

San Juan de Pasto, 30 de septiembre de 2021

Señores Magistrados:
CORTE SUPREMA DE JUSTICIA SALA LABORAL - R
Bogotá D. C.

Proceso: Acción de tutela.

Accionante: HERLINTO CHÁVES MONCAYO
 C. C. No. 87.470.721 de Buesaco Nariño

Accionado: Corte Suprema de Justicia Sala de Casación
 Laboral – Sala de Descongestión No. 2.
 Magistrada Cecilia Margarita Durán Ujueta.

SANDRA PATRICIA MONTENEGRO MORENO, mayor y vecina de Pasto, identificada con C.C. No. 1.085.295.867 expedida en Pasto, abogada en ejercicio portadora de la T. P. No. 268.543 del C. S. de la J., actuando en nombre y representación de la parte accionante, **HERLINTO CHÁVES MONCAYO**, mayor y vecino de esta ciudad, identificado con C.C. No. 87.470.721 de Buesaco Nariño, por medio del presente escrito, instauró **ACCIÓN DE TUTELA - COMO MECANISMO TRANSITORIO Y PARA EVITAR UN PERJUICIO IRREMEDIABLE**, en contra de la **CORTE SUPREMA DE JUSTICIA SALA DE CASACIÓN LABORAL – SALA DE DESCONGESTIÓN No. 2 – MAGISTRADA CECILIA MARGARITA DURÁN UJUETA**, y el **Tribunal Superior de Pasto Sala de Decisión Laboral**, por la vulneración a los derechos constitucionales fundamentales al **“DEBIDO PROCESO, SEGURIDAD SOCIAL EN PENSIÓN, DERECHO AL A IGUALDAD, DERECHO A LA VIDA, A LA VIDA DIGNA, AL MÍNIMO VITAL Y A LA SEGURIDAD JURÍDICA”**, los cuales han sido vulnerados por el fallo de casación producido el 01 de marzo de 2021, por la parte accionada, de acuerdo a los siguientes:

HECHOS

PRIMERO. – El señor Herlinto Chaves Moncayo, estuvo vinculado laboralmente en su condición de trabajador oficial, en el cargo de Asistencial 3 Auxiliar Operativo con la extinta Empresa de Telecomunicaciones de Nariño TELNARIÑO S.A. ESP.

SEGUNDO.– El vínculo laboral estuvo vigente entre el 01 de octubre de 1994 hasta el 31 de marzo de 2006.

TERCERO.– En vigencia de la relación laboral el día 21 de septiembre de 2002 sufrió un accidente que le generó graves quebrantamiento de salud, los cuales fueron: “trauma craneo encefálico, trauma facial y trauma ocular derecho”.

CUARTO.– La Junta Regional de Calificación de Invalidez de Nariño, en fecha 13 de febrero de 2008, emite dictamen, el cual se resume de la siguiente Manera: “A.- Se toma como fecha de estructuración 20-09-2002, en donde ocurrió el accidente de tránsito. B.- Diagnóstico motivo de la calificación: Otras convulsiones y las no específicas; ceguera en un ojo; hipoacusia no especificada: C.- Exámenes o diagnósticos interconsultas pertinentes para calificar: “Historia clínica de urgencias – Resultado: Trauma craneoencefálico por accidente de tránsito; Concepto oftalmológico Dr. Cesar Paredes: ceguera ojo derecho; Potenciales evocados auditivos: Hipoacusia de oído derecho”. D.- Porcentaje de la pérdida

Carrera 40 No. 15 – 06 Edificio D’ Porto – Apartamento 201
Teléfono: 7 213811– Celular 318 712 4780
jorgesantander66@hotmail.com - Pasto - Nariño

**SANTANDER & ASOCIADOS
ABOGADOS ASESORES**

de la capacidad laboral: Deficiencia 38.78%; Discapacidad: 5.0%; Minusvalía 15.50%;
TOTAL 59.20%.

QUINTO.- Durante su relación laboral, cotizó al sistema de seguridad social en pensión a Caprecom.

SEXTO.- En la extinta empresa Telenariño SA – ESP., existió un Sindicato, el cual era mayoritario al que pertenecía mi representado.

SÉPTIMO.- A la fecha de estructuración de la invalidez, se encontraban varias convenciones colectivas de trabajo suscritas entre Sintratelenariño y la empresa Telenariño S.A. – ESP., dentro de las cuales se encontraba las vigentes para los años 1998 a 1998; 2000 a 2001 y 2002 a 2003.

OCTAVO.- La Convención Colectiva de Trabajo vigente para los años 1998 a 1998 en su artículo 35 dispuso lo siguiente: "PENSIÓN DE INVALIDEZ: A partir de la vigencia de la presente Convención de Trabajo, la EMPRESA reconocerá y pagará la Pensión de Invalidez, de conformidad con los términos establecidos en el Decreto 1848 de 1969 incrementándola en un veinte por ciento (20%) y adelantará las gestiones tendiente a lograr la rehabilitación del trabajador oficial.

NOVENO.- La Convención Colectiva de Trabajo vigente para los años 2000 a 2001, consagró en su artículo "VIGÉSIMO TERCERO" lo siguiente: **TEXTO DE LA CONVENCION:** A partir de la vigencia de la presente Convención Colectiva de Trabajo 2000-2001, todos los contenidos de los capítulos, artículos, parágrafos, numerales y acápites de las Convenciones Colectivas de Trabajo firmadas anteriormente entre LA EMPRESA y SINTRATELENARIÑO, que no hayan sido modificadas o sustituidos, seguirán vigentes y se aplicarán a todos los trabajadores oficiales de LA EMPRESA y se insertarán al texto definitivo de la presente Convención Colectiva de Trabajo 2000-2001. Es decir los efectos de la Convención Colectiva de Trabajo mencionada en el numeral OCTAVO, se encontraban vigentes para los años 2000 a 2001.

DÉCIMO.- La Convención Colectiva de Trabajo vigentes para los años 2002 a 2003, en su artículo 32 dispuso lo siguiente: PENSIÓN DE INVALIDEZ: A partir de la presente Convención Colectiva de Trabajo LA EMPRESA reconocerá y pagará la Pensión de Invalidez, de conformidad con los términos establecidos en el Decreto 1848 de 1969 incrementándola en un veinte por ciento (20%) y adelantará las gestiones tendiente a lograr la rehabilitación del trabajador oficial.

DÉCIMO PRIMERO.- A la fecha de ocurrencia del accidente de mi representado se encontraba vigente al artículo 32 de la Convención Colectiva de Trabajo para los años 2002 a 2003, donde se reconocía la PENSIÓN DE INVALIDEZ, derecho el cual es acreedor mi representado.

DÉCIMO SEGUNDO.- Con todo lo mencionado anteriormente anterior, con los supuestos de hecho y derecho se interpuso Proceso Ordinario laboral, en contra de Caja de Previsión Social de Comunicaciones Caprecom, y al Patrimonio Autónomo de Remanentes de Telecom -Par Telecom, el cual cursó ante el Juzgado Tercero Laboral del Circuito de Pasto, cuya Radicación fue la No. 520013105003201200292 01.

DÉCIMO TERCERO.- El Juzgado Tercero Laboral del Circuito de Pasto Nariño, a través de fallo del 24 de julio de 2015, declaró:

"PRIMERO.- Que el señor HERLLINTO CHAVEZ MONCAYO, tiene derecho a la pensión legal de invalidez por riesgo común, por acreditar los requisitos legales exigidos en la Ley 100 de 1993, en su versión original.

SEGUNDO.- CONDENAR al PATRIMONIO AUTÓNOMO DE REMANENTES DE TELECOM Y TELEASOCIADAS EN LIQUIDACIÓN PAR TELECOM Y LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTION PENSIONAL Y CONTRIBUCIONES

**SANTANDER & ASOCIADOS
ABOGADOS ASESORES**

PARAFISCALES DE LA PROTECCIÓN SOCIAL –UGPP, en calidad de sucesor procesal de la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES – CAPRECOM, apagar al demandante HERLINTO CHAVES MONCAYO, la pensión de invalidez por riesgo común con retroactividad al 31 de agosto de 2008 y en adelante con los incrementos anuales correspondientes, incluidas las mesada adicionales de diciembre, realizando los respectivo descuentos para cotizar al sistema de seguridad social en salud a nombre del demandante.

TERCERO.- ORDENAR al PAR TELECOM Y TELEASOCIADAS EN LIQUIDACIÓN y a la UGPP en calidad de sucesor procesal de CAPRECOM que se incluya en la nómina de pensionados al demandante a partir del 1º agosto de 2015 con una mesada de \$ 1.899.893 para el presente año.

CUARTO.- CONDENAR al ÁR TELECOM Y TELEASOCIADAS EN LIQUIDACIÓN y a la UGPP en calidad de sucesor procesal de la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES – CAPRECOM a pagar al demandante dentro de los cinco días siguientes a la ejecutoria de esta providencia, las mesadas pensionales causadas, desde el 31 de agosto de 2008 hasta el 31 de julio de 2015, incluidas las adicionales por el valor indexado de \$ 163.437.278.

QUINTO.- DECLARAR PROBADA la excepción de buena fe propuesta por las demandadas. DECLARAR PARCIALMENTE probada la excepción de prescripción respecto de las mesadas pensionales de invalidez causadas, desde el 20 de septiembre de 2002 hasta el 30 de agosto de 2008. DECLARAR NO PROBADAS las demás excepciones de fondo, propuestas por la parte demandante.

SEXTO.- ABSOLVER a las demandadas de las demás pretensiones de la demanda.

SÉPTIMO.- CONDENAR a cada una de las demandadas a pagar las costas procesales a favor de la parte demandante en proporción de 5 SMLMV que equivalente a \$ 3.221.750 en cuanto a agencias en derecho.

OCTAVO.- ORDENAR el grado jurisdiccional de consulta según al artículo 69 del CPTSS."

DÉCIMO CUARTO.- La Sala Laboral de Tribunal Superior de Pasto Nariño al conocer el recurso de apelación interpuesto por ambas partes, y antes de dictar sentencia recibe unas pruebas aportadas por parte de la abogada que representaba al PAR TELECOM, consistente en "certificación de estar pensionado por invalidez el demandante", pruebas que nunca traslada a la parte demandante, no se le permitió ejercer el derecho de contradicción y de defensa, violando el debido proceso, profiriendo sentencia el 31 de julio de 2016, resolviendo lo siguiente:

"PRIMERO: REVOCAR la sentencia de fecha 24 de julio de 2015 proferida por el Juzgado Tercero Laboral del Circuito de Pasto, para en su lugar absolver al Patrimonio de Remanentes de Telecom y Teleasociadas en Liquidación y a la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social UGPP, en calidad de sucesor procesal de la Caja de Previsión Social de Comunicaciones de todos los cargos formulados por el señor Herlinto Chaves Moncayo, de acuerdo con lo expuesto en la parte considerativa de esta providencia.

SEGUNDO: CONDENAR en costas procesales de primera instancia al demandante y a favor de las entidades demandadas, para lo cual se fija como agencias en derecho la suma de \$ 1.378.910 equivalente a dos salarios mínimos mensuales legales vigentes.

TERCERO: CONDENAR en costas de segunda instancia al demandante y a favor de las entidades demandadas, para lo cual se fija en agencias en derecho \$ 689.455 equivalente a un salario mínimo legal mensual vigente. Para efectos de la liquidación, el Juzgado de Primera Instancia dará estricta aplicación al artículo 366 del CGP a propósito de realizar la correspondiente a ambas instancias."

SANTANDER & ASOCIADOS
ABOGADOS ASESORES

DÉCIMO QUINTO.- El fallo de segunda instancia proferido por el Tribunal Superior de Pasto Sala de decisión Laboral fue casado ante la Honorable Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Laboral.

DÉCIMO SEXTO.- La Honorable Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Laboral a través de la Magistrada Ponente doctora CECILIA MARGARITA DURÁN UJUETA profiere fallo en fecha 01 de marzo de 2021 dentro del Radicado No. 75848 "SL827-2021", RESOLVIENDO NO CASAR.

DÉCIMO SÉPTIMO.- Dentro de las consideraciones se dijo: "Con todo al margen de lo anterior, se ha de precisar que no se discute que el actor solicitó una pensión de invalidez extra legal, que al no cumplir con los requisitos de la convención el Juez de Primera Instancia le otorgó la pensión de invalidez legal con fundamento en la Ley 100 de 1993, no obstante, el demandante se encontraba afiliado al RAIS y desde antes de interponer la demanda fue pensionado por Colfondos Pensiones y Cesantías S.A., en el año 2009, a partir del 02 de octubre de 2003, por el mismo riesgo, de acuerdo con la citada Ley 100 de 1993, como consta a folios 46 y ss del cuaderno del Tribunal, sin que informara de esta circunstancia."

Por lo anterior, le asiste razón al juzgador de segunda instancia cuando estableció la imposibilidad de condenar a las demandadas como sucesoras procesales de la entidad empleadora, pues esta no tenía a su cargo el pago de la prestación legal por invalidez, toda vez que el actor se encontraba afiliado al sistema general de seguridad social en pensión y la llamada a reconocer esta prestación era la entidad de seguridad social, como en efecto ocurrió. En consecuencia no puede pretender el recurrente devengar dos pensiones que tienen el mismo origen, derivadas de igual vinculación y que amparan idéntico riesgo.

DÉCIMO OCTAVO.- Tanto la Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Laboral, la segunda instancia, se abstienen de realizar el más mínimo comentario con respecto al estado crítico de salud de mí prohijado. Es una persona que convulsiona permanentemente "perdió la mitad de su cerebro", lo que le genera graves compromisos neurológicos, pérdida de gran parte de su capacidad motora, psicológicamente es una persona completamente disminuida, su estado de entendimiento y de exteriorizarse es muy rudimentario, de igual manera su grado de comprensión es muy mínimo.

DÉCIMO NOVENO.- Por lo expresado en el numeral anterior, es una persona que requiere especial protección por parte del Estado Colombiano.

VIGÉSIMO.- En el trámite de la primera instancia surtido ante el Juzgado Tercero Laboral del Circuito de Pasto Nariño, la parte demandada CAPRECOM, dirige memorial fechado 17 de marzo de 2014, solicitando la desvinculación del proceso, y se tenga como sucesor procesal a la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN PENSIONAL Y CONTRIBUCIONES PARAFISCALES DEL PROTECCIÓN SOCIAL UGPP, toda vez que CAPRECOM, perdió toda competencia en materia de defensa judicial en procesos con pretensiones pensionales según en lo establecido por el Decreto 1389 de 2013, a aportar del 01 de noviembre de 2013, cuyos artículos 1 y 4 rezan:

"Artículo 40. Pensionados administrados por la Caja de Previsión Social de Comunicaciones – Caprecom. Los pensionados del Régimen de Prima Media con Prestación Definida, los demás pensionados y jubilados cuya nómina es actualmente pagada por la Caja de Previsión Social de Comunicaciones – Caprecom, continuarán siendo administrados y pagada su nómina por dicha entidad, hasta tanto la Unidad de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP), y Fondo de Pensiones Públicas de Nivel Nacional (FOPEP), asuman dichas competencias.

SANTANDER & ASOCIADOS
ABOGADOS ASESORES

Caprecom deberá entregar a la Unidad de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP), para cada una de las entidades cuya nómina administra, la información que se requiera para asumir la función de que trata el inciso anterior, de conformidad con el siguiente cronograma:

Caja de Previsión Social de Comunicaciones CAPRECOM, 30 de marzo de 2014.

"Artículo 4º. Defensa Judicial. En todos los casos en que les sea signado el reconocimiento pensional a la Unidad de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP), se entenderá trasladada la defensa judicial asociada a la misma".

VIGÉSIMO PRIMERO.- El despacho judicial mencionado en el numeral anterior decide a través de auto fechado 17 de marzo de 2014, tener como sucesor procesal de la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES – CAPRECOM, a la Unidad de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP).

VIGÉSIMO SEGUNDO.- El Gobierno Nacional a través del Decreto 1607 de 2003, ordenó la supresión y liquidación de la Empresa de Telecomunicaciones de Nariño Telenariño S.A – ESP, y en su artículo 21 dispuso: "Reconocimiento de Pensiones y Cuotas Partes" así: La Caja de Previsión Social de las Comunicaciones CAPRECOM, será la encargada de reconocer las cuotas partes y las pensiones de los extrabajadores de la empresa Telenariño, incluidas las que se hayan causado a cargo de la empresa Telenariño en liquidación, en la fecha de vigencia del presente Decreto y que no hubieren sido reconocidas, así como las sustituciones pensionales que se hayan a cargo de Telenariño en liquidación.

VIGÉSIMO TERCERO.- Cuando se tramitaba la segunda instancia, se informó, por parte del PAR TELECOM, que existía una pensión de invalidez, reconocida por Colfondos Pensiones y Cesantías S.A., situación que desconocía hasta el momento por parte del apoderado judicial del señor Herlinto Chaves y por parte de la Primera Instancia, situación que se puso en conocimiento del demandante, a lo que respondió, que ese era un dinero que le entregaba el seguro de la motocicleta que manejaba en el momento del accidente. Esa distorsión de la realidad y de la legalidad se hace por su estado crítico de salud física y mental.

VIGÉSIMO CUARTO.- Lo relevante en el presente asunto, es lo siguiente: a.- Al momento de sufrir el accidente por parte del accionante, se encontraba vigente varias convenciones colectivas de trabajo, dentro de las cuales se encontraba las de los años 1998 a 1999, y 2002 a 2003, que consagraban la pensión de invalidez a la que tiene todo el derecho mi representado. b.- En derecho a la pensión de invalidez, es más beneficioso el derecho extra legal o convencional, que el legal, por lo que se debe otorgar la pensión de invalidez conforme a la convención colectiva de trabajo vigente al momento del accidente. C.- En tratándose de asuntos laborales pensionales, debe aplicarse la Constitución Política, la cual recoge los derechos constitucionales fundamentales, los tratados internacionales suscritos por el Estado Colombiano y de esa manera hacer efectivas las convenciones colectivas de trabajo suscritas entre la extinta Telenariño S.A., ESP., y Sintratelenariño, lo que conlleva a dar aplicación al principio de favorabilidad, "la norma más favorable", la irrenunciabilidad del derecho convencional pensional a la pensión de invalidez" artículo 53 de la Constitución Política, por lo que hace perfectamente viable la presente acción de tutela en aras del reconocimiento pensional convencional de invalidez al accionante...

VIGÉSIMO QUINTO.- Consideramos, que hoy el procedimiento ordinario laboral ya fue agotado en su integridad, desafortunadamente le fue adverso a mi representado, por lo que nos lleva a concluir, que no existe una acción diferente, con la contundencia y eficacia requerida a la presente acción de tutela, para proteger los derechos constitucionales fundamentales que le asiste el señor **HERLINTO CHAVES MONCAYO**.

PETICIONES

PRIMERO. – Solicito que se tutele los derechos constitucionales fundamentales al **DEBIDO PROCESO, SEGURIDAD SOCIAL EN PENSIÓN, DERECHO AL A IGUALDAD, DERECHO A LA VIDA, A LA VIDA DIGNA, AL MÍNIMO VITAL Y A LA SEGURIDAD JURÍDICA**", a nombre del señor **HERLINTO CHAVES MONCAYO**, mayor y vecino de la ciudad de Pasto Nariño, identificado con cédula de ciudadanía No. 87.470.721 expedida en Buesaco Nariño, y de esta manera evitar un perjuicio irremediable.

SEGUNDO. – En consecuencia de lo anterior, se le ordene a la Unidad de Gestión Pensional y de Parafiscales UGPP, reconocer la pensión convencional de jubilación – Pensión de Invalidez.

TERCERO.- Ordenar en el presente y hacia el futuro cancelar los valores pensionales por concepto de la pensión convencional de jubilación por invalidez, conforme a los valores estipulados en la norma convencional.

CUARTO.- Los valores retroactivos de la mencionada pensión de invalidez, se cancelarán los mayores valores en los montos fijados en el sentencia de primera instancia proferida por el juzgado Tercero laboral del circuito de Pasto Nariño, dentro del proceso ordinario laboral con Radicación No 2012 -00292, cuyo demandante es el hoy accionante.

PETICIÓN ESPECIAL

De ser positivo el resultado de la presente **ACCIÓN DE TUTELA**, el accionante quedaría pensionado convencionalmente por Invalidez.

La entidad llamada a responder por dicha situación no es otra que la Unidad de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP), por consiguiente solicito de manera muy respetuosa sea vinculada a la presente.

Se vincule al Tribunal Superior de Pasto Sala de Decisión Laboral, quien fue la entidad que profirió la sentencia de segunda instancia en el proceso ordinario laboral interpuesto por el hoy accionante.

PROCEDENCIA Y LEGITIMIDAD

Esta acción de Tutela es procedente de conformidad con lo establecido en los artículos 1º, 2º 5º y 9º del Decreto 2591 de 1991, ya que lo que se pretende es que se garanticen **DEBIDO PROCESO, SEGURIDAD SOCIAL EN PENSIÓN, DERECHO AL A IGUALDAD, DERECHO A LA VIDA, A LA VIDA DIGNA, AL MÍNIMO VITAL Y A LA SEGURIDAD JURÍDICA**.

La existencia de otro medio de defensa ha sido reiteradamente explicada por nuestra Honorable Corte Constitucional, en el sentido de que no siempre que se presenten varios mecanismos de defensa, la tutela resulta improcedente. Es necesario además una ponderación de eficacia de los mismos a partir de la cual se concluya que alguno de los otros medios existentes, es tan eficaz para la protección del Derecho Fundamental como la Acción de Tutela misma y en tal sentido la sentencia T-523 del 18 de septiembre de 1992 lo expresó.

JURAMENTO

*Carrera 40 No. 15 – 06 Edificio D' Porto – Apartamento 201
Teléfono: 7 213811– Celular 318 712 4780
jorgesantander66@hotmail.com - Pasto - Nariño*

SANTANDER & ASOCIADOS
ABOGADOS ASESORES

Bajo la gravedad del Juramento manifiesto, que no se ha presentado una acción igual o similar, en contra de los entes accionados. Adicionalmente por carecer de otro medio de defensa de los derechos constitucionales fundamentales, para evitar un perjuicio irremediable, y para efectos de que tratan los artículos 37 y 38 del Decreto 2591 de 1991.

PRUEBAS

- Poder para actuar.
- Sustitución poder.
- Copia de cédula de ciudadanía de Herlinto Chaves Moncayo
- Contrato Individual de Trabajo. (3 Folios.)
- Liquidación de prestaciones sociales definitivas, expedidos por el PAR TELECOM (5) Folio.
- Copia de la Resolución No. 411 de 09 de agosto de 2000 Telenariño. (3 Folios).
- Copia de Historia Clínica. (200 Folios.)
- Copia de la Resolución No. 02086 de 31 de agosto de 2011 proferida por CAPRECOM. (2 Folios.)
- Demanda ordinaria Laboral. (7) Folios.
- Sentencia Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Laboral de fecha 01 de marzo de 2021. (16) Folios.
- Sentencia de segunda instancia en audio.
- Sentencia de primera instancia en audio.
- Copia de oficio de fecha 14 de marzo de 2014, proferido por CAPRECOM. (2) Folios.
- Copia de dictamen de pérdida de capacidad laboral. (3) Folios.
- Copia de Oficio de fecha abril 25 de 2014, donde se repone la fecha de estructuración por parte de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de NARIÑO. (1 Folio).
- Auto de fecha 17 de marzo de 2014, del Juzgado Tercero Laboral del Circuito de Pasto. (2) Folios.

FUNDAMENTOS JURÍDICOS

DERECHO AL DEBIDO PROCESO ARTÍCULO 29

"El artículo 29 de la Constitución Política, establece que el debido proceso se aplicará a toda clase de actuaciones judiciales y administrativas. Colombia como Estado de Derecho, se caracteriza porque todas sus competencias son regladas. Por Estado de Derecho se debe entender el sistema de principios y reglas procesales los cuales se crea y perfecciona en el ordenamiento jurídico, se limita y controla el poder estatal y se protegen y realizan los derechos del individuo por disposición de una norma"

La doctrina define el Debido Proceso, como el conjunto de garantías que protege al ciudadano sometido a cualquier proceso, que le aseguren a lo largo del mismo una recta y cumplida administración de justicia, al igual que la libertad, la seguridad jurídica y la fundamentación de las resoluciones judiciales proferidas con forme derecho.

El debido proceso es el que en todo se ajusta al principio de juridicidad propio del Estado de Derecho y excluye, por consiguiente, cualquier acción contra legem o praeter legem. Como las demás funciones del Estado, la de administrar justicia está sujeta al imperio de lo jurídico, sólo puede ser ejercida dentro de los términos establecidos con antelación por las normas generales y abstractas que vinculan positiva y negativamente a los servidores públicos. Estos tienen prohibida cualquier acción que no esté laboralmente prevista y

SANTANDER & ASOCIADOS
ABOGADOS ASESORES

únicamente puede actuar apoyándose en una previa atribución de competencia. El derecho al debido proceso es el que tiene toda persona a la recta administración de justicia.

Este derecho es de aplicación inmediata conforme a lo dispuesto en el artículo 85 de la Carta, vincula a todas las autoridades y constituye una garantía de legalidad procesal que pretende dentro de sus fines proteger a sus individuos en su dignidad, personalidad, y desarrollo frente a eventuales arbitrariedades amparadas en el ejercicio del poder.

ARTICULO 13 DERECHO A LA IGUALDAD.

Todas las personas nacen libres e iguales ante la Ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica.

El Estado protegerá especialmente aquellas personas que por su condición económica, física o mental se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellos se comentan.

El derecho de igualdad ante la Ley abarca dos hipótesis claramente distinguibles la igualdad ante la Ley y la igualdad en la aplicación de la Ley. La primera está dirigida a impedir que el legislador o ejecutivo en ejercicio de su poder reglamentario concedan un tratamiento jurídico distinto a situaciones de hecho iguales sin que exista para ello una justificación objetiva y razonable. La segunda, en cambio vincula a los jueces y obliga aplicar las normas de manera uniforme a todos aquellos que se encuentren en la misma situación, lo que excluye que un mismo órgano judicial modifique arbitrariamente el sentido de las decisiones suyas anteriores.

DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL ARTÍCULO 48

"La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley.

Se garantiza a todos los habitantes el Derecho irrenunciable a la Seguridad Social".

Por su parte el artículo 53-3 de nuestra Constitución Política, consagra: "El Estado garantiza el derecho al pago oportuno y reajuste periódico de las pensiones legales".

El Derecho a la Seguridad Social a pesar de no estar expresamente consagrado en la Carta, como un derecho fundamental, teniendo en cuenta que es derivación directa e inmediata del Derecho Fundamental al Trabajo ha sido elevado al carácter de derecho fundamental cuando según las circunstancias del caso su no reconocimiento tiene la no potencialidad de poner en peligro otros derechos fundamentales, tales como el derecho a la subsistencia, a la vida de las personas de la tercera edad, y en éste caso se hace necesario e imperioso su amparo para salvaguardar el Derecho a la Vida. Esto es lo que se denomina "**Un derecho fundamental por conexidad**", es decir aquel que no siendo catalogado como tal en el texto constitucional, sin embargo, le es comunicada esta calificación, en virtud de la íntima e inescindible relación con otros derechos fundamentales.

De forma que si no fueran protegidos en forma inmediata los primeros se ocasionaría la vulneración o amenaza de los segundos. Es el caso de la Seguridad Social, que no siendo un principio de derecho fundamental, adquiere esa categoría cuando la desprotección del ciudadano amenaza con poner en peligro el derecho a la vida.

SANTANDER & ASOCIADOS
ABOGADOS ASESORES

Sentencia T - 430 de 2011 - referente al Derecho a la Seguridad Social en Pensiones. Uno de sus precedentes es el siguiente: **"VIA DE HECHO Y VULNERACION AL DEBIDO PROCESO CUANDO SE DESCONOCE REGIMEN ESPECIAL DE PENSIONES** - Caso de persona que está en régimen de transición.

Esta Corte ha afirmado que existe vulneración de los derechos fundamentales al debido proceso y seguridad social, cuando, en perjuicio del principio de favorabilidad previsto en el artículo 53 de la Constitución y 21 del Código Sustantivo del Trabajo y en virtud de la garantía de los derechos adquiridos, en un caso de reconocimiento de pensión de jubilación se desconocen, inaplican o se aplican parcialmente las normas del régimen que ampara a un trabajador que se encuentra cobijado por los supuestos de hecho que dispone el régimen de transición previsto en el artículo 36 de la ley 100 de 1993. Otro de los precedentes es el siguiente:

El derecho a la seguridad social en pensiones. Reiteración de jurisprudencia.

El artículo 48 de la C.P., establece la seguridad social como un servicio público que se presta a todos los habitantes del país, bajo la dirección, coordinación y control del Estado, que debe responder a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. El artículo 53 de la Carta, dispone que el Estado garantiza el derecho al pago oportuno y al reajuste periódico de las pensiones legales, y el artículo 46 Superior garantiza la protección y asistencia a personas de la tercera edad. Adicionalmente, los principios generales del derecho al trabajo que la doctrina ha establecido y que en Colombia adquieren rango constitucional con el artículo 53 de la C.P., señalan que tratándose de trabajadores dependientes, la primacía de la realidad, la irrenunciabilidad, la favorabilidad, la condición más benéfica, el principio pro-operario, la justicia social y la intangibilidad de la remuneración deben imperar.

Por ello, la persona que cumple con los requisitos exigidos para acceder a una pensión, ipso facto adquiere el status de jubilado y por consiguiente tiene un derecho adquirido al reconocimiento pleno y oportuno de su jubilación, derecho que se concreta en una mesada pensional. Así mismo, con el propósito de salvaguardar el derecho a la seguridad social en pensiones, la jurisprudencia ha insistido en el carácter de derecho subjetivo reclamable ante los funcionarios administrativos y judiciales (artículos 228 y 229 C.P.). (negrillas propias)

Sobre los derechos adquiridos y la imprescriptibilidad del derecho a la pensión, esta Corte en la sentencia SU-430 de 1998¹ ha sostenido lo siguiente:

cuando los requisitos de edad, tiempo de servicio, o semanas cotizadas han pasado de simples expectativas a verdaderos derechos, no pueden ser desconocidos por normas posteriores o por simples decisiones emanadas de las empresas administradoras de pensiones, porque se desconocerían los derechos que ostentan los ex trabajadores que han llegado a reunir los requisitos anteriormente descritos, los cuales son imprescriptibles.

El derecho adquirido se incorpora de modo definitivo al patrimonio de su titular y queda a cubierto de cualquier acto oficial que pretenda desconocerlo, pues la propia Constitución lo garantiza y protege; no ocurre lo mismo con la expectativa que, en general, carece de relevancia jurídica y, en consecuencia, puede ser modificada o extinguida por el legislador. Y es en esta última categoría donde debe ubicarse la llamada 'condición más beneficiosa'. Se puede concluir que quien ha satisfecho los requisitos de edad y tiempo de servicio o

1 M.P. Vladimiro Naranjo. El artículo 11 de la Ley 100 de 1993, ordena respetar y mantener la vigencia de los derechos adquiridos conforme a normatividad anterior. esta determinación, se corrobora en las sentencias C-408/94, C-168/95 y C-027/95.

**SANTANDER & ASOCIADOS
ABOGADOS ASESORES**

número de semanas cotizadas, exigidas por la ley para acceder a una pensión de jubilación o de vejez, tiene un derecho adquirido a gozar de la misma.

Tratándose de la seguridad social, los derechos adquiridos se reafirman porque el derecho a la seguridad social es irrenunciable (artículo 48 C.P.). Esta prestación no es gratuita ni menos una dádiva que generosamente da una entidad administradora², se trata de un verdadero derecho adquirido que protege la Constitución Política para que cuando cualquier persona que llegue a la edad de jubilación exigida por la ley, pueda descansar y, además, según el caso, seguir respondiendo a las necesidades propias y las de su familia (artículos 13, 25, 46, 48 y 53 de la Constitución). En esta medida, tampoco se extingue con el transcurso del tiempo, es decir, se puede reclamar en cualquier tiempo. La Corte, en sentencia C-230 de 1998³, al respecto indicó:

*...no todo derecho de naturaleza laboral se extingue con el transcurso del tiempo. Como ocurre en el específico evento de las pensiones, **tan pronto una persona reúne los requisitos establecidos en el ordenamiento legal para obtener el mencionado “status” de pensionado, el derecho adquirido no puede ser desconocido, y se enmarca dentro de la categoría de los derechos que no prescriben en relación con su reconocimiento**; de manera que, sólo el fallecimiento de la persona hace viable la terminación del mismo, salvo cuando haya lugar a la sustitución pensional establecida en la ley o en las normas convencionales sobre la materia, para los beneficiarios de dicho derecho.*

La Corte Constitucional también sentó el precedente de la incursión en vías de hecho por parte de las Instituciones encargadas de reconocer la pensión, cuando aplican una norma equivocada. Sentencia T – 571 de 2002 *“Es posible identificar en la jurisprudencia de la Corporación dos eventos en los cuales podrían configurarse vías de hecho en el acto administrativo proferido con ocasión de la solicitud pensional (...) (ii) Cuando en el acto administrativo por medio del cual se define el reconocimiento de la pensión de jubilación se incurre en una omisión manifiesta al no aplicar las normas que corresponden al caso concreto o elige aplicar la norma menos favorable para el trabajador, en franca contradicción con la orden constitucional del principio de favorabilidad. Por ejemplo, cuando se desconoce la aplicación de un régimen especial o se omite aplicar el régimen de transición previsto en el sistema general de pensiones. Se configura la vía de hecho por omisión manifiesta en la aplicación de las normas porque al tratarse de derechos provenientes de la seguridad social son irrenunciables y si la persona cumple con los requisitos previstos por la ley para que le sea reconocido su derecho de pensión conforme a un régimen especial o de transición, esta es una situación jurídica concreta que no puede ser menoscabada. La posición de quien cumple con lo exigido por la ley configura un auténtico derecho subjetivo exigible y justiciable.*

Ya que la adopción por parte del Constituyente del modelo de Estado Social de Derecho, implicó que el acceso a la administración de justicia, así como los demás derechos reconocidos en la Constitución, deben ser garantizados de forma efectiva dado que su simple protección formal, por ejemplo, su mera enunciación en la Carta Política sería incongruente con el mandato de respeto de la dignidad humana, de allí entonces que el artículo 5º de la Constitución haya reconocido, sin discriminación alguna, la primacía de los derechos inalienables de las personas dentro de los cuales se encuentra el de acceder a la administración de justicia, que conforme a las disposiciones citadas, debe ser garantizado de forma material y efectiva.

² Ver sentencia C-177 del 4 de mayo de 1998. M.P.: doctor Alejandro Martínez Caballero.

³ M.P. Hernando Herrera Vergara.

**SANTANDER & ASOCIADOS
ABOGADOS ASESORES**

En este sentido, de acuerdo con lo ordenado por el inciso 1º del artículo 2º de la Constitución en concordancia con lo dispuesto en el artículo 228 *ídem*, la Ley 270 de 1996 – Estatutaria de la Administración de Justicia– señala en su artículo 1º que “La administración de justicia es la parte de la función pública que cumple el Estado encargada por la Constitución Política y la ley de **hacer efectivos** los derechos, obligaciones, garantías y libertades consagrados en ellas, con el fin de realizar la convivencia social y lograr y mantener la concordia nacional,” por tanto no queda duda ninguna de que la indagación debe realizarse en un término razonable para proteger, de una parte, las garantías fundamentales del indiciado debidamente identificado y, por supuesto, a la víctima a quien le asiste el restablecimiento del derecho, cuya dilación injustificada constituye una doble victimización.

Ciertamente, lo ha precisado la Corte Constitucional, “el acceso a la administración de justicia implica, entonces, la posibilidad de que cualquier persona solicite a los jueces competentes la protección o el restablecimiento de los derechos que consagran la Constitución y la ley. Sin embargo, la función en comento no se entiende concluida con la simple solicitud o el planteamiento de las pretensiones procesales ante las respectivas instancias judiciales; por el contrario, el acceso a la administración de justicia debe ser efectivo, lo cual se logra cuando, dentro de determinadas circunstancias y con arreglo a la ley, el juez garantiza una igualdad a las partes, analiza las pruebas, llega a un libre convencimiento, aplica la Constitución y la ley y, si es el caso, proclama la vigencia y la realización de los derechos amenazados o vulnerados⁴. Es dentro de este marco que la Corte Constitucional no ha vacilado en calificar al derecho a que hace alusión la norma que se revisa -que está contenido en los artículos 29 y 229 de la Carta Política- como uno de los derechos fundamentales⁵, susceptible de protección jurídica inmediata a través de mecanismos como la acción de tutela prevista en el artículo 86 superior.”

NOTIFICACIONES

El accionante señor HERLINTO CHAVES MONCAYO, En el Municipio de Buesaco Nariño, Parque Central. Cel. 3148743040.

Bajo a gravedad de juramento, manifiesto que no tiene correo electrónico.

La accionada Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Laboral – Despacho No. 2 de descongestión, Magistrada Cecilia Margarita Duran Ujueta.

Correo electrónico: seclabdes@cortesuprema.ramajudicial.gov.co

El accionado Tribunal Superior de Pasto Sala Laboral, en el Palacio de Justicia de la Ciudad de Pasto.

Correo electrónico: secsltribsupps@sendoj.ramajudicial.gov.co

La suscrita, en la carrea 40 No. 15-06 Apto. 201 de la ciudad de Pasto Nariño.

Celular: 3016496143

Correo electrónico: sandrita_montenegro@hotmail.com

Atentamente,



SANDRA PATRICIA MONTENEGRO MORENO

C.C. No. 1.085.295.867 de Pasto

T.P. No. 268.543 del C. S. de la J.

sandrita_montenegro@hotmail.com

Carrera 40 No. 15 – 06 Edificio D’ Porto – Apartamento 201

Teléfono: 7 213811– Celular 318 712 4780

jorgesantander66@hotmail.com - Pasto - Nariño

San Juan de Pasto, 23 de marzo de 2021

Señores:

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA – SALA DE CASACIÓN LABORAL
Ciudad.

Ref: **PODER ESPECIAL**

HERLINTO CHAVES MONCAYO mayor y vecino de esta ciudad, identificado con C. C. No. 87.470.721 expedida en Buesaco – Nariño, Por medio del presente escrito, confiero **PODER ESPECIAL**, tan amplio y suficiente como fuere necesario al doctor **JORGE ALEJO SANTANDER ERASO**, de iguales condiciones civiles, identificado con C. C. No. 12.988.543 de Pasto, abogado en ejercicio portador de la T. P. No. 74.240 del C. S. de la J., para instaurar y llevar hasta su culminación **ACCIÓN DE TUTELA**, en contra de la Honorable Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Laboral – Sala de Descongestión No. 2, representado por la señora Magistrada **CECILA MARGARITA DURÁN UJUETEA**, en su condición de Magistrada Ponente, dentro del proceso ordinario laboral con Radicación No. 75849 – SL 827-2021, cuya sentencia se expidió en fecha 01 de marzo de 2021, notificado a través de estados electrónicos, edicto fijado y desfijado en fecha 18 de marzo de 2021, por actuaciones propias de vías de hecho, y la consecuente vulneración a los derechos Constitucionales, Fundamentales al “**DEBIDO PROCESO, SEGURIDAD SOCIAL EN PENSIÓN, DERECHO AL A IGUALDAD, DERECHO A LA VIDA, A LA VIDA DIGNA, AL MÍNIMO VITAL Y A LA SEGURIDAD JURÍDICA**”, tendiente a que se restablezcan los mismos de manera inmediata y perentoria.

Mi apoderado, queda ampliamente facultado para recibir, conciliar, transar, transigir, sustituir, reasumir, recibir sumas de dinero, solicitar copia autenticas, y demás facultades que sean necesarias para lograr el objetivo del presente mandato, de conformidad con norma consagrada en el artículo 70 del Código de Procedimiento Civil y 77 del Código General del Proceso.

Confiero Poder,

HERLINTO CHAVES

HERLINTO CHAVES MONCAYO.

C. C. No. 87.470.721 de Buesaco - Nariño

Herlintochoaves12@gmail.com

Que el anterior

HACE CONSTAR

PODER

Representado directo y personal

Identificado con C. de C. No. 87 470 721 expedida en Buesaco

La constancia se firma en Pasto el día

HERLINTO CHAVES

Acepto Poder,

Jorge Alejo Santander E.

JORGE ALEJO SANTANDER E.

C. C. No. 12.988.543 de Pasto.

T. P. No. 74.240 del C. S. de la J.

Jorgesantander66@hotmail.com

23 MAR 2021



**SANTANDER & ASOCIADOS
ABOGADOS ASESORES**

San Juan de Pasto, 15 de septiembre de 2021.

Señores:

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA – SALA DE CASACIÓN LABORAL - R
Bogotá D. C.

Ref.: SUSTITUCIÓN PODER

Asunto: Acción de tutela.

Accionante: Herlinto Chaves Moncayo.

Accionado: Corte Suprema de Justicia – Sala de Casación Laboral
Sala de descongestión No. 2 M.P. Dra. Cecilia Margarita Durán
Ujueta.

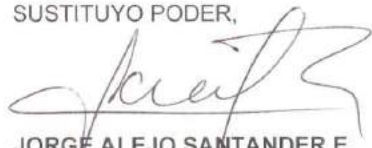
JORGE ALEJO SANTANDER ERASO, identificado con C. C. No. 12.988.543 de Pasto, abogado en ejercicio portador de la T. P. No. 74.240 del C. S. de la J, actuando en nombre y representación del accionante, por medio del presente escrito sustituyo el poder a mi otorgado, con iguales e idénticas facultades, a la doctora **SANDRA PATRICIA MONTENEGRO MORENO**, mayor y vecina de la ciudad de Pasto, identificada con C.C. No. 1.085.295.867 expedida en Pasto (Nariño), portadora de la T.P. 268.543 del C.S. de la J., para que se le reconozca personería para actuar en el presente proceso.

Anexos

1. Cédula de ciudadanía de apoderada sustituta en (1) folio.
2. Tarjeta profesional de apoderada sustituta en (1) folio.
3. Cédula Jorge Santander en (1) folio.
4. Tarjeta profesional Jorge Santander en (1) folio.

Atentamente,

SUSTITUYO PODER,



JORGE ALEJO SANTANDER E.
C. C. No. 12.988.543 de Pasto
T. P. No. 74.240 del C. S. de la J
jorgesantander66@hotmail.com

ACEPTO SUSTITUCIÓN PODER,



SANDRA P. MONTENEGRO MORENO
C. C. No. 1.085.295.867 de Pasto.
T.P. No 268.543 del C.S. de la J.
sandrita_montenegro@hotmail.com

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 87.470.721

CHAVES MONCAYO

APELLIDOS

HERLINTO

NOMBRES

HERLINTO CHAVES

FIRMA



La presente Cédula de Ciudadanía
consta de una (1) hoja
original y dos (2) copias.

Fecha de expedición:

02-DIC-1983

FECHA DE NACIMIENTO 06-JUN-1965

BUESACO
(NARIÑO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.68

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

02-DIC-1983 BUESACO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



INDICE DERECHO



A-2301900-00128825-M-0087470721-20381117

0006209937A 1

23453230



Empresa de telecomunicaciones de nariño - telenariño

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TERMINO INDEFINIDO

EMPLEADOR:	EMPRESA DE TELECOMUNICACIONES DE NARIÑO
DOMICILIO LABORAL:	SAN JUAN DE PASTO
LUGAR Y FECHA DEL CONTRATO:	SAN JUAN DE PASTO OCTUBRE 1 DE 1994
DOMICILIO DEL EMPLEADOR:	CALLE 8a. No. 32A-31 LAS ACACIAS
NOMBRE DEL TRABAJADOR:	HERLINTO CHAVEZ MONCAYO
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:	BUESACO, 6 DE JUNIO DE 1965
NACIONALIDAD:	COLOMBIANA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION:	87.470.721 DE BUESACO (N).
DIRECCION DEL TRABAJADOR:	CRA. 19 No. 18-48 CENTRO
CARGO:	CHOFER MECANICO
LUGAR PRESTACION DEL SERVICIO:	SAN JUAN DE PASTO
REMUNERACION:	\$122.919.00
FORMA DE PAGO:	QUINCENAL
DURACION DEL CONTRATO:	TERMINO INDEFINIDO

Entre los suscritos: **LUIS FIERRO VALLEJO**, mayor de edad y vecino de Pasto, identificado con cédula de ciudadanía No. 5.201.127 expedida en Pasto, quien obra en nombre y representación de la **EMPRESA DE TELECOMUNICACIONES DE NARIÑO - TELENARIÑO** -, en su calidad de Gerente de la misma, parte que para efectos del presente contrato se denominará **TELENARIÑO** y **HERLINTO CHAVEZ MONCAYO**, identificado con cédula de ciudadanía No. 87.470.721 expedida en Buesaco (N), quien en adelante se denominará **EL TRABAJADOR**, se ha celebrado el presente contrato individual de trabajo, regido además por las siguientes cláusulas: **PRIMERA:** **TELENARIÑO** contrata los servicios personales de **EL TRABAJADOR** y éste se obliga: a) a poner a servicio de **TELENARIÑO** toda su capacidad normal de trabajo en forma exclusiva en el desempeño de las funciones propias del cargo mencionado y en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta **TELENARIÑO** o sus representantes. b) A no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio durante la vigencia de este contrato. **SEGUNDA:** En cumplimiento de las funciones del cargo **EL TRABAJADOR** guardará el cuidado y la diligencia necesaria, siendo entendido que **TELENARIÑO** podrá asignar a **EL TRABAJADOR** cualquier clase de labor o actividad de la misma naturaleza en cualquiera de las dependencias, sin causar perjuicio en la remuneración correspondiente **TERCERA:** **EL TRABAJADOR** se obliga a laborar en los términos y en los horarios establecidos por la Empresa y **TELENARIÑO**, podrá hacer los ajustes y modificaciones cuando lo estime conveniente. **CUARTA:** **TELENARIÑO** pagará a **EL TRABAJADOR** por la prestación de sus servicios el salario indicado, pagadero en las oportunidades también señaladas arriba. Dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos.





Empresa de telecomunicaciones de nariño - telenariño

-2-

QUINTA: Todo trabajo suplementario o en horas extras y todo trabajo en día domingo o festivo en los que legalmente debe concederse descanso, se remunerará conforme a la ley, así como los correspondientes recargos nocturnos. **TELENARINO** no reconocerá ningún trabajo suplementario o de horas extras que no haya sido autorizado previamente. **SEXTA:** Los primeros dos (2) meses del presente contrato se consideran como período de prueba y por consiguiente cualquiera de las partes podrá terminar el contrato unilateralmente en cualquier momento durante dicho período. Vencido éste la duración del contrato será INDEFINIDA en los términos de los artículos 40 y 43 del Decreto 2127 de 1945. **SEPTIMA:** Las partes se reservan la facultad de terminar unilateralmente este contrato de trabajo, mediante aviso dado a la otra, con una antelación no inferior al período de pagos de salario en la Empresa. Se podrá prescindir del aviso, pagando los salarios correspondientes al mismo período. **OCTAVA:** EL TRABAJADOR al aceptar y comprometer su vinculación laboral mediante el presente contrato, adquiere la clasificación de TRABAJADOR OFICIAL y como tal sometido a las disposiciones que para esta clase de trabajadores establecen: la ley 6 de 1945, los decretos 2127 de 1945, 3135 de 1968, 1848 de 1989, 1045 de 1978, ley 100 de 1993 y demás normas concordantes o que las modifiquen, reglamenten, aclaren o sustituyan y que se refieran a esta clase de trabajadores. **NOVENA:** Al presente contrato de trabajo se encuentran incorporadas además de las disposiciones legales antes citadas, la Convención Colectiva de Trabajo vigente y las normas del Reglamento Interno de la Empresa. **DECIMA:** Son justas causas para poner término a este contrato, unilateralmente, las enumeradas en los artículos 48 y 49 del Decreto 2127 de 1945, las establecidas en el Reglamento Interno de Trabajo y además por parte de **TELENARINO** las siguientes faltas que para el efecto se consideran graves: a) El operar sobre las redes o instalaciones internas de la Empresa sin orden expresa del respectivo jefe. b) Interceptar por cualquier medio las conversaciones telefónicas de los suscriptores, usuarios o de la Empresa. c) Prometer o ceder los derechos de la línea telefónica asignada o que se asigne a EL TRABAJADOR sin autorización previa y escrita de la Gerencia de la Empresa. d) Todo acto que represente fraude, o engaño para el usuario, suscriptor y para el público en general. e) Utilizar su cargo para influir en la adjudicación, venta, cesión o traslado de líneas telefónicas con provecho para sí o terceros. **DECIMA PRIMERA:** Son derechos del trabajador además de recibir puntualmente la remuneración acordada, los establecidos en la ley y sus decretos reglamentarios, la Convención Colectiva de Trabajo y el Reglamento Interno de la Empresa. **DECIMA SEGUNDA:** Las modificaciones que se acuerden entre las partes se anotarán a continuación de su texto. **DECIMA TERCERA:** Este contrato de trabajo tiene vigencia a partir de la fecha de su firma. **DECIMA CUARTA:** EL TRABAJADOR afirma bajo la gravedad del juramento, surtida con la firma del presente contrato que no se encuentra inhabilitado para trabajar en **TELENARINO**, así mismo de que no tiene parentesco con el Gerente, ni con ningún otro trabajador o empleado de la empresa hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad.





-3-

EL TRABAJADOR deja expresa constancia de que a la firma de este contrato le fue entregada la Convención colectiva y el Reglamento Interno de Trabajo.

