tales como las cancelaciones de prendas, hipotecas cualquier otro documento relacionado.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 471 Fecha: 2024/05/29
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Notaría: 14a. DE MEDELLÍN
Nombre Apoderado: ZULMA ESPERANZA ACOSTA MARTINEZ
Identificación: 1032359122
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2024/06/11 Libro: 5 Nro.: 156

Facultades del Apoderado:

Para que represente a LAS COMPAÑÍAS en la ejecución los siguientes actos:

1. Suscribir y presentar las declaraciones tributarias correspondientes ante la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales "DIAN", y ante las demás entidades del orden Departamental o Municipal que requieran de la presentación de declaraciones, para efectos de la liquidación de impuestos, tasas y/o contribuciones a que estén obligadas LAS COMPAÑÍAS. Igualmente, para tramitar las solicitudes de devolución compensación de saldos a favor que generen con ocasión de las mencionadas declaraciones tributarias.

2. Suscribir y presentar en representación de LAS COMPAÑÍAS los requerimientos de información y cualquier recurso aplicable en materia fiscal, teniendo además la facultad para allanarse.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado tenga una relación contractual vigente con LA COMPAGINA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades

---

Se advirtió al otorgante de esta escritura de la obligación de leer la totalidad de su texto, a fin de verificar la exactitud de todos los datos en ella consignados, con el fin de aclarar, modificar o corregir lo que les pareciere; la firma de la misma demuestra su aprobación total del texto. En consecuencia, la notaria no asume ninguna responsabilidad por errores o inexactitudes establecidas con posterioridad a la firma del otorgante y de la notaria. En tal caso, éstos deben ser corregidos mediante el otorgamiento de una nueva escritura, suscrita por todos los que intervinieron en la inicial y sufragada por los mismos (art. 35 Decreto Ley 960/70).

REFORMAS DE ESTATUTOS

Que dicha sociedad ha sido reformada por los siguientes documentos:

Escritura No.1461, de mayo 3 de 1.991, de la Notaría 11a. de Medellín.
Escritura No.2722, de julio 18 de 1991, de la Notaría 11a. de Medellín.
Escritura No.217, de enero 30 de 1992, de la Notaría 11a. de Medellín.
Escritura No.2102, de mayo 29 de 1992, de la Notaría 11a. de Medellín.

Escritura No.3905, de septiembre 16 de 1992, de la Notaría 11a. de Medellín, registrada en esta Cámara el 24 de septiembre de 1992, en el libro 9o. folio 1426 bajo el No.10025, por medio de la cual entre otra reforma la sociedad cambia su razón social por la de:

COMPAÑIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD S.A.
SUSALUD MEDICINA PREPAGADA
pudiéndose idéntificar simplemente con la sigla
"SUSALUD MEDICINA PREPAGADA.

Escritura No.4998, de noviembre 6 de 1992, de la Notaría 11a. de Medellín.
Escritura No.4652, de septiembre 9 de 1993, de la Notaría 11a. de Medellín.
Escritura No.6149, de noviembre 18 de 1993, de la Notaría 11a. de Medellín.

Escritura No.6705 de diciembre 21 de 1994, de la Notaría 11a. de Medellín, registrada en esta Cámara el 22 de diciembre de 1994, en el libro 9, folio 1867, bajo el No.13068, por medio de la cual entre otras reformas la sociedad cambia su razón social por la de:

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SURAMERICANA S.A.
E.P.S. SURAMERICANA

Escritura No.6931 de diciembre 29 de 1994, de la Notaría 11a. de Medellín, inscrita en esta Cámara el 02 de Enero de 1995, en el Libro 9o., folio 02, bajo el No.008, mediante la cual cambia su razón social por la de:

COMPAÑIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD S.A SUSALUD MEDICINA PREPAGADA, pudiéndose identificar simplemente con la sigla SUSALUD MEDICINA PREPAGADA.

Escritura No.2174 de mayo 23 de 1995, de la Notaría 11a. de Medellín, registrada en esta Entidad el 2 de junio de 1995, en el libro 9o., folio 800, bajo el No.5596, por medio de la cual entre otras reformas la sociedad cambia su razón social por la de:

COMPAÑIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD S.A., pudiéndose identificar simplemente con la sigla SUSALUD S.A.

Escritura No.2966, de julio 10 de 1995, de la Notaría 11a. de Medellín, registrada en esta Entidad el 18 de julio de 1995, en el libro 9o., folio 1030, bajo el No.7206, mediante la cual la sociedad cambia su razón social por la de:

COMPAÑIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD S.A SUSALUD MEDICINA PREPAGADA pudiéndose indentificar simplemente con la sigla SUSALUD MEDICINA PREPAGADA

Escritura No.1331 de abril 19 de 1996, de la Notaría 11a. de Medellín, registrada en esta Cámara de Comercio en julio 8 de 1996, en el libro 9o., folio 836, bajo el No.5847, mediante la cual entre otras reformas la sociedad modifica su razón social así:

"COMPAÑIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD S.A SUSALUD MEDICINA PREPAGADA" pudiéndose identificar simplemente con la sigla: "SUSALUD MEDICINA PREPAGADA S.A"

Escritura No.1372 del 13 de abril de 1998, de la Notaría 11a. de Medellín.
Escritura No.1537 de abril 14 del año 2000, de la Notaría 29a. de

---

Medellín.
Escritura No.2023 del 02 de mayo de 2001 de la Notaría 29a. de Medellín.
Escritura No.1693 de abril 6 de 2004, de la Notría 29a de Medellín.
Escritura No.345 de marzo 10 de 2005, de la Notaría 14a. de Medellín.
Escritura No.807, del 23 de mayo de 2005, de la Notaría 14a. de Medellín.

Escritura No.557 de abril 5 de 2006, de la Notaría 14a. de Medellín, inscrita en esta Cámara el 28 de junio de 2006, en el libro 9o., bajo el No.6542, mediante la cual cambia su denominación social por:

COMPAÑIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD S.A. SUSALUD SURAMERICANA MEDICINA PREPAGADA, pudiendose identificar con la sigla SURAMERICANA

Escritura No.1047, del 29 de junio de 2006, de la Notaría 14a. de Medellín.
Escritura No. 745, del 30 de abril de 2007, de la Notaría 14a. de Medellín.
Escritura No. 1.065, del 25 de junio de 2008, de la Notaría 14a. de Medellín.

Escritura No. 884, del 22 de mayo de 2009, de la Notaría 14a. de Medellín, registrada en esta Entidad el 27 de mayo de 2009, en el libro 9o., bajo el No. 6799, mediante la cual la sociedad cambia su denominación por:

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A

Escritura Nro. 1.524, del 24 de agosto de 2009, de la Notaría 14 de Medellín, registrada en esta Cámara el 17 de septiembre de 2009, en el libro 9, bajo el Nro. 13045, mediante la cual se modifica el nombre de la sociedad, quedando su denominación así:

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A., pudiendo usar la sigla EPS SURA.

Escritura Nro. 1510 de septimebre 20 de 2012, de la Notaría 14 de Medellín.

Escritura pública número 816 del 15/03/2018, otorgada en la notaría

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Veinticinco de Medellín, inscrito (a) en esta cámara de comercio el 24/04/2018 bajo el número 11005 del libro IX del registro mercantil.

Escritura Pública No. 2340, del 18 de junio de 2019, de la Notaría 25 de Medellín, registrada en esta Cámara el 11 de julio de 2019, bajo el No. 20670 del libro 9 del registro mercantil, mediante la cual la sociedad cambio su razón social por la de:

EPS SURAMERICANA S.A., pudiendo emplear la sigla EPS SURA

Escritura Pública No.057 del 03 de febrero de 2021, de la Notaría 14 de Medellín, inscrita en esta Cámara de Comercio el 11 de febrero de 2021, con el No.3898 del libro IX.

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

SITUACIÓN(ES) DE CONTROL / GRUPO EMPRESARIAL

GRUPO EMPRESARIAL

GRUPO EMPRESARIAL SURA

MATRIZ: 235114-04 GRUPO DE INVERSIONES SURAMERICANA S.A.
SIGLA: GRUPO SURA
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES.

DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DEL 11 DE JULIO DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DEL 26 DE ABRIL DE 2024
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 20772 03/05/2024

CONTROLA DIRECTAMENTE A:

257352 04 SURAMERICANA S.A.
SIGLA: SURA
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSIÓN ENBIENES MUEBLES E INMUEBLES
DOCUMENTO: PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE OCTUBRE 25 DE 2022
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 40983 23/11/2022

474877 12 ARUS HOLDING S.A.S.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE ENERO 16 DE 2017
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 878 19/01/2017

385811 12 INVERSIONES Y CONSTRUCCIONES ESTRATEGICAS S.A.S.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE SEPTIEMBRE 11 DE 2015
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 29578 15/09/2015

455566 04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Filial

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE DICIEMBRE 06 DE 2022
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 43077 12/12/2022

ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES CRECER S.A.
DOMICILIO: SAN SALVADOR - SALVADOREÑA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 3 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ADMINISTRADORES DE FONDOS DE PENSIONES
FECHA DE CONFIGURACIÓN: 01/02/2023
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE FEBRERO 01 DE 2023
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 7471 03/03/2023

SURA VENTURES S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE PANAMÁ - PANAMEÑA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: COMPRA, VENTA, ALQUILER, INTERCAMBIO, GESTIÓN, COMERCIALIZACIÓN, TENENCIA E INVERSIÓN EN TODO TIPO DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES, CORPORALES E INCORPORALES, MERCANCÍAS, ACTIVOS, PRODUCTOS BÁSICOS Y OTROS BIENES DE CUALQUIER TIPO, NATURALEZA O DESCRIPCIÓN.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE ABRIL 02 DE 2018
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 7883 04/04/2018

699740 12 NUBLOQ S.A.S.
SIGLA: NUBLOQ
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subordinada
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 3 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: LA SOCIEDAD SE DEDICARÁ AL DISEÑO, DESARROLLO, PRODUCCIÓN, INTEGRACIÓN, OPERACIÓN, MANTENIMIENTO Y COMERCIALIZACIÓN DE SISTEMAS, SOLUCIONE Y PRODUCTOS DE SOFTWARE, ASÍ COMO DE CUALQUIER PARTE O COMPONENTE DE LOS MISMOS Y CUALQUIER TIPO DE SERVICIOS RELACIONADOS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE ABRIL 17 DE 2023
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 19432 19/05/2023

CONTROLA INDIRECTAMENTE A:

Sura IM Gestora de Inversiones S.A. México a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: Controlada indirectamente a través de las sociedades SURA ASSET MANAGEMENT MEXICO SA y SURA ART CORPORATION SA
ACTIVIDAD: Gestor de inversiones de diferentes fondos de inversiones creados
en México.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE DICIEMBRE 21 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 314 06/01/2021

077433-04 SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
SIGLA: "SEGUROS GENERALES SURA"
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZA OPERACIONES DE SEGURO Y DE REASEGURO DE BIENES, BAJO LAS MODALIDADES Y LOS RAMOS FACULTADOS EXPRESAMENTE POR LA LEY.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

077671-04 SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
SIGLA: SEGUROS DE VIDA SURA
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZA OPERACIONES DE SEGUROS Y REASEGUROS DE PERSONAS SOBRE LA VIDA Y LAS QUE TENGAN CARÁCTER COMPLEMENTARIO, BAJO LAS MODALIDADES Y LOS RAMOS FACULTADOS EXPRESAMENTE POR LA LEY.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

019565-12 OPERACIONES GENERALES SURAMERICANA S.A.S a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

141964-04 EPS SURAMERICANA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
SIGLA: EPS SURA
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ORGANIZACIÓN, GARANTÍA Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, SERVICIOS INTEGRADOS DE MEDICINA Y ODONTOLOGÍA.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23993 14/08/2019

186351-12 AYUDAS DIAGNOSTICAS SURA S.A.S. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
SIGLA: DIAGNOSTICO Y ASISTENCIA MEDICA
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE AYUDAS DIAGNÓSTICAS TALES COMO LABORATORIO CLÍNICO Y PATOLÓGICO, ENDOSCOPIA, ECOGRAFÍA, IMAGENOLOGÍA Y MAMOGRAFÍA ENTRE OTROS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

220351-12 SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.S. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, PARAMÉDICOS Y ODONTOLÓGICOS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

306402-12 SERVICIOS GENERALES SURAMERICANA S.A.S. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES EN ESPECIAL DE ACCIONES, CUOTAS O PARTES DE SOCIEDADES.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

315470-12 CONSULTORIA EN GESTION DE RIESGOS SURAMERICANA S.A.S. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: LA SOCIEDAD SE DEDICARÁ EN FORMA DIRECTA, MEDIANTE ALIANZAS ESTRATÉGICAS O A TRAVÉS DE LA ASESORÍA A TERCEROS, AL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE CONSULTORÍA EN EL GERENCIAMIENTO INTEGRAL DE RIESGOS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SEGUROS SURAMERICANA S.A a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE PANAMÁ - PANAMEÑA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZACIÓN DE OPERACIONES DE SEGURO Y DE REASEGURO DE BIENES Y DE PERSONAS, BAJO LAS MODALIDADES Y LOS RAMOS FACULTADOS EXPRESAMENTE POR LA LEY.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SEGUROS SURA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SANTO DOMINGO - DOMINICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ACTIVIDAD ASEGURADORA
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SEGUROS SURA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: SAN SALVADOR - SALVADOREÑA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: EFECTUAR TODA CLASE DE NEGOCIOS DE SEGUROS, REASEGUROS FIANZAS Y CAUCIONES EN GENERAL, Y EFECTUAR TODA CLASE DE OPERACIONES Y NEGOCIOS DE INVERSIÓN.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE ENERO 13 DE 2021
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 1114 18/01/2021

SEGUROS SURA S.A. SEGUROS DE PERSONAS a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SAN SALVADOR - SALVADOREÑA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: OPERAR EN SEGUROS Y REASEGUROS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE ENERO 13 DE 2021
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 1114 18/01/2021

SERVICIOS GENERALES SURAMERICANA S.A a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE PANAMÁ - PANAMEÑA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ESTABLECIMIENTO Y FUNCIONAMIENTO DE TALLERES DE REPARACIÓN DE TODA CLASE DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES, LA IMPORTACIÓN, COMPRA Y VENTA DE REPUESTOS Y ACCESORIOS PARA LOS MISMOS Y LA COMPRA Y VENTA DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES Y CUALQUIER ACTO DE INSPECCIÓN Y REVISIÓN DE VEHÍCULOS, ASÍ COMO LA CELEBRACIÓN DE CUALQUIER CONTRATO NECESARIO PARA EL DESARROLLO DE LAS ANTERIORES ACTIVIDADES.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

125025-12 ARUS S.A.S. a través de 474877-12 ARUS HOLDING S.A.S.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y COMERCIALIZACIÓN NACIONAL

E INTERNACIONAL DE TODA CLASE DE PRODUCTOS O SOLUCIONES REFERENTES A LAS TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y TELECOMUNICACIONES.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

364243-04 ENLACE OPERATIVO S.A. a través de 474877-12 ARUS HOLDING S.A.S.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PRESTACIÓN Y EJECUCIÓN DE SERVICIOS DE PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL, LABORAL, TRIBUTARIA, CONTABLE, ADMINISTRATIVA Y EN GENERAL DE AQUELLOS SERVICIOS CONEXOS A LOS ANTERIORES, SUSCEPTIBLES DE SER CONTRATADOS BAJO LA FIGURA DE OUTSOURCING O TERCERIZACIÓN.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

HABITAT ADULTO MAYOR S.A a través de 385811-12 INVERSIONES Y CONSTRUCCIONES ESTRATEGICAS S.A.S.
DOMICILIO: LA ESTRELLA - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: DESARROLLO DE PROGRAMAS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE HÁBITAT PARA EL ADULTO MAYOR.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE SEPTIEMBRE 11 DE 2015
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 29578 15/09/2015

488786-12 ACTIVOS ESTRATÉGICOS SURA A.M. COLOMBIA S.A.S. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SURA ART CORPORATION S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: LA ADQUISICIÓN, USO EXPLOTACIÓN COMERCIALIZACIÓN, IMPORTACIÓN O EXPORTACIÓN DE OBRAS DE ARTE.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 23 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 14482 29/07/2014

AFP INTEGRA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: LIMA - PERUANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ADMINISTRACIÓN DE FONDOS DE PENSIONES Y OTORGAMIENTO DE PENSIONES DE JUBILACIÓN, INVALIDEZ SOBREVIVENCIA Y GASTOS DE SEPELIO.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

FONDOS SURA SAF S.A.C a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: LIMA - PERUANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ADMINISTRACIÓN DE FONDOS MUTUOS Y FONDOS DE INVERSIÓN.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

AFORE SURA, S.A DE C.V a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ABRIR, ADMINISTRAR Y OPERAR CUENTAS INDIVIDUALES DE LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO, DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL APLICABLES EN MÉXICO.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SIEFORE SURA AV3, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERTIR LOS RECURSOS DE LOS TRABAJADORES, PROVENIENTES DE APORTACIONES VOLUNTARIAS QUE NO SEAN CON PERSPECTIVA A LARGO PLAZO, LAS INVERSIONES OBLIGATORIAS DE LAS ADMINISTRADORAS, ASÍ COMO OTROS RECURSOS QUE SE DEBAN INVERTIR EN LA SOCIEDAD, DE CONFORMIDAD CON LA REGULACIÓN APLICABLE.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SIEFORE SURA BASICA 55-59, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERTIR LOS RECURSOS DE LOS TRABAJADORES QUE TENGAN SESENTA AÑOS DE EDAD O MÁS, PROVENIENTES DE LAS CUENTAS DE LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO, ASÍ COMO OTROS RECURSOS QUE DEBA INVERTIR LA SOCIEDAD, DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE SEGURIDAD APLICABLES EN MÉXICO.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SIEFORE SURA BASICA 60-64, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERTIR LOS RECURSOS DE LOS TRABAJADORES QUE TENGA ENTRE CUARENTA Y SEIS Y CINCUENTA Y NUEVE AÑOS DE EDAD. PROVENIENTES DE LAS CUENTAS DE LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO, ASÍ COMO OTROS RECURSOS QUE DEBA INVERTIR LA SOCIEDAD DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL APLICABLES EN MÉXICO.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SIEFORE SURA BASICA 75-79, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERTIR LOS RECURSOS DE LOS TRABAJADORES QUE TENGAN ENTRE TREINTA Y SIETE Y CUARENTA Y CINCO AÑOS DE EDAD, PROVENIENTE DE LAS CUENTAS DE LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO, ASÍ COMO OTROS RECURSOS QUE DEBA INVERTIR LA SOCIEDAD, DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL APLICABLES EN MÉXICO.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE ENERO 30 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 3823 11/02/2020

SIEFORE SURA BASICA 85-89, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERTIR LOS RECURSOS DE LOS TRABAJADORES QUE TENGAN ENTRE VEINTISIETE Y TREINTA Y SEIS AÑOS DE EDAD, PROVENIENTES DE LAS CUENTAS DE LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO, ASÍ COMO OTROS RECURSOS QUE DEBA INVERTIR LA SOCIEDAD, DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL APLICABLES EN MÉXICO.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE ENERO 30 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 3823 11/02/2020

SIEFORE SURA BASICA DE PENSIONES S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERTIR LOS RECURSOS DE LOS TRABAJADORES QUE TENGAN VEINTISÉIS O MENOS AÑOS DE EDAD, PROVENIENTES DE LAS CUENTAS DE LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO, ASÍ COMO OTROS RECURSOS QUE DEBA INVERTIR LA SOCIEDAD DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL APLICABLES EN MÉXICO.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE FEBRERO 12 DE 2018
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 3120 13/02/2018

PENSIONES SURA S.A. DE C.V. EN LIQUIDACION a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: FUNCIONAR COMO UNA INSTITUCIÓN DE SEGUROS MEDIANTE LA AUTORIZACIÓN OTORGADA POR EL GOBIERNO FEDERAL, A TRAVÉS DE LA SECRETARIA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, PARA PRACTICAR LA OPERACIÓN DE VIDA CON EL ÚNICO PROPÓSITO DE MANEJAR EN FORMA EXCLUSIVA LOS SEGUROS DE PENSIONES DERIVADOS DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL APLICABLES EN MÉXICO.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE MARZO 09 DE 2021
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 7397 12/03/2021

ASESORES SURA, S.A DE C.V a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PRESTAR ENTRE OTROS SERVICIOS, EL DE COMERCIALIZACIÓN, PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN DE PRODUCTOS Y SERVICIOS FINANCIEROS, ASÍ COMO DE ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES, ADMINISTRACIÓN DE INMUEBLES, AUDITORIA Y SUPERVISIÓN, MERCADOTECNIA Y PUBLICIDAD Y CUALQUIER OTRO SERVICIO ADMINISTRATIVOS QUE CUALQUIER SOCIEDAD PUEDA REQUERIR, PARA LLEVAR A CABO SU OPERACIÓN.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SURA INVESTMENT MANAGEMENT MEXICO, S.A DE C.V a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ADMINISTRACIÓN DE ACTIVOS, DISTRIBUCIÓN, VALUACIÓN, PROMOCIÓN Y ADQUISICIÓN DE LAS ACCIONES QUE EMITAN LAS SOCIEDADES DE INVERSIÓN,

---

CONTABILIDAD, DEPÓSITO Y CUSTODIA, LA GESTIÓN DE LA EMISIÓN DE VALORES, PARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO, LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE MANEJO DE CARTERAS DE TERCEROS, ASESORÍAS A CONEXAS, ASÍ COMO LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE AUXILIEN A LOS INTERMEDIARIOS FINANCIEROS EN LA CELEBRACIÓN DE SUS OPERACIONES.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

AFAP SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ADMINISTRADORA DE FONDOS DE AHORRO PREVISIONAL.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SURA ASSET MANAGEMENT CHILE S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSIONES DE TODO TIPO, ESPECIALMENTE EN COMPAÑÍAS DE SEGUROS Y AFPS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE FEBRERO 12 DE 2018
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 3120 13/02/2018

SURA SERVICIOS PROFESIONALES S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASESORÍA, EXCLUSIVAMENTE A EMPRESAS DEL GRUPO ING, EN MATERIAS CONTABLES, TRIBUTARIAS, LEGALES, LABORALES, PREVISIONALES, ECONÓMICAS Y DESARROLLA SU ACTIVIDAD EMPRESARIAL.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE FEBRERO 12 DE 2018
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 3120 13/02/2018

SURA DATA CHILE S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PROCESAMIENTO AUTOMÁTICO DE DATOS A EMPRESAS NACIONALES Y EXTRANJERAS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

CORREDORES DE BOLSA SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: OPERACIONES DE INTERMEDIACIÓN DE VALORES.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

ADMINISTRADORA GENERAL DE FONDOS SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ADMINISTRADORA DE FONDOS MUTUOS, FONDOS DE INVERSIÓN, FONDOS DE CAPITAL EXTRANJERO Y FONDOS PARA LA VIVIENDA.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SEGUROS DE VIDA SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ASEGURAR A BASE DE PRIMAS LAS OPERACIONES DE SEGUROS Y REASEGUROS DE LOS RIESGOS COMPRENDIDOS DENTRO DEL SEGUNDO GRUPO A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO OCTAVO DEL D.F.L. NUMERO DOSCIENTOS CINCUENTA Y UNO, DE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y UNO, O EN LAS DISPOSICIONES LEGALES O REGLAMENTARIAS POSTERIORES QUE PUDIEREN SUSTITUIRLO O MODIFICARLO.

DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

AFP CAPITAL S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ADMINISTRACIÓN DE FONDOS PREVISIONALES Y OTORGAR LAS PRESTACIÓN PREVISIONALES CONTEMPLADAS EN LA LEY.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

ADMINISTRADORA DE FONDOS DE INVERSION S.A. SURA AFISA SURA a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ADMINISTRACIÓN DE FONDOS DE INVERSIÓN DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO POR LA LEY 16.774 DEL 27 DE SEPTIEMBRE DE 1996 Y DEMÁS NORMAS REGLAMENTARIAS, MODIFICATIVAS Y COMPLEMENTARIAS, PUDIENDO SER FIDUCIARIA EN FIDEICOMISOS FINANCIEROS DE ACUERDO AL ARTÍCULO 26 DE LA LEY 17.703.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE AGOSTO 14 DE 2018
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 20623 17/08/2018

SURA ASSET MANAGEMENT MEXICO, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PROMOVER, CONSTITUIR, ORGANIZAR, EXPLOTAR, ADMINISTRAR Y TOMAR PARTICIPACIÓN EN EL CAPITAL SOCIAL O PATRIMONIO DE TODA CLASE DE SOCIEDADES MERCANTILES Y CIVILES Y ASOCIACIONES CIVILES, TANTO NACIONALES COMO EXTRANJERAS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SUAM CORREDORA DE SEGUROS S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: SAN SALVADOR - SALVADOREÑA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INTERMEDIACIÓN O CORREDURÍA DE SEGUROS, COMERCIALIZACIÓN MASIVA DE PRODUCTOS DE SEGUROS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SURA ASSET MANAGEMENT URUGUAY SOCIEDAD DE INVERSION SA a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PARTICIPAR EN OTRAS SOCIEDADES COMERCIALES EN URUGUAY O EN EL EXTRANJERO. REALIZAR Y ADMINISTRAR TODO TIPO DE ACTIVIDADES DE INVERSIONES EN EL PAÍS O EN EL EXTRANJERO, POR CUENTA PROPIA O DE TERCEROS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

PROMOTORA SURA AM, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE COMERCIALIZACIÓN, PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN DE PRODUCTOS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SURA ASSET MANAGEMENT PERU S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: LIMA - PERUANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZAR INVERSIONES EN OTRAS SOCIEDADES Y, EN GENERAL, INVERTIR EN ACCIONES, PARTICIPACIONES Y VALORES MOBILIARIOS EMITIDOS POR PERSONAS JURÍDICAS CONSTITUIDAS Y EXISTENTES EN LA REPÚBLICA DEL PERÚ O FUERA DE ELLA, PUDIENDO INCLUSO PARTICIPAR EN LA CONSTITUCIÓN DE SOCIEDADES U OTRAS PERSONAS JURÍDICAS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE JULIO 07 DE 2015
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25379 14/07/2015

DISGELY S.A a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZAR TODO TIPO DE ACTIVIDADES DENTRO DEL TERRITORIO URUGUAYO PERMITIDAS POR LA LEGISLACION URUGUAYA INCLUYENDO LA COMERCIALIZACION DE PRODUCTOS Y SERVICIOS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

CORREDOR DE BOLSA SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZAR TODO TIPO DE ACTIVIDADES DENTRO DEL TERRITORIO URUGUAYO PERMITAS POR LA LEGISLACION URUGUAYA INCLUYENDO LA COMERCIALIZACION DE PRODUCTOS Y SERVICIOS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE FEBRERO 10 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 2584 11/02/2016

SIEFORE SURA AV 1, S.A. DE C.V a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSIÓN DE RECURSOS
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE ENERO 30 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 3823 11/02/2020

SIEFORE SURA AV 2, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSIONES DE RECURSOS
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE ENERO 30 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 3823 11/02/2020

539955-12 SURA INVESTMENT MANAGEMENT COLOMBIA S.A.S. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: Presupuesto: ARTÍCULO 261, numeral 1 del Código de Comercio.
ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JUNIO 30 DE 2015
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 12573 03/07/2015
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 10 DE 2023
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 19541 23/05/2023

SURA RE LTD. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: HAMILTON - BERMUDEÑO
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: OPERACIONES DE REASEGURO
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE DICIEMBRE 21 DE 2015
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 36948 30/12/2015
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

SOCIEDAD AGENTE DE BOLSA SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: LIMA - PERUANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INTERMEDIACION DE VALORES DE BOLSA
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE DICIEMBRE 21 DE 2015
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 36948 30/12/2015

SURA IM GESTORA DE INVERSIONES S.A.S a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: BOGOTÁ D.C. - COLOMBIANA

Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: GESTIÓN DE FONDOS INMOBILIARIOS, CARTERAS COLECTIVAS, VEHÍCULOS DE INVERSIÓN Y/O ADMINISTRACIÓN DE ACTIVOS INMOBILIARIOS EN COLOMBIA.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MARZO 02 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 4766 09/03/2016
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE AGOSTO 27 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 19663 03/09/2020

SEGUROS SURA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SAO PAULO - BRASILERA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: Operación en Seguros de personas y seguros de daños y retrocesión.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MARZO 09 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 5383 17/03/2016
MODIFICACION: DOCUMENTO PRIVADO DE SEPTIEMBRE 14 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23412 19/10/2020

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ASEGURAR A BASE DE PRIMAS LAS OPERACIONES SE SEGUROS Y REASEGUROS DE LOS RIESGOS COMPRENDIDOS EN EL PRIMER GRUPO A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO OCHO DEL DFL NÚMERO DOSCIENTOS CINCUENTA Y UNO, DE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y UNO, O EN LAS DISPOSICIONES LEGALES O REGLAMENTARIAS QUE PUDIEREN SUSTITUIRLO O MODIFICARLO; DESEMPEÑAR LA ADMINISTRACIÓN, AGENCIA O SUCURSAL DE OTRAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS Y REASEGUROS, NACIONALES O EXTRANJERAS; Y, EN GENERAL, REALIZAR TODOS LOS DEMÁS ACTOS, CONTRATOS U OPERACIONES QUE LA LEY PERMITA EFECTUAR A LAS COMPAÑÍAS DEL PRIMER GRUPO.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ASEGURAR LOS RIESGOS DE LAS PERSONAS O GARANTIZAR A ÉSTAS A BASE DE PRIMAS, DENTRO O AL TÉRMINO DE UN PLAZO, UN CAPITAL, UNA PÓLIZA SALDADA O UNA RENTA PARA EL ASEGURADO O SUS BENEFICIARIOS, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS CUARTO Y OCTAVO DEL DFL, COMO ASIMISMO, EMPRENDER CUALQUIER OTRA ACTIVIDAD QUE LA SUPERINTENDENCIA DE VALORES Y SEGUROS, EN ADELANTE LA ?SVS?, A TRAVÉS DE UNA NORMA DE CARÁCTER GENERAL U OTRA CLASE DE NORMATIVA, AUTORICE O DECLARE AFINES O COMPLEMENTARIAS AL GIRO PROPIO DE LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS DE VIDA.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

CHILEAN HOLDING SURAMERICANA SPA a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSION EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

INVERSIONES SURAMERICANA CHILE LIMITADA a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSION EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE

2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

SERVICIOS Y VENTAS COMPAÑIA LIMITADA a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LAS DIVERSAS ESPECIALIDADES DE FORMACIÓN, ENTRENAMIENTO Y ADMINISTRACIÓN DE FUERZAS DE VENTA Y EQUIPOS DE VENDEDORES DE INTANGIBLES Y PRODUCTOS, Y LA ASESORÍA TÉCNICA, ECONÓMICA Y COMERCIAL EN LA MATERIA, EFECTUAR COBRANZAS, LA PRESTACIÓN DE TODO TIPO DE ASESORÍAS Y SERVICIOS ADMINISTRATIVOS, DE TASACIÓN E INSPECCIONES DE RIESGO, PRESTACIÓN DE SERVICIOS TEMPORARIOS DE MENSAJEROS, JUNIORS, Y OTROS Y SERVICIOS DE CORREO, Y LA CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO, ENTRENAMIENTO Y PRÁCTICA A PERSONAL PROPIO O DE TERCEROS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016

SEGUROS SURA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: BUENOS AIRES - ARGENTINA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZAR OPERACIONES DE SEGUROS EN GENERAL
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

SANTA MARIA DEL SOL S.A a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: BUENOS AIRES - ARGENTINA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZAR POR CUENTA PROPIA, DE TERCEROS O ASOCIADA A TERCEROS, A LAS ACTIVIDADES FINANCIERAS MEDIANTE APORTES DE CAPITALES A EMPRESAS O SOCIEDADES CONSTITUIDAS O A CONSTITUIRSE; ADQUISICIÓN Y VENTA DE TÍTULOS, ACCIONES Y TODA CLASE DE VALORES MOBILIARIOS, OTORGAMIENTO DE CRÉDITOS CON O SIN GARANTÍAS REALES O PERSONALES, CON EXCEPCIÓN DE LAS

OPERACIONES COMPRENDIDAS EN LA LEY DE ENTIDADES FINANCIERAS Y TODA OTRA QUE REQUIERA CONCURSO PÚBLICO.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016

SEGUROS SURA S.A DE C.V. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subordinada
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: FUNCIONAR COMO INSTITUCIÓN DE SEGUROS EN LOS TÉRMINOS DE LA AUTORIZACIÓN QUE EL GOBIERNO FEDERAL, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, LE OTORGÓ PARA PRACTICAR EN SEGUROS: (I) DE VIDA; (II) DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES, ASÍ COMO EN LOS RAMOS DE ACCIDENTES PERSONALES Y GASTOS MÉDICOS; (III) Y DE DAÑOS, EN LOS RAMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y RIESGOS PROFESIONALES, MARÍTIMO Y TRANSPORTES, INCENDIO, AGRÍCOLA Y DE ANIMALES, AUTOMÓVILES, CRÉDITO EXCLUSIVAMENTE EN REASEGURO, RIESGOS CATASTRÓFICOS, Y OTROS DIVERSOS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JUNIO 20 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 15045 24/06/2016
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

SEGUROS SURA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA
Subordinada
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: CELEBRAR CONTRATACIONES DE TODAS Y CUALESQUIERA OPERACIONES DE SEGUROS, REASEGUROS, INDEMNIZACIONES SOBRE TODOS Y CUALESQUIERA TIPOS DE RIESGOS Y DE RESPONSABILIDADES, PRESENTES O FUTUROS, INCLUYENDO, SIN LIMITARLA GENERALIDAD DE LO QUE ANTECEDE, SEGUROS DE AVIACIÓN Y TRANSITO, SEGUROS DE VEHICULOS AUTOMOTORES Y SEGUROS DE INGENIERIA Y EN GENERAL LLEVAR A CABO CUALQUIER TIPO DE OPERACIONES DE SEGUROS QUE PUEDAN SER LEGALMENTE CONTRATADOS; (ii) REALIZAR O ADMINISTRAR LAS INVERSIONES EFECTUADAS EN TITULOS, BONOS, ACCIONES, DEBENTURES, HIPOTECASM BIENES MUEBLES E INMUEBLES; (iii) ADMINISTRAR EMPRESAS QUE OPEREN EN EL MISMO RAMO Y QUE SE ENCUENTREN AUTORIZADAS POR LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS Y

REASEGUROS DEL BANCO CENTRAL DE URUGUAY.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 12 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 16645 18/07/2016
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE ENERO 16 DE 2017
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 878 19/01/2017

SURA SAC LTD a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: HAMILTON - BERMUDEÑO
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZAR OPERACIONES DE ASEGURAMIENTO MEDIANTE CUENTAS SEGREGADAS.
DOCUMENTO: PRIVADO DE AGOSTO 11 DE 2017
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 19903 16/08/2017

SURA ASSET MANAGEMENT ARGENTINA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: BUENOS AIRES - ARGENTINA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: OFERTA INTEGRAL DE SERVICIOS DE ADMINISTRACION DE ACTIVOS
DOCUMENTO: PRIVADO DEL 23 DE NOVIEMBRE DE 2017
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 27348 27/11/2017

NBM INNOVA S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PRESTAR, TANTO A PERSONAS FÍSICAS COMO MORALES, TODA CLASE DE SERVICIOS PARA LA GESTIÓN, PROMOCIÓN, DIFUSIÓN Y/O COMERCIALIZACIÓN DE TODO TIPO DE BIENES Y SERVICIOS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE ABRIL 02 DE 2018
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 7883 04/04/2018

GESTIÓN PATRIMONIAL SURA, ASESORES EN INVERSIONES, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: OFRECER A SUS CLIENTES SERVICIOS DE INVERSION

ASESORADA, EN DESARROLLO DE SU LÍNEA DE NEGOCIO DE AHORRO E INVERSIÓN (WEALTH MANAGEMENT)
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 09 DE 2018
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 12857 15/05/2018
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE FEBRERO 10 DE 2022
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 4838 18/02/2022

INVERSIONES SURA BRASIL PARTICIPACOES LTDA a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SAO PAULO - BRASILERA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: FACILITAR EL DESARROLLO DE LOS NEGOCIOS E INVERSIONES DE SURAMERICANA EN AMERICA LATINA Y PARTICULARMENTE EN EL PAIS DONDE ESTARÁ DOMICILIADA.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 09 DE 2018
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 12857 15/05/2018

CAJA DE AHORRO SURA PARA EMPLEADOS, ASOCIACIÓN CIVIL a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: OBJETO SOCIAL: ADMINISTRAR LA CAJA DE AHORRO DE LOS TRABAJADORES DE SURA ASSET MANAGEMENT MÉXICO, S.A. DE C.V., SUS SUBSIDIARIAS Y FILIALES, INVIRTIENDO LOS RECURSOS CORRESPONDIENTES Y OTORGANDO PRÉSTAMOS A LOS TRABAJADORES DE DICHAS EMPRESAS. NO PERSIGUE BENEFICIO ECONÓMICO Y SIRVE COMO INSTRUMENTO PARA OTORGAR BENEFICIOS A EMPLEADOS EN DICHO PAÍS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE ENERO 15 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 2175 31/01/2019

SIEFORE SURA BASICA 65-69. S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSION EN DCUMENTOS Y VALORES
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23991 14/08/2019
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23993 14/08/2019

SIEFORE SURA BASICA 70-74. S.A. DE C.V. a través de 455566-04
SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSION EN DCUMENTOS Y VALORES
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23991 14/08/2019
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23993 14/08/2019

SIEFORE SURA BASICA 80-84. S.A. DE C.V. a través de 455566-04
SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSION EN DCUMENTOS Y VALORES
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23991 14/08/2019
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23993 14/08/2019

SIEFORE SURA BASICA 90-94. S.A. DE C.V. a través de 455566-04
SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSION EN DCUMENTOS Y VALORES
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23991 14/08/2019
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23993 14/08/2019

SIEFORE SURA BASICA INICIAL. S.A. DE C.V. a través de 455566-04
SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSION EN DCUMENTOS Y VALORES
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23991 14/08/2019

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23993 14/08/2019

SURAMERICANA URUGUAY S.A a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: Subordinación de esta compañía respecto a su matriz, así como unidad de propósito y dirección.
ACTIVIDAD: Desarrollo de servicios y operaciones de asistencia complementarios para sus clientes de seguros en dicho país.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 15 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 10735 05/06/2020

671668-12 NBM INNOVA S.A.S a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: Subordinación de esta compañía respecto a su matriz, así como unidad de propósito y dirección.
ACTIVIDAD: Ofrecimiento de servicios de coaching financiero a través de una plataforma digital.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 15 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 10735 05/06/2020

PROYECTOS EMPRESARIALES AL SURA S.A DE CV a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: Subordinación de esta compañía respecto a su matriz, así como unidad de propósito y dirección.
ACTIVIDAD: Actividades de investigación y desarrollo para ampliar la oferta de productos de inversión de la compañía en dicho país.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 15 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 10735 05/06/2020

