

NIT: 901.270.747-9 | Calle 22 # 16B-05 | 3576892-3208220125

admisiones@unidadmedicasanvicente.com

SABANALARGA - Colombia

CLIENTE.: EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.

NIT..... 860028415-5  
NOMBRE... JHONNY JESUS PATIÑO PATIÑO  
ID..... CC 1043026484  
CONTRATO: 007  
RIESGO... S.O.A.T  
CODIGO... 00025244  
N° AUTOR:

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.  
UMSV 9546  
FECHA: SABANALARGA. 29/Feb./2024  
VENCE: 29/03/2024  
Resolucion Dian N 18764053133130 DEL  
05/08/2023 AL 05/08/2024  
FACTURA DE VENTA UMSV #8020 A LA #10000  
  
AUTORIZA:  
FECHA ELABORACION: 29/02/2024 09:55

CANT.	FECHA	CONCEPTO	CÓDIGO	VR.UNITARIO	VR. TOTAL
1	25.Dec./2023	CONSULTA DE URGENCIAS	39145	73 400,00	73 400,00
1	26.Dec./2023	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	21102	81 400,00	81 400,00
1	26.Dec./2023	RADIOGRAFIA DE CODO	21101	62 800,00	62 800,00
1	26.Dec./2023	RADIOGRAFÍA DE MANO	21101	62 800,00	62 800,00
1	26.Dec./2023	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL	21102	81 400,00	81 400,00
1	25.Dec./2023	INMOVILIZACIÓN MIEMBRO SUPERIOR O INFERIOR TOTAL O PARCIAL	37206	70 000,00	70 000,00
1	26.Dec./2023	TOMOGRFÍA EXTREMIDADES Y ARTICULACIONES	21716	531 000,00	531 000,00
1	26.Dec./2023	TOMOGRFÍA RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL, AGREGAR AL COSTO DEL EXAMEN:	21722	903 400,00	903 400,00
1	25.Dec./2023	DERECHOS DE SALA PARA CURACIONES	39202	26 400,00	26 400,00
1	25.Dec./2023	MATERIALES DE SUTURA Y CURACIÓN, MEDICAMENTOS Y SOLUCIONES, OXÍGENO, AGENTES Y GASES ANESTÉSICOS	39305	86 100,00	86 100,00
1	25.Dec./2023	INMOVILIZACIÓN MIEMBRO SUPERIOR O INFERIOR TOTAL O PARCIAL SALA ESPECIAL 45% (DSART52)	DSART52-1	31 500,00	31 500,00
2	26.Dec./2023	ACETAMINOFEN TAB 500MG	25040-25	77,00	154,00
1	26.Dec./2023	CEFZOLINA 1GR POLVO LIOFILIZADO	53704-07	4 312,00	4 312,00
1	26.Dec./2023	CATETER INTRAVENOSO # 18 ( INTROCAN )	D0068	2 618,00	2 618,00
1	26.Dec./2023	EQUIPO MACROGOTEO EN Y BAXTER	D0135	2 695,00	2 695,00
1	26.Dec./2023	SOLUCION SALINIA 0.9 % 100ML	29523-03	3 080,00	3 080,00
1	26.Dec./2023	SOLUCION SALINA 09% 500ML	29523-05	3 850,00	3 850,00
1	26.Dec./2023	JERINGAS 5ML	D0202	473,00	473,00
30	25.Dec./2023	ACETAMINOFEN TAB 500MG	25040-25	77,00	2 310,00
1	25.Dec./2023	DICLOFENACO 1% X 50GR GEL (VOLTAREN EMULGEL)	1982542-01	6 699,00	6 699,00
15	25.Dec./2023	CEFALEXINA TABLETA 500MG	20014813-02	539,00	8 085,00

FACTURACION  
NIT. 901.270.747-9  
SAN VICENTE S.A.S.  
UNIDAD MEDICA

DOS MILLONES CUARENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS

INGRESO 25-12-2023 EGRESO 25-12-2023

SUBTOTAL.....: 2 044 476,00  
VALOR BRUTO O COPAGO...: 0,00  
TOTAL A PAGAR.....: 2 044 476,00

Stefanny Cure Rodriguez



Stefanny Cure Rodriguez  
Representante Legal

Medio de pago: Acuerdo Mutuo  
Credito 30 Dias  
CODICIONES DE PAGO

USUARIO: LLINERO

CUFE:80fa786200d11f78976ed2550662f6510bdf0ec8466b0b999fabcc6068f9e39edf8e6f511371efcd5798b5060c76734c6





REPUBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL  
FORMULARIO ÚNICO DE RECLAMACIÓN DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD POR SERVICIOS PRESTADOS A  
VICTIMAS DE EVENTOS CATASTRÓFICOS Y ACCIDENTES DE TRANSITO  
PERSONAS JURIDICA - FURIPS

VI. DATOS DEL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO INVOLUCRADO EN EL ACCIDENTE DE TRANSITO

Primer Apellido: PATIÑO Segundo Apellido: PATIÑO  
Primer Nombre: JHONNY Segundo Nombre: JESUS  
Tipo Documento: CC N° Documento: 1043026484  
Direccion Residencia: CALLE 25B N 28 - 45 Telefono: 3004024193  
Departamento: Atlántico Codigo: 08  
Municipio: SABANALARGA Codigo: 638

VII. DATOS DE REMISION

Tipo Referencia: Fecha de Remision: 0000-00-00 00:00:00

Prestador que Remite:

Codigo Inscripcion:

Profesional que

Cargo:

Remite:

Fecha de Aceptacion: 0000-00-00 00:00:00

Prestador que Recibe:

Codigo Inscripcion:

Profesional que

Cargo:

Recibe:

VIII. AMPARO DE TRANSPORTE Y MOVILIZACION DE LA VICTIMA

Diligenciar únicamente para el transporte desde el sitio del evento hasta la primera IPS (Transporte Primario) y cuando se realizar en Ambulancia de las misma IPS.

Datos del Vehiculo que Recibe:

Placa:

Transporto la víctima desde

Transporto la víctima Hasta

Tipo de Transporte:

Lugar donde recoge la victima: Zona

IX. CERTIFICADO DE LA ATENCIÓN MEDICA DELA VICTIMA COMO PRUEBA DEL ACCIDENTE O EVENTO

Fecha de Ingreso: 2023-12-25 20:01:00 Fecha de Egreso: 2023-12-25 23:00:00  
Código Diagnóstico principal de Ingreso: S47 Código Diagnóstico principal de Egreso: S47  
Otro código Diagnóstico principal de Ingreso: S570 Otro código Diagnóstico principal de Egreso: S570  
Otro código Diagnóstico principal de Ingreso: S678 Otro código Diagnóstico principal de Egreso: S678  
Datos del Medico o Profesional tratante  
Primer Apellido: CUENTAS Segundo Apellido: PEÑUELA  
Primer Nombre: CRISTIAN Segundo Nombre: ALFONSO  
Tipo de Documento: CC N° Documento: 1043025589  
Numero de Registro Medico: 1043025589

X. AMPAROS QUE RECLAMA

	VALOR TOTAL FACTURADO	VALOR RECLAMADO AL FOSYGA
GASTO MEDICO QUIRURGICOS	2,044,476	0
GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACION DE LA VICTIMA	0	0

El total facturado y reclamado descrito en este numeral se debe detallar y hacer descripcion de las actividades, procedimientos, medicamentos, insumos, suministros y materiales, dentro delanexo técnico numero 2.

XI. DECLARACIONES DE LA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD.

Como representante legal o Gerente de la Institución Prestadora de Servicios de Salud, declaró bajo la gravedad de juramento que toda la información contenida en este formulario es cierta y podrá se verificada por la Dirección General de Financiamiento del Ministerio de la proteccion Social, por el Administrador Fiduciario del Fondo de Solidaridad y Garantia Fosyga, por la super intencia nacional de Salud o la Contraloria General de la Republica con la IPS y las aseguradoras, de no ser asi, acepto todas las consecuencias legales que produzca esta situacion.

*Stefanny Cure Rodriguez*

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL, GERENTE O SUPLENTE

Stefanny Cure Rodriguez C.C. 1140825072

NOMBRE

FACTURACION  
MIT-901-270-747-9  
SAN VICENTE  
UNIDAD MEDICA



**CIRCULAR EXTERNA 40 DE 2012**

(agosto10)

Diario Oficial No 48.518 de 10 de agosto de 2012

Ministerio de Salud y Protección Social

para:	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Reclamantes por Daños Materiales Causados a las Personas por Accidentes de Tránsito y Entidades Aseguradoras Autorizadas
De:	Ministra de Salud y Protección Social
Asunto:	Reiteración Circular Externa Numero 33 de junio de 2011
	Aplicación Artículo 143 de la Ley 1438 de 2011
Fecha:	10 de agosto de 2012

El ministerio de Salud y Protección Social, en ejercicio de las competencias atribuidas en el Decreto-ley número 4107 de 2011, como ente del Sector Administrativo de Salud y Protección Social, reitera las instrucciones impartidas en la Circular Externa número 33 del 2 de junio de 2011, en el sentido de aclarar que el formato a que alude el artículo 143 de la ley 1438 de 2011 para la presentación de la declaración del médico como prueba del accidente de tránsito, es el adoptado en el Anexo Técnico número 2 de la Resolución número 3374 de 2000.