Se firma en San Juan de Pasto, a los treinta (30) días del mes de septiembre de mil novecientos noventa y cuatro (1994)

POR TELENARIÑO

EL TRABAJADOR


LUIS FIERRO VALLEJO

C.C. 5.201.127 de Pasto





HERLINTO CHAVEZ MONCAYO

C.C. 87.470.721 de Buesaco (N)

TESTIGOS


JESUS LAUREANO ROSERO

C.C. 14.207.409 de Ibagué


IGNACIO ROJAS BOTINA

C.C. 5.227.739 de Buesaco

FIDUAGRARIA S.A. FIDEICOMISO PAR
NIT 830053630-9
LIQUIDACION DEFINITIVA DE PRESTACIONES SOCIALES, CESANTIAS E INDEMNIZACIÓN

DATOS GENERALES									
<div style="text-align: right; margin-right: 100px;"> Nombre: CHAVEZ MONCAYO HERLINTO Cédula: 87.470.721 Cargo: ASISTENCIAL 3 AUX. OPERATIVO Tipo de Trabajador: OFICIAL Teleasociada: TELENARIÑO S.A. E.S.P. Ultima asignación básica mensual: 976.718 Fecha de Ingreso: 1 de Octubre de 1994 Fecha de retiro: 31 de Marzo de 2006 Días NO Trabajados: 0 Tiempo laborado: 4.141 Días Tiempo para la Indemnización: 11 Años 6 Meses 1 Días Motivo del retiro: Liquidación de la Empresa </div>									
PRIMA DE SERVICIOS									
Tiempo desde	01-Ene-06	90	Días						
Asignación Básica		976.718							
Subsidio de Transporte		123.157							
Subsidio de Alimentación		138.551							
Prima de Vacaciones		5.937.040							
Prima de Antigüedad		0							
Salario Promedio		2.227.933							
Prima de Servicios Junio Proporcional		2.227.933		*	34,50	*	90		\$ 1.281.061
				30	*	180			
PRIMA DE NAVIDAD PROPORCIONAL									
Tiempo desde	01-Ene-06	90	Días						
Asignación Básica mensual		976.718							
Subsidio de Alimentación		138.551							
Subsidio de Transporte		123.157							
Prima de servicios		1.281.061							
Prima de vacaciones		5.937.040							
Prima de antigüedad		0							
Salario promedio		1.839.934							
Prima de Navidad proporcional		1.839.934		*	38	*	90		\$ 582.646
				30	*	360			
VACACIONES Y PRIMA DE VACACIONES									
Fecha final último periodo pagado	30-Sep-04								
Fecha final para este pago	31-Mar-06								
Tiempo pendiente vacaciones	541								
Ausencias sin justa causa o licencias no remuneradas	0								
Tiempo total vacaciones	541								
Periodos vencidos	1								
Días proporcionales vacaciones	7,54								
Días proporcionales prima de vacaciones	17,60								
Factores									
Asignación básica mensual	último Año	Doceava							
Subsidio de Transporte		976.718							
Subsidio de Alimentación	1.426.809	118.884							
Prima de Servicios	1.604.937	133.745							
Prima de Antigüedad	2.716.623	226.385							
Bonificación por servicios prestados	0	0							
Salario promedio vacaciones	0	0							
		1.455.732							

NIT 891.201.052-9

LIQUIDACION DE CONTRATO DE TRABAJO

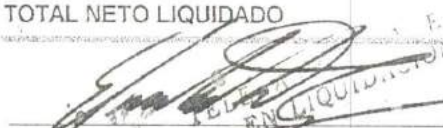
CIUDAD: SAN JUAN DE PASTO		FECHA	Miércoles,17 Septiembre 2003	CODIGO	0249
NOMBRE DEL TRABAJADOR		CHAVES MONCAYO HERLINTO		IDENTIFICACION	87470721
CARGO	ASIST 3 AUX OP MES PRUEB	DEPENDENCIA	RED EXTERNA		
TIPO DE CONTRATO DE TRABAJO		INDEFINIDO	TERMINACIÓN DEL CONTRATO POR	LIQUIDACIÓN DE LA EMPRESA	
FECHA DE ULTIMO INCREMENTO DE SUELDO		2003-Enero-01	BASE SALARIAL PARA LIQUIDAR CESANTÍA		
ULTIMO PAGO		PRIMERA QUINCENA JUNIO	PERIODO PROMEDIADO	FECHA DESDE	FECHA HASTA
				2002/06/14	2003/06/13
TIEMPO TRABAJADO		AÑO MES DIA	SUELDO BASICO MENSUAL		
			\$ 829.162		
FECHA DE RETIRO		2003-Junio-13	SUBSIDIO DE TRANSPORTE CONVENCIONAL		
			\$ 104.551		
FECHA DE INGRESO		1994-October-01	SUBSIDIO DE ALIMENTACION CONVENCIONAL		
			\$ 117.620		
SUB-TOTAL (TIEMPO)		3133	PRIMA DE ANTIGUEDAD - ÚLTIMO AÑO		
			\$ 0		
(-) SUSPENSION DEL CONTRATO		0	PRIMA DE NAVIDAD - ÚLTIMO AÑO		
			\$ 130.500		
SUB-TOTAL (TIEMPO)		3133	PRIMA DE SERVICIOS ÚLTIMO AÑO		
			\$ 211.179		
			PRIMA DE VACACIONES - ÚLTIMO AÑO		
			\$ 117.721		
			BONIFICACION POR SERVICIOS PRESTADOS		
			\$ 0		
NUMERO DE DIAS		3133	BASE DE LIQUIDACION		
			\$ 1.510.734		

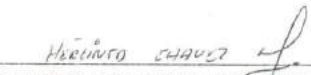
BASE SALARIAL VACACIONES EN DINERO			BASE SALARIAL PARA LIQUIDAR INDEMNIZACIONES		
PERIODO PROMEDIADO	FECHA DESDE	FECHA HASTA	PERIODO PROMEDIADO	FECHA DESDE	FECHA HASTA
	2002/06/14	2003/06/13		2002/06/14	2003/06/13
ÚLTIMO SUELDO BASICO		\$ 829.162	ÚLTIMO SUELDO BASICO		\$ 829.162
SUBSIDIO DE TRANSPORTE CONVENCIONAL		\$ 104.551	SUBSIDIO DE TRANSPORTE CONVENCIONAL		\$ 104.551
SUBSIDIO DE ALIMENTACION CONVENCIONAL		\$ 117.620	SUBSIDIO DE ALIMENTACION CONVENCIONAL		\$ 117.620
PRIMA DE ANTIGUEDAD		\$ 0	PRIMA DE ANTIGUEDAD		\$ 0
PRIMA DE SATURACIÓN		\$ 0	PRIMA DE SATURACIÓN		\$ 0
PRIMA DE NAVIDAD		\$ 130.500	PRIMA DE NAVIDAD		\$ 130.500
PRIMA DE SERVICIOS - ÚLTIMO AÑO		\$ 211.179	PRIMA DE SERVICIOS - ÚLTIMO AÑO		\$ 211.179
PRIMA DE VACACIONES CONVENCIONAL - ÚLTIMO AÑO		\$ 117.721	PRIMA DE VACACIONES CONVENCIONAL - ÚLTIMO AÑO		\$ 117.721
BONIFICACION POR SERVICIOS PRESTADOS		\$ 0	BONIFICACION POR SERVICIOS PRESTADOS		\$ 0
BASE DE LIQUIDACION		\$ 1.510.734	BASE DE LIQUIDACION		\$ 1.510.734

BASE SALARIAL PARA LIQUIDAR PRIMA DE NAVIDAD			BASE SALARIAL PARA LIQUIDAR PRIMA DE SERVICIOS		
PERIODO PROMEDIADO	FECHA DESDE	FECHA HASTA	PERIODO PROMEDIADO	FECHA DESDE	FECHA HASTA
	2003/01/01	2003/05/30		2002/06/14	2003/05/30
SUELDO BASICO		\$ 829.162	SUELDO BASICO		\$ 0
SUBSIDIO DE TRANSPORTE CONVENCIONAL		\$ 104.551	SUBSIDIO DE TRANSPORTE CONVENCIONAL		\$ 0
SUBSIDIO DE ALIMENTACION CONVENCIONAL		\$ 117.620	SUBSIDIO DE ALIMENTACION CONVENCIONAL		\$ 0
PRIMA DE ANTIGUEDAD PAGADA EN EL AÑO		\$ 0	PRIMA DE VACACIONES SEMESTRE		\$ 0
PRIMA SERVICIOS PAGADA EN EL AÑO		\$ 204.841	PRIMA DE ANTIGUEDAD SEMESTRE		\$ 0
PRIMA DE VACACIONES PAGADA EN EL AÑO		\$ 22.629			
BASE DE LIQUIDACION		\$ 1.278.803	BASE DE LIQUIDACION		\$ 0

LIQUIDACIÓN		DEDUCCIONES	
CESANTIA TOTAL - ENERO 01/03 A JUNIO 13/03	\$ 684.027	1/6 PRIMA DE SERVICIOS	\$ 204.841
MENOS CESANTÍAS CONSIGNADAS AL FONDO NACIONAL DEL AHORRO	\$ 446.756	LÍNEA TELEFÓNICA	\$ 0
CESANTÍAS NETAS	\$ 237.271	COOPERATIVA TELECOM	\$ 773.625
INTEGRESOS SOBRE LAS CESANTÍAS ENERO 01/03 A JUNIO 13/03	\$ 37.165	SEGURO DE VIVIENDA	\$ 0
VACACIONES	\$ 528.757	FONDO DE VIVIENDA	\$ 0
PRIMA NAVIDAD	\$ 674.924	FONDO DE EMPLEADOS	\$ 540.000
PRIMA ANTIGUEDAD	\$ 0	FONDO BIENESTAR SOCIAL	\$ 2.100.000
REINTEGRO RETEFUENTE > VR DESCANTADO	\$ 0	DESCUENTOS JUDICIALES	\$ 3.588.038
PRIMA DE SERVICIOS PRIMER SEMESTRE	\$ 0	DESCUENTOS POR CELULARES	
SUBSIDIO DE TRANSPORTE 1-13 JUNIO	\$ 45.305	RETEFUENTE INGRESOS GRAVABLES	\$ 0
SUBSIDIO DE ALIMENTACION 1-13 JUNIO	\$ 50.969		
SUBSIDIO FAMILIAR 1-13 JUNIO	\$ 18.122		

TOTAL LIQUIDACION	\$ 1.592.513
TOTAL INDEMNIZACIÓN	\$ 9.268.631
TOTAL DEDUCCIONES	\$ 7.206.504
TOTAL NETO LIQUIDADO	\$ 3.654.640


 EDUARDO DE JESÚS HURTADO CÁRDENAS
 APODERADO DE LA LIQUIDACIÓN
 TELÉNARINO S.A. E.S.P. EN LIQUIDACIÓN


 CHAVES MONCAYO HERLINTO
 C.C. 87470721 87470721 BCO BCI

FIDUAGRARIA S.A. FIDEICOMISO PAR

NIT 830053630-9



LIQUIDACION DEFINITIVA DE PRESTACIONES SOCIALES, CESANTIAS E INDEMNIZACION

DATOS GENERALES									
Nombre:		CHAVEZ MONCAYO HERLINTO							
Cédula:		87.470.721							
Cargo:		ASISTENCIAL 3 AUX. OPERATIVO							
Tipo de Trabajador:		OFICIAL							
Teleasociada:		TELENARIÑO S.A. E.S.P.							
Ultima asignación básica mensual:		976.718							
Fecha de Ingreso:		1 de Octubre de 1994							
Fecha de retiro:		31 de Marzo de 2006							
Días NO Trabajados:		0							
Tiempo laborado:		4.141	Días						
Tiempo para la Indemnización:		11	Años	6	Meses	1	Días		
Motivo del retiro:		Liquidación de la Empresa							
PRIMA DE SERVICIOS									
Tiempo desde	01-Ene-06	90	Días						
Asignación Basica		976.718							
Subsidio de Transporte		123.157							
Subsidio de Alimentación		138.551							
Prima de Vacaciones		5.937.040							
Prima de Antigüedad		0							
Salario Promedio		2.227.933							
Prima de Servicios Junio Proporcional		2.227.933	*	34.50	*	90	\$ 1.281.061		
			30	*	180				
PRIMA DE NAVIDAD PROPORCIONAL									
Tiempo desde	01-Ene-06	90	Días						
Asignación Basica mensual		976.718							
Subsidio de Alimentación		138.551							
Subsidio de Transporte		123.157							
Prima de servicios		1.281.061							
Prima de vacaciones		5.937.040							
Prima de antigüedad		0							
Salario promedio		1.839.934							
Prima de Navidad proporcional		1.839.934	*	38	*	90	\$ 582.646		
			30	*	360				
VACACIONES Y PRIMA DE VACACIONES									
Fecha final último periodo pagado	30-Sep-04								
Fecha final para este pago	31-Mar-06								
Tiempo pendiente vacaciones	541								
Ausencias sin justa causa o licencias no remuneradas	0								
Tiempo total vacaciones	541								
Periodos vencidos	1								
Días proporcionales vacaciones	7,54								
Días proporcionales prima de vacaciones	17,60								
Factores	último Año		Doceava						
Asignación básica mensual			976.718						
Subsidio de Transporte	1.426.609		118.884						
Subsidio de Alimentación	1.604.937		133.745						
Prima de Servicios	2.716.623		226.385						
Prima de Antigüedad	0		0						
Bonificación por servicios prestados	0		0						
Salario promedio vacaciones			1.455.732						

FIDUAGRARIA S.A. FIDEICOMISO PAR

NIT 830053630-9

LIQUIDACION DEFINITIVA DE PRESTACIONES SOCIALES, CESANTIAS E INDEMNIZACIÓN

PRIMA DE RETIRO					
	976.718	-	0		0
		30			
TOTAL GENERAL LIQUIDACION					
Prima de Navidad proporcional					582.646
Vacaciones completas					727.866
Vacaciones proporcionales					365.955
Cesantias					472.122
Intereses sobre cesantias					14.164
Prima de servicios proporcional					1.281.061
Prima de retiro					0
Indemnización					17.767.965
TOTAL GENERAL					\$ 21.211.779
REINTEGRO 14 Jun 2003- 31 de Ene 2006					
Concepto	2003	2004	2005	2006	Total
Sueldo	5.472.469	10.595.695	11.178.459	976.718	28.223.341
Subsidio de Alimentación	776.292	1.503.042	1.585.710	138.551	4.003.596
Subsidio de Transporte	690.037	1.336.036	1.409.518	123.157	3.558.748
Subsidio Familiar	0	0	0	0	0
Prima de Servicios Junio	210.853	1.287.499	1.358.312	0	2.856.664
Prima de Servicios Diciembre	1.209.033	1.603.486	1.358.312	0	4.170.831
Prima de Navidad	1.604.008	1.897.297	1.792.866	0	5.294.170
Prima de Antigüedad	0	1.648.629	0	0	1.648.629
	9.962.691	19.871.686	18.673.176	1.236.426	
TOTAL GENERAL					\$ 49.745.979
DESCUENTOS AUTORIZADOS					
	2003	2004	2005	2006	
Salud	218.899	423.828	447.138	39.069	1.128.934
Pensión	184.696	384.094	419.192	36.627	1.024.609
Fondo de Solidaridad Pensional	0	0	0	0	0
<i>Total Seguridad Social</i>	403.595	807.922	866.331	75.696	2.153.543
Base	3.308.923				
Retención en la fuente 9,24%	3.308.923				305.744
Superior a \$8.096.000 0,00%	0				0
<i>Total Retención</i>					305.744
Créditos y otros descuentos autorizados					
Indemnización anterior					9.268.631
Embargos de Alimentos, Dte Ruby E Aza Miranda					17.124.618
Embargos de Alimentos, Dte Luz María Guerrero Moncayo					5.040.883
Préstamo Vivienda					0
TOTAL DEDUCCIONES					\$ 33.893.419
VALOR TOTAL A PAGAR					37.064.339
 JAVIER ALONSO LASTRA FUSCALDO Gerente Patrimonio Autónomo de Remanentes					
Recibí a satisfacción la suma de dinero arriba anotadas y por los conceptos allí señalados autorizando los descuentos. De igual forma recibí oportunamente las copias de los comprobantes de pago que certifica las cotizaciones de seguridad sociales y parafiscales de los últimos tres meses					
 CHAVEZ MONCAYO HERLINTO C.C. 87.470.721					

FIDUAGRARIA S.A. FIDEICOMISO PAR

NIT 830053630-9

LIQUIDACION DEFINITIVA DE PRESTACIONES SOCIALES, CESANTIAS E INDEMNIZACIÓN

CONTINUACIÓN VACACIONES Y PRIMA DE VACACIONES...					
Periodos cumplidos de vacaciones	1.455.732	*	15	*	1
			30		
Vacaciones proporcionales			1.455.732	*	7,54
				30	
Periodos cumplidos de Prima de Vacaciones	1.455.732	*	35	*	1
			30		
Prima de Vacaciones proporcionales			1.455.732	*	18
				30	
					\$ 727.866
					\$ 365.955
					\$ 1.698.354
					\$ 853.895
CESANTIAS E INTERESES A LAS CESANTIAS					
Fecha inicial	01-Ene-06				
Fecha final	31-Mar-06				
Tiempo total	90				
Ausencias sin justa causa o licencias no remuneradas	0				
Tiempo total para liquidación de cesantías	90				
Anticipo de cesantías	0				
Valor Consignado FNA	0				
Cesantías canceladas en liquidación de jun 13/03	0				
Asignación básica mensual	976.718				
Subsidio de Transporte	123.157				
Subsidio de Alimentación	138.551				
Prima de Navidad proporcional año 2006	582.646				
Prima de servicios junio proporcional	1.281.061				
Prima de antigüedad 2006	0				
Prima de Vacaciones	5.937.040				
Doceava parte de	650.062				
Salario promedio base para cesantías e indemnización	1.888.488				
Cesantías			1.888.488	*	90
				360	
					\$ 472.122
Intereses de cesantías	472.122	*	0.12	*	90
				360	
					\$ 14.164
INDEMNIZACION					
Factores último Año					
Sueldo	11.313.997				
Subsidio de Transporte	1.426.609				
Subsidio de Alimentación	1.604.937				
Subsidio Familiar	0				
Prima de Vacaciones	5.937.040				
Prima de Antigüedad	0				
Prima de Servicios	3.997.684				
Prima de Navidad	2.365.512				
Salario Promedio	2.220.482				
Primer año			2.220.482	*	30
				30	
					2.220.482
Segundo año y subsiguientes	2.220.482	*	20	*	10
				30	
					14.803.211
Fracción en días	2.220.482	*	20	*	181
		30	*	360	
					744.273
TOTAL INDEMNIZACION					17.767.965



RESOLUCION No. 411

(9 AGO. 2000)

Por la cual se ordena unos ascensos.

EL GERENTE DE LA EMPRESA DE TELECOMUNICACIONES DE NARIÑO "TELENARIÑO" E.S.P. EN USO DE SUS ATRIBUCIONES LEGALES, Y

CONSIDERANDO

Que mediante Acuerdo de Junta Directiva No. 065 de Abril 11 de 1989 por el cual se reglamenta la selección, ascenso y transferencia de personal en la Empresa de Telecomunicaciones de Nariño "TELENARIÑO".

Que según Resolución No. 211 de Junio 19 del 2000 por medio de la cual se da aplicación al acuerdo No. 065 de 1989 para proveer once (11) Plazas Vacantes en la planta de personal de TELENARIÑO. Se ordena a la Subgerencia Financiera Administrativa para que dé aplicación al Artículo segundo, del acuerdo referido, para que se convoque a concurso cerrado de méritos para ascensos, transferencias y/o cambio de cargos, con el fin de elaborar la lista de elegibles para proveer los cargos vacantes que existan hasta la fecha en TELENARIÑO.

Que mediante convocatoria No. 02 de Junio 22 del 2000 se convocó a concurso cerrado de méritos para llenar las vacantes de TECNICO DE CONTABILIDAD (1), ASISTENCIAL 5 DIVISION ATENCION AL CLIENTE (1), ASISTENCIAL 5 SUSCRIPTORES (1), ASISTENCIAL 5 TESORERIA (1), ASISTENCIAL 4 INSTALADOR (4), ASISTENCIAL AUX OPER MESA DE PRUEBA (2), ASISTENCIAL 2 AYUDANTE INSTALADOR (1).

Que para el cargo de Técnico de Contabilidad solo se presentó un aspirante, la señorita Gloria Esperanza Garcia, quien desempeña el cargo de Asistencial 5 de Presupuesto, para el cargo de Asistencial 5 de Suscriptores, solo se presentó un aspirante, el señor Carlos Leonel Eraso quien desempeña el cargo de Asistencial 1 Obrero Bodeguero, para los cargos de Asistencial 3 Auxiliar Operador Mesa de Prueba dos vacantes, se presentaron los Señores Herlinto Chavez Moncayo, quien desempeña el cargo de Asistencial 3 Chofer Mecánico y Ricardo Estrada, quien desempeña el cargo de Asistencial 2 Ayudante Instalador, para el cargo de Asistencial 2 Ayudante Instalador, solo se presentó un aspirante, el señor

411



9 AGO. 2000

Francisco Zuñiga quien desempeña el cargo de Asistencial 2 Reparador de Teléfonos, los cuales cumplieron con los requisitos exigidos.

Se da aplicabilidad al Manual de Normas Administrativas artículo 34 y 35 según concepto emitido por el secretario General de Telenariño en oficio del 7 de abril del 2000 a la doctora Miryam Esperanza Narvaez, Subgerente Financiera Administrativa, donde conceptúa que dichas plazas deberán ser provistas por los únicos aspirantes inscritos y que hayan cumplido con los requisitos en los casos mencionados en el párrafo anterior.

Que los ascensos regirán a partir del primero (1) de agosto del 2000, y la escala salarial de los ascendidos se conformará de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 36 del Manual de Normas Administrativas.

Que para los cargos de ASISTENCIAL 5 DIVISION DE ATENCION AL CLIENTE (1) Y ASISTENCIAL 5 DE TESORERIA (1), no se presentó ningún aspirante para concurso cerrado.

R E S U E L V E

ARTICULO PRIMERO: Ascender al cargo de **TECNICO DE CONTABILIDAD** a la señora **GLORIA ESPERANZA GARCIA**, quien desempeñaba el cargo de ASISTENCIAL 5 de PRESUPUESTO.

ARTICULO SEGUNDO: Ascender al cargo de **ASISTENCIAL 5 DE SUSCRIPTORES** al señor **CARLOS LEONEL ERASO**, quien desempeñaba el cargo de ASISTENCIAL 1 OBRERO BODEGUERO.

ARTICULO TERCERO: Ascender al cargo de **ASISTENCIAL 3 AUXILIAR OPERADOR MESA DE PRUEBA** al señor **RICARDO ESTRADA**, quien desempeñaba el cargo de ASISTENCIAL 2 AYUDANTE INSTALADOR.

ATICULO CUARTO: Ascender al cargo de **ASISTENCIAL 3 OPERADOR MESA DE PRUEBA** al señor **HERLINTO CHAVEZ**, quien desempeñaba el cargo de ASISTENCIAL 3 CHOFER MECANICO.


411



- ARTICULO QUINTO:** Ascender al cargo de **ASISTENCIAL 2 AYUDANTE INSTALADOR** al señor **FRANCISCO ZUÑIGA**, quien desempeñaba el cargo de **ASISTENCIAL 2 REPARADOR DE TELEFONOS**.
- ARTICULO SEXTO:** Los ascendidos pasarán dentro del nuevo cargo a devengar el sueldo inmediatamente siguiente al que venían percibiendo.
- ARTICULO SEPTIMO:** La presente Resolución rige a partir del primero (1) de agosto del 2000.
- ARTICULO OCTAVO:** Copia de la presente se enviará a Subgerencia Financiera Administrativa, Subgerencia de Operaciones, Contabilidad, Presupuesto, Tesorería, Red Externa y Personal.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dada en San Juan de Pasto, 9 AGO. 2000 del 2000.


JAIRO ENRIQUE LASSO M.
GERENTE


LUIS FERNANDO MUTIS P.
SUBGERENTE PRO ADTIVO

JESM.



IMPRESA POR LITOGRAFIA S.A. TEL. 233238 - 233685

CALLE 8 N° 32A-31 - TELEFONO: (0927) 236500 - FAX: (0927) 233238 - 233685
SAN JUAN DE PASTO - NARIÑO

MEDINUCLEAR
Imagenes Clínicas

Mejores imágenes, mejores resultados

No 12126

PACIENTE: CHAVEZ MONCAYO HERLINTO
EXAMEN: RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL
EDAD: 54 AÑOS
ENTIDAD: SCOOP
RECIBO: 162905
CEDULA: 87470721
FECHA: 23 de Diciembre de 2013



OBSERVO:

Hay evidentes signos de espondilólisis degenerativa de la columna cervical y múltiples artefactos de movimiento.

Se aprecian signos de discopatía degenerativa múltiple con pérdida en la intensidad de señal en T2 y pérdida de altura a nivel de C5-C6 y C6-C7, hallazgos que se acompañan de un protrusión disco ligamentaria leve que impacta moderadamente el aspecto ventral de saco tecal. No se demuestran signos de mielopatía compresiva o desmielinizante. No hay áreas de sirringomielia o mielomalacia.

La unión cráneo cervical y cervicodorsal es normal.

Existe disminución en la amplitud foraminal en C4-C5, C5-C6 y C6-C7 bilateralmente.

Planos grasos y musculares visualizados alrededor de la columna cervical en límites normales.

Atte.

FERNANDO CALVO S.
MD RADIOLOGO



SIGS AURORA
Cp. 112115
Tel. 523 2121
PASO
SIGS AURORA
Cp. 112115
Tel. 523 2121
PASO

MEDINUCLEAR
Imágenes Diagnósticas

Mejores imágenes, mejores resultados

No. 12126

PACIENTE: CHAVEZ MONCAYO HERLINTO
EXAMEN: RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL
EDAD: 54 AÑOS
ENTIDAD: SCOOP
RECIBO: 162905
CEDULA: 87470721
FECHA: 23 de Diciembre de 2013



OBSERVO:

Hay evidentes signos de espondilólisis degenerativa de la columna cervical y múltiples artefactos de movimiento.

Se aprecian signos de discopatía degenerativa múltiple con pérdida en la intensidad de señal en T2 y pérdida de altura a nivel de C5-C6 y C6-C7, hallazgos que se acompañan de un protrusión disco ligamentaria leve que impacta moderadamente el aspecto ventral de saco tecal. No se demuestran signos de mielopatía compresiva o desmielinizante. No hay áreas de síringomielia o mielomalacia.

La unión cráneo cervical y cervicodorsal es normal.

Existe disminución en la amplitud foraminal en C4-C5, C5-C6 y C6-C7 bilateralmente.

Planos grasos y musculares visualizados alrededor de la columna cervical en límites normales.

Atte.

FERNANDO CALVO S.
MD RADIOLOGO



2013 AURORA
Cra. 15 # 15-04
Tels. 322 1111 / 322 1112
PASTO

2013 VARELA AURORA
Cra. 15 # 15-04
Tels. 322 1111 / 322 1112
PASTO



HISTORIA CLINICA DE NEUROLOGIA

No. H. C. 87470721 - 20796

FECHA

14/02/2014 10:07

Paciente	CHAVEZ MONCAYO HERLINTO	Doc. Id.	CC - 87470721
E. Civil		Edad	48 Años
Ocupación	NO ESPECIFICADA	Sexo	MASCULINO
Procedencia	PASTO	Barrio	URBANO
Dirección	BUESACO	Teléfono	7203390
Acompañante	SALUDCOOP EPS	Teléfono	111249889
Empresa:	SALUDCOOP EPS		

DIAGNÓSTICOS

Principal	G402 - EPILEPSIA Y SINDROMES EPILEPTICOS SINTOMATICOS RELACIONADOS CON LOCALIZACIONES (FOCALES) (PARCIALES) Y CON ATAQUES PARCIALES COMPLEJOS
Tipo dx	3 - CONFIRMADO REPETIDO
Causa Externa	13 - Enfermedad general
Relacionado 1	T905 - SECUELAS DE TRAUMATISMO INTRACRANEAL
Relacionado 2	
Complicación	
Observación	

PLAN

PLAN DE TRATAMIENTO - FÓRMULAS MÉDICAS			
Código	Descripción	Fecha - Hora	Cantidad
MD100190	CLOBAZAM TABLETAS 10 MG. VIA: Oral.	14/02/2014 10:43	135
MD100019	DOSIS: MEDIA TABLETA VIA ORAL CADA 8 HORAS, TRATAMIENTO PARA 03 MESES ACIDO VALPROICO TABLETAS 250 MG. VIA: Oral.	14/02/2014 10:43	450
MD000474	DOSIS: 2 - 1 - 2 TABLETAS VIA ORAL CADA 8 HORAS, TRATAMIENTO PARA 03 MESES FENOBARBITAL 100 mg (TABLETA). VIA: Oral.	14/02/2014 10:43	180
	DOSIS: 1 TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS, TRATAMIENTO PARA 03 MESES		

CONDUCTAS GENERAL

Fecha - Hora Descripción

EVOLUCIÓN

Fecha - Hora
14/02/2014 10:22

Descripción
PACIENTE QUIEN NO ES ACOMPAÑADO POR LA FAMILIA (INFORMA QUE LE HAN MANIFESTADO QUE NO TIENEN TIEMPO) ANOTANDO QUE EL PACIENTE MUESTRA COMPROMISO DE MEMORIA, ANIMO Y CONDUCTA QUE HACEN POCO CONFIABLE LA INFORMACION QUE REFIERE Y SIN PODER ASI TENER UNA EVALUACION OBJETIVA DEL NUMERO O CARACTERISTICAS DE LAS CRISI QUE LE EFECTAN. RECORDEMOS QUE TIENE UN ANTECEDENTE DE TCE SEVERO CON EPILEPSIA SECUELAR QUE AL PARECER ES POIMORFA CON CRISIS FOCAL Y GENERALIZADAS QUIEN HIZO MALA RESPUESTA AL LEVETIRACETAM CON RESPUESTA PARADOJAL Y AHORA ANOTA QUE SIGUE CON OS EVENTOS QUE SE MANIFIESTAN EN NUESTRO DE 4 CRISIS DESDE EL 14 DE ENERO, LA ULTIMA EL SABADO PASADO 8 DE FEB, CON MARCADA LESION LINGUAL ASOCIADA, DICE QUE TOMA SU FENOBARITAL Y AC VALPROICO REGULARMENTE, CLINICAMENTE: A LERTA, CON BRADIPSQUIA Y BRADILALIA, DISARTRIA HIPOTONICA LEVE, ALTERACION DE LA ATENCION Y COMPROMISO DEL ANIMO CON LABILIDAD Y LLANTO, HAY ESTIGMAS DEPRESIVOS Y SENTIMIENTOS DE ABANDONO, CON DISPRAXIA MOTORA Y DEFORMIDAD CRENEAL FRONTAL DERECHA QUE ASOCIA LENTITUD EN TIDAS SUS ACCIONES, HAY SOMNOLENCIA QUE PUEDE ESTAR EN RELACION A EFECTO SECUNDARIO DE LOS ANTICONVULSIVANTES, REPORTE DE RNM CEREBRAL CON GADOLINIO DE DIC 23 DE 2013: AREA DE ENCEFALOMALACIA TEMPORO BASAL ANTERIOR POSIBLEMENTE ASOCIADA A TRAUMA ANTIGUA, IRREGULARIDAD EN ORBITAS Y EFECTOS PARAMAGNETOS EN MACIZO CRANEO FACIAL, NO OTROS HALLAZGOS, EN MI CONCEPTO LA ENCEFALOMALACIA ABARBCA EL FGIRO FRONTAL BASAL Y RECTO A DERECHA CON AFECATACION INSULAR Y DEL LOBULO TEMPORAL IPSILATEARL EL CUAL ES EL MAS ALTAREADO DETERMINANDO UNA ASIMETRIA MARCADA EN RELACION A SU CONTRALATERAL A IZQUIERDA, RNM DE COL CERVICAL DE DIC 23 DE 2013: SIGNOS DE DESHIDRATACION Y RELAJACION O ABOMBAMIENTO CDE LOS DISCOS EN NIVELS C5-C6 Y C6-C7 CON PERDIDA DE EINTENSIDAD DE SEÑAL EN T2 SIN SIGNOS DE COMPROMISO MEDULAR O DE LAS FORAMINAS NI RAICES, NO OTROS HALLAZGOS, S AJUSTA ESQUEMA DE TRATAMIENTO Y SE CITA A CONTROL EN 02 MESES



DR. JOHN PABLO MEZA BENAVIDES
Neurólogo Clínico – Electroencefalografía
CRA 33 #12A-44 Clinica San Ignacio – Tel.7316599 Cel.3187128850 – Pasto(N)
www.pablomezaneurologo.com

Página 29 de 331



DR. JOHN PABLO MEZA BENAVIDES
R.M. 551594

Nota: Esta historia al ser impresa se convierte en copia susceptible de modificación o alteraciones del documento original.



HISTORIA CLINICA DE NEUROLOGIA

No. H. C. 87470721 - 20796

FECHA 14/02/2014 10:07

Paciente	CHAVEZ MONCAYO HERLINTO	Doc. Id.	CC - 87470721
E. Civil		Edad	48 Años
Ocupación	NO ESPECIFICADA	Sexo	MASCULINO
Procedencia	PASTO	Barrio	URBANO
Dirección	BUESACO	Teléfono	7203390
Acompañante	SALUDCOOP EPS	Teléfono	111249889
Empresa:	SALUDCOOP EPS		

DIAGNÓSTICOS

Principal	G402 - EPILEPSIA Y SINDROMES EPILEPTICOS SINTOMATICOS RELACIONADOS CON LOCALIZACIONES (FOCALES) (PARCIALES) Y CON ATAQUES PARCIALES COMPLEJOS
Tipo dx	3 - CONFIRMADO REPETIDO
Causa Externa	13 - Enfermedad general
Relacionado 1	T905 - SECUELAS DE TRAUMATISMO INTRACRANEAL
Relacionado 2	
Complicación	
Observación	

PLAN

PLAN DE TRATAMIENTO - FÓRMULAS MÉDICAS			
Código	Descripción	Fecha - Hora	Cantidad
MD100190	CLOBAZAM TABLETAS 10 MG. VIA: Oral.	14/02/2014 10:43	135
MD100019	DOSIS: MEDIA TABLETA VIA ORAL CADA 8 HORAS, TRATAMIENTO PARA 03 MESES ACIDO VALPROICO TABLETAS 250 MG. VIA: Oral.	14/02/2014 10:43	450
MD000474	DOSIS: 2 - 1 - 2 TABLETAS VIA ORAL CADA 8 HORAS, TRATAMIENTO PARA 03 MESES FENOBARBITAL 100 mg (TABLETA). VIA: Oral.	14/02/2014 10:43	180
	DOSIS: 1 TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS, TRATAMIENTO PARA 03 MESES		

CONDUCTAS GENERAL

Fecha - Hora Descripción

EVOLUCIÓN

Fecha - Hora
14/02/2014 10:22

Descripción
PACIENTE QUIEN NO ES ACOMPAÑADO POR LA FAMILIA (INFORMA QUE LE HAN MANIFESTADO QUE NO TIENEN TIEMPO) ANOTANDO QUE EL PACIENTE MUESTRA COMPROMISO DE MEMORIA, ANIMO Y CONDUCTA QUE HACEN POCO CONFIABLE LA INFORMACION QUE REFIERE Y SIN PODER ASI TENER UNA EVALUACION OBJETIVA DEL NUMERO O CARACTERISTICAS DE LAS CRISI QUE LE EFECTAN. RECORDEMOS QUE TIENE UN ANTECEDENTE DE TCE SEVERO CON EPILEPSIA SECUELAR QUE AL PARECER ES POIMORFA CON CRISIS FOCAL Y GENERALIZADAS QUIEN HIZO MALA RESPUESTA AL LEVETIRACETAM CON RESPUESTA PARADOJAL Y AHORA ANOTA QUE SIGUE CON OS EVENTOS QUE SE MANIFIESTAN EN NUESTRO DE 4 CRISIS DESDE EL 14 DE ENERO, LA ULTIMA EL SABADO PASADO 8 DE FEB, CON MARCADA LESION LINGUAL ASOCIADA, DICE QUE TOMA SU FENOBARITAL Y AC VALPROICO REGULARMENTE, CLINICAMENTE: A LERTA, CON BRADIPSQUIA Y BRADILALIA, DISARTRIA HIPOTONICA LEVE, ALTERACION DE LA ATENCION Y COMPROMISO DEL ANIMO CON LABILIDAD Y LLANTO, HAY ESTIGMAS DEPRESIVOS Y SENTIMIENTOS DE ABANDONO, CON DISPRAXIA MOTORA Y DEFORMIDAD CRENEAL FRONTAL DERECHA QUE ASOCIA LENTITUD EN TIDAS SUS ACCIONES, HAY SOMNOLENCIA QUE PUEDE ESTAR EN RELACION A EFECTO SECUNDARIO DE LOS ANTICONVULSIVANTES, REPORTES DE RNM CEREBRAL CON GADOLINIO DE DIC 23 DE 2013: AREA DE ENCEFALOMALACIA TEMPORO BASAL ANTERIOR POSIBLEMENTE ASOCIADA A TRAUMA ANTIGUA, IRREGULARIDAD EN ORBITAS Y EFECTOAS PARAMAGNETOS EN MACIZO CRANEO FACIAL, NO OTROS HALLAZGOS, EN MI CONCEPTO LA ENCEFALOMALACIA ABARBCA EL FGIRO FRONTAL BASAL Y RECTO A DERECHA CON AFECACION INSULAR Y DEL LOBULO TEMPORAL IPSILATEARL EL CUAL ES EL MAS ALTAREADO DETERMINANDO UNA ASIMETRIA MARCADA EN RELACION A SU CONTRALATERAL A IZQUIERDA, RNM DE COL CERVICAL DE DIC 23 DE 2013: SIGNOS DE DESHIDRATACION Y RELAJACION O ABOMBAMIENTO CDE LOS DISCOS EN NIVELS C5-C6 Y C6-C7 CON PERDIDA DE EINTENSIDAD DE SEÑAL EN T2 SIN SIGNOS DE COMPROMISO MEDULAR O DE LAS FORAMINAS NI RAICES, NO OTROS HALLAZGOS, S AJUSTA ESQUEMA DE TRATAMIENTO Y SE CITA A CONTROL EN 02 MESES



DR. JOHN PABLO MEZA BENAVIDES
R.M. 551594

Nota: Esta historia al ser impresa se convierte en copia susceptible de modificación o alteraciones del documento original.

Historia Urgencias

No. 5805798

Inicio Atención: 2007/03/17 15:17:00

Fin Atención: 2007/03/17 15:26:00

IPS Atención: Clínica Los Andes - Pasto
 Paciente: Herlinto Chaves Moncayo
 Sexo: MASCULINO Edad: 41 Años 9 Meses 11 Días Fecha Nac: 1965/06/06 Ciudad: Pasto Estado Civil: SOLTERO
 IPS Primaria: Regional:
 Fecha Ingreso: 2007/03/17 Hora Ingreso: 15:17:27 Nro Cuenta: 5303371 Ocupación: CANAL HOGAR
 Dirección: PARQUE CENTRAL Teléfono: 7203390
 Convenio: Saludcoop Capitados Clínica Los Andes - Tipo Afiliado: Ambito Realización: URGENCIAS
 Beneficiario:
 Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
 Finalidad: NO APLICA
 Acompañante: Tel:
 Responsable del Usuario: Tel:
 Parentesco Responsable:
 Estado Llegada: CONCIENTE Forma Llegada: PROPIOS MEDIOS
 Remitido de: Destino Paciente: Casa
 Tipo de Atención de Urgencias: 1
 Manejo de Referencia y Contrareferencia:

Motivo Consulta: SE ME FALSEO LA RODILLA

Enfermedad Actual: CUADRO CLINICO DE 30 MINUTOS DE EVOLUCION CONCIETE EN DOLOR EN RODILLA DERECHA SEGUN REFIERE POSTERIOR A MOVIMIENTO BRUSCO, NO OTRA SINTOMATOLOGIA, VARIOS EPISODIOS DE ENFERMEDAD ACTUAL AL PARECER DESENCADENADOS A ACCIDENTE DE TRANSITO, NO OTRA SINTOMATOLOGIA, VARIOS TRATAMIENTOS MEDICOS.

RECOMENDACIONES: VALUACION POR ORTOPEDIA

SIGNOS VITALES: FC: 80 Sistole: 120 Diastole: 80 T.A.M93.33 FR: 18 T°: 36 Saturación: 0 Glucometría: 0
 Talla: 165 Peso: 65 I.M.C: 23.88

EXAMEN FISICO

Parte del Cuerpo	Variable	Observaciones
a. Cabeza y Cráneo	Normal	
f. Cuello	Normal	
d. Boca	Normal	
g. Torax	Normal	
i. Abdomen	Normal	
m. Extremidades Inferior	Anormal	DOLOR A LA PALPACION EN CARA LATERAL INTERNA DE RODILLA DERECHA, DOLOR A LA FLEXO EXTENSION Y MOVIMIENTOS LATERALES

DIAGNOSTICOS

Nombre	Tipo	CIE10	Tipo Dx	Observaciones
Trastorno del menisco debido a desgarro	DIAGNOSTICO PRINCIPAL	M232	CONFIRMADO NUEVO	
o lesion antigua				

Profesional: Ivan Hernan Santacruz Mier
 Identificación: 98380484

Especialidad: URGENCIAS
 Registro Profesional: 4010915

Historia Urgencias

No. 5910132

Inicio Atención: 2007/03/28 11:44:00

Fin Atención: 2007/03/28 11:55:00

IPS Atención: Clínica Los Andes - Pasto Ciudad: Pasto
Paciente: Herlinto Chaves Moncayo Identificación: CC 87470721 Estado Civil: SOLTERO
Sexo: MASCULINO Edad: 41 Años 9 Meses 22 Días Fecha Nac: 1965/06/06 Grupo Atención: Otros
IPS Primaria: Regional:
Fecha Ingreso: 2007/03/28 Hora Ingreso: 11:44:52 Nro Cuenta: 5417851 Ocupación: CANAL HOGAR
Dirección: PARQUE CENTRAL Teléfono: 7203390
Convenio: Saludcoop Capitales Clínica Los Andes - Tipo Afiliado: Ambito Realización: URGENCIAS
Beneficiario:
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
Finalidad: NO APLICA
Acompañante: Tel:
Responsable del Usuario: Tel:
Parentesco Responsable:
Estado Llegada: CONCIENTE Forma Llegada: PROPIOS MEDIOS
Remitido de: Destino Paciente: Casa
Tipo de Atención de Urgencias: 1
Manejo de Referencia y Contrareferencia:
Motivo Consulta: CEFALEA
Enfermedad Actual: REFIERE DESDE AYER PRESENTA CEFALEA INTENSA FRONTAL, DOLOR ABDOMINAL TIPO RETORTIJON. NO OTRA SINTOMATOLOGIA.

RECOMENDACIONES: SIGNOS DE ALARMA
CONTROL POR CON EXTERNA

SIGNOS VITALES: FC: 80 Sístole: 130 Diástole: 70 T.A M90.00 FR: 20 T°: 36.5 Saturación: 0 Glucometría: 0
Talla: Peso: I.M.C:

E MEN FISICO

Parte del Cuerpo	Variable	Observaciones
a. Cabeza y Cráneo	Normal	
b. Ojos	Normal	PIFR
g. Torax	Normal	
h. Cardiovascular	Normal	
i. Abdomen	Blumberg negativo	
i. Abdomen	Blando	
i. Abdomen	Rs Is aumentados	MAC BURNEY NEGATIVO
i. Abdomen	Puño percusión lumbar negativa	
n. Neurológico	Normal	

GLASGOW

Apertura Ocular	Respuesta Motora	Respuesta Verbal	Estado Conciencia	Resultado
ESPONTANEAMENTE	OBEDECE	ORIENTADO Y CONVERSA	Alerta	15

AGNOSTICOS

Nombre	Tipo	CIE10	Tipo Dx	Observaciones
Cefalea	DIAGNOSTICO PRINCIPAL	R51X	IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA	
Otras convulsiones y las no especificadas	DIAGNOSTICO SECUNDARIO	R568	IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA	

Profesional: Victor Hugo Villareal Muñoz
Identificación: 98385781

Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 98385781

Historia Urgencias

No. 7040080

Inicio Atención: 2007/07/11 19:31:00

Fin Atención: 2007/07/11 19:40:00

IPS Atención: Clínica Los Andes - Pasto		Ciudad: Pasto	
Paciente: Herlinto Chaves Moncayo	Identificación: CC 87470721	Estado Civil: SOLTERO	
Sexo: MASCULINO	Edad: 42 Años 1 Meses 5 Días	Fecha Nac: 1965/08/06	Grupo Atención: Otros
IPS Primaria:	Regional:		
Fecha Ingreso: 2007/07/11	Hora Ingreso: 18:56:13	Nro Cuenta: 6565352	Ocupación: CANAL HOGAR
Dirección: PARQUE CENTRAL	Teléfono: 7203390		
Convenio: Saludcoop Capitados Clínica Los Andes - Tipo Afiliado: BENEFICIARIO	Ambito Realización: URGENCIAS		
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL			
Finalidad: NO APLICA			
Acompañante:	Tel:		
Responsable del Usuario:	Tel:		
Parentesco Responsable:			
Estado Llegada: CONCIENTE	Forma Llegada: PROPIOS MEDIOS		
Remitido de:	Destino Paciente: Paciente por definir Conducta		
Tipo de Atención de Urgencias: 1			
Manejo de Referencia y Contrareferencia:			
Motivo Consulta: DOLOR LUMBAR			
Enfermedad Actual: REFIERE DESPUES DE UNA MALA FUERZA HACE 5 DIAS PRESENTA DOLOR INTENSO EN REGION LUMBOSACRA IRRADIADO A REGION GLUTEA INCAPACITANTE.			
RECOMENDACIONES: SIGNOS DE ALARMA CONTROL CON RX DE COLUMNA			
SIGNOS VITALES: FC: 80 Sistole: 110 Diastole: 70 T.A.M83.33 FR: 20 T°: 36.4 Saturación: 0 Glucometria: 0			
Talla: Peso: I.M.C:			
E FEN FISICO			
Parte del Cuerpo	Variable	Observaciones	
a. Cabeza y Cráneo	Normal		
g. Torax	Normal		
h. Cardiovascular	Normal		
i. Abdomen	Normal		
o. Osteomuscular	Anormal		
PUNTOS GATILLO EN REGION LUMBOSACRA, ESPASMO MUSCULAR			
GLASGOW			
Apertura Ocular	Respuesta Motora	Respuesta Verbal	Estado Conciencia
			Alerta
			Resultado: 0
DIAGNOSTICOS			
Nombre	Tipo	CIE10 Tipo Dx	Observaciones
Lumbago no especificado	DIAGNOSTICO PRINCIPAL	M545 IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA	

Profesional: Victor Hugo Villareal Muñoz
Identificación: 98385781

Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 98385781

Historia Urgencias

No. 10354349

Inicio Atención: 2007/10/15 01:20:00

Fin Atención: 2007/10/15 01:34:00

IPS Atención: Clínica Los Andes - Pasto
 Paciente: Herlinto Chaves Moncayo
 Sexo: MASCULINO Edad: 42 Años 4 Meses 9 Días
 IPS Primaria: IPS Pasto Norte
 Fecha Ingreso: 2007/10/15 Hora Ingreso: 01:16:59 Nro Cuenta: 7652920
 Dirección: PARQUE CENTRAL
 Convenio: Saludcoop Capitalados Clínica Los Andes - BENEFICIARIO
 Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
 Finalidad: NO APLICA
 Acompañante:
 Responsable del Usuario:
 Parentesco Responsable:
 Estado Llegada: CONCIENTE
 Remitido de: BUESACO
 Tipo de Atención de Urgencias: 1
 Manejo de Referencia y Contrareferencia:
 Motivo Consulta: CONVULSIONES

Enfermedad Actual: CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS 2 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTES EN CONVULSIONES EN VARIAS OCASIONES SE LE A ADMINISTRADO 3 AMP DE EPAMIN EN 250 CC LEV Y 3 DOSIS DE DIAZEPAN QUIEN CONTINUA CON EPISODIOS CONVULSIVOS, PERDIDA DE CONIMIENTO. TIENE ANTECEDENTES DE CRANEOTOMIA POR TRAUMA CRANEO ENCEFALICO.

RECOMENDACIONES: SE DEJA EN OBSERVACION.

SIGNOS VITALES: FC: 75 Sistole: 120 Diastole: 70 T.A.M86.67 FR: 20 T°: 36.5 Saturación: 0 Glucometria: 0
 Talla: Peso: I.M.C:

EXAMEN FISICO

Parte del Cuerpo	Variable	Observaciones
a. Cabeza y Cráneo	Normal	
b. Ojos	Normal	
c. Oído	Normal	
e. Nariz	Normal	
f. Cuello	Normal	
g. Torax	Ventilación adecuada	
g. Torax	Normal	
h. Cardiovascular	Normal	
h. Cardiovascular	Ruidos cardíacos rítmicos	
i. Abdomen	Normal	
i. Abdomen	Blando	
k. Sistema Genital Masculino	Normal	
Extremidades Superiores	Normal	
m. Extremidades Inferior	Normal	
o. Osteomuscular	Normal	
q. Examen mental	Normal	
r. Aspecto General	Normal	

GI ASGOW

Reflexo Ocular	Respuesta Motora	Respuesta Verbal	Estado Conciencia	Resultado
AL DOLOR	LOCALIZA	INCOHERENTE	Somnoliento	10

DIAGNOSTICOS

Nombre	Tipo	CIE10	Tipo Dx	Observaciones
Otras convulsiones y las no especificadas	DIAGNOSTICO PRINCIPAL	R568	IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA	SECUELAS DE TRAUMA CRANEO ENCEFALICO

Profesional: Rodrigo España Narvaez
 Identificación: 5207606

Especialidad: MEDICINA GENERAL
 Registro Profesional: 529043

AUTORIZACION		ACTURA No.		NOMBRE P.S.		CODIGO IPS	
				Cinca Las Andes, Páez		81400898	
NÚMERO CUENTA		CAMA		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
765920		Observación 1 - 17		Chaves		Mancuso	
NÚM. IDENTIFICACION		EDAD		SEXO		PLAN	
7470771		48 años 4 meses 9 días		M		P55 Comulativo	
FECHA Y HORA INGRESO		VIA DE INGRESO		FECHA Y HORA EGRESO		VIA DE EGRESO	
15/10/2007 01:16		CIRUGIA PROGRAMADA		15/10/2007 11:40		40	
NOMBRE DIAGNOSTICO DE INGRESO		COD. CIE-VIGINTI-CAUSA INTERNA		NOMBRE DIAGNOSTICO DE EGRESO		COD. CIE-VIGINTI-CAUSA DE EGRESO	
Epilepsia, 1a. forma, no especificada		R 5 6 1		Epilepsia, 1a. forma, no especificada		R 5 6 1	
REL-0000-0001				REL-0000-0001			
REL-0000-0002				REL-0000-0002			
REL-0000-0003				REL-0000-0003			
DATOS RN		FECHA NACIMIENTO		HORA NACIMIENTO		SEXO	
						M	
DIAGNOSTICO DEL RECIEN NACIDO (Número y Cód.)		PESO AL NACER		PESO EGRESO		TALLA	
CAUSA MUERTE (Si ocurre en las últimas 24 horas)		EDAD GESTACIONAL		CONTROL PRENATAL		FECHA DE MUERTE RECIEN NACIDO	
RESUMEN DE LA HOSPITALIZACION		CI-00000000		CI-00000000		CI-00000000	

HISTORIA ANOTADA EVOLUCION FAVORABLE NO A CONVULSIONADO EN EL MOMENTO NO OTROS SINTOMAS SE VALORA MEDICINA INTERNA SE REALIZA LA DOSIS

SV ESTABLES
CARDIOPULMONAR NORMAL
ABDOMEN NORMAL
SNC NORMAL
SINDROME CONVULSIVO

SALIDA CONTROL EN 10 DIAS POR CONSULTA DE NEUROLOGIA CLINICA DR CHAVEZ

Historia Urgencias

No. 15473401

Inicio Atención: 2007/11/23 19:21:00

Fin Atención: 2007/11/23 19:29:00

IPS Atención: Clínica Los Andes - Pasto Ciudad: Pasto -
 Paciente: Herlinto Chaves Moncayo Identificación: CC 87470721 Estado Civil: SOLTERO
 Sexo: MASCULINO Edad: 42 Años 5 Meses 17 Días Fecha Nac: 1965/06/06 Grupo Atención: Otros
 IPS Primaria: IPS Pasto Norte Regional:
 Fecha Ingreso: 2007/11/23 Hora Ingreso: 18:57:28 Nro Cuenta: 8121314 Ocupación: CANAL HOGAR
 Dirección: PARQUE CENTRAL Teléfono: 7203390
 Convenio: Tarifario SOAT Vigente Clínica Los Andes - Tipo Afiliado: Ambito Realización: URGENCIAS
 Beneficiario:
 Causa Externa: ACCIDENTE DE TRANSITO
 Finalidad: NO APLICA
 Acompañante: Tel:
 Responsable del Usuario: Tel:
 Parentesco Responsable:
 Estado Llegada: CONCIENTE Forma Llegada: AMBULANCIA
 Remitido de: Destino Paciente: Observacion
 Tipo de Atención de Urgencias: 1
 Manejo de Referencia y Contrareferencia: remision desde ipiales

Motivo Consulta: REMISION DESDE IPALES ACCIDENTE E TRANSITO
 Enfermedad Actual: PACIENTE QUIEN PRESENTA ACCIDENTE DE TRANSITO HACE APROX 11 HORAS PRESENTANDO PERDIDA DE CONOCIMIENTO TRAUMA EN MIEMBROS Y EN ABDOMEN SE REMITE ANTE LA FALTA DE AYUDAS DIAGNOSTICAS COMO TAC.