SOCIEDAD TITULARIZADORA SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: LIMA - PERUANA
Subordinada
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: SUBORDINACIÓN DE ESTA COMPAÑÍA RESPECTO A SU MATRIZ, ASÍ COMO UNIDAD DE PROPÓSITO Y DIRECCIÓN.
ACTIVIDAD: ADMINISTRACIÓN DE FIDEICOMISOS DE TITULARIZACIÓN EN DICHO PAÍS
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JUNIO 09 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 12943 03/07/2020
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE MARZO 09 DE 2021
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 7397 12/03/2021

791653-04 FIDUCIARIA SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: CONTROL INDIRECTO A TRAVÉS DE SURA ASSET MANAGEMENT S.A Y SURA INVESTMENT MANAGEMENT S.A.S
ACTIVIDAD: INVERSIÓN Y GESTIÓN DE PRODUCTOS FINANCIEROS
FECHA DE CONFIGURACIÓN: 10/08/2020
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DEL 10 DE AGOSTO DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 18141 11/08/2020
MODIFICACION: DOCUMENTO PRIVADO DEL 26 DE OCTUBRE DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 24931 04/11/2020

VINNYC S.A a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: CONTROL INDIRECTO A TRAVÉS DE SURAMERICANA URUGUAY S.A Y SURARAMERICANA S.A
ACTIVIDAD: PRESTACION DE SERVICIOS DE ASISTENCIA
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE AGOSTO 10 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 18141 11/08/2020

RUSSMAN S.A a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: CONTROL INDIRECTO A TRAVÉS DE SURAMERICANA URUGUAY S.A Y SURAMERICANA S.A

ACTIVIDAD: PRESTACION DE SERVICIOS DE ASISTENCIA
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE AGOSTO 10 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 18141 11/08/2020

625263-12 VAXTHERA S.A.S. a través de 186351-12 AYUDAS DIAGNOSTICAS SURA S.A.S.
SIGLA: VAXTHERA
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subordinada
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 3 DEL CODIGO DE COMERCIO: CONTROL INDIRECTO A TRAVÉS DE AYUDAS DIAGNOSTICAS S.A.S. Y VACCIGEN LLC.
ACTIVIDAD: INVESTIGACIONES Y DESARROLLO EXPERIMENTAL EN EL CAMPO DE LAS CIENCIAS NATURALES Y LA INGENIERÍA
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE OCTUBRE 27 DE 2021
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 37629 07/12/2021

INVERSIONES SURA CORP a través de GESTIÓN PATRIMONIAL SURA, ASESORES EN INVERSIONES, S.A. DE C.V.
DOMICILIO: DELAWARE CITY - ESTADOUNIDENSE
Subordinada
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 3 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PARTICIPAR EN CUALQUIER ACTO O ACTIVIDAD LÍCITA EN LA QUE PUEDAN ORGANIZARSE CORPORACIONES EN VIRTUD DE LA LEY GENERAL DE CORPORACIONES DEL ESTADO DE DELAWARE.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE 10 DE FEBRERO DE 2022
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 4838 18/02/2022

INVERSIONES SURA CHILE S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO DE CHILE - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 Y 2 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: COMPAÑIA INVERSORA
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE OCTUBRE 25 DE 2022
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 40983 23/11/2022

739108-12 SURAMERICANA TECH S.A.S. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Filial

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 3 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZAZIÓN DE TODO TIPO DE ACTIVDIADES COMERCIALES POR CUENTA PROPIA O DE TERCEROS, EN EL PAIS O EN EL EXTRANJERO
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE OCTUBRE 25 DE 2022
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 40983 23/11/2022

743640-04 ASULADO SEGUROS DE VIDA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 3 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: EL OBJETO DE LA SOCIEDAD CONSISTIRÁ EN LA REALIZACIÓN DE OPERACIONES DE SEGUROS DE VIDA, BAJO LAS MODALIDADES Y LOS RAMOS FACULTADOS EXPRESAMENTE PORTA LEY EN IA REPÚBLICA DE COLOMBIA O DE LAS DE CUALQUIER OTRO PAÍS, DONDE ESTABLEZCA DOMICILIO, SUCURSAL O AGENCIA.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DEL 06 DE DICIEMBRE DE 2022
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 43077 12/12/2022

160247-04 ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIA PROTECCION S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
SIGLA: PROTECCION
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 3 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: LA CONSTITUYE LA ADMINISTRACIÓN DE FONDOS DE PENSIONES Y DE UN FONDO DE CESANTÍA, LOS CUALES CONFORMAN PATRIMONIOS AUTÓNOMOS CONSTITUIDOS POR UN CONJUNTO DE BIENES, EN CUYA GESTIÓN, CUSTODIA Y CONTROL PERMANECEN SEPARADOS DEL PATRIMONIO DE LA SOCIEDAD QUE LOS ADMINISTRE, DE ACUERDO CON LAS DISPOSICIONES LEGALES SOBRE LA MATERIA.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DEL 06 DE DICIEMBRE DE 2022
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 43077 12/12/2022

SURA INVESTMENT MANAGER GENERAL PARTNER S.A.R.L. a través de 539955-12 SURA INVESTMENT MANAGEMENT COLOMBIA S.A.S.
DOMICILIO: LUXEMBURGO - LUXEMBURGUESA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 3 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: LA SOCIEDAD TIENE POR OBJETO LA ADQUISICIÓN Y LA PARTICIPACIONES EN FONDOS INVERSIÓN ESTABLECIDOS BAJO LAS LEYES

DEL GRAN DUCADO DE LUXEMBURGO, Y QUE ACTUE COMO SU SOCIO GENERAL Y ADMINISTRADOR LEGAL CON RESPONSABILIDAD ILIMITADA.
FECHA DE CONFIGURACIÓN: 12/05/2023
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 12 DE 2023
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 19537 23/05/2023

SURA IM ALTERNATIVE INVESTMENTS SCA SICAV-RAIF a través de 539955-12 SURA INVESTMENT MANAGEMENT COLOMBIA S.A.S.
DOMICILIO: LUXEMBURGO - LUXEMBURGUESA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 3 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: EL OBJETO EXCLUSIVO DE LA SOCIEDAD ES INVERTIR LOS FONDOS DE QUE DISPONGA EN PORTAFOLIOS SEGREGADOS DE ACTIVOS, EN EL SENTIDO MÁS AMPLIO PERMITIDO POR LA LEY RAIF, CON EL FIN DE REPARTIR LOS RIESGOS DE LA INVERSIÓN Y PROPORCIONAR A SUS ACCIONISTAS LOS RESULTADOS DE LA ADMINISTRACIÓN DE SUS ACTIVOS
FECHA DE CONFIGURACIÓN: 10/05/2023
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 10 DE 2023
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 19541 23/05/2023

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal código CIIU: 6515

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figuran matriculados en esta Cámara de Comercio los siguientes establecimientos de comercio/sucursales o agencias:

Nombre:	EPS SURA REGIONAL MEDELLIN
Matrícula No.:	21-465968-02
Fecha de Matrícula:	22 de Agosto de 2008
Ultimo año renovado:	2024
Categoría:	Establecimiento-Sucursal
Dirección:	Carrera 43 A 34 95 C.C ALMACENTRO LOCAL 229
Municipio:	MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

ACTO: INSCRIPCION DEMANDA ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 487 FECHA: 2022/06/13

RADICADO: 05001 31 03 013 2022 00125 00
PROCEDENCIA: JUZGADO TRECE CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN
PROCESO: VERBAL MEDICA
DEMANDANTE: MARINA URIBE CAIPA, ALEXANDER DE JESÚS ECHAVARRÍA URIBE, CRISTOFERO ECHAVARRÍA URIBE, SANDRA LILIANA ECHAVARRÍA URIBE, ROSA ELVIRA ECHAVARRÍA URIBE, LUZ MARINA ECHAVARRÍA URIBE
DEMANDADO: EPS SURAMERICANA S.A. Y OTROS, SOCIEDAD MÉDICA ANTIOQUEÑA -SOMA-S.A
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: EPS SURA REGIONAL MEDELLIN
MATRÍCULA: 21-465968-02
DIRECCIÓN: CARRERA 43 A 34 95 C.C ALMACENTRO LOCAL 229 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2022/06/17 LIBRO: 8 NRO.: 2091

ACTO: INSCRIPCION DEMANDA ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 734 FECHA: 2023/12/14
RADICADO: 05001 31 03 013 2023 00396 00
PROCEDENCIA: JUZGADO TRECE CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD, MEDELLÍN
PROCESO: VERBAL - RESPONSABILIDAD MEDICA
DEMANDANTE: MARIA MARLENY JARAMILLO AVENDAÑO
DEMANDADO: EPS SURAMERICANA S.A.
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: EPS SURA REGIONAL MEDELLIN
MATRÍCULA 21-465968-02
DIRECCIÓN: CARRERA 43 A 34 95 C.C ALMACENTRO LOCAL 229 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2023/12/18 LIBRO: 8 NRO.: 4495

ACTO: EMBARGO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 113 FECHA: 2024/04/09
RADICADO: 05001 31 03 001 2024 00071 00
PROCEDENCIA: JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLIN
PROCESO: VERBAL-RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA
DEMANDANTE: MARIA ROSALBA PAREJA MARULANDA
DEMANDADO: EPS SURAMERICANA S.A.
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: EPS SURA REGIONAL MEDELLIN
MATRÍCULA: 21-465968-02
DIRECCIÓN: CARRERA 43 A 34 95 C.C ALMACENTRO LOCAL 229 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2024/04/09 LIBRO: 8 NRO.: 994

ACTO: INSCRIPCION DEMANDA ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Recibo No.: 0027048457 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: lCjfQdInDdhDSpki

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 626 FECHA: 2024/04/18
RADICADO: 05001-31-03-016-2023-00367-00
PROCEDENCIA: JUZGADO DIECISÉIS CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN
PROCESO: DECLARATIVO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTE: RUBIELA DE JESÚS MUÑETÓN DE SUAREZ, Y OTROS
DEMANDADOS: EPS SURAMERICANA S.A., SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A, IPS SURA CÓRDOBA, CLÍNICA DEL PRADO S.A.S.
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: EPS SURA REGIONAL MEDELLIN
MATRÍCULA: 21-465968-02
DIRECCIÓN: CARRERA 43 A 34 95 C.C ALMACENTRO LOCAL 229 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2024/04/29 LIBRO: 8 NRO.: 1282

Nombre: EPS SURA SAN DIEGO
Matrícula No.: 21-633733-02
Fecha de Matrícula: 25 de Abril de 2017
Ultimo año renovado: 2024
Categoría: Establecimiento-Principal
Dirección: Calle 43 30 28
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Nombre: EPS SURA SAN JERÓNIMO
Matrícula No.: 21-785308-02
Fecha de Matrícula: 14 de Diciembre de 2023
Ultimo año renovado: 2024
Categoría: Establecimiento-Principal
Dirección: Carrera 10 23 05
Municipio: SAN JERÓNIMO, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Nombre: EPS SURA BETANIA
Matrícula No.: 21-785309-02
Fecha de Matrícula: 14 de Diciembre de 2023
Ultimo año renovado: 2024
Categoría: Establecimiento-Principal
Dirección: Calle 19 21 21
Municipio: BETANIA, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Nombre:	EPS SURA ANGELOPOLIS
Matrícula No.:	21-785313-02
Fecha de Matrícula:	14 de Diciembre de 2023
Ultimo año renovado:	2024
Categoría:	Establecimiento-Principal
Dirección:	Calle 10 9 45
Municipio:	ANGELOPOLIS, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Nombre:	EPS SURA ANDES
Matrícula No.:	21-785314-02
Fecha de Matrícula:	14 de Diciembre de 2023
Ultimo año renovado:	2024
Categoría:	Establecimiento-Principal
Dirección:	Carrera 50 A BOLIVAR No. 52-04 EDIFICIO NUEVO ANDES
Municipio:	ANDES, ANTIOQUIA, COLOMBIA

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

SE RECOMIENDA VERIFICAR EL PORTAL WWW.GARANTIASMOBILIARIAS.COM.CO DONDE PUEDEN OBRAR INSCRIPCIONES ADICIONALES RELATIVAS A GARANTIAS MOBILIARIAS, CONTRATOS QUE GARANTICEN OBLIGACIONES O LIMITACIONES DE LA PROPIEDAD.

NOMBRAMIENTOS:

Por Extracto de Acta No.237 del 22 de septiembre de 2021, de la Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 21 de diciembre de 2021, con el No.2941 del libro VI, se designó a:

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL SUCURSAL REGIONAL MEDELLIN	HORACIO HUMBERTO PIEDRAHITA ROLDAN	C.C. 71.655.584

TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es grande.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria $10,120,005,584,924.00

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU: 6515

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

Este certificado cuenta con plena validez jurídica según lo dispuesto en la ley 527 de 1999. En él se incorporan tanto la firma mecánica que es una representación gráfica de la firma del Secretario de la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia, como la firma digital y la respectiva estampa cronológica, las cuales podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos PDF.

Si usted expidió el certificado a través de la plataforma virtual, puede imprimirlo con la certeza de que fue expedido por la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia. La persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado puede verificar su contenido de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir del momento de su expedición, ingresando a www.certificadoscamara.com y digitando el código de verificación que se encuentra en el encabezado del presente

Recibo No.: 0027048457 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: lCjfQdInDdhDSpki

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

documento. El certificado a validar corresponde a la imagen y contenido del certificado creado en el momento en que se generó en las taquillas o a través de la plataforma virtual de la Cámara.

SANDRA MILENA MONTES PALACIO
Vicepresidente de Registros

Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia
CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS
Fecha de expedición: 02/09/2024 - 5:03:51 PM

Recibo No.: 0027050820 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: jabbNplidaIYiTav

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

A LA FECHA DE EXPEDICIÓN DE ESTE CERTIFICADO, EXISTE UNA PETICIÓN EN TRÁMITE, LA CUAL PUEDE AFECTAR EL CONTENIDO DE LA INFORMACIÓN QUE CONSTA EN EL MISMO.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

IDENTIFICACIÓN

Razón social: SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Sigla: SEGUROS DE VIDA SURA

Nit: 890903790-5

Domicilio principal: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

MATRÍCULA

Matrícula No.: 21-077671-04
Fecha de matrícula: 23 de Marzo de 1984
Último año renovado: 2024
Fecha de renovación: 21 de Marzo de 2024
Grupo NIIF: Grupo I. NIIF Plenas.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Carrera 63 # 49 A - 31 PISO 1, Ed. Camacol
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA
Correo electrónico: notificacionesjudiciales@suramericana.com.co
Teléfono comercial 1: 2602100
Teléfono comercial 2: No reportó
Teléfono comercial 3: No reportó
Página web: www.segurossura.com.co

Dirección para notificación judicial: Carrera 63 49 A 31 Piso 1 Ed. Camacol
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA
Correo electrónico de notificación: notificacionesjudiciales@suramericana.com.co

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Teléfono para notificación 1: 2602100
Teléfono para notificación 2: No reportó
Teléfono para notificación 3: No reportó

La persona jurídica SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo

REFORMAS ESPECIALES

Escritura Pública No.1.060 de mayo 10 de 1972, de la Notaría 2a. de Medellín, registrada en esta Entidad el 23 de mayo de 1972, en el libro 9o., folio y No.931, por medio de la cual se adiciona a la denominación social las letras S.A., quedando así:

COMPAÑIA SURAMERICANA DE SEGUROS DE VIDA S.A.

Escritura Pública No.1502 de septiembre 15 de 1997, de la Notaría 14a. de Medellín, registrada en esta Cámara el 23 de septiembre de 1997, en el libro 9o., folio 1114, bajo el No.7798, mediante la cual se solemniza la Escisión de la sociedad la cual se fracciona, constituyendo una nueva sociedad, la cual girará bajo la denominación social de:

"PORTAFOLIO DE INVERSIONES SURAMERICANA S.A."

Escritura Pública No.2166, del 15 de diciembre de 2006, de la Notaría 14a. de Medellín, registrada parcialmente en esta Cámara de Comercio el 20 de diciembre de 2006, en el libro 9o., bajo el No.13508, aclarada por escritura pública No. 339, de marzo 2 de 2007, de la Notaría 14a. de Medellín, mediante la cual se solemniza el acuerdo de escisión parcial de COMPAÑÍA SURAMERICANA DE SEGUROS S.A. (77433-4), COMPAÑÍA SURAMERICANA DE SEGUROS DE VIDA S.A. (77671-4) y COMPAÑÍA SURAMERICANA DE CAPITALIZACION S.A. (77872-4), las que se escinden sin disolverse, lo cual implica, entre otros, la transferencia de parte de su patrimonio a una nueva sociedad que sera la beneficiaria por creación, de naturaleza no financiera, que se denominara SOCIEDAD INVERSIONISTA ANONIMA S.A. (372851-4).

Escritura Pública No. 821 del 13 de mayo de 2009, de la Notaría 14a de

---

Medellín, registrada en esta Entidad el 19 de mayo de 2009, en el libro 9o., bajo el No. 6350, mediante la cual la sociedad cambia su denominación por:

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Escritura Pública No.35 del 22 de enero de 2018 de la Notaría 14a. de Medellín, inscrita en esta cámara de comercio el 22 de febrero de 2018, bajo el No.004060 del libro IX del registro mercantil, mediante la cual, entre otras reformas, se adiciona la sigla SEGUROS DE VIDA SURA, quedando su denominación así:

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. sigla SEGUROS DE VIDA SURA

Escritura Pública No.5116 del 17 de diciembre de 2018, de la Notaría 25a. de Medellín, inscrita en esta cámara de comercio el 31 de diciembre de 2018, bajo el No.033487 del libro IX del registro mercantil, mediante la cual, entre otras reformas, se aprobó el acuerdo de FUSION por Absorción, de la sociedad SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. (21-077671-04) la cual ABSORBE a la sociedad SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A. (21-205775-04) (ABSORBIDA).

Escritura Pública No. 1188, del 18 de mayo de 2020, de la Notaría 25 de Medellín, registrada en esta Cámara el 22 de mayo de 2020, bajo el No. 10131 del libro IX, mediante la cual se solemnizo el compromiso de escisión entre las sociedades SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. (77671-4) en calidad escindente y SURAMERICANA S.A. (21-257352-4) en calidad de beneficiaria.

Por Escritura Pública No.318 del 31 de marzo de 2022, de la Notaría 14 de Medellín, aclarada por Escritura Pública No.764, del 21 de julio de 2022, de la Notaría 14 de Medellín.

TERMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 31 de diciembre de 2090.

OBJETO SOCIAL

El objeto de la sociedad consistirá en la realización de operaciones de seguro y de reaseguro, bajo las modalidades y los ramos facultados

expresamente por la ley en la República de Colombia o de las de cualquier otro país, donde establezca domicilio, sucursal o agencia.

La Sociedad podrá ejecutar válidamente todos los actos jurídicos que tienden a la realización de su objeto social y a la inversión y administración de su capital y reservas.

En desarrollo de su objeto social, la Sociedad podrá adquirir; dar en garantía, explotar, entregar en fiducia o en encargo fiduciario, y enajenar toda clase de bienes muebles e inmuebles; celebrar operaciones de crédito dando o recibiendo de o a sus socios o a terceros dinero en mutuo; celebrar y ejecutar en general de vida clase de contratos de seguro, coaseguro, reaseguro, indemnización o garantía permitidos por las leyes de Colombia, o las de cualquier otro país donde establezca domicilio, sucursal o agencias; financiar el pago de las primas de los contratos de seguros que se expidan, con sujeción a las condiciones y límites legales; celebrar, cancelar o extinguir en cualquier forma cualquier póliza, contrato de garantía u otro efectuado por la Sociedad, constituir sociedades, uniones temporales, consorcios; dar, aceptar, negociar, enajenar, pagar, celebrar cesiones, a cualquier titulo, de toda clase de instrumentos negociables y suscribir todo tipo de documentos civiles y comerciales; garantizar o avalar obligaciones de sociedades en las que la sociedad ostenté más del diez por ciento (10%) del capital social, su matriz olas subordinadas de aquella, y cualquier sociedad que ostente más del diez por ciento de la (10%) de las acciones de la Sociedad; y en general celebrar todos los actos y todos los contratos que tengan relación directa con, el objeto social, y los que tengan como finalidad ejercerlos derechos y cumplir las obligaciones derivadas de las actividades que desarrolla la Sociedad.

CAPITAL

		CAPITAL AUTORIZADO
Valor	:	$80.000.166.461,02310
No. de acciones	:	341.838,00
Valor Nominal	:	$234.029,4714492130

		CAPITAL SUSCRITO
Valor	:	$46.161.144.000,00
No. de acciones	:	197.245,00
Valor Nominal	:	$234.029,4714492130

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

		CAPITAL PAGADO
Valor	:	$46.161.144.000,00
No. de acciones	:	197.245,00
Valor Nominal	:	$234.029,4714492130

ACTO: INSCRIPCIÓN DEMANDA

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 404 FECHA: 2021/08/10
RADICADO: 05001 31 03 012 2021-00055 00
PROCEDENCIA: JUZGADO DOCE CIVIL DEL CIRCUITO, MEDELLÍN
PROCESO: RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
DEMANDANTE: ORLANDO RODRÍGUEZ MARTÍNEZ
DEMANDADO: SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
BIEN: SE DECRETA LA INSCRIPCIÓN DE LA DEMANDA EN EL REGISTRO MERCANTIL DE SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. CON NIT. 890903790-5.
INSCRIPCIÓN: 2021/11/25 LIBRO: 8 NRO.: 3726

ACTO: INSCRIPCIÓN DEMANDA

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 593 FECHA: 2023/10/31
RADICADO: 05001 31 03 007 2023 00318 00
PROCEDENCIA: JUZGADO SEPTIMO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD, MEDELLÍN
PROCESO: VERBAL
DEMANDANTE: JHON JAIR PAZ HERNANDEZ
DEMANDADO: SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
BIEN: SOCIEDAD SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

INSCRIPCIÓN: 2023/11/01 LIBRO: 8 NRO.: 3876

REPRESENTACIÓN LEGAL

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

FUNCIONES: Son funciones de los representantes legales:

a. Representar legalmente la Sociedad y tener a su cargo la inmediata dirección y administración de sus negocios.

b. Ejecutar y hacer cumplir las decisiones de la Asamblea General de

Accionistas y de la Junta Directiva.

c. Celebrar en nombre de la Sociedad todos los actos o contratos relacionados con su objeto social.

d. Nombrar y remover libremente a los empleados de sus dependencias, así como a los demás que le corresponda nombrar y remover en ejercicio de la delegación de funciones que pueda hacerle la Junta Directiva. Así mismo nombrar los administradores de los establecimientos de comercio.

e. Adoptar las medidas necesarias para la debida conservación de los bienes sociales y para el adecuado recaudo y aplicación de sus fondos.

f. Citar a la Junta Directiva cuando lo considere necesario, o conveniente, y mantenerla adecuada y oportunamente informada sobre la marcha de los negocios sociales, someter a su consideración los estados financieros de prueba y suministrarle todos los informes que ella le solicite en relación con la Sociedad y con sus actividades.

g. Presentar a la Asamblea General de Accionistas anualmente, en su reunión ordinaria, los estados financieros de fin de ejercicio, junto con los informes y proyecto de distribución de utilidades y demás detalles e informaciones especiales exigidos por la ley, previo el estudio, consideraciones y aprobación inicial de la Junta Directiva.

h. Someter a aprobación de la Junta Directiva, en coordinación con el oficial de cumplimiento, el manual del sistema de administración del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo SARLAFT y sus actualizaciones.

i. Las demás que le corresponden de acuerdo con la ley y estos Estatutos.

FACULTADES DE LOS REPRESENTANTES LEGALES: Los Representantes Legales están facultados para celebrar o ejecutar, sin otra limitación que la establecida en los Estatutos en cuanto se trate de operaciones que deban ser previamente autorizadas por la Junta Directiva, o por la Asamblea General de Accionistas, todos los actos y contratos comprendidos dentro del objeto social, o que tengan el carácter simplemente preparatorio, accesorio o complementario para la realización de los fines que la Sociedad persigue, y los que se relacionen directamente con la existencia y el funcionamiento de la Sociedad.

Los Representantes Legales podrán transigir, comprometer y arbitrar los negocios sociales, promover acciones judiciales e interponer todos los recursos que fueren procedentes conforme a la ley, recibir, sustituir, adquirir, otorgar y renovar obligaciones y créditos, dar o recibir bienes en pago; constituir apoderados judiciales o extrajudiciales, y delegar facultades, otorgar mandatos y sustituciones con la limitación que se desprende de los Estatutos.

FUNCIONES SECRETARÍA GENERAL: Además de las funciones de carácter especial que le sean asignadas por la Asamblea General de Accionistas, la Junta Directiva, o por la Alta Gerencia, el Secretario General tendrá las siguientes funciones y responsabilidades:

A) La Representación legal de la Sociedad.

B,) Llevar conforme a la ley, los libros de actas de Asamblea General de Accionistas, de la Junta Directiva y de los Comités de Junta y autorizar con su firma las copias y extractos que de ellas se expidan.

C) Llevar a cabo la expedición y refrendación de títulos de acciones, así como la inscripción de actos o documentos en el libro de registro de acciones.

D) Comunicar las convocatorias para las reuniones do la Asamblea General de Accionistas, de la Junta Directiva y de sus respectivos Comités.

E) Asistir a las reuniones do la Asamblea General de Accionistas, de la Junta Directiva y de sus respectivos Comités.

F) Coordinar la organización de las reuniones de la Asamblea General de Accionistas, de la Junta Directiva y de sus respectivos Comités, de conformidad con lo establecido en la ley y en los Estatutos.

G) Coordinar la preparación del orden del día de las reuniones.

H) Apoyar al Presidente de la Junta Directiva con el suministro de la formación a los miembros de Junta Directiva, de manera oportuna y en debida forma.

I) Asegurarse que las decisiones adoptadas en la Asamblea General de Accionistas, en la Junta Directiva y en sus respectivos Comités

efectivamente se incorporen en las respectivas actas.

J) Dirigir la administración de documentos y archivos de la secretaría general de la Sociedad, y velar por la custodio y conservación de los libros escrituras, títulos, comprobantes y demás documentos que se le confíen.

K) Gestionar, archivar y custodiar la información confidencial de la Sociedad.

L) Atender las consultas y/o reclamos que se presenten por parte de los accionistas, autoridades y demás grupos de interés, para lo cual contará con personal calificado.

M) Ser el puente de comunicación entre los accionistas y los Administradores, o entre estos últimos y la Sociedad.

N) Velar pone legalidad formal de las actuaciones de la Asamblea General de Accionistas y Junta Directiva, y garantizar que sus procedimientos y reglas de gobierno sean respetados y regularmente revisados, de acuerdo con lo previsto en los Estatutos y la normatividad vigente.

O) Las demás que le asigne la Junta Directiva.

NOMBRAMIENTOS

JUNTA DIRECTIVA

PRINCIPALES

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
JUANA FRANCISCA LLANO CADAVID	C.C. No. 43.868.812
GUSTAVO ADRIAN ESPOSITO CLAVEIR	PAS. No. AAH329246
CLAUDIA SANDRA FRANK	C.E. No. 381797
FUAD AURELIO VELASCO JURI	C.C. No. 94.400.587
MARIA ADELAIDA TAMAYO JARAMILLO	C.C. No. 43.221.075

SUPLENTES

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
GLORIA MARIA ESTRADA ALVAREZ	C.C. No. 43.550.078
FRANK JOSE OSPINA BLANDON	C.C. No. 3.438.601
EVER AGUDELO ARANGO	C.C. No. 70.504.260
FEDERICO JARAMILLO ZULUAGA	C.C. No. 71.787.690

JUAN CAMILO ARROYAVE CARDENAS C.C. No. 98.668.373

Por Extracto de Acta número 100 del 14 de marzo de 2018, de la Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 13 de septiembre de 2018, con el número 22939, del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
JUANA FRANCISCA LLANO CADAVID	C.C. No. 43.868.812

SUPLENTES

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
GLORIA MARIA ESTRADA ALVAREZ	C.C. No. 43.550.078
EVER AGUDELO ARANGO	C.C. No. 70.504.260
FEDERICO JARAMILLO ZULUAGA	C.C. No. 71.787.690
JUAN CAMILO ARROYAVE CARDENAS	C.C. No. 98.668.373

Por Extracto de acta No. 105 del 24 de marzo de 2020 de la Asamblea, aclarado por Acta No. 105 del 18 de septiembre de 2020, inscrita en esta Cámara de Comercio el 5 de octubre de 2020, con el No. 22115, del Libro IX, se designó a:

SUPLENTES

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
FRANK JOSE OSPINA BLANDON	C.C. No. 3.438.601

Por Acta No. 109, del 14 de diciembre de 2022, de la Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 1 de marzo de 2023, con el No. 7041, del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
CLAUDIA SANDRA FRANK	C.E. 381797

Por Extracto de Acta No.110 del 22 de marzo de 2023, de la Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 20 de junio de 2023, con el No.22988 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
GUSTAVO ADRIAN ESPOSITO CLAVEIR	PAS. No. AAH329246

FUAD AURELIO VELASCO JURI C.C. No. 94.400.587
MARIA ADELAIDA TAMAYO JARAMILLO C.C. No. 43.221.075

Por Extracto de Acta No.95 del 26 de febrero de 2016, de la Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 6 de mayo de 2016, con el No.11415 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
FIRMA REVISORA FISCAL	ERNST & YOUNG AUDIT S.A.S	NIT. 860.008.890-5

Por Comunicación del 10 de enero de 2023, de la Firma Revisora Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 20 de enero de 2023, con el No.2116 del Libro IX, se designó a:

REVISOR FISCAL PRINCIPAL	DANIEL ANDRES JARAMILLO VALENCIA	C.C.	8.026.167
		T.P.	140779-T

Por Comunicación del 22 de diciembre de 2016, de la Firma Revisora Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 17 de enero de 2017, con el No.744 del Libro IX, se designó a:

REVISOR FISCAL SUPLENTE	ANGELA BRIGITH SAENZ ARENAS	C.C.	1.019.022.806
		T.P.	166288-T

PODERES

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 1016 Fecha: 2014/03/31
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: LINA MARIA ANGULO GALLEGO
Identificación: 67002356
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2014/04/10 Libro: 5 Nro.: 130

Facultades del Apoderado:

1.Para representar a LAS COMPAÑIAS en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ellas deban adelantar o se adelanten en contra de ellas, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte;

para recibir notificaciones, tanto de autoridades jurisdiccionales, administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Para representar a LAS COMPAÑÍAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

3. Para comprometer a LAS COMPAÑIAS firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados.

4. Para suscribir contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

5. Para que formalice, suscriba y acepte las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las obligaciones que por cualquier causa se le deban a estas COMPAÑÍAS.

6. Para notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑIAS.

7. Para interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones.

8. Para confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir, desistir y sustituir e igualmente para nombrar, con las mismas facultades, apoderados especiales para representar a LAS COMPAÑÍAS por activa o por pasiva, en las acciones judiciales o administrativas en que tengan interés y para invertir directamente o designando apoderado en los tribunales de arbitramiento que se conforme con ocasión de las clausulas compromisorias y/o pactos arbitrales en los que se vincule a LAS COMPAÑIAS.

10. Para otorgar poder especial a los abogados externos para representar a LAS COMPAÑÍAS ante las autoridades judiciales, administrativas, o cualquier persona natural o jurídica en trámites judiciales y extrajudiciales.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada se desempeñe en el cargo de DIRECTOR DE ASUNTOS LEGALES OCClDENTE.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 1693 Fecha: 2014/05/26
Procedencia: NOTARIA 20 DE MEDELLIN
Nombre Apoderado: JUAN CARLOS MARTINEZ FRANCO
Identificación: 15432724
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2014/06/05 Libro: 5 Nro.: 171

Facultades del Apoderado:

1. Suscribir las pólizas de cumplimiento y de los demás ramos que se ofrezcan por las compañías.

2. Objetar las reclamaciones de seguros que sean presentadas a las compañías.

3. Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, suscribir los contratos y las pólizas que se deriven de dichas licitaciones.

4. Suscribir los contratos de prestación de servicios cuya cuantía no exceda de un valor equivalente a 50 salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 387 Fecha: 2016/04/12
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: JAIRO RINCON ACHURY
Identificación: 79428638
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2016/04/26 Libro: 5 Nro.: 120

Facultades del Apoderado:

1. Representar a LAS COMPAÑÍAS en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar, o se adelanten en contra de ella, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir

notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑÍAS.

4. interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones

5. Representar a LAS COMPAÑIAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

6. Comprometer a LAS COMPAÑÍAS firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados.

7. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

8. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes, y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑÍAS.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 390 Fecha: 2016/04/12
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: JOSE DEL CARMEN BERNAL CALVO
Identificación: 19258731
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2016/04/26 Libro: 5 Nro.: 118

Facultades del Apoderado:

1. Representar a LAS COMPAÑÍAS en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar, o se adelanten en contra de ella, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad

expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑÍAS.

4. interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones

5. Representar a LAS COMPAÑIAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

6. Comprometer a LAS COMPAÑÍAS firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados.

7. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

8. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes, y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑÍAS.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 393 Fecha: 2016/04/12
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: NOHORA RAMIREZ TOVAR
Identificación: 55167852
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2016/04/26 Libro: 5 Nro.: 119

Facultades del Apoderado:

1. Representar a LAS COMPAÑÍAS en toda clase de procesos y actuaciones

judiciales o administrativas que ella deba adelantar, o se adelanten en contra de ella, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑÍAS.

4. interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones

5. Representar a LAS COMPAÑIAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

6. Comprometer a LAS COMPAÑÍAS firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados.

7. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

8. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes, y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑÍAS.

Acto:	PODER OTORGAMIENTO
Documento:	ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 383 Fecha: 2016/04/12
Procedencia:	REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado:	BEATRIZ EUGENIA SEPULVEDA SIERRA
Identificación:	32522230
Clase de Poder:	ESPECIAL
Inscripción:	2016/04/26 Libro: 5 Nro.: 121

Facultades del Apoderado:

1. Representar a LAS COMPAÑÍAS en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar, o se adelanten en contra de ella, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑÍAS.

4. interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones

5. Representar a LAS COMPAÑIAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

6. Comprometer a LAS COMPAÑÍAS firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados.

7. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

8. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes, y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑÍAS.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 386 Fecha: 2016/04/12
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: HECTOR JAIME GIRALDO DUQUE

Identificación: 9870052
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2016/04/26 Libro: 5 Nro.: 122

Facultades del Apoderado:

ESCRITURA PUBLICA 393 DEL 12 DE ABRIL DE 2016

FACULTADES:

1. Representar a LAS COMPAÑÍAS en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar, o se adelanten en contra de ella, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑÍAS.

4. interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones

5. Representar a LAS COMPAÑIAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

6. Comprometer a LAS COMPAÑÍAS firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados.

7. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

8. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes, y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS

COMPAÑÍAS.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 394 Fecha: 2016/04/12
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: SELENE PIEDAD MONTOYA CHACON
Identificación: 65784814
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2016/04/26 Libro: 5 Nro.: 123

Facultades del Apoderado:

1. Representar a LAS COMPAÑÍAS en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar, o se adelanten en contra de ella, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑÍAS.

4. interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones

5. Representar a LAS COMPAÑIAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

6. Comprometer a LAS COMPAÑÍAS firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados.

7. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

8. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y

arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes, y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑÍAS.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 392 Fecha: 2016/04/12
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: JORGE ARMANDO LASSO DUQUE
Identificación: 1130638193
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2016/04/26 Libro: 5 Nro.: 124

Facultades del Apoderado:

1. Representar a LAS COMPAÑÍAS en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar, o se adelanten en contra de ella, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑÍAS.

4. interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones

5. Representar a LAS COMPAÑIAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

6. Comprometer a LAS COMPAÑÍAS firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados.

7. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con

terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

8. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes, y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑÍAS.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 391 Fecha: 2016/04/12
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: JUAN PABLO BOTERO ECHEVERRI
Identificación: 16078791
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2016/04/26 Libro: 5 Nro.: 125

Facultades del Apoderado:

1. Representar a LAS COMPAÑÍAS en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar, o se adelanten en contra de ella, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑÍAS.

4. interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones

5. Representar a LAS COMPAÑIAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

6. Comprometer a LAS COMPAÑÍAS firmando las transacciones y

desistimiento con los terceros afectados.

7. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

8. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes, y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑÍAS.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 384 Fecha: 2016/04/12
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: JUAN GONZALO FLOREZ BEDOYA
Identificación: 71335719
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2016/04/26 Libro: 5 Nro.: 126

Facultades del Apoderado:

1. Representar a LAS COMPAÑÍAS en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar, o se adelanten en contra de ella, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑÍAS.

4. interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones

5. Representar a LAS COMPAÑIAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites

judiciales y extrajudiciales de subrogación.

6. Comprometer a LAS COMPAÑÍAS firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados.

7. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

8. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes, y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑÍAS.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 389
Fecha: 2016/04/12
Procedencia: NOTARÍA No.14a. DE MEDELLÍN
Nombre Apoderado: NÉSTOR ALEJANDRO GARCÍA FRANCO
Identificación: 9726302
Clase de Poder: ESPECIAL

Inscripción: 2016/04/28 Libro: 5 Nro.: 142

Facultades del Apoderado:

1. Representar a LAS COMPAÑÍAS en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar, o se adelanten en contra de ella, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑIAS.

4. Interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones.

5. Representar a LAS COMPAÑIAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

6. Comprometer a LAS COMPAÑIAS firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados.

7. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

8. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes, y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑIAS.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 388 Fecha: 2016/04/12
Procedencia: NOTARIA 14a., DE MEDELLIN
Nombre Apoderado: MAURICIO LONDOÑO URIBE
Identificación: 18494966
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2016/04/28 Libro: 5 Nro.: 143

Facultades del Apoderado:

Para que en su condición de abogado externo de LAS COMPAÑÍAS las represente en la realización de los siguientes actos:

1.Representar a LAS COMPAÑÍAS en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar o se adelanten en contra de ella, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2.Confesar, recibir, comprometer, concilar, transigir.

3.Notificarse de todas la providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑÍAS.

4.Interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones.

5.Representar a LAS COMPAÑÍAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

6.Comprometer a LAS COMPAÑÍAS firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados.

7.Suscribir los contrantos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

8.Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑÍAS.

SEGUNDO: Este poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con LAS COMPAÑÍAS, y se solemnice Escritura Publica de revocatoria en virtud de la cual se revoque las citadas facultades.

Acto:	PODER OTORGAMIENTO
Documento:	ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 446 Fecha: 2016/04/21
Procedencia:	REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado:	JUAN RICARDO PRIETO PELAEZ
Identificación:	71787721
Clase de Poder:	ESPECIAL
Inscripción:	2016/05/03 Libro: 5 Nro.: 148

Facultades del Apoderado:

1. Representar a LAS COMPAÑÍAS en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar, o se adelanten en contra de ella, en las audiencias de conciliación judiciales o

extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑÍAS.