En consecuencia, la ausencia de documentos tales como certificado expedida por autoridad de tránsito o policía competente, fotocopia del croquis del accidente y denuncia de la ocurrencia del evento ante las autoridades competentes, no constituye causales para la improbación del reconocimiento y pago de la atención de las víctimas de accidente de tránsito SOAT.

Publíquese y Cúmplase

La Ministra de Salud y Protección Social,

Beatriz Londoño Soto



**Documento :** 1043026484

**Sexo:** Masculino

**Nombres:** JHONNY JESUS PATIÑO PATIÑO

**Ocupacion:** OTROS

**FECHA DE INGRESO:** 2023-12-25 20:01:53

**SERVICIO DE INGRESO:** Urgencias

**DATOS DE INGRESO**
**MOTIVO DE CONSULTA:** ACCIDENTE DE TRANSITO.

**ANTECEDENTES PERSONALES:** PATOLOGICOS: NIEGA  
ALERGICOS: AINES  
TOXICOLOGICOS: NIEGA  
QUIRURGICOS: NIEGA  
TRAUMATICOS: NIEGA  
HABITOS: NIEGA

**ANTECEDENTES FAMILIARES:** NIEGA

**ENFERMEDAD ACTUAL:** PACIENTE, QUIEN POSTERIOR A SUFRIR ACCIDENTE DE TRANSITO QUE OCASIONA POLITRAUMATISMO, TRAUMA DE HOMBRO IZQUIERDO, TRAUMA DE CODO IZQUIERDO, TRAUMA DE MANO IZQUIERDA, TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA, CON EDEMA DEFORMANTE, DOLOR INTENSO, CREPITACION, CONTUSIONES CUTANEAS Y LIMITACION FUNCIONAL EN AREAS AFECTADAS, MAS QUEMADURA POR FRICCION GI EN CODO IZQUIERDO Y RODILLA IZQUIERDA, QUE DEJA DEFECTO CUTANEO DE BORDES IRREGULARES MAL DEFINIDOS CON FONDO SUCIO CONTAMINADA CON MATERIAL INORAGNICO ABUNDANTE (ARENA PIEDRAS PEQUEÑAS RESTOS VEGETALES ASFALTO ETC) INCRUSTADO CON SANGRADO ESCASO, POR LO QUE ES TRAIIDO POR EL PERSONAL DE PARAMEDICOS INSTITUCIONAL A ESTE CENTRO DONDE SE VALORA E INICIA MANEJO MEDICO ASISTENCIAL.

**RES. SISTEMAS:** SISTEMA RESPIRATORIO: NIEGA DISNEA, NIEGA TOS, NIEGA EXPECTORACIÓN Y/O HEMOPTISIS. SISTEMA CARDIOVASCULAR: NIEGA DISNEA DE ESFUERZO, NIEGA ORTOPNEA. SISTEMA GASTROINTESTINAL O DIGESTIVO: NIEGA NÁUSEAS, NIEGA DIARREA. SISTEMA GENITOURINARIO: NIEGA DISURIA DOLOROSA O DE ESFUERZO, NIEGA POLIAQUIURIA NIEGA HEMATURIA. SISTEMA OSTEOMUSCULAR: REFIERE DOLOR Y LIMITACION EN HOMBRO IZQUIERDO, CODO IZQUIERDO, MANO IZQUIERDA, Y RODILLA IZQUIERDA, SISTEMA NEUROLÓGICO: NIEGA CEFALEA, NIEGA MAREOS, NO REFIERE PROBLEMAS DE COORDINACIÓN, NI PARESIS O PARESTESIAS ESCALA DE DOLOR 9/10

**EVALUACION MEDICA:**
**SIGNOS VITALES:** TA: 110/70 FC: 88 FR: 22 T°: 36 Sat o2: 98

Glassgow: 15/15 Peso: 50

**EXAMEN FISICO:**
**Cabeza:** NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, MUCOSA ORAL SECA, FARINGE HIPEREMICA SIN PLACAS O AFTAS, LENGUA SABURRAL, SALIVA VISCAOSA Y ESCASA

**Cuello:** CUELLO MOVIL SIMETRICO TRAQUEA CENTRAL GANGLIOS CERVICALES SIMETRICOS NO PALPABLES, NO DOLOROSO A LA MOVILIZACION ACTIVA Y PASIVA DEL MISMO, NOTUMORCIONES NO ENFISEMA SUBCUTANEO NO MASAS.

**Torax:** TORAX SIMETRICO NORMOEXPANCIBLE NO DOLOROSO A LA DIGITOPRESION EN AMBAS PARRILLAS COSTALES, MURMULLO VESICULAR PRESENTE AUDIBLE SIN AGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS HIPERFONETICOS SIN SOPLO, NI CHASQUIDO AUSCULTABLE ACTUALMENTE.

**Abdomen:** Clinicamente Normal

**Genitorinario:** Clinicamente Normal

**Extremidades/ Pelvis:** EXTREMIDADES EUTROFICAS CON EDEMA A TENSION DEFORMANTE, ASIMETRIA ARTICULAR, CREPITACION Y LIMITACION FUNCIONAL A NIVEL DE AREAS AFECTADAS EN HOMBRO IZQUIERDO, CODO IZQUIERDO, MANO IZQUIERDA Y RODILLA IZQUIERDA, MAS QUEMADURA POR FRICCION GI EN CODO IZQUIERDO Y RODILLA IZQUIERDA QUE DEJA DEFECTO CUTANEO DE BORDES IRREGULARES MAL DEFINIDOS CON FONDO SUCIO CONTAMINADA CON MATERIAL INORAGNICO ABUNDANTE (ARENA PIEDRAS PEQUEÑAS RESTOS VEGETALES ASFALTO ETC) INCRUSTADO CON SANGRADO ESCASO, NEUROVASCULAR PROXIMAL CONSERVADO

**Dorso/Ext:S** Clinicamente Normal

**Neurologico:**

CONSERVADO ACTIVO VIGIL CONSCIENTE, PARES CRANEALES EXPLORADOS SIN ALTERACIONES APARENTES, FUERZA MUSCULAR 5/5 EN LOS 4 MIEMBROS, TONO MUSCULAR ACORDE, NO PARESIA NO HIPOESTESIA, REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS SUPERFICIALES Y PROFUNDOS PRESENTES SIN ALTERACIONES APARENTES, NORMOCINETICO CON TAXIA ESTATICA Y DINAMICA MUSCULAR ACORDE, NO AFASIA NI PALILALIA; RESPUESTA VERBAL, RESPUESTA MOTORA Y RESPUESTA OCULAR ACORDE PARA GLASGOW DE 15/15

**DIAGNOSTICOS**

1. VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO
  2. TRAUMA DE HOMBRO IZQUIERDO
  3. TRAUMA DE CODO IZQUIERDO
  4. TRAUMA DE MANO IZQUIERDA
  5. TRAUMA DE RODILLA IZQUIERDA
- QUEMADURA POR FRICCION GI EN CODO IZQUIERDO Y RODILLA IZQUIERDA, QUE DEJA DEFECTO CUTANEO DE BORDES IRREGULARES MAL DEFINIDOS CON FONDO SUCIO CONTAMINADA CON MATERIAL INORAGNICO ABUNDANTE (ARENA PIEDRAS PEQUEÑAS RESTOS VEGETALES ASFALTO ETC) INCRUSTADO CON SANGRADO ESCASO

**CODIGOS RISP (CIE10):**

TRAUMATISMO POR APLASTAMIENTO DEL HOMBRO Y DEL BRAZO  
TRAUMATISMO POR APLASTAMIENTO DEL CODO

**Analysis:**

PACIENTE QUIEN CURSA CON CUADRO CLINICO DESCRITO ANTERIORMENTE, POR LO QUE SE INICIA MANEJO DE URGENCIAS CON ANALGESIA, IMAGINOLOGIA, SE DEJA EN OBSERVACION QUEDO ATENTO A EVOLUCION.