RECOMENDACIONES: SE DEJA CON CUELLO PHILADELPHIA
 SE DEJA EN OBSERVACION
 VALORACION POR NEUROCIRUGIA Y CIRUGIA GENERAL

Signos Vitales: FC: 75 Sístole: 110 Diástole: 80 T.A.M 90.00 FR: 20 T°: 37 Saturación: 0 Glucometría: 0
 Talla: 165 Peso: 60 I.M.C: 22.04

EXAMEN FISICO

Parte del Cuerpo	Variable	Observaciones
a. Cabeza y Cráneo	Anormal	EDEMA Y DOLOR EN REGION PARIETAL DERECHA Y FRONTAL, TIENE HUNDIMIENTO ANTIGUO POR TEC HACE 6 AÑOS
i. Abdomen	Anormal	DOLOR DIFUSO A LA PALPACION ESPECIALMENTE EN FLANCOS NO SIGNO DE REBOTE
l. Extremidades Superiores	Anormal	EDEMA SOBRE TERCER DEDO MANO DERECHA DOLOR EN HOMBRO DERECHO
n. Neurológico	Anormal	ALERTA, ORIENTADO, GLASGOW 15- 15 AGLIDO

DIAGNOSTICOS

Nombre	Tipo	CIE10	Tipo Dx	Observaciones
Traumatismo de la cabeza, no especificado	DIAGNOSTICO PRINCIPAL	S099	IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA	
Intusión de la pared abdominal	DIAGNOSTICO SECUNDARIO	S301	IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA	TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN

Profesional: Ricardo Andres Vega Caicedo
 Identificación: 94330166

Especialidad: URGENCIAS
 Registro Profesional: 5210772003

AUTORIZACION		ACTURA No		NOMBRE IP S		CODIGO IP S	
				China Los Andes - Pinar		81-008898	
CAMA		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRES	
Observacion 1 - 11		Chaves		Mancaya		Herminio	
NUMERO CUENTA		OCCUPACION		DIRECCION DEL PACIENTE		TIPO IDENTIFICACION	
123314		CANAL HOGAR		PARQUE CENTRAL		CC	
a. IDENTIFICACION		PLAN		OCCUPACION		TEL	
7470721		Tercero		CANAL HOGAR		720390	
ECHA Y HORA INGRESO		VIA DE INGRESO		FECHA Y HORA EGRESO		VIA DE EGRESO	
23 11 2007 18 57		CIRUGIA PROGRAMADA		24 11 2007 10 38		CIRUGIA DE LA COLUMNA	
HOMBRE DIAGNOSTICO DE INGRESO		COD. CIE-VIGENTE CAUSA EXTERNA		NOMBRE DIAGNOSTICO DE EGRESO		COD. CIE-VIGENTE CAUSA DE EGRESO	
Principal		3 0 0 0		Principal		3 0 0 0	
Relacionado 1		5 0 0 1		Relacionado 1		5 0 0 1	
Relacionado 2				Relacionado 2			
Relacionado 3				Relacionado 3			
DATOS RX		FECHA NACIMIENTO		HORA NACIMIENTO		SEXO	
						M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	
DIAGNOSTICO DEL SEGURO NACIDO (Nombre y Codi)		CAUSA MUERTE (Si muere en las primeras 24 horas)		FECHA DE MUERTE		MUNICIPIO	
RESUMEN DE LA HOSPITALIZACION		EDAD GESTACIONAL		CONTROL PRENATAL		APGAR 5 min	
						Apgar 5 min	
						Apgar 5 min	

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRAUMA CRANEO ENCEFALICO Y TRAUMA EN HOMBRO DERECHO. ADICIONAL TRAUMA EN MANO Y PIE IPSILATERAL.

REMITEN PARA TOMA DE RX Y VALORACION ESPECIALIZADA

TA 120 80 FC 80 FR 18 AFEBRIL

RX DENTRO DE LIMITES NORMALES. VALORADO POR ORTOPEDISTA DE TURNO QUIEN REFIERE INMOVILIZADOR DE HOMBRO Y REPOSO.

VALORADO POR NEUROCIRUGIA QUIEN DA SALIDA CON AINES Y REPOSO

CONTROL POR CONSULTA EXTERNA EN 3 SEMANAS ORTOPEDIA

Historia Urgencias

No. 28510621

Inicio Atención: 2010/02/24 20:10:00

Fin Atención: 2010/02/24 20:21:00

IPS Atención: Clínica Los Andes - Pasto		Ciudad: Pasto	
Paciente: Herlinto Chaves Moncayo		Identificación: CC 87470721 Estado Civil: SOLTERO	
Sexo: MASCULINO	Edad: 44 Años 8 Meses 18 Días	Fecha Nac: 1965/06/06	Grupo Atención: Otros
IPS Primaria: IPS Maridiaz		Regional:	
Fecha Ingreso: 2010/02/24	Hora Ingreso: 20:06:40	Nro Cuenta: 19823676	Ocupación: CANAL-HOGAR
Dirección: PARQUE CENTRAL	Teléfono: 7203390		
Convenio: Convenio Saludcoop Evento Clínica Los Andes - COTIZANTE	Tipo Afiliado: Ambito	Realización: URGENCIAS	
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL			
Finalidad: NO APLICA			
Acompañante:	Tel:		
Responsable del Usuario:	Tel:		
Parentesco Responsable:			
Estado Llegada: CONCIENTE	Forma Llegada: OTRO		
Remitido de:	Destino Paciente: Paciente por definir Conducta		
Tipo de Atención de Urgencias: 1			
Manejo de Referencia y Contrareferencia:			
Motivo Consulta: por dolor aca			

Enfermedad Actual: paciente que asiste por dolor abdominal de inicio subito tipo colico asociado a epigastralgia con irradiacion a region lumbar, no vomito no fiebre no diarrea no antecedentes de dolor previo.

RECOMENDACIONES: ss: Parcial de orina + CH. se recomienda sobrehidratacion, control con resultados

SIGNOS VITALES: FC: Sistole: Diastole: T.A.M:00 FR: 18 T°: 37 Saturación: 0 Glucometría: 0
Talla: Peso: I.M.C:

REVISIÓN POR SISTEMAS

ma	Variable	Observaciones
Neurológico y Psíquico	NO SELECCIONA	
Órganos de los sentidos	NO SELECCIONA	
Piel y Fanereas	NO SELECCIONA	
Sistema Cardiovascular	NO SELECCIONA	
Sistema Colágeno	NO SELECCIONA	
Sistema Endocrino	NO SELECCIONA	
Sistema Gastrointestinal	NO SELECCIONA	
Sistema Genital	NO SELECCIONA	
Sistema Linfático	NO SELECCIONA	
Sistema Muscular	NO SELECCIONA	
Sistema Osteoarticular	NO SELECCIONA	
Sistema Respiratorio	NO SELECCIONA	
Sistema Sanguíneo	NO SELECCIONA	
Sistema Urinario	NO SELECCIONA	

EXAMEN FISICO

Parte del Cuerpo	Variable	Observaciones
a. Cabeza y Cráneo	Normal	
b. Ojos	Normal	
c. Torax	Normal	
d. Abdomen	Anormal	dolor a la palpacion en epigastrio, dolor leve a la palpacion en marco colico no signos de irritacion peritoneal, PPL positiva
e. Neurológico	Normal	
f. Aspecto General	Anormal	paciente muy algido
g. Boca	Normal	

DIAGNOSTICOS

Nombre	Tipo	CIE10	Tipo Dx	Observaciones
Otras gastritis agudas	DIAGNOSTICO SECUNDARIO	K291	IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA	
Calculo urinario, no especificado	DIAGNOSTICO SECUNDARIO	N209	IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA	
Otros dolores abdominales y los no especificados	DIAGNOSTICO PRINCIPAL	R104	IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA	

AYUDAS DIAGNÓSTICAS

Nombre	Observaciones
	dolor abdominal en estudio
	dolor abdominal en estudio- litiasis renal?

HeOn

Miércoles, Octubre 16, 2013

10:39:37 a.m.

Pag.

1

De

2

Historia Urgencias

No. 28510621

Inicio Atención: 2010/02/24 20:10:00

Fin Atención: 2010/02/24 20:21:00

IPS Atención: Clínica Los Andes - Pasto
Paciente: Herlinto Chaves Moncayo
Sexo: MASCULINO Edad: 44 Años 8 Meses 18 Días Fecha Nac: 1965/06/06
IPS Primaria: IPS Maridiaz
Fecha Ingreso: 2010/02/24 Hora Ingreso: 20:06:40 Nro Cuenta: 19823676
Ciudad: Pasto Estado Civil: SOLTERO
Grupo Atención: Otros
Regional:
Ocupación: CANAL HOGAR

AYUDAS DIAGNÓSTICAS

Nombre

Observaciones

MEDICAMENTOS

Nombre

Posología

Observaciones

ranitidina sol. iny. x50mg amp. x2ml (amp) [ampolla] aplicar 1 ampolla evl dosis unica
cloruro de sodio (ssn 0.9%) sol. iny. bolsa x500ml (bolsa) 500 cc ev en bolo - 500 cc para 2 horas
[bolsa]

Profesional: Daniel Andres Castillo Castillo
Identificación: 98389485

Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 5248399

Historia Urgencias

No. 37089623

Inicio Atención: 2011/07/16 20:34:00

Fin Atención: 2011/07/16 20:49:00

IPS Atención: Clínica Los Andes - Pasto
 Paciente: Herlinto Chaves Moncayo Identificación: CC 87470721 Ciudad: Pasto Estado Civil: SOLTERO
 Sexo: MASCULINO Edad: 46 Años 1 Meses 10 Días Fecha Nac: 1965/06/06 Grupo Atención: Otros
 IPS Primaria: IPS Pasto Norte Regional:
 Fecha Ingreso: 2011/07/16 Hora Ingreso: 20:31:50 Nro Cuenta: 28355611 Ocupación: CANAL HOGAR
 Dirección: PARQUE CENTRAL Teléfono: 7203390
 Convenio: Convenio Saludcoop Evento Clínica Los Andes - Tipo Afiliado: Ambito Realización: URGENCIAS
 Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
 Finalidad: NO APLICA
 Acompañante: Tel:
 Responsable del Usuario: Tel:
 Parentesco Responsable:
 Estado Llegada: CONCIENTE Forma Llegada: PROPIOS MEDIOS
 Remitido de: Destino Paciente: Casa
 Tipo de Atención de Urgencias: 1
 Manejo de Referencia y Contrareferencia:

Motivo Consulta: SE LE ENTRO EN EL OJO

Enfermedad Actual: HOY 14 HORAS SENSACION SUBITA DE CUERPO EXTRAÑO, LE LAVARON OJO, PERISTE MOLESTIA
 AP EPILEPSIA POR TRAUMA CARMACEPINA ACIDO VALPROICA FBT
 DESPRENDIMIENTO RETINA

RECOMENDACIONES: APOSITO OCULAR

PLAN TERAPEUTICO: CONTROL POR CONSULTA EXTERNA EN 3 DIAS, SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA PARA
 RECONSULTAR

SIGNOS VITALES: FC: 90 Sistole: Diastole: T.A.M.00 FR: 19 T°: Saturación: 0 Glucometría: 0
 Talla: Peso: I.M.C.: 00

REVISIÓN POR SISTEMAS

Sistema	Variable	Observaciones
Sistema Urinario	NO REFIERE	
Sistema Sanguíneo	NO REFIERE	
Sistema Respiratorio	NO REFIERE	
Sistema Osteoarticular	NO REFIERE	
Sistema Muscular	NO REFIERE	
Sistema Linfático	NO REFIERE	
Sistema Genital	NO REFIERE	
Sistema Gastrointestinal	NO REFIERE	
Sistema Endocrino	NO REFIERE	
Sistema Colágeno	NO REFIERE	
Sistema Cardiovascular	NO REFIERE	
Piel y Anexos	NO REFIERE	
Órganos de los sentidos	NO REFIERE	
Neurológico y Psíquico	NO REFIERE	

EXAMEN FISICO

Parte del Cuerpo	Variable	Observaciones
Cabeza y Cráneo	Normal	
Ojos	Anormal	OJO DERECHO BLEFAROSPASMO, NO EVIDENCIO CUERPO EXTRAÑO, VISION AUSENTE

DIAGNOSTICOS

Nombre	Tipo	CIE10	Tipo Dx	Observaciones
Otras conjuntivitis	DIAGNOSTICO PRINCIPAL	H108	CONFIRMADO NUEVO	

MEDICAMENTOS

Nombre	Posología	Observaciones
gentamicina sulfato sol. oft. x3mg/ml fco. x5ml (fco)	aplicar 1 gota cada 3 horas en ojo derecho [frasco]	

Historia Urgencias

No. 37089623

Inicio Atención: 2011/07/16 20:34:00

Fin Atención: 2011/07/16 20:49:00

IPS Atención:	Clinica Los Andes - Pasto	Ciudad:	Pasto				
Paciente:	Herlinto Chaves Moncayo	Identificación:	CC 87470721	Estado Civil:	SOLTERO		
Sexo:	MASCULINO	Edad:	46 Años 1 Meses 10 Días	Fecha Nac:	1965/06/06	Grupo Atención:	Otros
IPS Primaria:	IPS Pasto Norte	Regional:					
Fecha Ingreso:	2011/07/16	Hora Ingreso:	20:31:50	Nro Cuenta:	28365611	Ocupación:	CANAL HOGAR
Profesional:	Jimmy Fabian Erasó Leon	Especialidad:	URGENCIAS				
Identificación:	12998759	Registro Profesional:	865631996				

Historia Urgencias

No. 41743298

Inicio Atención: 2012/04/30 19:47:00

Fin Atención: 2012/04/30 20:19:00

IPS Atención: Clínica Los Andes - Pasto
 Paciente: Herlinto Chaves Moncayo Identificación: CC 87470721 Ciudad: Pasto Estado Civil: SOLTERO
 Sexo: MASCULINO Edad: 46 Años 10 Meses 24 Días Fecha Nac: 1965/06/06 Grupo Atención: Otros
 IPS Primaria: IPS Pasto Norte Regional:
 Fecha Ingreso: 2012/04/30 Hora Ingreso: 19:09:02 Nro Cuenta: 32591317 Ocupación: CANAL HOGAR
 Dirección: PARQUE CENTRAL Teléfono: 7203390
 Convenio: Convenio Saludcoop Evento Clínica Los Andes - Tipo Afiliado: Ambito Realización: URGENCIAS
 Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
 Finalidad: NO APLICA
 Acompañante: Tel:
 Responsable del Usuario: Tel:
 Parentesco Responsable:
 Estado Llegada: CONCIENTE Forma Llegada: PROPIOS MEDIOS
 Remitido de: Destino Paciente: Observación
 Tipo de Atención de Urgencias: 1
 Manejo de Referencia y Contrareferencia:

Motivo Consulta: CONVULSIONES

Enfermedad Actual: PACIENTE QUE CURSA CUADRO DE SINDROME CONVULSIVO POSTRAUMATICO POSTERIOR A TEC SEVERO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, SE MANEJA CON ACIDO VALPROICO FENITOINA CARBAMAZEPINA, HOY A CONVULSIONADO MAS O MENOS 10 OCASIONES, SE ENCUENTRA EN EL CTI Y ES LLEVADO A MEDICINA LEGAL, TIENE ORDENES DE CAPTURA POR PROCESO DE DEMANDA ALIMENTARIA, EN EL MOMENTO A CONVULSIONADO PERSISTENTE

APP TEC SEVERO CON ENCEFALOMALACIA MANEJADO POR NEUROLOGIA

RECOMENDACIONES: REPOSO

PLAN TERAPEUTICO: SE DEJA EN HOSPITALIZACION PARA MANEJO

SIGNOS VITALES: FC: 97 Sístole: 125 Diástole: 77 T.A.M93.00 FR: 20 T°: 37 Saturación: 0 Glucometría: 0
 Talla: 1.68 Peso: 75 I.M.C.: 26.573129

REVISIÓN POR SISTEMAS

Sistema	Variable	Observaciones
Sistema Urinario	NO SELECCIONA	
Sistema Sanguíneo	NO SELECCIONA	
Sistema Respiratorio	NO SELECCIONA	
Sistema Osteoarticular	NO SELECCIONA	
Sistema Muscular	NO SELECCIONA	
Sistema Linfático	NO SELECCIONA	
Sistema Genital	NO SELECCIONA	
Sistema Gastrointestinal	NO SELECCIONA	
Sistema Endocrino	NO SELECCIONA	
Sistema Colágeno	NO SELECCIONA	
Sistema Cardiovascular	NO SELECCIONA	
Piel y Fanereas	NO SELECCIONA	
Órganos de los sentidos	NO SELECCIONA	
Neurológico y Psíquico	NO SELECCIONA	

EXAMEN FISICO

Parte del Cuerpo	Variable	Observaciones
a. Cabeza y Cráneo	Normal	
b. Ojos	Normal	PINR
c. Torax	Normal	
d. Cardiovascular	Normal	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS
e. Abdomen	Normal	
f. Neurológico	Normal	PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CON CONVULSION TONICO CLONICA GENERALIZADA NO RELAJA ESFINTER
g. Aspecto General	Anormal	REGULAR PACIENTE CONVULSIONANDO

GLASGOW

Apertura Ocular	Respuesta Motora	Respuesta Verbal	Estado Conciencia	Resultado:
			Alerta	0

DIAGNOSTICOS

Nombre	Tipo	CIE10	Tipo Dx	Observaciones
--------	------	-------	---------	---------------

HeOn	Miércoles, Octubre 16, 2013	10:40:28 a.m.	Pag. 1	De 2
------	-----------------------------	---------------	--------	------

Historia Urgencias

No. 41743298

Inicio Atención: 2012/04/30 19:47:00

Fin Atención: 2012/04/30 20:19:00

IPS Atención: Clínica Los Andes - Pasto
Paciente: Herlinto Chaves Moncayo
Sexo: MASCULINO Edad: 46 Años 10 Meses 24 Días
IPS Primaria: IPS Pasto Norte
Fecha Ingreso: 2012/04/30 Hora Ingreso: 19:09:02
Identificación: CC 87470721
Fecha Nac: 1965/06/06
Grupo Atención: Otros
Regional:
Ocupación: CANAL HOGAR

DIAGNOSTICOS

Nombre	Tipo	CIE10	Tipo Dx	Observaciones
Otras convulsiones y las no especificadas	DIAGNOSTICO PRINCIPAL	R568	CONFIRMADO NUEVO	

AYUDAS DIAGNÓSTICAS

Nombre	Observaciones

MEDICAMENTOS

Nombre	Posología	Observaciones
carbamazepina tab. x200mg (tab) [tableta]	tomar 1 tableta(s) cada 6 horas durante 30 día(s)	
carbamazepina tab. x200mg (tab) [tableta]	tomar 1 tableta(s) cada 6 horas durante 30 día(s)	
valproico acido cap. x250mg (tab) [tableta]	tomar 2 tableta(s) cada 8 horas durante 30 día(s)	
lproico acido cap. x250mg (tab) [tableta]	tomar 2 tableta(s) cada 8 horas durante 30 día(s)	

Profesional: Carlos Fernando Dorado Coral
Idr. ficación: 12979214

Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 5227781995

AUTORIZACION		FACTURA No		NOMBRE IPS		CODIGO TP X	
NÚMERO CUENTA		CAMA		Clinica Los Andes - Páez		81400388	
12451117		Observación 1 - 2					
No IDENTIFICACION		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRES	
87470721		Chaves		Montoya		Herfido	
EDAD		SEXO		PLAN		OCCUPACION	
48 años 4 meses 9 días		M		POS Contributivo		CASAL HOGAR	
FECHA Y HORA INGRESO		VIA DE INGRESO		FECHA Y HORA EGRESO		DIRECCION DEL PACIENTE	
10/04/2012 19:09		CIRUGIA PROGRAMADA		03/02/2012 08:25		PARQUE CENTRAL	
NOMBRE DIAGNOSTICO DE INGRESO		COD. CIE-VIGENTE CAUSA EXTERNA		COD. CIE-VIGENTE CAUSA DE EGRESO		TIPO IDENTIFICACION	
PRINCIPAL		R 5 0 1		R 5 0 1		CC	
Otras convulsiones y las no especificadas						TEL	
RELACIONADO 1						7403390	
RELACIONADO 2							
RELACIONADO 3							
RELACIONADO 4							
RELACIONADO 5							
RELACIONADO 6							
RELACIONADO 7							
RELACIONADO 8							
RELACIONADO 9							
RELACIONADO 10							
RELACIONADO 11							
RELACIONADO 12							
RELACIONADO 13							
RELACIONADO 14							
RELACIONADO 15							
RELACIONADO 16							
RELACIONADO 17							
RELACIONADO 18							
RELACIONADO 19							
RELACIONADO 20							
RELACIONADO 21							
RELACIONADO 22							
RELACIONADO 23							
RELACIONADO 24							
RELACIONADO 25							
RELACIONADO 26							
RELACIONADO 27							
RELACIONADO 28							
RELACIONADO 29							
RELACIONADO 30							
RELACIONADO 31							
RELACIONADO 32							
RELACIONADO 33							
RELACIONADO 34							
RELACIONADO 35							
RELACIONADO 36							
RELACIONADO 37							
RELACIONADO 38							
RELACIONADO 39							
RELACIONADO 40							
RELACIONADO 41							
RELACIONADO 42							
RELACIONADO 43							
RELACIONADO 44							
RELACIONADO 45							
RELACIONADO 46							
RELACIONADO 47							
RELACIONADO 48							
RELACIONADO 49							
RELACIONADO 50							
RELACIONADO 51							
RELACIONADO 52							
RELACIONADO 53							
RELACIONADO 54							
RELACIONADO 55							
RELACIONADO 56							
RELACIONADO 57							
RELACIONADO 58							
RELACIONADO 59							
RELACIONADO 60							
RELACIONADO 61							
RELACIONADO 62							
RELACIONADO 63							
RELACIONADO 64							
RELACIONADO 65							
RELACIONADO 66							
RELACIONADO 67							
RELACIONADO 68							
RELACIONADO 69							
RELACIONADO 70							
RELACIONADO 71							
RELACIONADO 72							
RELACIONADO 73							
RELACIONADO 74							
RELACIONADO 75							
RELACIONADO 76							
RELACIONADO 77							
RELACIONADO 78							
RELACIONADO 79							
RELACIONADO 80							
RELACIONADO 81							
RELACIONADO 82							
RELACIONADO 83							
RELACIONADO 84							
RELACIONADO 85							
RELACIONADO 86							
RELACIONADO 87							
RELACIONADO 88							
RELACIONADO 89							
RELACIONADO 90							
RELACIONADO 91							
RELACIONADO 92							
RELACIONADO 93							
RELACIONADO 94							
RELACIONADO 95							
RELACIONADO 96							
RELACIONADO 97							
RELACIONADO 98							
RELACIONADO 99							
RELACIONADO 100							
RELACIONADO 101							
RELACIONADO 102							
RELACIONADO 103							
RELACIONADO 104							
RELACIONADO 105							
RELACIONADO 106							
RELACIONADO 107							
RELACIONADO 108							
RELACIONADO 109							
RELACIONADO 110							
RELACIONADO 111							
RELACIONADO 112							
RELACIONADO 113							
RELACIONADO 114							
RELACIONADO 115							
RELACIONADO 116							
RELACIONADO 117							
RELACIONADO 118							
RELACIONADO 119							
RELACIONADO 120							
RELACIONADO 121							
RELACIONADO 122							
RELACIONADO 123							
RELACIONADO 124							
RELACIONADO 125							
RELACIONADO 126							
RELACIONADO 127							
RELACIONADO 128							
RELACIONADO 129							
RELACIONADO 130							
RELACIONADO 131							
RELACIONADO 132							
RELACIONADO 133							
RELACIONADO 134							
RELACIONADO 135							
RELACIONADO 136							
RELACIONADO 137							
RELACIONADO 138							
RELACIONADO 139							
RELACIONADO 140							
RELACIONADO 141							
RELACIONADO 142							
RELACIONADO 143							
RELACIONADO 144							
RELACIONADO 145							
RELACIONADO 146							
RELACIONADO 147							
RELACIONADO 148							
RELACIONADO 149							
RELACIONADO 150							
RELACIONADO 151							
RELACIONADO 152							
RELACIONADO 153							
RELACIONADO 154							
RELACIONADO 155							
RELACIONADO 156							
RELACIONADO 157							
RELACIONADO 158							
RELACIONADO 159							
RELACIONADO 160							
RELACIONADO 161							
RELACIONADO 162							
RELACIONADO 163							
RELACIONADO 164							
RELACIONADO 165							
RELACIONADO 166							
RELACIONADO 167							
RELACIONADO 168							
RELACIONADO 169							
RELACIONADO 170							
RELACIONADO 171							
RELACIONADO 172							
RELACIONADO 173							
RELACIONADO 174							
RELACIONADO 175							
RELACIONADO 176							
RELACIONADO 177							
RELACIONADO 178							
RELACIONADO 179							
RELACIONADO 180							
RELACIONADO 181							
RELACIONADO 182							
RELACIONADO 183							
RELACIONADO 184							
RELACIONADO 185							
RELACIONADO 186							
RELACIONADO 187							
RELACIONADO 188							
RELACIONADO 189							
RELACIONADO 190							
RELACIONADO 191							
RELACIONADO 192							
RELACIONADO 193							
RELACIONADO 194							
RELACIONADO 195							
RELACIONADO 196							
RELACIONADO 197							
RELACIONADO 198							
RELACIONADO 199							
RELACIONADO 200							
RELACIONADO 201							
RELACIONADO 202							
RELACIONADO 203							
RELACIONADO 204							
RELACIONADO 205							
RELACIONADO 206							
RELACIONADO 207							
RELACIONADO 208							
RELACIONADO 209							
RELACIONADO 210							
RELACIONADO 211							
RELACIONADO 212							
RELACIONADO 213							
RELACIONADO 214							
RELACIONADO 215							
RELACIONADO 216							
RELACIONADO 217							
RELACIONADO 218							
RELACIONADO 219							
RELACIONADO 220							
RELACIONADO 221							
RELACIONADO 222							
RELACIONADO 223							
RELACIONADO 224							
RELACIONADO 225							
RELACIONADO 226							
RELACIONADO 227							
RELACIONADO 228							
RELACIONADO 229							
RELACIONADO 230							
RELACIONADO 231							
RELACIONADO 232							
RELACIONADO 233							
RELACIONADO 234							
RELACIONADO 235							
RELACIONADO 236							
RELACIONADO 237							
RELACIONADO 238							
RELACIONADO 239							
RELACIONADO 240							
RELACIONADO 241							
RELACIONADO 242							
RELACIONADO 243							
RELACIONADO 244							
RELACIONADO 245							
RELACIONADO 246							
RELACIONADO 247							
RELACIONADO 248							

Historia Urgencias

No. 42855520

Inicio Atención: 2012/07/06 23:43:00

Fin Atención: 2012/07/06 23:49:00

IPS Atención: Clínica Los Andes - Pasto
 Paciente: Herlinto Chaves Moncayo Ciudad: Pasto
 Sexo: MASCULINO Edad: 47 Años 1 Meses 0 Días Identificación: CC 87470721 Estado Civil: SOLTERO
 Fecha Nac: 1965/06/06 Fecha Nac: 1965/06/06 Grupo Atención: Otros
 IPS Primaria: IPS Pasto Norte Regional:
 Fecha Ingreso: 2012/07/06 Hora Ingreso: 23:34:44 Nro Cuenta: 33583736 Ocupación: CANAL HOGAR
 Dirección: PARQUE CENTRAL Teléfono: 7203390
 Convenio: Convenio Saludcoop Evento Clínica Los Andes - Tipo Afiliado: Ambito Realización: URGENCIAS
 Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
 Finalidad: NO APLICA
 Acompañante:
 Responsable del Usuario:
 Parentesco Responsable:
 Estado Llegada: CONCIENTE Forma Llegada: PROPIOS MEDIOS
 Remitido de:
 Tipo de Atención de Urgencias: 1 Destino Paciente: Paciente por definir Conducta
 Manejo de Referencia y Contrareferencia:

Motivo Consulta: DOLOR DE CABEZA

Enfermedad Actual: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE SINDROME CONVULSIVO REFIERE QUE HACE APROX. 1 HORAS DE EVOLUCION ALPARECER CONSISTENTE EN PRESENCIA DE CONVULSION SECUNDARIO DE CEFALIA EN HEMICRANEO IZQUIERDA, INTENSO.

RECOMENDACIONES: AMBULATORIO

PLAN TERAPEUTICO: AMBULATORIO

SI: OS VITALES: FC: 70 Sistole: 100 Diastole: 70 T.A.M80.00 FR: 20 T°: 36.5 Saturación: 0 Glucometría: 0
 Talla: 165 Peso: 65 I.M.C: 23.88

REVISIÓN POR SISTEMAS

Sistema	Variable	Observaciones
Sistema Urinario	NO SELECCIONA	
Sistema Sanguíneo	NO SELECCIONA	
Sistema Respiratorio	NO SELECCIONA	
Sistema Osteoarticular	NO SELECCIONA	
Sistema Muscular	NO SELECCIONA	
Sistema Linfático	NO SELECCIONA	
Sistema Genital	NO SELECCIONA	
Sistema Gastrointestinal	NO SELECCIONA	
Sistema Endocrino	NO SELECCIONA	
Sistema Colágeno	NO SELECCIONA	
Sistema Cardiovascular	NO SELECCIONA	
Piel y Fánereas	NO SELECCIONA	
Órganos de los sentidos	NO SELECCIONA	
Neurológico y Psíquico	NO SELECCIONA	

EXAMEN FISICO

Parte del Cuerpo	Variable	Observaciones
n. Neurológico	Anormal	NO SE EVIDENCIA PRESENCIA DE FOCALIZACIONES NI ALTERACIONES PATOLOGICAS

DIAGNOSTICOS

Nombre	Tipo	CIE10	Tipo Dx	Observaciones
Cefalea	DIAGNOSTICO PRINCIPAL	R51X	CONFIRMADO NUEVO	

Profesional: Luis Carlos Portilla Montenegro

Identificación: 13069598

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Registro Profesional: 13069598

HeOn

Miércoles, Octubre 16, 2013

10:42:37 a.m.

Pag. 1 De 1

AUTORIZACION		ACTURA No.		NOMBRE I.P.S.		CODIGO I.P.S.	
				Clínica Los Andes - Páez		814003886	
NÚMERO CUENTA		CAMA		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
12345678		Sala De Yeos 1		Chavez		Mancayo	
Nº IDENTIFICACION		EDAD		SEXO		PLAN	
87479721		48 años 4 meses 9 días		M		POR Contributiva	
FECHA Y HORA INGRESO		VIA DE INGRESO		FECHA Y HORA EGRESO		VIA DE EGRESO	
07 06 2012 15:34		CIRUGIA PROGRAMADA		07 07 2012 14:03			
NOMBRE DIAGNOSTICO DE INGRESO		COD. CIE-VIGENTE CAUSA EXTERNA		NOMBRE DIAGNOSTICO DE EGRESO		COD. CIE-VIGENTE CAUSA DE EGRESO	
Epilepsia		R 5 1 X		Epilepsia		Epilepsia	
RELACIONADO				RELACIONADO		RELACIONADO	
RELACIONADO				RELACIONADO		RELACIONADO	
RELACIONADO				RELACIONADO		RELACIONADO	
DATOS RN		FECHA NACIMIENTO		HORA NACIMIENTO		SEXO	
						M	
DIAGNOSTICO DEL RECIEN NACIDO (Nombre y Edad)		PESO AL NACER		PESO EGRESO		TALLA	
RESUMEN DE LA HOSPITALIZACION		CAUSA MUERTE (Si ocurre en las primeras 24 horas)		EDAD GESTACIONAL		CONTROL PRENATAL	
				39 SEM		SI	

evolucion medica

paciente con antecedente de epilepsia, ayer en horas de la noche presenta episodio depresivo unilocomotor generalizado, de duracion no especificada, posteriormente cefalea postital persistente, asistio a ver a servicio de urgencias, se deja en observacion por persistencia de dolor, ahora refiere sentirse en mejores condiciones generales, dolor cede con manejo medico, no ha presentado nuevos episodios convulsivos.

c/c normal

ojos pupilas isocoricas fotoreactivas

oñ normal

cuello no signos meningeos

c/p ruidos cardiacos ritmicos no soplos ruidos respiratorios normales no sobreaireados

abdomen blando depresible no doloroso

extremidades llenado capilar 2 seg

neurologico conciente alerta orientado, glasgow 15-15 pares craneales sin alteraciones, fuerza 5-5 simetrica sensibilidad conservada rx normales no signos meningeos

idx epilepsia

cefalea vascular

paciente en mejores condiciones generales,

reporte paracelnicos

hemograma 6.60 neu 56.7 hb 15.8 hto 47 plaquetas 228000

glucemia 82 mg dl

paciente que hace 4 dias no toma medicacion pues refiere que se le acabo, ahora en mejor estado general, sindrome convulsivo resuelto buenas condiciones generales, se decide dar salida, se reinicia tratamiento fenobarbital 100 mg c 12 horas y acido valproico 500-250-500 mg se dan signos alarma para reconsultar a urgencias.

Historia Urgencias

No. 44712661

Inicio Atención: 2012/11/01 10:10:00

Fin Atención: 2012/11/01 10:27:00

IPS Atención: Clínica Los Andes - Pasto
 Paciente: Herlinto Chaves Moncayo Ciudad: Pasto Estado Civil: SOLTERO
 Sexo: MASCULINO Edad: 47 Años 4 Meses 26 Días Identificación: CC 87470721 Fecha Nac: 1965/06/06 Grupo Atención: Otros
 IPS Primaria: IPS Pasto Norte Regional: Otros
 Fecha Ingreso: 2012/11/01 Hora Ingreso: 09:27:01 Nro Cuenta: 35222715 Ocupación: CANAL HOGAR
 Dirección: PARQUE CENTRAL Teléfono: 7203390
 Convenio: Convenio Saludcoop Evento Clínica Los Andes - Tipo Afiliado: Ambito Realización: URGENCIAS
 Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
 Finalidad: NO APLICA
 Acompañante: Tel:
 Responsable del Usuario: Tel:
 Parentesco Responsable:
 Estado Llegada: CONCIENTE Forma Llegada: PROPIOS MEDIOS
 Remitido de: Destino Paciente: Paciente por definir Conducta
 Tipo de Atención de Urgencias: 1
 Manejo de Referencia y Contrareferencia:

Motivo Consulta: DOLOR LUMBAR

Enfermedad Actual: REFIERE DESPUES DE UNA CONVULSION TONICO CLONICA GENERALIZADA, PRESENTA DOLOR EN REGION LUMBAR IRRADIADO A TESTICULOS, NO OTRA SINTOMATOLOGIA.

RECOMENDACIONES: SIGNOS DE ALARMA

PLAN TERAPEUTICO: PARACLINICOS

SIGNOS VITALES: FC: 80 Sistole: 120 Diastole: 80 T.A.M93.33 FR: 16 T°: 36.5 Saturación: 0 Glucometría: 0
 Talla: Peso: 1.M.C: 00

REVISIÓN POR SISTEMAS

Sistema	Variable	Observaciones
Sistema Urinario	NO SELECCIONA	
Sistema Sanguíneo	NO SELECCIONA	
Sistema Respiratorio	NO SELECCIONA	
Sistema Osteoparticular	NO SELECCIONA	
Sistema Muscular	NO SELECCIONA	
Sistema Linfático	NO SELECCIONA	
Sistema Genital	NO SELECCIONA	
Sistema Gastrointestinal	NO SELECCIONA	
Sistema Endocrino	NO SELECCIONA	
Sistema Colágeno	NO SELECCIONA	
Sistema Cardiovascular	NO SELECCIONA	
Piel y Fanereas	NO SELECCIONA	
Órganos de los sentidos	NO SELECCIONA	
Neurológico y Psíquico	NO SELECCIONA	

EXAMEN FISICO

Parte del Cuerpo	Variable	Observaciones
a. Cabeza y Cráneo	Normal	
b. Ojos	Normal	PIFR
c. Oído	Normal	
d. Nariz	Normal	
e. Cuello	Normal	
f. Torax	Normal	
g. Boca	Normal	
h. Cardiovascular	Normal	
i. Abdomen	Blumberg negativo	
j. Abdomen	Blando	
k. Abdomen	Rs ls aumentados	MAC BURNEY NEGATIVO
l. Abdomen	Puño percusión lumbar negativa	

GLASGOW

Apertura Ocular	Respuesta Motora	Respuesta Verbal	Estado Conciencia	Resultado
Espontanea	Obedece Ordenes	Orientada	Alerta	15

DIAGNOSTICOS

Nombre	Tipo	CIE10	Tipo Dx	Observaciones
--------	------	-------	---------	---------------

HeOn	Miércoles, Octubre 16, 2013	10:43:13 a.m.	Pag. 1	De 2
------	-----------------------------	---------------	--------	------

Historia Urgencias

No. 44712661

Inicio Atención: 2012/11/01 10:10:00

Fin Atención: 2012/11/01 10:27:00

IPS Atención: Clínica Los Andes - Pasto
 Paciente: Herlinto Chaves Moncayo
 Sexo: MASCULINO Edad: 47 Años 4 Meses 26 Días
 IPS Primaria: IPS Pasto Norte
 Fecha Ingreso: 2012/11/01 Hora Ingreso: 09:27:01
 Identificación: CC 87470721
 Fecha Nac: 1965/06/06
 Ciudad: Pasto
 Estado Civil: SOLTERO
 Grupo Atención: Otros
 Regional:
 Ocupación: CANAL HOGAR
 Nro Cuenta: 35222715

DIAGNOSTICOS

Nombre	Tipo	CIE10	Tipo Dx	Observaciones
Otros dolores abdominales y los no especificados	DIAGNOSTICO PRINCIPAL	R104	CONFIRMADO NUEVO	

AYUDAS DIAGNÓSTICAS

Nombre	Observaciones

Profesional: Victor Hugo Villareal Muñoz
 Identificación: 98385781

Especialidad: MEDICINA GENERAL
 Registro Profesional: 98385781

Historia Urgencias

No. 45331072

Inicio Atención: 2012/12/12 15:19:00

Fin Atención: 2012/12/12 15:31:00

IPS Atención: Clínica Los Andes - Pasto
 Paciente: Herlinto Chaves Moncayo Ciudad: Pasto
 Sexo: MASCULINO Edad: 47 Años 6 Meses 6 Días Identificación: CC 87470721 Estado Civil: SOLTERO
 IPS Primaria: IPS Pasto Norte Fecha Nac: 1965/06/06 Grupo Atención: Otros
 Fecha Ingreso: 2012/12/12 Hora Ingreso: 14:58:01 Nro Cuenta: 35766428 Regional: Ocupación: CANAL HOGAR
 Dirección: PARQUE CENTRAL Teléfono: 7203390
 Convenio: Convenio Saludcoop Evento Clínica Los Andes - Tipo Afiliado: Ambito Realización: URGENCIAS
 Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
 Finalidad: NO APLICA
 Acompañante: Tel:
 Responsable del Usuario: Tel:
 Parentesco Responsable:
 Estado Llegada: CONCIENTE Forma Llegada: PROPIOS MEDIOS
 Remitido de: NO Destino Paciente: Paciente por definir Conducta
 Tipo de Atención de Urgencias: 1
 Manejo de Referencia y Contrareferencia:

Motivo Consulta: TENGO MUCHISIMO DOLOR DEL OJO

Enfermedad Actual: Cuadro clínico de 1 día de evolución que se exacerba en las últimas 4 horas consistente en dolor ocular intenso, limitante, que no ha cedido con el manejo analgésico. Paciente con antecedente de TEC severo que requirió craneotomía, además secundario a esto presento Epilepsia y según historia desprendimiento de retina.

RECOMENDACIONES:

PLAN TERAPEUTICO: SS VALORACIÓN POR OFTALMOLOGIA

S OS VITALES: FC: 78 Talla: 1.70m Sistole: 120 Diastole: 80 T.A.M93.33 FR: 20 T°: 37 Saturación: 0 Glucometría: 0
 Peso: 70kg I.M.C: 24.0

REVISIÓN POR SISTEMAS

Sistema Variable Observaciones
 Sistema Urinario NO SELECCIONA
 Sistema Sanguíneo NO SELECCIONA
 Sistema Respiratorio NO SELECCIONA
 Sistema Osteoarticular NO SELECCIONA
 Sistema Muscular NO SELECCIONA
 Sistema Linfático NO SELECCIONA
 Sistema Genital NO SELECCIONA
 Sistema Gastrointestinal NO SELECCIONA
 Sistema Endocrino NO SELECCIONA
 Sistema Colágeno NO SELECCIONA
 Sistema Cardiovascular NO SELECCIONA
 piel y Fanereas NO SELECCIONA
 Órganos de los sentidos NO SELECCIONA
 Neurológico y Psíquico NO SELECCIONA

EXAMEN FISICO

Parte del Cuerpo Variable Observaciones
 Cabeza y Cráneo Normal
 Ojos Anormal

DIAGNOSTICOS

Nombre Tipo
 Trastorno del globo ocular, no especificado DIAGNOSTICO PRINCIPAL

DOLOR INTENSO A LA PALPACIÓN. CEGUERA DE OJO DERECHO

CIE10 Tipo Dx Observaciones
 H449 IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Profesional: Jorge Wladimir Peñafiel Ruiz
 Identificación: 1085260338

Especialidad: MEDICINA GENERAL
 Registro Profesional: 1085260338

Historia Urgencias

No. 45500371

Inicio Atención: 2012/12/25 16:26:00

Fin Atención: 2012/12/25 16:36:00

IPS Atención: Clínica Los Andes - Pasto
 Paciente: Herlinto Chaves Moncayo Ciudad: Pasto
 Sexo: MASCULINO Edad: 47 Años 6 Meses 19 Días Identificación: CC 87470721 Estado Civil: SOLTERO
 Fecha Nac: 1965/06/06 Fecha Ingreso: 2012/12/25 Hora Ingreso: 16:23:21 Nro Cuenta: 35920296 Grupo Atención: Otros
 Regional: Ocupación: CANAL HOGAR
 Dirección: PARQUE CENTRAL Teléfono: 7203390
 Convenio: Convenio Saludcoop Evento Clínica Los Andes - COTIZANTE Tipo Afiliado: Ambito Realización: URGENCIAS
 Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
 Finalidad: NO APLICA
 Acompañante: Tel:
 Responsable del Usuario: Tel:
 Parentesco Responsable:
 Estado Llegada: CONCIENTE Forma Llegada: OTRO
 Remitido de: Destino Paciente: Paciente por definir Conducta
 Tipo de Atención de Urgencias: 1
 Manejo de Referencia y Contrareferencia: ocz.

Motivo Consulta: dolor de cabeza.

Enfermedad Actual: evolución de mas o menos 15 hs, que inicia con dicho cuadro, de forma intermitente, pde, con antecedentes de TCE, hace 10 años y desde entonces cuadro, convulsivo manejo con Ac. valproico y fenobarbital, desde hace 12 días inicia con dolor de cabeza, y de ojo derecho, valorado por oftalmólogo, quien solicita tac comparativo de orbitas las cuales no se han tomado al momento, refiere que dicho cuadro, cede muchas veces al manejo con aines, no alergias medicamentosas, no Qx.

RECOMENDACIONES: valoración con resultados.-

PLAN TERAPEUTICO: se deja para hidratación y analgesia.- ss/ paracéticos

SIGNOS VITALES: FC: 62 Talla: Sístole: 132 Diástole: 86 T.A.M:101.33 FR: 20 T°: 36.7 Saturación: 0 Glucometría: 0
 Peso: I.M.C: 00

REVISIÓN POR SISTEMAS

Sistema	Variable	Observaciones
Sistema Urinario	NO SELECCIONA	
Sistema Sanguíneo	NO SELECCIONA	
Sistema Respiratorio	NO SELECCIONA	
Sistema Osteoarticular	NO SELECCIONA	
Sistema Muscular	NO SELECCIONA	
Sistema Linfático	NO SELECCIONA	
Sistema Genital	NO SELECCIONA	
Sistema Gastrointestinal	NO SELECCIONA	
Sistema Endocrino	NO SELECCIONA	
Sistema Colágeno	NO SELECCIONA	
Sistema Cardiovascular	NO SELECCIONA	
Piel y Fanereas	NO SELECCIONA	
Órganos de los sentidos	NO SELECCIONA	
Neurológico y Psíquico	NO SELECCIONA	

EXAMEN FÍSICO

Parte del Cuerpo	Variable	Observaciones
a. Cabeza y Cráneo	Normal	
b. Ojos	Anormal	dolor a la palpación de orbita derecha
c. Cuello	Normal	
d. Abdomen	Normal	
e. Neurológico	Normal	
f. Piel y faneras	Normal	
g. Boca	Normal	
h. Piel y faneras	Vesículas	
i. Examen mental	Normal	
j. Aspecto General	Normal	

DIAGNOSTICOS

Nombre	Tipo	CIE10	Tipo Dx	Observaciones
Otros síndromes de cefalea especificados	DIAGNOSTICO PRINCIPAL	G448	IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA	

HeOn

Miércoles, Octubre 16, 2013

10:44:15 a.m.

Pag. 1 De 2

Historia Urgencias

No. 45500371

Inicio Atención: 2012/12/25 16:26:00

Fin Atención: 2012/12/25 16:36:00

IPS Atención: Clínica Los Andes - Pasto

Ciudad: Pasto

Paciente: Herlinto Chaves Moncayo

Identificación: CC 87470721

Estado Civil: SOLTERO

Sexo: MASCULINO

Edad: 47 Años 6 Meses 19 Días

Fecha Nac: 1965/06/06

Grupo Atención: Otros

IPS Primaria: IPS Pasto Norte

Regional:

Fecha Ingreso: 2012/12/25

Hora Ingreso: 16:23:21

Nro Cuenta: 35920296

Ocupación: CANAL HOGAR

DIAGNOSTICOS

Nombre	Tipo	CIE10	Tipo Dx	Observaciones
Secuelas de fractura del cráneo y de huesos faciales	DIAGNOSTICO SECUNDARIO	T902	IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA	

Profesional: Oswaldo Julio Cañar Zamudio

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Identificación: 12979966

Registro Profesional: 12979966

Historia Urgencias

No. 47399914

Inicio Atención: 2013/04/27 21:33:00

Fin Atención: 2013/04/27 21:40:00

IPS Atención: Clínica Los Andes - Pasto
 Paciente: Herlinto Chaves Moncayo
 Sexo: MASCULINO Edad: 47 Años 10 Meses 21 Días Fecha Nac: 1965/06/06
 IPS Primaria: IPS Pasto Norte
 Fecha Ingreso: 2013/04/27 Hora Ingreso: 21:04:15 Nro Cuenta: 37576523
 Dirección: PARQUE CENTRAL
 Convenio: Convenio Saludcoop Evento Clínica Los Andes - COTIZANTE
 Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
 Finalidad: NO APLICA
 Acompañante:
 Responsable del Usuario:
 Parentesco Responsable:
 Estado Llegada: CONCIENTE
 Remitido de: BUESACO
 Tipo de Atención de Urgencias: 2
 Manejo de Referencia y Contrareferencia: SI

Motivo Consulta: REMITIDO DE ESE VIRGEN DE LOURDEN (BUESACO (NARIÑO))
 Enfermedad Actual: CUADRO DE 30 min DE EVOLUCION DE HERIDA CON OBJETO CORTO PUNZANTE NO ESPECIFICADO (ALMARADA) EN REGION DE MESOGASTRIO. ES LLEVADO INICIAL MENTE A CENSALUD LOCAL EN BUESACO (NARIÑO) DONDE INCIAN MAJEJO CON L.E.V. Y REMITEN A ESTA IPS.
 AL MOMENTO DE SU INGRESO A ESTA IPS, PACIENTE PRESENTA EPISODIO TONNICO CLONICO GENERALIZADO.
 ANTECEDENTES:
 PATOLOGICOS (Sx CONVULSIVO) - MDCTOS (AC VALPROICO) - QUIRURGICOS (CRANEOTOMIA HACE 5 AÑOS ?) -
 ALERGICOS (NO) - TOXICOS (NO) - TRAUMATICOS (T.C.E. SEVERO HACE 5 AÑOS)
 REVISION POR SISTEMAS - NIEGA PREMORBIDOS

RECOMENDACIONES: AL EGRESO

PLAN TERAPEUTICO: HOSPITALIZAR EN URGENCIAS
 VALORACION POR Cx GENERAL
 SS/ Rx ABDOMEN DE PIES.

SIGNOS VITALES: FC: 91 Talla: 136 Diastole: 82 T.A.M100.00 FR: 20 T°: 36.8 Saturación: 90 Glucometría: 0
 Peso: 1.M.C: .00

REVISIÓN POR SISTEMAS

Sistema	Variable	Observaciones
Neurológico y Psiquico	NO SELECCIONA	
Órganos de los sentidos	NO SELECCIONA	
Piel y Fanereas	NO SELECCIONA	
Sistema Cardiovascular	NO SELECCIONA	
Sistema Colágeno	NO SELECCIONA	
Sistema Endocrino	NO SELECCIONA	
Sistema Gastrointestinal	NO SELECCIONA	
Sistema Genital	NO SELECCIONA	
Sistema Linfático	NO SELECCIONA	
Sistema Muscular	NO SELECCIONA	
Sistema Osteoarticular	NO SELECCIONA	
Sistema Respiratorio	NO SELECCIONA	
Sistema Sanguíneo	NO SELECCIONA	
Sistema Urinario	NO SELECCIONA	

EXAMEN FISICO

Parte del Cuerpo	Variable	Observaciones
i. Abdomen	Normal	BLANDO, DEPRESIBLE, LEVEMENTE DOLOROSO A LA PALPACION DE HIPOGASTRIO Y DE HEMIABOMEN IZQUIERDO, NO BLOMBERG, NO ROVSING, NO MURPHY, NO MC BURNEY. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
p. Piel y faneras	Normal	AFEBRIL AL TACTO. NORMOELASTICAS, HUMEDAS. SE APRECIA HERIDA DE 0,3 mm EN REGION DE MESOGASTRIO, NO SANGRANTE.