4. Interponer toda clase de recursos. co1tçJas citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones.

5. Representar a LAS COMPAÑÍAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación

6 Comprometer a LAS COMPAÑÍAS firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados.

7. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

8. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes, y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑÍAS.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con LAS COMPAÑÍAS y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto:	PODER OTORGAMIENTO
Documento:	ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 443 Fecha: 2016/04/21
Procedencia:	NOTARÍA 14 DE MEDELLÍN
Nombre Apoderado:	GILMA NATALIA LUJAN JARAMILLO
Identificación:	43587573
Clase de Poder:	ESPECIAL
Inscripción:	2016/05/13 Libro: 5 Nro.: 158

Facultades del Apoderado:

Para que en su condición de abogada externa de las compañías para que las represente en la realización de los siguientes actos:

1. Representar a las compañías en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar, o se adelanten en contra de ella, de las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑÍAS.

4. Interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones.

5. Representar a LAS COMPAÑIAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

6. Comprometer a LAS COMPAÑIAS firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados.

7. Suscribir los contratos de trans6din y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

8. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes, y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑIAS.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada se encuentre vinculada con LAS COMPAÑÍAS y se solemnice Escritura Pública de

---

Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 448
Fecha: 2016/04/21
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: ALEX FONTALVO VELÁSQUEZ
Identificación: 84069623
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2016/05/16 Libro: 5 Nro.: 162

Facultades del Apoderado:

1. Representar LA COMPAÑÍA en-toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar, o se adelanten en contra de ella en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LA COMPAÑÍA.

4. Interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones.

5. Representar a LA COMPAÑÍA ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

6. Comprometer a LA COMPAÑÍA firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados.

7. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

8. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes, y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LA COMPAÑÍA.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 442 Fecha: 2016/04/21
Procedencia: NOTARIA 14 DE MEDELLIN
Nombre Apoderado: LUISA FERNANDA CONSUEGRA WALTER
Identificación: 22584498
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2016/05/16 Libro: 5 Nro.: 160

Facultades del Apoderado:

PRIMERO: se otorga poder especial, amplio y suficiente para que en su condición de abogada externa de la compañía, la represente en la realización de los siguientes actos:

1. Representar a la compañía en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar, o se adelanten en contra de ellas en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés la Compañía.

4. Interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones.

5. Representar a la Compañía ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites

judiciales y extrajudiciales de subrogación.

6 Comprometer a la Compañía firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados.

7. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

8. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes, y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a la Compañía.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada se encuentre vinculada con la Compañía y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 641 Fecha: 2016/06/14
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: ANA MARÍA RODRÍGUEZ AGUDELO
Identificación: 1097034007
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2016/07/14 Libro: 5 Nro.: 204

Facultades del Apoderado:

1. Representar a LAS COMPAÑIAS, en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ellas deban adelantar o se adelanten en contra de ellas, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales pudiendo conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones tanto de autoridades jurisdiccionales como administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Representar a LAS COMPAÑÍAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

3. Comprometer a LAS COMPAÑÍAS firmando las transacciones y desistimientos con los terceros afectados.

4. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

5. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las obligaciones que por cualquier pausa se le deban a LAS COMPAÑÍAS.

6. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑÍAS.

7. Interponer toda clase de recursos contra las citadas providencia y renunciar a los términos y notificaciones.

8. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir, desistir y sustituir e igualmente nombrar, con las mismas facultades, apoderados especiales para representar a LAS COMPAÑÍAS, por activa o por pasiva, en las acciones judiciales o administrativas en que tengan interés, y para intervenir directamente o designando apoderado en los tribunales de arbitramento que se conformen con ocasión de las cláusulas compromisorias y/o pactos arbitrales en los que se vincule a LAS COMPAÑÍAS.

9. Otorgar poder especial para representar a LAS COMPAÑIAS en cualquier diligencia ante las autoridades administrativas.

10. Otorgar poder especial a los abogados externos para representar a LAS COMPANIAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica en trámites judiciales y extrajudiciales.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada s encuentre vinculada con LAS COMPAÑÍAS y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 643 Fecha: 2016/06/14
Procedencia: NOTARIA 14 DE MEDELLIN

Nombre Apoderado: JUAN PABLO ARAUJO ARIZA
Identificación: 15173355
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2016/07/14 Libro: 5 Nro.: 212

Facultades del Apoderado:

Para que en su condición de abogado externo de la compañía la represente en la realización de los siguientes actos:

1. Representar a la compañía en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ellas deban adelantar, o se adelanten en contra de ella, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas,entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LA COMPAÑÍA.

4. Interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones

5. Representar a LA COMPAÑÍA ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

6. Comprometer a LA COMPAÑÍA firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados.

7. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

8. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes, y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LA

COMPAÑIA.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con LAS COMPAÑÍAS y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto:	PODER OTORGAMIENTO
Documento:	ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 1206 Fecha: 2016/10/24 DE LA NOTARIA 14a., DE MEDELLIN
Procedencia:	EL REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado:	ANGELA MARIA LOPEZ
Identificación:	66819581
Clase de Poder:	ESPECIAL
Inscripción:	2016/12/09 Libro: 5 Nro.: 452

Facultades del Apoderado:

Para que en su condición de abogada externa de LAS COMPAÑÍAS, las represente en la realización de los siguientes actos:

1. Representar a LAS COMPAÑÍAS en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ella deba-adelantar, o se adelanten en contra de ella, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑÍAS.

4. Interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada se encuentre vinculada con LAS COMPAÑÍAS y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO

Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 101 Fecha: 2017/02/06 DE LA NOTARÍA 14a. DE MEDELLÍN
Procedencia: EL REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: JOHN JAIRO GIRALDO GUTIÉRREZ
Identificación: 79721762
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2017/03/06 Libro: 5 Nro.: 68

Facultades del Apoderado:

Que se confieren PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE, para que en su condición de GERENTE SUCURSAL GRAN EMPRESA REGIONAL CENTRO de LA COMPAÑÍA la represente en la realización de los siguientes actos:

1. Aceptar las prendas constituidas por terceros para garantizar obligaciones adquiridas en virtud de los trámites de subrogación de adelante LA COMPAÑÍA.

2. Firmar los documentos correspondientes a la cancelación de prendas que se hayan otorgado a favor de LA COMPAÑÍA y las cartas de levantamiento de los endosos que se hubiesen constituido sobre dichas prendas.

3. Suscribir pólizas de cumplimiento de los demás ramos cie se ofrezcan por LA COMPAÑÍA.

4. Objetar las reclamaciones de seguros que sean presentadas a LA COMPAÑÍA.

5. Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, contrataciones directas e invitaciones, selecciones de mayor o menor cuantía que hagan referencia a contratos de seguros ante cualquier entidad pública o privada, cualquiera que sea el ramo licitado y la cuantía de ellas, ya sea de forma directa, consorcio o uniones temporales. De igual forma, suscribir los contratos, las pólizas y demás documentos necesarios que se deriven de dichas licitaciones.

6. Presentar ofertas, suscribir contratos; expedir pólizas que se deriven de dichas licitaciones, otorgar amparos y aceptar riesgos por cualquier cuantía.

---

7. Aceptar y objetar reclamaciones e indemnizaciones sin sujeción a ninguna cuantía y comprometer a LA COMPAÑÍA por el valor de la propuesta.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientas el apoderado se encuentre vinculado con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto:	PODER OTORGAMIENTO
Documento:	ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 254 Fecha: 2017/03/13 DE LA NOTARIA 14a., DE MEDELLIN
Procedencia:	REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado:	JUAN CARLOS MARTINEZ FRANCO
Identificación:	15432724
Clase de Poder:	ESPECIAL
Inscripción:	2017/04/28 Libro: 5 Nro.: 103

Facultades del Apoderado:

Para que en su calidad de GERENTE BANCA SEGUROS de la compañía la represente en la realización de los siguientes actos:

1. Firmar en nombre de la compañía cartas de presentación de la propuesta en procesos licitatorios en todos los ramos con los que cuenta la compañía.

2. Suscribir en nombre de la compañía los formatos, instructivos, declaraciones, certificaciones, requerimientos y cualquier otro documento que sea requerido dentro de los procesos licitatorios.

3. Suscribir en nombre de la compañía acuerdos de confidencialidad y cualquier otro acuerdo o contrato necesario dentro de los procesos licitatorios.

4. Suscribir y presentar a nombre de la compañía ofertas dentro de los procesos licitatorios.

5. Representar a la compañía e interponer los recursos durante la audiencia de adjudicación dentro de los procesos licitatorios.

---

6. Suscribir en nombre de la compañía el contrato correspondiente al proceso licitatorio.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con la compañía y se solemnice Escritura Publica de revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Modificada por:
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 418 Fecha: 2024/05/14 DE LA NOTARÍA CATORCE DE MEDELLÍN
Inscripción: 2024/06/04 Libro: 5 Nro.: 141

Se modifica el poder inicial, en el sentido de ampliar las facultades así:

- Refrendar con su firma todos los documentos relacionados con los negocios de Bancaseguros; RETAIL y Affinity.

- Firmar los Contratos y/o acuerdos y/o convenios y/o acuerdos de confidencialidad o cualquier otro documento relacionado con las alianzas para comercializar seguros de Bancasepros, RETAIL y Affinity.

- Firmar las cartas de no renovación y revocación de las pólizas comercializadas por Bancaseguros, RETAIL y Affinity.

- Firmar las condiciones particulares y/o Slips de los negocios de Bancaseguros, RETAIL y Affinity.

- Firmar cartas de "Fe de Erratas" relacionado con las alianzas de Bancaseguro RETAIL y Affinity.

Que esta adición al citado poder tendrá vigencia mientras que el apoderado se encuentre vinculado con la COMPAÑÍA.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA No.02 NOTARÍA 14 DE MEDELLÍN
Fecha: 2018/01/03
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: MAURICIO BAZZANI PEDRAZA

Identificación: 3227926
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2018/01/30 Libro: 5 Nro.: 18

Facultades del Apoderado:

Para que en su condición de abogado externo de LAS COMPAÑÍAS las represente en la realización de los siguientes actos:
1. Representar a LAS COMPAÑÍAS en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ellas deban adelantar o se adelanten en contra de ellas, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del estado.
2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.
3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tenga interés LAS COMPAÑÍAS.
4. Interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renuncias a los términos y notificaciones.
5. Representar a LAS COMPAÑÍAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.
6. Comprometer a LAS COMPAÑÍAS firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados.
7. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.
8. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑÍAS.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA NO.1288 Fecha: 2017/12/13
NOTARIA 14 DE MEDELLIN.
Procedencia: EL REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: JAVIER IGNACIO WOLFF CANO
Identificación: 71684969
Clase de Poder: ESPECIAL

Inscripción: 2018/02/13 Libro: 5 Nro.: 34

Facultades del Apoderado:

Para que represente a las compañías en la ejecución de los siguientes actos:
a) Suscribir las pólizas de cumplimiento y de los demás ramos que se ofrezcan por las compañías.
b) Objetar las reclamaciones de seguros que sean presentadas a las compañías.
c) Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, contrataciones directas e invitaciones, selecciones de mayor o menor cuantía que hagan referencia a. contratos de seguros ante cualquier entidad pública o privada, cualquiera que sea el ramo licitado y la cuantía de ellas, ya sea de forma directa, consorcio o uniones temporales. De igual forma, suscribir los contratos, las pólizas y demás documentos necesarios que se deriven de dichas licitaciones.
d) Representar las compañías en las acciones judiciales administrativas, o de cualquier otra índole que ellas deban adelantar o que se adelanten contra ellas, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para resolver interrogatorios de parte para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales administrativas, políticas y entidades centralizadas del estado.
e) Notificarse, de todo tipo de decisiones administrativas, legales o de cualquier otra índole e interponer recursos legales contra los citados actos.
f) Designar y delegar en apoderados especiales las facultades inherentes al trámite de los procesos judiciales administrativos o de cualquier otra índole que se inicien por parte de las compañías o se promuevan en contra de ellas.
g) Suscribir ante las autoridades competentes de tránsito a nombre y en representación de las compañías los correspondientes traspasos de vehículos, solicitudes de cancelación de matrículas o de rematrículas, solicitudes de cambio de placas o de duplicados de placas de cualquier otro acto que sea inherente a los trámites que deban realizarse ante dichas dependencias.
h) Aceptar a favor de las compañías la pignoración de los vehículos que sean adquiridos por los empleados intermediarios, agentes dependientes, agencias y sociedades corredoras de seguros y que garanticen los préstamos para la adquisición de vehículos o para libre destinación otorgados por aquella, así como firmar los respectivos pagares.
i) Aceptar a favor de las compañías la pignoración de los vehículos que

sean adquiridos por los empleados intermediarios, agentes dependientes, agencias y sociedades corredoras de seguros y que garanticen los préstamos para la adquisición de vehículos o para libre destinación otorgados por aquella así como firmar los respectivos pagares.
j) Aceptar las hipotecas o prendas constituidas por terceros para garantizar obligaciones adquiridas en virtud de los trámites de subrogación que adelanten las compañías.
k) Firmas las escrituras públicas de cancelación de hipotecas y los documento de prenda que se hayan otorgado a favor de las compañías, designar y delegar en apoderados especiales las facultades inherentes al trámite de los préstamos hipotecarios, prendarios y personales, siempre y cuando dicha delegación recaiga en los empleados directivos que laboren en las sucursales y oficinas correspondientes a la regional Eje cafetero.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 1011 Fecha: 2017/09/29
Notaria: 14 DE MEDELLÍN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: IVAN RAMIREZ WURTTEMBERGER
Identificación: 16451786
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2018/04/26 Libro: 5 Nro.: 82

Facultades del Apoderado:

Para que represente los interese de LAS COMPAÑÍAS en las audiencias de conciliación prejudicial en las que estas sean citadas, quedando expresamente facultado para conciliar.

El apoderado queda ampliamente facultado para realizar todos los actos inherentes a este poder en especial gozara de la facultad de conciliar en nombre de LAS COMPAÑÍAS.

El presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con LAS COMPAÑÍAS y se solemnice escritura pública de revocatoria en virtud de la cual se revoque las citadas facultades.

Modificada por:
Documento: Escritura Pública Nro.: 369 Fecha: 2018/04/17
Inscripción: 2018/04/30 Libro: 5 Nro.: 85

Se amplian las facultades y se adiciona lo siguiente:

A. Representar a LA COMPAÑÍA en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ellas deban adelantar o se adelanten en contra de ellas, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte; para recibir notificaciones, tanto de autoridades jurisdiccionales, administrativas, políticas, entidades descentralizadas y descentralizadas del Estado.

B. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

C. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tenga interés la COMPAÑÍA.

D. Interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones.

E. Presentar a las compañías en las acciones judiciales, administrtivas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación

F. Comprometer a las compañías firmando las transacciones y desistimiento con terceros afectados.

G. Suscribir los contratos de transacciones y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

H. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑÍAS.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO

Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 899 Fecha: 2018/08/21 DE LA NOTARÍA 14 DE MEDELLÍN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: CRISTINA TAMAYO ARROYAVE
Identificación: 44000459
Clase de Poder: ESPECIAL

Inscripción: 2018/08/29 Libro: 5 Nro.: 178

Facultades del Apoderado:

Se otorga PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE, para que represente a LA COMPAÑÍA en la ejecución de los siguientes actos:

1. Suscribir y presentar las declaraciones tributarias correspondientes ante la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales "DIAN", y ante tas demás entidades del orden Departamental o Municipal que requieran de la presentación de declaraciones, para efectos de la liquidación de impuestos, tasas y/o contribuciones a que estén obligadas LA COMPAÑÍA. Igualmente, para tramitar las solicitudes de devolución y compensación de saldos a favor que se generen con ocasión de las mencionadas declaraciones tributarias.

2. Suscribir y presentar en representación de LA COMPAÑÍA los requerimientos de información y cualquier recurso aplicable en materia fiscal, teniendo además la facultad para allanarse.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada se encuentre vinculada con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 905 Fecha: 2018/08/22
Procedencia: REPRESENTANTES LEGALES
Nombre Apoderado: ANA CATALINA ECHEVERRI MESA
Identificación: 43615679
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2018/08/30 Libro: 5 Nro.: 189

Facultades del Apoderado:

Para que represente a las Compañías, SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A., SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., SERVICIOS GENERALES SURAMERICANA S.A.S., SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A., EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A., SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A., CONSULTORIA EN GESTION DE RIESGOS SURAMERICANA S.A.S., DIAGNOSTICO Y ASISTENCIA MEDICA S.A. INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD Y OPERACIONES GENERALES SURAMERICANA S.A.S, en el

proceso de Reorganización Empresarial y Liquidación y realice además los siguientes actos:

a. Presentar acreencias en el trámite de reorganizacion o liquidación.
b. Presentar objeciones al proyecto de calificación y graduación de créditos y al inventario valorado de bienes.
c. Votar positiva o negativamente el proyecto de acuerdo de reorganización.
d. Interponer los recuros a que haya lugar.
e. Notificarse de todsa las providencias judiciales o administrativas en que tenga interés las Compañías.
f. Además, la facultad para conciliar, desistir, recibir, sustituir y reasumir el poder, si a ello hubiere lugar, y para delantar todas las gestiones relacionadas con el respectivo trámite.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 893 Fecha: 2018/08/21 DE LA NOTARÍA 14 DE MEDELLÍN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: CESAR ALBERTO CORTES ORTEGA
Identificación: 79862622
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2018/09/05 Libro: 5 Nro.: 204

Nombre Apoderado: CLEYA JOHANNA MARTINEZ CANTI
Identificación: 52898473

Nombre Apoderado: NAYITH ALARCON GAITA
Identificación: 51771299

Facultades de los apoderados CESAR ALBERTO CORTES ORTEGA, CLEYA JOHANNA MARTINEZ CANTI y NAYITH ALARCON GAITA.

Para que en nombre de LAS COMPAÑÍAS realicen los siguientes actos:

1. Aceptar las prendas constituidas por terceros para garantizar obligaciones adquiridas en virtud de los trámites de subrogación que adelanten LAS COMPAÑÍAS

2. Firmar los documentos correspondientes a la cancelación de prendas que se hayan otorgado a favor de LAS COMPAÑÍAS y las cartas de

levantamiento de los endosos que se hubiesen constituido sobre dichas prendas;

3. Suscribir pólizas de cumplimiento y de los demás ramos que se ofrezcan por, LAS COMPAÑÍAS;

4. Objetar reclamaciones de seguros que sean presentadas a LAS COMPAÑÍAS;

5. Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, contrataciones directas e invitaciones, selecciones de mayor o menor cuantía que hagan referencia a contratos de seguros ante cualquier entidad pública o privada, cualquiera que sea el ramo licitado y la cuantía de ellas, ya sea de forma directa, consorcio o uniones temporales. De igual forma, suscribir los contratos, las pólizas y demás documentos necesarios que se deriven de dichas licitaciones;

6. Presentar ofertas, suscribir contratos, expedir pólizas que se deriven de dichas licitaciones, otorgar amparos y aceptar riesgos por cualquier cuantía;

7. Aceptar y objetar reclamaciones e indemnizaciones sin sujeción a ninguna cuantía y comprometer a LAS COMPAÑÍAS por el valor de la propuesta.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras los apoderados se encuentren vinculados en LAS COMPAÑIAS y se solemnice en Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 19 Fecha: 2019/01/11
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Clase de Poder: GENERAL
Inscripción: 2019/02/11 Libro: 5 Nro.: 30

Nombre Apoderado: JUAN ANDRES JARAMILLO GUERRA
Identificación: 98551079

Nombre Apoderado: LUIS EDUARDO VELEZ GUERRA
Identificación: 71772925

Nombre Apoderado: MARIA MERCEDES YEPES NARANJO
Identificación: 43613608

Facultades del Apoderado:

Para que en nombre de la COMPAÑÍA suscriban los Contratos de Prestación de Servicios de Salud para los asegurados de las pólizas de Seguros y Medicina Prepagada.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras los apoderados se desempeñen en el cargo de DIRECTORES MÉDICOS REGIONALES y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 318 Fecha: 2019/04/05
Notaria: 14 DE MEDELLIN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: RAFAEL ALBERTO ARIZA VESGA
Identificación: 79952462
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2019/05/09 Libro: 5 Nro.: 106

Facultades del Apoderado:

Para que en nombre de LA COMPAÑIA realice los siguientes actos:

1. Representar a LA COMPAÑIA en toda clase de proceso y actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar o se adelanten en contra de ella en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial y par recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar y transigir.

3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tenga interés la compañía.

4. Interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renuncias a los términos y notificaciones.

El presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con LA COMPAÑIA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto:	PODER OTORGAMIENTO
Documento:	ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 317 Fecha: 2019/04/05, DE LA NOTARIA 14 DE MEDELLIN
Procedencia:	REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado:	MARIBEL ROCIO DUARTE REY
Identificación:	1098619879
Clase de Poder:	ESPECIAL
Inscripción:	2019/05/09 Libro: 5 Nro.: 108

Facultades del Apoderado:

Para que en nombre de LA COMPAÑIA realice los siguientes actos:

1. Recibir notificaciones por parte de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez y Junta Nacional de Calificación de Invalidez, así como para solicitar Calificaciones de Origen y/o pérdida de Capacidad Laboral, e interponer controversias, recursos de reposición apelación, queja; así como para solicitar la entrega de los expedientes completos de los casos en controversias y cualquier otro que la ley disponga, y en general presentar e interponer cualquier tipo de escrito frente a los dictámenes de las Juntas de Calificación de Invalidez Regional como Nacional en representación de la Compañía.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada se encuentre vinculada con la COMPAÑIA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto:	PODER OTORGAMIENTO
Documento:	ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 471 Fecha: 2019/05/24 DE LA NOTARIA 14 DE MEDELLIN

Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL

PODER 1

Nombre Apoderado: RICHARD GANDUR JACOME
Identificación: 88139732

Nombre Apoderado: MARIA EUGENIA OSORNO PALACIO
Identificación: 42785795

Nombre Apoderado: MAURICIO ALVAREZ GALLO
Identificación: 10131025

Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2019/06/28 Libro: 5 Nro.: 159

Facultades de los apoderados:

Poder 1:

Para que en nombre de la compañía realice los siguientes actos:

1. Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, suscribir los contratos, pólizas y demás documentos que se deriven en cualquier etapa de dichos procesos de licitaciones.

2. Firmar contratos de afiliación, sin límites de cuantía.

3. Representar a la compañía en las acciones judiciales, administrativas o de cualquier otra índole que ellas deban adelantar o que se adelanten contra ellas; en las audiencias de Conciliación judiciales o extrajudiciales: para absolver interrogatorios de parte, para recibir notificaciones; tanto ante autoridades jurisdiccionales, administrativas, politicas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado y entidades de control.

4. Notificarse de todo tipo de decisiones administrativas, legales o de cualquier otra índole e interponer recursos contra los citados actos.

5. Designar y delegar en apoderados especiales las facultades inherentes al trámite de los procesos judiciales, administrativos o de cualquier otra índole que se inicien por parte de la compañía o se promuevan en

contra de ella.

6. Aceptar las hipotecas o prendas constituidas por terceros para garantizar obligaciones adquiridas en virtud de los tramites de subrogación que adelante la compañía.

7. Suscribir contratos y celebrar actos y negocios, cuya cuantía no exceda un valor equivalente a dos mil (2.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con la compañía y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

PODER 2

Nombre Apoderado: VIVIAN CELESTE NUÑEZ GUZMAN
Identificación: 22581412
Nombre Apoderado: GLORIA PATRICIA PARRA PEREA
Identificación: 45478171
Nombre Apoderado: MIGUEL ANGEL ARROYO CASAS
Identificación: 73188368
Nombre Apoderado: MARIA CRISTINA BONILLA ESTUPIÑAN
Identificación: 63506165

Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2019/06/28 Libro: 5 Nro.: 159

Facultades de los apoderados:

PODER 2

Para que en nombre de la compañía realice los siguientes actos:

1. Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, suscribir los contratos, pólizas y demás documentos que se deriven en cualquier etapa de dichos procesos de licitaciones.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con la compañía y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 982 Fecha: 2019/09/23
NOTARÍA 14 DE MEDELLÍN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: YENY PAOLA BALLESTEROS SANCHEZ
Identificación: 1113780885
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2019/10/10 Libro: 5 Nro.: 242

Facultades del Apoderado:

1. Suscribir las pólizas -de cumplimiento y de los demás ramos que se ofrezcan por LAS COMPAÑÍAS;
2. Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, contrataciones directas e invitaciones, selecciones de mayor o menor cuantía que hagan referencia a contratos de seguros ante cualquier entidad pública o privada, cualquiera que sea el ramo licitado y la cuantía de ellas, ya sea de forma directa, consorcio o uniones temporales. De igual forma, suscribir los contratos, las pólizas y demás documentos necesarios que se deriven de dichas licitaciones;
3. Presentar ofertas, suscribir contratos, expedir pólizas que se deriven de dichas licitaciones, otorgar amparos y aceptar riesgos por cualquier cuantía

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.:983 Fecha: 2019/09/23
DE LA NOTARIA 14 DE MEDELLIN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: MARIA FERNANDA ARAQUE RUEDA
Identificación: 1098671852
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2019/10/10 Libro: 5 Nro.: 245

Facultades del Apoderado:

Para que realice los siguientes actos:

1. Suscribir las pólizas de cumplimiento y de los demás ramos que se ofrezcan por LAS COMPAÑIAS

---

2. Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, contrataciones directas e invitaciones, selecciones de mayor o menor cuantía que hagan referencia a contratos de seguros ante cualquier entidad pública o privada, cualquiera que sea el ramo licitado y la cuantía de ellas, ya sea de forma directa, consorcio o uniones temporales. De igual forma, suscribir los contratos, las pólizas y demás documentos necesarios que se deriven de dichas licitaciones.

3. Presentar ofertas, suscribir contratos, expedir pólizas que se deriven de dichas licitaciones, otorgar amparos y aceptar riesgos por cualquier cuantía.

El presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada se desempeñe en cargo de Directora Comercial Empresarial Sucursal Manizales de LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO

Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 1045 Fecha: 2019/10/04 DE LA NOTARIA 14 DE MEDELLIN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: RODRIGO ALBERTO ARTUNDUAGA CASTRO
Identificación: 7724012
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2019/10/17 Libro: 5 Nro.: 248

Facultades del Apoderado:

Se confiere PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE, para que realice los siguientes actos:

1. Representar a LAS COMPAÑÍAS en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ellas deban adelantar, o se adelanten en contra de ella, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑIAS.

4. Interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 891 Fecha: 2019/09/02 DE LA NOTARIA 14a. DE MEDELLIN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: JULIO MARIO SAAVEDRA OSPINA
Identificación: 94060130
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2019/10/23 Libro: 5 Nro.: 258

Se confiere PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE, para que realice los siguientes actos:

a) Suscribir las pólizas de cumplimiento y de los demás ramos que se ofrezcan por LAS COMPAÑÍAS.

b) Objetar las reclamaciones de seguros que sean presentadas a LAS COMPAÑÍAS.

c) Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, suscribir los contratos y las pólizas que se deriven de dichas licitaciones.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras los apoderados se encuentren vinculados con LAS COMPAÑÍAS y se solemnice Escritura Pública.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO

Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 443 Fecha: 2020/07/13
NOTARIA 14 DE MEDELLIN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: JUAN FELIPE LOPEZ SIERRA
Identificación: 71747655
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripcion: 2020/08/27 Libro:5 Nro.: 113

Facultades del Apoderado:

A. Representar a LA COMPAÑÍA en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ellas deban adelantar o se adelanten en contra de ellas, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte; para recibir notificaciones, tanto de autoridades, jurisdiccionales, administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

B. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

C. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tenga interés LAS COMPAÑÍAS.

D. Interponer toda clase de recursos contra las citadas providenciar; y renunciar a
los términos y notificaciones.

E. Presentar a LAS COMPAÑÍAS en las acciones judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

F. Comprometer a las compañías firmando las transacciones y desistimiento con terceros afectados.

G. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

H. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas ami Los literales precedentes, y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑÍAS.

SEGUNDO Que el presente poder tendrá vigencia Mientras el apoderado se

encuentre vinculado con LA COMPAÑÍA se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 502 Fecha: 2020/08/11 DE LA NOTARIA 14 DE MEDELLIN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2020/10/02 Libro: 5 Nro.: 145

Nombre Apoderado: FREDY ORLANDO MARIN VELEZ
Identificación: 71184746

Nombre Apoderado: CARLOS ANDRES GOMEZ PIEDRAHITA
Identificación: 71377237

Facultades de los Apoderados:

Para que realicen los siguientes actos:

1. Suscribir las pólizas de cumplimiento y los demás ramos que se ofrezcan por las compañías.

2. Presentar propuestas en licitaciones de. carácter público o privado, contrataciones directas e invitación, selecciones de mayor o menor cuantía que hagan referencia a contratos de seguros ante cualquier entidad pública o privada, cualquiera que sea el ramo y la cuantía de ellas, ya sea de forma directa, consorcio o uniones temporales. De igual forma, suscribir las cartas de presentación, los contratos, las pólizas y demás documentos necesarios que se deriven de dichas licitaciones como por ejemplo formatos, instructivos, declaraciones, certificaciones, requerimientos, acuerdos de confidencialidad y cualquier otro documento o acuerdo necesario dentro de los procesos licitatorios.

3. Representar a la compañía e interponer los recursos durante la audiencia de adjudicación dentro de los procesos licitatorios y nombrar apoderados especiales para que acudan a las audiencias de adjudicación y representen a la compañía.

4. Suscribir en nombre de la compañía el contrato correspondiente al

proceso licitatorio y todas las prórrogas o modificaciones del mismo.

SEGUNDO: Que el presente por tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con la compañía y se solemnice escritura pública de revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Modificada por:
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.:1192 Fecha: 2021/11/02
Inscripción: 2021/12/13 Libro: 5 Nro.: 238

Mediante la cual se adicionan las siguientes facultades al apoderado CARLOS ANDRES GOMEZ PIEDRAHITA:

- Refrendar con su firma todos los documentos relacionados con la Regional Antioquia.
- Firmar contratos y/o acuerdos de confidencialidad de los negocios de la Regional Antioquia.
- Firmar los documentos relacionados para que la compañía se inscriba corno proveedor de los negocios de la Regional Antioquia.

Modificada por:
Documento: COMUNICACIÓN Nro.: 1254 Fecha: 2021/11/17
Inscripción: 2021/12/15 Libro: 5 Nro.: 247

Mediante la cual se adicionan al señor FREDY ORLANDO MARIN VELEZ las siguientes facultades:

- Refrendar con su firma todos los documentos relacionados con la Regional Antioquia.
- Firmar contratos y/o acuerdos de confidencialidad de los negocios de la Regional Antioquia
- Firmar los documentos relacionados para que la compañía se inscriba como proveedor proveedor de los negocios de la Regional Antioquia.

Acto:	PODER OTORGAMIENTO
Documento:	ESCRITURA PÚBLICA No: 589 DEL 2020/09/11, DE LA NOTARIA 14 DE MEDELLIN.
Procedencia:	REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado:	LINA SOFIA MARIN CORREA
Identificación:	1128405997
Clase de Poder:	ESPECIAL

Inscripción: 2020/10/05 Libro:V No.: 149

Facultades del Apoderado:

Para que realice los siguientes actos:

A. Aceptar y firmar los contratos y todos los documentos requeridos para la constitución de prenda y las escrituras publicas para la constitución de hipoteca, que suscriben los deudores para garantizar los préstamos qué le sean expresamente otorgados por la sociedad.
B. Aceptar y firmar las cancelaciones de los gravámenes derivados de los prestarnos otorgados por la sociedad, tales como las cancelaciones de prendas, hipotecas o cualquier otro documento relacionado.

SEGUNDO: Que el presente por tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con la compañía y se solemnice escritura pública de revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 847 Fecha: 2020/11/20 DE LA NOTARIA 14 DE MEDELLIN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: DIANA CAROLINA GUTIERREZ ARANGO
Identificación: 1010173412
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2021/01/04 Libro: 5 Nro.: 1

Facultades del Apoderado:

1. Para representar a LAS COMPAÑÍAS en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ellas deban adelantar o se adelanten en contra de ellas, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte; para recibir notificaciones, tanto de autoridades jurisdiccionales, administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado;

2. Para representar a LAS COMPAÑÍAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación;

3. Para comprometer a LAS COMPAÑÍAS firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados;

4. Para suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación;

5. Para que formalice, suscriba y acepte las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las obligaciones que por cualquier causa se le deban a estas COMPAÑÍAS;

6. Para notificarse de todas las provincias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑÍAS;

7. Para interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones;

8. Para confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir, desistir y sustituir e igualmente para nombrar, con las mismas facultades, apoderados especiales para representar a LAS COMPAÑÍAS por activa o por pasiva, en las acciones judiciales o administrativas en que tengan interés y Rara intervenir directamente o designando apoderado en los tribunales de arbitramento que se conforme con ocasión de las cláusulas compromisorias y/o pactos arbitrales en los que se vincule a LAS COMPAÑÍAS;

9. Pará otorgar poder especial para representar a LAS COMPAÑÍAS en c9alquie diligencia ante las autoridades administrativas;

10. Para otorgar poder especial los abogados externos para representar a LAS COMPAÑÍAS ante las autoridades judiciales, administrativas, o cualquier persona natural o jurídica en trámites judiciales y extrajudiciales.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA NO.106 DEL 2021/02/15 DE LA NOTARIA 14 DE MEDELLIN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL

Nombre Apoderado: JUAN CARLOS VEGA CADAVID
Identificación: 71685268
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2021/03/04 Libro: 5 Nro.: 45

Facultades del Apoderado:

Para que realice los siguientes actos:

A. Representar a LA COMPAÑÍA en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ellas deban adelantar o se adelanten en contra de ellas, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte, para recibir notificaciones tanto de autoridades jurisdiccionales, administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.
B. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir
C. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tenga interés LAS COMPAÑÍAS
D. Interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones.
E. Presentar a las compañías en las acciones judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los tramites judiciales y extrajudiciales de subrogación
F. Comprometer a las compañías firmando las transacciones y desistimiento con terceros afectados.
G. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables lueqo de agotado el tramite de subrogacion
H. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes, y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑIAS.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA No:174 Fecha: 2021/03/02
DE LA NOTARÍA 14 DE MEDELLIN.
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: ANA MARIA LONDOÑO MORENO
Identificación: 43722176
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2021/03/12 Libro: 5 Nro.: 56

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Modificada por:
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 1255 Fecha: 2021/11/17 DE LA NOTARÍA 14 DE MEDELLÍN
Inscripción: 2021/12/15 Libro: 5 Nro.: 245

Facultades del Apoderado:

Para que realice los siguientes actos:

1. Suscribir las pólizas de cumplimiento y los demás ramos que se ofrezcan por LAS COMPAÑÍAS.

2. Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, contrataciones directas e,invitación, selecciones de mayor o menor cuantía que hagan referencia a contratos de seguros ante cualquier entidad pública o privada, cualquiera que sea el ramo y la cuantía de ellas, ya sea de forma directa, consorcio o uniones temporales. De igual forma, suscribir las cartas de presentación, los contratos, las pólizas y demás documentos necesarios que se deriven de dichas licitaciones como por ejemplo formatos, instructivos, declaraciones, certificaciones, requerimientos, acuerdos de confidencialidad y cualquier otro documento o acuerdo necesario dentro de los procesos licitatorios.

3. Representar a LA COMPAÑÍA e interponer los recursos durante la audiencia de adjudicación dentro de los procesos licitatorios y nombrar apoderados especiales para quo acudan a las audiencias de adjudicación y representen a LA COMPAÑÍA.

4. Suscribir en nombre de LA COMPAÑÍA el contrato correspondiente al proceso licitatorio y todas las prórrogas o modificaciones del mismo.

- Refrendar con su firma todos los documentos relacionados con la Regional Antioquia.

- Firmar contratos y/o acuerdos de confidencialidad de los negocios de la Regional Antioquia.

- Firmar los documentos relacionados para que la compañía se inscriba como proveedor de los negocios de la Regional Antioquia.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de

---

Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 327 Fecha: 2021/04/09 DE LA NOTARIA 14 DE MEDELLIN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: FERNANDO ENRIQUE ARRIETA LORA
Identificación: 19499248
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2021/05/14 Libro: 5 Nro.: 95

Facultades del Apoderado:

Para que represente a LAS COMPAÑÍAS en el proceso de Reorganización Empresarial y Liquidación y realice los siguientes actos:

A. Presentar acreencias en el trámite de reorganización o liquidación.

B. Presentar objeciones al proyecto de calificación y graduación de créditos y al inventario valorado de bienes.

C. Votar positiva o negativamente el proyecto de acuerdo de reorganización.

D. Interponer recursos a que haya lugar.

E. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tenga interés LA COMPAÑÍA.