**Plan:**

SSN 500 CC IV MANTENIMIENTO A NORMO GOTEQ  
ACETAMINOFEN TAB 500 MG, DAR 2 TAB VO AHORA  
CEFAZOLINA 1G, COLOCAR 1 AMP IV AHORA DILUIDO EN 100 CC A PASAR EN BOLO.  
RX AP-LAT DE HOMBRO IZQUIERDO, RX AP-LAT DE CODO IZQUIERDO, RX AP-LAT DE MANO IZQUIERDA, RX AP-LAT DE RODILLA IZQUIERDA  
ASEPSIA POR ENFERMERIA  
OBSERVAR Y REVALORAR

**DATOS DE LA EVOLUCION**

SE APRECIA RX AP-LAT DE HOMBRO IZQUIERDO, RX AP-LAT DE CODO IZQUIERDO, RX AP-LAT DE MANO IZQUIERDA, SIN ALTERACIONES, SIN EMBARGO RX DE RODILLA IZQUIERDA, SE OBSERVA IMAGEN DE FRACTURA EN TERCIO PROXIMAL DE TIBIA IZQUIERDA, MOTIVO POR EL SOLIOCITO VALORACION POR ORTOPEDIA

SE VISUALIZA RX AP-LAT DE RODILLA IZQUIERDA CON FRACTURA DE PLATILLO TIBIAL IZQUIERDO CON EDEMA MARCADO SIGNIFICATIVO EN AREAS AFECTADAS CON DISCRETA INCUNGRUENCIA ARTICULAR POSTRAUMATICA CON LIGERO DESPLAZAMIENTO ARTICULAR Y LIGAMENTARIO EN RODILLA IZQUIERDA POR LO QUE SOLICITO TOMOGRAFIA 3D DE RODILLA IZQUIERDA

REVISO TAC EXTREMIDADES Y ARTICULACIONES MULTIPLANAR CON CORTES AXIALES CORONALES SAGITALES SECUENCIALES CON RECONSTRUCCION EN 3D DE RODILLA IZQUIERDA QUE MUESTRA FRACTURA SUBCORTICAL DE PLATILLO TIBIAL IZQUIERDO, AUNADO LESION LIGAMENTARIA Y TEGUMENTARIA RODILLA IZQUIERDA, DESCARTO CONDUCTA QUIRURGICA, POR LO QUE SE DECIDE PASAR A SALA DE PROCEDIMIENTOS ESPECIALES PARA COLOCACION DE INMOVILIZACION CON VENDAJE BULTOSO EN RODILLA IZQUIERDA PARA ESTABILIZAR ARTICULAR Y MINIMIZAR RIESGO A COMPLICACIONES, USANDOLO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO POR 21 DIAS CONTINUOS, EGRESO AL RECUPERARSE CON FORMULA RECOMENDACIONES SIGNOS DE ALARMA, REVALORAR POR CONSULTA EXTERNA EN 30 DIAS

PACIENTE VALORADO POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA EL CUAL INDICA TAC 3D DE RODILLA IZQUIERDA QUE FRACTURA LINEAL NO DESPLAZADA DE PLATILLO TIBIAL IZQUIERDO, AUNADO LESION LIGAMENTARIA Y TEGUMENTARIA RODILLA IZQUIERDA, POR LO QUE SE DECIDE PASAR A SALA DE PROCEDIMIENTOS ESPECIALES PARA COLOCACION DE INMOVILIZACION CON VENDAJE BULTOSO EN RODILLA IZQUIERDA PARA ESTABILIZAR ARTICULAR Y MINIMIZAR RIESGO A COMPLICACIONES, USANDOLO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO POR 21 DIAS CONTINUOS, EGRESO POR MEDICO DE PLANTA AL RECUPERARSE CON FORMULA RECOMENDACIONES SIGNOS DE ALARMA, REVALORAR POR CONSULTA EXTERNA EN 30 DIAS

**Examenes complementarios:**

RX AP-LAT DE HOMBRO IZQUIERDO, RX AP-LAT DE CODO IZQUIERDO, RX AP-LAT DE MANO IZQUIERDA, RX AP-LAT DE RODILLA IZQUIERDA

**DATOS DEL EGRESO**
**Servicio de egreso:** Urgencias

**Fecha egreso:**

2023-12-25 23:00:00

**Diagnostico del Egreso:**

1. VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO
  2. TRAUMA DE HOMBRO IZQUIERDO
  3. TRAUMA DE CODO IZQUIERDO
  4. TRAUMA DE MANO IZQUIERDA
  5. TRAUMA DE RODILLA IZQUIERDA
- QUEMADURA POR FRICCION GI EN CODO IZQUIERDO Y RODILLA IZQUIERDA, QUE DEJA DEFECTO CUTANEO DE BORDES IRREGULARES MAL DEFINIDOS CON FONDO SUCIO CONTAMINADA CON MATERIAL INORAGNICO ABUNDANTE (ARENA PIEDRAS PEQUEÑAS RESTOS VEGETALES ASFALTO ETC) INCRUSTADO CON SANGRADO ESCASO

**Plan de manejo Ambulatorio:**

ACETAMINOFEN TAB 500 MG, TOMAR 2 TAB CADA 8 HORAS POR 5 DIAS # 30, DICLOFENACO GEL, APLICAR EN ZONA DE LESION CADA 12 HORAS POR 7 DIAS, CEFALEXINA 500 MG, TOMAR 1 TAB CADA 8 HORAS POR 5 DIAS # 15 TAB

**"CERTIFICO QUE POR LOS HALLAZGOS CLINICOS SE DEDUCE QUE LA CAUSA DE LOS DAÑOS SUFRIDOS POR EL PACIENTE  
FUE UN ACCIDENTE DE TRANSITO"**

*Cristian Cuentas P*

<b>MEDICO:</b>	CRISTIAN ALFONSO CUENTAS PEÑUELA
<b>ESPECIALIDAD:</b>	MEDICO GENERAL
<b>DOCUMENTO:</b>	1043025589
<b>R. MEDICO:</b>	1043025589



**HISTORIA N° : 1043026484**

**Documento :** 1043026484

**Nombres:** JHONNY JESUS PATIÑO PATIÑO

**Fecha de nacimiento:** 1998-05-12

**Edad:** 25

**Ciudad:** SABANALARGA - Atlántico

**Direccion:** CALLE 25B N 28 - 45

**Barrio:** LA SABANA

**Estado Civil:** Soltero (a)

**Telefonos:** 3004024193 - 3004024193

**Ocupacion:** OTROS

**N° Evento:** 25244

**Entidad:** EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.

**Tipo de cliente:** SOAT

**Fecha Ingreso:** 2023-12-25 20:01:53

**Fecha triage:** 2023-12-25 20:01:53

**Fecha de Atención:** 2023-12-25 20:10:00

**ACOMPAÑANTE:** SUGEIS DEL SOCORRO BARROS URUETA( PARENTESCO: MADRE ,TELEFONOS: 3135546764-3135546764 )

**MOTIVO DE CONSULTA:** ACCIDENTE DE TRANSITO.

**ANTECEDENTES PERSONALES:**  
 PATOLOGICOS: NIEGA  
 ALERGICOS: AINES  
 TOXICOLOGICOS: NIEGA  
 QUIRURGICOS: NIEGA  
 TRAUMATICOS: NIEGA  
 HABITOS: NIEGA

**ANTECEDENTES FAMILIARES:** NIEGA

**ENFERMEDAD ACTUAL:**  
 PACIENTE, QUIEN POSTERIOR A SUFRIR ACCIDENTE DE TRANSITO QUE OCASIONA POLITRAUMATISMO, TRAUMA DE HOMBRO IZQUIERDO, TRAUMA DE CODO IZQUIERDO, TRAUMA DE MANO IZQUIERDA, TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA, CON EDEMA DEFORMANTE, DOLOR INTENSO, CREPITACION, CONTUSIONES CUTANEAS Y LIMITACION FUNCIONAL EN AREAS AFECTADAS, MAS QUEMADURA POR FRICCION GI EN CODO IZQUIERDO Y RODILLA IZQUIERDA, QUE DEJA DEFECTO CUTANEO DE BORDES IRREGULARES MAL DEFINIDOS CON FONDO SUCIO CONTAMINADA CON MATERIAL INORAGNICO ABUNDANTE (ARENA PIEDRAS PEQUEÑAS RESTOS VEGETALES ASFALTO ETC) INCRUSTADO CON SANGRADO ESCASO, POR LO QUE ES TRAI DO POR EL PERSONAL DE PARAMEDICOS INSTITUCIONAL A ESTE CENTRO DONDE SE VALORA E INICIA MANEJO MEDICO ASISTENCIAL.