GLASGOW

Apertura Ocular	Respuesta Motora	Respuesta Verbal	Estado Conciencia	Resultado:
Esponanea	Obedece Ordenes	Orientada	Alerta	15

DIAGNOSTICOS

HeOn Miércoles, Octubre 16, 2013 10:44:48 a.m. Pag. 1 De 2

Historia Urgencias

No. 47399914

Inicio Atención: 2013/04/27 21:33:00

Fin Atención: 2013/04/27 21:40:00

IPS Atención: Clínica Los Andes - Pasto

Paciente: Herlinto Chaves Moncayo

Ciudad: Pasto

Estado Civil: SOLTERO

Sexo: MASCULINO

Edad: 47 Años 10 Meses 21 Días

Identificación: CC 87470721

Fecha Nac: 1965/06/06

Grupo Atención: Otros

IPS Primaria: IPS Pasto Norte

Fecha Ingreso: 2013/04/27

Hora Ingreso: 21:04:15

Nro Cuenta: 37576523

Regional:

Ocupación: CANAL HOGAR

Nombre

Tipo

CIE 10 Tipo Dx

Observaciones

Otras convulsiones y las no especificadas

DIAGNÓSTICO SECUNDARIO

R568 IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Heridas de otras partes y de las no especificadas del abdomen

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

S318 IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

AYUDAS DIAGNÓSTICAS

Nombre

Observaciones

Profesional: Gabriel Andres Montenegro Rubio
Identificación: 86055735Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 86055735

NÚMERO CUENTA		CAMA		AUTORIZACIÓN		FACTURA No		NOMBRE P.S.		CÓDIGO IPS	
7576523		Observación 1 - 3						Clínica Los Andes - Pácor		81400398	
No. IDENTIFICACIÓN		EDAD		PI. AN.		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		TIPO IDENTIFICACIÓN	
8747021		48 años 4 meses 9 días		M		Chavez		Monsalvo		CC	
FECHA Y HORA INGRESO		FECHA Y HORA EGRESO		POS Contributivo		OCUPACIÓN		DIRECCIÓN DEL PACIENTE		TEL	
27/04/2013 21:04		29/04/2013 14:26		M		CANAL SOGAR		PARQUE CENTRAL		702390	
NOMBRE DIAGNÓSTICO DE INGRESO		URUGIA PROGRAMADA		COD. CIE-VIGENTE CAUSA EXTERNA		NOMBRE DIAGNÓSTICO DE EGRESO		COD. CIE-VIGENTE CAUSA DE EGRESO		USUARIOS	
FEMTAL		R 5 0 0				FEMTAL		VIVO		USUARIOS	
Heridas de otras partes y de las no especificadas del abdomen		3 3 1 0				Heridas de otras partes y de las no especificadas del abdomen		VIVO		USUARIOS	
TEL-CDN-0001						TEL-CDN-0001		VIVO		USUARIOS	
TEL-CDN-0002						TEL-CDN-0002		VIVO		USUARIOS	
TEL-CDN-0003						TEL-CDN-0003		VIVO		USUARIOS	
DATOS RN		FECHA NACIMIENTO		HORA NACIMIENTO		SEXO		PESO AL NACER		TALLA	
						M					
DIAGNÓSTICO DEL PACIENTE NACIDO (Nombre y Cód.)		CAUSA MUERTE (Si ocurrió en las primeras 24 horas)		EDAD GESTACIONAL		CONTROL PRENATAL		FECHA DE MUERTE		NACIDO	
RESUMEN DE LA HOSPITALIZACIÓN											
CUADRO DE 30 min de EVOLUCIÓN DE HERIDA CON OBJETO CORTO PUNZANTE NO ESPECIFICADO (ALMARADA) EN REGIÓN DE MESOGASTRIO. ES LLEVADO INICIALMENTE A CENSALUD LOCAL EN BUESACO (NARIÑO) DONDE INCIAN MAJEJO CON L.E.V. Y REMITEN A ESTA IPS. AL MOMENTO DE SU INGRESO A ESTA IPS, PACIENTE PRESENTA EPISODIO TÓNICO CLÓNICO GENERALIZADO. SE DEJA EN OBSERVACIÓN PARA VALORACIÓN POR CIRUGÍA GENERAL. PACIENTE EPILÉPTICO INGRESO POR HERIDA DE ABDOMEN NO PENETRANTE CONVULSIONO UNA VEZ HOYA ASINTOMÁTICO EXAMEN FÍSICO SIGNOS VITALES NORMALES COARZON NORMAL PULMONES LIMPIOS SNC CONCIENTE ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS PUPILAS REACTIVAS PACIENTE CON MEJORA CLÍNICA SIN DOLOR ABDOMINAL SIN SIGNOS DE ABDOMEN AGUDO SIN SIRS FC 80 FR 20 CP NORMAL ABDOMEN BLANDO EXCAVADO SIN DOLOR SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL EN EL MOMENTO SE DESCARTA LESIÓN INTRAABDOMINAL SALIDA CON RECOMENDACIONES PARA RECONSULTAR NYN CONTRA CONSULTA EXTERNA											

Evolucion Historia De Optometría

No. 137489628

Inicio Atención: 2010/09/03 07:24:00

Fin Atención: 2010/09/03 07:39:37

IPS Atención: SC Optikus Pasto Ciudad: Pasto
 Paciente: Herlinto Chaves Moncayo Identificación: CC 87470721 Estado Civil: SOLTERO
 Sexo: MASCULINO Edad: 45 Años 2 Meses 28 Días Fecha Nac: 1965/06/06 Grupo Atención: Otros
 IPS Primaria: SC IPS Pasto Norte Regional:
 Fecha Ingreso: 2010/09/03 Hora Ingreso: 07:24:00 Nro Cuenta: 182864 Ocupación: CONDUCTOR
 Dirección: barrio granada Teléfono: 7203390/3142843040
 Convenio: Convenio Optica Saludcoop S A Optikus Pasto - Tipo Afiliado: COTIZANTE Ambito Realización: AMBULATORIO
 Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
 Finalidad: DETECCIÓN DE ALTERACIONES DE AGUDEZA VISUAL
 Acompañante: SOLO Tel:
 Responsable del Usuario: Tel:
 Parentesco Responsable:
 Motivo Consulta: SIENIE AGOTYAMIENTO EN EL OJO IZQUIERDO DICE QUE LAS GAFAS QUE SE LE MANDO LE OCASIONAN SUEÑO DICE QUE SUS OJOS TIENE UN HALO AZUL LAGRIMEO EL ULTIMO CONTROL HACE 6 MESES
 Enfermedad Actual: CONVULSIONES EN TRATAMIENTO

RECOMENDACIONES: SE DA REMISION DE OFTALMOGIA

E VISIÓN POR SISTEMAS

Sistema	Variable	Observaciones
Sistema Urinario		
Sistema Sanguíneo		
Sistema Respiratorio		
Sistema Osteoarticular		
Sistema Muscular		
Sistema Linfático		
Sistema Genital		
Sistema Gastrointestinal		
Sistema Endocrino		
Sistema Colágeno		
Sistema Cardiovascular		
Piel y Fanereas		
Órganos de los sentidos	Ardor ocular REFIERE	
Órganos de los sentidos	Disminución agudeza visual REFIERE	
Órganos de los sentidos	Otros REFIERE	
Neurológico y Psíquico		

EXAMEN OPTOMETRICO-ESTADO ACTUAL

AVOD: P.L. AVPHOD: AVVPOD: No Aplica RXOD: RXAVOD: RXADDOD: DUCC.OD: NORMAL
 ^VOI: 20/25 AVPHOI: AVVPOI: 1,75 RXOI: RXAVOI: RXADDI: DUCC.OI: NORMAL
 QUERAT.OD: REFRACC.OD: NO APLICA REFRACC.AVOD: SUBJ.OD: SUBJ.AV.OD: SUBJ.ADD.OD:
 QUERAT.OI: REFRACC.OI: -050 CON -025 X 0 REFRACC.AVOI: 20/20 SUBJ.OI: SUBJ.AV.OI: SUBJ.ADD.OI: +150
 CICLOOD: CICLOOI: CICLOSUBJ.OD: CICLOSUB.OI: CICLOAVOD: CICLOAVOI:
 COVERTVL: ORTO COVERTVP: X VERSIONES: NORMAL CORRECCION: Sin Correccion
 OBSERVACIONES:

EXAMEN OPTOMETRICO - EXAMEN EXTERNO Y OFTALMOSCOPIA

EXAMEN EXTERNO: ANILLO SENIL
 PÁPADOS Y REGION PERIOCLAR: NORMAL
 OFTALMOSCOPIA: OFTALMOSCOPIA OJO DERECHO: ATROFIA DEL NERVIO OPTICO OFTALMOSCOPIA OJO IZQUIERDO: APAREANTA
 BIOMICROSCOPIA O.D.: BIOMICROSCOPIA O.I.:
 TEST DE ISHARA:
 REFLEJO PUPILAR:

OPTOMETRIA - MOTILIDAD

RSIZQUIERDO: RLIZQUIERDO: RIIIZQUIERDO: OIIIZQUIERDO: RMIZQUIERDO: OSIZQUIERDO:
 RSDERECHO: RLDERECHO: RIDERECHO: OIDERECHO: RMDERECHO: OSIDERECHO:
 OBSERVACIONES: 0

EXAMEN OPTOMETRICO - CORRECCIÓN FINAL

ODESFERA: -050 ODCILINDRO: ODEJE: ODPRISMA: ODADD: +150 ODDP: ODALT:
 OIESFERA: -050 OICILINDRO: -025 OIEJE: 0 OIPRISMA: OIADD: +150 OIDP: OIALT:
 REQUIERE CORRECCION: SI PERIODICIDAD PERMANENTE
 CURVBASEOD: CURVBASEOI: DIAMETROOD: DIAMETROOI: PODEROD: PODEROI: AVOD: AVOI:
 LENTE: FILTRO:
 TIPO LENTE: OBSERVACIONES:
 DIAGNOSTICOS

HeOn

Miércoles, Octubre 16, 2013

10:45:34 a.m.

Pag. 1 De 2

Evolucion Historia De Optometria

No. 137489628

Inicio Atención: 2010/09/03 07:24:00

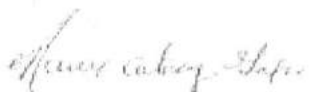
Fin Atención: 2010/09/03 07:39:37

IPS Atención: SC Optikus Pasto
Paciente: Herlinto Chaves Moncayo Ciudad: Pasto
Sexo: MASCULINO Edad: 45 Años 2 Meses 28 Días Identificación: CC 87470721 Estado Civil: SOLTERO
IPS Primaria: SC IPS Pasto Norte Fecha Nac: 1965/06/06 Grupo Atención: Otros
Fecha Ingreso: 2010/09/03 Hora Ingreso: 07:24:00 Nro Cuenta: 182864 Regional:
Ocupación: CONDUCTOR

Nombre Tipo CIE10 Tipo Dx Observaciones
Pigmentaciones y depositos en la cornea DIAGNOSTICO
PRINCIPAL H180 CONFIRMADO NUEVO

INTERCONSULTAS

Nombre Especialidad Observaciones
OFTALMOLOGIA CONTROL OFTALMOLOGIA PACIENTE CONTROL



Profesional: Nancy Rubiela Arteaga Goyes
Identificación: 36933875

Especialidad: OPTOMETRIA
Registro Profesional: 36933875

Primera Vez Historia De Optometría

No. 108861796

Inicio Atención: 2009/10/22 10:54:00

Fin Atención: 2009/10/22 11:10:22

IPS Atención: SC Optikus Pasto
Paciente: Herlinto Chaves Moncayo Identificación: CC 87470721 Ciudad: Pasto Estado Civil: SOLTERO
Sexo: MASCULINO Edad: 44 Años 4 Meses 16 Días Fecha Nac: 1965/06/06 Grupo Atención: Otros
IPS Primaria: SC IPS Pasto Norte Regional:
Fecha Ingreso: 2009/10/22 Hora Ingreso: 10:54:00 Nro Cuenta: 182864 Ocupación: PENSIONADO(A)
Dirección: barrio granada Teléfono: 7203390/3142843040
Convenio: Convenio Optica Saludcoop S A Optikus Pasto - Tipo Afiliado: COTIZANTE Ambito Realización: AMBULATORIO
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
Finalidad: DETECCIÓN DE ALTERACIONES DE AGUDEZA VISUAL
Acompañante: SOLO Tel:
Responsable del Usuario: Tel:
Parentesco Responsable:

Motivo Consulta: DICE QUE OJO IZQUIERDO MOPESTA MUCHO DICE TENER DOLOR DE CABEZA ANTECDE DESPRENDIMIENTO DE RETINA MANIFIESTA DOLOR PERIORBITAL OJO IZQUIERDO

Enfermedad Actual: SINDROME CONVULSIVO EN TRATAMIENTO

RECOMENDACIONES: SE DA RX PAR GAFAS CONTROL ANUAL

VISIÓN POR SISTEMAS

Sistema	Variable	Observaciones
Sistema Urinario		
Sistema Sanguíneo		
Sistema Respiratorio		
Sistema Osteoarticular		
Sistema Muscular		
Sistema Linfático		
Sistema Genital		
Sistema Gastrointestinal		
Sistema Endocrino		
Sistema Colágeno		
Sistema Cardiovascular		
Piel y Fanereas		
Órganos de los sentidos	Ardor ocular REFIERE	
Órganos de los sentidos	Disminución agudeza visual REFIERE	
Órganos de los sentidos	Otros REFIERE	
Neurológico y Psiquico		

EXAMEN OPTOMETRICO-ESTADO ACTUAL

AVOD: 20/50 AVPHOD: AVVPOD: RXOD: N CON -100 X O RXAVOD: RXADDOD: DUCC OD: NORMAL
VOI: No Aplica AVPHOI: AVVPOI: RXOI: N CON -100 X 175 RXAVOI: RXADDOI: DUCC OI: NORMAL
QUERAT OD: REFRACC OD: -050 CON -050 X O REFRACC AVOD: No Aplica SUBJ OD: SUBJ AV OD: SUBJ ADD OD:
QUERAT OI: REFRACC OI: -050 CON -050 X O REFRACC AVOI: 20/20 SUBJ OI: SUBJ AV OI: SUBJ ADD OI:
CICLOOD: CICLOOI: CICLOSUBJ OD: CICLOSUB OI: CICLOAVOD: CICLOAVOI:
COVERTVL ORTO COVERTVP: X VERSIONES: NORMAL CORRECCION: Sin Correccion
OBSERVACIONES:

EXAMEN OPTOMETRICO - EXAMEN EXTERNO Y OFTALMOSCOPIA

EXAMEN EXTERNO: NORMAL

RPADOS Y REGION PERIOCLAR: NORMAL

OFTALMOSCOPIA: DIRECTA OFTALMOSCOPIA OJO DERECHO: DESPRESDIMIENTO DE RETINA OFTALMOSCOPIA OJO IZQUIERDO:

BIOMICROSCOPIA O.D.: DR BIOMICROSCOPIA O.I.: NORMAL

TEST DE ISHIA: NORMAL

REFLEJO PUPILAR: PIRRLA

OPTOMETRIA - MOTILIDAD

RSIZQUIERDO: RLIZQUIERDO: RIZQUIERDO: OIZQUIERDO: RMIZQUIERDO: OSIZQUIERDO:

RSDERECHO: RLDERECHO: RIDERECHO: ODERECHO: RMDERECHO: OSIDERECHO:

OBSERVACIONES: 0

EXAMEN OPTOMETRICO - CORRECCIÓN FINAL

ODESFERA: -050 ODCILINDRO: -050 ODEJE: 0 ODPRISMA: ODADD: ODDP: ODALT:

OIESFERA: -050 OICILINDRO: -050 OIEJE: 0 OIPRISMA: OIADD: OIDP: OIALT:

REQUIERE CORRECCION: SI PERIODICIDAD: PERMANENTE

CURVBASEOD: CURVBASEOI: DIAMETROOD: DIAMETROOI: PODEROD: PODEROI: AVOD: AVOI:

LENTE: FILTRO:

TIPO LENTE: OBSERVACIONES: LENTES MONOFOCAL FILTRO UV Y AR

DIAGNOSTICOS

HeOn

Miércoles, Octubre 16, 2013

10:46:01 a.m.

Pag. 1 De 2

Primera Vez Historia De Optometría

No. 108861796

Inicio Atención: 2009/10/22 10:54:00

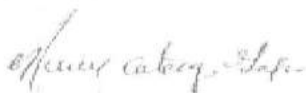
Fin Atención: 2009/10/22 11:10:22

IPS Atención: SC Optikus Pasto
 Paciente: Herlinto Chaves Moncayo
 Sexo: MASCULINO Edad: 44 Años 4 Meses 16 Días Fecha Nac: 1965/06/06
 IPS Primaria: SC IPS Pasto Norte
 Fecha Ingreso: 2009/10/22 Hora Ingreso: 10:54:00 Nro Cuenta: 182864
 Ciudad: Pasto Estado Civil: SOLTERO
 Grupo Atención: Otros
 Regional:
 Ocupación: PENSIONADO(A)

Nombre	Tipo	CIE10	Tipo Dx	Observaciones
Astigmatismo	DIAGNOSTICO PRINCIPAL	H522	CONFIRMADO NUEVO	

INTERCONSULTAS

Nombre	Especialidad	Observaciones
Oftalmología Integral Consulta PyP	OFTALMOLOGIA	ANTECEDE DESPRENDIMIENTO DE RETINA OJO DERECHO PACIENTE MANIFIESTA DOLOR CON EL OJO IZQUIERDO



Profesional: Nancy Rubiela Arteaga Goyes
 Identificación: 36933875

Especialidad: OPTOMETRÍA
 Registro Profesional: 36933875

Primera Vez Historia Consulta Externa

No. 40952826

Inicio Atención: 2007/07/13 09:46:00

Fin Atención: 2007/07/13 09:49:18

IPS Atención: SC Clínica Los Andes
 Paciente: Herlinto Chaves Moncayo Ciudad: Pasto*
 Sexo: MASCULINO Edad: 42 Años 1 Meses 7 Días Identificación: CC 87470721 Estado Civil: SOLTERO
 IPS Primaria: SC IPS Pasto Norte Fecha Nac: 1965/06/06 Grupo Atención: Otros
 Fecha Ingreso: 2007/07/13 Hora Ingreso: 09:46:00 Nro Cuenta: 182864 Regional: Ocupación: NINGUNA
 Dirección: barrio granada Teléfono: 7203390/3142843040
 Convenio: Convenio Clínica Los Andes - Pasto - Tipo Afiliado: COTIZANTE Ambito Realización: AMBULATORIO
 Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
 Finalidad: NO APLICA
 Acompañante: Tel:
 Responsable del Usuario: Tel:
 Parentesco Responsable:

Motivo Consulta: EVALUACION POR ACCIDENTE DE TRANSITO.

Enfermedad Actual: REFIERE HIPOACUSIA ACCIDENTE HACE MAS DE 5 AÑOS

RECOMENDACIONES: AUDIOMETRIA LOGO AUDIOMETRIA TIMPANOGRAMA

EXAMEN FISICO

Parte del Cuerpo

1. Cabeza y Cráneo

2. Oído

DIAGNOSTICOS

Nombre

Hipoacusia, no especificada

Variable

Normal

Anormal

Observaciones

MT INTREGRA BILATERAL

Tipo

DIAGNOSTICO

PRINCIPAL

CIE10 Tipo Dx

H919 CONFIRMADO NUEVO

Observaciones

Profesional: Joaquín Olmedo Paz Anaya

Identificación: 10529996

Especialidad: OTORRINOLARINGOLOGÍA

Registro Profesional: 666

Primera Vez Historia Consulta Externa

No. 52108238

Inicio Atención: 2007/12/05 10:43:00

Fin Atención: 2007/12/05 10:53:00

IPS Atención: SC Clínica Los Andes
 Paciente: Herlinto Chaves Moncayo Ciudad: Pasto
 Sexo: MASCULINO Edad: 42 Años 5 Meses 29 Días Identificación: CC 87470721 Estado Civil: SOLTERO
 IPS Primaria: SC IPS Pasto Norte Fecha Nac: 1965/06/06 Grupo Atención: Otros
 Fecha Ingreso: 2007/12/05 Hora Ingreso: 10:43:00 Nro Cuenta: 182864 Ocupación: EMPLEADO A
 Dirección: barrio granada Teléfono: 7203390/3142843040
 Convenio: Convenio Clínica Los Andes - Pasto - Tipo Afiliado: COTIZANTE Ambito Realización: AMBULATORIO
 Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
 Finalidad: NO APLICA
 Acompañante: Tel:
 Responsable del Usuario: Tel:
 Parentesco Responsable:

Motivo Consulta: remitido por Dr. Patino en junio 07

Enfermedad Actual: sensación de inestabilidad en rodilla. Antecedente de accidente en motocicleta hace seis años.

RECOMENDACIONES: Paciente con dolor en rodilla le inestabilidad. Clínicamente con signos de lesión de menisco interno. Envío a fisioterapia. Explico posibilidad quirúrgica

EXAMEN FISICO

Parte del Cuerpo	Variable	Observaciones
✓ Osteomuscular	Anormal	escoriaciones recientes en region anterointerna de pierna derecha. Dolor a la compresion de interlinea interna en rodilla der. No sx de inestabilidad

DIAGNOSTICOS

Nombre	Tipo	CIE10	Tipo Dx	Observaciones
Desgarro de meniscos, presente	DIAGNOSTICO PRINCIPAL	S832	IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA	

AYUDAS DIAGNÓSTICAS

Nº	Nombre	Observaciones
		propiocepcion de rodillal y fortalecimiento muscular global

Profesional: Miguel Hernan Martinez Guerrero
 Identificación: 12980423

Especialidad: ORTOPEDIA
 Registro Profesional: 1640290

AUTORIZACION		FACTURA No.		NOMBRE LP'S.		CODIGO LP'S.	
				Clínica Los Andes - Pinar		E14003898	

CAMPA		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRES		TIPO IDENTIFICACION	
Observación Pediatría 1 - 5		Claves		Mancayo		Herlino		CC	

No. IDENTIFICACION		EDAD		SEXO		PLAN		GESTANTE		TRIMESTRE		OCCUPACION		TEL	
A7470721		48 años 4 meses 9 días		M		POS Contribuidora		M		II		CANAL HOGAR		720390	

FECHA Y HORA INGRESO		VIA DE INGRESO		FECHA Y HORA EGRESO		VIA DE EGRESO		ESTADO A LA LLAMADA		CÓDIGO DE CAUSA DE EGRESO		CÓDIGO DE CAUSA DE EGRESO	
25 12 2012 16 23		CURSUS PROGRAMADA		26 12 2012 09 35		VIVO		CÓDIGO DE CAUSA DE EGRESO		CÓDIGO DE CAUSA DE EGRESO		CÓDIGO DE CAUSA DE EGRESO	

NOMBRE DIAGNOSTICO DE INGRESO		CÓDIGO DE CAUSA EXTERNA		NOMBRE DIAGNOSTICO DE EGRESO		CÓDIGO DE CAUSA DE EGRESO	
Tratamiento de epilepsia		G 4 4 8		Código de identificación		G 4 4 8	
Relacionado 1		T 9 9 2		Relacionado 1		Relacionado 1	
Relacionado 2				Relacionado 2		Relacionado 2	
Relacionado 3				Relacionado 3		Relacionado 3	

DATOS RN		FECHA NACIMIENTO		HORA NACIMIENTO		SEXO		PESO AL NACER		TALLA		APGAR 5 min		EDAD GESTACIONAL		CONTROL PRENATAL	
						M											

DIAGNOSTICO DEL RECIEN NACIDO (Número y Cód.)		CAUSA MUERTE (Si ocurre en los primeros 24 horas)		FECHA DE MUERTE RECIEN NACIDO	

RESUMEN DE LA HOSPITALIZACION	
<p>PACIENTE CON CUADRO DE 10 DIAS DE EVOLUCION DE CEFALEA OCCIPITAL ANTECEDENTE DE TRAUMA DE CRANEO HACE 10 AÑOS CON SINDROME CONVULSIVO SECULAR EN MANEJO CRONICO CON ACIDO VALPROICO Y FENOBARBITAL QUE EL PACIENTE DISPONE. SE INGRESA PARA VALORACION Y MANEJO POR MEDICINA INTERNA. PERMANECE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TRANQUILO, CON CEFALEA CON MEJORIA CON ANALGESICOS. SE VALORA POR ESPECIALIDAD TRATANTE Y SE CONSIDERA EXAMEN FISICO CON SECUELAS DE TRAUMA CRANEO ENCEFALICO SIN CAMBIOS AGUDOS, CON TAC DE CRANEO SIMPLE Y CONTRATADO HAY ZONA DE ENCEFALOMALACIA PARIETAL DEXTRA. HEMATICO GLIOCEMIA BUN CREATININA NORMALES. PACIENTE CON CEFALEA TENSIONAL SE DA SALIDA CON AINES SE EXPLICA AL PACIENTE Y LA ESPOSA PRESENTES. SE REALIZARA TAC DE ORBITAS AMBULATORIAMENTE ORDEN CON CITA YA ASIGNADA. SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES, SIGNOS DE ALARMA, MEDICACION DE BASE SIN CAMBIOS MANEJO POR CONSULTA EXTERNA</p>	

CUADRO

No. 257863439

Inicio Atención: 2013/10/16 08:27:00

Fin Atención: 2013/10/16 08:46:50

IPS Atención: SC IPS Pasto Norte
Paciente: HERLINTO CHAVES MONCAYO Identificación: CC 87470721 Ciudad: Pasto Estado Civil: SOLTERO
Sexo: MASCULINO Edad: 48 Años 4 Meses 10 Días Fecha Nac: 1965/06/06 Grupo Atención: Otros
IPS Primaria: SC IPS Pasto Norte Regional:
Fecha Ingreso: 2013/10/16 Hora Ingreso: 08:08:06 Nro Cuenta: 182864 Ocupación: NINGUNA

AYUDAS DIAGNÓSTICAS

Nombre Observaciones

CUADRO HEMATICO COMPLETO (HB, HTO, REC. TOTAL Y DIFERENCIAL,
MORFOLOGIA) PyP Lateralidad: No Aplica

PARCIAL DE ORINA, INCLUIDO SEDIMENTO PyP Lateralidad: No Aplica

PERFIL LIPIDICO PyP Lateralidad: No Aplica

INTERCONSULTAS

Nombre Especialidad Observaciones

PSIQUIATRIA CONSULTA PSIQUIATRIA

MEDICAMENTOS

Nombre Posología Observaciones

valproico acido x250mg (tab) 2/1/2

fenobarbital tab. x100mg (tab) monopolio 1 tab cda 8 horas



Profesional: Sonia Patricia Viveros Cuasquer

Identificación: 59831140

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Registro Profesional: 524947

No. 257863439

Inicio Atención: 2013/10/16 08:27:00

Fin Atención: 2013/10/16 08:46:50

IPS Atención: SC IPS Pasto Norte
 Paciente: HERLINTO CHAVES MONCAYO Identificación: CC 87470721 Ciudad: Pasto Estado Civil: SOLTERO
 Sexo: MASCULINO Edad: 48 Años 4 Meses 10 Días Fecha Nac: 1965/06/06 Grupo Atención: Otros
 IPS Primaria: SC IPS Pasto Norte Regional:
 Fecha Ingreso: 2013/10/16 Hora Ingreso: 08:08:06 Nro Cuenta: 182864 Ocupación: NINGUNA
 Dirección: barrio granada Teléfono: 7203390/3142843040
 Convenio: Convenio Ips Pasto norte - Tipo Afiliado: COTIZANTE Ambito Realización: AMBULATORIO
 Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
 Finalidad: NO APLICA
 Acompañante:
 Responsable del Usuario: Tel:
 Parentesco Responsable: Tel:

Motivo Consulta: he convulsionado, srno spno, niega ser victima de violencia.

Enfermedad Actual: paciente con Dx. sd convulsivo en manejo con a. valproico. 5 tab. al día y fenobarbital 2 tab día. con buena adherencia a tratamiento. refiere cuadro de ansiedad lo que genero cuadros convulsivos. pendiente control con neurologia solicita actualización de orden. presenta animo triste, labilidad emocional, cuadros de ansiedad. paciente no asistio a control con neurologia solicitado en marzo 2013. en consulta prenatal HC de oct. 2010. segun paciente no ha asistido a controles y suspendio carbamazepina. porque considero incremento de episodios convulsivos con dicha medicacion

RECOMENDACIONES: SS CONTROL CON NEUROLOGIA.
 DX: SD CONVULSIVO.

se solicita actualización de orden para control con neurologia.
 se explica a paciente importancia de acudir a controles con especialista.
 se informan signos de alarma. control en un mes.

SIGNOS VITALES: FC: 70 Sístole: 110 Diástole: 60 T.A.M 76.67 FR: 18 T°: 36 Saturación: 0 Glucometría: 0
 Talla: 170 Peso: 90 I.M.C: 31.14

VISIÓN POR SISTEMAS

Sistema	Variable	Observaciones
---------	----------	---------------

Neurológico y Psíquico

Órganos de los sentidos

Piel y Anexos

Sistema Cardiovascular

Sistema Colágeno

Sistema Endocrino

Sistema Gastrointestinal

Sistema Genital

Sistema Linfático

Sistema Muscular

Sistema Osteoarticular

Sistema Respiratorio

Sistema Sanguíneo

Sistema Urinario

EXAMEN FISICO

Parte del Cuerpo

a. Cabeza y Cráneo

g. Torax

Extremidades Superiores

i. Abdomen

m. Extremidades Inferior

n. Neurológico

o. Osteomuscular

r. Aspecto General

DIAGNOSTICOS

Nombre

Trastorno mixto de ansiedad y depresión

Tipo

DIAGNOSTICO

SECUNDARIO

DIAGNOSTICO

PRINCIPAL

CIE10 Tipo Dx

F412 CONFIRMADO REPETIDO

R568 CONFIRMADO REPETIDO

Observaciones

Otras convulsiones y las no especificadas

AYUDAS DIAGNÓSTICAS

Nombre

CREATININA EN SANGRE PyP Lateralidad: No Aplica

GLUCEMIA BASAL PyP Lateralidad: No Aplica

Observaciones

HeOn

miércoles, octubre 16, 2013

08:50:12 a.m.

Pag. 1 De 2

 SaludCoop EPS <small>RUT. 800.250.119-1</small>		INCAPACIDAD 1214887		INCAPACIDAD POR: Acc. Tránsito <input type="checkbox"/> Atip. <input type="checkbox"/> E. general <input type="checkbox"/> Maternidad <input type="checkbox"/> Edad gestacional del recién nacido <input type="checkbox"/> Sembrías <input type="checkbox"/>		COTIZANTE Dependiente <input checked="" type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/> Día Mes Año	
Ciudad <i>Piñón</i>		I.P.S. <i>San Pedro</i>		NIT. de la I.P.S.		Día Mes Año <i>21 03 03</i>	
Nombres y Apellidos del Cotizante <i>Hector Pacheco</i>		Edad <i>38</i>		Doc. de Identidad <i>318514400721</i>		Día Mes Año <i>21 03 03</i>	
No. de Días <i>15</i>		Letras <i>Quince</i>		Del <i>21</i> Mes <i>03</i> Año <i>03</i>		Del <i>21</i> Mes <i>03</i> Año <i>03</i>	
Prórroga <input type="checkbox"/> No. días acumulados		Transcripción <input type="checkbox"/> Ambulatorio <input checked="" type="checkbox"/> Hospitalización <input type="checkbox"/>		Diagnóstico - CODIGO C.I.E. 9 <i>L80.1</i>		Nombre del Médico <i>Dr. Magaly Muñoz</i> <small>EPS COOP EPS N. 521111-3000</small>	
<i>ex parte post</i>		<i>15 días</i>		<i>15 días</i>		<i>15 días</i>	
Antes de 72 horas debe autorizar esta incapacidad en cualquier Unidad de Servicio al Cliente para su reembolso.							

SOPORTE AUTOLICUADACION

 SaludCoop EPS <small>RUT. 800.250.119-1</small>		INCAPACIDAD 1204888		INCAPACIDAD POR: Acc. Tránsito <input type="checkbox"/> Atip. <input type="checkbox"/> E. general <input type="checkbox"/> Maternidad <input type="checkbox"/> Edad gestacional del recién nacido <input type="checkbox"/> Sembrías <input type="checkbox"/>		COTIZANTE Dependiente <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/> Día Mes Año	
Ciudad <i>Piñón</i>		I.P.S. <i>San Pedro</i>		NIT. de la I.P.S.		Día Mes Año <i>21 03 03</i>	
Nombres y Apellidos del Cotizante <i>Hector Pacheco</i>		Edad <i>38</i>		Doc. de Identidad <i>318514400721</i>		Día Mes Año <i>21 03 03</i>	
No. de Días <i>15</i>		Letras <i>Quince</i>		Del <i>21</i> Mes <i>03</i> Año <i>03</i>		Del <i>21</i> Mes <i>03</i> Año <i>03</i>	
Prórroga <input type="checkbox"/> No. días acumulados		Transcripción <input type="checkbox"/> Ambulatorio <input type="checkbox"/> Hospitalización <input type="checkbox"/>		Diagnóstico - CODIGO C.I.E. 9 <i>L80.1</i>		Nombre del Médico <i>Dr. Magaly Muñoz</i> <small>EPS COOP EPS N. 521111-3000</small>	
<i>ex parte post</i>		<i>15 días</i>		<i>15 días</i>		<i>15 días</i>	
Antes de 72 horas debe autorizar esta incapacidad en cualquier Unidad de Servicio al Cliente para su reembolso.							

SOPORTE AUTOLICUADACION

Saludcoop Clínica Los Andes.

FECHA: 17/01/2013 HORA: 9:50 PM PISO: PRIMERO

USUARIO: HERNANDEZ CARLOS MONCAYO

IDENTIFICACIÓN: 87430921 COTIZANTE: Y BENEFICIARIO: NIVEL: 1

ACTIVO: SI FECHA AFILIACIÓN: 860-4-09 DERECHOS PLENOS: SI

SECCIONAL: PASYO IPB: PASYO SEMANAS COTIZADAS: 1100

PAGO AL MES DE: ABRIL

OBSERVACIÓN: Vda. p. Mon. corto pagante en Abogon. Sin contribuciones.

RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN: SECRETARÍA

V.P.O.


Hortufo Chavez
87470721

DA y geo.

28/04/13 Oxygeox con la 2 ltras 12h exfor
28/04/13 O₂ x CN 2 ltras 6 hrs -electrodo B
28/04/13 O₂ x CN 2 ltras 6 hrs Angela Gomez.
28/04/13 O₂ x CN 2 ltras 12 h-3 Porof
29/04/13 O₂ x CN 2 ltras 6 horas Angela Gomez

PO


DA y geo

 Clínica SaludCoop LOS ANDES	LISTA DE CHEQUEO INFORMACION AL USUARIO Y LA FAMILIA		CODIGO:	FECHA ELABORACION
				11 MARZO DE 2012
			VERSION	FECHA ACTUALIZACION
			1	
SERVICIO:	Observación	FECHA	27 Abril 2013	
NOMBRE PACIENTE	Hector Chaves	IDENTIFICACION	6447021	
CAMA				

INSTRUCCIÓN: Sr. Usuario y / o familiar registre en cada casilla afirmando a negando la recepción y entendimiento de la información suministrada por el equipo de salud al ingresar al servicio

PERSONAL DE ENFERMERIA	SI	NO
Persona que puede contactar en caso de necesidad de atención	314 821 1090	
Número de extensiones de oficinas y nombres de funcionarios responsables		
Normas generales de la organización		
Organización de los servicios inventario		
Plan para asegurar sus pertenencias personales		
Deberes y Derechos del usuario		
Manejo de residuos		
Entrega de formato de orientaciones hospitalarias		
Consentimiento informado		

Acepto que recibí y entendí las explicaciones sobre el proceso de hospitalización :

firma de usuario		firma familiar
Firma Enfermera		

ELABORADO	REVISADO	APROBADO
YOBANA TREJO		DR. IVAN BASTIDAS

Clinica de Los Andes

MIT. # 14.002.998-2

**CONSENTIMIENTO PARA INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS,
HOSPITALIZACIÓN Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES
(OTORGADO EN CUMPLIMIENTO DE LA LEY 23 DE 1981)**

NOMBRE DE LA EPS: Clinica de Los Andes

EPS A LA CUAL ESTA VINCULADO EL USUARIO

NOMBRE DEL PACIENTE: Hernando Chavez Lopez C.C. 67440721

FECHA: 22 Abril 2013

HORA: 10 pm

HISTORIA CLÍNICA

1. Por medio de la presente constancia, en pleno y normal uso de mis facultades mentales, otorgo en forma libre mi consentimiento a la CLINICA DE LOS ANDES de la ciudad de _____, para que por intermedio de médicos en ejercicio legal de su profesión, así como por los demás profesionales de la salud que se requieran y con el concurso del personal auxiliar de servicios asistenciales,

La CLINICA DE LOS ANDES queda autorizada para llevar a cabo igualmente la practica de conductas o procedimientos médicos adicionales a los ya autorizados, si en el curso de la intervención quirúrgica o del procedimiento llegare a presentarse una situación advertida o imprevista que, a juicio de médico tratante, los haga aconsejables.

El consentimiento y autorización que anteceden, han sido otorgados previa evaluación que de mi estado de salud ha hecho, a nombre de la CLINICA DE LOS ANDES el Doctor: _____ R.M.

Con el objeto de identificar mis condiciones clínico patológicas, y previa advertencia que, dicho médico me ha hecho ser conocido, con respecto a los riesgos previstos y consecuencias que con lleva el procedimiento y la intervención quirúrgica mencionada, en los términos en los cuales le ha consignado en la historia clínica.

Declaro que he recibido amplias explicaciones sobre su alcance, por parte del mismo profesional.

Igualmente otorgo consentimiento para que la anestesia sea aplicada por parte de un médico anestesiólogo escogido por la CLINICA DE LOS ANDES y los autorizo para utilizar el tipo de anestesia que consideren más aconsejable de acuerdo con tal condición clínico-patológica y el tipo de intervención que requiero.

He sido advertido (a) por el Doctor: _____ R.M.

Sobre los riesgos que para mi caso comporta la aplicación de anestesia, de conformidad con la constancia que figura en la Historia Clínica y he recibido satisfactoriamente explicaciones al respecto, por parte del mencionado profesional.

La CLINICA DE LOS ANDES queda autorizada para ordenar la disposición final de los componentes anatómicos que sean retirados de mi cuerpo, previa la toma de muestras o partes adecuadas con destino a exámenes anatomopatológicos cuya práctica solicito.

Declaro que he sido advertido por la CLINICA DE LOS ANDES, en sentido de que la práctica de la intervención quirúrgica que requiero compromete una actividad médica de medio, pero no de resultado.

2. Autorizo expresamente e irrevocablemente a las personas del equipo de Salud Hospitalario que tendrán a su cargo mi tratamiento para que me realicen terapias y procedimientos ordenados por médico tratante, el Doctor _____ R.M.

He sido informado en forma clara acerca de la naturaleza y propósito del tratamiento y de las sustancias y medicamentos involucrados, beneficios, complicaciones, efectos secundarios, riesgos y consecuencias que puedan ocurrir de la instauración de dichos tratamientos.

He comprendido el riesgo inherente a los tratamientos y procedimientos practicados por el personal de enfermería bajo las órdenes de mi médico tratante.

Certifico que el presente documento ha sido leído y entendido por mí en su integridad.

NOTA: Cuando el paciente no tenga capacidad legal o mental para otorgar el consentimiento, las manifestaciones de lo contenido en el presente documento se entienden hechas por la persona responsable que lo representa y en relación con el paciente correspondiente, para cuyos efectos lo suscribe.

Nombre y firma del paciente

Nombre y firma del responsable del paciente

C.C.

De

C.C. 5221961

Dr. Bucuaco

Empresa Social del Estado
Buesaco - Nariño
TEL. 900.142.572 - 6

1. ESTABLECIMIENTO QUE REFIERE

ESTABLECIMIENTO QUE REFIERE				
NOMBRE	MUNICIPIO	FECHA		
		DIA	MES	AÑO
EE Virgen de la caridad	Bucarama	29	04	2017

II. ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE REFIERE

EPS - ARS 2-11-1968
No. Carnot

II. ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE REFIERE

ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE REFIERE	
NOMBRE	MUNICIPIO

03476721.

III. IDENTIFICACION DEL PACIENTE

1er APELLIDO		2do APELLIDO		APELLIDO DE CASADA		NOMBRES	
Chavez		Hernandez				Leticia	
MUNICIPIO	ZONA U R.	DEPARTAMENTO	EDAD-SEXO M F	DOCUMENTOS DE IDENTIFICACION			
Puerto		Nariño		534 430 724			

RESUMEN DE LA HISTORIA

ANAMNESIS Paciente en urgencias clínico de 30 minutos de evolución
conociendo en herida en abdomen con objeto corto
penetrante. Intenso dolor. 23 años de edad.
Alta en urgencias secundario a TCC controlado con A. Valpura.

EXAMEN FISICO TA: 140/90 TC: 93% FR: 18x K: 36C
Paciente en posición supina. Conciencia lúcida. Afectado a nivel de
compañerismo. Compresión bien ventilada. Reflejos intactos. Abdomen
doloroso a palpación. Maxilar superior, sensibilidad a la herida.
Herida en región parumbilical. Superficial.
Ext. pleurotorácica. Neurología. Sin déficit.

EXAMEN COMPLEMENTARIO
Cauda Hemático Hcto: 471 Hb: 15.6 Leuc: 1700
Hcto: 471 Jnt: 537

IMPRESION DIAGNOSTICA 1. Herida en abdomen.
2. Pérdida orgánica abdominal a drenaje
3. Hemorragia intrabdominal.

TRATAMIENTO
A las 16:10 hrs de Fier 300cc en bolo controlado y mantenimiento.
2.

MOTIVO DE REMISION Evaluación y manejo

NOMBRE MEDICO _____

FIRMA MEDIC



Nit. 900.142.579 - 6
Telefax: 7420386

LABORATORIO CLÍNICO

NOMBRE: Arturo Chavez ID: 83470721
FECHA DE RESULTADO: 16-11-13 C. EXT: URG: 1

HEMATOLOGÍA

CUADRO HEMÁTICO TIPO 1			
HEMATOCRITO: <u>41</u>	%	BASOFILOS:	%
HEMOGLOBINA: <u>13.6</u>	gr%	Plaquetas:	BR: 150.000-450.000/mm ³
RIOTLEUCOCITOS: <u>1700</u>	mm ³	GLÓBULOS ROJOS:	
NEUTRÓFILOS: <u>41</u>	%		
LINFÓCILOS: <u>33</u>	%		
MONOCITOS: <u>1</u>	%		
EOSINÓFILOS: <u>1</u>	%	VSG:	
CAVADOS:	%	GOTA GRUESA:	

GRUPO SANGÜÍNEO

FACTOR RH

QUÍMICA SANGÜÍNEA			
ANÁLITO	IBR	ANÁLITO:	IBR
GLUCEMIA PRE:	70-110 mg/dl	CREATININA:	0,6-1,4 mg/dl
GLUCEMIA III:	90-150 mg/dl	N.ÚRICO:	9-21 mg/dl
GLUCEMIA 2H:	80-115 mg/dl	A.ÚRICO:	3,5-7,0 mg/dl
GLUCEMIA 3H:	70-110 mg/dl	AMILASAS:	28-100 U/L
COLESTEROL:	11-200 mg/dl	TGO:	hasta 41 U/L
TRIGLICÉRIDOS:	11-150 mg/dl	TGP:	hasta 41 U/L
C-HDL:	11: >40 mg/dl	B. DIRECTA:	hasta 0,2 U/L
C-LDL:	11: <140 mg/dl	B. INDIRECTA:	hasta 0,8 U/L
C-VLDL:	11: <140 mg/dl	B. TOTAL:	hasta 1,0 U/L
IA:	HASTA 5.0	OTROS:	

UROANÁLISIS			
COLOR:		BACTERIAS:	
ASPECTO:		LEUCOCITOS:	
pH:		CEPITELIALES:	
DENSIDAD:		MOCO:	
PROTEÍNAS:		HEMATIES:	
GLUCOSA:	mg/dl	CILINDROS:	
C.CETONICOS:	mg/dl	CRISTALES:	
SANGRE/HEMOGLOBINA:	mg/dl	OTROS:	
NITRITOS:			
UROBILINOGENO:	etc		

saludcoop clinica los andes

fecha. Diciembre 2 de 2012 hora 6:30 pm piso PRIMERO

USUARIO: HILARIO CHAVEZ MONTERO

identif. 82470721 cotizante X benef. Nivel. 1

activo SI f. afiliacion 16-1-09 d. plenos SI

seccional PASTO ips PASTO semanas 100

pagos DICIEMBRE

verificacion. BETHA

Dr. Gálvez
Sección 100

HA por
glupa
estructura

SALUDCOOP CLINICA LOS ANDES S.A.

ORDEN DE HOSPITALIZACION

Página 1 de 1

Historia Clínica 35920296	Fecha 2012/12/25	Hora 18:28
Nombre del Paciente Herlino Chaves Moncayo	T. Doc. CC	N. Doc 87470721
Edad 47 años 6 meses 18 días	Fecha de Ingreso: 2012/12/25	
Convenio Convenio Saludcoop Evento Clínica Los Andes Pos Contributivo		
Diagnosticos G448	1902	
Servicio URGENCIAS	Especialidad URGENCIAS	
Días 1	Requiere Oxígeno: No	Requiere Aislamiento: No

Observaciones

01

FA- 160-4-07

PASAD

Firma y Sello Jefe de Piso

Firma Admisiones

Clínica de Los Andes

RIT. 914.003.898-2

**CONSENTIMIENTO PARA INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS,
HOSPITALIZACIÓN Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES
(OTORGADO EN CUMPLIMIENTO DE LA LEY 23 DE 1981)**

NOMBRE DE LA IPS: CLINICA LOS ANDES EPS A LA CUAL ESTA VINCULADO EL USUARIO
NOMBRE DEL PACIENTE: HERLINDO CHAVEZ C.C. 89.470.121
FECHA: 25-12-17 HORA: 6:35 HISTORIA CLÍNICA: 89.470.121

1. Por medio de la presente constancia, en pleno y normal uso de mis facultades mentales, otorgo en forma libre mi consentimiento a la CLÍNICA DE LOS ANDES de la ciudad de PASTO, para que por intermedio de médicos en ejercicio legal de su profesión, así como por los demás profesionales de la salud que se requieran y con el concurso del personal auxiliar de servicios asistenciales.

La CLÍNICA DE LOS ANDES queda autorizada para llevar a cabo igualmente la práctica de conductas o procedimientos médicos adicionales a los ya autorizados, si en el curso de la intervención quirúrgica o del procedimiento llegare a presentarse una situación advertida o imprevista que, a juicio de médico tratante, los haga aconsejables.

El consentimiento y autorización que anteceden, han sido otorgados previa evaluación que de mi estado de salud he hecho, a nombre de la CLÍNICA DE LOS ANDES el Doctor: R.M.

Con el objetivo de identificar mis condiciones clínico-patológicas, y previa advertencia que, dicho médico me ha hecho ser conocedor, con respecto a los riesgos previstos y consientes que con lleva el procedimiento y la intervención quirúrgica mencionada, en los términos en los cuales lo ha consignado en la historia clínica.

Declaro que he recibido amplias explicaciones sobre su alcance, por parte del mismo profesional.

Igualmente otorgo consentimiento para que la anestesia sea aplicada por parte de un médico anestesiólogo escogido por la CLÍNICA DE LOS ANDES y los autorizo para utilizar el tipo de anestesia que consideren más aconsejable de acuerdo con mi condición clínico-patológica y el tipo de intervención que requiero.

He sido advertido (a) por el Doctor R.M.

Sobre los riesgos que para mí caso comporta la aplicación de anestesia, de conformidad con la constancia que figura en la Historia Clínica y he recibido satisfactoriamente explicaciones al respecto, por parte del mencionado profesional.

La CLÍNICA DE LOS ANDES queda autorizada para ordenar la disposición final de los componentes anatómicos que sean retirados de mi cuerpo, previa la toma de muestras o partes adecuadas con destino a exámenes anatomopatológicos cuya práctica solicito.

Declaro que he sido advertido por la CLÍNICA DE LOS ANDES, en sentido de que la práctica de la intervención quirúrgica que requiero compromete una actividad móvil de medio, pero no de resultado.

2. Autorizo expresamente e irrevocablemente a las personas del equipo de Salud Hospitalario que tendrán a su cargo mi tratamiento para que me realicen terapias y procedimientos ordenados por médico tratante, el Doctor R.M.

He sido informado en forma clara, acerca de la naturaleza y propósito del tratamiento y de las sustancias y medicamentos involucrados, beneficios, complicaciones, efectos secundarios, riesgos y consecuencias que puedan ocurrir de la instauración de dichos tratamientos.

He comprendido el riesgo inherente a los tratamientos y procedimientos practicados por el personal de enfermería bajo las órdenes de mi médico tratante.

Garantizo que el presente documento ha sido leído y entendido por mí en su integridad.

NOTA: Cuando el paciente no tenga capacidad legal o mental para otorgar el consentimiento, las manifestaciones de lo contenido en el presente documento se entienden hechas por la persona responsable que lo representa y en relación con el paciente correspondiente, para cuyos efectos lo suscribe.

Nombre y firma del paciente

Nombre y firma del responsable del paciente

C.C.

De

Comercio Exterior
C.C. 30117 053 P. 6 de 6

Saludcoop Clínica Los Andes.

CANA 13

FECHA: 30 ABR 2012 HORA: 8:31 PISO: 5to
 USUARIO: Heriberto Chavez Moncayo
 IDENTIFICACIÓN: 3496721 COTIZANTE: X BENEFICIARIO: NIVEL: 1
 ACTIVO: SI FECHA AFILIACIÓN: 30 de 11 DERECHOS PLENOS: SI
 SECCIONAL: 1000 IPS: 1000 SEMANAS COTIZADAS: 1000
 PAGO AL MES DE: Abril
 OBSERVACIÓN:

RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN:

SO

Stech



CENTRO DE AUDICION Y LENGUAJE

NOHORA ORTIZ GARCÉS
ESPECIALISTA EN AUDIOLINGÜÍSTICA
F. DEL VALLE, C. INTERPRETE EN LENGUAJE

INTERPRETACION

Se realiza Potenciales Evocados Auditivos de Tallo Cerebral (PEATC) para determinar umbrales electrofisiológicos, con estímulo click, a intensidad decreciente iniciando a 90 dB HL monauralmente, rata 11 sg, 2000 sumaciones, CON AURICULARES DE INSERCCION Y POLARIDAD NEGATIVA.

En los registros obtenidos no se observa las ondas I, III y V en oído derecho. En oído izquierdo se presentan las ondas I, III y V con pobre morfología y resolución, las latencias absolutas y relativas dentro de parámetros normales.

En el cambio de polaridad de negativa a positiva, la onda I no se replica, lo cual es sugestivo de desincronía auditiva parcial periférica.

CONCLUSIONES

El estudio de PEATC es anormal para ambos oídos.

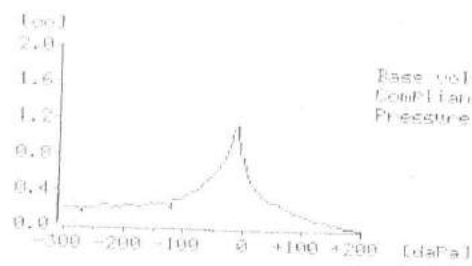
En oído derecho sugiere HIPOACUSIA PROFUNDA PARA LAS FRECUENCIAS AGUDAS y en oído izquierdo HIPOACUSIA SEVERA PARA LAS FRECUENCIAS AGUDAS.

PAULA ANDREA MANGUAL A.
AUDIOLOGA CLINICA.

NOHORA ORTIZ GARCÉS
AUDIOLOGA CLINICA



Auto Tym.



Base volume 1.23 cc
Compliance 1.14 cc
Pressure +10 daPa

00

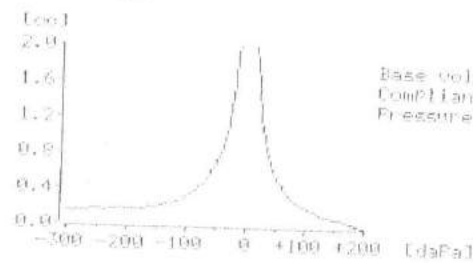
Contra Reflex 1.



Stim. 90 dB
Fret. 0.5-4 kHz
Pres. +10 daPa

01

Auto Tym.



Base volume 1.39 cc
Compliance 3.61 cc
Pressure +10 daPa

Antecedentes Otológicos:
 TCC hace 5 años aprox

Motivo de consulta: Audición

Otoscoopia: O.D. Normal O.I. Normal

AUDIOMETRÍA TONAL

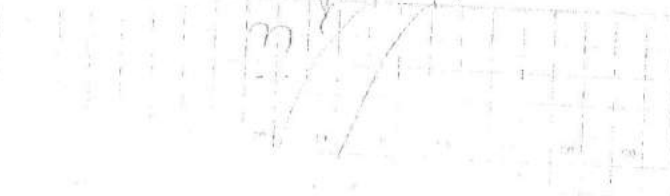


WERNER

OD

OI

AUDIOMETRÍA VOCAL (LOGOACUSTICA)



	OD	OI
V. AEREA	0	X
V. AEREA ENMASCARADA	Δ	Δ
V. AEREA SIN RESPUESTA	0	X
V. AEREA SIN RESPUESTA ENMASCARADA	Δ	Δ
V. OSEA	0	X
V. OSEA ENMASCARADA	Δ	Δ
V. OSEA SIN RESPUESTA	0	X
V. OSEA SIN RESPUESTA ENMASCARADA	Δ	Δ
V. OSEA CON RESPUESTA INCUSA	Δ	Δ

Favor verificar
 palabras
 Logos
 otras

	OD	OI
VERBAL	10	10
CAPACIDAD VOZ	10	10
VERBAL	10	10
RECONOCIMIENTO PALABRA	10	10
VERBAL DE CAPACIDAD	10	10
VERBAL DE RECONOCIMIENTO	10	10
VERBAL DE RECONOCIMIENTO	10	10

HA
NOMBRE
Nº. CÉDULA
DIRECCIÓN

16-11-2007



Nombre:

Hospital Elhauz

Praga S.A.

C L I N I C A O F T A L M O L O G I C A

R/.