F. Además, la facultad para conciliar, desistir, recibir, sustituir y reasumir el poder si a ello hubiere lugar, para adelantar todas las gestiones relacionadas con el respectivo trámite.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado tenga una relación contractual vigente con LA COMPAÑÍA y se solemnice. Escritura Pública de revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 2128 Fecha: 2008/11/24 DE

	LA NOTARIA 14 DE MEDELLIN
Procedencia:	REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado:	RAFAEL ENRIQUE DIAZGRANADOS NADER
Identificación:	72201681
Clase de Poder:	GENERAL
Inscripción:	2021/08/11 Libro: V Nro.: 176

Facultades del Apoderado:

Para actuar en nombre de las Compañías que representa, a fin de que en su condición de REGIONAL NORTE, realice los siguientes actos en las ciudades que ella comprende:

a). Representar a LAS COMPAÑÍAS en las acciones judiciales, prejudiciales o administrativas que ellas deban adelantar o que se adelanten contra ellas; en las Audiencias de Conciliación judiciales o extrajudiciales; para absolver interrogatorios de parte, para recibir notificaciones, tanto ante autoridades juridiccionales, administrativas, políticas entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

b). Refrendar con su firma todos los documentos relacionados con los negocios de seguros que se realicen en la Regional que dirige.

c). Notificarse de todo tipo de decisiones administrativas, actuaciones prejudiciales y judiciales, al igual que interponer los recursos legales contra los citados actos.

d). Suscribir en nombre de LAS COMPAÑÍAS las cartas de objeciones a las reclamaciones referentes a asuntos de la Regional.

e). Suscribir ante las autoridades competentes de tránsito a nombre y en representación de LAS COMPAÑÍAS, los correspondientes traspasos de vehículos, solicitudes de cancelación de matrículas o de rematriculas, solicitudes de cambio de placas o de duplicados de placas o cualquier otro acto que sea inherente a los trámites que deban realizarse ante dichas dependencias.

f). Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, suscribir los contratos y las pólizas que se deriven de dichas licitaciones.

g). Designar y delegar en apoderados especiales las facultades

inherentes al trámite de los procesos judiciales, administrativos o de cualquier otra índole que se incien por parte de LAS COMPAÑÍAS o se promuevan en contra de ellas.

h).Aceptar las hipotecas que constituyan los empleados, agentes y sociedades corredoras de seguros de LAS COMPAÑÍAS, con el fin de garantizar los préstamos hipotecarios aprobados en virtud de las convenciones colectivas de trabajo y los préstamos concedidos por fuera de la convención colectiva o que por cualquier razón y a cualquier título aprueben LAS COMPAÑÍAS.

i). Aceptar a favor de LAS COMPAÑÍAS la pignoración de los vehículos que sean adquiridos por los empleados, intermediarios, agentes dependientes o independientes, agencias y sociedades corredoras de seguros, y que garanticen los préstamos para adquisición de vehículos o para libre destinación otorgados por aquellas.

j). Aceptar las hipotecas o prendas constituidas por terceros para garantizar obligaciones adquiridas en virtud de los trámites de subrogación que adelanten LAS COMPAÑÍAS.

k). Aceptar hipotecas, prendas o cualquier otro tipo de garantía a favor de LAS COMPAÑÍAS con ocasión de la expedición de pólizas de Seguros.

l): Suscribir los contratos de prestación de servicios cuya cuantía no exceda de un valor equivalente a cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Que para efecto de LAS COMPAÑÍAS, la REGIONAL NORTE comprende las Ciudades de Barranquilla, Cartagena, Bucaramanga, Cúcuta, Santa Marta, Montería Valledupar, Sincelejo y la Guajira.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se desempeñe en el CARGO DE GERENTE DE LA REGIONAL NORTE.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 1193 Fecha: 2021/11/02
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: DIANA ISABEL SALDARRIAGA GARCES
Identificación: 43575087
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2021/11/29 Libro: 5 Nro.: 224

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 1193 Fecha: 2021/11/02
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: CAROLINA MARTÍNEZ MOLINA
Identificación: 43864552
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2021/11/29 Libro: 5 Nro.: 224

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 1193 Fecha: 2021/11/02
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: JESSICA PELUFFO HOYOS
Identificación: 43878733
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2021/11/29 Libro: 5 Nro.: 224

Para que realicen los siguientes actos:

1. Refrendar con su firma los documentos de los negocios que gestionan los asesores que lideran;

2. Firmar documentos relacionados con licitaciones que se gestionen a través de los asesores que lideran;

3. Firmar pólizas de cumplimiento/comercializadas a través de los asesores que lideran.

4. Firmar contratos y/o acuerdos de confidencialidad de negocios a su cargo;

5. Firmar los documentos relacionados para que la compañía se inscriba como proveedor de los clientes de los negocios que lideran.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO

Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 271 Fecha: 2022/03/22

	DE LA NOTARIA 14 DE MEDELLIN
Procedencia:	REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado:	ANITA MARIA TORO ROSAS
Identificación:	66808964
Clase de Poder:	ESPECIAL
Inscripción:	2022/04/12 Libro: 5 Nro.: 59

Facultades del Apoderado:

Para que realice los siguientes actos:

A. Suscriba los contratos comerciales para asesores exclusivos de Seguros de Vida Suramericana S.A., en el ramo de Riesgos Laborales.

B. Suscriba todas las cancelaciones de los asesores exclusivos de Seguros de Vida Suramericana S.A., en el ramo de Riesgos Laborales.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia hasta que se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto:	PODER_OTORGAMIENTO
Documento:	ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 432 Fecha: 2022/04/27 DE LA NOTARÍA 14 DE MEDELLÍN
Procedencia:	REPRESENTANTE LEGAL
Clase de Poder:	ESPECIAL
Inscripción:	2022/06/21 Libro: V Nro.: 105

Nombre Apoderado:	EDGAR BENITEZ QUINTERO
Identificación:	16789181

Nombre Apoderado:	LUIS FELIPE GONZÁLEZ GUZMÁN
Identificación:	16746595

Nombre Apoderado:	ROBERTO CARMELO NANDAR CASTELLANOS
Identificación:	5206994

Nombre Apoderado:	JUAN CARLOS GAÑAN MURILLO
Identificación:	14889980

Facultades del Apoderado:

Se confiere PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE, para que realicen los siguientes actos:

1. Representar a la COMPAÑÍA en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar, o se adelanten en contra de ella, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LA COMPAÑÍA.

4. Interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones.

5. Representar a LA COMPAÑÍA ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

6. Comprometer a LA COMPAÑÍA firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados.

7. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

8. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes, y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LA COMPAÑÍA.

9. Presentar en nombre de la compañía las denuncias ante las diferentes Fiscalías de los casos detectados por SURAMERICANA.

10. Presentar memoriales y ampliaciones de las mismas.

---

11. Realizar los actos de vigilancia y control de las denuncias que se promuevan con ocasión a los hechos puestos en conocimiento de la Fiscalía.

Que el presente poder tendrá vigencia hasta que se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 421 Fecha: 2022/04/26
Notaría: 14 DE MEDELLIN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL

Nombre Apoderado: CAROLINA SIERRA VEGA
Identificación: 43157828
Clase de Poder: ESPECIAL

Nombre Apoderado: NAZLY YAMILE MANJARREZ PABA
Identificación: 32939987
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2022/06/21 Libro: 5 Nro.: 107

Facultades del Apoderado:

1. Comprometer a LAS COMPAÑIAS firmando las) transacciones y desistimientos con los terceros afectados.

2. Suscribir los contratos de transacción y los desistimiento con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación o recobro.

3. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las obligaciones que por cualquier causa se le deban a las COMPAÑÍAS.

Que el presente poder tendrá vigencia hasta que se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO

Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 423 Fecha: 2022/04/26
DE LA NOTARÍA CATORCE DE MEDELLÍN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: ANA ISABEL MEJIA MAZO
Identificación: 43627601
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2022/06/21 Libro: 5 Nro.: 111

Facultades del Apoderado:

Para que realice los siguientes actos:

1. Comprometer a LAS COMPAÑÍAS firmando las) transacciones y desistimientos con los terceros afectados.

2. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación o recobro.

3. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑÍAS.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 436 Fecha: 2022/04/28
Notaría: 14 DE MEDELLIN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: NORA HELENA CADAVID VELASQUEZ
Identificación: 39360014
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2022/07/28 Libro: 5 Nro.: 140

Facultades del Apoderado:

Para que represente a LAS COMPAÑÍAS, en el proceso de Reorganización Empresarial y Liquidación y realice los siguientes actos:

A. La suscripción, modificación, terminación o liquidación de todos los contratos de naturaleza comercial de prestación de servicios profesionales o laborales que se celebren con las personas naturales, y jurídicas relacionadas con su objeto social, o necesarios para el

efectivo desarrollo del mismo.

B. La suscripción de constancia de naturaleza laboral o comercial.

C. La suscripción de constancias de salario y autorizaciones para retiro de cesantías dirigidas a las entidades administradoras de cesantías.

D. La suscripción de cartas de terminación de contratos laborales y comerciales; y

E. La suscripción de respuestas a requerimientos y derechos de petición relacionados con el ámbito de su competencia.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado tenga una relación contractual vigente con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 971 Fecha: 2022/09/09 DE LA NOTARÍA 14 DE MEDELLÍN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2022/09/15 Libro: 5 Nro.: 194

Nombre Apoderado: GINA FERNANDA GARCIA CAMACHO
Identificación: 53141101

Nombre Apoderado: JUAN JOSE SANABRIA DAVID
Identificación: 1298471

Nombre Apoderado: LINA MARIA CARVAJAL PALACIO
Identificación: 43578811

Facultades del Apoderado:

Para que realicen los siguientes actos:

1. Registrar ante las oficinas del Ministerio de Trabajo los equipos interdisciplinarios para la calificación de origen y de la pérdida de

capacidad laboral y las actualizaciones de cambios en los mismos.

2. Respuestas a solicitudes de información de casos por parte de las Juntas de calificación regionales y nacional.

3. Presentación y trámite de controversias de calificación de origen y PCL ante todas las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez y la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia hasta que se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 321 Fecha: 2023/04/14
Notaría: 14 DE MEDELLIN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: GLORIA ANDREA ESCOBAR SIERRA
Identificación: 1040735276
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2023/04/27 Libro: 5 Nro.: 89

Facultades del Apoderado:

1. Refrendar con su firma los documentos de los negocios que gestionan los asesores que lideran.
2. Firmar documentos relacionados con licitaciones que se gestionen a través de los asesores que lideran.
3. Firmar pólizas de cumplimiento comercializadas a través de los asesores que lideran
4. Firmar contratos y/o acuerdos de confidencialidad de negocios a su cargo.
5. Firmar los documentos relacionados para que la compañía se inscriba como proveedor de los clientes de los negocios que lideran.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 320 Fecha: 2023/04/14 de la NOTARÍA CATORCE DE MEDELLÍN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: PAOLA MORAYMA ARBELAEZ ENRIQUEZ
Identificación: 52525083

Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2023/05/05 Libro: 5 Nro.: 93

Facultades del Apoderado:

Para que realice los siguientes actos:

1. Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, suscribir los contratos, pólizas y demás documentos que se deriven en cualquier etapa de dichos procesos de licitaciones.

2. Firmar contratos de afiliación, sin limite de Cuantía.

3. Representar a LA COMPAÑÍA en las acciones judiciales, administrativas o de cualquier otra índole que ellas deban adelantar o se adelanten contra ellas; en las audiencias de Conciliación judiciales o extrajudiciales; para absolver interrogatorios de parte, para recibir notificaciones; tanto ante autoridades jurisdiccionales, administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado y entidades de control.

4. Notificarse de todo tipo de decisiones administrativas, legales o de cualquier otra índole e interponer recursos contra los citados actos.

5. Designar y delegar en apoderados especiales las facultades inherentes al trámite de los procesos judiciales, administrativos o de cualquier otra índole que se inicien por parte de LA COMPAÑÍA o se promuevan en contra de ella.

6. Aceptar las hipotecas o prendas constituidas por terceros para garantizar obligaciones adquiridas en virtud de los trámites de subrogación que adelante LA COMPAÑÍA.

7. Suscribir contratos y celebrar actos y negocios.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 854 Fecha: 2023/09/05 DE LA NOTARÍA 14 DE MEDELLÍN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2023/09/28 Libro: 5 Nro.: 212

Nombre Apoderado: MARTHA CECILIA BOLAÑO BOLAÑO
Identificación: 22580392

Nombre Apoderado: DIANA MARCELA CARDONA MUNERA
Identificación: 43612584

Facultades de los Apoderados:

Para que representación de la compañía suscriban, modifiquen, terminen y liquiden todos los contratos, convenios, ofertas mercantiles, órdenes de compra y, en general, los servicios relacionados con la contratación de proveedores y aliados de la gerencia de la póliza de salud de la compañía.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 902 Fecha: 2023/09/13
Notaría: 14 DE MEDELLIN
Procedencia: EL REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: LINA SOFIA MARIN CORREA
Identificación: 1128405997
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2023/10/05 Libro: 5 Nro.: 218

Facultades del Apoderado:

A. Represente a LAS COMPAÑÍAS en la suscripción (firma) de contratos, formatos y demás documentos, relacionados con la apertura, cesión, modificación y cancelación de líneas y/o servicios que sean contratados con las diferentes empresas del sector de las tecnologías de la información y las comunicaciones.

B. Para que en representación de LAS COMPAÑÍAS suscriba, modifique, termine y liquide todos los contratos, convenios, ofertas mercantiles, órdenes de compra y, en general, los servicios relacionados con sus objetos sociales o necesarios para el efectivo desarrollo de los mismos, dentro de los limites señalados en los estatutos sociales de LAS COMPAÑÍAS.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 1182 Fecha: 2023/11/28 DE LA NOTARÍA CATORCE (14) DE MEDELLÍN

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Procedencia: EL REPRESENTANTE LEGAL
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2023/12/05 Libro: 5 Nro.: 292

Nombre Apoderado: MAURICIO ALEJANDRO LOZANO VALENCIA
Identificación: 4378062

Nombre Apoderado: NATALIA PALACIO GONZÁLEZ
Identificación: 43864751

Facultades de los Apoderados:

Para que realicen los siguientes actos:

1. Suscribir las pólizas de cumplimiento y de los demás ramos que se ofrezcan por LA COMPAÑÍA.;

2. Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, contrataciones directas e invitación, selecciones de mayor o menor cuantía que hagan referencia a contratos de seguros ante cualquier entidad pública o privada, cualquiera que sea el ramo y la cuantía de ellas, ya sea de forma directa, consorcio o uniones temporales. De igual forma; suscribir las cartas de presentación, los contratos, las pólizas y demás documentos necesarios que se deriven de dichas licitaciones como por ejemplo formatos, instructivos, declaraciones, certificaciones, requerimientos, acuerdos de confidencialidad y cualquier otro documento o acuerdo necesario dentro de los procesos licitatorios.;

3. Representar a LA COMPAÑÍA e interponer los recursos durante la audiencia de adjudicación dentro de los procesos licitatorios y nombrar apoderados especiales para que acudan a las audiencias de adjudicación y representen a LA COMPAÑÍA.

4. Suscribir en nombre de LA COMPAÑÍA el contrato correspondiente al proceso licitatorio y todas las prórrogas o modificaciones del mismo.;

5. Refrendar con su firma todos los documentos relacionados con la Regional Antioquia.

6. Firmar contratos y/o acuerdos de confidencialidad de los negocios de la Regional Antioquia.;

---

7. Firmar los documentos relacionados para que LA COMPAÑÍA se inscriban como proveedor de los negocios de la Regional Antioquia.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 327 Fecha: 2024/04/16
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Notaría: No.14a. DE MEDELLÍN
Nombre Apoderado: JUAN FELIPE CARDONA LLANO
Identificación: 1053802440
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2024/04/29 Libro: 5 Nro.: 87

Facultades del Apoderado:

Para que realice los siguientes actos:

A. Aceptar y firmar los contratos y todos los documentos requeridos para la constitución de prenda y las escrituras públicas para la constitución de hipoteca, que suscriben deudores para garantizar los préstamos que le sean expresamente otorgados por sociedad.

B. Aceptar y firmar las cancelaciones de los gravámenes derivados de los préstamos otorgados por la sociedad, tales como las cancelaciones de prendas, hipotecas cualquier otro documento relacionado.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 471 Fecha: 2024/05/29
NOTARIA 14A. DE MEDELLÍN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: ZULMA ESPERANZA ACOSTA MARTINEZ
Identificación: 1032359122
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2024/06/11 Libro: 5 Nro.: 151

Facultades del Apoderado: Para que represente a LAS COMPAÑÍAS en la ejecución los siguientes actos:

1. Suscribir y presentar las declaraciones tributarias correspondientes ante la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales "DIAN", y ante las demás entidades del orden Departamental o Municipal que requieran de la presentación de declaraciones, para efectos de la liquidación de impuestos, tasas y/o contribuciones a que estén obligadas LAS COMPAÑIAS. Igualmente, para tramitar las solicitudes de devolución y compensación de saldos a favor que generen con ocasión de las mencionadas declaraciones tributarias.

2. Suscribir y presentar en representación de LAS COMPAÑÍAS los requerimientos de información y cualquier recurso aplicable en materia fiscal, teniendo además la facultad para allanarse.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado tenga una relación contractual vigente con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 558 Fecha: 2024/06/24
Procedencia: EL REPRESENTANTE LEGAL
Notaría: 14a. de MEDELLÍN
Nombre Apoderado: MARISOL SALAZAR FLOREZ
Identificación: 39176057
Clase de Poder: ESPECIAL

Inscripción: 2024/07/02 Libro: 5 Nro.: 169

Facultades del Apoderado:

Para que represente a LAS COMPANIAS en el proceso de Reorganización Empresarial y Liquidación y realice los siguientes actos:

A. La suscripción, modificación, terminación o liquidación de todos los contratos de naturaleza comercial de prestación de servicios profesionales o laborales que se celebren con las personas naturales y juridicas relacionadas con su objeto social, o necesarios para el efectivo dearrollo del mismo.

B. La suscripción de constancia de naturaleza laboral o comercial.

C. La suscripción de constancias de salario y autorizaciones para retiro de cesantías dirigidas a las entidades administradoras de cesantías.

D. La suscripción de cartas de terminación de contratos laborales y comerciales; y

E. La suscripción de respuestas a requerimientosy derechos de petición relacionados con ámbito de su competencia.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado tenga una relación contractual vigente con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 656 Fecha: 2024/07/24
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: JOHN JAIRO GIRALDO GUTIÉRREZ
Identificación: 79721762
NOTARIA: Catorce de Medellín
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2024/08/26 Libro: 5 Nro.: 197

Facultades del Apoderado:

Para que realice los siguientes actos:

1. Representar a LAS COMPAÑÍAS en las acciones judiciales, prejudiciales o administrativas que ellas deban adelantar o que se adelanten contra ellas;
2. Refrendar con su firma todos los documentos relacionados con los negocios de seguros y capitalización que se realicen en la sucursal que dirige;
3. Notificarse de todo tipo de decisiones administrativas, actuaciones prejudiciales y judiciales, al igual que interponer los recursos legales contra los citados actos;
4. Suscribir en nombre de LAS COMPAÑÍAS las cartas de objeciones a las reclamaciones referentes a asuntos de la sucursal;
5. Suscribir ante las autoridades competentes de tránsito a nombre y en

representación de LAS COMPAÑÍAS, los correspondientes traspasos de vehículos, solicitudes de cancelación de matrículas o de rematrículas, solicitudes de cambio de placas o de duplicados de placas o cualquier otro acto que sea inherente a los trámites que deban realizarse ante dichas dependencias;
6. presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, suscribir los contratos y las pólizas que se deriven de dichas licitaciones.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades Se advirtió al otorgante de esta escritura de la obligación de leer la totalidad de su texto, a fin de verificar la exactitud de todos los datos en ella consignados.(con el fin de aclarar, modificar o corregir lo que les pareciere; la firma de la misma demuestra su aprobación total del texto.

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCION
E.P. No.2802 del 15/09/1947 de Not.3a.Med	46 del 19/09/1947 del L.II
E.P. No.3062 del 18/05/1959 de Not.3a.Med	55 del 26/05/1959 del L.II
E.P. No.2310 del 23/04/1960 de Not.3a.Med	28 del 05/05/1960 del L.II
E.P. No.3803 del 15/12/1971 de Not.2a.Med	141 de 29/12/1971 del L.II
E.P. No.1060 del 20/05/1972 de Not.2a.Med	931 de 23/05/1972 del L.II
E.P. No. 700 del 26/03/1973 de Not.2a.Med	9148 de 24/04/1974 de L.IX
E.P. No.4310 del 22/09/1981 de Not.5a.Med	5607 de 28/09/1981 de L.IX
E.P. No.2521 del 22/06/1982 de Not.5a.Med	6054 de 28/06/1982 de L.IX
E.P. No.5203 del 08/08/1988 de Not.5a.Med	6709 de 26/08/1988 de L.IX
E.P. No.1545 de 22/06/1989 de Not.14a.Med	5070 de 28/06/1989 de L.IX
E.P. No.1697 de 20/05/1991 de Not.11a.Med	4486 de 24/05/1991 de L.IX
E.P. No.2129 de 30/04/1993 de Not.11a.Med	5129 de 12/05/1993 de L.IX
E.P. No.1817 de 14/04/1994 de Not.11a.Med	3716 de 29/04/1994 de L.IX
E.P. No.1546 de 11/04/1995 de Not.11a.Med	4206 de 15/05/1995 de L.IX
E.P. No.1219 de 03/07/1996 de Not.14a.Med	6160 de 31/07/1996 de L.IX
E.P. No.1744 de 26/09/1996 de Not.14a.Med	8479 de 30/09/1996 de L.IX
E.P. No.1502 de 15/09/1997 de Not.14a.Med	7798 de 23/09/1997 de L.IX
E.P. No.730 del 22/04/1998 de Not.14a.Med	5323 de 30/06/1998 de L.IX
E.P. No.1175 de 26/06/1998 de Not.14a.Med	5976 de 31/07/1998 de L.IX

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

E.P. No.462 del 07/04/1999 de Not.14a.Med 4033 de 20/05/1999 de L.IX
E.P. No.458 del 06/04/2001 de Not.14a.Med 3523 de 11/04/2001 de L.IX
E.P. No.431 del 02/04/2003 de Not.14a.Med 3816 de 15/04/2003 de L.IX
E.P. No.1515 de 16/10/2003 de Not.14a.Med 10291 de 27/10/2003 de L.IX
E.P. No.595 del 17/04/2006 de Not.14a.Med 4555 de 08/05/2006 de L.IX
E.P. No.2166 de 15/12/2006 de Not.14a.Med 13508 de 20/12/2006 de L.IX
E.P. No.821 del 13/05/2009 de Not.14a.Med 6350 de 19/05/2009 de L.IX
E.P. No.710 del 19/04/2010 de Not.14a.Med 7285 de 12/05/2010 de L.IX
E.P. No.643 del 02/05/2013 de Not.14a.Med 8809 de 16/05/2013 de L.IX
E.P. No.1002 de 28/03/2014 de Not.20a.Med 7316 de 10/04/2014 de L.IX
E.P. No.449 del 21/04/2016 de Not.14a.Med 11139 de 04/05/2016 de L.IX
E.P. No. 35 del 22/01/2018 de Not.14a.Med 4060 de 22/02/2018 de L.IX
E.P. No.5116 de 17/12/2018 de Not.25a.Med 33487 de 31/12/2018 de L.IX
E.P. No.1188 de 18/05/2020 de Not.25a.Med 10131 de 22/05/2020 de L.IX
E.P. No.368 del 12/06/2020 de Not.14a.Med 12240 de 25/06/2020 de L.IX
E.P. No.411 del 05/05/2021 de Not.14a.Med 17850 de 26/05/2021 de L.IX
E.P. No.318 del 31/03/2022 de Not.14a.Med 11064 de 07/04/2022 de L.IX

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

SITUACIÓN(ES) DE CONTROL / GRUPO EMPRESARIAL

GRUPO EMPRESARIAL

GRUPO EMPRESARIAL SURA

MATRIZ: 235114-04 GRUPO DE INVERSIONES SURAMERICANA S.A.
SIGLA: GRUPO SURA
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DEL 11 DE JULIO DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DEL 26 DE ABRIL DE 2024
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 20772 03/05/2024

CONTROLA DIRECTAMENTE A:

257352 04 SURAMERICANA S.A.
SIGLA: SURA
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSIÓN ENBIENES MUEBLES E INMUEBLES
DOCUMENTO: PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE OCTUBRE 25 DE 2022
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 40983 23/11/2022

474877 12 ARUS HOLDING S.A.S.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE ENERO 16 DE 2017
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 878 19/01/2017

385811 12 INVERSIONES Y CONSTRUCCIONES ESTRATEGICAS S.A.S.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE SEPTIEMBRE 11 DE 2015

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 29578 15/09/2015

455566 04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE DICIEMBRE 06 DE 2022
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 43077 12/12/2022

ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES CRECER S.A.
DOMICILIO: SAN SALVADOR - SALVADOREÑA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 3 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ADMINISTRADORES DE FONDOS DE PENSIONES
FECHA DE CONFIGURACIÓN: 01/02/2023
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE FEBRERO 01 DE 2023
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 7471 03/03/2023

SURA VENTURES S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE PANAMÁ - PANAMEÑA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: COMPRA, VENTA, ALQUILER, INTERCAMBIO, GESTIÓN, COMERCIALIZACIÓN, TENENCIA E INVERSIÓN EN TODO TIPO DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES, CORPORALES E INCORPORALES, MERCANCÍAS, ACTIVOS, PRODUCTOS BÁSICOS Y OTROS BIENES DE CUALQUIER TIPO, NATURALEZA O DESCRIPCIÓN.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE ABRIL 02 DE 2018
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 7883 04/04/2018

699740 12 NUBLOQ S.A.S.
SIGLA: NUBLOQ
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subordinada
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 3 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: LA SOCIEDAD SE DEDICARÁ AL DISEÑO, DESARROLLO, PRODUCCIÓN, INTEGRACIÓN, OPERACIÓN, MANTENIMIENTO Y COMERCIALIZACIÓN DE SISTEMAS, SOLUCIONE Y PRODUCTOS DE

SOFTWARE, ASÍ COMO DE CUALQUIER PARTE O COMPONENTE DE LOS MISMOS Y CUALQUIER TIPO DE SERVICIOS RELACIONADOS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE ABRIL 17 DE 2023
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 19432 19/05/2023

CONTROLA INDIRECTAMENTE A:

Sura IM Gestora de Inversiones S.A. México a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: Controlada indirectamente a través de las sociedades SURA ASSET MANAGEMENT MEXICO SA y SURA ART CORPORATION SA
ACTIVIDAD: Gestor de inversiones de diferentes fondos de inversiones creados
en México.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE DICIEMBRE 21 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 314 06/01/2021

077433-04 SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
SIGLA: "SEGUROS GENERALES SURA"
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZA OPERACIONES DE SEGURO Y DE REASEGURO DE BIENES, BAJO LAS MODALIDADES Y LOS RAMOS FACULTADOS EXPRESAMENTE POR LA LEY.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

077671-04 SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
SIGLA: SEGUROS DE VIDA SURA
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZA OPERACIONES DE SEGUROS Y REASEGUROS DE PERSONAS SOBRE LA VIDA Y LAS QUE TENGAN CARÁCTER COMPLEMENTARIO, BAJO LAS MODALIDADES Y LOS RAMOS FACULTADOS EXPRESAMENTE POR LA LEY.

DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

019565-12 OPERACIONES GENERALES SURAMERICANA S.A.S a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

141964-04 EPS SURAMERICANA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
SIGLA: EPS SURA
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ORGANIZACIÓN, GARANTÍA Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, SERVICIOS INTEGRADOS DE MEDICINA Y ODONTOLOGÍA.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23993 14/08/2019

186351-12 AYUDAS DIAGNOSTICAS SURA S.A.S. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
SIGLA: DIAGNOSTICO Y ASISTENCIA MEDICA
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE AYUDAS DIAGNÓSTICAS TALES COMO LABORATORIO CLÍNICO Y PATOLÓGICO, ENDOSCOPIA, ECOGRAFÍA, IMAGENOLOGÍA Y MAMOGRAFÍA ENTRE OTROS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

220351-12 SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.S. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, PARAMÉDICOS Y ODONTOLÓGICOS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

306402-12 SERVICIOS GENERALES SURAMERICANA S.A.S. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES EN ESPECIAL DE ACCIONES, CUOTAS O PARTES DE SOCIEDADES.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

315470-12 CONSULTORIA EN GESTION DE RIESGOS SURAMERICANA S.A.S. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: LA SOCIEDAD SE DEDICARÁ EN FORMA DIRECTA, MEDIANTE ALIANZAS ESTRATÉGICAS O A TRAVÉS DE LA ASESORÍA A TERCEROS, AL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE CONSULTORÍA EN EL GERENCIAMIENTO INTEGRAL DE RIESGOS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SEGUROS SURAMERICANA S.A a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE PANAMÁ - PANAMEÑA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZACIÓN DE OPERACIONES DE SEGURO Y DE REASEGURO DE BIENES Y DE PERSONAS, BAJO LAS MODALIDADES Y LOS RAMOS FACULTADOS EXPRESAMENTE POR LA LEY.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SEGUROS SURA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SANTO DOMINGO - DOMINICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: ACTIVIDAD ASEGURADORA
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SEGUROS SURA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SAN SALVADOR - SALVADOREÑA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: EFECTUAR TODA CLASE DE NEGOCIOS DE SEGUROS, REASEGUROS FIANZAS Y CAUCIONES EN GENERAL, Y EFECTUAR TODA CLASE DE OPERACIONES Y NEGOCIOS DE INVERSIÓN.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE ENERO 13 DE 2021
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 1114 18/01/2021

SEGUROS SURA S.A. SEGUROS DE PERSONAS a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SAN SALVADOR - SALVADOREÑA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: OPERAR EN SEGUROS Y REASEGUROS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE ENERO 13 DE 2021
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 1114 18/01/2021

SERVICIOS GENERALES SURAMERICANA S.A a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE PANAMÁ - PANAMEÑA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ESTABLECIMIENTO Y FUNCIONAMIENTO DE TALLERES DE REPARACIÓN DE TODA CLASE DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES, LA IMPORTACIÓN, COMPRA Y VENTA DE REPUESTOS Y ACCESORIOS PARA LOS MISMOS Y LA COMPRA Y VENTA DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES Y CUALQUIER ACTO DE INSPECCIÓN Y REVISIÓN DE VEHÍCULOS, ASÍ COMO LA CELEBRACIÓN DE CUALQUIER CONTRATO NECESARIO PARA EL DESARROLLO DE LAS ANTERIORES ACTIVIDADES.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

125025-12 ARUS S.A.S. a través de 474877-12 ARUS HOLDING S.A.S.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y COMERCIALIZACIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE TODA CLASE DE PRODUCTOS O SOLUCIONES REFERENTES A LAS TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y TELECOMUNICACIONES.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

364243-04 ENLACE OPERATIVO S.A. a través de 474877-12 ARUS HOLDING S.A.S.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PRESTACIÓN Y EJECUCIÓN DE SERVICIOS DE PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL, LABORAL, TRIBUTARIA, CONTABLE, ADMINISTRATIVA Y EN GENERAL DE AQUELLOS SERVICIOS CONEXOS A LOS ANTERIORES, SUSCEPTIBLES DE SER CONTRATADOS BAJO LA FIGURA DE OUTSOURCING O TERCERIZACIÓN.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

HABITAT ADULTO MAYOR S.A a través de 385811-12 INVERSIONES Y CONSTRUCCIONES ESTRATEGICAS S.A.S.
DOMICILIO: LA ESTRELLA - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: DESARROLLO DE PROGRAMAS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE HÁBITAT PARA EL ADULTO MAYOR.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE SEPTIEMBRE 11 DE 2015
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 29578 15/09/2015

488786-12 ACTIVOS ESTRATÉGICOS SURA A.M. COLOMBIA S.A.S. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES.

DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SURA ART CORPORATION S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: LA ADQUISICIÓN, USO EXPLOTACIÓN COMERCIALIZACIÓN, IMPORTACIÓN O EXPORTACIÓN DE OBRAS DE ARTE.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 23 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 14482 29/07/2014

AFP INTEGRA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: LIMA - PERUANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ADMINISTRACIÓN DE FONDOS DE PENSIONES Y OTORGAMIENTO DE PENSIONES DE JUBILACIÓN, INVALIDEZ SOBREVIVENCIA Y GASTOS DE SEPELIO.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

FONDOS SURA SAF S.A.C a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: LIMA - PERUANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ADMINISTRACIÓN DE FONDOS MUTUOS Y FONDOS DE INVERSIÓN.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

AFORE SURA, S.A DE C.V a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ABRIR, ADMINISTRAR Y OPERAR CUENTAS INDIVIDUALES DE

LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO, DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL APLICABLES EN MÉXICO.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SIEFORE SURA AV3, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERTIR LOS RECURSOS DE LOS TRABAJADORES, PROVENIENTES DE APORTACIONES VOLUNTARIAS QUE NO SEAN CON PERSPECTIVA A LARGO PLAZO, LAS INVERSIONES OBLIGATORIAS DE LAS ADMINISTRADORAS, ASÍ COMO OTROS RECURSOS QUE SE DEBAN INVERTIR EN LA SOCIEDAD, DE CONFORMIDAD CON LA REGULACIÓN APLICABLE.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SIEFORE SURA BASICA 55-59, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERTIR LOS RECURSOS DE LOS TRABAJADORES QUE TENGAN SESENTA AÑOS DE EDAD O MÁS, PROVENIENTES DE LAS CUENTAS DE LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO, ASÍ COMO OTROS RECURSOS QUE DEBA INVERTIR LA SOCIEDAD, DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE SEGURIDAD APLICABLES EN MÉXICO.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SIEFORE SURA BASICA 60-64, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERTIR LOS RECURSOS DE LOS TRABAJADORES QUE TENGA ENTRE CUARENTA Y SEIS Y CINCUENTA Y NUEVE AÑOS DE EDAD. PROVENIENTES DE LAS CUENTAS DE LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO, ASÍ COMO OTROS RECURSOS QUE DEBA INVERTIR LA SOCIEDAD DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL APLICABLES EN MÉXICO.

DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SIEFORE SURA BASICA 75-79, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERTIR LOS RECURSOS DE LOS TRABAJADORES QUE TENGAN ENTRE TREINTA Y SIETE Y CUARENTA Y CINCO AÑOS DE EDAD, PROVENIENTE DE LAS CUENTAS DE LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO, ASÍ COMO OTROS RECURSOS QUE DEBA INVERTIR LA SOCIEDAD, DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL APLICABLES EN MÉXICO.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE ENERO 30 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 3823 11/02/2020

SIEFORE SURA BASICA 85-89, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERTIR LOS RECURSOS DE LOS TRABAJADORES QUE TENGAN ENTRE VEINTISIETE Y TREINTA Y SEIS AÑOS DE EDAD, PROVENIENTES DE LAS CUENTAS DE LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO, ASÍ COMO OTROS RECURSOS QUE DEBA INVERTIR LA SOCIEDAD, DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL APLICABLES EN MÉXICO.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE ENERO 30 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 3823 11/02/2020

SIEFORE SURA BASICA DE PENSIONES S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERTIR LOS RECURSOS DE LOS TRABAJADORES QUE TENGAN VEINTISÉIS O MENOS AÑOS DE EDAD, PROVENIENTES DE LAS CUENTAS DE

LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO, ASÍ COMO OTROS RECURSOS QUE DEBA INVERTIR LA SOCIEDAD DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL APLICABLES EN MÉXICO.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE FEBRERO 12 DE 2018
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 3120 13/02/2018

PENSIONES SURA S.A. DE C.V. EN LIQUIDACION a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: FUNCIONAR COMO UNA INSTITUCIÓN DE SEGUROS MEDIANTE LA AUTORIZACIÓN OTORGADA POR EL GOBIERNO FEDERAL, A TRAVÉS DE LA SECRETARIA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, PARA PRACTICAR LA OPERACIÓN DE VIDA CON EL ÚNICO PROPÓSITO DE MANEJAR EN FORMA EXCLUSIVA LOS SEGUROS DE PENSIONES DERIVADOS DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL APLICABLES EN MÉXICO.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE MARZO 09 DE 2021
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 7397 12/03/2021

ASESORES SURA, S.A DE C.V a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PRESTAR ENTRE OTROS SERVICIOS, EL DE COMERCIALIZACIÓN, PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN DE PRODUCTOS Y SERVICIOS FINANCIEROS, ASÍ COMO DE ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES, ADMINISTRACIÓN DE INMUEBLES, AUDITORIA Y SUPERVISIÓN, MERCADOTECNIA Y PUBLICIDAD Y CUALQUIER OTRO SERVICIO ADMINISTRATIVOS QUE CUALQUIER SOCIEDAD PUEDA REQUERIR, PARA LLEVAR A CABO SU OPERACIÓN.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SURA INVESTMENT MANAGEMENT MEXICO, S.A DE C.V a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ADMINISTRACIÓN DE ACTIVOS, DISTRIBUCIÓN, VALUACIÓN, PROMOCIÓN Y ADQUISICIÓN DE LAS ACCIONES QUE EMITAN LAS SOCIEDADES DE INVERSIÓN, CONTABILIDAD, DEPÓSITO Y CUSTODIA, LA GESTIÓN DE LA EMISIÓN DE VALORES, PARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO, LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE MANEJO DE CARTERAS DE TERCEROS, ASESORÍAS A CONEXAS, ASÍ COMO LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE AUXILIEN A LOS INTERMEDIARIOS FINANCIEROS EN LA CELEBRACIÓN DE SUS OPERACIONES.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

AFAP SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ADMINISTRADORA DE FONDOS DE AHORRO PREVISIONAL.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SURA ASSET MANAGEMENT CHILE S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSIONES DE TODO TIPO, ESPECIALMENTE EN COMPAÑÍAS DE SEGUROS Y AFPS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE FEBRERO 12 DE 2018
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 3120 13/02/2018

SURA SERVICIOS PROFESIONALES S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASESORÍA, EXCLUSIVAMENTE A EMPRESAS DEL GRUPO ING, EN MATERIAS CONTABLES, TRIBUTARIAS, LEGALES, LABORALES, PREVISIONALES, ECONÓMICAS Y

DESARROLLA SU ACTIVIDAD EMPRESARIAL.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE FEBRERO 12 DE 2018
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 3120 13/02/2018

SURA DATA CHILE S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PROCESAMIENTO AUTOMÁTICO DE DATOS A EMPRESAS NACIONALES Y EXTRANJERAS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

CORREDORES DE BOLSA SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: OPERACIONES DE INTERMEDIACIÓN DE VALORES.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

ADMINISTRADORA GENERAL DE FONDOS SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ADMINISTRADORA DE FONDOS MUTUOS, FONDOS DE INVERSIÓN, FONDOS DE CAPITAL EXTRANJERO Y FONDOS PARA LA VIVIENDA.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SEGUROS DE VIDA SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ASEGURAR A BASE DE PRIMAS LAS OPERACIONES DE SEGUROS

Y REASEGUROS DE LOS RIESGOS COMPRENDIDOS DENTRO DEL SEGUNDO GRUPO A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO OCTAVO DEL D.F.L. NUMERO DOSCIENTOS CINCUENTA Y UNO, DE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y UNO, O EN LAS DISPOSICIONES LEGALES O REGLAMENTARIAS POSTERIORES QUE PUDIEREN SUSTITUIRLO O MODIFICARLO.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

AFP CAPITAL S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ADMINISTRACIÓN DE FONDOS PREVISIONALES Y OTORGAR LAS PRESTACIÓN PREVISIONALES CONTEMPLADAS EN LA LEY.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

ADMINISTRADORA DE FONDOS DE INVERSION S.A. SURA AFISA SURA a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ADMINISTRACIÓN DE FONDOS DE INVERSIÓN DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO POR LA LEY 16.774 DEL 27 DE SEPTIEMBRE DE 1996 Y DEMÁS NORMAS REGLAMENTARIAS, MODIFICATIVAS Y COMPLEMENTARIAS, PUDIENDO SER FIDUCIARIA EN FIDEICOMISOS FINANCIEROS DE ACUERDO AL ARTÍCULO 26 DE LA LEY 17.703.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE AGOSTO 14 DE 2018
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 20623 17/08/2018

SURA ASSET MANAGEMENT MEXICO, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PROMOVER, CONSTITUIR, ORGANIZAR, EXPLOTAR, ADMINISTRAR Y TOMAR PARTICIPACIÓN EN EL CAPITAL SOCIAL O PATRIMONIO DE TODA CLASE DE SOCIEDADES MERCANTILES Y CIVILES Y ASOCIACIONES CIVILES, TANTO NACIONALES COMO EXTRANJERAS.

DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SUAM CORREDORA DE SEGUROS S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: SAN SALVADOR - SALVADOREÑA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INTERMEDIACIÓN O CORREDURÍA DE SEGUROS, COMERCIALIZACIÓN MASIVA DE PRODUCTOS DE SEGUROS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SURA ASSET MANAGEMENT URUGUAY SOCIEDAD DE INVERSION SA a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PARTICIPAR EN OTRAS SOCIEDADES COMERCIALES EN URUGUAY O EN EL EXTRANJERO. REALIZAR Y ADMINISTRAR TODO TIPO DE ACTIVIDADES DE INVERSIONES EN EL PAÍS O EN EL EXTRANJERO, POR CUENTA PROPIA O DE TERCEROS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

PROMOTORA SURA AM, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE COMERCIALIZACIÓN, PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN DE PRODUCTOS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SURA ASSET MANAGEMENT PERU S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: LIMA - PERUANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZAR INVERSIONES EN OTRAS SOCIEDADES Y, EN GENERAL, INVERTIR EN ACCIONES, PARTICIPACIONES Y VALORES

MOBILIARIOS EMITIDOS POR PERSONAS JURÍDICAS CONSTITUIDAS Y EXISTENTES EN LA REPÚBLICA DEL PERÚ O FUERA DE ELLA, PUDIENDO INCLUSO PARTICIPAR EN LA CONSTITUCIÓN DE SOCIEDADES U OTRAS PERSONAS JURÍDICAS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE JULIO 07 DE 2015
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25379 14/07/2015

DISGELY S.A a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZAR TODO TIPO DE ACTIVIDADES DENTRO DEL TERRITORIO URUGUAYO PERMITIDAS POR LA LEGISLACION URUGUAYA INCLUYENDO LA COMERCIALIZACION DE PRODUCTOS Y SERVICIOS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

CORREDOR DE BOLSA SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZAR TODO TIPO DE ACTIVIDADES DENTRO DEL TERRITORIO URUGUAYO PERMITAS POR LA LEGISLACION URUGUAYA INCLUYENDO LA COMERCIALIZACION DE PRODUCTOS Y SERVICIOS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE FEBRERO 10 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 2584 11/02/2016

SIEFORE SURA AV 1, S.A. DE C.V a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSIÓN DE RECURSOS
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE ENERO 30 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 3823 11/02/2020

SIEFORE SURA AV 2, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSIONES DE RECURSOS
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE ENERO 30 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 3823 11/02/2020

539955-12 SURA INVESTMENT MANAGEMENT COLOMBIA S.A.S. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: Presupuesto: ARTÍCULO 261, numeral 1 del Código de Comercio.
ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JUNIO 30 DE 2015
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 12573 03/07/2015
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 10 DE 2023
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 19541 23/05/2023

SURA RE LTD. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: HAMILTON - BERMUDEÑO
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: OPERACIONES DE REASEGURO
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE DICIEMBRE 21 DE 2015
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 36948 30/12/2015
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

SOCIEDAD AGENTE DE BOLSA SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: LIMA - PERUANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INTERMEDIACION DE VALORES DE BOLSA
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE DICIEMBRE 21 DE 2015

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 36948 30/12/2015

SURA IM GESTORA DE INVERSIONES S.A.S a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: BOGOTÁ D.C. - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: GESTIÓN DE FONDOS INMOBILIARIOS, CARTERAS COLECTIVAS, VEHÍCULOS DE INVERSIÓN Y/O ADMINISTRACIÓN DE ACTIVOS INMOBILIARIOS EN COLOMBIA.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MARZO 02 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 4766 09/03/2016
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE AGOSTO 27 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 19663 03/09/2020

SEGUROS SURA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SAO PAULO - BRASILERA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: Operación en Seguros de personas y seguros de daños y retrocesión.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MARZO 09 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 5383 17/03/2016
MODIFICACION: DOCUMENTO PRIVADO DE SEPTIEMBRE 14 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23412 19/10/2020

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ASEGURAR A BASE DE PRIMAS LAS OPERACIONES SE SEGUROS Y REASEGUROS DE LOS RIESGOS COMPRENDIDOS EN EL PRIMER GRUPO A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO OCHO DEL DFL NÚMERO DOSCIENTOS CINCUENTA Y UNO, DE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y UNO, O EN LAS DISPOSICIONES LEGALES O REGLAMENTARIAS QUE PUDIEREN SUSTITUIRLO O MODIFICARLO; DESEMPEÑAR LA ADMINISTRACIÓN, AGENCIA O SUCURSAL DE OTRAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS Y REASEGUROS, NACIONALES O EXTRANJERAS; Y, EN GENERAL, REALIZAR TODOS LOS DEMÁS ACTOS, CONTRATOS U OPERACIONES QUE LA LEY PERMITA EFECTUAR A LAS COMPAÑÍAS DEL PRIMER GRUPO.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ASEGURAR LOS RIESGOS DE LAS PERSONAS O GARANTIZAR A ÉSTAS A BASE DE PRIMAS, DENTRO O AL TÉRMINO DE UN PLAZO, UN CAPITAL, UNA PÓLIZA SALDADA O UNA RENTA PARA EL ASEGURADO O SUS BENEFICIARIOS, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS CUARTO Y OCTAVO DEL DFL, COMO ASIMISMO, EMPRENDER CUALQUIER OTRA ACTIVIDAD QUE LA SUPERINTENDENCIA DE VALORES Y SEGUROS, EN ADELANTE LA ?SVS?, A TRAVÉS DE UNA NORMA DE CARÁCTER GENERAL U OTRA CLASE DE NORMATIVA, AUTORICE O DECLARE AFINES O COMPLEMENTARIAS AL GIRO PROPIO DE LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS DE VIDA.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

CHILEAN HOLDING SURAMERICANA SPA a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSION EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

INVERSIONES SURAMERICANA CHILE LIMITADA a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSION EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

SERVICIOS Y VENTAS COMPAÑIA LIMITADA a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LAS DIVERSAS ESPECIALIDADES DE FORMACIÓN, ENTRENAMIENTO Y ADMINISTRACIÓN DE FUERZAS DE VENTA Y EQUIPOS DE VENDEDORES DE INTANGIBLES Y PRODUCTOS, Y LA ASESORÍA TÉCNICA, ECONÓMICA Y COMERCIAL EN LA MATERIA, EFECTUAR COBRANZAS, LA PRESTACIÓN DE TODO TIPO DE ASESORÍAS Y SERVICIOS ADMINISTRATIVOS, DE TASACIÓN E INSPECCIONES DE RIESGO, PRESTACIÓN DE SERVICIOS TEMPORARIOS DE MENSAJEROS, JUNIORS, Y OTROS Y SERVICIOS DE CORREO, Y LA CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO, ENTRENAMIENTO Y PRÁCTICA A PERSONAL PROPIO O DE TERCEROS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016

SEGUROS SURA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: BUENOS AIRES - ARGENTINA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZAR OPERACIONES DE SEGUROS EN GENERAL
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

SANTA MARIA DEL SOL S.A a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: BUENOS AIRES - ARGENTINA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZAR POR CUENTA PROPIA, DE TERCEROS O ASOCIADA A

TERCEROS, A LAS ACTIVIDADES FINANCIERAS MEDIANTE APORTES DE CAPITALES A EMPRESAS O SOCIEDADES CONSTITUIDAS O A CONSTITUIRSE; ADQUISICIÓN Y VENTA DE TÍTULOS, ACCIONES Y TODA CLASE DE VALORES MOBILIARIOS, OTORGAMIENTO DE CRÉDITOS CON O SIN GARANTÍAS REALES O PERSONALES, CON EXCEPCIÓN DE LAS OPERACIONES COMPRENDIDAS EN LA LEY DE ENTIDADES FINANCIERAS Y TODA OTRA QUE REQUIERA CONCURSO PÚBLICO.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016

SEGUROS SURA S.A DE C.V. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subordinada
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: FUNCIONAR COMO INSTITUCIÓN DE SEGUROS EN LOS TÉRMINOS DE LA AUTORIZACIÓN QUE EL GOBIERNO FEDERAL, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, LE OTORGÓ PARA PRACTICAR EN SEGUROS: (I) DE VIDA; (II) DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES, ASÍ COMO EN LOS RAMOS DE ACCIDENTES PERSONALES Y GASTOS MÉDICOS; (III) Y DE DAÑOS, EN LOS RAMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y RIESGOS PROFESIONALES, MARÍTIMO Y TRANSPORTES, INCENDIO, AGRÍCOLA Y DE ANIMALES, AUTOMÓVILES, CRÉDITO EXCLUSIVAMENTE EN REASEGURO, RIESGOS CATASTRÓFICOS, Y OTROS DIVERSOS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JUNIO 20 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 15045 24/06/2016
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

SEGUROS SURA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA
Subordinada
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: CELEBRAR CONTRATACIONES DE TODAS Y CUALESQUIERA OPERACIONES DE SEGUROS, REASEGUROS, INDEMNIZACIONES SOBRE TODOS Y CUALESQUIERA TIPOS DE RIESGOS Y DE RESPONSABILIDADES, PRESENTES O FUTUROS, INCLUYENDO, SIN LIMITARLA GENERALIDAD DE LO QUE ANTECEDE, SEGUROS DE AVIACIÓN Y TRANSITO, SEGUROS DE VEHICULOS AUTOMOTORES Y SEGUROS DE INGENIERIA Y EN GENERAL LLEVAR A CABO CUALQUIER TIPO DE OPERACIONES DE SEGUROS QUE

PUEDAN SER LEGALMENTE CONTRATADOS; (ii) REALIZAR O ADMINISTRAR LAS INVERSIONES EFECTUADAS EN TITULOS, BONOS, ACCIONES, DEBENTURES, HIPOTECASM BIENES MUEBLES E INMUEBLES; (iii) ADMINISTRAR EMPRESAS QUE OPEREN EN EL MISMO RAMO Y QUE SE ENCUENTREN AUTORIZADAS POR LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS Y REASEGUROS DEL BANCO CENTRAL DE URUGUAY.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 12 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 16645 18/07/2016
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE ENERO 16 DE 2017
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 878 19/01/2017

SURA SAC LTD a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: HAMILTON - BERMUDEÑO
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZAR OPERACIONES DE ASEGURAMIENTO MEDIANTE CUENTAS SEGREGADAS.
DOCUMENTO: PRIVADO DE AGOSTO 11 DE 2017
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 19903 16/08/2017

SURA ASSET MANAGEMENT ARGENTINA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: BUENOS AIRES - ARGENTINA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: OFERTA INTEGRAL DE SERVICIOS DE ADMINISTRACION DE ACTIVOS
DOCUMENTO: PRIVADO DEL 23 DE NOVIEMBRE DE 2017
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 27348 27/11/2017

NBM INNOVA S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PRESTAR, TANTO A PERSONAS FÍSICAS COMO MORALES, TODA CLASE DE SERVICIOS PARA LA GESTIÓN, PROMOCIÓN, DIFUSIÓN Y/O COMERCIALIZACIÓN DE TODO TIPO DE BIENES Y SERVICIOS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE ABRIL 02 DE 2018
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 7883 04/04/2018

GESTIÓN PATRIMONIAL SURA, ASESORES EN INVERSIONES, S.A. DE C.V.

a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: OFRECER A SUS CLIENTES SERVICIOS DE INVERSION ASESORADA, EN DESARROLLO DE SU LÍNEA DE NEGOCIO DE AHORRO E INVERSIÓN (WEALTH MANAGEMENT)
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 09 DE 2018
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 12857 15/05/2018
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE FEBRERO 10 DE 2022
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 4838 18/02/2022

INVERSIONES SURA BRASIL PARTICIPACOES LTDA a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SAO PAULO - BRASILERA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: FACILITAR EL DESARROLLO DE LOS NEGOCIOS E INVERSIONES DE SURAMERICANA EN AMERICA LATINA Y PARTICULARMENTE EN EL PAIS DONDE ESTARÁ DOMICILIADA.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 09 DE 2018
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 12857 15/05/2018

CAJA DE AHORRO SURA PARA EMPLEADOS, ASOCIACIÓN CIVIL a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: OBJETO SOCIAL: ADMINISTRAR LA CAJA DE AHORRO DE LOS TRABAJADORES DE SURA ASSET MANAGEMENT MÉXICO, S.A. DE C.V., SUS SUBSIDIARIAS Y FILIALES, INVIRTIENDO LOS RECURSOS CORRESPONDIENTES Y OTORGANDO PRÉSTAMOS A LOS TRABAJADORES DE DICHAS EMPRESAS. NO PERSIGUE BENEFICIO ECONÓMICO Y SIRVE COMO INSTRUMENTO PARA OTORGAR BENEFICIOS A EMPLEADOS EN DICHO PAÍS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE ENERO 15 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 2175 31/01/2019

SIEFORE SURA BASICA 65-69. S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: INVERSION EN DCUMENTOS Y VALORES
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23991 14/08/2019
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23993 14/08/2019

SIEFORE SURA BASICA 70-74. S.A. DE C.V. a través de 455566-04
SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSION EN DCUMENTOS Y VALORES
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23991 14/08/2019
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23993 14/08/2019

SIEFORE SURA BASICA 80-84. S.A. DE C.V. a través de 455566-04
SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSION EN DCUMENTOS Y VALORES
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23991 14/08/2019
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23993 14/08/2019

SIEFORE SURA BASICA 90-94. S.A. DE C.V. a través de 455566-04
SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSION EN DCUMENTOS Y VALORES
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23991 14/08/2019
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23993 14/08/2019

SIEFORE SURA BASICA INICIAL. S.A. DE C.V. a través de 455566-04
SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSION EN DCUMENTOS Y VALORES
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23991 14/08/2019
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23993 14/08/2019

SURAMERICANA URUGUAY S.A a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: Subordinación de esta compañía respecto a su matriz, así como unidad de propósito y dirección.
ACTIVIDAD: Desarrollo de servicios y operaciones de asistencia complementarios para sus clientes de seguros en dicho país.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 15 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 10735 05/06/2020

671668-12 NBM INNOVA S.A.S a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: Subordinación de esta compañía respecto a su matriz, así como unidad de propósito y dirección.
ACTIVIDAD: Ofrecimiento de servicios de coaching financiero a través de una plataforma digital.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 15 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 10735 05/06/2020

PROYECTOS EMPRESARIALES AL SURA S.A DE CV a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: Subordinación de esta compañía respecto a su matriz, así como unidad de propósito y dirección.
ACTIVIDAD: Actividades de investigación y desarrollo para ampliar la oferta de productos de inversión de la compañía en dicho país.

DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 15 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 10735 05/06/2020

SOCIEDAD TITULARIZADORA SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: LIMA - PERUANA
Subordinada
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: SUBORDINACIÓN DE ESTA COMPAÑÍA RESPECTO A SU MATRIZ, ASÍ COMO UNIDAD DE PROPÓSITO Y DIRECCIÓN.
ACTIVIDAD: ADMINISTRACIÓN DE FIDEICOMISOS DE TITULARIZACIÓN EN DICHO PAÍS
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JUNIO 09 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 12943 03/07/2020
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE MARZO 09 DE 2021
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 7397 12/03/2021

791653-04 FIDUCIARIA SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: CONTROL INDIRECTO A TRAVÉS DE SURA ASSET MANAGEMENT S.A Y SURA INVESTMENT MANAGEMENT S.A.S
ACTIVIDAD: INVERSIÓN Y GESTIÓN DE PRODUCTOS FINANCIEROS
FECHA DE CONFIGURACIÓN: 10/08/2020
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DEL 10 DE AGOSTO DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 18141 11/08/2020
MODIFICACION: DOCUMENTO PRIVADO DEL 26 DE OCTUBRE DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 24931 04/11/2020

VINNYC S.A a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: CONTROL INDIRECTO A TRAVÉS DE SURAMERICANA URUGUAY S.A Y SURARAMERICANA S.A
ACTIVIDAD: PRESTACION DE SERVICIOS DE ASISTENCIA
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE AGOSTO 10 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 18141 11/08/2020

RUSSMAN S.A a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: CONTROL INDIRECTO A TRAVÉS DE SURAMERICANA URUGUAY S.A Y SURAMERICANA S.A
ACTIVIDAD: PRESTACION DE SERVICIOS DE ASISTENCIA
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE AGOSTO 10 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 18141 11/08/2020

625263-12 VAXTHERA S.A.S. a través de 186351-12 AYUDAS DIAGNOSTICAS SURA S.A.S.
SIGLA: VAXTHERA
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subordinada
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 3 DEL CODIGO DE COMERCIO: CONTROL INDIRECTO A TRAVÉS DE AYUDAS DIAGNOSTICAS S.A.S. Y VACCIGEN LLC.
ACTIVIDAD: INVESTIGACIONES Y DESARROLLO EXPERIMENTAL EN EL CAMPO DE LAS CIENCIAS NATURALES Y LA INGENIERÍA
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE OCTUBRE 27 DE 2021
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 37629 07/12/2021

INVERSIONES SURA CORP a través de GESTIÓN PATRIMONIAL SURA, ASESORES EN INVERSIONES, S.A. DE C.V.
DOMICILIO: DELAWARE CITY - ESTADOUNIDENSE
Subordinada
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 3 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PARTICIPAR EN CUALQUIER ACTO O ACTIVIDAD LÍCITA EN LA QUE PUEDAN ORGANIZARSE CORPORACIONES EN VIRTUD DE LA LEY GENERAL DE CORPORACIONES DEL ESTADO DE DELAWARE.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE 10 DE FEBRERO DE 2022
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 4838 18/02/2022

INVERSIONES SURA CHILE S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO DE CHILE - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 Y 2 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: COMPAÑIA INVERSORA
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE OCTUBRE 25 DE 2022
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 40983 23/11/2022

739108-12 SURAMERICANA TECH S.A.S. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 3 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZAZIÓN DE TODO TIPO DE ACTIVDIADES COMERCIALES POR CUENTA PROPIA O DE TERCEROS, EN EL PAIS O EN EL EXTRANJERO
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE OCTUBRE 25 DE 2022
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 40983 23/11/2022

743640-04 ASULADO SEGUROS DE VIDA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 3 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: EL OBJETO DE LA SOCIEDAD CONSISTIRÁ EN LA REALIZACIÓN DE OPERACIONES DE SEGUROS DE VIDA, BAJO LAS MODALIDADES Y LOS RAMOS FACULTADOS EXPRESAMENTE PORTA LEY EN IA REPÚBLICA DE COLOMBIA O DE LAS DE CUALQUIER OTRO PAÍS, DONDE ESTABLEZCA DOMICILIO, SUCURSAL O AGENCIA.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DEL 06 DE DICIEMBRE DE 2022
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 43077 12/12/2022

160247-04 ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIA PROTECCION S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
SIGLA: PROTECCION
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 3 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: LA CONSTITUYE LA ADMINISTRACIÓN DE FONDOS DE PENSIONES Y DE UN FONDO DE CESANTÍA, LOS CUALES CONFORMAN PATRIMONIOS AUTÓNOMOS CONSTITUIDOS POR UN CONJUNTO DE BIENES, EN CUYA GESTIÓN, CUSTODIA Y CONTROL PERMANECEN SEPARADOS DEL PATRIMONIO DE LA SOCIEDAD QUE LOS ADMINISTRE, DE ACUERDO CON LAS DISPOSICIONES LEGALES SOBRE LA MATERIA.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DEL 06 DE DICIEMBRE DE 2022
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 43077 12/12/2022

SURA INVESTMENT MANAGER GENERAL PARTNER S.A.R.L. a través de 539955-12 SURA INVESTMENT MANAGEMENT COLOMBIA S.A.S.

DOMICILIO: LUXEMBURGO - LUXEMBURGUESA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 3 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: LA SOCIEDAD TIENE POR OBJETO LA ADQUISICIÓN Y LA PARTICIPACIONES EN FONDOS INVERSIÓN ESTABLECIDOS BAJO LAS LEYES DEL GRAN DUCADO DE LUXEMBURGO, Y QUE ACTUE COMO SU SOCIO GENERAL Y ADMINISTRADOR LEGAL CON RESPONSABILIDAD ILIMITADA.
FECHA DE CONFIGURACIÓN: 12/05/2023
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 12 DE 2023
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 19537 23/05/2023

SURA IM ALTERNATIVE INVESTMENTS SCA SICAV-RAIF a través de 539955-12 SURA INVESTMENT MANAGEMENT COLOMBIA S.A.S.
DOMICILIO: LUXEMBURGO - LUXEMBURGUESA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 3 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: EL OBJETO EXCLUSIVO DE LA SOCIEDAD ES INVERTIR LOS FONDOS DE QUE DISPONGA EN PORTAFOLIOS SEGREGADOS DE ACTIVOS, EN EL SENTIDO MÁS AMPLIO PERMITIDO POR LA LEY RAIF, CON EL FIN DE REPARTIR LOS RIESGOS DE LA INVERSIÓN Y PROPORCIONAR A SUS ACCIONISTAS LOS RESULTADOS DE LA ADMINISTRACIÓN DE SUS ACTIVOS
FECHA DE CONFIGURACIÓN: 10/05/2023
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 10 DE 2023
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 19541 23/05/2023

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal código CIIU: 6512
Actividad secundaria código CIIU: 6522
Otras actividades código CIIU: 6515

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figuran matriculados en esta Cámara de Comercio los siguientes establecimientos de comercio/sucursales o agencias:

Nombre:	SUCURSAL SURA POBLADO MEDELLIN (VIDA)
Matrícula No.:	21-143200-02
Fecha de Matrícula:	23 de Marzo de 1984
Ultimo año renovado:	2024
Categoría:	Establecimiento-Sucursal

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Dirección: Carrera 30 10 81
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

ACTO: EMBARGO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: /2021 FECHA: 2021/04/06
RADICADO: NO REPORTA
PROCEDENCIA: JUZGADO TERCERO MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES, MEDELLÍN
PROCESO: EJECUTIVO LABORAL
DEMANDANTE: SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS COLFONDOS S.A.
DEMANDADO: SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: SUCURSAL SURA POBLADO MEDELLIN (VIDA)
MATRÍCULA: 21-143200-02
DIRECCIÓN: CARRERA 30 10 81 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2021/04/13 LIBRO: 8 NRO.: 1101

Nombre: AUTOS SURA INDUSTRIALES MEDELLIN (VIDA)
Matrícula No.: 21-268195-02
Fecha de Matrícula: 06 de Septiembre de 1995
Ultimo año renovado: 2024
Categoría: Establecimiento-Agencia
Dirección: Calle 26 45 106
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Nombre: SUCURSAL ARL SURA CENTRAL MEDELLIN
Matrícula No.: 21-270352-02
Fecha de Matrícula: 15 de Noviembre de 1995
Ultimo año renovado: 2024
Categoría: Establecimiento-Principal
Dirección: Calle 49 A 63 55 TORRE SURAMERICANA
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Nombre: SALUD SURA INDUSTRIALES MEDELLIN (VIDA)
Matrícula No.: 21-435120-02

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Fecha de Matrícula: 19 de Octubre de 2006
Ultimo año renovado: 2024
Categoría: Establecimiento-Agencia
Dirección: Carrera 48 26 50
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Nombre: SUCURSAL SURA SAN FERNANDO EMPRESARIOS MEDELLIN (VIDA)
Matrícula No.: 21-460068-02
Fecha de Matrícula: 17 de Abril de 2008
Ultimo año renovado: 2024
Categoría: Establecimiento-Sucursal
Dirección: Carrera 43 A 1 50 TORRE 2 PISO 5 Y 6
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Nombre: SUCURSAL CENTRO SURA MEDELLIN (VIDA)
Matrícula No.: 21-460070-02
Fecha de Matrícula: 17 de Abril de 2008
Ultimo año renovado: 2024
Categoría: Establecimiento-Sucursal
Dirección: Calle 49 63 146 PISO 1
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Nombre: AGENCIA SURA OTRABANDA MEDELLIN (VIDA)
Matrícula No.: 21-486317-02
Fecha de Matrícula: 23 de Diciembre de 2009
Ultimo año renovado: 2024
Categoría: Establecimiento-Agencia
Dirección: Calle 50 64 B 19
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Nombre: SUCURSAL SURA CENTRO EMPRESARIAL OLAYA HERRERA VIDA
Matrícula No.: 21-568049-02
Fecha de Matrícula: 08 de Abril de 2014
Ultimo año renovado: 2024
Categoría: Establecimiento-Sucursal

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Dirección: Calle 10 50 347 MALL RIO 10 PISO 2
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Nombre: AGENCIA SURA CALLE 49 B MEDELLIN (VIDA)
Matrícula No.: 21-591136-02
Fecha de Matrícula: 15 de Mayo de 2015
Ultimo año renovado: 2024
Categoría: Establecimiento-Agencia
Dirección: Calle 49 B 65 95
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

ACTO: INSCRIPCION DEMANDA ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: FECHA: 2023/10/23
RADICADO: 05001 40 03 014 2023 00435 00
PROCEDENCIA: JUZGADO CATORCE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE MEDELLÍN
PROCESO: VERBAL DE MENOR CUANTÍA - RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
DEMANDANTE: JORGE ENRIQUE RENDÓN ARBELÁEZ
DEMANDADO: SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: AGENCIA SURA CALLE 49 B MEDELLIN (VIDA)
MATRÍCULA: 21-591136-02
DIRECCIÓN: CALLE 49 B 65 95 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2023/10/25 LIBRO: 8 NRO.: 3795

Nombre: ARL SURA CALLE 49 B MEDELLIN
Matrícula No.: 21-594308-02
Fecha de Matrícula: 09 de Julio de 2015
Ultimo año renovado: 2024
Categoría: Establecimiento-Principal
Dirección: Calle 49 B 64 B 25
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Nombre: SUCURSAL SURA SAN FERNANDO CONTINUIDAD VIDA
Matrícula No.: 21-610916-02
Fecha de Matrícula: 28 de Abril de 2016

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Ultimo año renovado:	2024
Categoría:	Establecimiento-Sucursal
Dirección:	Carrera 43 A 1 50 TORRE 2 PISO 5
Municipio:	MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Nombre:	EMPRESA SURA MEDELLIN VIDA
Matrícula No.:	21-687624-02
Fecha de Matrícula:	31 de Julio de 2019
Ultimo año renovado:	2024
Categoría:	Establecimiento-Agencia
Dirección:	Carrera 43 A 1 50 LOCAL 264 SAN FERNANDO PLAZA
Municipio:	MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

SE RECOMIENDA VERIFICAR EL PORTAL WWW.GARANTIASMOBILIARIAS.COM.CO DONDE PUEDEN OBRAR INSCRIPCIONES ADICIONALES RELATIVAS A GARANTIAS MOBILIARIAS, CONTRATOS QUE GARANTICEN OBLIGACIONES O LIMITACIONES DE LA PROPIEDAD.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es grande.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Recibo No.: 0027050820 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: jabbNplidaIYiTav

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Ingresos por actividad ordinaria $9,105,975,444,342.00

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU: 6512

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

Este certificado cuenta con plena validez jurídica según lo dispuesto en la ley 527 de 1999. En él se incorporan tanto la firma mecánica que es una representación gráfica de la firma del Secretario de la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia, como la firma digital y la respectiva estampa cronológica, las cuales podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos PDF.

Si usted expidió el certificado a través de la plataforma virtual, puede imprimirlo con la certeza de que fue expedido por la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia. La persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado puede verificar su contenido de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir del momento de su expedición, ingresando a www.certificadoscamara.com y digitando el código de verificación que se encuentra en el encabezado del presente documento. El certificado a validar corresponde a la imagen y contenido del certificado creado en el momento en que se generó en las taquillas o a través de la plataforma virtual de la Cámara.

SANDRA MILENA MONTES PALACIO
Vicepresidente de Registros

Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL
Fecha de expedición: 01/08/2024 - 5:17:06 PM

Recibo No.: 0026926637 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: JkjkejcvdlkZqsoa

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

A LA FECHA DE EXPEDICIÓN DE ESTE CERTIFICADO, EXISTE UNA PETICIÓN EN TRÁMITE, LA CUAL PUEDE AFECTAR EL CONTENIDO DE LA INFORMACIÓN QUE CONSTA EN EL MISMO.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.S.

Sigla: No reportó

Nit: 811007832-5

Domicilio principal: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

MATRÍCULA

Matrícula No.: 21-220351-12
Fecha de matrícula: 01 de Diciembre de 1996
Último año renovado: 2024
Fecha de renovación: 21 de Marzo de 2024
Grupo NIIF: Grupo I. NIIF Plenas.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Carrera 63 49 A 31 P1 ED CAMACOL
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA
Correo electrónico: notificacionesjudiciales@suramericana.com.co
Teléfono comercial 1: 2602100
Teléfono comercial 2: No reportó
Teléfono comercial 3: No reportó
Página web: www.segurossura.com.co

Dirección para notificación judicial: Carrera 63 49 A 31 Piso 1 Ed. Camacol
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA
Correo electrónico de notificación: notificacionesjudiciales@suramericana.com.co

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Teléfono para notificación 1: 2602100
Teléfono para notificación 2: No reportó
Teléfono para notificación 3: No reportó

La persona jurídica SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.S. SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo

CONSTITUCIÓN

Que por escritura pública No.5088, otorgada en la Notaría 11a. de Medellín, del 19 de diciembre de 1996, inscrita en esta Cámara de Comercio el 20 de diciembre de 1996, en el libro 9o., folio 1581, bajo el No. 11062, se constituyó una sociedad comercial anónima denominada:

I.P.S. INTERSALUD S.A., pudiéndose identificar simplemente con la sigla INTERSALUD S.A.

REFORMAS ESPECIALES

Escritura pública No.2.338 del 12 de junio de 1997, de la Notaría 11a.de Medellín, registrada en esta Cámara de Comercio el 23 de junio de 1997, en el libro 9o., folio 711, bajo el No. 4976, por medio de la cual cambia su denominación por:

I.P.S. PUNTO DE SALUD S.A. ASISTENCIA MEDICA Y ODONTOLOGICA pudiéndose identificar simplemente con la sigla I.P.S. PUNTO DE SALUD S.A.

Escritura pública No.857 del 19 de mayo de 2009, de la Notaría 14a. de Medellín, registrada en esta Entidad el 27 de mayo de 2009, en el libro 9o., bajo el No.6790, mediante la cual la sociedad cambia su denominación y en adelante se identificará así:

SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.

Escritura pública No. 980 del 21 de marzo de 2019 de la Notaría 25a. de Medellín, inscrito(a) en esta cámara el 15 de abril de 2019, bajo el No. 10601 del libro 9 del registro mercantil, mediante la cual se aprobó la transformación de la sociedad de Anónima a Sociedad por Acciones

---

Simplificada y en adelante su denominación será:

SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.S.

TERMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se halla disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

Constituyen el objeto social de la Sociedad el desarrollo de las siguientes actividades

a) Prestación de servicios médicos, paramédicos, odontologicos y de salud ocupacional, medicina de seguridad y salud en el trabajo. Para el desarrollo dé su objeto social principal la sociedad podrá realizarlas siguientes actividades:

b) Promoción de la salud, prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad mediante la consulta médica general y especializada, atención de ?urgencias, exámenes diagnósticos de laboratorio clínico e imagenología, procedimientos quirúrgicos, hospitalización, consulta y tratamientos odontológicos, cirugía oral y todas aquellas actividades necesarias para la prestación de servicios de salud en los diferentes niveles de atención. En desarrollo de su objeto social, la sociedad podrá ejecutar los actos y celebrar los contratos de carácter civil, mercantil o administrativo, que. guarden. relación con su objeta social y los que tengan como finalidad ejercer los derechos o cumplir las obligaciones, legal o convencionalmente derivados de su existencia o actividad, al igual que los inherentes a la inversión de su propio capital y reservas y los preparatorios, complementarios o accesorios de todos los anteriores, pudiendo participar de cualquier manera en sociedades o empresas que posean un objeto social igual
o similar al suyo.

En desarrollo de su objeto social la Sociedad podrá adquirir, dar en garantía, explotar, gravar, arrendar, entregar en fiducia o en encargo fiduciario y enajenar toda clase de bienes muebles e inmuebles girar, dar, aceptar, endosar, negociar enajenar, pagar, cobrar o ceder a cualquier titulo toda clase de instrumentos negociables o títulos valores, suscribir todo tipo de documentos civiles y comerciales, intervenir como acreedora o como deudora en operaciones de crédito,

aceptando o sustituyendo las garantías o contra garantías del caso, cuando a ellas haya lugar; y en general, celebrar todos los actos y todos los con tratos que tengan relación directa con su objeto social y los que tengan como finalidad ejercer los derechos y cumplir las obligaciones legal o convencionalmente derivadas de la existencia de la Sociedad y de las actividades desarrolladas por ella.

Es de anotar que, no obstante, esta relación, la sociedad podrá realizar cualquier actividad comercial o civil, lícita.

LIMITACIONES, PROHIBICIONES, AUTORIZACIONES ESTABLECIDAS SEGÚN LOS ESTATUTOS:

- Autorizar a los Representantes Legales para otorgar garantías reales sobre los bienes de la Sociedad (muebles o inmuebles) tales como prendas, hipotecas y/o cualquier gravámenes independientemente de la cuantiá, así como la destinación en calidad de mutuo o préstamo de los fondos de la Sociedad.

- Autorizar a los Representantes Legales, mediante el votó unánime de la totalidad de los accionistas, el otorgamiento por parte de la Sociedad de a vales o garantías de obligaciones de terceros.

CAPITAL

		CAPITAL AUTORIZADO
Valor	:	$50.000.000.000,00
No. de acciones	:	5.000.000,00
Valor Nominal	:	$10.000,00

		CAPITAL SUSCRITO
Valor	:	$10.640.000.000,00
No. de acciones	:	1.064.000,00
Valor Nominal	:	$10.000,00

		CAPITAL PAGADO
Valor	:	$10.640.000.000,00
No. de acciones	:	1.064.000,00
Valor Nominal	:	$10.000,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

La representación legal será múltiple y la gestión de los negocios sociales, está simultáneamente a cargo del Gerente General y de uno o más representantes legales según lo define la Asamblea General al de Accionistas quienes podrán actuar conjunte o separadamente.

PARÁGRAFO PRIMERO Todos los empleados de la Sociedad a excepción, del Auditor Interno y del Revisor Fiscal y de los dependientes de éste, si los hubiere, estarán subordinados al Gerente General en el desempeño de sus cargos.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Para efectos de la representación legal judicial de la sociedad, tendrá igualmente la calidad de representante legal los abogados que para este fin designen los Representantes Legales, quienes representarán a la Sociedad ante las autoridades jurisdiccionales, administrativas, y/o con funciones administrativas políticas entidades centralizadas y descentralizadas del Estado, así mismo los representantes legales judiciales petan otorgar poden a ahogados externos, para representar a la Sociedad ante las autoridades jurisdiccionales, administrativas y/o con funciones administrativas políticas entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Son funciones de los Representantes legales:

a) Representar legalmente a la Sociedad y tener a su cargo la inmediata dirección y administración de sus negocios.

b) Celebrar en nombre de la Sociedad todos los actos, contratos y operaciones relacionados con su objeto social,

c) Ejecutar y hacer cumplir las decisiones de la Asamblea General de Accionistas.

d) Nombrar y remover libremente a los empleados de sus dependencias, creando los cargos que juzgue necesarios para la buena marcha de la Sociedad, reglamentar sus funciones y fijar sus asignaciones.

e) Otorgar poderes generales o especiales para asuntos financieros, bancarios, judiciales o extrajudiales que considere necesarios para representar a la Sociedad.

f) Adoptar las medidas necesarias para la debida conservarión de los bienes sociales, para el adecuado reacudo y aplicacion de sus fondos.

g) Vigilar y dirigir las actividades de los empleados de la Sociedad e impartir las órdenes e instrucciones que exija la buena marcha de la Compañía.

h) Convocar a la Asamblea General de Accionistas a reuniones ordinarias y extraordinarias cuando lo exijan las necesidades imprevistas o urgentes de la Sociedad o lo solicite un número plural de accionistas que representen no menos de la cuarta parte (1/4) de las acciones suscritas.

i) Mantener adecuada y oportunamente informada a la Asamblea General de Accionistas sobre la marcha de los negocios sociales, someter a su consideración los estados financieros de fin de ejercicio, junto con los informes y el proyecto de distribución de utilidades y demás detalles e informaciones especiales exigidos por la ley, y suministrarle todos los informes que ella le solicite en relación con la Sociedad y con sus actividades.

j) Transigir, comprometer y someter a decisión arbitral los negocios sociales, promover acciones judiciales e interponer todos los recursos que fueren procedentes con forme a la ley.

k) Disponer la apertura o la clausura, previos los requisitos legales, de sucursales, agencias o establecimiento de comercio dentro o fuera del domicilio social.

l) Cumplir y hacer cumplir las normas de buen Gobierno, adoptadas por la Sociedad.

m) Aprobar los estados financieros de prueba, lo mismo que autorizar previamente los estados financieros de fin de ejercicio, el informe de gestión y el proyecto sobre distribución de utilidades o cancelaciones de pérdidas que se deben presentar a la Asamblea General de Accionistas en sus reuniones ordinarias, y

n) Las demás que le correspoden de acuerdo con la ley y estos estatutos.

PARAGRAFO: En todo caso, los Representantes Legales no podran destinar en calidad de mutuo o préstamo suma alguna de los fondos de la Sociedad,

u otorgar garantías reales sobre los bienes de la Sociedad (muebles o inmuebles) tales como prendas, hipotecas y/o cualquier gravamen a los bienes de la Sociedad cualquiera que fuere la cuantía, para lo cual requerirá la autonzacion previa de la Asamblea General de Accionistas.

FACULTADES: En los Representantes Legales se entiende delegado el mas amplio mandato para administrar la Sociedad y por consiguiente estan facultados para celebrar o ejecutar sin otra limitación que la establecida en los Estatuto en cuanto se trate de operaciones que deban ser previamente autorizadas por la Asamblea General de Accionistas, todos los actos y contratos, comprendidos dentro del objeto social, o que tengan el carácter simplemente preparatorio, accesorio o complementarió para la realización de los fines que la Sociedad persigue y los que se relacionen directamente con la existencia y el funcionamiento de la Sociedad.

Los Representantes Legales quedan investidos de poderes especiales para transigir, comprometer y arbitrar los negocios sociales promover acciones judiciales e interponer todos los recursos que fueren procedentes conforme a la ley, recibir, sustituir, adquirir, otorgar y renovar obligaciones y créditos, dar o recibir bienes en pago constituir apoderados judiciales o extrajudiciales y delegarles facultades, otorgar mandatos y sustituciones con la limitacion que se desprende de estos estatutos.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Extracto de Acta No. 54 del 2 de julio de 2024, de la Asamblea Accionistas, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 10 de julio de 2024, con el No. 29319 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
GERENTE GENERAL	YANNETH CASTAÑO CASTAÑO	C.C. 43.460.657

Por Acta No. 76 del 26 de enero de 2009, de la Junta Directiva, inscrito (a) en esta Cámara de Comercio el 26 de marzo de 2009, con el No. 3754 del Libro IX, se designó a:

PRIMER SUPLENTE DEL	CLARA XIMENA SUAREZ	C.C. 34.559.201

GERENTE	SEGOVIA	

Por Extracto de Acta No. 123 del 13 de febrero de 2019, de la Junta Directiva, inscrito (a) en esta Cámara de Comercio el 18 de marzo de 2019, con el No. 7131 del Libro IX, se designó a:

SEGUNDO SUPLENTE DEL GERENTE	PAULA ANDREA PEÑA SIERRA	C.C. 43.561.040

Por Extracto de Acta No. 46 del 8 de julio de 2022, de la Asamblea de Accionistas, inscrito (a) en esta Cámara de Comercio el 3 de agosto de 2022, con el No. 27577 del Libro IX, se designó a:

REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE	MARIA EUGENIA SANDOVAL MOJICA	C.C. 40.036.625
REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE	JUAN CARLOS CHACON JIMENEZ	C.C. 79.337.694
REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE	MARIA ZORAIDA SERNA LEON	C.C. 60.336.227

REPRESENTANTES LEGALES JUDICIALES

Por Extracto de Acta No. 111 del 26 de enero de 2016, de la Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 4 de mayo de 2016 con el No. 11077 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL	MARGARITA MARIA MESA RUIZ	C.C. 43.539.501
REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL	JUAN CARLOS GOMEZ CASTAÑO	C.C. 71.261.933

Por Documento Privado del 24 de abril de 2024, del Representante Legal, inscrito en esta Cámara de Comercio el 3 de mayo de 2024, con el No. 20849 del Libro IX, se revocó del cargo a la señora MARGARITA MARIA MESA RUIZ y se dejó vacante el cargo.