**REV. SISTEMAS:**  
 SISTEMA RESPIRATORIO: NIEGA DISNEA, NIEGA TOS, NIEGA EXPECTORACIÓN Y/O HEMOPTISIS. SISTEMA CARDIOVASCULAR: NIEGA DISNEA DE ESFUERZO, NIEGA ORTOPNEA. SISTEMA GASTROINTESTINAL O DIGESTIVO: NIEGA NÁUSEAS, NIEGA DIARREA. SISTEMA GENITOURINARIO: NIEGA DISURIA DOLOROSA O DE ESFUERZO, NIEGA POLIAQUIURIA NIEGA HEMATURIA. SISTEMA OSTEO MUSCULAR: REFIERE DOLOR Y LIMITACION EN HOMBRO IZQUIERDO, CODO IZQUIERDO, MANO IZQUIERDA, Y RODILLA IZQUIERDA, SISTEMA NEUROLÓGICO: NIEGA CEFALEA, NIEGA MAREOS, NO REFIERE PROBLEMAS DE COORDINACIÓN, NI PARESIAS O PARESTESIAS ESCALA DE DOLOR 9/10

**EVALUACION MEDICA:**

TA: 110/70 FC: 88 FR: 22 T°: 36 Sat o2: 98

Glasgow: 15/15 Peso: 50

**SIGNOS VITALES:**

**EXAMEN FISICO:**

**Cabeza:** NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, MUCOSA ORAL SECA, FARINGE HIPEREMICA SIN PLACAS O AFTAS, LENGUA SABURRAL, SALIVA VISCAOSA Y ESCASA

**Cuello:** CUELLO MOVIL SIMETRICO TRAQUEA CENTRAL GANGLIOS CERVICALES SIMETRICOS NO PALPABLES, NO DOLOROSO A LA MOVILIZACION ACTIVA Y PASIVA DEL MISMO, NOTUMORCIONES NO ENFISEMA SUBCUTANEO NO MASAS.

**Torax:** TORAX SIMETRICO NORMOEXPANCIBLE NO DOLOROSO A LA DIGITOPRESION EN AMBAS PARRILLAS COSTALES, MURMULLO VESICULAR PRESENTE AUDIBLE SIN AGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS HIPERFONETICOS SIN SOPLO, NI CHASQUIDO AUSCULTABLE ACTUALMENTE.

**Abdomen:** Clinicamente Normal

Genitorinario:

Clinicamente Normal

Extremidades/ Pelvis:

EXTREMIDADES EUTROFICAS CON EDEMA A TENSION DEFORMANTE, ASIMETRIA ARTICULAR, CREPITACION Y LIMITACION FUNCIONAL A NIVEL DE AREAS AFECTADAS EN HOMBRO IZQUIERDO, CODO IZQUIERDO, MANO IZQUIERDA Y RODILLA IZQUIERDA, MAS QUEMADURA POR FRICCION GI EN CODO IZQUIERDO Y RODILLA IZQUIERDA QUE DEJA DEFECTO CUTANEO DE BORDES IRREGULARES MAL DEFINIDOS CON FONDO SUCIO CONTAMINADA CON MATERIAL INORAGNICO ABUNDANTE (ARENA PIEDRAS PEQUEÑAS RESTOS VEGETALES ASFALTO ETC) INCRUSTADO CON SANGRADO ESCASO, NEUROVASCULAR PROXIMAL CONSERVADO

Dorso:

Clinicamente Normal

Neurologico:

CONSERVADO ACTIVO VIGIL CONSCIENTE, PARES CRANEALES EXPLORADOS SIN ALTERACIONES APARENTES, FUERZA MUSCULAR 5/5 EN LOS 4 MIEMBROS, TONO MUSULAR ACORDE, NO PARESIA NO HIPOESTESIA, REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS SUPERFICIALES Y PROFUNDOS PRESENTES SIN ALTERACIONES APARENTES, NORMOCINETICO CON TAXIA ESTATICA Y DINAMICA MUSCULAR ACORDE, NO AFASIA NI PALILALIA; RESPUESTA VERBAL, RESPUESTA MOTORA Y RESPUESTA OCULAR ACORDE PARA GLASGOW DE 15/15

**DIAGNOSTICOS:**

Impresion diagnostica:

1. VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO
  2. TRAUMA DE HOMBRO IZQUIERDO
  3. TRAUMA DE CODO IZQUIERDO
  4. TRAUMA DE MANO IZQUIERDA
  5. TRAUMA DE RODILLA IZQUIERDA
- QUEMADURA POR FRICCION GI EN CODO IZQUIERDO Y RODILLA IZQUIERDA, QUE DEJA DEFECTO CUTANEO DE BORDES IRREGULARES MAL DEFINIDOS CON FONDO SUCIO CONTAMINADA CON MATERIAL INORAGNICO ABUNDANTE (ARENA PIEDRAS PEQUEÑAS RESTOS VEGETALES ASFALTO ETC) INCRUSTADO CON SANGRADO ESCASO

Analisis:

PACIENTE QUIEN CURSA CON CUADRO CLINICO DESCRITO ANTERIORMENTE, POR LO QUE SE INICIA MANEJO DE URGENCIAS CON ANALGESIA, IMAGINOLOGIA, SE DEJA EN OBSERVACION QUEDO ATENTO A EVOLUCION.

Plan:

SSN 500 CC IV MANTENIMIENTO A NORMO GOTEO  
ACETAMINOFEN TAB 500 MG, DAR 2 TAB VO AHORA  
CEFAZOLINA 1G, COLOCAR 1 AMP IV AHORA DILUIDO EN 100 CC A PASAR EN BOLO.  
RX AP-LAT DE HOMBRO IZQUIERDO, RX AP-LAT DE CODO IZQUIERDO, RX AP-LAT DE MANO IZQUIERDA, RX AP-LAT DE RODILLA IZQUIERDA  
ASEPSIA POR ENFERMERIA  
OBSERVAR Y REVALORAR

**CODIGOS RIPS(CIE10):**

CODIGO	DESCRIPCION
S47	TRAUMATISMO POR APLASTAMIENTO DEL HOMBRO Y DEL BRAZO
S570	TRAUMATISMO POR APLASTAMIENTO DEL CODO
S678	TRAUMATISMO POR APLASTAMIENTO DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DE LA MU?ECA Y DE LA MANO
S870	TRAUMATISMO POR APLASTAMIENTO DE LA RODILLA

*Cristian Cuentas P.*

MEDICO: CRISTIAN ALFONSO CUENTAS PEÑUELA  
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL  
DOCUMENTO: 1043025589  
R. MEDICO: 1043025589

**FECHA Y HORA**

2023-12-25 20:50:00

<b>DOCUMENTO</b> :	1043026484	<b>OCUPACION:</b>	OTROS	<b>EVENTO N°:</b>	25244
<b>PACIENTE:</b>	JHONNY JESUS PATIÑO PATIÑO	<b>SEXO:</b>		<b>Masculino</b>	
<b>DIRECCION:</b>	CALLE 25B N 28 - 45	<b>BARRIO:</b>		<b>LA SABANA</b>	

**DATOS DEL CLIENTE**

<b>NIT:</b>	860028415-5	<b>TIPO CLIENTE :</b>	SOAT
<b>CLIENTE:</b>	EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.		

**CONTROLES**
**SUBJETIVO**

ALGICO, QUEJUMBROSO

**OBJETIVO**

NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, MUCOSA ORAL SECA, FARINGE HIPEREMICA SIN PLACAS O AFTAS, LENGUA SABURRAL, SALIVA VISCAOSA Y ESCASA, CUELLO MOVIL SIMETRICO TRAQUEA CENTRAL GANGLIOS CERVICALES SIMETRICOS NO PALPABLES, NO DOLOROSO A LA MOVILIZACION ACTIVA Y PASIVA DEL MISMO, NOTUMORCIONES NO ENFISEMA SUBCUTANEO NO MASAS, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANCIBLE NO DOLOROSO A LA DIGITOPRESION EN AMBAS PARRILLAS COSTALES, MURMULLO VESICULAR PRESENTE AUDIBLE SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS HIPERFONETICOS SIN SOPLO, NI CHASQUIDO AUSCULTABLE ACTUALMENTE, EXTREMIDADES EUTROFICAS CON EDEMA A TENSION DEFORMANTE, ASIMETRIA ARTICULAR, CREPITACION Y LIMITACION FUNCIONAL A NIVEL DE AREAS AFECTADAS EN HOMBRO IZQUIERDO, CODO IZQUIERDO, MANO IZQUIERDA, Y RODILLA IZQUIERDA, MAS QUEMADURA POR FRICCION GI EN CODO IZQUIERDO Y RODILLA IZQUIERDA QUE DEJA DEFECTO CUTANEO DE BORDES IRREGULARES MAL DEFINIDOS CON FONDO SUCIO CONTAMINADA CON MATERIAL INORGANICO ABUNDANTE (ARENA PIEDRAS PEQUEÑAS RESTOS VEGETALES ASFALTO ETC) INCRUSTADO CON SANGRADO ESCASO, NEUROVASCULAR PROXIMAL CONSERVADO, CONSERVADO ACTIVO VIGIL CONSCIENTE, PARES CRANEALES EXPLORADOS SIN ALTERACIONES APARENTES, FUERZA MUSCULAR 5/5 EN LOS 4 MIEMBROS, TONO MUSCULAR ACORDE, NO PARESIA NO HIPOESTESIA, REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS SUPERFICIALES Y PROFUNDOS PRESENTES SIN ALTERACIONES APARENTES, NORMOCINETICO CON TAXIA ESTATICA Y DINAMICA MUSCULAR ACORDE, NO AFASIA NI PALILALIA; RESPUESTA VERBAL, RESPUESTA MOTORA Y RESPUESTA OCULAR ACORDE PARA GLASGOW DE 15/15