SS

Ubicación por:

- Neuropatología

* Neurooftalmología

CASTELLANA

100.50

100.50

30217053			
Heriberto Chaves		REFER. <input type="checkbox"/>	TIPO IDENTIFICACION: CC <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> GE <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> DC <input type="checkbox"/> MSI <input type="checkbox"/> ASI <input type="checkbox"/>
NIVEL COFINANTE 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	PLAN POR <input type="checkbox"/> PACS <input type="checkbox"/>	COFINANTE <input type="checkbox"/>	No. IDENTIFICACION 1307
AUTORIZACION DEL PROCEDIMIENTO O INTERVENCIÓN A REALIZAR			
CARGO CUPS <input type="checkbox"/>	MAPROS <input type="checkbox"/>	PROCEDIMIENTO Artrometría	FINALIDAD DEL PROCEDIMIENTO DIAGNOSTICO

30217053

SaludCoop
EPS
MT. 800.260.119-1

Hertinb Chaus

BENEF. ☐ COZANTE ☐ TIPO IDENTIFICACION: C.C. ☐ T.I. ☐ C.E. ☐ F. ☐ P.C. ☐ MSI ☐ ASI ☐ No. IDENTIFICACION

NIVEL COZANTE: 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ PLAN: PLAN ☐ PUS ☐ PACS ☐ IPS QUE SOLICITA: ☐

FECHA: 13/07/2013

CODIGO CUPS ☐ MACROS ☐ PROCEDIMIENTO: *audiometria*
we audiomertia
timpanologuia

CI E S. CODIGO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: ☐

OBSERVACIONES:

SI EL PROCEDIMIENTO ESTA INCLUIDO EN LAS NORMAS TECNICAS O DIAS DE ATENCION SE CUBRE CON CUMPLIMIENTO SEGURO DES. ASIGNADO APLICAR CUPADO O CUOTA MODERADORA (PARTO SI SE CORRA)

CON CARGO A SALUDCOOP

CUAL DESGLOSA: ATER ☐ CUAL APP ☐ NIVEL IV Enfermedad Catastrófica ☐ SOAT ☐

PAGO DE: EPS ☐ USUARIO ☐ COTIZADO: ☐ CUOTA MODERADORA ☐ BONUZ ☐

FORVGA ☐ CTC ☐ Evento Catastrófico o de Terorista ☐ TUBER ☐ DESGASTO CAPTACION ☐ RUMOR IPS ☐

NOMBRE DEL FUNCIONARIO: *José María Paz A.*
COORDINADOR GENERAL DE ATENCION
RES. MED. D. G. H. 500

INSTITUCION A LA QUE SE REMITE:

FRMA DEL FUNCIONARIO: *[Firma]*

NUMERO DE REGISTRO: ☐

NOMBRE: ☐
DIRECCION: ☐
TELÉFONO: ☐

* IMPORTANTE: AUTORIZACION VALIDA SOLAMENTE EN LOS 15 DIAS HABLES SIGUIENTES A SU EXPEDICION *

USUARIO

CLINICA DE LOS ANDES -- Dr. Felipe Castro Medina
NEUROLOGIA -- ELECTROENCEFALOGRAFIA -- VIDEO TELEMETRIA
DOPPLER TRANSCRANEAL
Pasto, Colombia.

Reporte EEG

CHAVEZ MONCAYO
HERLINTO

RECORDING IDENTIFICATION

Institution:	SAMPLE DATABASE	Volume Name:	DATA
Recording Name:	HERLINTO CHAVEZ	Recorded on:	MIÉRCOLES, 15 DE SEPTIEMBRE DE 2004, 03:25:05 P.M.

PATIENT IDENTIFICATION

Patient Name:	CHAVEZ MONCAYO HERLINTO	Sex:	MALE
Id1:	87470721	Height:	0,00 m
Id2:		Weight:	0,00 kg
Birth Date:	06/06/65	Home Phone:	
Age:	39 YEARS AND 3 MONTH(S)	Work Phone:	
Address:	PASTO,		
	PACIENTE DE 39 AÑOS DE EDAD TCE SEVERO HACE 2 AÑOS CON HERIDA PENETRANTE FRONTAL DERECHA EN COMA POR 21 DIAS LE PRATICARON CRANEOTOMIA PARA DRENAJE Y PROTESIS EPILEPSIA POST-TRAUMÁTICA DE DIFÍCIL CONTROL HACE 9 MESES		
Comments:	LTO. CBZ 200 Mg 2 1/2 TAB AL DIA DR. JOHN PABLO MEZA		

COMMENTS

Trazado electroencefalográfico de vigilia.
Actividad BETA de alta frecuencia y baja amplitud en cuadrantes anteriores.
Actividad ALFA posterior, simétrica, sincrónica, regular con una frecuencia de 12 cps y amplitud de 60 mv, con buena respuesta de alenuación a la apertura ocular.
De forma frecuente, se observan puntas y polipuntas de gran amplitud, de localización frontotemporal derecha, durante su registro no se evidenciaron manifestaciones clínicas.
Artificios por movimientos oculares y EMG frontal.

CONCLUSIÓN:

Trazado electroencefalográfico ANORMAL, por la presencia de actividad frecuente frontotemporal derecha, potencialmente epileptogena.

San Juan de Pasto, Agosto 24 de 2004.

ENTIDAD: SALUDCOOP
PACIENTE: HERLINTO CHAVEZ
ESTUDIO: T.A.C CEREBRAL SIMPLE

ANTECEDENTES: Episodios Convulsivos y Craneotomía
Derecha

Se realizaron cortes axiales continuos desde la base hasta el
Vértice.

HALLAZGOS

Se observa una lesión hipodensa que compromete el lóbulo
temporal derecho, sin efecto de masa, se asocia a dilatación
a dilatación del cuerno del ventrículo. Se trata de una área de
gliosis y/o encefalomalacia, probable secuela de trauma.

Craneotomía frontal derecha. Material de osteosíntesis.

Pequeña calcificación de pocos milímetros de diámetro en
lóbulo frontal derecho, corte subcortical, sin edema
perilesional. No se identifican lesiones quísticas ni expansivas.

No hay colecciones hemáticas extra axiales ni desviación de
la línea media.

Fosa posterior de morfología usual.

CONCLUSIÓN:

- ❖ ENCEFALOMALACIA TEMPORAL DERECHA
- ❖ CALCIFICACIÓN RESIDUAL FRONTAL HOMOLATERAL.
- ❖ SECUELAS DE CRANEOTOMIA.

Atentamente,

JCA
DR. JUAN CARLOS ALVEAR
MÉDICO RADIOLOGO

Cra. 5 No. 9-28 Tels: 7730781 - 7737125
IPIALES

Cra. 38 No. 18 - 123 Barrio Palermo
Tels: 7315226 - Telefax: 7314674 PASTO

28



Clínica SaludCoop LOS ANDES

HIT 814.003.892.3

CHAVEZ BERLUNTO

2007-11-23

C.E.

30AT

CRANEO

Defecto óseo frontotemporal derecho por craneotomía

Sutura metálica en proyección de la misma

No se observan otras alteraciones de la cara interna ni externa de la calota craneal el diploa también sin alteraciones

Presencia de surcos vasculares que son normales así como los lagos de Pachioní

No se observan alteraciones de la silla turca así como los demás aspectos de la base del cráneo

Queto de las orbitas sin alteraciones

Alas mayores y menores del esfenoides así como las hendiduras esfenoidales son normales

Conducto auditivo también normal

La neumatilización de las mastoides es simétrica

Peñascos sin alteraciones

No hay tampoco alteraciones de las partes blandas

DRA MIRIAM FUMERO

MED. RADIOLOGA

Clínica SaludCoop

FORMULARIO UNICO DE RECLAMACION DE LAS ENTIDADES HOSPITALARIAS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRANSITO

1. DATOS DEL CENTRO ASISTENCIAL: - NOMBRE DEL CENTRO: SAUDCOOP CLINICA LOS ANDES
DIRECCION: CRA 42 No. 18A - 56 - Ciudad, Pasto - Nariño - Tel 7316200

2. DATOS DEL ACCIDENTADO: EDAD: AÑOS: SEXO: DOCUMENTO: (C) (E) NÚMERO: 87490721
DE: IDENTIDAD: (I) (P) DE: Buebo

2.1 INFORMACIÓN DEL ACCIDENTADO: APELLIDOS Y NOMBRES: CHAVEZ MONCAYO HERLINDO
DIRECCION: Buebo CIUDAD: Pasto TELÉFONO: 7420115
CONDICIONES DEL ACCIDENTADO: OCUPANTE (X) PEATON () FECHA: AÑO MES DÍA 07 12 23 HORAS: 8:00 AM DE 0 A 24 HORAS

2.2 IDENTIFICACIÓN DEL ACCIDENTE: SITIO DONDE OCURRIÓ EL ACCIDENTE: VIA PANAMERICANA SECTOR LA JOSEFINA
MUNICIPIO: IVES DEPARTAMENTO: NARIÑO ZONA URBANA (X) RURAL ()

INFORME DEL ACCIDENTE: (Relato breve de los hechos) EL SEÑOR HERLINDO SE TRANSPORTABA POR VIA PUBLICA EN UNA MOTOCICLETA PERO SE ATRAVIESA UNA PERSONA EN SU CAMINO Y SE ACCIDENTA CAUSANDOLE LESIONES.

2.3 INFORMACIÓN DEL VEHICULO No. 1 CASO DIRECTO: MARCA: HYUNDAI PLACA: EOT 920 TIPO: MOTOCICLETA
NOMBRE ASEGURADORA: LA PREVISORA S.A. SUCURSAL O AGENCIA: PASTO
ASEGURADO: POLIZA SOAT: VIGENCIA DE LA POLIZA
(X) (P) (T) No 7396360-6 DESDE: AÑO MES DÍA 07 10 13 HASTA: AÑO MES DÍA 08 10 13

OBSERVACIONES:

APELLIDOS Y NOMBRES DEL CONDUCTOR: DOCUMENTO: (C) (E) NÚMERO: DE: IDENTIDAD: (I) (P) DE: DIRECCION: CIUDAD: TELÉFONO:

3. DATOS SOBRE LA ATENCION DEL ACCIDENTE: 3.1 EN CENTRO ASISTENCIAL: 1. INGRESO (X) 2. INGRESO () 3. INGRESO ()
FECHA DE INGRESO: AÑO MES DÍA 01 12 23 HORA DE INGRESO: HORAS: DE 0 A 24 HORAS HISTORIA CLINICA No: FECHA DE PRUEBA: DÍAS DE ESTANCIA: TRATAMIENTO: OBSERVACIÓN () AMBULATORIO ()
DIAGNOSTICO(S) DE INGRESO: 1. Trauma Craneoencefalico
2. Trauma de Abdomen
3. Trauma Craneoencefalico
4. Trauma de Abdomen
DIAGNOSTICO DEFINITIVO: 1. Trauma Craneoencefalico
2. Trauma de Abdomen

3.2 REMISION: PERSONA REMITIDA DE: CIUDAD: FECHA: AÑO MES DÍA PERSONA REMITIDA A: CIUDAD: FECHA: AÑO MES DÍA

4. DATOS SOBRE LA MUERTE DEL ACCIDENTADO (entre datos no tiene valor legal): CAUSA INMEDIATA DE LA MUERTE: FECHA DE LA MUERTE: AÑO MES DÍA HORA DE LA MUERTE: APELLIDOS Y NOMBRE DEL MEDICO QUE FIRMO EL CERTIFICADO DE DEFUNCION: RECIDIO MEDICO No: DE: FIRMA Y SELLOS AUTORIZADOS: Dr. Ricardo Amable Vargem de Mello y Gajane Registro Medico: 52.1077-05 Universidad del Cauca

5. DECLARACIÓN DEL CENTRO ASISTENCIAL: En representación del Centro asistencial en atención, declaro bajo la gravedad de juramento que la información suministrada en este documento es cierta y puede ser verificada por la Compañía de seguros y/o fiscal dentro de los (90) días siguientes a la fecha de presentación, de un acuse, excepto todos los reconocimientos legales que produzcan esta declaración.



REPUBLICA DE COLOMBIA - MINISTERIO DE SALUD
CERTIFICADO DE ATENCIÓN MÉDICA PARA VÍCTIMAS DE ACCIDENTES DE TRANSITO
EXPEDIDO POR LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD

El suscrito médico del Servicio de Urgencias de la Institución Prestadora de servicios
(1) SALUD COOP CLÍNICA LOS ANDES - SERVICIO URGENCIAS
Con domicilio en (2): Cra. 42 No. 18 - A - 56 Ciudad: Pasto - Nariño - Tel: 7316200

CERTIFICA

HISTORIA CLÍNICA 87470721

Que atendió en urgencias al señor (a): CHAVES HOLBANYO, HERLINDO

(3):

Identificado (a) con C.C. ☒ T.I. ☐ C.E. ☐ PAS. ☐ No. 87470721 de:

Residente en (4) Ciudad: Departamento:

Teléfono: quien según declaración de (5)

con C.C. No. Expedida en: fué víctima del accidente de tránsito:

ocurrido el día mes: Año: a las: 6:34 horas (6) ingresando al servicio de Urgencias

de esta Institución el día Mes Año a las 6:34 horas, con los siguientes hallazgos:

Estado de conciencia: Alerta ☒ Obnubilado ☐ Estuporosos ☐ Coma ☐ Glasgow (7)

Estado de Embriaguez: si ☐ No ☒ (En caso positivo tomar muestra de sangre para alcoholemia u otras drogas)

DATOS POSITIVOS TA 100/140 mm Hg. FR 20 T°C 37 ESTADO: B ☐ R ☒ M ☐

Cabeza y Organos de los Sentidos: Ejección dolor en región

Cuello: Dolor a la palpación

Tórax y Cardiopulmonar: Normal

Abdomen: Dolor a la Palpación difusa

Genitourinario: Normal

Pélvis: Normal

Dorso y Extremidades: Ejección dolor en manos

Neurológico: Alerta no déficit motor ni sensitivo

Impresión Diagnóstica: (1) Trauma Craneoencefálico

Diagnóstico definitivo: (2) Trauma de Abdomen

Nombres y apellidos del médico: Ricardo Andrés Vega Carcedo

Registro Médico No. 521077-03

FORMULARIO ÚNICO DE RECLAMACIÓN DE LAS ENTIDADES HOSPITALARIAS POR EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRANSITO

DATOS DEL CENTRO ASISTENCIAL

HOSPITAL CIVIL DE IPADES E.S.E.

RIT 00020800047603

PUEBLO: PUEBLO PANAMERICANA BARRIO LOS HEREDOS

CIUDAD: BUESACO

TELÉFONO: 7420115

DATOS DEL ACCIDENTADO

INFORMACIÓN DEL ACCIDENTADO

APELLIDOS Y NOMBRE: HERDUNTO CHAVES MORCAYO

EDAD: 42 - 5 SEXO: MASCULINO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: NÚMERO: 0000087470721

EXPEDIDA: BUESACO

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA: R/EL CENTRO BUESACO

TELÉFONO: 7420115

CIUDAD: BUESACO

CONDICIÓN DEL ACCIDENTADO: OCUPANTE

IDENTIFICACIÓN DEL ACCIDENTE

LUGAR DONDE OCURRIÓ EL ACCIDENTE: VIA PANAMERICANA SECTOR LA JOSEFINA

FECHA: 23/11/2007 10:37:30 DEPARTAMENTO: BARRIO

MUNICIPIO: BUESACO

CONTRATANTE:

INFORME DEL ACCIDENTE: EL SEÑOR HERDUNTO CHAVES SE TRANSPORTABA POR VÍA PÚBLICA EN UNA MOTOCICLETA DE

PLACAS DE 829 MARCA AYCO PERO SE ATRAVESABA UN PEQUEÑO EN SU CAMINO Y SE ACIDENTABA CAUSÁNDOLE LESIONES.

INFORMACIÓN DEL VEHÍCULO

MARCAYO

PLACA: 829

TIPO: TURISMO

ASEGURADO

EMPRESA ASEGURADORA: PANAMERICANA S.A. PADE SEGUROS

SUJETOS: 0000087470721

FECHA: 23/11/2007 10:37:30

DESDE: BUESACO

HASTA: BUESACO

POLIZA

APELLIDOS Y NOMBRE DEL CONDUCTOR: CHAVES MORCAYO HERDUNTO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: NÚMERO: 0000087470721

EXPEDIDA: BUESACO

DIRECCIÓN: R/EL CENTRO BUESACO

CIUDAD: BUESACO

TELÉFONO: 7420115

DATOS SOBRE LA ATENCIÓN DEL ACCIDENTE

DEL CENTRO ASISTENCIAL

FECHA REGISTRO: 23/11/2007 10:37:30

FECHA EGRESO: 23/11/2007 10:37:30

DÍAS ESTADIA: 1

DIAGNÓSTICO: LER

TRATAMIENTO: HOSPITALARIO

DÍAS REGISTRO: 01/11/2007 10:37:30

DIAGNÓSTICO: LER

DECLARACIÓN DE

DOCUMENTO

EXC

DECLARACIÓN

DECLARACIÓN DE

PERSONA REMITIDA A: NO REMITIDO

CÓDIGO

FECHA: 23/11/2007

DATOS SOBRE LA MUERTE DEL ACCIDENTADO (estos datos no tienen valor legal)

LUGAR DE MUERTE

FECHA DE LA MUERTE: 23/11/2007

MÉDICO QUE FIRMA CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

REGISTRO

DECLARACIÓN DEL CENTRO ASISTENCIAL

En representación del centro asistencial, se manifiesta, dentro del deber de promulgación que la información consignada en este documento es cierta y puede ser respaldada por la Compañía de Seguros y/o FODAM, dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de presentación de este formulario, de acuerdo a todas las consecuencias legales que produzca esta declaración.

FIRMA Y SELLO AUTENTICO

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE SALUD

CERTIFICADO DE ATENCIÓN MEDICA PARA VICTIMAS DE ACCIDENTES DE TRANSITO.
ESPEDIDO POR LA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD

El suscrito médico del Servicio de Urgencias de la Institución Prestadora de Servicios HOSPITAL CIVIL DE IPIALES con domicilio en Ipiales, departamento de Nariño, teléfono 733849.

CERTIFICA: Que atendió en el Servicio de Urgencias al Señor (a) Delmar Zúbaro

Nº 83493721 de Buesaco residente en Buesaco

Ciudad Buesaco Departamento Nariño Tel.

Quien según declaración de Enrique Obregón con C.C. No. 8.1.0.627 expedida en fue víctima de Accidente de Tránsito ocurrido el día 23 mes IV año 89 a las horas.

Ingresando al Servicio de Urgencias de esta Institución el día 23 mes IV año 89 a las horas con los siguientes hallazgos:

SIGNOS VITALES: TA mmHg. Fc 64 x min. Fr 18 x min. 36.2 °C

ESTADO DE CONCIENCIA: Alerta X Obnubilado Estuporoso Coma Glasgow

ESTADO DE EMBRIAGUEZ: SI NO X (en caso positivo tomar muestra de sangre para alcoholometría u otras drogas)

DATOS POSITIVOS:

Cabeza y órganos de los sentidos: Examen normal, decubitus.

Cuello: Examen normal.

Tórax y cardiopulmonar: Examen normal, decubitus.

Abdomen: Examen normal.

Genitourinario: Examen normal.

Pelvis: Examen normal.

Dorso y extremidades: Examen normal, decubitus.

Neurológica: Examen normal.

Impresión Diagnóstica: Examen normal, decubitus.

Diagnóstico Definitivo: Examen normal, decubitus.

A. Ungo

Firma y Apellido del Médico

Resolución 1245/89

6/16/89

88

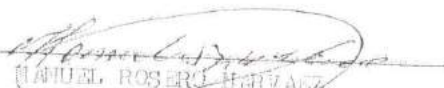
Delicias, Noviembre 23 del 2 07

Inspeccion de policia Las Delicias Municipio de el Contadero
Referencia informe de accidente de motocicleta

Siendo las 8:30AM en el sitio la Humedera Municipio de el
Contadero se accideo la motocicleta de placas ID 923
marca YAMAHA color rojo conducida por el señor HERLINTO CHAVEZ
identificado con C.C.No 87.470721 de huesaco (N), quien fue
remitido al hospital civil de iniales por perdida de
conocimiento y algunas lesiones en su cuerpo.

El accidentado fue trasladado en la ambulancia del hospital
civil de ipiales y la motocicleta la recogio la policia de
carreteras.

Dada en las delicias a los 23 dias del mes de noviembre de 2007.


MANUEL ROSERO HERVAZ
C.C.No 1.824.428 Contadero (N)
Inspector de policia Las delicias.

RESUMEN DE FACTURAS POR ENTIDAD

ENTIDAD	CHAVES	MONCAZO	RESUMEN
NO FACTURA	FECHA FACTURA	VALOR FACTURA	ENTIDAD
TEL 0000567730	13/11/2007	892,430	LA ESTADICA S A CIA DE SEGUROS
	16:03:33		
		Subtotal:	892,430
		Total:	892,430

Page

CON LESIONES DE CRANEO ENCEFALICO Y TRAUMA EN HOMBRO DERECHO, ADICIONAL TRAUMA EN MANO Y PIE PSILATERAL.

REMUNERACION PARA TOMA DE REX Y VALORACION ESPECIALIZADA

TA 120 30 FC 30 FR 18 AFEBRII

EX DENTRO DE LÍMITES NORMALES. VALORADO POR ORTOPEDISTA DE TURNO QUIEN REFIERE: INMOVILIZADOR DE HOMBRO Y REPOSO.

VALORADO POR NEUROCIENCIA QUIEN DA SALIDA CON AINES Y REPOSO

CONTROL POR CONSULTA EXTERNA EN 3 SEMANAS ORTOPEDIA

NOMBRE, APELLIDOS Y NOMBRE DE LA EMPRESA

Firma | sell

No. 15473401

Viernes, Noviembre 23, 2007 19:21:00

IPS Atención: Clínica Los Andes - Pasto
 Paciente: Herlinto Chaves Moñayo
 Sexo: MASCULINO Edad: 42 Años 5 Meses 17 Días
 IPS Primaria: Pasto norte Corporación ips saludcoop Nariño
 Fecha Ingreso: 2007/11/23 Hora Ingreso: 18:57:28 Nro Cuenta: 8121314
 Dirección: MZ 21 CS 11 BRR TAMASAGRA
 Convenio: Tarifario SOAT Vigente Clínica Los Andes - Tipo Afiliado: BENEFICIARIO
 Causa Externa: ACCIDENTE DE TRANSITO
 Finalidad: NO APLICA
 Acompañante:
 Responsable del Usuario:
 Parentesco Responsable:
 Estado Llegada: CONCIENTE
 Remitido de:
 Tipo de Atención de Urgencias:
 Manejo de Referencia y Contrareferencia: remision desde ipiales

Motivo Consulta: REMISION DESDE IPIALES ACCIDENTE E TRANSITO
 E. Edad Actual: PACIENTE QUIEN PRESENTA ACCIDENTE DE TRANSITO HACE APROX 11 HORAS PRESENTANDO PERDIDA DE CONOCIMIENTO TRAUMA EN MIEMBROS Y EN ABDOMEN SE REMITE ANTE LA FALTA DE AYUDAS DIAGNOSTICAS COMO TAC
 SIGNOS VITALES: FC: 75 Sístole: 110 Diástole: 80 FR: 20 T°: 37 Talla: 165 Peso: 60 I.M.C: 22,04

EXAMEN FISICO

Parte del Cuerpo	Variable	Observaciones
a. Cráneo y Cráneo	Anormal	EDEMA Y DOLOR EN REGION PARIETAL DERECHA Y FRONTAL, TIENE HUNDIMIENTO ANTIGUO POR TEC HACE 6 AÑOS
l. Extremidades Superiores	Anormal	EDEMA SOBRE TERCER DEDO MANO DERECHA DOLOR EN HOMBRO DERECHO
n. Neurológico	Anormal	ALERTA, ORIENTADO, GLASGOW 15-15-15 AGILIDAD
l. Abdomen	Anormal	DOLOR DIFUSO A LA PALPACION ESPECIALMENTE EN FLANCOS NO SIGNO DE REBOTE

DIAGNÓSTICOS

Nombre	Tipo	CIE10	Tipo Dx	Observaciones
Traumatismo de la cabeza, no especificado	DIAGNOSTICO PRINCIPAL	S099	IMPRESION DIAGNOSTICO	
Contusión de la pared abdominal	DIAGNOSTICO SECUNDARIO	S301	IMPRESION DIAGNOSTICO	TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN

AYUDAS DIAGNÓSTICAS

Nombre	Observaciones
Panel de orina: Incluido sedimento	
Abdomen Simple	
Hemograma tipo IV (Hemoglobina, hematocrito, rojos, índices eritrocitarios, recuento de distribución de los eritrocitos, recuento total y diferencial de leucocitos de cinco líneas, plaquetas y volumen medio plaquetario por métodos electrónicos y morfología)	
Valoración inicial intrahospitalaria especialista paciente-estudio y/o tratamiento	Originado en la Hoja de Gasto Nro: 990735
Atención diaria en sala de observación de urgencias	Originado en la Hoja de Gasto Nro: 990735
consulta de urgencias medicina general	

REC. INDICACIONES: SE DEJA CON CUELLO PHILADELPHIA
 SE DEJA EN OBSERVACION
 VALORACION POR NEUROCIRUGIA Y CIRUGIA GENERAL

MEDICAMENTOS

Nombre	Posología	Observaciones
naproxeno tableta x250mg (lab) [tableta]	tomar 1 cada 8 horas 7am-2pm 9	
acetaminofen tab: x500mg (lab) [tableta]	tomar 1 cada 6 horas 6am-12m 6	

Médico: Ricardo Andres Vega Caicedo
 Identificación: 94330166
 Especialidad: URGENCIAS
 Registro Médico: 5210772003

Clínica Saludhop LOS ANDES

HIT 814 003 898-3

CHAVEZ EPLINTO
2007-11-27
SERVICIO: CI

RX: PIE

No se observan alteraciones morfológicas ni estructurales de los huesos que conforman el tarso, metatarsos así como los falanges hasta donde se visualiza. La interfase articular está conservada a todo lo largo de las articulaciones que conforman el pie.
El calcáneo también sin alteraciones, no se observan signos de espolón calcáneo.

CONCLUSIÓN:

ESTUDIO PUNTO DE VISTAS NORMALES.

RX: RADIO

No se observan alteraciones morfológicas ni estructurales de la extremidad distal del radio y del cúbito, los huesos del carpo presentan sin alteraciones, así como región metacarpo proximal.
Interfases articulares está conservada.
No se observan alteraciones de las partes blandas.

CONCLUSIÓN:

ESTUDIO DE PUNTO DE VISTAS NORMALES.

RX: PELVIS ANTERIOR

Tras de ser posible explorar ya que se posee solo la proyección frontal no ofrece alteraciones.

RX: PELVIS

No se observan alteraciones de la movilidad anatómica.
La cadera presenta una configuración normal.
Extremidad proximal del fémur sin alteraciones.
Apófisis ilioespinosa sin alteraciones.
No se observan alteraciones de las partes blandas.

RX: COLUMBA LUMBOSACRA

Solo se posee la región frontal de que se puede explorar no ofrece alteraciones.

LEA ANDREA FUERO
MFO, PABLO ESTE

Claudia Zúñiga



Clínica SaludCoop LOS ANDES

TEL 814.003.828-3

CHAVEZ ERLENTO
2007-11-27
C.E.

CRANEO:

PARA LLEVAR A CABO ADECUADA EVALUACIÓN ES NECESARIO QUE SE ADJUNTE
DATOS CLÍNICOS

DRA MIRIAM FUMERO
MED. RADIOLOGA

Clínica SaludCoop

Alvira

FAVOR DILIGENCIAR EN CARTA NEGRA

NOMBRE Y APELLIDOS Hernando Chuez	No. IDENTIFICACION
FECHA DE NACIMIENTO 24/04/68	No. AFILIACION

Diligencie con letra impresa o a máquina, como mínimo, los siguientes datos: Fecha y hora, Motivo de consulta y enfermedad actual, Datos positivos en el examen clínico, Impresión diagnóstica, Diagnóstico definitivo, Exámenes paradiagnósticos solicitados, Plan de tratamiento y fecha de próximo control si lo hay.

Ortopedia y ginecología
Paciente politraumatizada x accidente de tránsito. Chuteo con dolor en hombro der y mus der
Se sente de trauma solo en el mus izquierdo de flexión en el codo
derecho. Mano der sin lesión
señal. Plan inmovilizado de hombro der.

inlida

control x Cxat en 3 semanas

11-04/2008 New

Paciente Doli trauma

trazo

T.C.E. leve

Cerebrocervical - ojeroso de

ojero. here 6 años

Cerebrocervical Dientes

no signos de sobrecarga

no solicitado Dt de Diente

f. v. lida por tratamiento

Cerebrocervical

[Signature]

PASA

Clinica SaludCoop Los Andes

sin ppi en ciudad / 26 nov 07 49

FECHA: 26/11/07
 USUARIO: HERNANDO CHAVEZ MONCAYO
 IDENTIFICACION: 87470721 COTIZANTE: BENEFICIARIO: X NIVEL: 1
 ACTIVO: SI PAGO MES: NOVIEMBRE FECHA AFILIACION: SEP-30-01
 SECCIONAL: PSBTO II'S: PSBTO SEMANAS COTIZADAS: 1100
 TIPO DE DERECHOS PLENOS: SI
 OBSERVACIONES: 30727053 INDEPENDIENTE (SEP-1-01)
 RESPONSABLE DE VERIFICACION: BUSTOS

A

RESUMEN DE LOS DATOS

INTERCONSULTA

RESPUESTA (DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO)

Hector Lo Chavez

NW 2407

48

cc

(3)

Ibuprofeno 400 mg # 30
Tomar 1 c/12 h

No. 13 inmovilizador de hombro # 1
uso indicado

control x (Ext en 3 semanas

NOMBRE DEL MEDICO A QUIEN SE REMITE

[Signature]

FIRMA

[Stamp]
Tercera División

Nº REGISTRO

VALIDO POR 15 DIAS HABILES


ORIGINAL: JPS AUTORIZADA

No. AUTORIZACION:

0016020

[Stamp]

F. Valera - 10/04/06

 HOSPITAL CIVIL DE ICALES				EPICRISIS				FHC 001			
				VERSION	VICENCIA	No. ORDEN	FOLIO				
				2	10/04/06	01					

FECHA	DIA	MES	AÑO	EPICRISIS: <input checked="" type="checkbox"/>	REFERENCIA: <input type="checkbox"/>	CONTRAREFERENCIA: <input type="checkbox"/>
INGRESO	23	11	07	No. HISTORIA CLINICA	No. DOC. IDENTIFICACION	SERVICIO
EGRESO	23	11	07	197052	8470721	Quirúrgico

VIAS DE INGRESO	CAUSAS EXTERNAS	01. ACC. TRABAJO	05. MAL TRATO
URGENCIAS <input checked="" type="checkbox"/>		02. ACC. TRANSITO	06. ENF. GENERAL
CONS. EXTERNA <input type="checkbox"/>		03. OTRO TIPO DE ACC.	07. ENF. PROFESIONAL
NACIDO HOSPITAL <input type="checkbox"/>		04. EVENTO CATASTROFICO	08. OTROS

NOMBRES	APELLIDOS	SEXO	EDAD
Morillo	Chavez Moncayo	M <input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	41
		MESES <input type="checkbox"/>	AÑOS <input checked="" type="checkbox"/>

TIPO DE CONSULTA: Accidente de tránsito

ENFERMEDAD ACTUAL: Paciente sufre accidente de tránsito en moto, variando trauma a nivel de miembro superior derecho ingenuo clavado sobre la cabeza con posturas perdidas del conocimiento.

ANTECEDENTES CLINICO PAFOLÓGICOS: NO registra

HALLAZGOS AL EXAMEN FISICO AL INGRESO: Edema y escoriación en punto de impacto, dolor a hombro derecho y la movilización. Abdomen no doloroso extremidades, escoriación de la mano derecha, región tibial, pie doloroso a la movilización

TA 110/60 PC 64 x 1 PP 38 x 1 T 36, 2°

ESTADO GENERAL AL INGRESO: BUENO: ☐ REGULAR: ☒ MALO: ☐

PARACLINICOS: Rx cadera, Rx codo, Rx mano y hombro derecho, Rx hulla, Rx pie derecho, Tac Simple de cráneo, codo hemático.


DIAGNOSTICO DE INGRESO	
1. Trauma craneoencefálico leve	5 0 6 9
2. Politraumatismo	7 1 4 9
3. Herida proximal de 3° grado mano derecha	
DIAGNOSTICO DE EGRESO	
1. Trauma craneoencefálico leve	5 0 6 9
2. Politraumatismo	7 1 4 9
3. Resaca trauma de abdomen	

TIPO DE TRATAMIENTO: MEDICO: ☒ QUIRURGICO: ☐

INTERVENCIONES:

1.	
2.	
3.	

2011 - 10 de mayo de 2011

 HOSPITAL CIVIL DE RIALES	HISTORIA DE REMISION	REC - REC			
		VERSIÓN	AGENCIA	No. ORDEN	FOLIO
		1	700005		

I. ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE REFIERE No.

NOMBRE	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO
Clinica La Arbol	Palo	

II. ESTABLECIMIENTO QUE REFIERE

NOMBRE	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	HISTORIA CLINICA
Hospital Civil	Palo	Mazatlán	147002

III. IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Gr. APELLIDO	Gr. APELLIDO	APELLIDO DE CASADA	NOMBRES
CARRERA	MAYANA		HERALDO

IV. IDENTIFICACION INSTITUCIONAL

NÚMERO	EDAD	DEPARTAMENTO	DIRECCION	Ejemplar - Sexo	DTC IDENTIFICACION
P0850	11 8	Mazatlán	B/8/55A/C	M 12	37490721


V. RESUMEN DE LA HISTORIA CLINICA

ALUMNO PACIENTE QUE SUFRE ACCIDENTE EN NOVO EN MOVIMIENTO, REFIERE DOLOR CERVICAL, OBLICUO, LOMBAR Y PERIPELO.

EXAMEN FÍSICO: PRESENTE TUMOR, CONGESTION, INFLAMACION, DOLOR Y FLEJO, INFLAMACION, FLEJO, CON DOLOR CERVICAL EN CUANTO AL SIGNO DE TENDENCIA, NO PRESENTE SIGNO DE DOLOR CON PROBLEMA VERIFICADO CONSIDERADO.

EXAMEN DE PULSO, TENDENCIA DOLOROSA A LA PALPACION DE TUMOR EN PULSO LOS CUADROS, NO SIGNO DE DOLOR EN LA DORSAL DORSAL, RESERVA PERIPELO LO DOLOROSO DOLOR A LA FLEXION DE EXTENSIONES.

2009 - 10/08/05

 HOSPITAL CIVIL DE IQUITOS	HISTORIA DE REMISION		FHC 1013			
			VERSION	VIGENCIA	No. ORDEN	FOLIO
			1	20/08/05		

I. ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE REFIERE No.

NOMBRE	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO
Clinica los Andes	Puyo	

II. ESTABLECIMIENTO QUE REFIERE

NOMBRE	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	HISTORIA CLINICA
HOSPITAL CIVIL	IQUITOS	LORETO	147052

III. IDENTIFICACION DEL PACIENTE

1er APELLIDO	2do APELLIDO	APELLIDO DE CASADA	NOMBRES
CARRERA	MAYANCO		HERNANDEZ

SEÑALAMIENTO

MUNICIPIO	CALLE	DEPARTAMENTO	DIRECCION	Edad - Sexo	DOC. IDENTIFICACION
Puyo	11 D	LORETO	B/DURASCO	32 M	87130721


IV. RESUMEN DE LA HISTORIA CLINICA

ANAMNESIS: PACIENTE QUE SIGUE ACIDENTE EN NOSTRO EN NOVIEMBRE, DE FICHA DOLORES CERVICAL, ASOCIADOS VOMITO Y PRURITO.

EXAMEN FISICO: PACIENTE JUVENIL, CON CONCIENCIA, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO. MEMORIA LIBRE. SIGNOS CERVICALES EN COLAR? NO SIGNOS DE DOLOR, LA ENFIBRACION SIGUEN. NO CON FUERZA VESTIBULAR CONSIDERABLE.

EXAMEN DE FONIA: REFLEXOS ROTATORIOS A LA PALPACION DEL CUELLO EN TODOS LOS CUARTALES, NO TIEMPOS DE PERFORACION. NO. RHA DISMINUIDOS, REFLEXO PERIUCAL NO DISMINUIDO. DOLOR A LA FICHA NO ESTABLECIDO.

2013 - 10/10/2013



HOSPITAL CIVIL DE PIALES

HISTORIA DE REMISION

FHC - 003

VERSION	VIGENCIA	No. OPER.	FOJO
1	2000005		

I. ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE REFIERE No.

NOMBRE	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO
Unica La Ande	RUIZ	

II. ESTABLECIMIENTO QUE REFIERE

NOMBRE	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	HISTORIA CLINICA
HOSPITAL CIVIL	PASO	LORETO	197002

III. IDENTIFICACION DEL PACIENTE

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO	APELLIDO DE CASADA	NOMBRES
CARRAS	RIVERA		HERIBERTO

RESIDENCIA HABITUAL

MUNICIPIO	CALLE	DEPARTAMENTO	DIRECCION	Edad Sexo	DOC. IDENTIFICACION
PASO	H P	LORETO	B/BUENAS	M 12	87450721


IV. RESUMEN DE LA HISTORIA CLINICA

ANAMNESIS: PACIENTE QUE TIENE ACCIDENTES EN MOTOR EN MOVIMIENTO, VERTIGOS, DOLOR CERVICAL, ABDOMINAL, LOMBO Y PEVILO.

EXAMEN FISICO: PACIENTE Joven, CONCIERTO, CUERPO EN TIEMPO Y FUERZA, HEMODINAMICA Y ESTABLE, CON CUERO CERVICAL EN TODAS LAS PARTES DE CARCUNA, DE EPISTOMA JUBITA RICO CON MUCOSA VETICULAR CONSERVADO.

RECORD: BILDO, DEQUEBIS DOLOROSO A LA PALPACION DEL CORDON EN TODOS LOS CUARTONES, NO PREGOS DE PROTESTA NO, DHA DESHIDRATOS, RESERVA PRIVADA DE DOLOR A LA FLEXION ES EXTREMIDADES.

0391 - 101 000 000 000

 HOSPITAL CIVIL DE PIALES	HISTORIA DE REMISION		REC - 003			
			VERSION	VICENCIA	No. ORDEN	FOLIO
			1	2600005		

I. ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE REFIERE

No.

NOMBRE Clinica Los Angeles	MUNICIPIO PUEBLO	DEPARTAMENTO CORDOBA
-------------------------------	---------------------	-------------------------

II. ESTABLECIMIENTO QUE REFIERE

NOMBRE Hospital Civil	MUNICIPIO PIALES	DEPARTAMENTO CORDOBA	HISTORIA CLINICA 197002
--------------------------	---------------------	-------------------------	----------------------------

III. IDENTIFICACION DEL PACIENTE

1er APELLIDO CARRERA	2do APELLIDO HERNANDEZ	APELLIDO DE CASADA HERNANDEZ	HOMBRES
-------------------------	---------------------------	---------------------------------	---------

RESIDENCIA HABITUAL

MUNICIPIO PUEBLO	ZONA URBANA	DEPARTAMENTO CORDOBA	DIRECCION C/ BURELLO	Edad - Sexo 42 - M	DOC. IDENTIFICACION 87 430721
---------------------	----------------	-------------------------	-------------------------	-----------------------	----------------------------------

IV. RESUMEN DE LA HISTORIA CLINICA

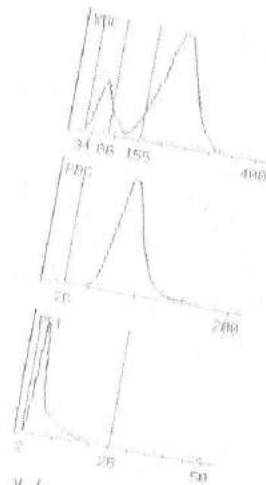
ANAMNESIS: PACIENTE QUE TIENE ACCIDENTE EN MOBI FU MOVICICLISTA, RESERVA VOION CEREBRAL, SEQUELA DE TRAUMATISMO Y PRIVADO

EXAMEN FISICO: PACIENTE MUJER, CON CARACTERISTICAS DE MUJER EN TIEMPO Y ESTADO FISIOLÓGICO Y PSICOLÓGICO. CON CARACTERÍSTICAS DE MUJER EN TIEMPO Y ESTADO FISIOLÓGICO Y PSICOLÓGICO. CON CARACTERÍSTICAS DE MUJER EN TIEMPO Y ESTADO FISIOLÓGICO Y PSICOLÓGICO.

REGISTRO DE PACIENTES
LABORATORIO CLINICO
PEDIATRIA HOSPITAL GENERAL

Paciente
Nombre
Edad
Sexo
Residencia
Doctor

1001
42 años
11.23.2007
11.23.2007 11.57
36
3/18/1985
7.40 10-9/1 5 10
1.22 10-9/1 1.3 4
0.07 10-9/1 0.15 0.7
5.11 10-9/1 2.5 7.5
16.5 10-9/1 25 40
1.0 10-9/1 3 7
02.5 10-9/1 50 75
5.22 10-12/1 4.5 5.5
14.5 9/1 14 17.4
40.21 10-9/1 45 52
89 11 64 96
20.1 10-9/1 27 30
31.7 9/1 30 35
15.6 10-9/1 150 400
320 10-9/1 150 400
0.23 10-9/1 150 400
7.3 10-9/1 150 400
20.5 10-9/1 150 400



Neutrophils 82 %
Lymphocytes 18 %

NOMBRE CIENTA		CAMA		AUTORIZACION		CTURCA No		NOMBRE P. S		CODIGO LPS	
763720		Observación: - 17						CINCE Las Amas - Pato		B14081-7	
No IDENTIFICACION		EDAD		SEXO		PLAN		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
87470723		142 años 4 meses 8 días		M		NOS Contributivo		Chavez		HERNANDEZ	
FECHA Y HORA INGRESO		VIA DE INGRESO		FECHA Y HORA EGRESO		VIA DE EGRESO		DIRECCION DEL PACIENTE		TIPO IDENTIFICACION	
15 10 2007 01 14		CIRUGIA PROGRAMADA		15 10 2007 11 40		40		MG 21 CS 11 BRE TANASAGRA		CC	
NOMBRE DIAGNOSTICO DE INGRESO		COD. DE VIGENTE CAUSA EXTERNA		NOMBRE DIAGNOSTICO DE EGRESO		COD. DE VIGENTE CAUSA DE EGRESO		EPI-20 NALABIA		SALIDA BASO DE LA FUENTE FUENTE Y COD.	
EPI-20 NALABIA								VIVO		DISCAPACITADO	
FECHA Y HORA NACIMIENTO		SEXO		PESO AL NACER		TALLA		APGAR 1 min		EDAD GESTACIONAL	
15 10 2007 01 14		M		3.5 kg		50 cm		8		38 semanas	
DIAGNOSTICO DEL RECEN NACIDO (Nombre y Cod.)		CAUSA MUERTE (Si o no en los primeros 24 horas)		FECHA DE MUERTE		HORA DE MUERTE		SI MUERTE		SI MUERTE	
RESUMEN DE LA HOSPITALIZACION		EN INGRESO		EN EGRESO		EN EGRESO		EN EGRESO		EN EGRESO	

HISTORIA ANOTADA EVOLUCION FAVORABLE NO A CONVULSIONADO EN EL MOMENTO NO OTROS SINTOMAS SE VALORA MEDICINA INTERNA SE REALISTA LA DOSIS

SV ESTABLES
CARDIOPULMONAR NORMAL
ABDOMEN NORMAL
SNC NORMAL
SINDROME CONVULSIVO

SALIDA CONTROL EN 10 DIAS POR CONSULTA DE NEUROLOGIA CLINICA D R CHAVEZ

Carre. Península. Pato. 1500
JUAN CARLOS CHAVEZ
Médico: M

C.S.B.

CENTRO DE SALUD
BUESACO
I.P.S. NIT. 800.099.062-4



HOJA DE REMISION

Chaves
IER. APELLIDO

Harvey
ZOO. APELLIDO

H. J. J.
CÓDIGO

FECHA DE NACIMIENTO 06/07/65 EDAD 42 Sexo M
IDENTIFICACIÓN 874702 CC. ☒ TL ☐ RC ☐ A.S. ☐
ASEGURADORA Sisalco CANT. TL ☐ RC ☐ A.S. ☐
PROCEDENCIA ☐ U ☐ R DIRECCIÓN

ESTABLECIMIENTO QUE REQUIERE DPTO. Nariño MPIO. Buenos Aires
ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE REQUIERE Hora 00pm

RESUMEN DE HISTORIA

ENFERMEDAD ACTUAL

Ple con cuadro de ansiedad
de 1 hora constante en episodios
de convulsiones tónico-clónicas generalizadas
de 1-10 minutos con pérdida de conciencia
y pérdida de la conciencia

A.D. Pat. V Epilepsia Qr. 1/19/2018 x 1/1/2018
hace 5 años. Chis los Andes.

A.F. 1-1

EX. FISICO. TA. 110/20 FC. 80 FR. 18 TALLA 1.70 PESO 70
Cuerpo magro, buen estado, Piel normal, Hígado normal
P. R. (R), H. (R), P. (R), P. (R) buen estado
Abdomen blando, no doloroso. HUAU En el momento
SNC Ple con Glasgow 15/15, normal, normal

San Juan de Pasto, 12 de junio de 2007

SEÑORES:
E.P.S. SALUDCOOP
Pasto – Nariño

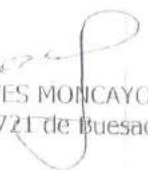
REF: Solicitud historia Clínica

HERLINTO CHAVEZ MONCAYO, identificado tal como aparece al pie de mi correspondiente firma, en mi condición de persona beneficiaria de dicha entidad de la manera mas respetuosa me dirijo a ustedes con el fin de solicitar se espida a mi costa copia de la historia clínica que reposa en los archivos de esta entidad para fines de reclamar la pensión de invalidez a que tengo derecho ante el fondo de pensiones al cual me encuentro cotizando.

Lo anterior como requisito, para presentar a la Junta Regional de Calificación de Invalidez para efectos de la respectiva valoración médica.

Esperando su oportuna colaboración.

Atentamente,


HERLINTO CHAVES MONCAYO
C.C. No. 87.470.721 de Puesaco (Nar)


V. B. 130
8 de junio 2007

AUTORELACION		FECHA		NOMBRE P.S.		CODIGO P.S.	
				Código de área		840398	
CAMA		PACIENTE		NOMBRE		NOMBRE	
35-1026		35-1026		Miguel		Miguel	
EDAD		SEXO		OCCUPACION		TIPO IDENTIFICACION	
41 años 2 meses 8 días		M		OCCUPACION		CC	
FECHA Y HORA INGRESO		FECHA Y HORA EGRESO		DIRECCION DEL PACIENTE		TEL	
15/08/2008 10:00		15/08/2008 10:00		INTE 21 CA 11 BR 7 AMASATRA		731046	
NOMBRE DIAGNOSTICO DE INGRESO		NOMBRE DIAGNOSTICO DE EGRESO		CODIGO DE CAUSA DE EGRESO		DISCAPACITADO	
Epilepsia		Epilepsia		Epilepsia		Epilepsia	
FECHA NACIMIENTO		HORA NACIMIENTO		SEXO		PESO AL NACER	
15/08/2008		10:00		M		3.5 kg	
DIAGNOSTICO DEL RESCEN NACIDO (Nombre + Cod)		CAUSA DE MUERTE (Si aplica en los primeros 36 horas)		FECHA DE MUERTE		FECHA DE MUERTE NACIDO	
FECHA NACIMIENTO		HORA NACIMIENTO		SEXO		PESO AL NACER	
15/08/2008		10:00		M		3.5 kg	
DIAGNOSTICO DEL RESCEN NACIDO (Nombre + Cod)		CAUSA DE MUERTE (Si aplica en los primeros 36 horas)		FECHA DE MUERTE		FECHA DE MUERTE NACIDO	

PCTU REMITIDO DE BUESACO POR PRESENTAR EPISODIO CONVULSIVO POSTERIOR A INGESTA AGUDA DE ALCOHOL POR TRES DIAS ASOCIADO A SUSPENSIÓN DE MEDICACIÓN EN LA ÚLTIMA SEMA. DE DIFÍCIL MANEJO EN BUESACO MOTIVO POR EL CUAL REMITEN. INGRESA CON DESORIENTACIÓN SIN DÉFICIT NEUROLÓGICO. NO PRESENTA NUEVOS EPISODIOS CONVULSIVOS DURANTE SU ESTANCIA EN OBSERVACIÓN. NO DETERIORO NEUROLÓGICO. VALORADO POR MI SE DECIDE SALIDA CONTINUAR MEDICACIÓN ANTICOLÚLSIVA Y CONTROL POR NEUROLOGÍA POR LA CONSULTA EXTERNA

Maria Garcia Perez

MARILYN PEREZ

C.S.B.
Centro de Salud
Buesaco

HOJA DE REMISION

1ª Historia Clínica

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1er APELLIDO Alonso 2do APELLIDO Alonso NOMBRES Alonso

FECHA DE NACIMIENTO 05/06/65 EDAD 46 SEXO M

Identificación 77990771 C.C. ☒ TI ☐ R.C. ☐ A.S. ☐ M.S. ☐ OTRO ☐

Aseguradora Seguro Cant. TI ☐ R.C. ☐ A.S. ☐ M.S. ☐ Otro ☐

PROCEDENCIA UR DIRECCION _____

ESTABLECIMIENTO QUE REFIERE DPTO Buenos MPIO Buenos FECHA 1/1/11

ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE REFIERE Alonso CIUDAD Buenos

Resumen de Historia

Enfermedad Actual: Resaca con vómitos desde 11/01/11
que se inició en la noche del día anterior
después de haber comido y bebido en exceso
3 días seguidos y desde el primer momento
de inicio presento con náuseas, dolor de estómago
de tipo cólico, mareos y al vomitar se siente

AP: Alonso, Alonso Alonso

AF: Alonso

Ex. Físico: TA 110/70 FC 72 FR 13 TALLA _____ PESO _____ PC _____

Paciente en estado de inconsciencia con
convulsiones de tipo tónico, sin signos de
lesión orgánica. Antecedentes de
epilepsia.



Historia Clínica

Datos Personales

Tipo de Identificación : Cédula Ciudadanía
 Identificación : 87470721
 Nombres : Herlinto
 Apellidos : Chaves Moncayo
 Edad : 40
 Tipo Afiliado : COTIZANTE
 Sexo : MASCULINO
 Estado Civil : SOLTERO

Registro Médico

Número de Registro: 10545157
 Tipo de Consulta : Evolución Historia Clínica
 Médico : Jose Huertas
 Especialidad : MEDICINA GENERAL
 Fecha de Atención : Nov 15 2005
 Hora de Atención : 12:11.00 p.m.
 Causa Externa : ENFERMEDAD GENERAL
 Motivo de Consulta: POR QUE ME RESBASLE DE UNA ESCALERA
 AISISTE SOLO
 Finalidad : NO APLICA
 Ambito Realización: URGENCIAS
 Enfermedad Actual: Paciente que cae de una altura de 3 mts en escalera presentando trauma en region sacra, con dolor intenso, no otra sintomatologia, no dolor en miembros inferiores, tambien presenta un dolor en brazo izquierdo, no limitacion funcional no otra sintomatologia.

Antecedentes Familiares

Otras
 OTROS: 2005/01/20

Examen Físico

TEMPERATURA: 36.6
 PESO: 68
 TALLA: 168
 FR: 16
 SISTOLE: 100
 DIASTOLE: 60
 FC: 86
 IMC: 68.00

Partes del Cuerpo

Extremidades Superiores



Historia Clínica

Anormal dolor en antebrazo no deformidad no dolor no crepitacion.
Osteomuscular .
Anormal se observa lesion en columna lumbar a nivel de l4 y l5 no hay deficit distal neurologico.

Diagnosticos Medicos

Diagnostico Principal:
Lumbago no especificado
IMPRESION DIAGNOSTICO
Observaciones:

Recomendaciones generales :se decide toma de rx de columna lumbar, y se coloca analgesia
conducta segun resultado.