Por Extracto de Acta No. 121 del 17 de agosto de 2018, de la Junta

---

Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 18 de octubre de 2018 con el No. 25952 del Libro IX, se designó a:

REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL	ADELAIDA PEDRAZA CARRERA	C.C. 1.022.362.041

Por Extracto de Acta No. 122 del 20 de noviembre de 2018, de la Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 3 de enero de 2019, con el No.53 del Libro IX, se designó a:

REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL	LINA MARCELA GARCÍA VILLEGAS	C.C. 1.128.271.996
REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL	IVÁN ALBERTO LLANOS DEL CASTILLO	C.C. 1.129.567.635

Por documento privado del 8 de marzo de 2022, del Representante Legal, inscrito en esta Cámara de Comercio el 11 de marzo de 2022 con el No. 7345 del Libro IX, se removió del cargo a IVÁN ALBERTO LLANOS DEL CASTILLO y se dejó vacante el cargo.

Por Documento Privado del 24 de abril de 2024, del Representante Legal, inscritoen esta Cámara de Comercio el 3 de mayo de 2024, con el No. 20849 del Libro IX, se revocó del cargo a la señora LINA MARCELA GARCÍA VILLEGAS y se dejó vacante el cargo.

Por documento privado del 4 de noviembre de 2021, del Representante Legal, inscrito en esta Cámara de Comercio el 17 de noviembre de 2021, con el No. 35633 del Libro IX, se designó a:

REPRESENTANTES LEGAL JUDICIAL	NATALIA ALEJANDRA MENDOZA BARRIOS	C.C. 1.143.139.825
REPRESENTANTES LEGAL JUDICIAL	NAZLY YAMILE MANJARREZ PABA	C.C. 32.939.987

Por Documento Privado del 24 de abril de 2024, del Representante Legal, inscrito en esta Cámara de Comercio el 3 de mayo de 2024, con el No. 20849 del Libro IX, se revocó del cargo a la señora NATALIA ALEJANDRA MENDOZA BARRIOS y la señora NAZLY YAMILE MANJARREZ PABA y se dejaron

vacantes los cargos.

Por Documento Privado del 8 de abril de 2022, del Representante Legal, inscrito en esta Cámara de Comercio el 18 de abril de 2022, con el No. 11915 del Libro IX, se designó a:

REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL	CARLOS AUGUSTO MONCADA PRADA	C.C. 91.535.718
REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL	LINA MARIA ANGULO GALLEGO	C.C. 67.002.356
REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL	MATEO PELAEZ GARCIA	C.C. 71.751.990
REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL	ANGELA MARIA BEDOYA MURILLO	C.C. 43.757.987

Por Documento Privado del 24 de abril de 2024, del Representante Legal, inscrito en esta Cámara de Comercio el 3 de mayo de 2024, con el No. 20849 del Libro IX, se revocó del cargo al señor CARLOS AUGUSTO MONCADA PRADA y la señora LINA MARIA ANGULO GALLEGO y se dejaron vacantes los cargos.

Por Documento Privado del 28 de abril de 2023, del Representante Legal, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 12 de mayo de 2023, con el No. 18414 del Libro IX, se designó a:

REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL	DANIELA CASTRO GAITAN	C.C. 1.234.091.324

Por Documento Privado del 24 de abril de 2024, del Representante Legal, inscrito en esta Cámara de Comercio el 3 de mayo de 2024, con el No. 20849 del Libro IX, se revocó del cargo a la señora DANIELA CASTRO GAITAN y se dejó vacante el cargo.

Por Documento Privado del 16 de febrero de 2024, de la Representante Legal, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 26 de febrero de 2024, con el No.7078 del Libro IX, se designó a:

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL	ELIZABETH TAMAYO OSSA	C.C. 1.039.447.505

Por Documento Privado del 24 de abril de 2024, del Representante Legal, inscrito en esta Cámara de Comercio el 3 de mayo de 2024, con el No. 20856 del Libro IX, se designó a:

REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL	DAVID GARCIA NANCLARES	C.C. 1.152.461.081
REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL	MARIA CAMILA CONGOTE FERNANDEZ	C.C. 1.152.461.465

REVISORES FISCALES

Por Extracto de Acta No. 31 del 25 de febrero de 2016, de la Asamblea General de Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 26 de abril de 2016 con el No. 10330 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
FIRMA REVISORA FISCAL	ERNST & YOUNG AUDIT S.A.S	NIT. 860.008.890-5

Por Comunicación del 26 de mayo de 2022, de la Firma Revisora Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 24 de junio de 2022, con el No. 23152 del libro IX, se designó a:

REVISOR FISCAL PRINCIPAL	ANDRES FELIPE OSSA PEREZ	C.C. 1.017.250.169

Por Comunicación del 12 de abril de 2024, de la Firma Revisora Fiscal, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 15 de abril de 2024, con el No.14230 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REVISOR FISCAL SUPLENTE	YESSICA GOMEZ LOPEZ	C.C. 1.001.745.259 T.P.308935-T

PODERES

Acto: PODER_OTORGAMIENTO

Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 899 Fecha: 2018/08/21 DE LA NOTARÍA 14 DE MEDELLÍN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: CRISTINA TAMAYO ARROYAVE
Identificación: 44000459
Clase de Poder: ESPECIAL

Inscripción: 2018/08/29 Libro: 5 Nro.: 183

Facultades del Apoderado:

Se otorga PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE, para que represente a LA COMPAÑÍA en la ejecución de los siguientes actos:

1. Suscribir y presentar las declaraciones tributarias correspondientes ante la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales "DIAN", y ante tas demás entidades del orden Departamental o Municipal que requieran de la presentación de declaraciones, para efectos de la liquidación de impuestos, tasas y/o contribuciones a que estén obligadas LA COMPAÑÍA. Igualmente, para tramitar las solicitudes de devolución y compensación de saldos a favor que se generen con ocasión de las mencionadas declaraciones tributarias.

2. Suscribir y presentar en representación de LA COMPAÑÍA los requerimientos de información y cualquier recurso aplicable en materia fiscal, teniendo además la facultad para allanarse.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada se encuentre vinculada con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 905 Fecha: 2018/08/22 DE LA NOTARÍA 14 DE MEDELLÍN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: ANA CATALINA ECHEVERRI MESA
Identificación: 43615679
Clase de Poder: ESPECIAL

Inscripción: 2018/08/30 Libro: 5 Nro.: 191

Facultades del Apoderado:

Que en el carácter indicado otorgan PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE, Expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, para que represente a LAS COMPAÑÍAS en el proceso de Reorganización Empresarial y Liquidación y realice los siguientes actos:

a. Presentar acreencias en el trámite de reorganización o liquidación.

b. Presentar objeciones al proyecto de calificación y graduación de créditos y al inventario valorado de bienes.

c. Votar positiva o negativamente el proyecto de acuerdo de reorganización.

d. Interponer los recursos a que haya lugar.

e. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tenga interés las Compañías.

f. Además, la facultad de conciliar, desistir, recibir, sustituir, y reasumir el poder, si a ello hubiera lugar, y para adelantar todas las gestiones relacionadas con el respectivo trámite.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada tenga algún vínculo contactual con LAS COMPAÑÍAS y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto:	PODER OTORGAMIENTO
Documento:	ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 327 Fecha: 2021/04/09 DE LA NOTARIA 14 DE MEELLIN
Procedencia:	REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado:	FERNANDO ENRIQUE ARRIETA LORA
Identificación:	19499248
Clase de Poder:	ESPECIAL
Inscripción:	2021/05/14 Libro: 5 Nro.: 97

Facultades del Apoderado:

Para que represente a LAS COMPAÑÍAS en el proceso de Reorganización Empresarial y Liquidación y realice los siguientes actos:

A. Presentar acreencias en el trámite de reorganización o liquidación.

B. Presentar objeciones al proyecto de calificación y graduación de créditos y al inventario valorado de bienes.

C. Votar positiva o negativamente el proyecto de acuerdo de reorganización.

D. Interponer recursos a que haya lugar.

E. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tenga interés LA COMPAÑÍA.

F. Además, la facultad para conciliar, desistir, recibir, sustituir y reasumir el poder si a ello hubiere lugar, para adelantar todas las gestiones relacionadas con el respectivo trámite.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado tenga una relación contractual vigente con LA COMPAÑÍA y se solemnice. Escritura Pública de revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 422 Fecha: 2022/04/26
DE LA NOTARÍA 14a. DE MEDELLÍN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: ANGELA MARIA BEDOYA MURILLO
Identificación: 43757987
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2022/06/21 Libro: 5 Nro.: 110

Facultades del Apoderado:

Para que realice los siguientes actos:

1. Comprometer a LAS COMPAÑÍAS firmando las transacciones y desistimientos con los terceros afectados.

2. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación o recobro.

3. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑÍAS.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia hasta que se solemnice Escritura Pública de revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 436 Fecha: 2022/04/28
Notaría: 14 DE MEDELLIN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: NORA HELENA CADAVID VELASQUEZ
Identificación: 39360014
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2022/07/28 Libro: 5 Nro.: 142

Facultades del Apoderado:

Para que represente a LAS COMPAÑÍAS, en el proceso de Reorganización Empresarial y Liquidación y realice los siguientes actos:

A. La suscripción, modificación, terminación o liquidación de todos los contratos de naturaleza comercial de prestación de servicios profesionales o laborales que se celebren con las personas naturales, y jurídicas relacionadas con su objeto social, o necesarios para el efectivo desarrollo del mismo.

B. La suscripción de constancia de naturaleza laboral o comercial.

C. La suscripción de constancias de salario y autorizaciones para retiro de cesantías dirigidas a las entidades administradoras de cesantías.

D. La suscripción de cartas de terminación de contratos laborales y comerciales; y

E. La suscripción de respuestas a requerimientos y derechos de petición relacionados con el ámbito de su competencia.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado tenga una relación contractual vigente con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas

facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 902 Fecha: 2023/09/13
Notaría: 14 DE MEDELLIN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: LINA SOFIA MARIN CORREA
Identificación: 1128405997
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2023/10/05 Libro: 5 Nro.: 220

Facultades del Apoderado:

A. Represente a LAS COMPAÑÍAS en la suscripción (firma) de contratos, formatos y demás documentos, relacionados con la apertura, cesión, modificación y cancelación de líneas y/o servicios que sean contratados con las diferentes empresas del sector de las tecnologías de la información y las comunicaciones.

B. Para que en representación de LAS COMPAÑÍAS suscriba, modifique, termine y liquide todos los contratos, convenios, ofertas mercantiles, órdenes de compra y, en general, los servicios relacionados con sus objetos sociales o necesarios para el efectivo desarrollo de los mismos, dentro de los limites señalados en los estatutos sociales de LAS COMPAÑÍAS.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 327 Fecha: 2024/04/16
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Notaría: 14a. DE MEDELLÍN
Nombre Apoderado: JUAN FELIPE CARDONA LLANO
Identificación: 1053802440
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2024/04/29 Libro: 5 Nro.: 88

Facultades del Apoderado:

Para que realice los siguientes actos:

A. Aceptar y firmar los contratos y todos los documentos requeridos para la constitución de prenda y las escrituras públicas para la constitución de hipoteca, que suscriben deudores para garantizar los préstamos que le

sean expresamente otorgados por sociedad.

B. Aceptar y firmar las cancelaciones de los gravámenes derivados de los préstamos otorgados por la sociedad, tales como las cancelaciones de prendas, hipotecas cualquier otro documento relacionado.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto:	PODER_OTORGAMIENTO
Documento:	ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 471 Fecha: 2024/05/29
Procedencia:	REPRESENTANTE LEGAL NOTARIA 14A. DE MEDELLÍN
Nombre Apoderado:	ZULMA ESPERANZA ACOSTA MARTINEZ
Identificación:	1032359122
Clase de Poder:	ESPECIAL
Inscripción:	2024/06/11 Libro: 5 Nro.: 152

Facultades del Apoderado: Para que represente a LAS COMPAÑÍAS en la ejecución los siguientes actos:

1. Suscribir y presentar las declaraciones tributarias correspondientes ante la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales "DIAN", y ante las demás entidades del orden Departamental o Municipal que requieran de la presentación de declaraciones, para efectos de la liquidación de impuestos, tasas y/o contribuciones a que estén obligadas LAS COMPAÑIAS. Igualmente, para tramitar las solicitudes de devolución y compensación de saldos a favor que generen con ocasión de las mencionadas declaraciones tributarias.

2. Suscribir y presentar en representación de LAS COMPAÑÍAS los requerimientos de información y cualquier recurso aplicable en materia fiscal, teniendo además la facultad para allanarse.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado tenga una relación contractual vigente con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto:	PODER_OTORGAMIENTO
Documento:	ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 558 Fecha: 2024/06/24

Procedencia: EL REPRESENTANTE LEGAL
NOTARIA 14A. DE MEDELLÍN
Nombre Apoderado: MARISOL SALAZAR FLOREZ
Identificación: 39176057
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2024/07/02 Libro: 5 Nro.: 170

Facultades del Apoderado: Para que represente a LAS COMPAÑÍAS en el proceso de Reorganización Empresarial y liquidación y realice los siguientes actos:

A. La suscripción, modificación, terminación o liquidación de todos los contratos de naturaleza comercial de prestación de servicios profesionales o laborales que se celebren con las personas naturales, y jurídicas relacionadas con su objeto social, o necesarios para el efectivo desarrollo del mismo.

B. La suscripción de constancia de naturaleza laboral o comercial.

C. La suscripción de constancias de salario y autorizaciones para retiro de cesantías dirigidas a las entidades administradoras de cesantías.

D. La suscripción de cartas de terminación de contratos laborales y comerciales; y

E. La suscripción de respuestas a requerimientos y derechos de petición relacionados. con el ámbito de su competencia.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado tenga una relación contractual vigente con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la Sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCION
E.P. No.2338 del 12/06/1997 Not.11a.	00976 del 23/06/1997 del L.IX
E.P. No.2799 del 27/06/2003 Not.29a.	07117 del 22/07/2003 del L.IX
E.P. No. 769 del 03/052007 Not.14a.	06002 del 22/05/2007 del L.IX
E.P. No.1892 del 11/10/2007 Not.14a.	12700 del 23/10/2007 del L.IX

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

E.P. No. 857	del 19/05/2009	Not.14a.	06790	del 27/05/2009	del L.IX
E.P. No.2389	del 21/11/2009	Not.14a.	18868	del 28/12/2009	del L.IX
E.P. No.1995	del 28/10/2010	Not.14a.	20780	del 22/12/2010	del L.IX
E.P. No.2334	del 22/12/2010	Not.14a.	21396	del 28/12/2010	del L.IX
E.P. No.2154	del 19/12/2011	Not.14a	23260	del 27/12/2011	del L.IX
E.P. No. 980	del 21/03/2019	Not.25a.	10601	del 15/04/2019	del L.IX
E.P. No. 439	del 12/05/2021	Asamblea	17705	del 25/05/2021	del L.IX
E.P No.1016	del 23/09/2021	Asamblea	30843	del 01/10/2021	del L.IX
E.P No.1403	del 27/12/2021	Not.14a.Med	40826	del 30/12/2021	del L.IX
E.P No. 315	del 14/04/2023	Not.14a.Med	16807	del 28/04/2023	del L.IX

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

SITUACIÓN(ES) DE CONTROL / GRUPO EMPRESARIAL

GRUPO EMPRESARIAL

GRUPO EMPRESARIAL SURA

MATRIZ: 235114-04 GRUPO DE INVERSIONES SURAMERICANA S.A.
SIGLA: GRUPO SURA
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DEL 11 DE JULIO DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DEL 26 DE ABRIL DE

2024
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 20772 03/05/2024

CONTROLA DIRECTAMENTE A:

257352 04 SURAMERICANA S.A.
SIGLA: SURA
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSIÓN ENBIENES MUEBLES E INMUEBLES
DOCUMENTO: PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE OCTUBRE 25 DE 2022
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 40983 23/11/2022

474877 12 ARUS HOLDING S.A.S.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE ENERO 16 DE 2017
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 878 19/01/2017

385811 12 INVERSIONES Y CONSTRUCCIONES ESTRATEGICAS S.A.S.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE SEPTIEMBRE 11 DE 2015
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 29578 15/09/2015

455566 04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE DICIEMBRE 06 DE 2022
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 43077 12/12/2022

ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES CRECER S.A.
DOMICILIO: SAN SALVADOR - SALVADOREÑA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 3 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ADMINISTRADORES DE FONDOS DE PENSIONES
FECHA DE CONFIGURACIÓN: 01/02/2023
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE FEBRERO 01 DE 2023
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 7471 03/03/2023

SURA VENTURES S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE PANAMÁ - PANAMEÑA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: COMPRA, VENTA, ALQUILER, INTERCAMBIO, GESTIÓN, COMERCIALIZACIÓN, TENENCIA E INVERSIÓN EN TODO TIPO DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES, CORPORALES E INCORPORALES, MERCANCÍAS, ACTIVOS, PRODUCTOS BÁSICOS Y OTROS BIENES DE CUALQUIER TIPO, NATURALEZA O DESCRIPCIÓN.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE ABRIL 02 DE 2018
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 7883 04/04/2018

699740 12 NUBLOQ S.A.S.
SIGLA: NUBLOQ
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subordinada
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 3 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: LA SOCIEDAD SE DEDICARÁ AL DISEÑO, DESARROLLO, PRODUCCIÓN, INTEGRACIÓN, OPERACIÓN, MANTENIMIENTO Y COMERCIALIZACIÓN DE SISTEMAS, SOLUCIONE Y PRODUCTOS DE SOFTWARE, ASÍ COMO DE CUALQUIER PARTE O COMPONENTE DE LOS MISMOS Y CUALQUIER TIPO DE SERVICIOS RELACIONADOS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE ABRIL 17 DE 2023
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 19432 19/05/2023

CONTROLA INDIRECTAMENTE A:

Sura IM Gestora de Inversiones S.A. México a través de

455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: Controlada indirectamente a través de las sociedades SURA ASSET MANAGEMENT MEXICO SA y SURA ART CORPORATION SA
ACTIVIDAD: Gestor de inversiones de diferentes fondos de inversiones creados
en México.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE DICIEMBRE 21 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 314 06/01/2021

077433-04 SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
SIGLA: "SEGUROS GENERALES SURA"
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZA OPERACIONES DE SEGURO Y DE REASEGURO DE BIENES, BAJO LAS MODALIDADES Y LOS RAMOS FACULTADOS EXPRESAMENTE POR LA LEY.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

077671-04 SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
SIGLA: SEGUROS DE VIDA SURA
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZA OPERACIONES DE SEGUROS Y REASEGUROS DE PERSONAS SOBRE LA VIDA Y LAS QUE TENGAN CARÁCTER COMPLEMENTARIO, BAJO LAS MODALIDADES Y LOS RAMOS FACULTADOS EXPRESAMENTE POR LA LEY.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

019565-12 OPERACIONES GENERALES SURAMERICANA S.A.S a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

141964-04 EPS SURAMERICANA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
SIGLA: EPS SURA
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ORGANIZACIÓN, GARANTÍA Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, SERVICIOS INTEGRADOS DE MEDICINA Y ODONTOLOGÍA.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23993 14/08/2019

186351-12 AYUDAS DIAGNOSTICAS SURA S.A.S. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
SIGLA: DIAGNOSTICO Y ASISTENCIA MEDICA
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE AYUDAS DIAGNÓSTICAS TALES COMO LABORATORIO CLÍNICO Y PATOLÓGICO, ENDOSCOPIA, ECOGRAFÍA, IMAGENOLOGÍA Y MAMOGRAFÍA ENTRE OTROS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

220351-12 SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.S. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, PARAMÉDICOS Y ODONTOLÓGICOS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

306402-12 SERVICIOS GENERALES SURAMERICANA S.A.S. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA

Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES EN ESPECIAL DE ACCIONES, CUOTAS O PARTES DE SOCIEDADES.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

315470-12 CONSULTORIA EN GESTION DE RIESGOS SURAMERICANA S.A.S. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: LA SOCIEDAD SE DEDICARÁ EN FORMA DIRECTA, MEDIANTE ALIANZAS ESTRATÉGICAS O A TRAVÉS DE LA ASESORÍA A TERCEROS, AL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE CONSULTORÍA EN EL GERENCIAMIENTO INTEGRAL DE RIESGOS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SEGUROS SURAMERICANA S.A a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE PANAMÁ - PANAMEÑA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZACIÓN DE OPERACIONES DE SEGURO Y DE REASEGURO DE BIENES Y DE PERSONAS, BAJO LAS MODALIDADES Y LOS RAMOS FACULTADOS EXPRESAMENTE POR LA LEY.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SEGUROS SURA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SANTO DOMINGO - DOMINICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ACTIVIDAD ASEGURADORA
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SEGUROS SURA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SAN SALVADOR - SALVADOREÑA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: EFECTUAR TODA CLASE DE NEGOCIOS DE SEGUROS, REASEGUROS FIANZAS Y CAUCIONES EN GENERAL, Y EFECTUAR TODA CLASE DE OPERACIONES Y NEGOCIOS DE INVERSIÓN.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE ENERO 13 DE 2021
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 1114 18/01/2021

SEGUROS SURA S.A. SEGUROS DE PERSONAS a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SAN SALVADOR - SALVADOREÑA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: OPERAR EN SEGUROS Y REASEGUROS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE ENERO 13 DE 2021
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 1114 18/01/2021

SERVICIOS GENERALES SURAMERICANA S.A a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE PANAMÁ - PANAMEÑA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ESTABLECIMIENTO Y FUNCIONAMIENTO DE TALLERES DE REPARACIÓN DE TODA CLASE DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES, LA IMPORTACIÓN, COMPRA Y VENTA DE REPUESTOS Y ACCESORIOS PARA LOS MISMOS Y LA COMPRA Y VENTA DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES Y CUALQUIER ACTO DE INSPECCIÓN Y REVISIÓN DE VEHÍCULOS, ASÍ COMO LA CELEBRACIÓN DE CUALQUIER CONTRATO NECESARIO PARA EL DESARROLLO DE LAS ANTERIORES ACTIVIDADES.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

125025-12 ARUS S.A.S. a través de 474877-12 ARUS HOLDING S.A.S.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y COMERCIALIZACIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE TODA CLASE DE PRODUCTOS O SOLUCIONES REFERENTES A LAS TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y TELECOMUNICACIONES.

DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

364243-04 ENLACE OPERATIVO S.A. a través de 474877-12 ARUS HOLDING S.A.S.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PRESTACIÓN Y EJECUCIÓN DE SERVICIOS DE PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL, LABORAL, TRIBUTARIA, CONTABLE, ADMINISTRATIVA Y EN GENERAL DE AQUELLOS SERVICIOS CONEXOS A LOS ANTERIORES, SUSCEPTIBLES DE SER CONTRATADOS BAJO LA FIGURA DE OUTSOURCING O TERCERIZACIÓN.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

HABITAT ADULTO MAYOR S.A a través de 385811-12 INVERSIONES Y CONSTRUCCIONES ESTRATEGICAS S.A.S.
DOMICILIO: LA ESTRELLA - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: DESARROLLO DE PROGRAMAS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE HÁBITAT PARA EL ADULTO MAYOR.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE SEPTIEMBRE 11 DE 2015
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 29578 15/09/2015

488786-12 ACTIVOS ESTRATÉGICOS SURA A.M. COLOMBIA S.A.S. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SURA ART CORPORATION S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: LA ADQUISICIÓN, USO EXPLOTACIÓN COMERCIALIZACIÓN, IMPORTACIÓN O EXPORTACIÓN DE OBRAS DE ARTE.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 23 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 14482 29/07/2014

AFP INTEGRA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: LIMA - PERUANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ADMINISTRACIÓN DE FONDOS DE PENSIONES Y OTORGAMIENTO DE PENSIONES DE JUBILACIÓN, INVALIDEZ SOBREVIVENCIA Y GASTOS DE SEPELIO.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

FONDOS SURA SAF S.A.C a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: LIMA - PERUANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ADMINISTRACIÓN DE FONDOS MUTUOS Y FONDOS DE INVERSIÓN.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

AFORE SURA, S.A DE C.V a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ABRIR, ADMINISTRAR Y OPERAR CUENTAS INDIVIDUALES DE LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO, DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL APLICABLES EN MÉXICO.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SIEFORE SURA AV3, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERTIR LOS RECURSOS DE LOS TRABAJADORES, PROVENIENTES DE APORTACIONES VOLUNTARIAS QUE NO SEAN CON PERSPECTIVA A LARGO PLAZO, LAS INVERSIONES OBLIGATORIAS DE LAS ADMINISTRADORAS, ASÍ COMO OTROS RECURSOS QUE SE DEBAN INVERTIR EN LA SOCIEDAD, DE CONFORMIDAD CON LA REGULACIÓN APLICABLE.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SIEFORE SURA BASICA 55-59, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERTIR LOS RECURSOS DE LOS TRABAJADORES QUE TENGAN SESENTA AÑOS DE EDAD O MÁS, PROVENIENTES DE LAS CUENTAS DE LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO, ASÍ COMO OTROS RECURSOS QUE DEBA INVERTIR LA SOCIEDAD, DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE SEGURIDAD APLICABLES EN MÉXICO.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SIEFORE SURA BASICA 60-64, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERTIR LOS RECURSOS DE LOS TRABAJADORES QUE TENGA ENTRE CUARENTA Y SEIS Y CINCUENTA Y NUEVE AÑOS DE EDAD. PROVENIENTES DE LAS CUENTAS DE LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO, ASÍ COMO OTROS RECURSOS QUE DEBA INVERTIR LA SOCIEDAD DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL APLICABLES EN MÉXICO.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SIEFORE SURA BASICA 75-79, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: INVERTIR LOS RECURSOS DE LOS TRABAJADORES QUE TENGAN ENTRE TREINTA Y SIETE Y CUARENTA Y CINCO AÑOS DE EDAD, PROVENIENTE DE LAS CUENTAS DE LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO, ASÍ COMO OTROS RECURSOS QUE DEBA INVERTIR LA SOCIEDAD, DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL APLICABLES EN MÉXICO.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE ENERO 30 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 3823 11/02/2020

SIEFORE SURA BASICA 85-89, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERTIR LOS RECURSOS DE LOS TRABAJADORES QUE TENGAN ENTRE VEINTISIETE Y TREINTA Y SEIS AÑOS DE EDAD, PROVENIENTES DE LAS CUENTAS DE LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO, ASÍ COMO OTROS RECURSOS QUE DEBA INVERTIR LA SOCIEDAD, DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL APLICABLES EN MÉXICO.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE ENERO 30 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 3823 11/02/2020

SIEFORE SURA BASICA DE PENSIONES S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERTIR LOS RECURSOS DE LOS TRABAJADORES QUE TENGAN VEINTISÉIS O MENOS AÑOS DE EDAD, PROVENIENTES DE LAS CUENTAS DE LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO, ASÍ COMO OTROS RECURSOS QUE DEBA INVERTIR LA SOCIEDAD DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL APLICABLES EN MÉXICO.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE FEBRERO 12 DE 2018
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 3120 13/02/2018

PENSIONES SURA S.A. DE C.V. EN LIQUIDACION a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: FUNCIONAR COMO UNA INSTITUCIÓN DE SEGUROS MEDIANTE LA AUTORIZACIÓN OTORGADA POR EL GOBIERNO FEDERAL, A TRAVÉS DE LA SECRETARIA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, PARA PRACTICAR LA OPERACIÓN DE VIDA CON EL ÚNICO PROPÓSITO DE MANEJAR EN FORMA EXCLUSIVA LOS SEGUROS DE PENSIONES DERIVADOS DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL APLICABLES EN MÉXICO.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE MARZO 09 DE 2021
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 7397 12/03/2021

ASESORES SURA, S.A DE C.V a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PRESTAR ENTRE OTROS SERVICIOS, EL DE COMERCIALIZACIÓN, PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN DE PRODUCTOS Y SERVICIOS FINANCIEROS, ASÍ COMO DE ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES, ADMINISTRACIÓN DE INMUEBLES, AUDITORIA Y SUPERVISIÓN, MERCADOTECNIA Y PUBLICIDAD Y CUALQUIER OTRO SERVICIO ADMINISTRATIVOS QUE CUALQUIER SOCIEDAD PUEDA REQUERIR, PARA LLEVAR A CABO SU OPERACIÓN.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SURA INVESTMENT MANAGEMENT MEXICO, S.A DE C.V a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ADMINISTRACIÓN DE ACTIVOS, DISTRIBUCIÓN, VALUACIÓN, PROMOCIÓN Y ADQUISICIÓN DE LAS ACCIONES QUE EMITAN LAS SOCIEDADES DE INVERSIÓN, CONTABILIDAD, DEPÓSITO Y CUSTODIA, LA GESTIÓN DE LA EMISIÓN DE VALORES, PARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO, LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE MANEJO DE CARTERAS DE TERCEROS, ASESORÍAS A

CONEXAS, ASÍ COMO LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE AUXILIEN A LOS INTERMEDIARIOS FINANCIEROS EN LA CELEBRACIÓN DE SUS OPERACIONES.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

AFAP SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ADMINISTRADORA DE FONDOS DE AHORRO PREVISIONAL.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SURA ASSET MANAGEMENT CHILE S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSIONES DE TODO TIPO, ESPECIALMENTE EN COMPAÑÍAS DE SEGUROS Y AFPS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE FEBRERO 12 DE 2018
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 3120 13/02/2018

SURA SERVICIOS PROFESIONALES S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASESORÍA, EXCLUSIVAMENTE A EMPRESAS DEL GRUPO ING, EN MATERIAS CONTABLES, TRIBUTARIAS, LEGALES, LABORALES, PREVISIONALES, ECONÓMICAS Y DESARROLLA SU ACTIVIDAD EMPRESARIAL.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE FEBRERO 12 DE 2018
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 3120 13/02/2018

SURA DATA CHILE S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PROCESAMIENTO AUTOMÁTICO DE DATOS A EMPRESAS NACIONALES Y EXTRANJERAS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

CORREDORES DE BOLSA SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: OPERACIONES DE INTERMEDIACIÓN DE VALORES.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

ADMINISTRADORA GENERAL DE FONDOS SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ADMINISTRADORA DE FONDOS MUTUOS, FONDOS DE INVERSIÓN, FONDOS DE CAPITAL EXTRANJERO Y FONDOS PARA LA VIVIENDA.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SEGUROS DE VIDA SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ASEGURAR A BASE DE PRIMAS LAS OPERACIONES DE SEGUROS Y REASEGUROS DE LOS RIESGOS COMPRENDIDOS DENTRO DEL SEGUNDO GRUPO A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO OCTAVO DEL D.F.L. NUMERO DOSCIENTOS CINCUENTA Y UNO, DE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y UNO, O EN LAS DISPOSICIONES LEGALES O REGLAMENTARIAS POSTERIORES QUE PUDIEREN SUSTITUIRLO O MODIFICARLO.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

AFP CAPITAL S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ADMINISTRACIÓN DE FONDOS PREVISIONALES Y OTORGAR LAS PRESTACIÓN PREVISIONALES CONTEMPLADAS EN LA LEY.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

ADMINISTRADORA DE FONDOS DE INVERSION S.A. SURA AFISA SURA a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ADMINISTRACIÓN DE FONDOS DE INVERSIÓN DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO POR LA LEY 16.774 DEL 27 DE SEPTIEMBRE DE 1996 Y DEMÁS NORMAS REGLAMENTARIAS, MODIFICATIVAS Y COMPLEMENTARIAS, PUDIENDO SER FIDUCIARIA EN FIDEICOMISOS FINANCIEROS DE ACUERDO AL ARTÍCULO 26 DE LA LEY 17.703.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE AGOSTO 14 DE 2018
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 20623 17/08/2018

SURA ASSET MANAGEMENT MEXICO, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PROMOVER, CONSTITUIR, ORGANIZAR, EXPLOTAR, ADMINISTRAR Y TOMAR PARTICIPACIÓN EN EL CAPITAL SOCIAL O PATRIMONIO DE TODA CLASE DE SOCIEDADES MERCANTILES Y CIVILES Y ASOCIACIONES CIVILES, TANTO NACIONALES COMO EXTRANJERAS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SUAM CORREDORA DE SEGUROS S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: SAN SALVADOR - SALVADOREÑA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: INTERMEDIACIÓN O CORREDURÍA DE SEGUROS, COMERCIALIZACIÓN MASIVA DE PRODUCTOS DE SEGUROS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SURA ASSET MANAGEMENT URUGUAY SOCIEDAD DE INVERSION SA a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PARTICIPAR EN OTRAS SOCIEDADES COMERCIALES EN URUGUAY O EN EL EXTRANJERO. REALIZAR Y ADMINISTRAR TODO TIPO DE ACTIVIDADES DE INVERSIONES EN EL PAÍS O EN EL EXTRANJERO, POR CUENTA PROPIA O DE TERCEROS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

PROMOTORA SURA AM, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE COMERCIALIZACIÓN, PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN DE PRODUCTOS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SURA ASSET MANAGEMENT PERU S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: LIMA - PERUANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZAR INVERSIONES EN OTRAS SOCIEDADES Y, EN GENERAL, INVERTIR EN ACCIONES, PARTICIPACIONES Y VALORES MOBILIARIOS EMITIDOS POR PERSONAS JURÍDICAS CONSTITUIDAS Y EXISTENTES EN LA REPÚBLICA DEL PERÚ O FUERA DE ELLA, PUDIENDO INCLUSO PARTICIPAR EN LA CONSTITUCIÓN DE SOCIEDADES U OTRAS PERSONAS JURÍDICAS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE JULIO 07 DE 2015
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25379 14/07/2015

DISGELY S.A a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZAR TODO TIPO DE ACTIVIDADES DENTRO DEL TERRITORIO URUGUAYO PERMITIDAS POR LA LEGISLACION URUGUAYA INCLUYENDO LA COMERCIALIZACION DE PRODUCTOS Y SERVICIOS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

CORREDOR DE BOLSA SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZAR TODO TIPO DE ACTIVIDADES DENTRO DEL TERRITORIO URUGUAYO PERMITAS POR LA LEGISLACION URUGUAYA INCLUYENDO LA COMERCIALIZACION DE PRODUCTOS Y SERVICIOS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE FEBRERO 10 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 2584 11/02/2016

SIEFORE SURA AV 1, S.A. DE C.V a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSIÓN DE RECURSOS
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE ENERO 30 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 3823 11/02/2020

SIEFORE SURA AV 2, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSIONES DE RECURSOS
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE ENERO 30 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 3823 11/02/2020

539955-12 SURA INVESTMENT MANAGEMENT COLOMBIA S.A.S. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:
Presupuesto: ARTÍCULO 261, numeral 1 del Código de Comercio.
ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JUNIO 30 DE 2015
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 12573 03/07/2015
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 10 DE 2023
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 19541 23/05/2023

SURA RE LTD. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: HAMILTON - BERMUDEÑO
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: OPERACIONES DE REASEGURO
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE DICIEMBRE 21 DE 2015
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 36948 30/12/2015
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

SOCIEDAD AGENTE DE BOLSA SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: LIMA - PERUANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INTERMEDIACION DE VALORES DE BOLSA
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE DICIEMBRE 21 DE 2015
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 36948 30/12/2015

SURA IM GESTORA DE INVERSIONES S.A.S a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: BOGOTÁ D.C. - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: GESTIÓN DE FONDOS INMOBILIARIOS, CARTERAS

COLECTIVAS, VEHÍCULOS DE INVERSIÓN Y/O ADMINISTRACIÓN DE ACTIVOS INMOBILIARIOS EN COLOMBIA.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MARZO 02 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 4766 09/03/2016
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE AGOSTO 27 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 19663 03/09/2020

SEGUROS SURA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SAO PAULO - BRASILERA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: Operación en Seguros de personas y seguros de daños y retrocesión.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MARZO 09 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 5383 17/03/2016
MODIFICACION: DOCUMENTO PRIVADO DE SEPTIEMBRE 14 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23412 19/10/2020

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ASEGURAR A BASE DE PRIMAS LAS OPERACIONES SE SEGUROS Y REASEGUROS DE LOS RIESGOS COMPRENDIDOS EN EL PRIMER GRUPO A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO OCHO DEL DFL NÚMERO DOSCIENTOS CINCUENTA Y UNO, DE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y UNO, O EN LAS DISPOSICIONES LEGALES O REGLAMENTARIAS QUE PUDIEREN SUSTITUIRLO O MODIFICARLO; DESEMPEÑAR LA ADMINISTRACIÓN, AGENCIA O SUCURSAL DE OTRAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS Y REASEGUROS, NACIONALES O EXTRANJERAS; Y, EN GENERAL, REALIZAR TODOS LOS DEMÁS ACTOS, CONTRATOS U OPERACIONES QUE LA LEY PERMITA EFECTUAR A LAS COMPAÑÍAS DEL PRIMER GRUPO.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA

Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ASEGURAR LOS RIESGOS DE LAS PERSONAS O GARANTIZAR A ÉSTAS A BASE DE PRIMAS, DENTRO O AL TÉRMINO DE UN PLAZO, UN CAPITAL, UNA PÓLIZA SALDADA O UNA RENTA PARA EL ASEGURADO O SUS BENEFICIARIOS, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS CUARTO Y OCTAVO DEL DFL, COMO ASIMISMO, EMPRENDER CUALQUIER OTRA ACTIVIDAD QUE LA SUPERINTENDENCIA DE VALORES Y SEGUROS, EN ADELANTE LA ?SVS?, A TRAVÉS DE UNA NORMA DE CARÁCTER GENERAL U OTRA CLASE DE NORMATIVA, AUTORICE O DECLARE AFINES O COMPLEMENTARIAS AL GIRO PROPIO DE LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS DE VIDA.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

CHILEAN HOLDING SURAMERICANA SPA a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSION EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

INVERSIONES SURAMERICANA CHILE LIMITADA a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSION EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