**ANALISIS**

SE APRECIA RX AP-LAT DE HOMBRO IZQUIERDO, RX AP-LAT DE CODO IZQUIERDO, RX AP-LAT DE MANO IZQUIERDA, SIN ALTERACIONES, SIN EMBARGO RX DE RODILLA IZQUIERDA, SE OBSERVA IMAGEN DE FRACTURA EN TERCIO PROXIMAL DE TIBIA IZQUIERDA, MOTIVO POR EL SOLIOCITO VALORACION POR ORTOPEdia

**PLAN**

VALORACION POR ORTOPEdia

**DETALLE CONTROLES**

<b>CODIGO</b>	<b>DESCRIPCION</b>
---------------	--------------------

S47	TRAUMATISMO POR APLASTAMIENTO DEL HOMBRO Y DEL BRAZO
S570	TRAUMATISMO POR APLASTAMIENTO DEL CODO
S678	TRAUMATISMO POR APLASTAMIENTO DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DE LA MU?ECA Y DE LA MANO
S870	TRAUMATISMO POR APLASTAMIENTO DE LA RODILLA



FECHA Y HORA

2023-12-25 20:50:00

---

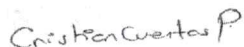
DOCUMENTO	: 1043026484	Ocupacion:	OTROS	EVENTO N°:	25244
PACIENTE:	JHONNY JESUS PATIÑO PATIÑO			SEXO:	Masculino
DIRECCION:	CALLE 25B N 28 - 45			BARRIO:	LA SABANA

---

**DATOS DEL CLIENTE**

NIT:	860028415-5	TIPO CLIENTE :	SOAT
CLIENTE:	EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.		

---

**CONTROLES**

---

MEDICO:	CRISTIAN ALFONSO CUENTAS PEÑUELA
ESPECIALIDAD:	MEDICO GENERAL
DOCUMENTO:	1043025589
R. MEDICO:	1043025589

FECHA Y HORA

2023-12-25 21:30:00

<b>DOCUMENTO</b>	: 1043026484	<b>OCUPACION:</b>	OTROS	<b>EVENTO N°:</b>	25244
<b>PACIENTE:</b>	JHONNY JESUS PATIÑO PATIÑO			<b>SEXO:</b>	Masculino
<b>DIRECCION:</b>	CALLE 25B N 28 - 45			<b>BARRIO:</b>	LA SABANA

**DATOS DEL CLIENTE**

<b>NIT:</b>	860028415-5	<b>TIPO CLIENTE :</b>	SOAT
<b>CLIENTE:</b> EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.			

**CONTROLES****SUBJETIVO**

ALGICO COLABORADOR

**OBJETIVO**

NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, MUCOSA ORAL SECA, FARINGE HIPEREMICA SIN PLACAS O AFTAS, LENGUA SABURRAL, SALIVA VISCAOSA Y ESCASA, MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA, PABELLON AURICULAR NORMOIMPLANTADO SIN ALTERACIONES EVIDENTES CUELLO SIMETRICO TRAQUEA CENTRAL SIN ADENOPATIAS TUMORACIONES ENFISEMA NI DEFORMIDADES APARENTES TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN AGREGADOS RUIDOS CARDIACOS RITMICOS HIPOERFONETICOS SIN SOPLO NI GALOPE ABDOMEN BLANDO DEPRIMIBLE NO DOLOROSO NO MEGALIAS PERISTALSIS PRESENTE, EXTREMIDADES EUTROFICAS CON EDEMA DEFORMANTE, DOLOR INTENSO, INESTABILIDAD Y LIMITACION FUNCIONAL EN RODILLA IZQUIERDA, QUEMADURA POR FRICCION GI EN CODO IZQUIERDO Y RODILLA IZQUIERDA, QUE DEJA DEFECTO CUTANEO DE BORDES IRREGULARES MAL DEFINIDOS CON FONDO SUCIO CONTAMINADA CON MATERIAL INORAGNICO ABUNDANTE (ARENA PIEDRAS PEQUEÑAS RESTOS VEGETALES ASFALTO ETC) INCRUSTADO CON SANGRADO ESCASO, NEUROVASCULAR PROXIMAL CONSERVADO SNC: NEUROLOGICO CONSERVADO ACTIVO VIGIL COLABORADOR

**ANALISIS**

SE VISUALIZA RX AP-LAT DE RODILLA IZQUIERDA CON FRACTURA DE PLATILLO TIBIAL IZQUIERDO CON EDEMA MARCADO SIGNIFICATIVO EN AREAS AFECTADAS CON DISCRETA INCUNGRUENCIA ARTICULAR POSTRAUMATICA CON LIGERO DESPLAZAMIENTO ARTICULAR Y LIGAMENTARIO EN RODILLA IZQUIERDA POR LO QUE SOLICITO TOMOGRAFIA 3D DE RODILLA IZQUIERDA

**PLAN**

SOLICITO TOMOGRAFIA 3D DE RODILLA IZQUIERDA

**DETALLE CONTROLES****CODIGO DESCRIPCION**

S47	TRAUMATISMO POR APLASTAMIENTO DEL HOMBRO Y DEL BRAZO
S570	TRAUMATISMO POR APLASTAMIENTO DEL CODO
S678	TRAUMATISMO POR APLASTAMIENTO DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DE LA MU?ECA Y DE LA MANO
S870	TRAUMATISMO POR APLASTAMIENTO DE LA RODILLA

2023-12-25 21:30:00

### DATOS DEL CLIENTE

## CONTROLES

MEDICO:	SERGIO LEONARDO GOENAGA ORTEGA
ESPECIALIDAD:	ORTOPEDISTA
DOCUMENTO:	72016844
R. MEDICO:	72016844



FECHA Y HORA

2023-12-25 22:10:00

DOCUMENTO	: 1043026484	Ocupacion:	OTROS	EVENTO N°:	25244
PACIENTE:	JHONNY JESUS PATIÑO PATIÑO			SEXO:	Masculino
DIRECCION:	CALLE 25B N 28 - 45			BARRIO:	LA SABANA

**DATOS DEL CLIENTE**

NIT:	860028415-5	TIPO CLIENTE :	SOAT
CLIENTE:	EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.		

**CONTROLES****SUBJETIVO**

ALGICO COLABORADOR

**OBJETIVO**

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE EDEMA MARCADO SIGNIFICATIVO EN AREAS AFECTADAS CON DISCRETA INCUNGRUENCIA ARTICULAR POSTRAUMATICA CON LIGERO DESPLAZAMIENTO ARTICULAR Y LIGAMENTARIO EN RODILLA IZQUIERDA, POR LO QUE SE DECIDE PASAR A SALA DE TOMOGRAFIA PARA REALIZAR ESTUDIOS TOMOGRAFICOS 3D EN RODILLA IZQUIERDA, POSTERIORMENTE SE DECIDIRA CONDUCTA A SEGUIR.