Procedimientos Ejecutados

Medicina General Consulta

Datos Especialista e Ips

Identificación Profesional: 4900
Primer Nombre: Jose
Segundo Nombre: Fernando
Primer Apellido: Huertas
Segundo Apellido: Gamboa
Ips: Saludcoop clinica los andes

SaludCoop EPS MIT. 300.250.115-7		EPIG.SIS		AUTORIZACIÓN ML		NOMBRE P.P.		CÓDIGO P.P.	
NÚMERO CUENTA		PRIMER APELL. (P)		SEGUNDO APELL. (S)		NOMBRE		TIP. IDENTIFICACIÓN	
EDAD		UNO. MED. SEXO		P. AN. BEBANTE TRIMESTRE		OCCUPACIÓN		DIRECCIÓN DEL PACIENTE	
FECHA Y AGRA INGRESO		VIA DE INGRESO		FECHA Y HORA EGRESO		DIAGNÓSTICO DE LA COMPLICACIÓN		CAUSA BÁSICA DE LA MUERTE	
NOMBRE DIAGNÓSTICO DE INGRESO		CAUSA ENTERNA		NOMBRE DIAGNÓSTICO DE EGRESO		CAUSA DE EGRESO		CAUSA DE MUERTE	
PRINCIPAL		1. LESIÓN POR AGRESIÓN		PRINCIPAL		CAUSA DE MUERTE		CAUSA DE MUERTE	
RELACIONADO 1		2. LESIÓN AUTOMORDEADA		RELACIONADO 1		CAUSA DE MUERTE		CAUSA DE MUERTE	
RELACIONADO 2		3. LESIÓN POR AGRESIÓN		RELACIONADO 2		CAUSA DE MUERTE		CAUSA DE MUERTE	
RELACIONADO 3		4. LESIÓN POR AGRESIÓN		RELACIONADO 3		CAUSA DE MUERTE		CAUSA DE MUERTE	
FECHA NACIMIENTO		HORA NACIMIENTO		SEXO		PESO AL NACER		PESO EGRESO	
DIAGNÓSTICO DEL RECÉN NACIDO (NOMBRE Y SEXO)		DIAGNÓSTICO DEL RECÉN NACIDO (NOMBRE Y SEXO)		DIAGNÓSTICO DEL RECÉN NACIDO (NOMBRE Y SEXO)		DIAGNÓSTICO DEL RECÉN NACIDO (NOMBRE Y SEXO)		DIAGNÓSTICO DEL RECÉN NACIDO (NOMBRE Y SEXO)	

RESUMEN DE LA HOSPITALIZACIÓN

MOTIVO DE INGRESO - ANTECEDENTES POSITIVOS - ESTADO GENERAL AL INGRESO - EXAMEN FÍSICO - EVOLUCIÓN - MANEJO MÉDICO - QUIRÚRGICO - RESULTADOS DE AYUDAS DIAGNÓSTICAS RELEVANTES - RECOMENDACIÓN DE MANEJO - EN CASO DE FORMULARIO UN MEDICAMENTO NO P.D.S. MENCIONARLO

paciente de 1.5 mts, con antecedentes de hipertensión arterial, y diabetes mellitus, y deficiencia de vitamina B12. Ingresó por dolor abdominal en la zona epigástrica, con náuseas y vómitos. Se realizó examen físico y se encontró epigastro doloroso a la palpación. Se realizó ecografía abdominal y se evidenció una lesión en la pared posterior del estómago. Se realizó laparoscopia y se encontró una perforación de la pared posterior del estómago. Se realizó cierre laparoscópico. Se continuó con manejo médico. Se egresó a las 48 horas. Se recomendó continuar con manejo médico y control a las 48 horas.

MOTIVO DE INGRESO

EXAMEN FÍSICO

EVOLUCIÓN

MANEJO MÉDICO

QUIRÚRGICO

RESULTADOS DE AYUDAS DIAGNÓSTICAS RELEVANTES


RECOMENDACIÓN DE MANEJO

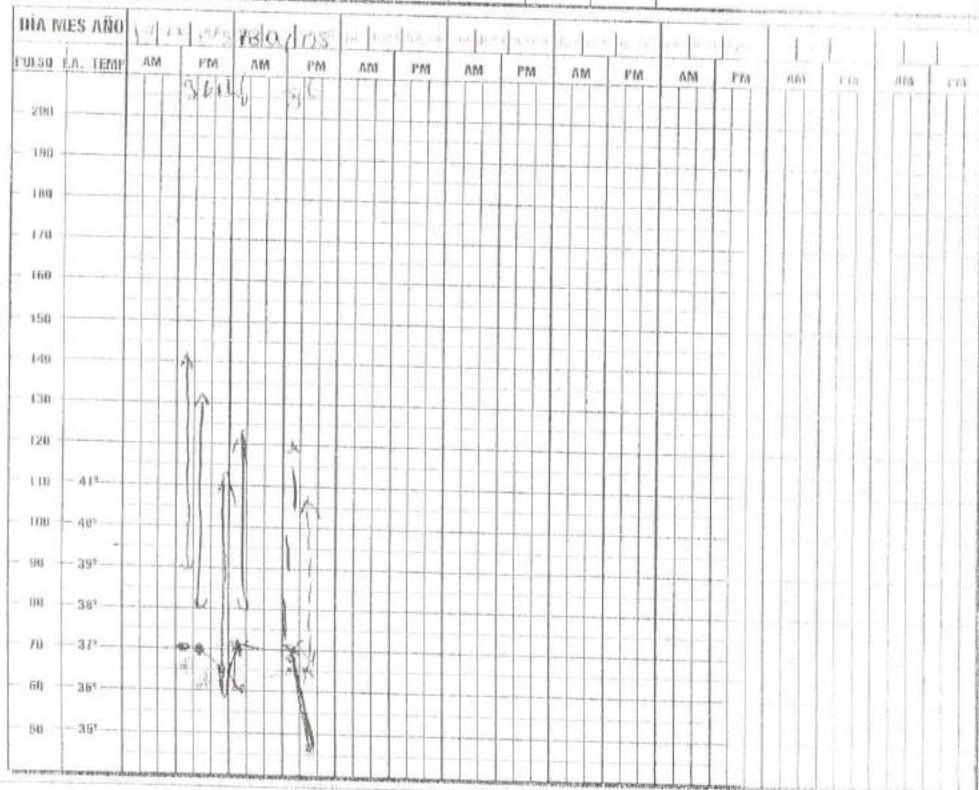
EN CASO DE FORMULARIO UN MEDICAMENTO NO P.D.S. MENCIONARLO

CONTROL ESPECIAL DE SIGNOS VITALES

NOMBRE DE LA EPS	CAMA No.	DEC
NOMBRE DEL PACIENTE	EPS A LA CUAL LE DEBE SER ATENDIDO	

[illegible]

NOMENCLATURA	
TA	 
FG	
T ₂	





Historia Clínica

Datos Personales

Tipo de Identificación : Cédula Ciudadanía
 Identificación : 87470721
 Nombres : Herlinto
 Apellidos : Chaves Moncayo
 Edad : 39
 Tipo Afiliado : COTIZANTE
 Sexo : MASCULINO
 Estado Civil : SOLTERO

Registro Médico

Número de Registro: 8934795
 Tipo de Consulta : Evolución Historia Clínica
 Médico : Carol Muñoz
 Especialidad : URGENCIAS
 Fecha de Atención : Abr 17 2005
 Hora de Atención : 08:26:00 p.m.
 Causa Externa : ENFERMEDAD GENERAL
 Motivo de Consulta : "GOLPE EN LA CABEZA"
 Finalidad : NO APLICA
 Ambito Realización: URGENCIAS
 Enfermedad Actual : REFIERE QUE HACE 15 MINUTOS SUFRE CAIDA DESDE UN METRO Y MEDIO DE ALTURA, RECIBIENDO TRAUMA EN AREA POSTERIOR DE CRANEO, NO PERDIÓ DE LA CONCIENCIA, POSTERIORMENTE CEFALEA INTENSA, DIFICULTAD PARA LA MARCHA. TOMO UNA TABLETA DE SEVEDOL.
 TIENE ANTECEDENTE DE TEC SEVERO HACE 3 AÑOS QUE REQUIRIO CRANIEOTOMIA Y EN EL MOMENTO EN MANEJO POR NEURÓCIRUGIA Y NEUROLOGIA CON ACIDO VALPROICO Y FENOBARBITAL.

Antecedentes Personales

Farmacológicos
 Descripción: Anticonvulsivos
 Observación: AC. VALPROICO 2 TAB CADA 8 HORAS
 FENOBARBITAL UNA TAB CADA 12 HORAS

Antecedentes Familiares

Otras
 OTROS: 2005/01/20

Examen Físico

TEMPERATURA: 36.5
 PESO: 79



Historia Clínica

TALLA: 170
 FR: 18
 SISTOLE: 140
 DIASTOLE: 90
 FC: 68
 IMC: 29,00

Partes del Cuerpo

Cabeza y Cráneo

Anormal EXCORIACION EN AREA OCCIPITAL, PEQUEÑA TUMORACION, DOLOR INTENSO A LA PALPACION.

Ojos

Normal OJO IZQUIERDO: PUPILA NORMORREACTIVA, DE DIAMETRO NORMAL OJO DERECHO: PUPILA NO REACTIVA, NO VISION SECUNDARIA A TEC ANTERIOR

Oído

Normal

Boca

Normal

Nariz

Normal

Cuello

Normal

Torax

Normal RUIDO RESPIRATORIO NORMAL, NO SOBREGREGADOS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

Cardiovascular

Normal RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS

Abdomen

Normal

Neurológico

Normal ALERTA, ORIENTADO, NO ALTERACIONES NUEVAS DE PARES CRANIALES NO DEFICIT SENSITIVO NI MOTOR EVIDENTE, NO SIGNOS MENINGEOS. GLASGOW 15/15

Anormal MARCHA TAMBALEANTE, REQUIERE AYUDA.

Aspecto General

Anormal ALGIDO, AFEBRIL, HIDRATADO, ALERTA, ORIENTADO.

Diagnosticos Medicos

Diagnostico Principal:

Traumatismo intracraneal, no especificado

IMPRESION DIAGNOSTICO

Observaciones:

Recomendaciones generales:

ORDENES MEDICAS

1. OBSERVACION
2. NO VIA ORAL



Historia Clínica

3. L.E.V. SSN 120 CC / HORA
4. DIPIRONA 2 GR IV CADA 6 HORAS
5. VIGILANCIA NEUROLÓGICA
6. C.S.V.
7. INFORMAR CAMBIOS

Dr. Carlos P. Rodríguez

Procedimientos Ejecutados

Medicina General Consulta

Datos Especialista e Ips

Identificación Profesional: 4891

Primer Nombre: Carol

Segundo Nombre: Amelia

Primer Apellido: Muñoz

Segundo Apellido: Rodríguez

Ips: Saludcoop clinica los andes

18/04/07

*44 Tm Cerebral
sueño.*

1800

*Detenido de neu.
Rto. General
18-04-07*

[Handwritten signature]

Clinica SaludCoop Los Andes

NIT. 814.003.098-3

NOTAS DE ENFERMERIA

NOMBRE DE LA IPS		CAMA No.		H.C.	
NOMBRES Y APELLIDOS		EPS		ALA CUAL ESTA VINCULADO EL USUARIO	
FECHA	HORA	HISTORIA			
		<p>En el día 18 de mayo del 2005 a las 10:00 am se ingresó al paciente al servicio de enfermería con diagnóstico de: "Infección por VIH". Durante la noche se presentó fiebre intermitente de hasta 38.5°C, con escalofríos y sudores nocturnos. Se administró tratamiento con Zidovudina y Zalcitabina. El paciente se encuentra estable y sin complicaciones. Se continuará con el tratamiento y se realizará seguimiento de los niveles de carga viral y CD4.</p>			
19/05/2005	7:00	<p>Se realizó el control de la evolución del paciente. Se encuentra estable y sin complicaciones. Se continuará con el tratamiento y se realizará seguimiento de los niveles de carga viral y CD4. Se le explicó la importancia de seguir el tratamiento y de acudir a los controles programados. Se le entregó la receta médica y se le recomendó descansar y mantener una alimentación balanceada.</p>			
19/05/2005	10:00	<p>Se realizó el control de la evolución del paciente. Se encuentra estable y sin complicaciones. Se continuará con el tratamiento y se realizará seguimiento de los niveles de carga viral y CD4. Se le explicó la importancia de seguir el tratamiento y de acudir a los controles programados. Se le entregó la receta médica y se le recomendó descansar y mantener una alimentación balanceada.</p>			

Clinica SaludCoop Los Andes

NIT. 814.003.890-3

NOTAS DE ENFERMERIA

NOMBRE DE LA IPS		C / S Andes		CAMARAS	11
NOMBRES Y APELLIDOS		Humberto Chavez		EPS	
				ALA CUAL LEA VINCULADO EL USUARIO	
FECHA	HORA	TUBOS			
18/04/05		<p>ph repere caputem inmanes tiene vena cana huerda en 180 con 500 500 cc 100 atala se encuentran permeable P/ al val TA 130/80/90 70 300 —————</p>			
	9:00	<p>ptc es val x SR 200 quien todavia tomar 300 cerebral simple —————</p>			
	12:00	<p>de trabajo pt por tomar TAC cerebral sin pt despues conciente orientado llave de completa —————</p>			
	1:00	<p>TA 111/67 FC 66 TO 37 —————</p>			
		<p>1:00 llave pt a Medica de tomar TAC cerebral simple P/A val x 111/67 con 800 pt rep control con caputem quita con vena cana huerda en 180 con 500 500 cc 100 queda permeable 30 111/67 FC 66 TO 37 —————</p>			
	pm	<p>Levante pte examinada de 1500 de observacion con IDX 4000/1000 intencional pte quienes el paciente se observa con caputem de 100/100 de permeables pte orientado</p>			

Clinica SaludCoop Los Andes

Tel. 014.003.890-3

**HOJA DE
MEDICAMENTOS**

NOMBRE DE LA EPS	CARPA DE
Saludcoop Los Andes	7
NOMBRE DEL PACIENTE	EPS
Desiderio Chavez M. 20/05/05	
A LA CUAL ESTA VINCULADO EL PACIENTE	

FECHA	20/05/05				18/05/05											
MEDICAMENTOS Y DOSIS	5.M.	6.M.	A.M.	P.M.	A.M.	P.M.	A.M.	P.M.	A.M.	P.M.	A.M.	P.M.	A.M.	P.M.	A.M.	P.M.
Hydrochlorothiazide 1		1	10	10												
Carbamazepine 1		1	2	2												
Valproic acid 1			6	6												
Aspirin 1		1	10	10												
Acetaminophen 1		1	4	4												
200 mg tablets for pain 1																

FIRMAS	MANANA	Jakelwa.					
	DIAS	Desiderio					
	NOCHES	Desiderio Chavez					

CENTRO DE ATENCION *Edmundo...*

NOMBRE *Patricio Gómez*
EDAD *37 años* SEXO *M*
DIAGNOSTICO *EC*

HISTORIA DE LA ENFERMEDAD

FECHA Y HORA DE TRAUMA *17-IV-03 20:00 hs*

- 0 mm.
- 2 mm.
- 3 mm.
- 4 mm.
- 5 mm.
- 6 mm.
- 7 mm.
- 10 mm.

DIAS		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
ABERTURA DE LOS OJOS	Esport.				X	X	X	X	X																							
	Habla																															
	Dolor																															
	No																															
RESPUESTA VERBAL	Orientado					X	X	X	X																							
	Confuso																															
	Delirante																															
	Incompres.																															
RESPUESTA MOTORA	No																															
	Normal					X	X	X	X																							
	Localiza.																															
	Flexion																															
TOTAL GLASGOW	Descortica.																															
	Descerebra																															
	No																															
PUPILAS	Derecha																															
	Izquierda																															
	Reacción																															
DEFICIT MOTOR	Derecho																															
	Izquierdo																															
FACIAL	Derecho																															
	Izquierdo																															
BABINSKI	Derecho																															
	Izquierdo																															
OCULOCEFALOGICOS	Present.																															
	Incompl.																															
FRECUENCIA CARDIACA																																
FRECUENCIA RESPIRATORIA																																
TENSION ARTERIAL																																
TEMPERATURA																																
CONDUCTA																																

Observaciones:

...

Clinica SaludCoop Los Andes

TEL. 814.893.898 - 3

**CONSENTIMIENTO PARA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA, ANESTESIA, HOSPITALIZACIÓN Y PROCEDIMIENTOS INVASIVOS
(OTORGADO EN CUMPLIMIENTO DE LA LEY 27449)**

NOMBRE DE LA IPS: Clinica SaludCoop Los Andes EPS A LA CUAL ESTÁ VINCULADO EL USUARIO:

NOMBRE DEL PACIENTE: Yessica Chavez M. Soto

FECHA: 11/01/2022 HORA: 10:00 AM HISTORIA CLÍNICA: 1000000000

1. Por medio de la presente constancia, en pleno y normal uso de mis facultades mentales, otorgo en forma libre mi consentimiento a los médicos en ejercicio legal de su profesión, así como a los demás profesionales de la salud que se requieran y con el concurso del personal auxiliar de servicios asistenciales de la entidad:

La CLÍNICA SALUDCOOP LOS ANDES queda autorizada para llevar a cabo igualmente la práctica de conductas o procedimientos médicos, de diagnóstico y/o terapéuticos, si en el curso de la intervención quirúrgica o del procedimiento llegare a presentarse una situación adversa o imprevista, la que sea de la competencia del médico tratante, los haga aconsejables.

El consentimiento y autorización que anteceden, han sido otorgados previa evaluación que de mi estado de salud he recibido de la CLÍNICA SALUDCOOP LOS ANDES el Doctor:

Con el objetivo de identificar mis condiciones clínico-patológicas y previa advertencia que dicho médico ha hecho ver conocida, como posibles riesgos previstos y consecuentes que conlleva el procedimiento y la intervención quirúrgica mencionada, en los términos en los cuales he sido acompañado en la historia clínica.

Declaro que he recibido amplias explicaciones sobre su alcance, por parte del mismo profesional.

Igualmente otorgo consentimiento para que la anestesia sea aplicada por parte de un médico anestesiólogo (consciente por la CLÍNICA SALUDCOOP LOS ANDES) Y los autorizo para utilizar el tipo de anestesia que consideren más aconsejable de acuerdo con mi condición clínica, pudiendo otorgar la intervención que requiero.

He sido advertido(a) por el Doctor:

Sobre los riesgos que para mi caso comporta la aplicación de anestesia, de conformidad con la constancia que figura en la historia clínica, la CLÍNICA SALUDCOOP LOS ANDES queda autorizada para ordenar la disposición final de los componentes anatómicos que se retiren durante la intervención, previa la toma de muestras o partes adecuadas con destino a exámenes anatómicos-patológicos cuya práctica solicite.

Declaro que he sido advertido por la CLÍNICA SALUDCOOP LOS ANDES, en sentido de que la práctica de la intervención quirúrgica no es una actividad médica de medio, pero no de resultado.

2. Autorizo expresamente e irrevocablemente a las personas del equipo de salud hospitalaria que requiera la intervención de tratamiento para que me realicen terapias y procedimientos ordenados por mi médico tratante, en forma:

conforme a la naturaleza y propósito del tratamiento y de las sustancias y medicamentos involucrados, de acuerdo con la información que he recibido, así como los efectos secundarios, riesgos y consecuencias que puedan ocurrir de la instauración de dichos tratamientos.

He comprendido el riesgo inherente a los tratamientos y procedimientos practicados por el personal de salud de la entidad, de mi médico tratante.

Certifico que el presente documento ha sido leído y entendido por mí en su integridad.

NOTA: Cuando el paciente no tenga capacidad legal o mental para otorgar el consentimiento, este debe ser otorgado por la persona responsable que lo presente, para cuyos efectos lo suscribe.

Nombre y firma del paciente

Nombre y firma del responsable del paciente

C.C. No.

De:

C.C. No.

CORPORACION IPS SALUDCOOP
NARIÑO
TEL. 019-0063804

EVOLUCION
HISTORIA CLINICA Y FAMILIAR
La Historia Clínica es el registro ordenado y sistemático de los datos clínicos
AUTOR: DR. GILBERTO GARCIA

FAVOR INGENCERAR EN TINTA NEGRA

DOMINIOS Y APELLIDOS

Herrera Chaver
IPS A LA CUAL ESTA VINCULADO EL USUARIO

39 años

Diligencie con letra impresa o a máquina, como mínimo, los siguientes datos: Fecha y hora, Fecha de ingreso, Datos positivos en el examen clínico, Impresión diagnóstica, Diagnóstico definitivo, Exámenes positivos, Datos de la familia, y fecha de próximo control si lo hay.

26-II-05

paciente es Regresivo lumbar dolor
cuadro de 1 día de evolución de dolor
Regresivo lumbar intenso que aumenta al
mantenerse

APC/ Arido Lumbago y catamenial
APC/

Al E.T. abdo, alto, hemodinámico, capilar
signos
Abdo en
En en

catamenial espasmo muscular, Regresivo
lumbar todo abdo

Atrofia de Alder

DX (Lumbago Alder)

CA-17/ Oncología

- Dicoferac todos 1MA y abdo 1/3

(1/3)

FAVOR DILIGENCIAR EN TINTA NEGRA

Centro de Atención

Recepción

DATOS DE IDENTIFICACION									
TIPO DE PLAN		CONDICION DEL USUARIO							
POS	SOL BOMBO	MAXIMO	SUPREMO	CONJUNTO	BENEFICIARIO	PERSECUIDO			
NOMBRE				No. DE IDENTIFICACION		FECHA DE NACIMIENTO			
Herberto Crespo Norcayo				87470721		11/12/1974			
DIRECCION				TELEFONO		GRUPO SANGUINEO			
446618 Tamasaga T.				2267100		B			
FECHA		EDAD	SEXO	ESTADO CIVIL		OCCUPACION			
DIA	MES	AÑO	HOME	MUJER	SOLTERO	CASADO	OTRO		
06	06	65	X				X	Empleado	
01 JUL 2004									

MOTIVO DE CONSULTA	
SINTOMAS REFERIDOS POR EL PACIENTE	"Dl. cabeza y clavícula"

ENFERMEDAD ACTUAL	
CRONOLOGIA	Paciente con dolor agudo en hombro derecho y clavícula, relacionado con stress hace ± 24 horas
TRATAMIENTOS	
MEDICAMENTOS	

ANTECEDENTES FAMILIARES	
<input checked="" type="checkbox"/> HERTENSION <input type="checkbox"/> DIABETES, CANCER, <input type="checkbox"/> CORONARIOPATIAS <input type="checkbox"/> ENFERMEDADES SIQUIATRICAS, <input type="checkbox"/> ASMA	NO

ANTECEDENTES PERSONALES	
PATOLOGICOS	Epilepsia en la infancia
TRAUMATICOS	NO
QUIRURGICOS	NO
FARMACOLOGICOS	NO
TOXICO ALERGICOS	NO
TRANSFUSIONALES	NO

CENTRO DE ATENCION Salud Coop. Clinica Los Andes
Recepcion Hospital


[illegible]

PARACLINICOS SOLICITADOS		RESULTADO PARACLINICO
CUADRO HEMÁTICO	FIGURA EMBARAZO	
GLUCOSA	ALBÚMINA	
UREA	DEBILIDADES	
CREATININA	COLESTEROL	
PROTEÍNAS DE ORINA	COLETRIA	
PT	URE	
PTA	COLETRIA	
PLAQUELAS	PROLACTINA	
DEBILIDADES ACIDOT	COLETRIA	
P. GLOZADAZ	COLETRIA	
GASES ARTERIALES	PTCH	
TRANSAMINASAS	COLETRIA	
P. ALKALINA	COLETRIA	
HEMOPARASITOS	COLETRIA	

IMAGENES DIAGNOSTICAS	
Solicitadas:	Resultados:

TRATAMIENTO INICIAL Y PROCEDIMIENTOS REALIZADOS
<p>Epamin 1000 mg</p> <p>Metoprolol</p>

INTERCONSULTA				
FECHA		HORA		ESPECIALIDAD
DIA	MES	SOLICITUD	RESPUESTA	


NOMBRE FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO

<p>REGISTRO MÉDICO</p> <p>CÉDULA:</p>

SaludCoop EPS

NOTAS DE ENFERMERIA

TEL. 600.250.119-1

ATENCIÓN

Clínica los Andes

CAMA No.

7

I.C.

EL PACIENTE

HORA	FIRMA
03 12:45	Buen apetito y tolerancia elimina espontánea en 1 sola oración no tiene deposición, continúa con 800 por medidas a nivel de MSJ 50 120/80 73/35, 80 80
03 13:00	Recibo pte en observación de enfermería con dos cepillos por higiene bucal, pte confeccionada y distribuida en sus regiones, pte cepillos bucales de Colap, pte con 1 cepillo para uso de 3 cepillos por higiene bucal, pte pte en observación de 4 por higiene bucal, pte con 1 cepillo, pte con 1 cepillo, pte con 1 cepillo
03 17:31	ingresa pte al servicio de hospitalización. Muestras de conciencia adecuada de su estado físico y emocional. Muestras de 120 permeables en MSD - pero no 18:45 estuvo presente en cama durante la hora no a presentada síntomas de falta de conciencia, si embargo no tiene deposición, tolera dieta con bien. Muestras de 30 120/80 73/35, 80 80
03 18:45	Recibo pte en observación de enfermería con dos cepillos por higiene bucal, pte confeccionada y distribuida en sus regiones, pte cepillos bucales de Colap, pte con 1 cepillo para uso de 3 cepillos por higiene bucal, pte pte en observación de 4 por higiene bucal, pte con 1 cepillo, pte con 1 cepillo, pte con 1 cepillo
03 18:45	ingresa pte al servicio de hospitalización. Muestras de conciencia adecuada de su estado físico y emocional. Muestras de 120 permeables en MSD - pero no 18:45 estuvo presente en cama durante la hora no a presentada síntomas de falta de conciencia, si embargo no tiene deposición, tolera dieta con bien. Muestras de 30 120/80 73/35, 80 80

SaludCoop EPS

NOTAS DE ENFERMERIA

NIT. 800.250.119-1

ATENCIÓN

CAMA No.

H.C.

DEL PACIENTE

	HORA		FIRMA
03	18:50h.	Signos vitales TA: 124/70 FC: 66x', T°: 36.5°C →	Jeliana Flor.
03	19:00	Enbago paciente en cama, coniente, orientado con los permeables. Durante la noche presenta cefalea leve, tose cheta y medicación sin ninguna complicación, no elimina ni heces de deposición se brinda cuidados necesarios P/ valoración neurológica con reportes del TAC Signos vitales TA: 130/76 FC: 56x' T°: 36.5°C	Jeliana Flor.
03	01/1	Paciente consciente, orientado con los cuidados post operatorios, brinda Vitalidad adecuada, 2° cuidados cardiovasculares de según. Refiere y describe el dolor leve, moderado es leve - intermitente de origen torácico y dolor cortante de tipo moderado por los movimientos Paciente consciente, 100 latidos por minuto, 160/70 mmHg, T°: 36.5°C	Jeliana Flor.
03	01/1	Enbago paciente consciente, orientado con los cuidados post operatorios, brinda Vitalidad adecuada, en reposo	Jeliana Flor.

¡ ATENCION

CAMA No.

H.C.

EL PACIENTE

[illegible]

HOJA DE MEDICAMENTOS

TENCION

Almida for Parker

CAMA No. _____

2

H.C.

878707

PACIENTE

Approved Cheques

[illegible]

MANAHA	Jakobus	Silvanus	Paulus	Paulus	
DAHE	Nelly	Perisus	Paulus		
NOCHE	Perisus	Perisus	Perisus		

Byline

CENTRO DE ATENCION

NOMBRE Hernando Chavez
 EDAD 38 SEXO
 DIAGNOSTICO Cepalea pos traumática
 FECHA Y HORA DE TRAUMA 13-07-20

- 1 mm
- 2 mm
- 3 mm
- 4 mm
- 5 mm
- 6
- 7 mm
- 8 mm

DIAS		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
ABRIL LOS OJOS	Espon.	4	5																													
	Habla																															
	Dolor																															
RESPUESTA VERBAL	No																															
	Orientado	5	5																													
	Confuso																															
RESPUESTA MOTORA	Delirante																															
	Incompres.																															
	No																															
RESPUESTA MOTORA	Monet	6	5																													
	Localiza																															
	Flexión																															
TOTAL GLASGOW	Desorientac.																															
	No																															
		15	15																													
PUPILAS	Derecha	tamaño	0																													
		Reacción	1																													
	Izquierda	tamaño	1																													
DEFICIT MOTOR		Reacción	1																													
	Derecho																															
	Izquierdo																															
FACIAL	Derecho																															
	Izquierdo																															
	Derecho																															
BABINSKI	Izquierdo																															
OCULOCEFALOGROS	Derecho																															
	Izquierdo																															
FRECUENCIA CARDIACA	Present.																															
	Incompt.																															
	Ausente																															
FRECUENCIA RESPIRATORIA																																
TENSION ARTERIAL																																
TEMPERATURA																																
CONDUCTA																																

Observaciones:

Revisar



Sucursal: CLINICA LOS ANDES PASTO

Sede / Orden: 28 / 0000017588

URGENTE Fecha: 22/01/2003

Médico: R.F.V.

Paciente: 18681 - CHAVEZ HERLINTO

Identificación: CC. 87470721

Sexo: Masculino

Tipo Paciente: HOSPITALIZAD Servicio: OBSERVACION

Ubicación:

Convenio: SALUDCOOP CLINICA LOS

Hora de Entrada: 12:38

Hora de Salida: 14:13

LIQUIDO CEFALO RAQUIDEO

COLOR:

ASPECTO:

LEUCOCITOS:

Polinucleares:

Mononucleares:

HEMATIES:

Crenados:

Frescos:

GLUCOSA:

Observación:

v cel: 40-74mg/dl

CRISTALINO

LIMPIO

2 mm3

0% %

LINFOCITOS 100% %

OCASIONALES mm3

00% %

100% %

45

PROTEINAS:

Observación:

VRBF : 15-45mg/dl

69

OTROS:

Observación:

PB :

COAGULO AUSENTE

LUGO DE CENTRIFUGAR: COLOR Y ASPECTO IGUAL

TOTA CELHA: NEGATIVA

GRAM: NEGATIVO PARA GERMESES

BK : NEGATIVO PARA B.A.A.R

Muestra: GRAM

Sucursal: CLINICA LOS
ANDES PASTO

CRA 42 # 10A-96

Módulo:



TEL. 800.250.119-1

**CONSENTIMIENTO PARA INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS,
HOSPITALIZACIÓN Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS
(OTORGADO EN CUMPLIMIENTO DE LA LEY 23 DE 1984)**

CENTRO DE ATENCIÓN

Urgencia

NOMBRE DEL PACIENTE:

Hosendo Chavez

C.C.

FECHA

2-21-03

HORA

10pm

HISTORIA CLÍNICA

1. Por medio de la presente constancia, en pleno y normal uso de mis facultades mentales, otorgo en forma libre y voluntaria consentimiento a SaludCoop E.P.S. de la ciudad de _____, para que por intermedio de médicos en quienes tenga su confianza, así como por los demás profesionales de la salud que se requieran y con el concurso del personal auxiliar de servicios ambulatorios de la Entidad, se me practique la siguiente intervención quirúrgica o procedimiento:

SaludCoop E.P.S. queda autorizada para llevar a cabo, igualmente la práctica de conductas o procedimientos, según los protocolos de la Entidad autorizados, si en el curso de la intervención quirúrgica o del procedimiento llegare a presentarse una situación adversa o imprevista que exija la intervención del médico tratante, los haga aconsejables.

El consentimiento y autorización que anteceden, han sido otorgados previa evaluación que de mi estado de salud he hecho, atendiendo a lo que me ha informado el médico tratante.

con el objetivo de identificar mis condiciones clínico-patológicas, y previa la advertencia que, dicho médico me ha hecho sobre los riesgos previstos y consecuentes que conlleva el procedimiento y la intervención quirúrgica que me va a ser practicada, las cuales he consignado en la historia clínica.

Declaro que he recibido amplias explicaciones sobre su alcance, por parte del mismo profesional. Igualmente otorgo mi consentimiento para que la anestesia sea aplicada por parte de un médico anestesiólogo especializado en el tipo de anestesia que requiero para utilizar el tipo de anestesia que consideren más aconsejable de acuerdo con mi condición clínica-patológica, la cual he consignado en la historia clínica.

He sido advertido por el Doctor _____ R.M. sobre los riesgos que para mi caso comporta la aplicación de anestesia, de conformidad con la constancia que me ha sido entregada y recibida satisfactoriamente explicaciones al respecto, por parte del mencionado profesional.

SaludCoop E.P.S. queda autorizada para ordenar la disposición final de los componentes anatómicos que sean retirados, después de la intervención, de mis restos o por los adecuados con destino a exámenes anatomopatológicos cuya práctica solicito.

Declaro que he sido advertido por SaludCoop E.P.S. en sentido de que la práctica de la intervención quirúrgica que me va a ser practicada es una actividad médica de medio, pero no de resultado.

2. Autorizo expresamente e irrevocablemente a las personas del Equipo de Salud Hospitalario que tendrán a su cargo mi tratamiento, las terapias y procedimientos ordenados por mi médico tratante, el Doctor _____ R.M.

He sido informado en forma clara a cerca de la naturaleza y propósito del tratamiento y de las sustancias y medicamento involucrados, de las complicaciones, efectos secundarios, riesgos y consecuencias que puedan ocurrir de la instauración de dichos tratamientos.

He comprendido el riesgo inherente a los tratamientos y procedimientos practicados por el personal de enfermería bajo la supervisión del médico tratante.

Certifico que el presente documento ha sido leído y entendido por mí en su integridad.

NOTA: Cuando el paciente no tenga capacidad legal o mental para otorgar el consentimiento, las manifestaciones de su consentimiento en el presente documento se entienden hechas por la persona responsable que lo representa, en tal caso, en el presente correspondiente, para cuyos efectos lo suscribe.

Nombre y firma del Paciente

Nombre y firma del Responsable del Paciente

C.C.

De

C.C.

De

FAVOR DILIGENCIA EN TINTA NEGRA

NOMBRE Y APELLIDOS

Arturo Chac

Nº IDENTIFICACION

87470721

Nº SEGURO

Diligencia con tinta impantla o a máquina, como mínimo, los siguientes datos: Fecha y hora, Motivo de consulta y síntomas, Diagnóstico, Datos positivos en el examen físico, Impresión diagnóstica, Diagnóstico definitivo, Exámenes paraclinicos solicitados, Plan de tratamiento y fecha de próximo control si lo hay.

24-01-03 H. 13:30h

*Señora ayer Dr Radilla que
Dr. Porfirio considera al paciente
continua estable y sin cambios
der. Salud y control por control*

24-01-03

4:42:00h

*Paciente con cefalea post-traumática
Nueva cefalea, refiere molestia
Paciente bien orientado, buen estado de
conciencia, con buena evolución
normal. TA 110/70 FC 82 PR 16 S 12
Neurológicamente estable, sin defici-
encias.*

*Chir Salud
Control en manos Dr. Porfirio
a exten*

[Signature]



DEPARTAMENTO DE SALUD
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
PASTO - COLOMBIA

15/09/02

Servicio
Oftalmología

DESCRIPCIÓN OPERATORIA

Cho v 2

H. L. L.

1er. APELLIDO

2do. APELLIDO

DE CASADA

Fecha:

28/09/02

Diagnóstico Operativo:

Trachyp. h. i. n. t. u. n. c. i. o. n. e. s.
o. i. t. o. f. r. o. n. t. o. t. e. m. p. o. r. a. l. d. e. o. i. t. o.

Operación practicada:

Ex. neoplasia y op. de compresión
o. i. t. o. p. n. a. y. c. e. r. e. b. r. o.

Cirujano

ABAD / A. MADRIGAL

1er. Ayudante

Jairo Ortega

2o. Ayudante

Dr. R. B. L. S.

Instrumentadora

Dr. P. B.

Anestesiólogo

Dr. R. B. L. S.

Anestesia

Se usó

Asepsia:

Todo por iodopina

Incisión:

3. corona

DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN (Hallazgos - Procedimientos - Sutures)

1. Se incisiona en el parpado inferior
2. Se incisiona en el parpado superior
3. Se incisiona en el parpado superior
4. Se incisiona en el parpado superior
5. Se incisiona en el parpado superior
6. Se incisiona en el parpado superior
7. Se incisiona en el parpado superior
8. Se incisiona en el parpado superior
9. Se incisiona en el parpado superior
10. Se incisiona en el parpado superior
11. Se incisiona en el parpado superior
12. Se incisiona en el parpado superior
13. Se incisiona en el parpado superior
14. Se incisiona en el parpado superior
15. Se incisiona en el parpado superior
16. Se incisiona en el parpado superior
17. Se incisiona en el parpado superior
18. Se incisiona en el parpado superior
19. Se incisiona en el parpado superior
20. Se incisiona en el parpado superior
21. Se incisiona en el parpado superior
22. Se incisiona en el parpado superior
23. Se incisiona en el parpado superior
24. Se incisiona en el parpado superior
25. Se incisiona en el parpado superior
26. Se incisiona en el parpado superior
27. Se incisiona en el parpado superior
28. Se incisiona en el parpado superior
29. Se incisiona en el parpado superior
30. Se incisiona en el parpado superior
31. Se incisiona en el parpado superior
32. Se incisiona en el parpado superior
33. Se incisiona en el parpado superior
34. Se incisiona en el parpado superior
35. Se incisiona en el parpado superior
36. Se incisiona en el parpado superior
37. Se incisiona en el parpado superior
38. Se incisiona en el parpado superior
39. Se incisiona en el parpado superior
40. Se incisiona en el parpado superior
41. Se incisiona en el parpado superior
42. Se incisiona en el parpado superior
43. Se incisiona en el parpado superior
44. Se incisiona en el parpado superior
45. Se incisiona en el parpado superior
46. Se incisiona en el parpado superior
47. Se incisiona en el parpado superior
48. Se incisiona en el parpado superior
49. Se incisiona en el parpado superior
50. Se incisiona en el parpado superior
51. Se incisiona en el parpado superior
52. Se incisiona en el parpado superior
53. Se incisiona en el parpado superior
54. Se incisiona en el parpado superior
55. Se incisiona en el parpado superior
56. Se incisiona en el parpado superior
57. Se incisiona en el parpado superior
58. Se incisiona en el parpado superior
59. Se incisiona en el parpado superior
60. Se incisiona en el parpado superior
61. Se incisiona en el parpado superior
62. Se incisiona en el parpado superior
63. Se incisiona en el parpado superior
64. Se incisiona en el parpado superior
65. Se incisiona en el parpado superior
66. Se incisiona en el parpado superior
67. Se incisiona en el parpado superior
68. Se incisiona en el parpado superior
69. Se incisiona en el parpado superior
70. Se incisiona en el parpado superior
71. Se incisiona en el parpado superior
72. Se incisiona en el parpado superior
73. Se incisiona en el parpado superior
74. Se incisiona en el parpado superior
75. Se incisiona en el parpado superior
76. Se incisiona en el parpado superior
77. Se incisiona en el parpado superior
78. Se incisiona en el parpado superior
79. Se incisiona en el parpado superior
80. Se incisiona en el parpado superior
81. Se incisiona en el parpado superior
82. Se incisiona en el parpado superior
83. Se incisiona en el parpado superior
84. Se incisiona en el parpado superior
85. Se incisiona en el parpado superior
86. Se incisiona en el parpado superior
87. Se incisiona en el parpado superior
88. Se incisiona en el parpado superior
89. Se incisiona en el parpado superior
90. Se incisiona en el parpado superior
91. Se incisiona en el parpado superior
92. Se incisiona en el parpado superior
93. Se incisiona en el parpado superior
94. Se incisiona en el parpado superior
95. Se incisiona en el parpado superior
96. Se incisiona en el parpado superior
97. Se incisiona en el parpado superior
98. Se incisiona en el parpado superior
99. Se incisiona en el parpado superior
100. Se incisiona en el parpado superior

MAAM
M. M. M.



HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE SALUD PÚBLICA SOCIAL DEL ESTADO
EPICRISIS

DATOS DE IDENTIFICACION

Tipo Documento	Historia Clínica	No. 874121	Primer Apellido	Segundo Apellido
Egreso		26/9/16		
Egreso		FECHA	HORA	
		DIA	DE 1 A 24	

DATOS DE INGRESO

Motivo de Consulta	Hemorragia digestiva alta		
Estado General al Ingreso	Regular		
Enfermedad Actual	Hemorragia digestiva alta		
Antecedentes	Hipertensión		
Examen Físico (Hallazgos Positivos)	Estómago distendido		
Diagnóstico de Ingreso	Principal	Hemorragia digestiva alta	
	Relacionado	Hipertensión	
	Relacionado	Hipertensión	
EVOLUCIÓN Hallazgos en Ayudas Diagnósticas	Lab. Clínico	Hemoglobina 10.5	
	Rayos X	Hemograma	
	Ecografía		
	TAC		
	Endoscopia		
	Patología		
	Otros		
Ayudas de Tratamiento	I. Proced	1:	
		2:	
		3:	
	I. Cirugía	1:	Guayaquil
		2:	Atención de urgencia
		3:	Hemorragia y anemia
Accidentes o Complicaciones Intra-hospitalarios	Ninguno		

Edad	
Sexo	

Continuado	Código
I	II

CONTINUO AL REFORMA



HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
E.P.I.C.R.I.S.I.S.

DATOS DE IDENTIFICACION

Tipo Documento	CC	No. 87470721	Chaves	Nocayo	Hervato	Edad	26
Historia Clínica	No. 269976	Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombres		Sexo	M

INGRESO	FECHA			HORA	SERVICIO
	DIA	MES	AÑO	DE 0 A 24	
EGRESO	FECHA			HORA	
	DIA	MES	AÑO	DE 0 A 24	
	21	9	02	10:30	Cirugía
	03	7	2004		

DATOS DE INGRESO

Motivo de Consulta	Ne Glab. de Tránsito en Tránsito en la cara lateral.
Estado General al Ingreso	Región:
Enfermedad Actual	Ha por 12 h. con la mente en un punto con Tránsito en la cara lateral.
Antecedentes	Ne frías
Examen Físico (Hallazgos Positivos)	Otorrrea 2da.

Diagnostico de Ingreso	Principal	Tránsito (con oclusión)	Confirmado	Código
	Relacionado	Tránsito facial	SI	NO
	Relacionado	Tránsito ocular (del)		

EVOLUCIÓN Hallazgos en yudas Diagnósticas	Lab. Clínico	Pr. de (Causa) (del)
	Rayos X	CH (del) (del)
	Ecografía	

	T.A.C.	
	Endoscopia	
	Patología	
	Otros	

Ayudas de Tratamiento	T. Proced	1:	
		2:	
		3:	
	T. Cirugía	1:	Cirugía plástica
		2:	decompresión de órbita y control
		3:	Hemostasia y Cerebro de Hematoma

Accidentes o Complicaciones Intrahospitalarios	Ni frías
--	----------

CONTINUA AL RESPALDO - 02

DATOS DE EGRESO												
Diagnostico de Egreso	Principal		1: Fx. hundimiento orbito						Confirmado		Código	
									SI	NO		
	Relacionado		1: Fractura temporal (dr)									
			2:									
			3: Fx de Cerebra (dr)									
		4:										
Conducta	Procedimientos pendientes		Shuntaje bitorcular dr / 1995									
Tratamiento	TEU Per. Quir. General											
Estado al egreso	Mejor	<input checked="" type="checkbox"/>	Igual	<input type="checkbox"/>	Incapacidad	<input type="checkbox"/>						
	Peor	<input type="checkbox"/>	Muerto	<input type="checkbox"/>	Alergia a	<input type="checkbox"/>						
Dr. Héd. R. Macías										Elaborado Por		
Nombre Médico Tratante										Registro		
Código	Registro				Código	Registro						
Justificación para procedimientos especiales												
Observaciones:												



HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
PASTO - COLOMBIA

FECHA: Sept-21-02
HORA: 16:30
No. HIST. CLINICA: 26997
IDENTIFICACION: 87470721

HISTORIA CLINICA DE URGENCIAS

NOMBRE: Erlando Chavez SEXO: M EDAD: 36
DIRECCION ACTUAL: Pasto TEL.: _____ OCUPACION: _____
NOMBRE DEL RESPONSABLE: _____ RELACION: _____
DIRECCION: _____ TEL.: _____ IDENTIFICACION: _____

M. DE CONSULTA Y E. ACTUAL: Paciente quien sufre trauma craneo facial e accidente de tránsito al colisionar la motocicleta a la cual se transportaba con un poste. Accidente ocurrido hace 18 horas. Presenta cefalea intensa desde enfasec
ANTECEDENTES: y edema de Hemicara derecha

HALLAZGOS FISICOS: T.A. 120/70 FC. 80 FR. 16 TEM. 36.6

Paciente despierto, orientado en tiempo, lugar y persona. Tiene Huellas de otomografía izquierda. Edema focal derecho con drenaje de Hemicara.

Presenta ademas crepitación clavicular derecha e Hiperventilación pulmonar derecha.
DIAGNOSTICO: Cho. Carga tóxica, Sin Sept. Abdomen y GU normales.

CONDUCTA: IDX 20
① Trauma craneocefalico
② Contusión cerebral
③ Trauma focal pos.
④ trauma ocular derecho.

Nombre del Médico

Firma

Alvaro Sánchez J.
Médico Hospitalario
C.C.P. 12.984.155 - PASTO
C.O. 2001-11-04-04



HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
PASTO - COLOMBIA

URGENCIAS

FECHA		
Día	Mes	Año

Hora	
------	--

No. Historia Clínica		
Turno		

1er. Apellido		2o. Apellido		De Casada		Nombres		
RESIDENCIA HABITUAL								
Municipio	Zona U R		Departamento	Dirección	Tel.:	OTRO PAIS		
						Ciudad	Dirección	
Sexo M F		Edad	ESTADO CIVIL S C V UL M O				IDENTIFICACION Clase Número	PROFESION
EMPRESA O PATRONO			DIRECCION		TEL.	REACCION DROGAS		
CONYUGE		PADRE		MADRE		AVISAR A:		DIRECCION - TEL.:
RESPONSABLE DEL PACIENTE								
Nombres y Apellidos				Dirección	Tel.	Identificación	Firma	
ACOMPANANTE								
Nombres y Apellidos				Dirección	Tel.	Identificación	Firma	

Lugar del Accidente: _____

Tipo de Accidente: _____

Hora de Accidente: _____ Medio de Transporte: _____

Placas No. _____

Firma de Información

Estado de Embriaguez: ☐ Grado _____ Inconciencia: ☐

Diagnóstico: _____

Pronóstico: _____

Tratamiento: Médico ☐ Quirúrgico ☐

Destino: Hospital ☐ Servicio _____ Obser. ☐ Egreso M ☐ I ☐ P ☐

Fallecido: Día _____ Mes _____ Año _____

Nombre del Médico

Firma Médico de Turno



hospital departamental de nariño - e.s.e.
Pasto Colombia


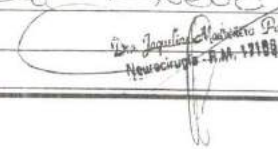
No. DE LA HISTORIA CLINICA

269976

EVOLUCION Y TRATAMIENTO

PRIMER APELLIDO: Chaver SEGUNDO APELLIDO: DE CASADA: NOMBRES: Erlinto

FECHA	HORA	CADA OBSERVACION DEBE SER SEGUIDA POR LA FIRMA DEL MEDICO
		EXAMEN RADIOLOGICO
		CLINICISTA - CARA
		TORAX
		Placa 8x10.2 14x14.1 10x12.1
		Técnica EW 21 sept/02
		ORtodontia
21-9/02		C-365
		paciente en actitud de trémito
		(Cervical)
		My. Lev y Capto. en el tronco
		miembros de extremidad
		mx. Frnt. conch. displ. d
		elementos
		con Trémito
		alta por cur.
21/09/02		reexposición y Maxilo
		pe en
		paciente con fractura
		de la mandíbula en el
		segmento anterior
		de los maxilares

FECHA	HORA	CADA OBSERVACION DEBE SER SEGUIDA POR LA FIRMA DEL MEDICO
		Wlicio R X p-nomun cu non y p's mado mers longle de mado mto-
		
		Nc
21-IX-02		E : 36 años Paciente con trauma craneocefálico Hic de ± 24 horas de evolución C- pérdida de conciencia E.F. Parálisis de MCE derecho Posto normal Reflexos isocóndas reactivos ala los No déficit motor Se recupera odores Edema facial TAC: Ex abito Ex T-P desplazado del C-bu-1 temporal derecho Edema pericóndro-a H-: - Cirugía (esgordecto- mio) se programó a calto en ex plástica - M-fo, médico - Obrenes neurales y g - M-eg - uovc-TAC 

Dr. Joaquín Navarro Piz
Neurocirujano - R.M. 12109



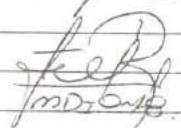
hospital departamental de nariño - e.s.e.
Pasto Colombia

No. DE LA HISTORIA CLINICA

26 99 76

EVOLUCION Y TRATAMIENTO

PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	DE CASADA:	NOMBRES
	Chavez	Herpento	
FECHA	HORA	CADA OBSERVACION DEBE SER SEGUIDA POR LA FIRMA DEL MEDICO	
		oftalmología	
22/09/02		<p>Dx: TCE.</p> <p>Fx orbita d.</p> <p>sf = Pupila 12x5 mm. An pupilar</p> <p>os = Huevo congelado</p> <p>os = lacer. alas exelso</p> <p>Oren Quicena y Glasea Retrolabial.</p> <p>Dx: Hecetena Retrolabial</p> <p>Cta = Inyección de Hideo</p> <p>v/r 20h</p> <p>Dr. Sandra Arango R</p> <p>09/10/02</p> <p>09/10/02</p>	
22-09-02		<p>Pate 36 años</p> <p>Dx ① T.C.E.</p> <p>② Fx orbita Derecha.</p> <p>③ Tx T.C.E.</p> <p>3/ Reflejo pupilar frontal de moderada intensidad</p> <p>0/ Coniente, Orientado, Afecto,</p> <p>Hidratado, Pupilas 12x5 mm</p> <p>reactivas Equimosis bilateral</p> <p>Deformidad, edema y escoriaciones</p> <p>en Hemisferio derecho. Dolor a la</p> <p>palpación, Hemorragia subconjunc</p> <p>tival derecha C/P Bien ventilados</p> <p>Ros/Ro no soplos. Abd B/D no</p> <p>doloroso R/Hs (+) SNG Glasea</p>	

FECHA	HORA	CADA OBSERVACION DEBE SER SEGUIDA POR LA FIRMA DEL MEDICO
		14/15 No defect motor ni sensitivo distal R-O.T (4) +/+ Ext Dolor a la palpación en clavícula 1/3 medio. Derecha. Inmovilización con cabestrillo. o inmovilizada. Clav. Plan. Observación Neurológica P/ ex. Nc 22-IX-02 Paciente que se mantiene estable desde el día de ayer. P-ente a seguir rehabilitar para intervención quirúrgica posterior.  Dr. Rafael M. 17196 Neurocirujía R.M. 17196
23-09-02		Pcte 36 años. Dx ① TCE ② Fx órbita derecha ③ Tx facial Sl. Refiere molestia y cepalea frontal de moderada intensidad. Of. consciente, inquieto pupila 2 reacciones reactivas deformidad edema hemisférico derecho, Equino 212 palpebral derecha y en región lateral der. codo, dolor a la palpación de hemisférico derecho. Hemorragia subconjuntival derecha. 306 Glasgow 14/15, no defect motor ni sensitivo aparente R-O.T (4) +/+



hospital departamental de nariño - e.s.e.
Pasto Colombia

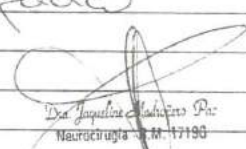

No. DE LA HISTORIA CLINICA

26 09 76

EVOLUCION Y TRATAMIENTO

PRIMER APELLIDO: Chavez SEGUNDO APELLIDO: DE CASADA: NOMBRES: Herlinto

FECHA	HORA	CADA OBSERVACION DEBE SER SEGUIDA POR LA FIRMA DEL MEDICO
→		Dolor a la palpación 1/3 medio de clavícula derecha, inmovilizada. Resto examen sin cambios. Plan: P/Cx Observación Neurológica <i>[Firma]</i>
		Oftalmología.
23 +p/02		Pr: TEC Re Orbita. Re Zygoma. EF: Válcules bilaterales. NO HAY DIPLOPIA sensación de cuerpo extraño lateral derecho
		Ota: Contusas con Anisocoria - fleja de reacción facial
		En control oftalmología esperar evolución. En el momento No es indicada exploración por edema de tejidos blandos. <i>[Firma]</i> 24/09/76