SERVICIOS Y VENTAS COMPAÑIA LIMITADA a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LAS DIVERSAS ESPECIALIDADES DE FORMACIÓN, ENTRENAMIENTO Y ADMINISTRACIÓN DE FUERZAS DE VENTA Y EQUIPOS DE VENDEDORES DE INTANGIBLES Y PRODUCTOS, Y LA ASESORÍA TÉCNICA, ECONÓMICA Y COMERCIAL EN LA MATERIA, EFECTUAR COBRANZAS, LA PRESTACIÓN DE TODO TIPO DE ASESORÍAS Y SERVICIOS ADMINISTRATIVOS, DE TASACIÓN E INSPECCIONES DE RIESGO, PRESTACIÓN DE SERVICIOS TEMPORARIOS DE MENSAJEROS, JUNIORS, Y OTROS Y SERVICIOS DE CORREO, Y LA CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO, ENTRENAMIENTO Y PRÁCTICA A PERSONAL PROPIO O DE TERCEROS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016

SEGUROS SURA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: BUENOS AIRES - ARGENTINA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZAR OPERACIONES DE SEGUROS EN GENERAL
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

SANTA MARIA DEL SOL S.A a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: BUENOS AIRES - ARGENTINA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZAR POR CUENTA PROPIA, DE TERCEROS O ASOCIADA A TERCEROS, A LAS ACTIVIDADES FINANCIERAS MEDIANTE APORTES DE CAPITALES A EMPRESAS O SOCIEDADES CONSTITUIDAS O A CONSTITUIRSE; ADQUISICIÓN Y VENTA DE TÍTULOS, ACCIONES Y TODA CLASE DE VALORES MOBILIARIOS, OTORGAMIENTO DE CRÉDITOS CON O SIN GARANTÍAS REALES O PERSONALES, CON EXCEPCIÓN DE LAS OPERACIONES COMPRENDIDAS EN LA LEY DE ENTIDADES FINANCIERAS Y TODA OTRA QUE REQUIERA CONCURSO PÚBLICO.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016

SEGUROS SURA S.A DE C.V. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subordinada
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: FUNCIONAR COMO INSTITUCIÓN DE SEGUROS EN LOS TÉRMINOS DE LA AUTORIZACIÓN QUE EL GOBIERNO FEDERAL, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, LE OTORGÓ PARA PRACTICAR EN SEGUROS: (I) DE VIDA; (II) DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES, ASÍ COMO EN LOS RAMOS DE ACCIDENTES PERSONALES Y GASTOS MÉDICOS; (III) Y DE DAÑOS, EN LOS RAMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y RIESGOS PROFESIONALES, MARÍTIMO Y TRANSPORTES, INCENDIO, AGRÍCOLA Y DE ANIMALES, AUTOMÓVILES, CRÉDITO EXCLUSIVAMENTE EN REASEGURO, RIESGOS CATASTRÓFICOS, Y OTROS DIVERSOS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JUNIO 20 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 15045 24/06/2016
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

SEGUROS SURA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA
Subordinada
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: CELEBRAR CONTRATACIONES DE TODAS Y CUALESQUIERA OPERACIONES DE SEGUROS, REASEGUROS, INDEMNIZACIONES SOBRE TODOS Y CUALESQUIERA TIPOS DE RIESGOS Y DE RESPONSABILIDADES, PRESENTES O FUTUROS, INCLUYENDO, SIN LIMITARLA GENERALIDAD DE LO QUE ANTECEDE, SEGUROS DE AVIACIÓN Y TRANSITO, SEGUROS DE VEHICULOS AUTOMOTORES Y SEGUROS DE INGENIERIA Y EN GENERAL LLEVAR A CABO CUALQUIER TIPO DE OPERACIONES DE SEGUROS QUE PUEDAN SER LEGALMENTE CONTRATADOS; (ii) REALIZAR O ADMINISTRAR LAS INVERSIONES EFECTUADAS EN TITULOS, BONOS, ACCIONES, DEBENTURES, HIPOTECASM BIENES MUEBLES E INMUEBLES; (iii) ADMINISTRAR EMPRESAS QUE OPEREN EN EL MISMO RAMO Y QUE SE ENCUENTREN AUTORIZADAS POR LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS Y REASEGUROS DEL BANCO CENTRAL DE URUGUAY.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 12 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 16645 18/07/2016

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE ENERO 16 DE 2017
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 878 19/01/2017

SURA SAC LTD a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: HAMILTON - BERMUDEÑO
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZAR OPERACIONES DE ASEGURAMIENTO MEDIANTE CUENTAS SEGREGADAS.
DOCUMENTO: PRIVADO DE AGOSTO 11 DE 2017
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 19903 16/08/2017

SURA ASSET MANAGEMENT ARGENTINA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: BUENOS AIRES - ARGENTINA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: OFERTA INTEGRAL DE SERVICIOS DE ADMINISTRACION DE ACTIVOS
DOCUMENTO: PRIVADO DEL 23 DE NOVIEMBRE DE 2017
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 27348 27/11/2017

NBM INNOVA S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PRESTAR, TANTO A PERSONAS FÍSICAS COMO MORALES, TODA CLASE DE SERVICIOS PARA LA GESTIÓN, PROMOCIÓN, DIFUSIÓN Y/O COMERCIALIZACIÓN DE TODO TIPO DE BIENES Y SERVICIOS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE ABRIL 02 DE 2018
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 7883 04/04/2018

GESTIÓN PATRIMONIAL SURA, ASESORES EN INVERSIONES, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: OFRECER A SUS CLIENTES SERVICIOS DE INVERSION ASESORADA, EN DESARROLLO DE SU LÍNEA DE NEGOCIO DE AHORRO E INVERSIÓN (WEALTH MANAGEMENT)
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 09 DE 2018

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 12857 15/05/2018
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE FEBRERO 10 DE 2022
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 4838 18/02/2022

INVERSIONES SURA BRASIL PARTICIPACOES LTDA a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SAO PAULO - BRASILERA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: FACILITAR EL DESARROLLO DE LOS NEGOCIOS E INVERSIONES DE SURAMERICANA EN AMERICA LATINA Y PARTICULARMENTE EN EL PAIS DONDE ESTARÁ DOMICILIADA.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 09 DE 2018
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 12857 15/05/2018

CAJA DE AHORRO SURA PARA EMPLEADOS, ASOCIACIÓN CIVIL a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: OBJETO SOCIAL: ADMINISTRAR LA CAJA DE AHORRO DE LOS TRABAJADORES DE SURA ASSET MANAGEMENT MÉXICO, S.A. DE C.V., SUS SUBSIDIARIAS Y FILIALES, INVIRTIENDO LOS RECURSOS CORRESPONDIENTES Y OTORGANDO PRÉSTAMOS A LOS TRABAJADORES DE DICHAS EMPRESAS. NO PERSIGUE BENEFICIO ECONÓMICO Y SIRVE COMO INSTRUMENTO PARA OTORGAR BENEFICIOS A EMPLEADOS EN DICHO PAÍS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE ENERO 15 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 2175 31/01/2019

SIEFORE SURA BASICA 65-69. S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSION EN DCUMENTOS Y VALORES
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23991 14/08/2019
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23993 14/08/2019

SIEFORE SURA BASICA 70-74. S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSION EN DCUMENTOS Y VALORES
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23991 14/08/2019
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23993 14/08/2019

SIEFORE SURA BASICA 80-84. S.A. DE C.V. a través de 455566-04
SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSION EN DCUMENTOS Y VALORES
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23991 14/08/2019
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23993 14/08/2019

SIEFORE SURA BASICA 90-94. S.A. DE C.V. a través de 455566-04
SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSION EN DCUMENTOS Y VALORES
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23991 14/08/2019
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23993 14/08/2019

SIEFORE SURA BASICA INICIAL. S.A. DE C.V. a través de 455566-04
SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSION EN DCUMENTOS Y VALORES
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23991 14/08/2019
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23993 14/08/2019

SURAMERICANA URUGUAY S.A a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: Subordinación de esta compañía respecto a su matriz, así como unidad de propósito y dirección.
ACTIVIDAD: Desarrollo de servicios y operaciones de asistencia complementarios para sus clientes de seguros en dicho país.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 15 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 10735 05/06/2020

671668-12 NBM INNOVA S.A.S a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: Subordinación de esta compañía respecto a su matriz, así como unidad de propósito y dirección.
ACTIVIDAD: Ofrecimiento de servicios de coaching financiero a través de una plataforma digital.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 15 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 10735 05/06/2020

PROYECTOS EMPRESARIALES AL SURA S.A DE CV a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: Subordinación de esta compañía respecto a su matriz, así como unidad de propósito y dirección.
ACTIVIDAD: Actividades de investigación y desarrollo para ampliar la oferta de productos de inversión de la compañía en dicho país.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 15 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 10735 05/06/2020

SOCIEDAD TITULARIZADORA SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: LIMA - PERUANA
Subordinada
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:

SUBORDINACIÓN DE ESTA COMPAÑÍA RESPECTO A SU MATRIZ, ASÍ COMO UNIDAD DE PROPÓSITO Y DIRECCIÓN.
ACTIVIDAD: ADMINISTRACIÓN DE FIDEICOMISOS DE TITULARIZACIÓN EN DICHO PAÍS
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JUNIO 09 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 12943 03/07/2020
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE MARZO 09 DE 2021
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 7397 12/03/2021

791653-04 FIDUCIARIA SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: CONTROL INDIRECTO A TRAVÉS DE SURA ASSET MANAGEMENT S.A Y SURA INVESTMENT MANAGEMENT S.A.S
ACTIVIDAD: INVERSIÓN Y GESTIÓN DE PRODUCTOS FINANCIEROS
FECHA DE CONFIGURACIÓN: 10/08/2020
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DEL 10 DE AGOSTO DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 18141 11/08/2020
MODIFICACION: DOCUMENTO PRIVADO DEL 26 DE OCTUBRE DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 24931 04/11/2020

VINNYC S.A a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: CONTROL INDIRECTO A TRAVÉS DE SURAMERICANA URUGUAY S.A Y SURARAMERICANA S.A
ACTIVIDAD: PRESTACION DE SERVICIOS DE ASISTENCIA
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE AGOSTO 10 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 18141 11/08/2020

RUSSMAN S.A a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: CONTROL INDIRECTO A TRAVÉS DE SURAMERICANA URUGUAY S.A Y SURAMERICANA S.A
ACTIVIDAD: PRESTACION DE SERVICIOS DE ASISTENCIA
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE AGOSTO 10 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 18141 11/08/2020

625263-12 VAXTHERA S.A.S. a través de 186351-12 AYUDAS DIAGNOSTICAS SURA S.A.S.
SIGLA: VAXTHERA
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subordinada
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 3 DEL CODIGO DE COMERCIO: CONTROL INDIRECTO A TRAVÉS DE AYUDAS DIAGNOSTICAS S.A.S. Y VACCIGEN LLC.
ACTIVIDAD: INVESTIGACIONES Y DESARROLLO EXPERIMENTAL EN EL CAMPO DE LAS CIENCIAS NATURALES Y LA INGENIERÍA
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE OCTUBRE 27 DE 2021
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 37629 07/12/2021

INVERSIONES SURA CORP a través de GESTIÓN PATRIMONIAL SURA, ASESORES EN INVERSIONES, S.A. DE C.V.
DOMICILIO: DELAWARE CITY - ESTADOUNIDENSE
Subordinada
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 3 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PARTICIPAR EN CUALQUIER ACTO O ACTIVIDAD LÍCITA EN LA QUE PUEDAN ORGANIZARSE CORPORACIONES EN VIRTUD DE LA LEY GENERAL DE CORPORACIONES DEL ESTADO DE DELAWARE.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE 10 DE FEBRERO DE 2022
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 4838 18/02/2022

INVERSIONES SURA CHILE S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO DE CHILE - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 Y 2 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: COMPAÑIA INVERSORA
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE OCTUBRE 25 DE 2022
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 40983 23/11/2022

739108-12 SURAMERICANA TECH S.A.S. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 3 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZAZIÓN DE TODO TIPO DE ACTIVDIADES COMERCIALES POR CUENTA PROPIA O DE TERCEROS, EN EL PAIS O EN EL EXTRANJERO

DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE OCTUBRE 25 DE 2022
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 40983 23/11/2022

743640-04 ASULADO SEGUROS DE VIDA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 3 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: EL OBJETO DE LA SOCIEDAD CONSISTIRÁ EN LA REALIZACIÓN DE OPERACIONES DE SEGUROS DE VIDA, BAJO LAS MODALIDADES Y LOS RAMOS FACULTADOS EXPRESAMENTE PORTA LEY EN IA REPÚBLICA DE COLOMBIA O DE LAS DE CUALQUIER OTRO PAÍS, DONDE ESTABLEZCA DOMICILIO, SUCURSAL O AGENCIA.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DEL 06 DE DICIEMBRE DE 2022
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 43077 12/12/2022

160247-04 ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIA PROTECCION S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
SIGLA: PROTECCION
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 3 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: LA CONSTITUYE LA ADMINISTRACIÓN DE FONDOS DE PENSIONES Y DE UN FONDO DE CESANTÍA, LOS CUALES CONFORMAN PATRIMONIOS AUTÓNOMOS CONSTITUIDOS POR UN CONJUNTO DE BIENES, EN CUYA GESTIÓN, CUSTODIA Y CONTROL PERMANECEN SEPARADOS DEL PATRIMONIO DE LA SOCIEDAD QUE LOS ADMINISTRE, DE ACUERDO CON LAS DISPOSICIONES LEGALES SOBRE LA MATERIA.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DEL 06 DE DICIEMBRE DE 2022
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 43077 12/12/2022

SURA INVESTMENT MANAGER GENERAL PARTNER S.A.R.L. a través de 539955-12 SURA INVESTMENT MANAGEMENT COLOMBIA S.A.S.
DOMICILIO: LUXEMBURGO - LUXEMBURGUESA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 3 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: LA SOCIEDAD TIENE POR OBJETO LA ADQUISICIÓN Y LA PARTICIPACIONES EN FONDOS INVERSIÓN ESTABLECIDOS BAJO LAS LEYES DEL GRAN DUCADO DE LUXEMBURGO, Y QUE ACTUE COMO SU SOCIO GENERAL Y ADMINISTRADOR LEGAL CON RESPONSABILIDAD ILIMITADA.
FECHA DE CONFIGURACIÓN: 12/05/2023

DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 12 DE 2023
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 19537 23/05/2023

SURA IM ALTERNATIVE INVESTMENTS SCA SICAV-RAIF a través de 539955-12 SURA INVESTMENT MANAGEMENT COLOMBIA S.A.S.
DOMICILIO: LUXEMBURGO - LUXEMBURGUESA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 3 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: EL OBJETO EXCLUSIVO DE LA SOCIEDAD ES INVERTIR LOS FONDOS DE QUE DISPONGA EN PORTAFOLIOS SEGREGADOS DE ACTIVOS, EN EL SENTIDO MÁS AMPLIO PERMITIDO POR LA LEY RAIF, CON EL FIN DE REPARTIR LOS RIESGOS DE LA INVERSIÓN Y PROPORCIONAR A SUS ACCIONISTAS LOS RESULTADOS DE LA ADMINISTRACIÓN DE SUS ACTIVOS
FECHA DE CONFIGURACIÓN: 10/05/2023
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 10 DE 2023
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 19541 23/05/2023

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal código CIIU: 8699

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figuran matriculados en esta Cámara de Comercio los siguientes establecimientos de comercio/sucursales o agencias:

Nombre:	IPS SURA AGUACATALA MEDELLIN
Matrícula No.:	21-293808-02
Fecha de Matrícula:	04 de Septiembre de 1997
Ultimo año renovado:	2024
Categoría:	Establecimiento-Principal
Dirección:	Carrera 48 10 SUR 72
Municipio:	MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

ACTO: EMBARGO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: AUTO NRO.: N/A FECHA: 2023/08/03
RADICADO: 05001 40 03 012 2023 00414 00
PROCEDENCIA: JUZGADO DOCE CIVIL MUNICIPAL DE MEDELLÍN
PROCESO: EJECUTIVO DE MENOR CUANTÍA
DEMANDANTE: JUANCHO TE PRESTA SAS

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

DEMADADO: SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.S.
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: IPS SURA AGUACATALA MEDELLIN
MATRÍCULA: 21-293808-02
DIRECCIÓN: CARRERA 48 10 SUR 72 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2023/08/09 LIBRO: 8 NRO.: 2734

Nombre:	IPS SURA PUNTO DE VISTA UNICENTRO MEDELLIN
Matrícula No.:	21-296601-02
Fecha de Matrícula:	26 de Noviembre de 1997
Ultimo año renovado:	2024
Categoría:	Establecimiento-Principal
Dirección:	Diagonal 66 B 34 A 76 Local 091
Municipio:	MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Nombre:	IPS SURA SALUD EN CASA MEDELLIN
Matrícula No.:	21-311709-02
Fecha de Matrícula:	12 de Febrero de 1999
Ultimo año renovado:	2024
Categoría:	Establecimiento-Principal
Dirección:	Calle 45 A 79 A 26
Municipio:	MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Nombre:	IPS SURA CENTRO MEDELLIN
Matrícula No.:	21-322622-02
Fecha de Matrícula:	30 de Diciembre de 1999
Ultimo año renovado:	2024
Categoría:	Establecimiento-Principal
Dirección:	Carrera 43 50 58
Municipio:	MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Nombre:	IPS SURA PUNTO DE VISTA PUNTO CLAVE MEDELLIN
Matrícula No.:	21-363277-02
Fecha de Matrícula:	01 de Abril de 2002
Ultimo año renovado:	2024
Categoría:	Establecimiento-Principal
Dirección:	Carrera 48 27 38 Local 159-161

Recibo No.: 0026926637 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: JkjkejcvdlkZqsoa

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

ACTO: EMBARGO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: AUTO NRO.: N/A FECHA: 2023/08/03
RADICADO: 05001 40 03 012 2023 00414 00
PROCEDENCIA: JUZGADO DOCE CIVIL MUNICIPAL DE MEDELLÍN
PROCESO: EJECUTIVO DE MENOR CUANTÍA
DEMANDANTE: JUANCHO TE PRESTA SAS
DEMANDADO: SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.S.
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: IPS SURA PUNTO DE VISTA PUNTO CLAVE MEDELLIN
MATRÍCULA: 21-363277-02
DIRECCIÓN: CARRERA 48 27 38 LOCAL 159-161 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2023/08/09 LIBRO: 8 NRO.: 2735

Nombre: IPS SURA INDUSTRIALES MEDELLIN
Matrícula No.: 21-431664-02
Fecha de Matrícula: 10 de Agosto de 2006
Ultimo año renovado: 2024
Categoría: Establecimiento-Principal
Dirección: Carrera 48 26 50AV. INDUSTRIALES
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Nombre: IPS SURA PUNTO DE VISTA BELLO
Matrícula No.: 21-511312-02
Fecha de Matrícula: 18 de Mayo de 2011
Ultimo año renovado: 2024
Categoría: Establecimiento-Principal
Dirección: Calle 40 50 205 Centro Comercial Plaza Fabricato, Local 4260 Piso 4
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Nombre: IPS SURA LOS MOLINOS
Matrícula No.: 21-519387-02
Fecha de Matrícula: 27 de Octubre de 2011
Ultimo año renovado: 2024
Categoría: Establecimiento-Principal

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Dirección: Calle 30 A 82 A 26 LOCALES 21, 77 Y OF 9139
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Nombre: IPS SALUD SURA SAO PAULO MEDELLIN
Matrícula No.: 21-550156-02
Fecha de Matrícula: 04 de Junio de 2013
Ultimo año renovado: 2024
Categoría: Establecimiento-Principal
Dirección: Carrera 43 A 18 SUR 135 LOCAL 325 CC SAO PAULO PLAZA
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Nombre: IPS SURA ISAGEN MEDELLIN
Matrícula No.: 21-564595-02
Fecha de Matrícula: 21 de Febrero de 2014
Ultimo año renovado: 2024
Categoría: Establecimiento-Principal
Dirección: Carrera 30 10 C 280 EDIFICIO ISAGEN PISO 7
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Nombre: IPS SURA LAS VEGAS MEDELLIN
Matrícula No.: 21-568665-02
Fecha de Matrícula: 22 de Abril de 2014
Ultimo año renovado: 2024
Categoría: Establecimiento-Principal
Dirección: Calle 2 SUR 46 55
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Nombre: IPS SURA CENTRAL DE ESPECIALISTAS CLINICA MEDELLIN
Matrícula No.: 21-594024-02
Fecha de Matrícula: 06 de Julio de 2015
Ultimo año renovado: 2024
Categoría: Establecimiento-Principal
Dirección: Calle 54 46 27 PISO 2
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Nombre: IPS SURA SAN DIEGO
Matrícula No.: 21-610070-02
Fecha de Matrícula: 18 de Abril de 2016
Ultimo año renovado: 2024
Categoría: Establecimiento-Principal
Dirección: Carrera 43 30 - 28
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Nombre: IPS CENTRO DE REHABILITACION SURA MEDELLIN
Matrícula No.: 21-618416-02
Fecha de Matrícula: 30 de Agosto de 2016
Ultimo año renovado: 2024
Categoría: Establecimiento-Principal
Dirección: Calle 27 45 59
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Nombre: IPS SURA PUNTO DE VISTA MOLINOS
Matrícula No.: 21-624320-02
Fecha de Matrícula: 19 de Diciembre de 2016
Ultimo año renovado: 2024
Categoría: Establecimiento-Principal
Dirección: Calle 82 C 30 A 150 PISO 4 LOCAL 4127 CC LOS MOLINOS
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Nombre: IPS SURA SALUD EN CASA INDUSTRIALES
Matrícula No.: 21-641413-02
Fecha de Matrícula: 22 de Agosto de 2017
Ultimo año renovado: 2024
Categoría: Establecimiento-Principal
Dirección: Calle 26 45 106
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Nombre: IPS SURA VIRTUAL
Matrícula No.: 21-692270-02

Recibo No.: 0026926637 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: JkjkejcvdlkZqsoa

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Fecha de Matrícula: 16 de Octubre de 2019
Ultimo año renovado: 2024
Categoría: Establecimiento-Principal
Dirección: AV EL POBLADO # 18 Sur - 135 LOCAL 537, 539, 541 CENTRO COMERCIAL SAO PAULO
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Nombre: IPS SURA BELLO
Matrícula No.: 21-697555-02
Fecha de Matrícula: 31 de Enero de 2020
Ultimo año renovado: 2024
Categoría: Establecimiento-Principal
Dirección: Diagonal 50 38 20 PISO 7 TORRE EMPRESARIAL
Municipio: BELLO, ANTIOQUIA, COLOMBIA

ACTO: EMBARGO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: CC-0000000005674342-8756377 FECHA: 2022/09/20
RADICADO: EXP 07092020000001716207
PROCEDENCIA: SECRETARIA DE MOVILIDAD, MEDELLÍN
PROCESO: COBRO COACTIVO
DEMANDANTE: MUNICIPIO DE MEDELLIN
DEMANDADO: SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.S.
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: IPS SURA BELLO
MATRÍCULA: 21-697555-02
DIRECCIÓN: DIAGONAL 50 38 20 PISO 7 TORRE EMPRESARIAL BELLO
INSCRIPCIÓN: 2023/02/03 LIBRO: 8 NRO.: 312

Nombre: IPS PUNTO DE VISTA POBLADO
Matrícula No.: 21-769337-02
Fecha de Matrícula: 10 de Abril de 2023
Ultimo año renovado: 2024
Categoría: Establecimiento-Principal
Dirección: Calle 6 SUR 15 45A CENTRO COMERCIAL OVIEDO PISO 1 LOCAL 1158
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Recibo No.: 0026926637 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: JkjkejcvdlkZqsoa

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Nombre:	IPS SURA ROBLEDO
Matrícula No.:	21-777927-02
Fecha de Matrícula:	09 de Agosto de 2023
Ultimo año renovado:	2024
Categoría:	Establecimiento-Principal
Dirección:	Calle 78 79 A 03 ROBLEDO, ANTIOQUIA
Municipio:	MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

SE RECOMIENDA VERIFICAR EL PORTAL WWW.GARANTIASMOBILIARIAS.COM.CO DONDE PUEDEN OBRAR INSCRIPCIONES ADICIONALES RELATIVAS A GARANTIAS MOBILIARIAS, CONTRATOS QUE GARANTICEN OBLIGACIONES O LIMITACIONES DE LA PROPIEDAD.

TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es grande.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria $1,059,891,873,031.00

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU: 8699

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Recibo No.: 0026926637 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: JkjkejcvdlkZqsoa

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

Este certificado cuenta con plena validez jurídica según lo dispuesto en la ley 527 de 1999. En él se incorporan tanto la firma mecánica que es una representación gráfica de la firma del Secretario de la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia, como la firma digital y la respectiva estampa cronológica, las cuales podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos PDF.

Si usted expidió el certificado a través de la plataforma virtual, puede imprimirlo con la certeza de que fue expedido por la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia. La persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado puede verificar su contenido de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir del momento de su expedición, ingresando a www.certificadoscamara.com y digitando el código de verificación que se encuentra en el encabezado del presente documento. El certificado a validar corresponde a la imagen y contenido del certificado creado en el momento en que se generó en las taquillas o a través de la plataforma virtual de la Cámara.

SANDRA MILENA MONTES PALACIO
Vicepresidente de Registros

Certificado Generado con el Pin No: 3823458679441571

Generado el 09 de septiembre de 2024 a las 09:15:26

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: SEGUROS ALFA S.A.

NIT: 860031979-8

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 6300 del 03 de diciembre de 1971 de la Notaría 2 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA).

Escritura Pública No 5729 del 29 de diciembre de 2000 de la Notaría 31 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Se protocolizo la escisión parcial del patrimonio de SEGUROS ALFA S.A., a favor de las sociedades SEGUROS DE VIDA ALFA S.A. y COMPAÑÍA DE NEGOCIOS ALFA S.A. (beneficiarias), autorizada por la Resolución 1986 del 27 de diciembre de 2000, emanada de la Superintendencia Bancaria.

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 788 del 27 de marzo de 1972

REPRESENTACIÓN LEGAL: REPRESENTANTE LEGAL: La Sociedad tendrá un Representante Legal, denominado PRESIDENTE y dos (2) suplentes que se denominarán primer suplente y segundo suplente del Presidente, quienes lo reemplazarán en sus faltas absolutas, temporales o accidentales, en su orden. A falta de estos el Presidente será reemplazado por las personas que para el efecto designe la Junta Directiva. PARÁGRAFO.- El Gerente Jurídico de Litigios y el Gerente de Asuntos Legales y Contractuales, tendrán representación legal de la sociedad para todos los asuntos judiciales que esta deba atender y para representar a la Compañía ante entes administrativos en temas jurisdiccionales. Así mismo, el Vicepresidente de Desarrollo Corporativo tendrá representación legal de la sociedad en forma exclusiva para la firma de contratos laborales del personal de la Compañía y la atención de requerimientos de los diferentes entes de control y entidades administrativas del orden nacional; circunscrito a las funciones y responsabilidades propias de la descripción de su cargo. El Vicepresidente de Seguridad Social tendrá representación legal de la sociedad en forma exclusiva para todos los asuntos relacionados con las funciones y responsabilidades propias de la descripción de su cargo. FUNCIONES DEL PRESIDENTE.- Serán funciones propias del Presidente de la Sociedad las siguientes: a.- Cuando fuere el caso y de acuerdo con o previsto en estos Estatutos, presidir las reuniones de la Asamblea General de Accionistas. b.- Presentar mensualmente el Balance de la Sociedad a la Junta Directiva. c.- Hacer cumplir los Estatutos y las decisiones de la Asamblea General de Accionistas y la Junta Directiva. d.- Ejercer las atribuciones que le señale la Junta Directiva o la Asamblea General de Accionistas. e.- Convocar a la Asamblea General de Accionistas y a la Junta Directiva, cuando lo juzgue conveniente y conforme a lo previsto en la ley y en estos Estatutos. f.- Presentar a la Asamblea General de Accionistas en sus sesiones ordinarias y por conducto de la Junta Directiva, un informe detallado sobre la marcha de los negocios y empresas sociales, sobre las reformas introducidas y las que a su juicio sea conveniente acometer en sus métodos de trabajo y sobre las perspectivas de los mismos negocios. g.- Presentar a la Junta Directiva las cuentas, inventarios y Balance General de cada ejercicio con un proyecto de distribución de utilidades o de

cancelación de pérdidas líquidas y el informe de que trata el ordinal anterior. h.- Mantener a la Junta Directiva permanentemente enterada sobre la marcha de los negocios sociales y suministrarle todos los datos e informes que esta le solicite. i.- Constituir los apoderados generales o especiales que requiera la sociedad y crear todos los cargos que requiera el funcionamiento de la empresa con excepción de aquellos que por ley o Estatutos corresponde a la Asamblea General o a la Junta Directiva. j.- Apremiar a los empleados y demás dependientes de la sociedad para que cumplan oportunamente con los deberes de su cargo y vigilar continuamente la marcha de la empresa. k.- Cumplir y hacer cumplir las decisiones de la Asamblea General de Accionistas, de la Junta Directiva y de los Comités de Apoyo de la Junta. l.- Tomar las medidas y celebrar todos los actos y contratos necesarios o convenientes para el debido cumplimiento del objeto social, observando los parámetros y límites que se señalan en los estatutos. m.- Ejercer todas las funciones que le delegue la Junta Directiva y las demás que le confieren los Estatutos y las leyes y aquellas que por la naturaleza de su cargo le correspondan. n.- Delegar de acuerdo con los reglamentos y/o con previa autorización de la Junta Directiva, en los Vicepresidentes o en otros empleados de la empresa, algunas de sus atribuciones o funciones, delegables en forma transitoria o permanente. ñ) Poner en conocimiento de la Asamblea de Accionistas la circunstancia que configura conflicto de interés y la información relevante relacionada con el hecho que configuró el conflicto. En el evento de que la Asamblea decida que no autoriza al Representante Legal a ejecutar la actividad frente a la cual reveló la existencia de un conflicto de interés, este deberá abstenerse de ejecutarla. o) Asistir al Comité de Nominaciones y evaluar con antelación a la reunión de Asamblea de Accionistas las propuestas de candidatos al cargo de miembros de Junta Directiva que se reciban, a efectos de verificar la ausencia de incompatibilidades e inhabilidades de carácter legal y su adecuación a las necesidades de la Junta a través de la validación de los criterios profesionales y personales aplicables. ARTICULO QUINCUAGÉSIMO OCTAVO. - La Sociedad tendrá un Secretario que será nombrado por la Junta Directiva. Son funciones del Secretario: 1) Ejercer la Secretaría de la Asamblea General y, en su defecto, lo hará la persona que designe el presidente de la Asamblea; 2) Ejercer la Secretaría de la Junta Directiva y asistir al Presidente de la Aseguradora en la preparación del orden del día de las reuniones de la Junta Directiva, velando por la adecuada presentación de los asuntos que hagan parte de ésta. De manera previa a cada reunión se definirán los temas a tratar según las prioridades definidas por el Presidente y el Secretario General. El orden del día a tratar se envía en forma previa a la iniciación de la reunión de Junta a sus miembros por parte del Secretario. 3) Ejercer la Representación legal de la Sociedad para todos los asuntos judiciales y administrativos que esta deba atender; 4) Firmar las actas de las reuniones de la Junta Directiva y las copias que de ellas se expidan; 5) Firmar los títulos a que hace referencia el Artículo Duodécimo de los presentes Estatutos. 6) Conservar en debida forma la documentación recibida en desarrollo de sus funciones y velar por la legalidad formal de las actuaciones de la Junta Directiva, garantizando que sus actuaciones se adelanten de acuerdo con lo previsto en la legislación vigente y en los Estatutos Sociales. 7) Asistir al Comité de Nominaciones y evaluar con antelación a la reunión de Asamblea de Accionistas las propuestas de candidatos al cargo de miembros de Junta Directiva que se reciban, a efectos de verificar la ausencia de incompatibilidades e inhabilidades de carácter legal y su adecuación a las necesidades de la Junta a través de la validación de los criterios profesionales y personales aplicables. (E.P. No. 560 del 8/05/2024 Not. 23 de Bogotá).

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Sandra Patricia Solorzano Daza Fecha de inicio del cargo: 12/02/2015	CC - 52360979	Presidente
Andrés Fernando Barón Tautiva Fecha de inicio del cargo: 20/05/2021	CC - 79672019	Segundo Suplente del Presidente
Hugo Ignacio Gómez Daza Fecha de inicio del cargo: 06/07/2017	CC - 80413626	Vicepresidente de Seguridad Social
Camilo Adolfo Albán Delgado Fecha de inicio del cargo: 06/06/2022	CC - 80873405	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Sandra Patricia Cantor Cortes Fecha de inicio del cargo: 26/10/2017	CC - 52427365	Representante Legal en Calidad de Vicepresidente de Desarrollo Corporativo

Certificado Generado con el Pin No: 3823458679441571

Generado el 09 de septiembre de 2024 a las 09:15:26

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Carlos Andrés Gómez Rojas Fecha de inicio del cargo: 02/03/2023	CC - 80165218	Primer Suplente del Presidente y Secretario General

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Automóviles, Corriente débil, Cumplimiento, Incendio, Lucro cesante, Manejo, Montaje y rotura de maquinaria, Responsabilidad civil, Sustracción, Terremoto, Todo riesgo para contratista, Transporte, Vidrios,

Resolución S.B. No 1169 del 05 de julio de 1996 Aviación

Resolución S.B. No 795 del 11 de agosto de 1997 Navegación y casco

Resolución S.B. No 641 del 26 de mayo de 1998 Desempleo

Oficio No 2021039174-003 del 23 de febrero de 2021 autoriza el ramo de Seguro Hogar

Oficio No 2021252967-011 del 30 de diciembre de 2021 autoriza el ramo de Seguro Decenal

Oficio No 2024027041-011 del 29 de abril de 2024 autoriza el ramo de seguro agropecuario

Oficio No 2024076011-008 del 26 de junio de 2024 autoriza el ramo de Accidentes Personales

NATALIA GUERRERO RAMIREZ

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."

Certificado Generado con el Pin No: 3050208852112388

Generado el 08 de septiembre de 2024 a las 18:07:35

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: SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A.

NIT: 800144331-3

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

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 5307 del 22 de octubre de 1991 de la Notaría 23 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA).

Resolución S.F.C. No 0628 del 03 de abril de 2013 la Superintendencia Financiera de Colombia, no objeta la adquisición de BBVA Horizonte Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y de Cesantías S.A. por parte de la Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir S.A.

Resolución S.F.C. No 2134 del 22 de noviembre de 2013 La Superintendencia Financiera de Colombia no objeta la fusión por absorción de HORIZONTE Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías S.A, por parte de la Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantía PORVENIR S.A., protocolizada mediante Escritura Pública 2250 del 26 de diciembre de 2013 Notaria 65 de Bogotá, produciéndose en consecuencia la disolución sin liquidación de la entidad absorbida.

Resolución S.F.C. No 0750 del 22 de junio de 2022 autoriza al Banco de Occidente (Panamá) S.A., sociedad con domicilio en la República de Panamá, para realizar actos de promoción y publicidad de los productos y servicios relacionados en el considerando quinto de esta Resolución, y al Occidental Bank (Barbados) Ltd., sociedad con domicilio en Barbados, para realizar actos de promoción y publicidad de los productos y servicios relacionados en el considerando sexto de esta Resolución, a través de la AFP Porvenir S.A.

Resolución S.F.C. No 0801 del 17 de abril de 2024 autoriza al Banco de Bogotá (Panamá) S.A. institución del exterior con domicilio en ciudad de Panamá, para realizar actos de promoción y publicidad de los productos y servicios relacionados en el considerando Décimo Tercero de esta Resolución, a través de la Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir S.A.

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 3970 del 30 de octubre de 1991

Resolución S.B. 3970 del 30 de octubre de 1991 Autorizó a la citada sociedad para desarrollar las actividades comprendidas dentro de su objeto social, esto es, la administración de Fondos de Pensiones y de Cesantía, acto a partir del cual administra el FONDO DE CESANTIAS.

Oficio 92042984-9 del 01 de julio de 1993 Autoriza a la sociedad denominada PORVENIR SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS S.A., para administrar fondos de pensiones voluntarias

Resolución S.B. 535 del 30 de marzo de 1994 Autoriza a la sociedad denominada PORVENIR SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS S.A., para administrar fondos de pensiones del Régimen de ahorro Individual con Solidaridad en lo términos en que dicha autorización fue solicitada y de conformidad con las disposiciones legales vigentes.