**ANALISIS**

REVISO TAC EXTREMIDADES Y ARTICULACIONES MULTIPLANAR CON CORTES AXIALES CORONALES SAGITALES SECUENCIALES CON RECONSTRUCCIÓN EN 3D DE RODILLA IZQUIERDA QUE MUESTRA FRACTURA SUBCORTICAL DE PLATILLO TIBIAL IZQUIERDO, AUNADO LESION LIGAMENTARIA Y TEGUMENTARIA RODILLA IZQUIERDA, DESCARTO CONDUCTA QUIRURGICA, POR LO QUE SE DECIDE PASAR A SALA DE PROCEDIMIENTOS ESPECIALES PARA COLOCACION DE INMOVILIZACION CON VENDAJE BULTOSO EN RODILLA IZQUIERDA PARA ESTABILIZAR ARTICULAR Y MINIMIZAR RIESGO A COMPLICACIONES, USANDO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO POR 21 DIAS CONTINUOS, EGRESO AL RECUPERARSE CON FORMULA RECOMENDACIONES SIGNOS DE ALARMA, REVALORAR POR CONSULTA EXTERNA EN 30 DIAS

**PLAN**

INMOVILIZACION CON VENDAJE BULTOSO EN RODILLA IZQUIERDA PARA ESTABILIZAR ARTICULAR Y MINIMIZAR RIESGO A COMPLICACIONES, USANDO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO POR 21 DIAS SE ENTREGAN RECOMENDACIONES. SIGNOS DE ALARMA Y EGRESO POR MEDICO DE PLANTA

**DETALLE CONTROLES****CODIGO DESCRIPCION**

S47	TRAUMATISMO POR APLASTAMIENTO DEL HOMBRO Y DEL BRAZO
S570	TRAUMATISMO POR APLASTAMIENTO DEL CODO
S678	TRAUMATISMO POR APLASTAMIENTO DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DE LA MU?ECA Y DE LA MANO
S870	TRAUMATISMO POR APLASTAMIENTO DE LA RODILLA

2023-12-25 22:10:00

### DATOS DEL CLIENTE

NIT: 860028415-5 TIPO CLIENTE : SOAT  
 CLIENTE: EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.

## CONTROLES

penitentes

MEDICO:	SERGIO LEONARDO GOENAGA ORTEGA
ESPECIALIDAD:	ORTOPEDISTA
DOCUMENTO:	72016844
R. MEDICO:	72016844

FECHA Y HORA

2023-12-25 22:50:00

<b>DOCUMENTO</b>	: 1043026484	<b>OCUPACION:</b>	OTROS	<b>EVENTO N°:</b>	25244
<b>PACIENTE:</b>	JHONNY JESUS PATIÑO PATIÑO	<b>SEXO:</b>	Masculino		
<b>DIRECCION:</b>	CALLE 25B N 28 - 45	<b>BARRIO:</b>	LA SABANA		

**DATOS DEL CLIENTE**

**NIT:** 860028415-5 **TIPO CLIENTE :** SOAT  
**CLIENTE:** EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.

**CONTROLES****SUBJETIVO**

ALGICO COLABORADOR

**OBJETIVO**

NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, MUCOSA ORAL SECA, FARINGE HIPEREMICA SIN PLACAS O AFTAS, LENGUA SABURRAL, SALIVA VISCAOSA Y ESCASA, CUELLO MOVIL SIMETRICO TRAQUEA CENTRAL GANGLIOS CERVICALES SIMETRICOS NO PALPABLES, NO DOLOROSO A LA MOVILIZACION ACTIVA Y PASIVA DEL MISMO, NOTUMORCIONES NO ENFISEMA SUBCUTANEO NO MASAS, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANCIBLE NO DOLOROSO A LA DIGITOPRESION EN AMBAS PARRILLAS COSTALES, MURMULLO VESICULAR PRESENTE AUDIBLE SIN AGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS HIPERFONETICOS SIN SOPLO, NI CHASQUIDO AUSCULTABLE ACTUALMENTE, EXTREMIDADES EUTROFICAS CON EDEMA A TENSION DEFORMANTE, ASIMETRIA ARTICULAR, CREPITACION Y LIMITACION FUNCIONAL A NIVEL DE AREAS AFECTADAS EN HOMBRO IZQUIERDO, CODO IZQUIERDO, MANO IZQUIERDA, Y RODILLA IZQUIERDA, MAS QUEMADURA POR FRICCION GI EN CODO IZQUIERDO Y RODILLA IZQUIERDA QUE DEJA DEFECTO CUTANEO DE BORDES IRREGULARES MAL DEFINIDOS CON FONDO SUCIO CONTAMINADA CON MATERIAL INORGANICO ABUNDANTE (ARENA PIEDRAS PEQUEÑAS RESTOS VEGETALES ASFALTO ETC) INCRUSTADO CON SANGRADO ESCASO, NEUROVASCULAR PROXIMAL CONSERVADO, CONSERVADO ACTIVO VIGIL CONSCIENTE, PARES CRANEALES EXPLORADOS SIN ALTERACIONES APARENTES, FUERZA MUSCULAR 5/5 EN LOS 4 MIEMBROS, TONO MUSCULAR ACORDE, NO PARESIA NO HIPOESTESIA, REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS SUPERFICIALES Y PROFUNDOS PRESENTES SIN ALTERACIONES APARENTES, NORMOCINETICO CON TAXIA ESTATICA Y DINAMICA MUSCULAR ACORDE, NO AFASIA NI PALILALIA; RESPUESTA VERBAL, RESPUESTA MOTORA Y RESPUESTA OCULAR ACORDE PARA GLASGOW DE 15/15

**ANALISIS**

PACIENTE VALORADO POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA EL CUAL INDICA TAC 3D DE RODILLA IZQUIERDA QUE FRACTURA LINEAL NO DESPLAZADA DE PLATILLO TIBIAL IZQUIERDO, AUNADO LESION LIGAMENTARIA Y TEGUMENTARIA RODILLA IZQUIERDA, POR LO QUE SE DECIDE PASAR A SALA DE PROCEDIMIENTOS ESPECIALES PARA COLOCACION DE INMOVILIZACION CON VENDAJE BULTOSO EN RODILLA IZQUIERDA PARA ESTABILIZAR ARTICULAR Y MINIMIZAR RIESGO A COMPLICACIONES, USANDO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO POR 21 DIAS CONTINUOS, EGRESO POR MEDICO DE PLANTA AL RECUPERARSE CON FORMULA RECOMENDACIONES SIGNOS DE ALARMA, REVALORAR POR CONSULTA EXTERNA EN 30 DIAS

**PLAN**

ACETAMINOFEN TAB 500 MG, TOMAR 2 TAB CADA 8 HORAS POR 5 DIAS # 30, DICLOFENACO GEL, APLICAR EN ZONA DE LESION CADA 12 HORAS POR 7 DIAS, CEFALEXINA 500 MG, TOMAR 1 TAB CADA 8 HORAS POR 5 DIAS # 15 TAB



FECHA Y HORA

2023-12-25 22:50:00

---

DOCUMENTO	: 1043026484	Ocupacion:	OTROS	EVENTO N°:	25244
PACIENTE:	JHONNY JESUS PATIÑO PATIÑO			SEXO:	Masculino
DIRECCION:	CALLE 25B N 28 - 45			BARRIO:	LA SABANA

---

**DATOS DEL CLIENTE**

NIT:	860028415-5	TIPO CLIENTE :	SOAT
CLIENTE:	EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.		

---

**CONTROLES****DETALLE CONTROLES****CODIGO DESCRIPCION**

S47	TRAUMATISMO POR APLASTAMIENTO DEL HOMBRO Y DEL BRAZO
S570	TRAUMATISMO POR APLASTAMIENTO DEL CODO
S678	TRAUMATISMO POR APLASTAMIENTO DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DE LA MU?ECA Y DE LA MANO
S870	TRAUMATISMO POR APLASTAMIENTO DE LA RODILLA

*Cristian Cuentas P*

---

MEDICO:	CRISTIAN ALFONSO CUENTAS PEÑUELA
ESPECIALIDAD:	MEDICO GENERAL
DOCUMENTO:	1043025589
R. MEDICO:	1043025589

**DOCUMENTO** : 1043026484**PACIENTE** : JHONNY JESUS PATIÑO PATIÑO**MEDICO**: SERGIO LEONARDO GOENAGA ORTEGA**TIPO DE CLIENTE**: SOAT**EVENTO N°** : 25244**RESPONSABLE**: EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.**PROCEDIMIENTO**: 37206 | Inmovilización miembro superior o inferior total o parcial**FECHA**: 2023-12-25**JUSTIFICACION:**

FRACTURA SUBCORTICAL DE MESETA TIBIAL IZQUIERDA

**DESCRIPCION QUIRURGICA (OBSERVACIONES):**

SE PASA PACIENTE A SALA DE PROCEDIMIENTO PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON JABON QUIRURGICO Y SSN AL 0.9% SE PROCEDE A LA CONFECCION Y COLOCACION DE VENDAJE BULTOSO (VENDAJE DE JONES) EN RODILLA IZQUIERDA PARA MANEJO DEL DOLOR, EDEMA E INMOVILIZAR ARTICULACION, PROCEDIMIENTO TOLERADO SATISFACTORIAMENTE POR EL PACIENTE PASANDO A SALA DE OBSERVACION PARA MANEJO DE DOLOR Y EGRESO AL RECUPERARSE PREVIA VALORACION DE MEDICO DE PLANTA

**MEDICO**: SERGIO LEONARDO GOENAGA ORTEGA**PACIENTE**: JHONNY JESUS PATIÑO PATIÑO**ESPECIALIDAD**: ORTOPEDISTA**DOCUMENTO**: 72016844**R. MEDICO**: 72016844

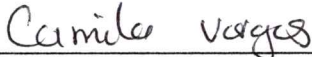
**DOCUMENTO** : 1043026484**PACIENTE** : JHONNY JESUS PATIÑO PATIÑO**MEDICO**: MARIA CAMILA VARGAS SOLANO**TIPO DE CLIENTE**: SOAT**EVENTO N°** : 25244**RESPONSABLE**: EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.**PROCEDIMIENTO**: 39202 | Derechos de sala para curaciones**FECHA**: 2023-12-25**JUSTIFICACION:**

quemadura por friccion en codo izquierdo.