FECHA	HORA	CADA OBSERVACION DEBE SER SEGUIDA POR LA FIRMA DEL MEDICO
		Nc
		23-IX-02
		Paci-ente estable
		No cefalea
		No vómito
		No defecar mota
		+ edema farin
		P/ anisio
		 Dr. Jacqueline Malvarado P. Neurocirujano R.M. 17193
24-IX-02		U que 7 h
		Con un mal
		Con un palmeado
		K 23
		Nc
		24-IX-02
		Paci-ente estable
		Cefalea leve
		No vómito
		No defecar mota
		P/ anisio
		 Dr. Jacqueline Malvarado P. Neurocirujano R.M. 17193
29-IX-02		Paciente con dolor abdominal
23+30		tra cebra en megalitria con
		penaltona partera abdomen blanda
		no otro citrasano clon-Effembly
		Milton Gustin V. R. M. 15272 Médico General
		Milton Gustin R.M. 15272






hospital departamental de nariño - e.s.e.
Pasto Colombia

No. DE LA HISTORIA CLINICA

26	99	76
----	----	----

EVOLUCION Y TRATAMIENTO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	DE CASADA:	NOMBRES
Claudio			H. C.
FECHA	HORA	CADA OBSERVACION DEBE SER SEGUIDA POR LA FIRMA DEL MEDICO	
25-02		<p>Le Uge 1 ml Con un ml Con un b. p. de color Le b. G. L. L. L. Le Uge</p> <p>DR. ALBERTO CAMPD COD. 005 R.M. 259</p>	
26-IX-02		<p>Tacate o talado No cepalea No dmito</p> <p>DR. ALBERTO CAMPD COD. 005 R.M. 259</p>	
26-02		<p>Le Uge 1 ml Con un ml Con un b. p. de color Le Uge</p> <p>DR. ALBERTO CAMPD COD. 005 R.M. 259</p>	

FECHA	HORA	CADA OBSERVACION DEBE SER SEGUIDA POR LA FIRMA DEL MEDICO
		26-IX-07 No Paciente estable cuerpo, oído, vista no defectos met P/ cirugía
		 R.M. 17196
27-IX-07		U. Upe Sur Comun. Sur Comun. Sur U. Upe
		 Dr. ALEJANDRO CAMPUZANO HOSPITAL R.M. 17196 COD. 025 900 121
		No 27-IX-07 Paciente estable No defectos No defectos met P/ cirugía (ca. Pósterio-Ne)
		 Dr. Alejandro Campuzano D. Neurocirugía R.M. 17196
27-IX-07	19:00	Valoración preanestésica - Paciente de 37 años con HC anotada programada para reducción fractura orbitaria y esquiectomía craneana



hospital departamental de nariño - e.s.e.
Pasto Colombia

No. DE LA HISTORIA CLINICA

26 9976

EVOLUCION Y TRATAMIENTO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	DE CASADA	NOMBRES
Chavez			Hernandez
FECHA	HORA	CADA OBSERVACION DEBE SER SEGUIDA POR LA FIRMA DEL MEDICO	
		<p>AP: Hepatitis B hace 15 años. No quirúrgicos. Operado de Hernia hace 2 meses con anestesia local. No alérgico. Tuma = ingiere líquidos ocasionalmente. No otros.</p> <p>EE: Paciente afebril, hidratado, consciente.</p> <p>PA: 110/70. FC: 82 x min. FR: 16 x min.</p> <p>PC: C. Herida F-T suturada. Equivocado por descuido, puntas. H. de descuido. Desinfección oportuna bucal.</p> <p>C/P: Normal. Abdomen: Sin alteraciones.</p> <p>Extremidades: Bien.</p> <p>Mallampaty II. AO: 3cm. Distancia VT: 10cm.</p> <p>No patología dental. ASA: I.</p> <p>Parámetros: Hb: 13.6, Hto: 40, Plaq: 235000, BUN: 19, Creat: 1.4.</p> <p>P: Cirugía mañana</p>	
		<p>DR. ALBERTO GARCIA HOSPITAL DE PASTO COD. 003 P.M. 202</p> <p>HOSPITAL DE PASTO JAIRO A. ORTIZ Med. es. Intern. N. 11. 202</p>	
13-09-02	13+40	<p>Hto. operatoria</p> <p>Dx Ex. orbita derecha</p> <p>Cirugía Esquilectomía cava - PA + Osteosíntesis</p> <p>Quirófono: Dr. X Abad</p> <p>Dr. Machado</p> <p>Ayudante: Dr. J. Ortega</p> <p>Anestesiólogo: Dr. López O.</p> <p>Sin complicaciones.</p>	

[illegible]



hospital departamental de nariño - e.s.e.
Pasto Colombia

No. DE LA HISTORIA CLINICA

26 9976

Chavez

EVOLUCION Y TRATAMIENTO

Malinto

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

DE CASADA

NOMBRES

FECHA	HORA	CADA OBSERVACION DEBE SER SEGUIDA POR LA FIRMA DEL MEDICO
		<p>30-IX-02</p> <p>Bueno estable</p> <p>2º día TPO</p> <p>con fte, oit-todo</p> <p>Alcohol</p> <p>puñales reactivos</p> <p>no defecto mola</p> <p>Dreftc: 0</p> <p>Th: - continua m-fa nódica</p> <p>- Retira de afes</p> <p>- Variaci- psiquiología</p>
	15:45	<p>Se da salida x Cirugía Plástica</p> <p><i>[Firma]</i></p> <p>Dr. José Luis Malinto Neurocirujano M. 17193</p>
		<p><i>[Firma]</i></p> <p>2002</p>
1-10-02		<p>2 Up 8 up</p> <p>Con un mal</p> <p>Con la patología</p> <p><i>[Firma]</i></p> <p>Dr. ALBERTO CHINO Hospital de Nariño C.O. 305 844.1</p>

Dr. Joaquim Nabuco Pa
Neurocirurgia R.M. 14196



hospital departamental de nariño - e.s.e.
Pasto Colombia

No. DE LA HISTORIA CLINICA

26 99 76

EVOLUCION Y TRATAMIENTO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	DE CASADA	NOMBRES
	Heriberto	Chavez	
FECHA	HORA	CADA OBSERVACION DEBE SER SEGUIDA POR LA FIRMA DEL MEDICO	
2/10/02		<p>CP de la zona, craneomaxilo facial</p> <p>No hay huesos romados en el fondo de la herida</p> <p>Coronel = SA H. 02</p> <p>Coronel en C. F. en T. en C.</p>	
3/10/02		<p>Le p. 12</p> <p>3-X-02</p> <p>Pacient estable</p> <p>buen = buen estado general y neurológico</p> <p>H. en S. de la zona y en el</p> <p>X C. F. 10/10/02</p>	
15/10/02		<p>CP de la zona y craneomaxilo facial</p> <p>Buen estado general y neurológico</p> <p>No hay huesos romados en el fondo de la herida</p> <p>Coronel = SA H. 02</p> <p>Coronel en C. F. en T. en C.</p>	

Xavier Abad MZ
CIRUGIA PLASTICA
CRANEOFACIAL Y MICROCRANIA
Rég. No. 1075-2000

Xavier Abad MZ
CIRUGIA PLASTICA
CRANEOFACIAL Y MICROCRANIA
Rég. No. 1075-2000

[illegible]



hospital departamental de nariño - e.s.e.
Pasto Colombia

No. DE LA HISTORIA CLINICA

EVOLUCION Y TRATAMIENTO

PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	DE CASADA:	NOMBRES:
	Melinto	Chavez	
FECHA	HORA	CADA OBSERVACION DEBE SER SEGUIDA POR LA FIRMA DEL MEDICO	
		<p>Nc</p> <p>C.E.</p> <p>17-X-02 POP: 15 días</p> <p>Paciente refiere hasta hace 3 días</p> <p>No haber presentado complicaciones</p> <p>No vomito</p> <p>Ahora e - cuadro de proctitis focal</p> <p>periférica</p> <p>H-: se inicia manejo medico</p> <p>y se solicita para</p> <p>terapia física</p> <p><i>[Firma]</i></p> <p>Des. [Firma] [Firma]</p> <p>Neurólogo - A.M. 17196</p>	
10/21/02		<p>Proctitis focal profunda de nivel</p> <p>anal. No hay sangrado.</p> <p>Al E.F. para pasar a [Firma]</p> <p>con [Firma]</p> <p>→ [Firma]</p> <p>→ E. [Firma]</p> <p>Emergen. n. [Firma]</p>	

Hospital Departamental de Nariño
E.S.E.
DR. CARLOS BERNALDEZ
Rehabilitación
CODIGO REA 00
Reg. 159

XI. 13/002.

Pt per pierre & pour-
taux d'achat de
de 2 mes d'or
cinq.
F. pour F. d'achat
C'est de la
A. 15

Ans

135



HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
PASTO - COLOMBIA

DÍA	MES	AÑO
1	10	02

26	99	76
No. Historia Clínica		

Servicios	Cuerpo		
Pieza		Cama	228

DESCRIPCION OPERATORIA

1er. APELLIDO Herrero 2do. APELLIDO Chavez DE CASADA NOMBRES

Fecha:

Diagnóstico Operatorio: Hernia Inguinal en Nuevo Caballero.

Operación practicada: Hernioplastia y Cierre de Herida.

Cirujano Dr. Abad 1er. Ayudante Claudia Eraso

2o. Ayudante Instrumentadora

Anestesiólogo Dr. Rosero Anestesia Local

Asepsia: Isodur

Incisión:

DESCRIPCION DE LA INTERVENCION (Hallazgos - Procedimientos - Suturas)

1. Suprapúbica yodopobido ca
2. Retiro grapas piel.
3. Hernioplastia con elctrocoagulación
4. Limpieza herida.
5. Cierre de herida en +10 cm. Cabal con vicril 2/0 y
piel pontal 2/0.
6. No complicaciones.

Xavier Abad Md
CIRUGIA PLASTICA
Especialidad en Cirugía Plástica
Reg. No. 10-0000000000



HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
PASTO - COLOMBIA

DÍA	MES	AÑO
28	09	02

26	99	76
No. Historia Clínica		

Servicios	
Pieza	Cama

DESCRIPCION OPERATORIA

Chavez Herliub
1er. APELLIDO 2do. APELLIDO DE CASADA NOMBRES

Fecha: 28/09/02

Diagnóstico Operatorio: Fractura humeral en to orito frontal temporal derecho

Operación practicada: Craneoplastia de compresión

Cirujano: ABAD / J. MADROTIERO 1er. Ayudante: Jairo Ortega

2o. Ayudante: H. Rosales Instrumentadora: Iregre

Anestesiólogo: H. Rosales Anestesia: General

Asepsia: Todo por el camino

Incisión: 1. Escalona

DESCRIPCION DE LA INTERVENCION (Hallazgos - Procedimientos - Suturas)

2. Dirección nítida de la fractura temporal derecha

3. Desbridamiento de la fractura

4. Desimpugnación de la fractura temporal derecha y reducción de la órbita

5. Fijación de la fractura con un tornillo y alfileres

6. Alfileres

7. Cierre de incisiones

WABM
CP2002



hospital departamental de nariño - e.s.e.
Pasto Colombia

No. DE LA HISTORIA CLINICA

2	6	9	9	7	6	.
---	---	---	---	---	---	---

EVOLUCION Y TRATAMIENTO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	DE CASADA	NOMBRES
Chavez	Montez		Estelito
FECHA	HORA	CADA OBSERVACION DEBE SER SEGUIDA POR LA FIRMA DEL MEDICO	
28-01-02	102	<p><u>O.R.L.</u> 37 años. - Nativity Buenos Aires y procedencia Porto. - Hace 40 dias accidente de transito en moto. - Deformidad nasal de estructura - Dientes: Desarrollo sin diente. - Duro tejido a la derecha Cicatrices en area labial aprox. diente y nariz dentado. Tx: Desoreen sin diente. Indice nasal. Cicatriz. Desoreen a la cicatriz actual Cicatriz en area nasal Dysmorphia plasmica</p>	
27-II-03		<p>EVOLUCION BIEN. CONTRA 6 MESES.</p>	
		<p>DR. HERNAN JARRIN CIRUGIA PLASTICA R.M. 52639-98</p>	



HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
PASTO - COLOMBIA

DIVISION MEDICA
RECORD DE ANESTESIA
HOJA No.

28 09 07
DIA MES AÑO

Heriberto Chavez
1er Apellido 2o Apellido Nombre

Explosivos
Servicio Cama

28-IV-09
Fecha

FECHA	MEDICACION PRE-ANESTESICA	MGS	VIA	HORA	PTE IDENTIFICADO	MONITORES	ECG	O SAT
					P.C. REGULAR	ESTR	PCE	TENSION
					EQUIPO C/QUEADO	TEMP	RO	ETCO
					GFNO No			

EDAD 36 SEXO M PESO 80 TEMP. 12 ESTADO PREOP. ASA 1 2 3 4 5 ELECTIVA ☒ SALA No. 26 HISTORIA CLINICA No. 9946

AGENTES 15 30 45 12 15 30 45 13 15 30 45 14 15 30 45

DROGAS
1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100.

LIQUIDOS
SA O2
PVC

DIURESIS

TECNICAS
X Introduccion: Rápida - Lenta

Gases
F.N.T con Fibre
Copia - bloques
Lanzas Sup - intra.

2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12.

IV (INHL)
SEMICERRADO
JACKSON REES
MASCARA
TUBO No 7.0
OT (NT)
MANGUITO
TOPICA
OTRAS

Epidural
Subaracnoidea
Caudal
Bloqueo plexo
Simple
Continua
Aguja No.
Nivel
Autura puncion
Cauder

LIQUIDOS
TIEMPO Hrs. Min.
Anestesia
Operación

Diagnóstico
Operación
Cirujanos
Anestesiólogos

Excrucians - 2 quistes de ovar
Esquistoceros ped. 10.
Chal
E. Regala + Lap. 0

TOTAL
Hemorragias y Pérdidas
Instrumentadora
Posición: 1.

Circulante
Enfermera Jefe
F. Chacab

VALORIZACION PREANESTESICA
ANTECEDENTES

Patológicos: NO ☐ SI ☐
 Cardiovasculares: NO ☐ SI ☐
 Pulmonares: NO ☐ SI ☐
 Quirúrgicos: NO ☐ SI ☐
 Anestésicos: NO ☐ SI ☐
 Farmacológicos: NO ☐ SI ☐
 Tóxicos - Alérgicos: NO ☐ SI ☐

OTROS:

EXAMEN FISICO:

PA: 120/70 mm Hg

FC: 70 / min.

FR: / min

Temp: / c

peso: 80 kg

Datos positivos

Cabeza: NO ☐ SI ☐
 ORL - Ojos: NO ☐ SI ☐
 Cuello: NO ☐ SI ☐
 Cardiovascular: NO ☐ SI ☐
 Pulmonar: NO ☐ SI ☐
 Abdomen: NO ☐ SI ☐
 Extremidades: NO ☐ SI ☐

Protes dental

OTROS:

OBSERVACIONES:

LABORATORIOS:

COMPLICACIONES OPERATORIAS

| | DESTINO POST OPERATORIO DEL PACIENTE | AYUDAS |
|-------------|--------------------------------------|-----------|
| ALDRETE | UCI - Recup. - Salas - Explicar | 1 Sondas |
| HORA | | 2. Venas |
| CONCIENCIA | | 3 Equipos |
| ACTIVIDAD | | 4 Otros |
| CIRCULACION | | |
| RESPIRACION | | |
| COLOR | | |
| TOTAL | | |

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
AREA DE IMAGENES DIAGNOSTICAS
SAN JUAN DE PASTO

FECHA: SEPTIEMBRE 22 DE 2002
 NOMBRE: HERLINTO CHAVEZ
 EDAD: A
 HISTORIA: 269976
 ENTIDAD: URG. 3

TAC CEREBRAL SIMPLE

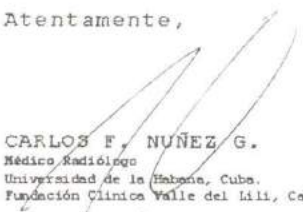
Se realizan cortes axiales consecutivos de 5 mm de espesor en la fosa posterior y de 10 mm en el resto del cráneo hasta el vertex, sin contraste endovenoso, observando:

- Sistema ventricular de tamaño, configuración y densidad normales.
- No existen desviaciones de las estructuras de la línea media.
- Hay adecuada diferenciación de la sustancia blanca y gris, sin que se aprecien lesiones de tipo desmielinizante.
- No hay colecciones epi o subdurales .
- El IV ventrículo es central sin lesiones en la fosa posterior evidentes en el presente estudio.
- No hay hallazgos patológicos en las cisternas de la base ni núcleos basales.
- Hay un área de contusión fronto temporal derecha asociada a signos de edema cerebral, neumoencefalo visualizándose fractura del arco cigomático derecho, de la orbita derecha y fractura deprimida fronto temporal derecha.
- Adecuada neumatización de mastoides y senos paranasales.

CONCLUSION:

CONTUSIÓN FRONTO TEMPORAL DERECHA.
 EDEMA CEREBRAL
 NEUMOENCEFALO
 FRACTURA DEL ARCO CIGOMÁTICO DERECHO
 FRACTURA DE LA ORBITA DERECHA
 FRACTURA DEPRIMIDA FRONTO TEMPORAL DERECHA.

Atentamente,


 CARLOS F. NUÑEZ G.
 Médico Radiólogo
 Universidad de la Habana, Cuba.
 Fundación Clínica Valle del Lili, Cali.

Carolina af

RESUMEN DE ATENCION

INFORMACION MEDICA

1. FECHA: DD MM AA

2. HISTORIA CLINICA No. 39205

3. INSTITUCION: Chavez Erlinfo CODIGO:

4. TIPO DE ATENCION: HOSPITALARIA ☐ AMBULATORIA ☐ URGENCIAS ☐

5. NOMBRE DEL PACIENTE:

6. SEXO: ☐ F ☐ M

7. EDAD: DIAS MESES AÑOS

8. INGRESO 1a. VEZ ☐ REINGRESO: ☐

9. DOCUMENTO IDENTIFICACION: C.C. ☐ T.I. ☐ OTRO ☐

10. FECHA Y HORA DE INGRESO: DD MM AA HH MM AM PM

11. VIENE REMITIDO: SI ☐ NO ☐

12. FECHA Y HORA DE EGRESO: DD MM AA HH MM AM PM

13. DIAGNOSTICO PRINCIPAL DE INGRESO: CODIGO:

14. DIAGNOSTICO DE EGRESO: PRINCIPAL: CODIGO:
SECUNDARIO: CODIGO:

15. TRATAMIENTO RECIBIDO

MEDICO: ☐

MEDICO QUIRURGICO: ☐ PROCEDIMIENTO: CODIGO:

OTROS: ☐ ESPECIFIQUE: CODIGO:

16. COMPLICACIONES: NO ☐ SI ☐ ESPECIFIQUE: CODIGO:

17. CANTIDAD DE EXAMENES DE DIAGNOSTICO:

39205
Date 9/21/02 19:55
Name whole blood

| | | |
|------|------|----------------------|
| WBC | 13.5 | x10 ³ /μL |
| RBC | 4.45 | x10 ⁶ /μL |
| HGB | 13.6 | g/dL |
| HCT | 39.8 | % |
| MCV | 89.4 | fL |
| MCH | 30.6 | pg |
| MCHC | 34.2 | g/dL |
| PLT | 213 | x10 ³ /μL |

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
Pasto Colombia

| | | | |
|------------------|-----------|---|------------------|
| Apellido | De Casada | Nombre | 26 99 76 |
| Do Chavez. | | | HISTORIA CLINICA |
| Servicio | Cama | 3 | |
| 13-6 | | Grupo sanguíneo "A"
factor Rh positivo | |
| 40 | | | |
| 13-50 | | | |
| requiere 213-000 | | | |
| 87 | | | |
| 8 | | | |
| 8 | | | |
| 102 | | | |

HEMATOLOGIA

HOSPITAL DEPARTAMENTAL E.S.E.
Bacteriología
Ordinaria y Especial
Bacteriología y Micología
Bacteriología y Parasitología

COPIA ☐

VERSIÓN POR LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD



hospital departamental de nariño - e.s.e.
pasto - colombia

SIGNOS VITALES CADA HORA

CADA: _____

| | | |
|-----------------------------|---------------|-----------------------|
| No. HISTORIA <u>26 9974</u> | | |
| 1er APELLIDO <u>ahavez</u> | 2do APELLIDO | NOMBRE <u>Hedinto</u> |
| SERVICIO <u>aca</u> | SALA O CUARTO | CAMA |
| FECHA <u>X-02</u> | | |

| HORA | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|------------------|---|---|---|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|
| PRESION ARTERIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 250 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 240 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 230 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 220 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 210 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 190 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 180 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 170 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 160 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 150 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 140 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 130 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 120 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 110 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 90 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 80 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 70 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 60 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 50 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 40 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | |
|----------------|---------------|-----------|--|
| No. HISTORIA | | 26797 | |
| 1er APELLIDO | 2do APELLIDO | NOMBRE | |
| Chong | | Hernandez | |
| SERVICIO | SALA O CUARTO | CAMA | |
| | | 228 | |
| FECHA 1X-26-02 | | | |

CADA:

| HORA | | PRESION ARTERIAL | | RESPIRACION | | PULSO | | TEMP | |
|------|-----|------------------|----|-------------|----|-------|-----|------|-----|
| 250 | 40 | 130 | 80 | 18 | 60 | 36° | 37° | 38° | 39° |
| 240 | 30 | 130 | 80 | 18 | 60 | 36° | 37° | 38° | 39° |
| 230 | 20 | 130 | 80 | 18 | 60 | 36° | 37° | 38° | 39° |
| 220 | 10 | 130 | 80 | 18 | 60 | 36° | 37° | 38° | 39° |
| 210 | 130 | 130 | 80 | 18 | 60 | 36° | 37° | 38° | 39° |
| 200 | 120 | 130 | 80 | 18 | 60 | 36° | 37° | 38° | 39° |
| 190 | 110 | 130 | 80 | 18 | 60 | 36° | 37° | 38° | 39° |
| 180 | 100 | 130 | 80 | 18 | 60 | 36° | 37° | 38° | 39° |
| 170 | 90 | 130 | 80 | 18 | 60 | 36° | 37° | 38° | 39° |
| 160 | 80 | 130 | 80 | 18 | 60 | 36° | 37° | 38° | 39° |
| 150 | 70 | 130 | 80 | 18 | 60 | 36° | 37° | 38° | 39° |
| 140 | 60 | 130 | 80 | 18 | 60 | 36° | 37° | 38° | 39° |
| 130 | 50 | 130 | 80 | 18 | 60 | 36° | 37° | 38° | 39° |
| 120 | 40 | 130 | 80 | 18 | 60 | 36° | 37° | 38° | 39° |

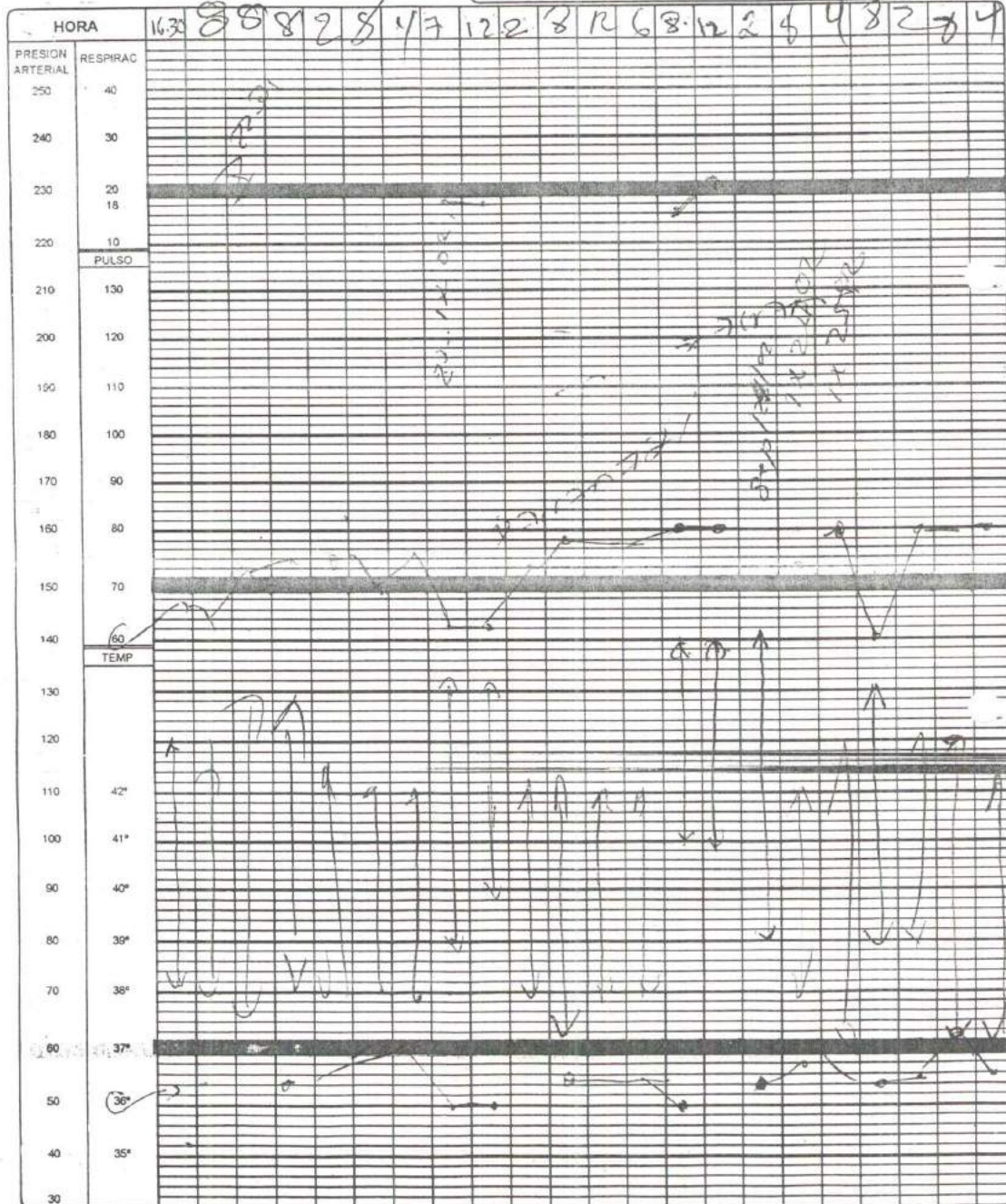


hospital departamental de nariño - e.s.e.
pasto - colombia

SIGNOS VITALES CADA HORA

CADA: _____

| | | |
|--------------|---------------|--------|
| No. HISTORIA | | Chavez |
| 1er APELLIDO | 2do APELLIDO | Nombre |
| SERVICIO | SALA O CUARTO | CAMA |
| IX-21-002 | | 3 |
| FECHA | | |





HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
PASTO - NARIÑO

Nº DE HISTORIA

26 99 76

CONTROL DE LIQUIDOS

| | | |
|----------------------------|-------------------|-----------------------|
| PRIMER APELLIDO:
Chaves | SEGUNDO APELLIDO: | NOMBRES:
Heilinton |
| SERVICIO:
Quis | SALA: | CAMA:
228 |
| FECHA: 1-X-02 | | |

| HORA | SUMINISTRADOS | | | | | | ELIMINADOS | | | | |
|----------------|---------------------------|----------|-------|----------|------------|----------|----------------|-------|--------|---------|-------|
| | ORAL | | SONDA | | PARENTERAL | | ORINA | | VOMITO | DRENAJE | OTROS |
| | TIPO | CANTIDAD | TIPO | CANTIDAD | TIPO | CANTIDAD | ESPONTANEA | SONDA | | | |
| A.M. | | | | | | | | | | | |
| 8 | 500 | 1750 | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | |
| P.M. | 200 | 250 | | | | | | | | | |
| 12 | 500 | 150 | | | Ringer | 500cc | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | 600 | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | |
| A.M. | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | 800 | | | |
| TOTAL 24 HORAS | | | | | | | TOTAL 24 HORAS | | | | |
| HORA | OBSERVACIONES ADICIONALES | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |

| TOTAL EN 24 HORAS | | | CAPACIDAD DE LA VAJILLA | |
|-------------------|--|------|-------------------------|----------|
| ADMINISTRADOS | | C.C. | PLATO DE SOPA | 200 C.C. |
| | | | TAZA GRANDE | 300 C.C. |
| | | | POCILLO CORRIENTE | 150 C.C. |
| ELIMINADOS | | C.C. | VASO GRANDE | 250 C.C. |
| | | | VASO PEQUEÑO | 100 C.C. |
| BALANCE | | C.C. | PLATICO DE LOZA | 100 C.C. |



HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
PASTO - NARIÑO

Nº DE HISTORIA

26 99 76

CONTROL DE LIQUIDOS

| | | |
|-----------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------|
| PRIMER APELLIDO:
<u>Chavez</u> | SEGUNDO APELLIDO:
<u>Herlinto</u> | NOMBRES:
<u>Herlinto</u> |
| SERVICIO:
<u>Qxco</u> | SALA: | CAMA:
<u>228</u> |
| FECHA: | | |

| HORA | SUMINISTRADOS | | | | | | ELIMINADOS | | | | |
|---------------------|---------------------------|----------|-------|----------|------------|---------------------|------------|-------|--------|---------|-------|
| | ORAL | | SONDA | | PARENTERAL | | ORINA | | VÓMITO | DRENAJE | OTROS |
| | TIPO | CANTIDAD | TIPO | CANTIDAD | TIPO | CANTIDAD | ESPONTANEA | SONDA | | | |
| A M | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | |
| PM | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | SSN | 1000cc | | | 400 cc | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | |
| 3 | cola | 200 | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | |
| 5 | soy | 200 | | | | | | | | | |
| 6 | jug | 200 | | | | | 600 | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | |
| A M | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | 400 | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | 1600 | | | | |
| <hr/> | | | | | | | | | | | |
| | | 600 | | 1000 | | | 1800 | | | | |
| TOTAL 24 HORAS 1600 | | | | | | TOTAL 24 HORAS 1800 | | | | | |
| HORA | OBSERVACIONES ADICIONALES | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |

| TOTAL EN 24 HORAS | | | CAPACIDAD DE LA VAJILLA | |
|-------------------|------|------|-------------------------|----------|
| ADMINISTRADOS | 1800 | C.C. | PLATO DE SOPA | 200 C.C. |
| | | | TAZA GRANDE | 300 C.C. |
| ELIMINADOS | 1800 | C.C. | POCILLO CORRIENTE | 150 C.C. |
| | | | VASO GRANDE | 250 C.C. |
| BALANCE | 200 | C.C. | VASO PEQUEÑO | 100 C.C. |
| | | | PLATICO DE LOZA | 100 C.C. |



HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
PASTO

| | |
|----------|--------|
| Servicio | |
| Pieza | Cama 3 |

| | | |
|----------------------------|----|----|
| 26 | 99 | 76 |
| No. DE LA HISTORIA CLINICA | | |

ORDENES MEDICAS

chavez

Erleinto

PRIMER APELLIDO: SEGUNDO APELLIDO: DE CASADA: NOMBRES:

| FECHA | HORA | INICIE CON LA FECHA Y HORA Y TERMINE CON SU FIRMA |
|------------|-------|---|
| Sept-21-02 | 10:30 | <ol style="list-style-type: none"> ① N.V.O ② S.S.N 1500/12horas + Kabol xcc ③ Maito L 80 cc c/dhoras ④ Pipirona 1ap IV c/dhoras ⑤ Ketiludina 1ap IV c/dhoras ⑥ Pericloro Cryst - small IV c/dhoras ⑦ SS. RX. de torax. ⑧ SS. RX. clavícula Der. ⑨ SS. val. Neurocirugía - protopel SS. val C-Maxilo facial SS. val. oftalmología ⑩ SS. RX. de cora. ⑪ A.V. combin SS. CH. Hemoclorif - BUN - sent. <p>probe</p> |
| 21-09-02 | | <ol style="list-style-type: none"> ① Tránsito b. Huesos o claud ② S. para catapulta. Cat 2. 115 |
| 21-10-02 | | <p>Ne</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Doxaretona 8 mg EU c/dh 2. Epamin 125 mg EU c/dh 3. TAC mañana (con refuerzo o xcc) 4. Observación neurológica 5. Re programación cirugía (auto a - Cirugía) <p>plastre</p> |

Alvaro Sánchez
MEDICO NEUROLOGO
C.C. No. 1930000000
PASTO
1971-1974

Dra. Jacqueline Martínez Pa.
Neurocirugía - P.M. 17156

SIGUE AL RESPALDO

| FECHA | HORA | INICIE CON LA FECHA Y HORA Y TERMINE CON SU FIRMA |
|----------|-------|--|
| 22-09-02 | N.U.O | <p> (1) SSW 3000 cc/24h + 5cc katal en 1/500
 (2) PNC 5' U 1 amp IV 1/4h.
 (3) manitol 80cc IV 1/4h.
 (4) Dexametazona 8mg IV 1/8h.
 (5) Epamin 125mg IV 1/8h.
 (6) Diprotona 2gr IV 1/6h lento y diluido
 (7) Ranitidina 50mg IV 1/8h
 (8) observación Neurológica.
 (9) P/TAC y cx.
 (10) CSU - TC
 <i>[Signature]</i> </p> |
| 22/9/02 | | <p> (1) Maxital col 1 gota 4v/día ambas ojas
 (2) PNC orden 1gr
 <i>[Signature]</i> </p> |
| 23-09-02 | | <p> (1) Dieta líquida.
 (2) SSW 2000 cc/24h + 5cc katal en 1/500
 (3) PNC 5' U 1 amp IV 1/4h.
 (4) manitol 80cc IV 1/4h.
 (5) Dexametazona 8mg IV 1/8h.
 (6) Epamin 125mg IV 1/8h.
 (7) Diprotona 2gr IV 1/6h lento y diluido
 (8) Ranitidina 50mg IV 1/8h.
 (9) maxital col. 1 gota 4v/día ambas ojas
 (10) observación neurológica
 (11) Pl matenales x a cx
 (12) CSU - TC
 <i>[Signature]</i> </p> |
| 23-IX-02 | | <p> (1) Manitol 60% (manera bolita 10cc)
 <i>[Signature]</i> </p> |



HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
PASTO

| | | | |
|----------|--|------|--|
| Servicio | | | |
| Pieza | | Cama | |

| | | |
|----------------------------|----|----|
| 26 | 99 | 16 |
| No. DE LA HISTORIA CLINICA | | |

ORDENES MEDICAS

PRIMER APELLIDO: Chaves SEGUNDO APELLIDO: Eliso DE CASADA: NOMBRES:

| FECHA | HORA | INICIE CON LA FECHA Y HORA Y TERMINE CON SU FIRMA |
|----------|------|--|
| 24-9-02 | | <p>1. <u>de la guseta</u></p> <p>2. <u>SSW. 3000 ✓</u></p> <p>3. <u>Montel 500 / 46 (moneda HQ)</u></p> <p>4. <u>Peloton 5000 / 46 (2da)</u></p> <p>5. <u>Demoteston 100 / 46</u></p> <p>6. <u>Tram 200 / 46</u></p> <p>7. <u>Tram, 100 / 100</u></p> <p>8. <u>Tram, 100 / 100</u></p> |
| | | <p>be / Nueva guseta /</p> <p>Rd. Alborastillo</p> <p>Cinego 29-IX-02</p> <p>Dr. <u>Juanita Alvarado</u>
Neurocirujía - R.M. 17186</p> |
| 24-12-02 | | <p>1. <u>Espermobil 10mg 5 x 1 ya</u></p> <p>2. <u>Rona 1000 ✓</u></p> <p><u>Domyaprethmcom.</u></p> <p>Milton Gustaf
R.M. 10272
Medico General</p> <p>Milton Gustaf
R.M. 10272</p> |

SIGUE AL RESPALDO

| FECHA | HORA | INICIE CON LA FECHA Y HORA Y TERMINE CON SU FIRMA |
|---------|------|---|
| 25/9/03 | | <p>Nota ligada.</p> <p>SSN 3000 ✓</p> <p>Nucitel 40 cc / 4h. (montano 30)</p> <p>P Clotona 5 ml / 4h (320)</p> <p>Dexametasona gel 10 / 8h</p> <p>Epan 2cc 10 / 8h</p> <p>Dexametasona gel 10 / 10h</p> <p>Dexametasona gel 10 / 10h</p> <p>TR</p> <p>Adelino</p> |
| 26/9/02 | | <p>Nota ligada</p> <p>SSN 3000</p> <p>Nucitel 30 cc / 4h</p> <p>P Clotona 5 ml / 4h (420)</p> <p>Dexametasona gel 10 / 8h</p> <p>Epan 2cc 10 / 8h</p> <p>Dexametasona gel 10 / 10h</p> <p>Dexametasona gel 10 / 10h</p> <p>TR</p> <p>Adelino</p> |

DR. ALBERTO CAMPO
CDD. DTS. R. 1258

DR. JUANITA CARRERA
Hematología R. 12189

DR. ALBERTO CAMPO
CDD. DTS. R. 1258

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
 PASTO

| | | | |
|----------|--|------|--|
| Servicio | | | |
| Pieza | | Cama | |

| |
|----------------------|
| 269876 |
| No. Historia Clínica |

ORDENES MEDICAS

Hoja No.: _____

| 1er. Apellido | 2o Apellido | De Casada | Nombres |
|-----------------|--------------|---|---------------|
| <i>Chavez</i> | | | <i>Isabel</i> |
| FECHA | HORA | INICIE CON LA FECHA Y HORA Y TERMINE CON SU FIRMA | |
| <i>27-09-02</i> | | <i>Ats Ligera</i>
<i>SSM. 3000</i>
<i>Mental 20 cc/4h.</i>
<i>PNC 5 millones 10/4h (5h)</i>
<i>Dexametasona 9mg 1/12h.</i>
<i>Epau 2cc 10/8h</i>
<i>Vitamin, 10 10/10</i>
<i>Acid...</i> | |
| <i>27-09-02</i> | <i>19+10</i> | <i>Anestesiología</i>
<i>Preparar para la cirugía</i>
<i>ANAC P home...</i>
<i>Resto igual</i>
<i>CSU - AC</i> | |
| <i>28-09-02</i> | <i>63+45</i> | <i>Ordenes PDP</i>
<i>1) N.V.D.</i>
<i>2) SSM 3000 cc/24h</i>
<i>3) PNC 5 millones 9/4h (6h)</i>
<i>4) Dexametasona 9mg 9/12h</i> | |

SIGUE AL RESPALDO



HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
PASTO

| | | | |
|----------|--|------|--|
| Servicio | | | |
| Pieza | | Cama | |

| |
|----------------------------|
| 26 99 76 |
| No. DE LA HISTORIA CLINICA |

ORDENES MEDICAS

PRIMER APELLIDO: Ortega SEGUNDO APELLIDO: Ortega DE CASADA: Ortega NOMBRES: Ortega

| FECHA | HORA | INICIE CON LA FECHA Y HORA Y TERMINE CON SU FIRMA |
|---------|------|---|
| 30-9-02 | | 2d |
| | | 1. Retirar drenajes |
| | | 2. SSN 2000 |
| | | 3. Placenta 5 Niveles (11/44) (2d) |
| | | 4. Metoprolol 50 (10/44) (2d) |
| | | 5. Euphonia 750 (10/44) (2d) |
| | | 6. Eufedra 100 (10/44) (2d) |
| | | 7. Eufedra 100 (10/44) (2d) |
| 30-9-02 | | Retirar drenajes |
| | | valoraci |
| | | San |
| 15:45 | | Edulcor. Formula |
| | | Cefalexina 500mg q8 x 2sem. |
| | | Ibuprofeno 400mg q8 x 1sem. |
| | | Curaciones en P.S. |
| | | Relax. profundo. 1 vez. |
| | | Control C.E. x 2 sem. |

SIGUE AL RESPALDO

| FECHA | HORA | INICIE CON LA FECHA Y HORA Y TERMINE CON SU FIRMA |
|-----------|-------|--|
| | 16:00 | 1. Beclometaxona 500ug c/8h. u.o.
2. Resto igual/
3. OSU. SC
Jorion
3d |
| 1/8-02 | | 1. Beclometaxona
2. PNC 51 c/4h
3. Clorfeniramina 4mg IV c/24h
4. Ejenal 1mg c/2h
5. Sulfato de Dexametasona 4mg IV qd
6. Sulfato de Dexametasona 4mg IV qd
7. Sulfato de Dexametasona 4mg IV qd
Jorion |
| 01-10-02. | | 1. Dipirona 2g IV. c/8h.
2. Resto Igual.
3. OSU. SC.
Rd Norma
4d |
| 2X-02 | | 1. Beclometaxona
2. SSN-1000
3. Clorfeniramina 5mg IV (10/4h) (5d)
4. Clorfeniramina 5mg IV (10/2h) (1d) (Suspender)
5. Ejenal 1mg c/2h (u.o.)
6. Sulfato de Dexametasona 4mg IV qd
Jorion
Rd. |

Xavier M.
Celia Abad M.
Celia Abad M.
Celia Abad M.
Celia Abad M.
Celia Abad M.

DR. ALBERTO CARRILLO
Médico P.N.C.
C.O.P. SUS. P.N.C.



HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
PASTO

| | | | |
|----------|--|------|--|
| Servicio | | | |
| Pieza | | Cama | |

| | | |
|----------------------------|----|----|
| 26 | 99 | 76 |
| No. DE LA HISTORIA CLINICA | | |

ORDENES MEDICAS

Herleno Chavez

PRIMER APELLIDO: SEGUNDO APELLIDO: DE CASADA: NOMBRES:

| FECHA | HORA | INICIE CON LA FECHA Y HORA Y TERMINE CON SU FIRMA |
|-------|------|--|
| 2/10 | 02 | RC P/As - u y Cerebrovascular
f. en el
SALIDA
Control en Control
EX y upon 1 uel
<i>[Signature]</i> |
| 3/10 | 02 | <i>[Signature]</i>
S. de uB de la gpa
Vil x Orlapoe En
<i>[Signature]</i>
S. de uB de la gpa
C. del 10-X-02
<i>[Signature]</i> |

SIGUE AL RESPALDO



HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
PASTO - COLOMBIA

26 99 76
No. Historia Clínica

NOTAS DE ENFERMERIA

Chavez
1er Apellido

Día:
Noche:

Azul
Rojo

2o Apellido

| | | | |
|-----------|-----|----------|---------|
| Servicio | uro | Hoja No. | 1 |
| Pieza | | Cama | Orlinto |
| De Casada | | Nombres | |

| FECHA | HORA | OBSERVACIONES Y CUIDADOS ESPECIALES DE ENFERMERIA
(Termine con su Nombre y Apellido) |
|----------|------|---|
| 18.2.002 | 1630 | Al Servicio de urgencias ingreso el Sr. Orlinto Chavez. Edad 36 años. remitido del ISS. Se refiere cuadro de 10 horas consistente en accidente de tránsito con impacto de cabeza. Cera y MSD. Pte. Ansioso. alerta en la reuision física. refiere cepalca. Edema facial. Equimosis periorbital. laceraciones. Primeros inmovilizados de miembro de conserva otorrágica. 12g. le valora el Dr. Sanchez y hospitaliza con Dx: Contusion cerebral Tx facial. Se pide paraclínicos. For wala u.d. valoración en Neuroex OX plástica. Otorrinolaring URO |
| 5/2 | | Recibo Tte en camilla Dx Tce Contusion cerebral Tx facial se inicia con 250 1000 cc P/Vol x Neuro y OX plástica |
| 6/2 | | Pte pasu calmado sin complicaciones al. Mina espontaneo no hay deposición P/Vol x Neuro y OX plástica. |
| 18.2.01 | 7 | Recibo pte en camilla con Dx TCE Contusion cerebral Tx facial Tx ocula ch. crack de pte al x neuro - sent |
| 18.2.01 | 63 | Fra. pte en camilla pte. lara. Inguerto febril. Se refiere de dos no poco queda con TX clonazepam por fono no hizo deposición plástica 0 flq, nody, OX plástica y pte x lara |
| 18.2.01 | 7 | Recibo pte en camilla glosa Dx a TCE Contusion cerebral Tx facial Tx ocula. Se refiere de dos no poco queda con TX clonazepam por fono no hizo deposición plástica 0 flq, nody, OX plástica y pte x lara |

IMPRESORA COMERCIAL ESM. ALEXANDRA GARCIA NIT 96.754.993.9 TEL 7207250

SIGUE AL RESPALDO

| FECHA | HORA | OBSERVACIONES Y CUIDADOS ESPECIALES DE ENFERMERIA
(Termine con su Nombre y Apellido) |
|-----------|------|---|
| | 12/ | Entrega pte en camilla después de
que Wundob viene para regular
bambúes N-V-U, pte de
N-X Neurología, cople plúvia y Oligodendro |
| 18/2/2004 | 2/ | paciente en camilla de T.C.E. En-
fusión cerebral en f. momento paciente en
un poco calmado paciente orientado pero L. en
generalizado R. n. calx y ex pte
pe |
| 18/2/04 | 3/ | paciente en camilla que para la tra-
da calmado paciente orientado sin
hoy eliminación espontánea que
L-EU generalizado R. n. calx y ex pte
sin pte |
| 18/2/04 | 7/ | Pto pte en 10x 70 pte por el
momento se está calando
por 10 |
| 23/2/04 | 6/ | pte por la noche calando
general con 10 pte eliminado
no hizo deposición |
| 09-23-02 | 7 | Recibo pte en cama en posición de cubito dorsal, con
DX TCE + FX Orbito derecho + TX facial, consciente. Orientado
en buen estado higiénico y nutricional a la inspección FIS
se observa Edema en hemicara derecha, herida QX frontal
en párpado derecho Edema + equimosis y pte
en. MSL LEU en buen funcionamiento, en RHD en rodilla
edema y equimosis SV. TA 130/80 mmHg P 62x' R 17x'
T 36 |
| | 8 | realizo aseo y arreglo de la unidad, fue valorado por
Neuro Cirujano, fue llevado a clínica San Juan de Pasto
a toma de Rx Maxilofacial. |
| | 12. | Entrega pte. en cama en posición de cubito dorsal, a
quien se le realizó cuidado diario personal conciente
orientado buen apetito y tolerancia a la dieta, eliminó
300 cc. aproximadamente de características normales
no hizo deposición queda con LEU MSJ en buen funcionamiento
Pendiente materiales para cirugía. SV. TA. 130/90 mmHg
P 62x' R 16x' T 36° |



HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
PASTO - COLOMBIA

| | | |
|---------------------|----|----|
| 26 | 55 | 76 |
| No. Historia Clinic | | |

NOTAS DE ENFERMERIA

Día:
Noche:

Azul
Rolo

Servicio

Hoja No.

Pieza

Cama

1er Apellido

2o Apellido

De Casada

Nombres

[illegible]

SIGUE AL RESPALDO

| FECHA | HORA | OBSERVACIONES Y CUIDADOS ESPECIALES DE ENFERMERIA
(Termine con su Nombre y Apellido) |
|----------|--------|---|
| 1X-24-02 | 1 | S.V. 74/100, 80, 70, 36.
Recibo pte en cama despierto con Dx: T.C.E. conciencia orientado pte se observa tranquilo calmado en lugar cómodo en cama y con L.E.V. permeables
Elizalde |
| 1X-24-02 | 6 1/2 | Entrego pte quien durante la tarde poco tranquilo calmado tolera dieta con apetito disminuido espontáneamente. hace deposición que da con L.E.V. permeables respirando bien
Elizalde |
| 1X-24-02 | 7 | Recibo pte en cama con Dx de de trauma craneo encefálico contusión cerebral trauma facial trauma ocular derecho. pte despierto consciente orientado. pupilas isocóricas foto reactivas fuerza muscular presente L.E.V. permeables presente tolera dieta en cama
Libra |
| 1X-25-02 | 6:30 | Entrego pte que para la noche de regular estado bastante inquieto desorientado agresivo no duerme. deambular refiere cefalea intensa que no cede con el analgésico. También refiere dolor abdominal. Las pupilas están isocóricas foto reactivas fuerza muscular presente empuja espontáneo no hace deposición
Libra |
| 1X-25-02 | 7 | Recibo pte en cama despierto con Dx de T.C.E. se observa equianímico por el pte. orientado. en regular estado general.
Zell |
| | 12 1/2 | Pte. para la mañana aparentemente caluroso, disminuye espontáneo no hace deposición, para defecar, tolera la dieta líquida.
Zell |
| | 1 | Recibo pte en cama en regular estado general de su T.C.E. con L.E.V. pte de recordado.
Jerez |



HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
PASTO - COLOMBIA

26 99 76
No. Historia Clínica

NOTAS DE ENFERMERIA

Día: Noche: Azul Rojo

Servicio: Hoja No. Pieza: Cama 228

1er Apellido: Chaves 2o Apellido: De Casada Nombres: Nelsont

| FECHA | HORA | OBSERVACIONES Y CUIDADOS ESPECIALES DE ENFERMERIA
(Termine con su Nombre y Apellido) |
|---------|------|---|
| 12/5/6 | 6 | Wraute las tarde pueras calmado
cuerpo - labio inferior - sin
expansiones en 2 decimas - no hay
fuerza |
| 7pm | 26.6 | pte en cama despierto no TCE pte
se observa ingreso y gombro con
con la pte |
| 12/6/6 | 6 | pte en cama la noche para calmado
turno con pte constante orientado
con la pte |
| 12/7/6 | 7 | pte en cama despierto con
de un TCE pero no pte
sin se observo equimosis papular
pte. desorientado. 26.6 |
| 12/8/6 | 8 | pte en cama despierto calmado
Buena Buena apetito Caliente y ha
deprimido |
| 12/9/6 | 9 | pte en cama despierto calmado
Buena Buena apetito Caliente y ha
deprimido |
| 12/10/6 | 10 | pte en cama despierto calmado
Buena Buena apetito Caliente y ha
deprimido |
| 12/11/6 | 11 | pte en cama despierto calmado
Buena Buena apetito Caliente y ha
deprimido |
| 12/12/6 | 12 | pte en cama despierto calmado
Buena Buena apetito Caliente y ha
deprimido |
| 12/13/6 | 13 | pte en cama despierto calmado
Buena Buena apetito Caliente y ha
deprimido |
| 12/14/6 | 14 | pte en cama despierto calmado
Buena Buena apetito Caliente y ha
deprimido |
| 12/15/6 | 15 | pte en cama despierto calmado
Buena Buena apetito Caliente y ha
deprimido |
| 12/16/6 | 16 | pte en cama despierto calmado
Buena Buena apetito Caliente y ha
deprimido |
| 12/17/6 | 17 | pte en cama despierto calmado
Buena Buena apetito Caliente y ha
deprimido |
| 12/18/6 | 18 | pte en cama despierto calmado
Buena Buena apetito Caliente y ha
deprimido |
| 12/19/6 | 19 | pte en cama despierto calmado
Buena Buena apetito Caliente y ha
deprimido |
| 12/20/6 | 20 | pte en cama despierto calmado
Buena Buena apetito Caliente y ha
deprimido |
| 12/21/6 | 21 | pte en cama despierto calmado
Buena Buena apetito Caliente y ha
deprimido |
| 12/22/6 | 22 | pte en cama despierto calmado
Buena Buena apetito Caliente y ha
deprimido |
| 12/23/6 | 23 | pte en cama despierto calmado
Buena Buena apetito Caliente y ha
deprimido |
| 12/24/6 | 24 | pte en cama despierto calmado
Buena Buena apetito Caliente y ha
deprimido |
| 12/25/6 | 25 | pte en cama despierto calmado
Buena Buena apetito Caliente y ha
deprimido |
| 12/26/6 | 26 | pte en cama despierto calmado
Buena Buena apetito Caliente y ha
deprimido |
| 12/27/6 | 27 | pte en cama despierto calmado
Buena Buena apetito Caliente y ha
deprimido |
| 12/28/6 | 28 | pte en cama despierto calmado
Buena Buena apetito Caliente y ha
deprimido |
| 12/29/6 | 29 | pte en cama despierto calmado
Buena Buena apetito Caliente y ha
deprimido |
| 12/30/6 | 30 | pte en cama despierto calmado
Buena Buena apetito Caliente y ha
deprimido |

IMPRESORES COMERCIALES ALEXANDRA GARCIA NIT 367449999 TEL. 707250

SIGUE AL RESPALDO

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO Y ZONAS VARIAS
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
PASTO - COLOMBIA

26.9.72
No. Historia Clínica

NOTAS DE ENFERMERIA

Día: Azul
Noche: Rojo

Servicio: Hoja No.
Pieza: Cama

1er. Apellido

2o. Apellido

De Casada

Nombres

| FECHA | HORA | OBSERVACIONES Y CUIDADOS ESPECIALES DE ENFERMERIA
(Termine con su Nombre y Apellido) |
|-----------|------|---|
| 07-28-002 | 1:40 | Señala a la paciente que se encuentra en la sala de espera. |
| | 1:40 | Se recibe por recuperación de cirugía de colgajo de cuero cabelludo de post-operación de colgajo de cuero cabelludo. TA: 114/72. P.R.: 99. Se encuentra en la sala de espera. |
| 18-28/02 | 2:40 | Paciente de procedente de la urpa, coniente, despierto con un dx de pop-operación de colgajo en cuero cabelludo, pte se observa aparentemente coimado, con hda dx en cuero cabelludo cubierta con apósitos manchados de sangre y escante adrenaie. Lleva funcionando. |
| | 6:10 | Queda pte en cama. el cual pesa tranquilo. Culmado. coniente. onestado. el cual queda en blanco con Hda. Oex cubierto con vendaje manchado con sangre con drenes conectados a buates. con lev. permeables pte estable - Mingo. |
| 18-28-02 | 7 | Paciente de procedente de la urpa, coniente, despierto con un dx de pop-operación de colgajo en cuero cabelludo, pte se observa aparentemente coimado, con hda dx en cuero cabelludo cubierta con apósitos manchados de sangre y escante adrenaie. Lleva funcionando. |
| 18-24-02 | 6:30 | Pte para la noche en mejor estado. Se le da a intervalos onestado. pr don 50cc con liquido sanguinolento eliminado. Se le da a intervalos onestado. pr don 50cc con liquido sanguinolento eliminado. Se le da a intervalos onestado. pr don 50cc con liquido sanguinolento eliminado. |

SIGUE AL RESERVOIRIO

| FECHA | HORA | OBSERVACIONES Y CUIDADOS ESPECIALES DE ENFERMERIA
(Termine con su Nombre y Apellido) |
|----------|-------|--|
| 18-29 | 7 | Recibo pte en cama de una craneotomía de compresión de órbita. Se observa consciente, orientado, regular estado higiénico y nutricional. En Cuero Caballado Hondo cubierto apósitos Secos tiene 2 drenes conectados a grante, con aquimotia. |
| | 12 | Pte para la mañana calmado, sin dolor, consciente, orientado, no convulsiones, no vomita, se realiza Curación la Henda, buen proceso de cicatrización, toma la dieta. <i>Alba Castillo</i> |
| 09-29-02 | 1 | Recibo paciente en cama, despierto, luciente en Dx craneotomía y decompresión de arteria cerebral. Para cada quechero se son apósitos y vendajes, para los permeables se observa en registros en drenes gástrico. <i>Tamara Pantoja</i> |
| | 6 1/2 | Entrego pte en cama despierto, quien dentro de 15 minutos se despierta para para apósitos, vendajes, drenes, etc. 1, la tula, qued en 150 minutos por dren 1 = 2cc y dren 2 = 2cc, el dren espumoso 500cc apósito. <i>Tamara Pantoja</i> |
| | 7 | Recibo paciente en cama con Dx craneotomía de canchale, estado calmado con LCV normables, todo aca cubierto con Ujona Secos, + drenes a grante, su estado estable. <i>Alba Castillo</i> |
| 30-02 | 6:30 | Entrego paciente que durante la noche para tranquilo, de nuevo el mismo no hace deposición, queda en LCV, todo aca cubierto + drenes, su estado estable. |
| | 7 | Recibo pte en cama despierto, consciente, orientado por craneotomía. Se observa hda gas cubierto con vendaje de gaso levemente manchado de líquido sanguinolento y dren como tubo a grante y LCV permeables. |
| | 12:30 | Entrego pte en cama, que pase la mañana, calmado, consciente, orientado, tolera de líquidos orales espontáneos, hizo deposición. |
| 18-30/02 | 1:00 | Recibo pte en cama despierto, consciente, orientado de en Dx por craneotomía pte se observa aparentemente calmado. |



HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
PASTO - COLOMBIA

| | | |
|----|----|----|
| 26 | 99 | 76 |
|----|----|----|

No. Historia Clínica

NOTAS DE ENFERMERIA

Día:
Noche:Azul
Rolo**Servicio**

Hoja No.