Certificado Generado con el Pin No: 3050208852112388

Generado el 08 de septiembre de 2024 a las 18:07:35

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

REPRESENTACIÓN LEGAL: La administración y representación de la sociedad estará a cargo del Presidente y de los Vicepresidentes, que para el efecto designe la Junta Directiva. Los representantes legales serán nombrados por la Junta Directiva de manera indefinida, pudiendo ser removidos en cualquier tiempo. Los representantes podrán ser socios o extraños. FUNCIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL Son funciones de los Representantes Legales las que, dentro de los límites que le imponen el objeto social y los estatutos de PORVENIR, las que les corresponden de acuerdo con la naturaleza de su cargo y en paticular las siguientes: a) Usar la denominación social y ejercer la representación legal y además representar judicial y extrajudicialmente a la compañía, ante cualquier autoridad o persona natural o jurídica, con facultades para novar, transigir, comprometer y desistir y para comparecer en juicios en que se dispute la propiedad de bienes o derechos sociales; b) Ejecutar o celebrar toda clase de actos y contratos relativos al objeto social, en que tenga interés la compañía; c) Convocar a la Junta Directiva a reuniones ordinarias y extraordinarias, y presentar en las primeras un informe sobre el estado de los negocios sociales; d) Designar los empleados cuyo nombramiento no esté asignado a otro órgano social, removerlos y firmar los respectivos contratos de trabajo; e) Abrir cuentas bancarias a nombre de la Sociedad para mantener en ella los dineros sociales, girar contra ellas y negociar toda clase de títulos vlores; f) Constituir mandatarios que representen a la Sociedad en juicio o fuera de él y delegarles las funciones o atribuciones que considere necesarias, en cuanto sean delegables; g) Suscribir las escrituras de reformas estatutarias; h) Suscribir los contratos que sean necesarios para la administración de los patrimonios autónomos que constituyan las entidades territoriales y sus descentralizadas, con independencia de su cuantía; i) Resolver, en primera instancia, sobre la procedencia de auditorías especiales solicitadas por los accionistas, en los términos definidos en el Código de Buen Gobierno Corporativo de la Sociedad; j) Presentar a la Junta Directiva para su aprobación y velar por su permanente cumplimiento, las medidas específicas de Buen Gobierno de la Sociedad, su conducta y su información, con el fin de asegurar el respeto de los derechos de quienes en ella invierten o en cualquier otro valor que llegare a emitir y la adecuada administración de sus asuntos y k) Ejercer todas aquellas funciones que le sean asignadas por la Asamblea de Accionistas, la Junta Directiva, la Ley y que no se encuentren aquí relacionadas. (Escritura Pública 1674 del 30 de septiembre de 2009 Notaria 65 de Bogotá D.C.). Para efectos de la Representación Legal de la Sociedad, tendrán la calidad de Representantes Legales judiciales los abogados que con tal fin designe la Junta Directiva, quienes representarán a la sociedad ante las autoridades jurisdiccionales, administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado (Escritura Pública 1708 del 11 de octubre de 2010 Notaria 65 de Bogotá)

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Miguel Largacha Martínez Fecha de inicio del cargo: 06/10/2008	CC - 79156394	Presidente
Erik Andrés Moncada Rasmussen Fecha de inicio del cargo: 15/11/2018	CC - 79781438	Vicepresidente
Roberto Díez Trujillo Fecha de inicio del cargo: 06/02/2014	CC - 79292143	Vicepresidente
Alejandro Gómez Villegas Fecha de inicio del cargo: 27/10/2011	CC - 79941020	Vicepresidente
Alonso Angel Lozano Fecha de inicio del cargo: 28/10/2010	CC - 16799132	Vicepresidente
Juan Pablo Salazar Aristizabal Fecha de inicio del cargo: 07/10/2004	CC - 71731636	Vicepresidente
Andres Vasquez Restrepo Fecha de inicio del cargo: 08/01/2004	CC - 71695255	Vicepresidente

Certificado Generado con el Pin No: 3050208852112388

Generado el 08 de septiembre de 2024 a las 18:07:35

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Silvia Lucía Reyes Acevedo Fecha de inicio del cargo: 21/05/2020	CC - 37893544	Vicepresidente
Johana Andrea Lesmes Mendieta Fecha de inicio del cargo: 09/08/2019	CC - 1015401438	Representante Legal Judicial
Miguel José Gregory Villegas Castañeda Fecha de inicio del cargo: 12/04/2021	CC - 1110464235	Representante Legal Judicial
Carla Santafé Figueredo Fecha de inicio del cargo: 12/04/2021	CC - 1130608527	Representante Legal Judicial
Ivonne Astrid Ortíz Giraldo Fecha de inicio del cargo: 12/04/2021	CC - 32243789	Representante Legal Judicial
Erika Isabel Arrieta Ruiz Fecha de inicio del cargo: 12/04/2021	CC - 32779976	Representante Legal Judicial
Ana María Romero Lagos Fecha de inicio del cargo: 23/09/2021	CC - 1019119578	Representante Legal Judicial
Diana Marcela Bautista Ruíz Fecha de inicio del cargo: 05/10/2022	CC - 1032360605	Representante Legal Judicial
Andrés Felipe Fernandez Cardona Fecha de inicio del cargo: 05/10/2022	CC - 1069582580	Representante Legal Judicial
Luisa Fernanda Currea Franco Fecha de inicio del cargo: 05/10/2022	CC - 1072709498	Representante Legal Judicial
Laura Ximena Florez González Fecha de inicio del cargo: 09/06/2023	CC - 1098797771	Representante Legal Judicial
Sebastian Fernandez Bonilla Fecha de inicio del cargo: 09/06/2023	CC - 80975529	Representante Legal Judicial
Leidy Victoria Jara Muñoz Fecha de inicio del cargo: 12/07/2023	CC - 53037192	Representante Legal Judicial
Alejandro Omaña Paipilla Fecha de inicio del cargo: 11/09/2023	CC - 1090473030	Representante Legal Judicial
Walter Giovany Rocha Arias Fecha de inicio del cargo: 19/03/2024	CC - 1014217682	Representante Legal Judicial
Olga Milena Munza Fecha de inicio del cargo: 19/03/2024	CC - 1016040173	Representante Legal Judicial
Carol Juliana Monroy Moreno Fecha de inicio del cargo: 19/03/2024	CC - 52456659	Representante Legal Judicial
Jairo Alberto Restrepo Nohava Fecha de inicio del cargo: 19/03/2024	CC - 80879894	Representante Legal Judicial
William Javier Caraballo Ortiz Fecha de inicio del cargo: 13/08/2024	CC - 1010179053	Representante Legal Judicial
Lina Lizeth Cepeda Rodríguez Fecha de inicio del cargo: 13/08/2024	CC - 1049636173	Representante Legal Judicial
Brenda Zulgey Mercado Ferreira Fecha de inicio del cargo: 13/08/2024	CC - 1098663314	Representante Legal Judicial
Alba Janneth Moreno Baquero Fecha de inicio del cargo: 13/06/2017	CC - 53077586	Representante Legal Judicial

Certificado Generado con el Pin No: 3050208852112388

Generado el 08 de septiembre de 2024 a las 18:07:35

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Jorge Eduardo Montañez Cortés Fecha de inicio del cargo: 19/02/2016	CC - 79443280	Representante Legal Judicial
Carlos Andres Sánchez Medina Fecha de inicio del cargo: 07/01/2016	CC - 94501244	Representante Legal Judicial
Genny Carolina Ramírez Zamora Fecha de inicio del cargo: 17/03/2015	CC - 52829319	Representante Legal Judicial
Diana Martínez Cubides Fecha de inicio del cargo: 29/01/2014	CC - 52264480	Representante Legal Judicial
Elizabeth Mira Hernandez Fecha de inicio del cargo: 29/01/2014	CC - 43868037	Representante Legal Judicial
Ivonne Amira Torrente Schultz Fecha de inicio del cargo: 11/11/2011	CC - 32737160	Representante Legal Judicial
Nancy Adriana Rodríguez Casas Fecha de inicio del cargo: 11/11/2011	CC - 51970146	Representante Legal Judicial

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."

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 00004726 2011

(12 OCT 2011)

Por la cual se designan los miembros de las Juntas de Calificación de Invalidez y se adicionan Salas de Decisión de la Junta Nacional y de algunas Juntas Regionales con base en la Lista de Elegibles producto del Contrato Interadministrativo No. 362 de 2010 suscrito con la Universidad Nacional de Colombia y se dictan otras disposiciones

LA VICEMINISTRA DE SALUD Y BIENESTAR ENCARGADA DE LAS FUNCIONES DEL DESPACHO DEL MINISTRO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus atribuciones legales, en especial las conferidas por el Parágrafo 1° del Artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el Artículo 52 de la Ley 962 de 2005, los Artículos 12 y 18 del Decreto 2463 de 2001 y el Decreto 3436 de 2011 y,

CONSIDERANDO

Que el Artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el Artículo 52 de la Ley 962 de 2005, señala que corresponde al "*...Instituto de Seguros Sociales, a las Administradoras de Riesgos Profesionales – ARP, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte y a las Entidades Promotoras de Salud – EPS, determinar en primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de las contingencias. En caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación, dentro de los cinco (5)días siguientes a la manifestación que hiciere sobre su inconformidad se acudirá a las Juntas de Calificación de Invalidez Regional, cuya decisión será apelada ante la Junta Nacional...*"

Que conforme al Parágrafo 1° de la citada disposición, la selección y designación de los miembros de las Juntas Regionales y Nacional de Calificación de Invalidez por parte de este Ministerio, deberá hacerse mediante concurso público y objetivo; con inclusión de criterios de ponderación, dentro de los cuales se tendrán en cuenta aspectos como experiencia profesional mínima de cinco (5) años y un examen escrito de antecedentes académicos sobre el uso del manual de pérdida de capacidad laboral y de invalidez; a través de una entidad académica de reconocido prestigio; publicando sus resultados; y designados de acuerdo al mayor puntaje obtenido.

Que de conformidad con el artículo 18 del Decreto 2463 de 2001 los miembros de las Juntas de Calificación de Invalidez y sus respectivos suplentes son designados por para periodos de tres (3) años y entrarán en ejercicio de sus funciones a partir de la fecha de su posesión, la cual debe realizarse a más tardar dentro de los diez (10) días siguientes a la comunicación de la designación.

Que el Ministerio de la Protección Social suscribió el Contrato Interadministrativo No. 362 de 2010 con la Universidad Nacional de Colombia, con el objeto de "*...Realizar el proceso de Selección de los Miembros de las Juntas de Calificación de Invalidez del País*", el cual se inició con la publicación de las bases del concurso en el periódico EL TIEMPO del día 19 de diciembre de 2010, informando a los aspirantes que podían hacer su inscripción a través de la pagina web www.medicina.unal.edu.co/concursojuntas y diligenciando el formulario, entre otros, con el perfil para el cual va a concursar y la elección de la primera y segunda opción de Junta de Calificación de Invalidez.

Que los resultados de los exámenes presentados por los aspirantes a conformar las Juntas de Calificación de Invalidez, fueron publicados en sus diferentes etapas por la Universidad Nacional en el sitio web www.medicina.unal.edu.co/concursojuntas definido en la convocatoria, al igual que los resultados finales del concurso.

Que la Universidad Nacional de Colombia mediante oficio identificado con el radicado No. 305233, entregó al Ministerio de la Protección Social la Lista de Elegibles Definitiva del concurso público para la selección de elegibles para las Juntas de Calificación de Invalidez del País, con los perfiles de los profesionales seleccionados en el concurso público, comenzando por quienes obtuvieron mayor puntaje dentro de cada perfil requerido, lista de elegibles que se anexará a la presente resolución y hará parte integral de la misma.

Que atendiendo las necesidades propias de las regiones, las estadísticas de la población atendida y el funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez y dado el alto número de solicitudes de calificación de invalidez represadas, se requiere dar aplicación a lo previsto en el inciso segundo del artículo 12 del Decreto 2463 de 2001 y conformar cuatro (4) Salas de Decisión para la Junta Nacional; tres (3) Salas de Decisión para las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez de Antioquia y de Bogotá D.C. y Cundinamarca; y dos (2) Salas de Decisión para la Junta Regional del Valle del Cauca.

Que culminado el proceso de selección, no fue posible integrar las Juntas de Calificación de Invalidez de los departamentos de Amazonas, Arauca, Caquetá, Cauca, Casanare, Córdoba, Chocó, Guainía, Guajira, Guaviare, Magdalena, Nariño, Putumayo, Quindío, Sucre, Vaupés, Vichada, y San Andrés y Providencia, razón por la cual, es necesario acudir a la lista de elegibles que se anexa a la presente resolución, para que el Ministerio de la Protección Social o quien haga sus veces, complete a través de resolución algunas de estas Juntas y hasta tanto se conformen, será necesario trasladar a otra jurisdicción la atención de las solicitudes de calificación de invalidez.

En mérito de lo anteriormente expuesto,

RESUELVE

Artículo 1. Objeto. Designar los miembros de las Juntas Regionales y Nacional de Calificación de Invalidez por un periodo de tres (3) años contados a partir de la fecha de su posesión y adicionar las Salas de Decisión de la Junta Nacional y de algunas Juntas Regionales con base en la Lista de Elegibles contenida en el Anexo que hace parte integral de esta resolución, suministrada como producto del Contrato Interadministrativo No. 362 de 2010 suscrito entre el Ministerio de la Protección Social y la Universidad Nacional de Colombia.

Artículo 2. Ámbito de Aplicación. La presente resolución se aplicará a todas las personas que integran la lista de elegibles contenida en el Anexo que hace parte integral de esta resolución y que participaron en el Concurso Público para la selección de elegibles para las Juntas Regionales y Nacional de Calificación de Invalidez del País.

Artículo 3. Conformación de la Junta Nacional. Los miembros que conformarán las Salas de Decisión de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez serán los siguientes:

1. **Junta Nacional de Calificación de Invalidez**

Continuación de la Resolución "Por la cual se designan los miembros de las Juntas de Calificación de Invalidez y se adicionan Salas de Decisión de la Junta Nacional y de algunas Juntas Regionales con base en la Lista de Elegibles producto del Contrato Interadministrativo No. 362 de 2010 suscrito con la Universidad Nacional de Colombia y se dictan otras disposiciones"

11. Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda

MIEMBROS PRINCIPALES	MIEMBROS SUPLENTES
Jaime A. Fajardo Betancourt – Médico	María Victoria Beltrán Herrera– Médica
C.C 10.116.171	C.C 29.808.091
César Augusto Morales Chacón –Médico	John Jairo Ruiz Alzate –Médico
C.C 14.239.248	C.C. 10.274.841
Beatriz Lee Gómez – Terapeuta Ocup	Alejandro Londoño Valencia – Psicólogo
C.C 51.610.036	C.C 75.077.037
Juan Carlos Toro Cardona – Abogado	Luis Diego Giraldo Londoño – Abogado
C.C 10.128.401	C.C 18.462.396

12. Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander

MIEMBROS PRINCIPALES	MIEMBROS SUPLENTES
Myriam Barbosa Zurate - Médica	
C.C. 51.665.857	
Sergio Eduardo Ayala Moreno – Médico	
C.C. 91.253.144	
Jeannette del Socorro Durán Salazar – Psicóloga	
C.C. 63.320.973	
Elva Santamaría Sánchez - Abogada	Rubén Fernando Morales Rey - Abogado
C.C. 37.827.644	C.C.13.905.172

13. Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del Cauca

Primera Sala de Decisión

MIEMBROS PRINCIPALES	MIEMBROS SUPLENTES
Zoilo Rosendo del Basto Ricaurte–Médico	Aldemar Gómez Gómez - Médico
C.C. 19.414.092	C.C. 71.601.679
David Andrés Alvarez Rincón – Médico	Norma E. Vargas Acosta- Médica
C.C. 80.092.930	C.C 31.947.326

Héctor Velásquez Rodas – Psicólogo

C.C. 14.436.803

Maria C. Tabares Oliveros- Abogada

C.C. 31.852.059

Paola Andrea. Martínez Sánchez-Fisioterapeuta.

C.C. 29.567.571

Edgar Rendón Londoño. - Abogado

C.C. 6.465.457

Segunda Sala de Decisión

MIEMBROS PRINCIPALES

Alba L. Silva Padilla. – Médica

C.C. 31.269.995

Judith E Pardo Herrera. – Médica

C.C. 41.731.851

Lilian P. Posso Rosero. – Terapeuta Ocupacional

C.C. 66.822.823

Julieta Barco Llanos - Abogada

C.C. 31.414.999

MIEMBROS SUPLENTES

Diego Fernando Flor Marin. – Médico

C.C. 16.769.462

Sandra A.Betts González - Médica

C.C. 32.757.591

Luz A. Viveros Martínez. – Abogada

C.C. 31.202.580

Artículo 4. Los miembros designados en la presente resolución para integrar las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez, entrarán en ejercicio de sus funciones a partir de la fecha de su posesión ante el correspondiente Director Territorial del Ministerio de la Protección Social o quien haga sus veces, la cual deberá realizarse a más tardar dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la comunicación de su designación.

Los miembros designados en la presente resolución, para integrar las Salas de Decisión de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, tomarán posesión ante el Director General de Riesgos Profesionales del Ministerio de la Protección Social o quien haga sus veces, la cual deberá realizarse a más tardar dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la comunicación de su designación.

Artículo 5. Hasta tanto se conformen las Juntas de Calificación Regionales en los departamentos que a continuación se señalan, se procede al traslado de jurisdicción de la siguiente manera:

1. Amazonas, Arauca Casanare, Guanía, Guajira, Putumayo, San Andrés y Providencia, Vaupés y Vichada a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá, D.C. y Cundinamarca.
2. Caquetá y Tolima a la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Huila.
3. Magdalena a la Junta de Calificación de Invalidez de Atlántico
4. Cauca y Nariño a la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca.

Continuación de la Resolución "Por la cual se designan los miembros de las Juntas de Calificación de Invalidez y se adicionan Salas de Decisión de la Junta Nacional y de algunas Juntas Regionales con base en la Lista de Elegibles producto del Contrato Interadministrativo No. 362 de 2010 suscrito con la Universidad Nacional de Colombia y se dictan otras disposiciones"

5. Córdoba, y Sucre a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bolívar.

6. Chocó a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia.

7. Quindío a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda.

Artículo 6°. Vigencia y derogatorias. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación en el Diario Oficial y deroga las disposiciones que le sean contrarias, en especial la Resolución 4949 de 2005.

PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá D.C., a los 12 OCT 2011

BEATRIZ LONDOÑO SOTO
Viceministra de Salud y Bienestar Encargada de las Funciones
del Despacho del Ministro de la Protección Social

Revisó: CMramirez/Npinzón

Proyectó: Fgrajales-Egutirrez

ACTA DE POSESION

En la ciudad de Santiago de Cali, a los (10) días del mes de Noviembre de dos mil once (2011), se presentó en el Despacho de la Dirección Territorial del Valle del Cauca, del Ministerio de la Protección Social, la doctora MARIA CRISTINA TABARES OLIVEROS, (Abogada) identificada con Cédula de Ciudadanía No.31.852.059 de Cali, con el objeto de tomar posesión del cargo como Miembro Principal de la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**, designación efectuada mediante resolución No. 4726 de octubre 12 de 2011, proferida por el Ministerio de la Protección Social.

La posesionada manifestó no estar incurso(a) en causal alguna de inhabilidad general o especial, de incompatibilidad o prohibición de las establecidas en las disposiciones legales vigentes y acto seguido el (la) Director(a) Territorial recibe el juramento de rigor, prometiendo cumplir fielmente con los deberes del cargo para el cual fue asignado.

En consecuencia firman:

El Posesionado,

MARIA CRISTINA TABARES OLIVEROS

La Directora Territorial,

GIOVANNY SAAVEDRA LASSO

ACTA DE POSESION

En la ciudad de Santiago de Cali, a los (10) días del mes de Noviembre de dos mil once (2011), se presentó en el Despacho de la Dirección Territorial del Valle del Cauca, del Ministerio de la Protección Social, el doctor **DAVID ANDRES ALVAREZ RINCON** (Médico) identificado con Cédula de Ciudadanía No. 80.092.930 , con el objeto de tomar posesión del cargo como Miembro Principal de la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**, designación efectuada mediante resolución No. 4726 de octubre 12 de 2011, proferida por el Ministerio de la Protección Social.

El posesionado manifestó no estar incurso en causal alguna de inhabilidad general o especial, de incompatibilidad o prohibición de las establecidas en las disposiciones legales vigentes y acto seguido el (la) Director(a) Territorial recibe el juramento de rigor, prometiendo cumplir fielmente con los deberes del cargo para el cual fue asignado.

En consecuencia firman:

El Posesionado,

DAVID ANDRES ALVAREZ RINCON

La Directora Territorial,

GIOVANNY SAAVEDRA LASSO

ACTA DE POSESION

En la ciudad de Santiago de Cali, a los (10) días del mes de Noviembre de dos mil once (2011), se presentó en el Despacho de la Dirección Territorial del Valle del Cauca, del Ministerio de la Protección Social, el doctor **HECTOR VELASQUEZ RODAS** (Psicólogo) identificado con Cédula de Ciudadanía No, 14.436.803 de Cali, con el objeto de tomar posesión del cargo como Miembro Principal de la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**, designación efectuada mediante resolución No. 4726 de octubre 12 de 2011, proferida por el Ministerio de la Protección Social.

El posesionado manifestó no estar incurso en causal alguna de inhabilidad general o especial, de incompatibilidad o prohibición de las establecidas en las disposiciones legales vigentes y acto seguido el (la) Director(a) Territorial recibe el juramento de rigor, prometiendo cumplir fielmente con los deberes del cargo para el cual fue asignado.

En consecuencia firman:

El Posesionado,

HECTOR VELASQUEZ RODAS

La Directora Territorial,

GIOVANNY SAAVEDRA LASSO

ACTA DE POSESION

En la ciudad de Santiago de Cali, a los (10) días del mes de Noviembre de dos mil once (2011), se presentó en el Despacho de la Dirección Territorial del Valle del Cauca, del Ministerio de la Protección Social, el doctor **ZOILO ROSENDO DELVASTO RICAURTE** (Médico), identificado con Cédula de Ciudadanía No. 19.414.092 de Bogotá D.C., con el objeto de tomar posesión del cargo como Miembro Principal de la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**, designación efectuada mediante resolución No. 4726 de octubre 12 de 2011, proferida por el Ministerio de la Protección Social.

El posesionado manifestó no estar incurso en causal alguna de inhabilidad general o especial, de incompatibilidad o prohibición de las establecidas en las disposiciones legales vigentes y acto seguido el (la) Director(a) Territorial recibe el juramento de rigor, prometiendo cumplir fielmente con los deberes del cargo para el cual fue asignado.

En consecuencia firman:

El Posesionado,

ZOILO ROSENDO DELVASTO RICAURTE

La Directora Territorial,

GIOVANNY SAAVEDRA LASSO

ACTA DE POSESION

En la ciudad de Santiago de Cali, a los (10) días del mes de Noviembre de dos mil once (2011), se presentó en el Despacho de la Dirección Territorial del Valle del Cauca, del Ministerio de la Protección Social, la doctora **JULIETA BARCO LLANOS** (Abogada) identificada con Cédula de Ciudadanía No 31.414.999 de Cartago, con el objeto de tomar posesión del cargo como Miembro Principal de la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**, designación efectuada mediante resolución No. 4726 de octubre 12 de 2011, proferida por el Ministerio de la Protección Social.

La posesionada manifestó no estar incurso en causal alguna de inhabilidad general o especial, de incompatibilidad o prohibición de las establecidas en las disposiciones legales vigentes y acto seguido el (la) Director(a) Territorial recibe el juramento de rigor, prometiendo cumplir fielmente con los deberes del cargo para el cual fue asignado.

En consecuencia firman:

El Posesionado,

JULIETA BARCO LLANOS

La Directora Territorial,

GIOVANNY SAAVEDRA LASSO

ACTA DE POSESION

En la ciudad de Santiago de Cali, a los (10) días del mes de Noviembre de dos mil once (2011), se presentó en el Despacho de la Dirección Territorial del Valle del Cauca, del Ministerio de la Protección Social, la doctora **ALBA L. SILVA PADILLA** (Médica) identificado con Cédula de Ciudadanía No 31.269.995 con el objeto de tomar posesión del cargo como Miembro Principal de la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**, designación efectuada mediante resolución No. 4726 de octubre 12 de 2011, proferida por el Ministerio de la Protección Social.

La posesionada manifestó no estar incurso en causal alguna de inhabilidad general o especial, de incompatibilidad o prohibición de las establecidas en las disposiciones legales vigentes y acto seguido el (la) Director(a) Territorial recibe el juramento de rigor, prometiendo cumplir fielmente con los deberes del cargo para el cual fue asignado.

En consecuencia firman:

El Posesionado,

ALBA L. SILVA PADILLA

La Directora Territorial,

GIOVANNY SAAVEDRA LASSO

ACTA DE POSESION

En la ciudad de Santiago de Cali, a los (10) días del mes de Noviembre de dos mil once (2011), se presentó en el Despacho de la Dirección Territorial del Valle del Cauca, del Ministerio de la Protección Social, la doctora **JUDITH EUFEMIA DEL SOCORRO PARDO HERRERA** (Médica) identificado con Cédula de Ciudadanía No 41.731.651 de Bogotá, con el objeto de tomar posesión del cargo como Miembro Principal de la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**, designación efectuada mediante resolución No. 4726 de octubre 12 de 2011, proferida por el Ministerio de la Protección Social.

La posesionada manifestó no estar incurso en causal alguna de inhabilidad general o especial, de incompatibilidad o prohibición de las establecidas en las disposiciones legales vigentes y acto seguido el (la) Director(a) Territorial recibe el juramento de rigor, prometiendo cumplir fielmente con los deberes del cargo para el cual fue asignado.

En consecuencia firman:

El Posesionado, La Directora Territorial,

JUDITH EUFEMIA DEL SOCORRO PARDO HERRERA **GIOVANNY SAAVEDRA LASSO**

ACTA DE POSESION

En la ciudad de Santiago de Cali, a los (10) días del mes de Noviembre de dos mil once (2011), se presentó en el Despacho de la Dirección Territorial del Valle del Cauca, del Ministerio de la Protección Social, la doctora **LILIAN P. POSSO ROSERO** (Terapeuta Ocupacional) identificado con Cédula de Ciudadanía No 66.822.823 con el objeto de tomar posesión del cargo como Miembro Principal de la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**, designación efectuada mediante resolución No. 4726 de octubre 12 de 2011, proferida por el Ministerio de la Protección Social.

El posesionado manifestó no estar incurso en causal alguna de inhabilidad general o especial, de incompatibilidad o prohibición de las establecidas en las disposiciones legales vigentes y acto seguido el (la) Director(a) Territorial recibe el juramento de rigor, prometiendo cumplir fielmente con los deberes del cargo para el cual fue asignado.

En consecuencia firman:

El Posesionado,

LILIAN P. POSSO ROSERO

La Directora Territorial,

GIOVANNY SAAVEDRA LASSO

SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN: BOGOTÁ D.C. 18/06/2024

LA SUSCRITA SUPERINTENDENTE DELEGADA PARA LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA Y LAS MEDIDAS ESPECIALES, DANDO CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO EN EL NUMERAL 15 DEL ARTÍCULO 16 DEL DECRETO 2595 DE 2012

CERTIFICA

NOMBRE: CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA COMFAMILIAR ANDI - COMFANDI
NIT. 890.303.208-5
DOMICILIO: CALI
DIRECCIÓN: CARRERA 23 No. 26B - 46 AUTOPISTA SUR ORIENTAL
TELÉFONO: 3340000, 3358742, 3364353
EMAIL PARA NOTIFICACIONES JUDICIALES: notificacionesjudiciales@comfandi.com.co

CONSTITUCIÓN Y OBJETO

LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA COMFAMILIAR ANDI - COMFANDI ES UNA ENTIDAD PRIVADA SIN ÁNIMO DE LUCRO, ORGANIZADA COMO CORPORACIÓN QUE CUMPLE FUNCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL Y GOZA DE PERSONERÍA JURÍDICA CONFERIDA POR MEDIO DE LA RESOLUCIÓN No. 2734 DEL 3 DE OCTUBRE DE 1957, EMITIDA POR EL MINISTERIO DE JUSTICIA DE MANERA INDEFINIDA Y SE ENCUENTRA FACULTADA PARA DESARROLLAR LAS FUNCIONES PREVISTAS EN LOS ARTÍCULOS 41 Y 62 DE LA LEY 21 DE 1982, EL ARTICULO 16 DE LA LEY 789 DE 2002, SUS DECRETOS REGLAMENTARIOS Y LAS DEMÁS NORMAS QUE LAS MODIFIQUEN, SUSTITUYAN O ADICIONEN.

EL OBJETO DE LA CORPORACIÓN ES EL DE PROMOVER LA SOLIDARIDAD SOCIAL ENTR E EMPLEADORES Y TRABAJADORES MEDIANTE EL OTORGAMIENTO DE SUBSIDIO EN DINERO O EN ESPECIE Y LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE, ORGANIZADOS CON EL ESFUERZO COMÚN, INCREMENTEN EL PODER ADQUISITIVO DE LOS NÚCLEOS FAMILIARES. ESPECÍFICAMENTE LA CAJA TENDRÁ LAS FUNCIONES QUE SE SEÑALAN EN EL ARTÍCULO 16 DE LA LEY 789 DE 2002, QUE ADICIONA EL ARTÍCULO 41 DE LA LEY 21 DE 1982.

REPRESENTACIÓN LEGAL

DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 55 DE LA LEY 21 DE 1982 Y EL ARTÍCULO 49 DE LOS ESTATUTOS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR XX, LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA CORPORACIÓN ESTA A CARGO DEL DIRECTOR ADMINISTRATIVO, QUIEN SERA ELEGIDO POR EL CONSEJO DIRECTIVO.

DIRECTORES ADMINISTRATIVOS	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NOMBRES	RESOLUCIÓN MEDIANTE LA CUAL SE APROBÓ SU DESIGNACIÓN
PRINCIPAL	16.789.565	JACOBO TOVAR CAICEDO	112 25/02/2016
SUPLENTE	66.783.599	ALEJANDRA JARAMILLO GONZÁLEZ	0135 24/03/2021
TERCER SUPLENTE	16.696.618	DAVID ALBERTO LONDOÑO ISAZA	0524 02/10/2009

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL:

CONFORME AL ARTICULO 50 DE LOS ESTATUTOS SON FUNCIONES DEL DIRECTOR ADMINISTRATIVO LAS SIGUIENTES: A) CUMPLIR Y HACER CUMPLIR LOS ESTATUTOS, REGLAMENTOS INTERNOS, ORDENES Y RESOLUCIONES DE LOS DIVERSOS ÓRGANOS DE LA ADMINISTRACIÓN. B) PRESENTAR ANTE LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR LOS INFORMES GENERALES O PERIÓDICOS QUE SE LE SOLICITEN SOBRE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS, EL ESTADO DE EJECUCIÓN DE LOS PLANES Y PROGRAMAS, LA SITUACIÓN GENERAL DE LA ENTIDAD Y LOS TÓPICOS QUE SE RELACIONAN CON LA POLÍTICA DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO. C) RENDIR ANTE EL CONSEJO DIRECTIVO LOS INFORMES TRIMESTRALES DE GESTIÓN Y DE RESULTADOS. D) PRESENTAR A LA ASAMBLEA GENERAL EN ASOCIO DEL CONSEJO DIRECTIVO EN LAS SESIONES ORDINARIAS DE AQUELLA, UN INFORME DETALLADO SOBRE LA MARCHA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DE LA INSTITUCIÓN Y SOBRE LAS INNOVACIONES QUE CONVENGA INTRODUCIR, PROYECTOS DE DESARROLLO, PROGRAMAS TENDIENTES AL MEJOR SERVICIO DE LOS ASOCIADOS. E) PRESENTAR AL CONSEJO DIRECTIVO LOS PROYECTOS DE DESARROLLO DESTINADOS AL MEJORAMIENTO Y EXTENSIÓN A OTRAS ÁREAS DE LOS SERVICIOS DE LA CAJA, ASÍ COMO LOS PRESUPUESTOS DE INGRESOS Y GASTOS DE LA CORPORACIÓN EN CADA CASO Y CON LA PERIODICIDAD CONVENIENTE. F) CUIDAR DE LA RECAUDACIÓN E INVERSIÓN DE LOS FONDOS DE LA CORPORACIÓN. G) ADQUIRIR Y ENAJENAR BIENES MUEBLES E INMUEBLES, CELEBRAR EL CONTRATO COMERCIAL DE CAMBIO EN TODAS SUS MANIFESTACIONES, ASÍ COMO LOS DEMÁS ACTOS DE DISPOSICIÓN Y ADMINISTRACIÓN, DENTRO DE LAS LIMITACIONES QUE ESTABLEZCA EL CONSEJO DIRECTIVO PERIÓDICAMENTE. H) ASUMIR LA REPRESENTACIÓN DE LA CAJA CON ATRIBUCIONES PARA CONFERIR A TERCEROS EN ORDEN DE LA DEFENSA DE LOS INTERESES DE LA ENTIDAD CON FACULTADES PARA CONCILIAR, TRANSIGIR, RECIBIR, DESISTIR Y SUSTITUIR, CON LA LIMITACIÓN EN CUANTÍA QUE PREVIAMENTE FIJE EL CONSEJO DIRECTIVO. I) HACER LOS NOMBRAMIENTOS DEL PERSONAL PARA LOS CARGOS CREADOS POR EL CONSEJO DIRECTIVO Y QUE NO SEAN DE LA EXCLUSIVA COMPETENCIA DE ESTE O DE LA ASAMBLEA GENERAL. J) SEÑALAR LAS ATRIBUCIONES DE CADA CARGO; DELEGAR LAS FUNCIONES QUE ESTIME CONVENIENTE DE CONFORMIDAD CON EL CONSEJO Y PRESENTAR A ESTE ÚLTIMO PERIÓDICAMENTE EL PROYECTO DE ASIGNACIONES DENTRO DE LAS CORRESPONDIENTES CATEGORÍAS EN QUE SE ENCUENTRE UBICADO EL PERSONAL DENTRO DEL ESCALAFÓN DE OFICIOS Y SALARIOS DE LA EMPRESA. K) LLEVAR LA REPRESENTACIÓN DE LA CORPORACIÓN ANTE LOS ESTAMENTOS CÍVICOS, SOCIO- ECONÓMICOS Y CULTURALES DE LA COMUNIDAD. L) LOS DEMÁS QUE LE ASIGNE EL CONSEJO DIRECTIVO O LA ASAMBLEA.

LIMITACIONES PARA CONTRATAR:

EN EL ACTA No. 71 CORRESPONDIENTE A LA ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA DE EMPLEADORES AFILIADOS REALIZADA EL 25 DE MAYO DE 2023, SE ESTABLECIÓ LA CUANTÍA HASTA LA CUAL PUEDE CONTRATAR EL DIRECTOR ADMINISTRATIVO SIN AUTORIZACIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO ASÍ:

- PARA SUSCRIBIR CONTRATOS HASTA POR MIL (1000) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.
- CONTRATOS PARA LA VENTA O SUMINISTRO DE BIENES O SERVICIOS CON PERSONAS NATURALES O JURÍDICA DE CARÁCTER PRIVADO O PÚBLICO, QUE NO COMPRENDA LA VENTA Y/O COMPRA DE BIENES INMUEBLES DE LA CORPORACIÓN, UNA CUANTÍA DE CINCO MIL (5000) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.

ESTA DECISIÓN FUE APROBADA POR LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR MEDIANTE RESOLUCIÓN No. 0017 DEL 04 DE ENERO DE 2024. (EJECUTORIADA EL 07 DE FEBRERO DE 2024).

REPRESENTANTES LEGALES ANTE AUTORIDADES JURISDICCIONALES:

NOMBRE: DAVID ALBERTO LONDOÑO ISAZA
C.C. 16.696.618
DESIGNACIÓN APROBADA POR LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR MEDIANTE RESOLUCIÓN No. 0524 DEL 2/10/2009

CONSEJO DIRECTIVO - PERIODO 2022 - 2026

REPRESENTANTES DE LOS EMPLEADORES APROBADOS MEDIANTE LA RESOLUCIÓN No. 632 DEL 29/09/2022.

PRINCIPAL		
RENGLÓN	**AFILIADO**	**DESIGNADO**
PRIMER RENGLÓN	INNOVACIÓN Y GERENCIA LTDA. NIT. 900.115.850-3	EDUARDO FERNÁNDEZ DE SOTO TORRES C.C. No. 14.986.983
SEGUNDO RENGLÓN	EXTRAS S.A. NIT. 890.327.120-1	MARCELA LONDOÑO ESTRADA C.C. No. 66.987.159
TERCER RENGLÓN	VALLECILLA B. Y VALLECILLA M. Y CIA S.C.A CARVAL DE COLOMBIA NIT. 890.318.919-9	LILIANA VALLECILLA MARTÍNEZ C.C. No. 31.147.223

CUARTO RENGLÓN	MULTI OFICINAS DE COLOMBIA S.A.S NIT. 900.512.969-3	KEES GUILLERMO STAPEL CAICEDO C.C. No. 16.749.106
QUINTO RENGLÓN	FEDERACIÓN NACIONAL DE CAFETEROS DE COLOMBIA NIT. 860.007.538-2	HÉCTOR FABIO CUELLAR LÓPEZ C.C. No. 19.345.998
SUPLENTE		
RENGLÓN	**AFILIADO**	**DESIGNADO**
PRIMER RENGLÓN	DATECSA S.A NIT. 800.136.505-4	CARLOS ANDRÉS PIEDRAHITA TELLO C.C. No. 94.382.633
SEGUNDO RENGLÓN	CARVAJAL PROPIEDADES E INVERSIONES S.A. NIT. 890.300.005-3	ANA MILENA MUÑOZ ROLDAN C.C. 31.176.480
TERCER RENGLÓN	TECNOQUÍMICAS S.A NIT. 890.300.466-5	ANA MARÍA ÁLVAREZ ROBLEDO C.C. No. 31.170.896
CUARTO RENGLÓN	GESTIONES & NEGOCIOS SAS NIT. 800.109.327	FERNANDO ALFONSO CRUZ MONTOYA C.C. 16.737.287
QUINTO RENGLÓN	PROTERRA COLOMBIA S.A NIT. 891.300.671-2	MAURICIO BARNEY VILLEGAS C.C. No. 16.781.818

REPRESENTANTES DE LOS TRABAJADORES

DESIGNADOS MEDIANTE LA RESOLUCIÓN No. 3021 DEL 27 DE JULIO DE 2022 PROFERIDA POR EL MINISTERIO DEL TRABAJO Y AUTORIZADOS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO POR LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR A PARTIR 27 DE SEPTIEMBRE DE 2022.

PRINCIPAL		
RENGLÓN	**AFILIADO**	**TRABAJADOR**
PRIMER RENGLÓN	INDUSTRIA LICORERA DEL VALLE NIT. 890.399.012-0	VICTOR MANUEL ESCOBAR MORENO CC. 14.880.373
SEGUNDO RENGLÓN	SOCIEDAD DE ACUEDUCTOS Y ALCANTARILLADOS DEL VALLE DEL CAUCA S.A. E.S.P. NIT. 890.399.032-8	MARGARITA LÓPEZ C.C. No. 29.809.875
TERCER RENGLÓN	CARTÓN DE COLOMBIA S.A. NIT. 890.300.406	LUIS ÁLVARO VILLANUEVA SANTOS C.C. No. 10.024.196

CUARTO RENGLÓN	PROVIDENCIA NIT. 891.300.238-6	DIEGO TEJADA MÁRQUEZ C.C. No. 6.402.590
QUINTO RENGLÓN	MANUELITA S.A. NIT. 891.300.241-9	JAIRO ANTONIO SAAVEDRA GONZÁLEZ C.C. No. 6.292.294
SUPLENTE		
RENGLÓN	**AFILIADO**	**TRABAJADOR**
PRIMER RENGLÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE CALI NIT 890.303.841-8	LUIS ENRIQUE VALENCIA ANGULO C.C. No. 16.779.703
SEGUNDO RENGLÓN	BAVARIA S.A NIT- 860.005.224-6	JIMMY CAMARILLO VIVAS C.C. No. 94.524.744
TERCER RENGLÓN	U.A.E. DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES NIT. 800.197.268-4	SAMUEL JOSÉ GARCÍA PABÓN C.C. No. 79.807.712
CUARTO RENGLÓN	AGRÍCOLA CAUCANA S.A NIT. 891.300.222-9	NELSON MOLINA C.C. No. 6.398.928
QUINTO RENGLÓN	INGENIO CARMELITA NIT. 891.900.196- 1	APOLINAR SOLIS MOSQUERA C.C. No. 94.391.653

REVISOR FISCAL - PERIODO 2022-2026

REVISOR FISCAL	PERSONA JURÍDICA	NOMBRES	CÉDULA DE CIUDADANÍA	TARJETA PROFESIONAL	RESOLUCIÓN MEDIANTE LA CUAL SE APROBÓ SU DESIGNACIÓN	ACTA Y FECHA DE POSESIÓN
PRINCIPAL	CG CONSULTORÍA CONTABLE S.A.S. NIT. 900.763.418-3	CONSTANZA EUGENIA COLLAZOS GÓMEZ	31.938.125	36.623-T	0632 29/09/2022	003 25/04/2023
SUPLENTE	N/A	CARLOS ANDRÉS BUENO PORTILLA	16.506.322	97940-T	0017 04/01/2024	013 06/03/2024

EL PRESENTE CERTIFICADO CUENTA CON UNA VIGENCIA DE NOVENTA (90) DÍAS CALENDARIO.

GLORIA MARIBEL TORRES RAMÍREZ
SUPERINTENDENTE DELEGADA PARA LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA
Y LAS MEDIDAS ESPECIALES