**DESCRIPCION QUIRURGICA (OBSERVACIONES):**

Ingresa paciente masculino mayor de edad a sala de procedimiento menor para realización de curación, presenta quemadura por fricción en codo izquierdo.

Se explica procedimiento al paciente quien dice entender, con todas las prácticas asépticas, siguiendo protocolo institucional, se observa quemadura por fricción con escaso sangrado, con bordes irregulares, contaminada con material inorgánico abundante, dolor a la palpación. Se realiza curación con solución salina y clorhexidina espuma, retirando material inorgánico a la digito presión, se seca y se cubre con gasas, Procedimiento finaliza sin complicaciones.

**MEDICO**: MARIA CAMILA VARGAS SOLANO**PACIENTE**: JHONNY JESUS PATIÑO PATIÑO**ESPECIALIDAD**: AUXILIAR DE ENFERMERIA**DOCUMENTO**: 1043006195**R. MEDICO**: 1043006195

**Fecha:** 2023-12-26 00:35:07

**Orden N°:** 71100

Page 1 of 1

**Documento :** 1043026484

**Paciente:** JHONNY JESUS PATIÑO PATIÑO

**Medico:** JOSE CARLOS SANTANA REDONDO

**Evento N°:** 25244

**Cliente:** EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.

**Tipo Cliente:** SOAT

Codigo	Descripcion	Cantidad	Miembro	Observacion
21102	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	1	Izquierdo	No hay evidencias de lesiones óseas o fracturas. Densidad y mineralización ósea conservada. Las relaciones articulares están conservadas.
21101	RADIOGRAFIA DE CODO	1	Izquierdo	No hay evidencias de lesiones óseas o fracturas. Densidad y mineralización ósea conservada. Las relaciones articulares están conservadas.
21101	RADIOGRAFÍA DE MANO	1	Izquierdo	No hay evidencias de lesiones óseas o fracturas. Densidad y mineralización ósea conservada. Las relaciones articulares están conservadas.
21102	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL	1	Izquierdo	Se observa imagen presuntiva de fractura a nivel de tercio proximal de la tibia asociado a incremento de tejidos blandos y posible disminución de los espacios articulares. Densidad y mineralización ósea conservada. Se sugieren estudios complementarios con tomografía y reconstrucción 3D para mayor caracterización.

**DESCRIPCION:**

**MEDICO:** JOSE CARLOS SANTANA REDONDO  
**ESPECIALIDAD:** RADIOLOGO  
**DOCUMENTO:** 8648431  
**R. MEDICO:** 8648431

**PACIENTE:** JHONNY JESUS PATIÑO PATIÑO



**Fecha:** 2023-12-26 00:36:00**Orden N°:** 71102

Page 1 of 2

**Documento :** 1043026484**Paciente:** JHONNY JESUS PATIÑO PATIÑO**Medico:** JOSE CARLOS SANTANA REDONDO**Evento N°:** 25244**Cliente:** EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.**Tipo Cliente:** SOAT

Codigo	Descripcion	Cantidad	Miembro	Observacion
21716	TOMOGRAFÍA EXTREMIDADES Y ARTICULACIONES	1	Izquierdo	<p><b>Técnica:</b> Se realizan cortes axiales coronales sagitales (Fémur distal, Rodilla, tibia y peroné proximal) con los siguientes hallazgos.</p> <p><b>Informe:</b> Se observa fractura subcortical lineal a nivel de platillo tibial lateral no desplazada. Extenso edema de partes blandas. Espacios articulares conservados. Resto de estructuras óseas visualizadas no presentan fracturas. Densidad y mineralización ósea conservada. No se observan imágenes líticas ni blásticas. Pérdida de la congruencia articular</p> <p><b>Conclusión:</b> Lo descrito se sugiere tac 3 D</p>

Documento : 1043026484

Paciente: JHONNY JESUS PATIÑO PATIÑO

Medico: JOSE CARLOS SANTANA REDONDO

Evento N°: 25244

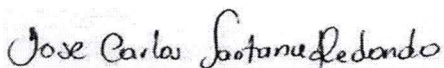
Cliente: EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.

Tipo Cliente: SOAT

Codigo	Descripcion	Cantidad	Miembro	Observacion
21722	TOMOGRAFÍA RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL, AGREGAR AL COSTO DEL EXAMEN:	1	Izquierdo	<p>Técnica: Se realizan cortes axiales coroneales sagitales (Fémur distal, Rodilla, tibia y peroné proximal) con reconstrucción en 3D con los siguientes hallazgos.</p> <p>Informe: Se observa fractura subcortical lineal a nivel de platillo tibial lateral no desplazada. Extenso edema de partes blandas. Espacios articulares conservados. Resto de estructuras óseas visualizadas no presentan fracturas. Densidad y mineralización ósea conservada. No se observan imágenes líticas ni blásticas. Relacion articular incongruente Conclusión: Lo descrito.</p>

## DESCRIPCION:

SE SOLICITA TOMOGRAFIA DE RODILLA IZQUIERDA



MEDICO: JOSE CARLOS SANTANA REDONDO  
ESPECIALIDAD: RADIOLOGO  
DOCUMENTO: 8648431  
R. MEDICO: 8648431

PACIENTE: JHONNY JESUS PATIÑO PATIÑO

## REGISTRO DE MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS

NOMBRES:	Jhonny Jesus	PESO:	50 Kg
APELLIDOS:	patino patino	M.D.	
EDAD:	25 años	HABITACION No.	urgencia

[illegible]

Alergia AINES

## DISTRIBUCIÓN DE LÍQUIDOS

Nombre: ghonny jesus patino patino Fecha: 25-12-2023

Edad: 25 años Médico: \_\_\_\_\_

Cama: urgencias Dx: \_\_\_\_\_

NÚMERO	LÍQUIDOS	INICIA	TERMINA	FIRMA
1	SSN 0.9 % 100 cc	20:04	20:30	Carmela Vargas
1	SSN 0.9 % 500 cc	20:30	23:00	Carmela Vargas

A - Gotas por minuto



FECHA Y HORA: 2023-12-25 23:00:00

TIPO: ORDEN INTERNA

DOCUMENTO : 1043026484

EVENTO N°: 25244

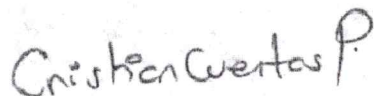
PACIENTE: JHONNY JESUS PATIÑO PATIÑO

TIPO CLIENTE: SOAT

MEDICO: CRISTIAN ALFONSO CUENTAS PEÑUELA

RESPONSABLE: EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.

Cantidad	Medicamentos	Dosis	Observación
1	DICLOFENACO 1% X 50GR GEL (VOLTAREN EMULGEL)	1 DOSIS UNICA	APLICAR EN ZONA DE LESION CADA 8 HORAS POR 7 DIAS
30	ACETAMINOFEN TAB 500MG	2 CADA 8 HORAS X 120 HORAS	TOMAR CADA 8 HORAS
15	CEFALEXINA TABLETA 500MG	1 CADA 8 HORAS X 120 HORAS	TOMAR CADA 8 HORAS

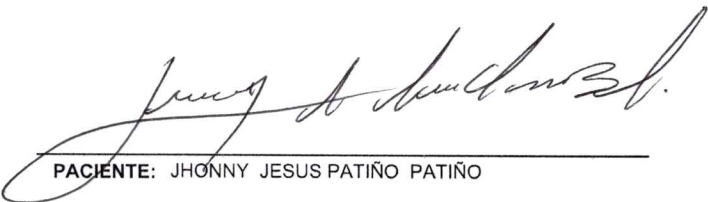


MEDICO: CRISTIAN ALFONSO CUENTAS PEÑUELA

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

DOCUMENTO: 1043025589

R. MEDICO: 1043025589

  
PACIENTE: JHONNY JESUS PATIÑO PATIÑO

## RECIBIDO A SATISFACCIÓN

Fecha: 25-12-2023

Yo Jhonny Jesus patino patino

identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. 1043026484 expedida en \_\_\_\_\_

afiliado a saat

Manifiesto que RECIBÍ a satisfacción todos los servicios médicos quirúrgicos y de rehabilitación brindados en el UNIDAD MEDICA SAN VICENTE, durante mi atención, de conformidad con lo dispuesto en la Resolución 2047 de 2008, emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

En mi caso particular me realizaron:

valoración medica general, realización de imágenes RX,  
administración de medicamentos.

Jhonny Jesus Patino 1043026484

FIRMA PACIENTE O ACOMPAÑANTE



# SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN  
AÑO MES DÍA  
2023-02-27

VIGENCIA  
DESDE AÑO MES DÍA  
HASTA LAS 23:59 HORAS DEL  
2023-02-28

HASTA LAS 23:59 HORAS DEL  
2024-02-27



No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
8104064000	MNB59G	MOTOS	PARTICULAR	109	2023

PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA
2	HONDA	SIN CARROCERIA
LÍNEA VEHÍCULO	WAVE 110S E3	

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
JA37E3407102	9FMJA3796PF003087	9FMJA3796PF003087	0.00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
PATÍÑO PATÍÑO, JHONNY JESUS	3004024193	CC	1043026484	BOGOTA, D.C.

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1501	0026	860028415	0	BOGOTA, D.C.

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT	AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
120	\$ 181700	\$ 94400	\$ 2100	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS	263,13 <sup>1</sup>	
TOTAL A PAGAR				B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	701,68 <sup>2</sup>	
\$ 278200				C. INCAPACIDAD PERMANENTE	8,77	
				D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	HASTA 180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
					750	

FIRMA AUTORIZADA

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

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

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
- Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
- Está atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.

En caso de accidente de tránsito:

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

Protección de datos personales

Autorizo a la compañía de seguros para que consulte, almacene, administre, transfiera y reporte a las entidades legalmente autorizadas y aquellas que considere necesario, pero en este último caso únicamente con fines estadísticos y/o académicos y no comerciales, la información derivada del presente contrato de seguros y que resulte de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorgue en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes.

Declaro haber sido informado sobre el tratamiento que recibirán los datos personales incorporados en el presente contrato de seguros así como sobre los derechos que me asisten como titular de los mismos y, sobre la dirección física o electrónica del responsable del tratamiento de dicha





Consulta Automotores

[Realizar otra consulta](#)

Señor usuario si la información suministrada no corresponde con sus datos reales por favor comuníquese con la autoridad de tránsito en la cual solicitó su trámite.

PLACA DEL VEHÍCULO:	MNB59G	ESTADO DEL VEHÍCULO:	ACTIVO
NRO. DE LICENCIA DE TRÁNSITO:	10028546434	CLASE DE VEHÍCULO:	MOTOCICLETA
TIPO DE SERVICIO:	Particular		

## Información general del vehículo

MARCA:	HONDA	LÍNEA:	WAVE 110S E3
MODELO:	2023	COLOR:	BLANCO
NÚMERO DE SERIE:		NÚMERO DE MOTOR:	JA37E3407102
NÚMERO DE CHASIS:	9FMJA3796PF003087	NÚMERO DE VIN:	9FMJA3796PF003087
CILINDRAJE:	109	TIPO DE CARROCERÍA:	SIN CARROCERIA
TIPO COMBUSTIBLE:	GASOLINA	FECHA DE MATRICULA INICIAL(DD/MM/AAAA):	01/03/2023
AUTORIDAD DE TRÁNSITO:	INSTITUTO MUNICIPAL DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE CLEMENCIA BOLIVAR	GRAVÁMENES A LA PROPIEDAD:	NO
CLÁSICO O ANTIGUO:	NO	REPOTENCIADO:	NO
REGRABACIÓN MOTOR (SI/NO):	NO	NRO. REGRABACIÓN MOTOR	
REGRABACIÓN CHASIS (SI/NO):	NO	NRO. REGRABACIÓN CHASIS	
REGRABACIÓN SERIE (SI/NO):	NO	NRO. REGRABACIÓN SERIE	
REGRABACIÓN VIN (SI/NO):	NO	NRO. REGRABACIÓN VIN	
VEHÍCULO ENSEÑANZA (SI/NO):	NO	PUERTAS:	

Para conocer el historial de propietarios

**Consulte el Histórico Vehicular Aquí**

(<https://www.runt.gov.co/actores/ciudadano/consulta-historico-vehicular>)

## Datos Técnicos del Vehículo

Poliza SOAT



Número de poliza	Fecha expedición	Fecha inicio de vigencia	Fecha fin de vigencia	Código tarifa	Entidad expide SOAT	Estado
8104064000	27/02/2023	28/02/2023	27/02/2024	120	LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO	VIGENTE

## Pólizas de Responsabilidad Civil

Certificado de revisión técnico mecánica y de emisiones contaminantes (RTM)

Certificados de revisión técnico Ambiental o de Enseñanza



		<b>REPÚBLICA DE COLOMBIA</b>			
LIBERTAD Y ORDEN		MINISTERIO DE TRANSPORTE			
<b>LICENCIA DE TRÁNSITO No.</b>				<b>10028546434</b>	
<b>PLACA</b>	<b>MARCA</b>	<b>LÍNEA</b>	<b>MODELO</b>		
<b>MNB59G</b>	<b>HONDA</b>	<b>WAVE 110S E3</b>	<b>2023</b>		
<b>CILINDRADA CC</b>	<b>COLOR</b>	<b>SERVICIO</b>			
<b>109</b>	<b>BLANCO</b>	<b>PARTICULAR</b>			
<b>CLASE DE VEHÍCULO</b>	<b>TIPO CARROCERÍA</b>	<b>COMBUSTIBLE</b>	<b>CAPACIDAD Kg/PSJ</b>		
<b>MOTOCICLETA</b>	<b>SIN CARROCERÍA</b>	<b>GASOLINA</b>	<b>2</b>		
<b>NÚMERO DE MOTOR</b>	<b>REG</b>	<b>VIN</b>	<b>REG</b>		
<b>JA37E3407102</b>	<b>N</b>	<b>9FMJA3796PF003087</b>	<b>N</b>		
<b>NÚMERO DE SERIE</b>	<b>REG</b>	<b>NÚMERO DE CHASIS</b>	<b>REG</b>		
<b>*****</b>	<b>N</b>	<b>9FMJA3796PF003087</b>	<b>N</b>		
<b>PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)</b>		<b>IDENTIFICACIÓN</b>			
<b>PATINO PATINO JHONNY JESUS</b>		<b>C.C. 1043026484</b>			

<b>RESTRICCIÓN MOVILIDAD</b>	<b>BLINDAJE</b>	<b>POTENCIA HP</b>	
	<b>*****</b>	<b>8</b>	
<b>DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN</b>	<b>VE</b>	<b>FECHA IMPORT.</b>	
<b>882022000104466</b>	<b>I</b>	<b>28/10/2022</b>	
<b>LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD</b>		<b>PUERTAS</b>	
<b>*****</b>		<b>0</b>	
<b>FECHA MATRÍCULA</b>	<b>FECHA EXP. LIC. T.T.O.</b>	<b>FECHA VENCIMIENTO</b>	
<b>01/03/2023</b>	<b>01/03/2023</b>	<b>*****</b>	
<b>ORGANISMO DE TRÁNSITO</b>			
<b>INSTITUTO MUNICIPAL DE TRANSITO Y TRANSPORTE</b>			
<b>DE CLEMENCIA BOLIVAR</b>			
			
<b>LT03006114972</b>			

## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

### Resultados de la consulta

#### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1043026484
NOMBRES	JHONNY JESUS
APELLIDOS	PATÍÑO PATÍÑO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	ATLANTICO
MUNICIPIO	BARRANQUILLA

#### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
RETIRADO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	08/02/2023	30/11/2023	COTIZANTE

<b>Fecha de Impresión:</b>	12/25/2023 19:59:13	<b>Estación de origen:</b>	192.168.70.220
----------------------------	------------------------	----------------------------	----------------

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

[IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.043.026.484

PATINO PATINO

APellidos

JHONNY JESUS

NOMBRES

REPÚBLICA DE COLOMBIA

Firma



FECHA DE NACIMIENTO 12-MAY-1998

SABANALARGA  
(ATLANTICO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA

AB+ G.S. RH

M SEXO

20-MAY-2016 SABANALARGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-0304600-00838594-M-1043026484-20160702 0050341789A 1 45614543