Pieza

Cam:

228

1er Apellido

2o Apellido

De Casada

Nombres

CHAUZ.

HERZINTO

[illegible]

SIGUE AL RESPALDO

INDUSTRIAS COMERCIALES/ALFYANDRA GARZON NIT 36.754.939-9 TEL. 7207250

| FECHA | HORA | OBSERVACIONES Y CUIDADOS ESPECIALES DE ENFERMERIA
(Termine con su Nombre y Apellido) |
|-----------|------|---|
| | | exámenes por presentar sangrado de herida en
brazo por Dr Abad pte después orientado true
herida suturada presentando sangrado por
permeables. H Clenco camphilo se pasa a
misa Q. si mono taje SV TA 130/70 mm Hg
Pso4 |
| | 6:40 | Dr Abad aplica Antiseptico Jax con Hroapi
y Siflocaino con epinefrin
No realiza limpieza con I Expono F Solucion
Personas lavada y ampuzan vaso. Suturen
con Vicril y proline:
Termino procedimiento por camphilo
SV TA 132/74 mm Hg Pso4 O2 90% |
| X-2- | 7/2 | Reabto pte en el Semino de reimpresiones
coniente orientado afelut con LUT4
Hela Gaa cubierta con apósitos con
por sutura sangrado de Hda ^{Escala}
Expon pte del Semino de
reimpresiones coniente ^{COPIA PARA}
con LUT4. Hc completa + ^{ENTRADA}
Expon. |
| | 9: | llego pnte al swico de Recobema Extra
pacion. En Dr Comecan Hda sangro
en cuello cabelludo. por la hda su
cubita. antiseptico los permeables - M2 |
| X-2-02/30 | | Anteigo pnte que durante la noche
permeables, pero no sigue sangrando. H2 |
| X-2-02 | 7 | Reabto pte en cama coniente orientado
Dx: craneotomia Herida Gaa cubierta con
apósitos limpio y secos. leu Permeable
pte se observa calmado ———— xney |
| | 12/2 | Paciento Pasa la mañana calmado Simeon
Plicación tolera dieta con apetito sebrealeja
aracion queda cubierto con apósitos y vendaje
elastico. Elimina Exponetanea de posicion Siflocaino
xney |
| | 1 | Reabto pte en cama después de
miedo orientado pnte. Observacion
y Gonalaminu Genu LSV permeable |



HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
PASTO - COLOMBIA

20 99 76

No. Historia Clínica

NOTAS DE ENFERMERIA

1er Apellido *Chavez*

Día:
Noche:

Azul
Rojo

2o Apellido

Servicio

Hoja No.

Pieza

Cama

De Casada

Nombres *Holanda*

| FECHA | HORA | OBSERVACIONES Y CUIDADOS ESPECIALES DE ENFERMERIA
(Termine con su Nombre y Apellido) |
|--------|------|--|
| X-2-01 | 6:00 | Pto por el que se calienta el agua
Buen apetito. Puntuación no por dolor
de la |
| X-2-2 | 7: | Recibo pte en cama despierto consciente en regular
estado general con un craneo-birio bueno y normal
observado con un grado de que pte con líquidos por
3/4 pte se la observa aparentemente calmada
X-2-2 9/20 Recibo pte en cama consciente orientada
con regular estado general poco estresada por
la presencia de instrumental que se con la pte por
nueva eliminación espontánea 900 cc de orina
de posición |
| X-3 | 7 | Recibo pte en cama en posición de
cubito dorsal. Se observa consciente
orientado y regular estado hiposónico y
nutricional. Hacia de agua cabellada
detachable. Buen proceso de locomoción
pupilas normales. Fotorresistencia. |
| | 10 | Ejecuta pte por orden médica, escala
con fórmula cita de control, ejecuta
consciente, orientado. <i>Alba Castillo</i> |

SIGUE AL RESPALD



Hospital Departamental de Nariño E. S. E.
Pasto - Colombia

No. DE LA HISTORIA CLINICA

ADMINISTRACION DE DROGA

| | | | |
|----------|----|----------|---|
| SERVICIO | NO | HOJA No. | 1 |
| PIEZA | | CAMA | |

| | | | |
|------------------|-------------------|------------|----------|
| PRIMER APELLIDO: | SEGUNDO APELLIDO: | DE CASADA: | NOMBRES: |
| Chavez | | | Erliant |

| FECHA | HORA | DROGA ADMINISTRADA
(Termine con su nombre y apellido) | |
|--------|------|--|------|
| 8-9-77 | 8 | SSN X 1000 cc EU + 100 de Katal | Diso |
| 21/02 | 8 | Epimol de Venecia + Anestesia #10 | Diso |
| | 8 | Drogas 1 a 2 | Diso |
| | 10 | Munitol 120 cc EU | Diso |
| | 10 | | Diso |
| | 10 | Panidina Cristalina 5 milloncs + 1000 cc EU | Diso |
| | 12 | Maximol 1000 cc EU | Diso |
| | 12 | Dipirone 1 amp IV | Diso |
| | 12 | Cambio de Anestesia Ven. dada en | Diso |
| | 12 | Dexametazona x 4 mg 2 amp IV | Diso |
| | 12 | Epamin x 250 mg 1/2 amp IV | Diso |
| 18-77 | 8 | SSN 1000 cc EU + 100 de Katal | Diso |
| 10/7 | 2 | Munitol 80 cc EU | Diso |
| | 2 | Panidina Cristalina 5 milloncs EU | Diso |
| | 6 | Dipirone 1 amp IV | Diso |
| | 6 | Munitol 80 cc EU | Diso |
| | 8 | Panidina Cristalina 5 milloncs EU | Diso |
| 09/02 | 8 | Dexametazona 1 amp = 8 mg EU | Diso |
| | 8 | Panidina 1 amp EU | Diso |
| | 8 | Epamin 1/2 amp EU | Diso |
| | 10 | Panidina 5 milloncs EU | Diso |
| | 10 | Munitol 80 cc EU | Diso |
| | 12 | SSN X 1000 + Katal 1000 | Diso |
| | 12 | Maximol 1000 cc EU | Diso |
| | 12 | Dipirone 1 amp EU | Diso |
| | 2 | Panidina Cristalina + 5 milloncs EU | Diso |
| | 2 | Munitol 80 cc EU | Diso |
| | 4 | Panidina 1 ampella IV | Diso |
| | 4 | Dexametazona + 8 mg 1 amp IV | Diso |
| | 4 | Epamin x 250 mg 1/2 amp IV | Diso |

| FECHA | HORA | DROGA ADMINISTRADA
(Termine con su nombre y apellido) | |
|-----------|-------|--|----------|
| Sep 22/62 | 6 | Moritol 1 gda ambos ojos | Morison |
| | 6 | Penicilina Cristalina 5 millones | Morison |
| | 6 | Monitol 80 cc IV | Morison |
| | 6 | Dipirone 1 ampolla | Morison |
| | 8 | SSN 1000 cc + 10 cc Katrol IV | Morison |
| | 10 | Monitol 80 cc EV | TC |
| | 10 | P. Cristalina 5 millones IV | TC |
| | 12 | Moritol 1 gda ojos | Fabre |
| | 12 | Examin 1/2 amp EV | TC |
| | 12 | Dipirone 1 amp EV | TC |
| | 12 | Penicilina 1 amp EV | Fabre |
| | 12 | Dexametazona 8 mg EV | Fabre |
| | 2 | Monitol 80 cc EV | TC |
| | 2 | P. Cristalina 5 millones EV | TC |
| | 4 | SSN 1000 EV + 10 cc Katrol | complet |
| | 6 | Monitol 80 cc EV | TC |
| | 6 | P. Cristalina 5 millones EV | TC |
| | 6 | D. X. V. 1 amp EV | TC |
| IX 23/62 | 8 | Penicilina 1 g EV | TC |
| | 8 | Dexametazona 8 mg 2 g EV | TC |
| | 8 | Flaxid 1 g EV | TC |
| | 8 | Examin 1/2 g EV | TC |
| | 10 | SSN 1000 + Katrol 10 cc | TC |
| | 10 | Monitol 80 cc en buche | TC |
| | 10 | P. Cristalina 5 millones EV | TC |
| | 1200H | Dipirone 1 amp IV | Dipirone |
| | 1200H | Moritol 1 gda ambos ojos | Morison |
| | 2 | Examin 1/2 amp | TC |
| | 2 | Dexametazona 8 mg IV | TC |
| | 4 | Examin 1/2 amp IV | TC |
| | 4 | Dexametazona 8 mg IV | TC |
| | 6 | P. Cristalina 5 millones IV | TC |
| | 6 | Dipirone 1 amp IV | TC |
| | 6 | Monitol 80 cc EV | TC |
| | 6 | Examin 1/2 amp | TC |
| | 8 | Hartman 500 cc | TC |
| | 10 | P. Cristalina 5 millones IV | TC |
| | | comprada por el paciente | TC |



Hospital Departamental de Nariño E. S. E.
Pasto - Colombia

No. DE LA HISTORIA CLINICA

26 99 16

ADMINISTRACION DE DROGA

| | |
|----------|----------|
| SERVICIO | HOJA No. |
| PIEZA | CAMA 22 |

Chavez Arslinto
PRIMER APELLIDO: SEGUNDO APELLIDO: DE CASADA: NOMBRES:

| FECHA | HORA | DROGA ADMINISTRADA
(Termine con su nombre y apellido) | | |
|----------|------|--|---|-------|
| | 10 | Maxitol 60 cc | U | OLGA |
| 24-11-02 | 12 | Maxitol 1 gota en ambos ojos | - | OLGA |
| | 12 | Dexametazona 1 amp x 8 mg | U | OLGA |
| | 12 | Dipirone 1 amp | U | OLGA |
| | 12 | Dexametazona 1 amp | U | OLGA |
| | 12 | Epamin x 250 mg 1/2 amp | U | OLGA |
| | 2 | Maxitol 60 cc | U | OLGA |
| | 2 | p. cristalina x 5 millones 1 ltr | U | OLGA |
| | | comprada por el pte | U | OLGA |
| | 6 | Maxitol 60 cc | U | OLGA |
| | 6 | p. cristalina x 5 millones 1 ltr (comprada por el pte) | U | OLGA |
| | 6 | Dipirone 1 amp | U | OLGA |
| 24-11-02 | 8 | Maxitol 1 gota en ambos ojos | - | OLGA |
| 24-11-02 | 8 | Ranitidina x 50 mg 1 amp | U | OLGA |
| 24-11-02 | 8 | Dexametazona x 4 mg 2 amp | U | OLGA |
| | 8 | Epamin x 250 mg 1/2 amp | U | OLGA |
| 24-11-02 | 10 | Manitol 60 cc E.V. | - | OLGA |
| 24-11-02 | 10 | Penicilina x 5 millones 1 frasco | U | OLGA |
| 24-11-02 | 12 | Maxitol 1 gota en ambos ojos | - | OLGA |
| 24-11-02 | 12 | Dipirone x 1 gr 1 amp | U | OLGA |
| 24-11-02 | 12 | SSN 3000 cc E.V. | - | OLGA |
| | 2 | Manitol 50 cc E.V. | - | OLGA |
| | 2 | P. cristalina x 5 millones E.V. | - | OLGA |
| 24-11-02 | 4 | Epamin x 250 mg → 2 cc | U | OLGA |
| | 4 | Dexametazona x 8 mg | U | OLGA |
| | 6 | Manitol 50 cc | U | OLGA |
| | 6 | P. cristalina x 5 millones | U | OLGA |
| | 6 | Dipirone 1 amp | U | OLGA |
| | 6 | Maxitol 1 gota ambos ojos | - | OLGA |
| 11-11-02 | 8 | Ranitidina x 50 mg 1 amp | - | Alina |

| FECHA | HORA | DROGA ADMINISTRADA
(Termine con su nombre y apellido) | |
|----------|-------|--|--|
| IX-24-02 | 10 | Manitol 50cc I.V. | COOENPRO ALTA |
| | 10 | P. Cristalina x 5 millones I.V. | Alirio Juana
AUXILIAR DE ENFERMERIA |
| IX-25-02 | 12 | Dipirone 1amp I.V. | Alirio |
| | 12 | x 250mg 2cm I.V. | Alirio |
| | 12 | Maxitrol 1gota ambos ojos | COOENPRO ALTA |
| | 12 | Dexametasona 1amp x 8mg. IV | Alirio Juana
AUXILIAR DE ENFERMERIA |
| | 2 | P. Cristalina x 5 millones I.V. | Alirio |
| | 2 | Manitol 50cc I.V. | Alirio |
| | 6 | P. Cristalina x 5 millones I.V. | COOENPRO ALTA |
| | 6 | Dipirone 1amp IV | Alirio Juana
AUXILIAR DE ENFERMERIA |
| | 6 | Manitol 50cc IV | Alirio |
| IX-25-02 | 8 | Maxitrol 1 gta Ambos ojos | Alirio |
| IX-25-02 | 8 | Epamin x 250mg 2cc EV | Alirio |
| IX-25-02 | 8 | Dexametasona x 4mg 2amp EV | Alirio |
| IX-25-02 | 8 | Ranitidina x 50mg 1amp EV | Alirio |
| IX-25-02 | 10 | penicilina Cristalina x 5 millones 1 fro EV | Alirio |
| IX-25-02 | 10 | manitol 50cc EV | Alirio |
| IX-25-02 | 12 | Maxitrol 1 gta en Ambos ojos | Alirio |
| IX-25-02 | 12 | Dipirone 1 gms 1amp EV | Alirio |
| IX-25-02 | 12 | SSN 1000cc EV | Alirio |
| | 2 | PNC x 5ml/s. 1 fro EV. | Alirio |
| | 2 | Manitol 40 cc EV | Alirio |
| | 4 | Dexametasona 1 amp EV | Alirio |
| | 4 | Epamin 2 cc EV | Alirio |
| | 4 | Augroath # 18 | Alirio |
| | 6 | P. Cristalina x 5 ml/s. EV. | Alirio |
| | 6 | Dipirone 1 amp EV | Alirio |
| | 6 | gola ambos ojos | Alirio |
| | 6 | Manitol 40 cc EV | Alirio |
| | 8 | S. S. X x 1000 cc | Alirio |
| | 8 | Ranitidina 1amp U.V. x 50mg. | Alirio |
| | 10 | PNC. 5 millones EV | Alirio |
| | 10 | Manitol 40cc EV | Alirio |
| | 11:30 | se canaliza vena con Augroath # 18. | Alirio |
| | 12 | Epamin x 250mg 2cc EV | Alirio |
| | 12 | Dexametasona 8mg EV | Alirio |
| | 12 | Maxitrol 1gota ambos ojos | Alirio |
| | 12 | Dipirone 1amp EV | Alirio |
| IX-26-02 | 2 | PNC. 5 millones EV | Alirio |
| | 6 | Dipirone 1amp EV | Alirio |
| | 6 | PNC. 5 millones EV | Alirio |
| | 6 | Manitol 40cc EV | Alirio |



Hospital Departamental de Nariño E. S. E.
Pasto - Colombia

No. DE LA HISTORIA CLIN

26 99 76

ADMINISTRACION DE DROGA

| | | | |
|----------|------|----------|-----|
| SERVICIO | Gras | HOJA No. | |
| PIEZA | | CAMA | 228 |

PRIMER APELLIDO: chavez SEGUNDO APELLIDO: DE CASADA: NOMBRES: Herlinto

| FECHA | HORA | DROGA ADMINISTRADA
(Termine con su nombre y apellido) | |
|----------|------|--|----------|
| IX-26-02 | 8 | maxitrol x 1ml 1gota ambos ojos | |
| IX-26-02 | 8 | Epamin. x 250 mg 2cm EU | |
| IX-26-02 | 8 | Dexametazona 1amp EU | |
| IX-26-02 | 8 | Penicilina x 50mg 1cm EU | |
| IX-26-02 | 8 | Penicilina x 50mg 1cm EU | |
| IX-26-02 | 10 | Penicilina Cristalina x 5mill 1cm EU | |
| IX-26-02 | 12 | Maxitrol x 1ml 1gota ambos ojos | |
| IX-26-02 | 12 | SSN 1000 cc EU | |
| IX-26-02 | 12 | Dipirona x 1g 1amp EU | |
| | 2 | P. Cristalina 5 millones 5V | Herlinto |
| | 2 | Manitol 30cc IV | Herlinto |
| | 4 | Epamin x 250 mg. 2cm IV | Herlinto |
| | 4 | Dexametazona 1amp IV | Herlinto |
| | 6 | Manitol 30cc w | Herlinto |
| | 6 | Penicilina x 5mill 5V w | Herlinto |
| | 6 | Maxitrol 1got e/o | Herlinto |
| | 6 | Dipirona 1 g w | Herlinto |
| | 6:55 | SSN x 1000 | Herlinto |
| IX-26-02 | 8 | Penicilina 1 amp EU | Libia |
| | 10 | Penicilina Cristalina 5 millones EU | Libia |
| | 10 | Manitol 30cc EU | Libia |
| IX-27-02 | 12 | Dipirona 1amp EU | Libia |
| | 12 | Maxitrol 1gota ambos ojos | Libia |
| | 12 | Dexametazona 1amp EU | Libia |
| | 12 | Epamin x 250 mg. 2cm EU | Libia |
| | 2 | P.CN 5 millones EU | Libia |
| | 2 | Manitol 30cc EU | Libia |
| | 4 | SSN x 1000cc | Libia |
| | 6. | Dipirona 1amp lento EU | Libia |
| | 6 | Manitol 30cc EU | Libia |

| FECHA | HORA | DROGA ADMINISTRADA
(Termine con su nombre y apellido) | |
|----------|------|--|----------|
| IX-27-02 | 6. | PNC x 5 | IFCO. EU |
| IX-27 | 10 | Penicilina C 300,000 U. | Origen |
| IX-27 | 10 | Insulina 5 U. | Origen |
| IX-27 | 12 | Quisqual 1 pte en c/g. | Origen |
| IX-27 | 12 | Albúmina 100 cc | Origen |
| IX-27 | 12 | Insulina 5 U. | Origen |
| IX-27 | 12 | S.S.N. 1000 cc | Origen |
| IX-27 | 2 | Manitol 40 cc | EU |
| IX-27 | 2 | P. Cristalina 1 a 5 mls. | 1 Ro EU |
| IX-27 | 4 | Epamin 2 cc | EU |
| IX-27 | 6 | Manitol 40 cc | EU |
| IX-27 | 6 | Maxitrol 1 gota ambos ojos. | EU |
| IX-27 | 6 | P. Cristalina x 5 mls. | EU |
| IX-27 | 6 | Dipirona 1 amp | EU |
| IX-27 | 8 | Ranitidina 1 amp | EU |
| IX-27 | 8 | S.S.N. x 1000 cc | EU |
| IX-27 | 10 | Manitol 20 cc | EU |
| IX-27 | 10 | P. Cristalina 5 mls | EU |
| IX-27 | 12 | Dexametasona 1 amp | EU |
| IX-27 | 12 | Dipirona 1 amp | EU |
| IX-27 | 12 | Epamin 2 cc | EU |
| IX-27 | 12 | Maxitrol 1 gota c/ojo | EU |
| IX-28-02 | 2 | Manitol 20 cc | EU |
| IX-28-02 | 2 | P. Cristalina 5 mls | EU |
| IX-28-02 | 4 | S.S.N. x 1000 cc | EU |
| IX-28-02 | 6 | Dipirona 1 amp | EU |
| IX-28-02 | 6 | P. Cristalina 5 mls. | EU |
| IX-28-02 | 6 | Manitol 20 cc | EU |
| IX-28-02 | 8 | Epamin 2 cc | EU |
| IX-28-02 | 8 | Maxitrol 1 gota en c/ojo | EU |
| IX-28-02 | 10 | Propofol. 15 cc | EU |
| IX-28-02 | 10 | Penicilina 100,000 U. | EU |
| IX-28-02 | 10 | S.S.N. 1.000 cc | EU |
| IX-28-02 | 10 | S.S.N. 1.000 cc | EU |
| IX-28-02 | 10 | Dipirona 1 amp | EU |
| IX-28-02 | 10 | Refractancia 15 cc | EU |
| IX-28-02 | 10 | S.S.N. 1.000 cc | EU |
| IX-28-02 | 10 | S.S.N. 1.000 cc | EU |
| IX-28-02 | 10 | S.S.N. 1.000 cc | EU |



Hospital Departamental de Nariño E. S. E.
Pasto - Colombia

No. DE LA HISTORIA CLINICA

26 99 76

ADMINISTRACION DE DROGA

| | |
|----------|----------|
| SERVICIO | HOJA No. |
| PIEZA | CAMA |

PRIMER APELLIDO: Chovey SEGUNDO APELLIDO: DE CASADA: NOMBRES: Helysinto

| FECHA | HORA | DROGA ADMINISTRADA
(Termine con su nombre y apellido) | |
|----------|------|--|--------|
| 18/01/02 | 1:30 | fracturas 9 + atropina 1 | Euclia |
| | | SS Manual 2.000 para 6000 | Euclia |
| | 6 | Dipirona 1 amp | Euclia |
| | 6 | Penicilina x 5 ml | Euclia |
| 18/01/02 | 8 | Penicilina 1 amp | Euclia |
| | 8 | Penicilina 1 amp | Euclia |
| | 10 | PNC x 5 ml 1 FCO | Euclia |
| 18/01/02 | 12 | Dexametazona 1 amp I.V. | Euclia |
| | 12 | Epamin x 250mg 2cc E.V. | Euclia |
| | 12 | Dipirona 1 amp I.V. | Euclia |
| | 2 | PNC x 5 ml 1 FCO | Euclia |
| | 4 | Diclofenac 1 amp | Euclia |
| | 6 | Dipirona 1 amp | Euclia |
| | 6 | PNC x 5 ml 1 FCO | Euclia |
| | | Se canalizó vena Angiocat #18 | Euclia |
| | 8 | Epamin 1/2 amp | Euclia |
| 19/01/02 | 6 | Penicilina 1 amp | Euclia |
| 20/01/02 | 8 | Penicilina 1 amp | Euclia |
| | 10 | Angiocat #18 | Euclia |
| | 10 | Epamin 1 | Euclia |
| 20/01/02 | 10 | Penicilina 5 ml | Euclia |
| | 12 | SS N1000 - EU | Euclia |
| | 12 | Dipirona 1 amp EU | Euclia |
| | 12 | Epamin x 250mg 2cc EU | Euclia |
| 21/01/02 | 12 | Dipirona 1 amp EU | Euclia |
| 22/01/02 | 12 | Epamin 1 amp EU | Euclia |
| 23/01/02 | 12 | Epamin 1 amp EU | Euclia |
| 24/01/02 | 12 | Epamin 1 amp EU | Euclia |
| 25/01/02 | 12 | Epamin 1 amp EU | Euclia |
| 26/01/02 | 12 | Epamin 1 amp EU | Euclia |
| 27/01/02 | 12 | Epamin 1 amp EU | Euclia |
| 28/01/02 | 12 | Epamin 1 amp EU | Euclia |
| 29/01/02 | 12 | Epamin 1 amp EU | Euclia |
| 30/01/02 | 12 | Epamin 1 amp EU | Euclia |
| 31/01/02 | 12 | Epamin 1 amp EU | Euclia |

| FECHA | HORA | DROGA ADMINISTRADA
(Termine con su nombre y apellido) | | | |
|----------|------|--|------------------|---|-------|
| | 8 | Ranitidina | 1 amp | ✓ | Gruen |
| | 10 | Ranitidina | 1 tes | ✓ | Gruen |
| | 10 | Stilnox | 1 tab | ✓ | Gruen |
| IX-30/02 | 12 | Dipirona | 1 amp | ✓ | Gruen |
| | 12 | Epamin | 1 amp | ✓ | Gruen |
| | 2 | p. cristalina | 1 tes | ✓ | Gruen |
| | 4 | SSN | 1000cc | ✓ | Gruen |
| | 4 | Diclofenac | 1 amp | ✓ | Gruen |
| | 6 | Dipirona | 1 amp | ✓ | Gruen |
| | 6 | p. cristalina | 1 tes | ✓ | Gruen |
| IX-30/02 | 8 | Epamin | 100 mg 1 tab | ✓ | — |
| IX-30/02 | 8 | Plasil | 10 mg 1 amp | ✓ | — |
| IX-30/02 | 8 | Ranitidina | 50 mg 1 amp | ✓ | — |
| IX-30/02 | 10 | P.N.C. | 5 millones 1 fr. | ✓ | — |
| IX-30/02 | 12 | SSN | 1000cc | ✓ | — |
| IX-30/02 | 12 | Dexametasona | 4 mg 2 amp | ✓ | — |
| IX-30/02 | 12 | Dipirona | 1 mg 1 amp | ✓ | — |
| | 2 | p. cristalina | 5 millones | ✓ | clase |
| | 4 | Epamin | 1 amp | ✓ | clase |
| | 6 | Epamin | 1 amp | ✓ | clase |
| | 6 | p. cristalina | 5 millones | ✓ | clase |
| | 6 | Dipirona | 1 amp | ✓ | clase |
| IX-30/02 | 8 | Ranitidina | 1 amp | ✓ | clase |
| | 10 | P.N.C. | 5 millones | ✓ | clase |
| | 10 | Stilnox | 1 tes | ✓ | clase |
| | 12 | SSN | 1000 | ✓ | clase |
| | 12 | Cefalexina | 1 tes | ✓ | clase |
| | 12 | Epamin | 1 amp | ✓ | clase |
| | 12 | Dipirona | 1 amp | ✓ | clase |
| | 12 | P.N.C. | 5 millones | ✓ | clase |
| | 12 | Dipirona | 1 amp | ✓ | clase |
| | 12 | P.N.C. | 5 millones | ✓ | clase |
| 1-10-02 | 8 | Cefalexina | 500mg 1 tab | ✓ | VO |
| 1-10-02 | 8 | Epamin | 100mg 1 tab | ✓ | VO |
| X-01-02 | 8 | Ranitidina | 50mg 1 amp | ✓ | EU |
| X-01-02 | 10 | P.N.C. | 5000.000 | ✓ | EU |
| | 2 | p. cristalina | 5 millones | ✓ | EU |
| | 4 | Epamin | 1 amp | ✓ | EU |
| | 6 | p. cristalina | 5 millones | ✓ | EU |

Hospital General de Merito
R.D.S. - C.A. -
Médico de Emergencia
CÓDIGO 123456789



Hospital Departamental de Nariño E. S. E.
Pasto - Colombia

No. DE LA HISTORIA CLINICA

26 99 76

ADMINISTRACION DE DROGA

| | | | |
|----------|--|----------|--|
| SERVICIO | | HOJA No. | |
| PIEZA | | CAMA | |

PRIMER APELLIDO: *Chaves* SEGUNDO APELLIDO: *Herlianto* DE CASADA: NOMBRES:

| FECHA | HORA | DROGA ADMINISTRADA
(Termine con su nombre y apellido) | |
|---------|------|--|----------|
| | 6.48 | Xilocaina con epinefrina 10 cc | |
| | | Xaropin 71. 10 cc | Proteína |
| | 10 | PN Cristalina 5ml au - | Proteína |
| | 10 | Dipirna lamp 127. au - | Proteína |
| | 10 | Stilnox 1 tab vo | Proteína |
| X-2-02 | 12 | Cefalexina 1 g vo | Ana 1 |
| | 12 | Epamin x 100 mg 1 cap vo | Ana 1 |
| | 2 | PN Cristalina 5ml c - | Proteína |
| | 6 | Dipirna lamp 2 | Proteína |
| | 6 | PN cristalina 5ml lb | Proteína |
| X-02-02 | 8 | Epamin x 100 mg 1 cap vo | |
| X-02-02 | 8 | Cefalexina x 1 gramo 1 tab vo | |
| X-02-02 | 10 | Pil-C x 5 millones 1 fco EU. | |
| X-02-02 | 10 | Equipo de xenoclasia, anestesico US 18 | Vancy |
| X-03-02 | 12 | S.S.V. 1000 cc. I.V. | |
| | 2 | Penicilina O 5 millones c - | Cephalin |
| | 4 | Epamin x 100 mg 1 cap vo | |
| 02x02 | 10.0 | PNC x 5 1 fco EU. | Proteína |
| | 10 | Stilnox. 1 tab vo | Proteína |
| X 0302 | 12 | Epamin x 100mg 1 tab vo | Proteína |
| | 2 | P.Cristalina x 5 millones EU | Proteína |
| | 6 | P.Cristalina x 5 millones NO so. | Proteína |
| | | adm. pte se retira lig.EU se intenta | |
| | | candiliza pero no es posible. | Proteína |
| X-3-02 | 8 | Epamin x 100mg 1 cap. V.O | Urga |

DIVISION MEDICA

ORDENES MEDICAS

D.M. FORMA 013



SEGURO SOCIAL

Número de Afiliación 8472721

Calidad

| | | | |
|---|---|---|---|
| A | B | P | O |
| | | | |

Nombre

Chavez Esposito

Unidad

Servicio

Cama

FECHA Y
HORA

TODA ORDEN MEDICA DEBE LLEVAR FIRMA Y CODIGO DEL MEDICO

Paciente quien es traído en estado de embriaguez, ingreso al servicio de urgencia a la 1 am. Presenta heridas múltiples en cuero cabelludo, región frontal, pierna derecha y ombligo. Pasa hora de espera ante el dolor y habla, edema de hinchazón del ojo izquierdo, congestión nasal, no se refiere por lesiones, no refiere. Deficiencia de conciencia, des. cardiopulmonar. respiración ruidosa Fc 72x', Pta mu. blanca uollos, pupilas anisocoria.

Rx Fx Temporoparietal des
Fx clavicular des 1/3 medio

Nota: Es transcripción de la Historia de Urgencia, el pcti es aplicado a saludcoop

Distrimed
REPRESENTACION Y DISTRIBUCION DE
MATERIALES PARA CIRUGIA ESPECIALIZADA

CALLE 21 No. 2265 - TEL. FAX 7210914
Of. 741109 - 720075 - Cel. 5809558
E-MAIL: jucar@med21.com.co
BEEPER: 7222383 COD. 17363 - SAN JUAN DE PASO

POR \$ 1372.000= RECIBO DE CAJA No. 0829

FECHA Septiembre 28 02.

RECIBIMOS DE: Alberto Lenin Chavez

LA SUMA DE:

PACIENTE Herlinto Chavez Mancayo

POR CONCEPTO DE: Conceder materiales

| CANT. | DETALLE | V.UNIT. | V.TOTAL |
|-------|--|---------|-------------|
| | Conceder materiales para
osteosintesis del Pac:
Herlinto Chavez. | | \$ 1372.000 |

SUN:

EFFECTIVO \$ _____ CHEQUE No _____

BANCO: _____ SALDO \$ _____

FIRMA RESPONSABLE:

[Firma]

480
6
2880

UNIDAD REGIONAL CENTRAL No. 1
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
PASTO - COLOMBIA

AUTORIZACION DE TRATAMIENTOS Y EXAMEN
POST- MORTEN

| | | |
|------------------|--|--|
| | | |
| HISTORIA CLINICA | | |

Yo: Erlinto Chavez

o en mi nombre: Alberto Chavez

PARIENTE: ☒ O REPRESENTANTE ☐ DECLARO LO SIGUIENTE

Voluntariamente solicito los servicios del Hospital Departamental de Nariño, sometiéndome a todos los Exámenes de Laboratorio y procedimientos Médico-Quirúrgicos que a juicio del personal médico sean necesarios para diagnosticar o tratar mi enfermedad. En caso de muerte, autorizo al Hospital a practicar el examen Post-Mortem con el objeto de conocer la causa exacta de la defunción para una mejor prestación de servicios a la Comunidad

NOTA: En caso de Maternidad, esta autorización se extiende al Recien Nacido en el Hospital.

Para constancia firmo en Pasto, a los 21 días del mes de 09 de 2002

PACIENTE: Erlinto Chavez

FIRMA: Erlinto Chavez
C.C. No.

PARIENTE: Alberto Chavez (h)

FIRMA: [Firma]
C.C. No. 5227707320

TESTIGO: Martin Rencs
REN
R. 2010196

FIRMA: MREN
C.C. No. 12985933 msk

| | | | | |
|-----------|--|--|--|--|
| No. | | | | |
| No. Conts | | | | |

Sección de Información y Sistemas

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO
INFORMACION DEL PACIENTE

hora : 16:45:32

Page 2 of 21

IDENTIFICACION: 87470721 --- CC

CARPET: 269976

CHAVEZ MONCAYO

HERLINTO

APELLIDOS

NOMBREG

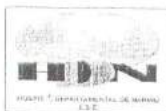
| | | | | |
|---------------------|------------------------------|-------------|-------|----|
| FECHA NACIMIENTO: | 15/07/1976 | EDAD : | 26 AA | MM |
| SEXO: | Masculino | | | |
| BARRIO: | 999 | ZONA URBANA | | |
| DIRECCION: | TAMASAGRA MZ 46 CASA 18 | | | |
| TELEFONO: | | | | |
| ZONA RESIDENCIA: | Urbana | | | |
| MUNICIPIO: | 52 001 SAN JUAN DE PASTO | | | |
| NOMBRE DEL PADRE: | ALFREDO | | | |
| NOMBRE DE LA MADRE: | BALBINA | | | |
| OCCUPACION: | 999 PERSONAS QUE NO HAN DADO | | | |

OBSERVACIONES:

| | |
|-----------------|----------------------|
| FECHA REGISTRO: | 21/09/2002 |
| ESTADO: | Activo |
| REGISTRADO POR: | 004 |
| EMPRESA: | CONOCT |
| PLAN: | CONTRIBUTIVO |
| ESTRATO | Transigente Transito |

Indefinite Transits
Sri Lanka





HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
EPICRISIS

DATOS DE IDENTIFICACION

| | | | | | | | |
|------------------|-----|--------------|-----------------|------------------|-----------|------|----|
| Tipo Documento | CC | No. 87470721 | Chaves | Morales | Hernandez | Edad | 26 |
| Historia Clínica | No. | 269916 | Primer Apellido | Segundo Apellido | Nombres | Sexo | M |

| | | | |
|---------|-------------|-----------|----------|
| INGRESO | FECHA | HORA | SERVICIO |
| | DIA MES AÑO | DE 0 A 24 | |
| EGRESO | FECHA | HORA | |
| | DIA MES AÑO | DE 0 A 24 | |

DATOS DE INGRESO

| | |
|-------------------------------------|---|
| Motivo de Consulta | Ve a la sala de emergencias en trauma |
| Estado General al Ingreso | Reglas. |
| Enfermedad Actual | Ha sido la cianosis de la cara con un punto en la cara lateral. |
| Antecedentes | Ni fuma |
| Examen Físico (Hallazgos Positivos) | Otorrrea 2da. |

| | | | | |
|--|--------------|---------------------------------------|------------|--------|
| Diagnostico de Ingreso | Principal | Tram. (con cefalea) | Confirmado | Código |
| | Relacionado | Tram. facial | | |
| | Relacionado | Tram. ocular (der) | | |
| EVOLUCIÓN Hallazgos en ayudas diagnósticas | Lab. Clínico | Red. (leucocitos) (der) | SI | NO |
| | Rayos X | CH CXN Nullos | | |
| | Ecografía | | | |
| | T.A.C. | | | |
| | Endoscopia | | | |
| | Patología | | | |
| | Otros | | | |
| Ayudas de Tratamiento | T. Proced | 1: | | |
| | | 2: | | |
| | | 3: | | |
| | T. Cirugía | 1: Cranioplastia | | |
| | | 2: decompresión de orbita y paranasal | | |
| | | 3: Hemostasia y crepe de hemostasia | | |
| Accidentes o Complicaciones Intrahospitalarios | Ni fuma | | | |

CONTINUAR AL RESPECTIVO

Sección de Información y Sistemas



HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
PASTO - COLOMBIA

URGENCIAS

| FECHA | | |
|-------|-----|-----|
| Día | Mes | Año |
| | | |
| Hora | | |
| | | |

| | | |
|----------------------|--|--|
| | | |
| No. Historia Clínica | | |
| Turno | | |
| | | |

| | | | | | | | |
|--------------------------|--|--------------|--|-----------------|--|-------------------|--|
| 1er. Apellido | | 2o. Apellido | | De Casada | | Nombres | |
| RESIDENCIA HABITUAL | | | | | | | |
| Municipio | | Zona | | Departamento | | Dirección | |
| U | | H | | | | | |
| | | | | | | | |
| OTRO PAIS | | | | | | | |
| Ciudad | | Dirección | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| ESTADO CIVIL | | | | | | | |
| Estado | | S | | C | | V | |
| M | | F | | U | | L | |
| | | | | | | | |
| IDENTIFICACION | | | | | | | |
| Clase | | Número | | | | | |
| | | | | | | | |
| PROFESION | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| EMPRESA O PATRONO | | | | | | | |
| DIRECCION | | TEL. | | REACCION DROGAS | | | |
| | | | | | | | |
| CONYUGE | | | | | | | |
| PADRE | | MADRE | | AVISAR A.: | | DIRECCION - TEL.: | |
| | | | | | | | |
| RESPONSABLE DEL PACIENTE | | | | | | | |
| Nombres y Apellidos | | Dirección | | Tel. | | Identificación | |
| | | | | | | Firma | |
| | | | | | | | |
| ACOMPAÑANTE | | | | | | | |
| Nombres y Apellidos | | Dirección | | Tel. | | Identificación | |
| | | | | | | Firma | |
| | | | | | | | |

Lugar del Accidente: _____

Tipo de Accidente: _____

Hora de Accidente: _____ Medio de Transporte: _____

Placas No. _____

Firma de Información

Estado de Embriaguez: ☐ Grado: _____ Inconciencia: ☐

Diagnóstico: _____

Pronóstico: _____

Tratamiento: Médico ☐ Quirúrgico ☐

Destino: Hospital ☐ Servicio: _____ Obser. ☐ Egreso M ☐ I ☐ P ☐

Fallecido: Día: _____ Mes: _____ Año: _____

Firma del Médico

Firma Médico de Turno



hospital departamental de nariño - e.s.e.
Pasto Colombia

NO. DE LA HISTORIA CLÍNICA
209976

EVOLUCION Y TRATAMIENTO

| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | DE CASADA | EXAMENES |
|---|------------------|---|----------|
| Chavez | | | Exento |
| FECHA | HORA | CADA OBSERVACION DEBE SER SEGUIDA POR LA FIRMA DEL MEDICO | |
| EXAMEN PARACLINICO | | | |
| <p>Es: CLASIFICA - CADA
TORAX</p> <p>Placa: 8x10.2 14x19.1 10x12.1</p> <p>Técnica: /EW Exento 21 sep/02</p> | | | |
| ORDENADA | | | |
| 21-9-02 | | <p>C-36-</p> <p>Positivo en radiat. de tórax</p> <p>(Notable)</p> <p>Hay un grupo de nódulos</p> <p>redes de densidad</p> <p>ME: Pto. central, apical d.</p> <p>claud. l.</p> <p>con Buprol.</p> <p>alta pa. l.</p> | |
| 21-09-02 | | <p>reaparecen y Moxalo</p> <p>paciente con fractura</p> <p>de espina l. T-12</p> <p>de tipo de tipo</p> <p>de osteonutric. Alend.</p> | |

| FECHA | HORA | CADA OBSERVACION DEBE SER SEGUIDA POR LA FIRMA DEL MEDICO |
|----------|------|--|
| | | <p>whic b Rx p nom un cu
van un s nales unais
longle b de un uale
mulo</p> <p style="text-align: center;"><u>MAYM</u></p> |
| 20-12-02 | | <p>Nc</p> <p>E : 36 años</p> <p>Paciente con trauma grave a cefal
tra de ± 24 horas de evolu
con pérdida de conciencia
ET</p> <p>Batallas de NOE derecha
Bata name</p> <p>Pupilas isocóricas reactivas
ala luz</p> <p>No déficit motor</p> <p>Se comunica adecuadamente</p> <p>Edema facial</p> <p>TAC: Ex abito</p> <p>Ex T-P desplazado del
Cerebro temporal derecho</p> <p>Edema pericerebral</p> <p>Tr: Cirugía (exogastrotomía) se progresa a
abito con ex plástica</p> <p>- No fto, medica</p> <p>- Obtenida revelada y no</p> <p>- H = ca -> uvo -> AC</p> <div style="text-align: right;"> <p>Dra. Jazmin Alvarado Piz
Neuróloga R.M. 17189</p> </div> |



hospital departamental de nariño - e.s.e.
Pasto Colombia

No. DE LA HISTORIA CLÍNICA

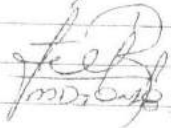
20 94 76

EVOLUCION Y TRATAMIENTO

| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | DE CASADA | EDADES |
|-----------------|------------------|---|--------|
| CHAVEZ | HERNANDEZ | | |
| FECHA | HORA | CADA OBSERVACION DEBE SER SEGUIDA POR LA FIRMA DEL MEDICO | |
| | | oftalmología | |
| 22/09/02 | | <p>Dx: TCE.</p> <p>Fx orbita d.</p> <p>EF: Pupila 12mm. AO presente</p> <p>OS: Hemorragia conjugal</p> <p>OE: leant las pupilas</p> <p>con Querecena y Edema Ret. bulbo.</p> <p>Dx: Hemorragia Ret. bulbo</p> <p>Clas: Intra ocular Hemo</p> <p>v/s 24h</p> <p>Dra. Sigrid Arango H</p> <p>09/09/2002</p> | |
| 22-09-02 | | <p>Paciente 36 años</p> <p>Dx ① TCE.</p> <p>② Fx orbita Derecha.</p> <p>③ TX Facial</p> <p>O/ Refiere cefalea frontal de moderada intensidad</p> <p>O/ consciente, orientado, Afébril.</p> <p>Hidratado, Pupilas 12mm reactivas</p> <p>Equimosis bilateral</p> <p>Deformidad, edema y exoftalmos en Hemisferio derecho. Dolor a la palpacion.</p> <p>Hemorragia subconjugal</p> <p>fival derecha C/P Bien ventilados</p> <p>RosRo no soplos. Abd B/D no doloroso</p> <p>Ros (+) SUBconjugal</p> | |

| FECHA | HORA | CADA OBSERVACION DEBE SER SEGUIDA POR LA FIRMA DEL MEDICO |
|----------|------|--|
| 14/15 | | No defect motor ni sensitivo distal R.O.T (4) 11/11.
Ext Dolor a la palpación en clavícula 1/3 media. Derecha. Inmovilización con cabestrillo. o inmovilizado. Clav. ob.
Plan: Observación Neurológica.
Pl ex.

Nc
22-IX-02
Paciente que se mantiene estable desde el día de ayer.
Paciente a seguir monitorear para tener el defecto en cirugía plástica.

<div style="text-align: right;"> 
 Dr. J. J. J. J. J.
 Neurocirugía R.M. 12196 </div> |
| 23-09-02 | | Pate 36 años.
Dx ① TCE
② Fx órbita derecha
③ Tx facial
31 Refiere mejoría y cefalea frontal de moderada intensidad o/ constante, inquieto pupila
1200 reactivas deformidad edema hemisferio derecha. Epícrisis palpebral derecha y en región lateral der. cuello, dolor a la palpación de Hemisferio derecha.
Hemiorragia subconjuntival derecha
306 Glasgow 14/15, no defect motor ni sensitivo aparente R.O.T (4) 11/11. |



hospital departamental de nariño - e.s.e.
Pasto Colombia

| | | |
|------------------|----|----|
| HISTORIA CLINICA | | |
| 26 | 04 | 12 |

EVOLUCION Y TRATAMIENTO

| PRIMER APELLIDO
Chavez | | SEGUNDO APELLIDO | DE CASADA | EDADES
11 años |
|----------------------------------|------|---|-----------|--------------------------|
| FECHA | HORA | CADA OBSERVACION DEBE SER SEGUIDA POR LA FIRMA DEL MEDICO | | |
| | | <p>Dolor a la palpación 1/3 medio de clavícula derecha irradiada. Resto examen normal. Plan: P/CX</p> <p>observación neurológica</p> | | |
| | | Oftalmología. | | |
| 23 + p/02 | | <p>Pr: TEC</p> <p>Fr Orbita.</p> <p>Fr Baza.</p> <p>Es: visión preservada.</p> <p>NO HAY DIPLOPIA</p> <p>señales de aumento de la presión intraocular.</p> <p>Ola: Central con hipertrofia.</p> <p>fla y 2: normal.</p> <p>Examen oftalmológico en evolución en el momento. No se indica exploración por edema de los fondos.</p> <p><i>Dr. H. G. G.</i></p> | | |

| FECHA | HORA | CADA OBSERVACION DEBE SER SEGUIDA POR LA FIRMA DEL MEDICO |
|----------|-------|--|
| | | <p>Nc</p> <p>23-IX-02</p> <p>Paciente estable</p> <p>No cefalea</p> <p>No vómito</p> <p>No defecar nada</p> <p>↓ edema (fauca)</p> <p>P/angia</p> <p><i>[Firma]</i>
Dra. Jacqueline Maldonado Pae
Neuróloga R.M. 17190</p> |
| 24-IX-02 | | <p>Urges 7 hrs</p> <p>Con un mal</p> <p>Con un palenecia</p> <p>Kabe</p> <p>Nc</p> <p>24-IX-02</p> <p>Paciente estable</p> <p>Cefalea leve</p> <p>No vómito</p> <p>No defecar nada</p> <p>P/angia</p> <p><i>[Firma]</i>
Dra. Jacqueline Maldonado Pae
Neuróloga R.M. 17190</p> |
| 24-IX-02 | 23:30 | <p>Paciente con dolor abdominal</p> <p>tipo colico en mesogastrio, con</p> <p>peristaltismo profuso, abdomen blando</p> <p>no otros exámenes de laboratorio</p> <p>Milton Gustin V.
R. M. 15272
Médico General</p> <p><i>[Firma]</i>
Milton Gustin
R.M. 15272</p> |



hospital departamental de nariño - e.s.e.
Pasto Colombia

No. DE LA HISTORIA CLINICA
25/99/76

EVOLUCION Y TRATAMIENTO

| PRIMER APELLIDO | | SEGUNDO APELLIDO | DE CASADA | NOMBRES |
|-----------------|------|--|-----------|---------|
| Cruz | | | | M. C. |
| FECHA | HORA | CADA OBSERVACION DEBE SER SEGUIDA POR LA FIRMA DEL MEDICO | | |
| 24-02 | | <p>le Uge 1 ml</p> <p>Con un ml</p> <p>Con Am. 1 p. de uro</p> <p>le 1.5. 6. 1. 1/2</p> <p>le 1/2</p> <p>No</p> <p>25-IX-02</p> <p>Paciente estable</p> <p>No cefalea</p> <p>No vomito</p> <p>Signos n. 0</p> <p><i>[Firma]</i></p> <p>Dr. J. J. Martinez P.
Neurologia - R.M. 17106</p> | | |
| 26-02 | | <p>le 1.5. 6. 1. 1/2</p> <p>Con un ml</p> <p>Con Am. 1 p. de uro</p> <p>le 1/2</p> | | |

| FECHA | HORA | CADA OBSERVACION DEBE SER SEGUIDA POR LA FIRMA DEL MEDICO |
|-------|------|---|
| | | <p> <i>Dr. [Signature]</i>
 C.E.
 24-X-02
 Paciente estable
 TAC = total qd equilibro
 basit = fracc esp
 reduccion de la tx dopam.
 da
 Esp. de Epain
 Th = total e esp
 Valued x ORL

 Dr. [Signature] M. 14. 17185 </p> |
| | | <p> XI. 13/02.
 PT por [unclear] y [unclear]
 fa [unclear] a [unclear] [unclear]
 du a 2 mes a [unclear].
 cin.
 F. fuer. Fr d cl [unclear]
 comul. [unclear].
 D.C.S. </p> |



hospital departamental de nariño - e.s.e.
Pasto Colombia

| | | |
|----------------------------|--|--|
| No. DE LA HISTORIA CLINICA | | |
| | | |

EVOLUCION Y TRATAMIENTO

| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | DE CASADA | NOMBRES |
|-----------------|------------------|--|---------|
| | Mejía | Chavez | |
| FECHA | HORA | CADA OBSERVACION DEBE SER SEGUIDA POR LA FIRMA DEL MEDICO | |
| | | <p>Nc</p> <p>Cx.</p> <p>17-X-02 POP: 15 días</p> <p>Paciente refiere hasta hace 3 días</p> <p>No haber presentado complicaciones</p> <p>No vómitos</p> <p>Ahora c- cuadro de parálisis facial</p> <p>periférica</p> <p>Pl- se inicia manejo médico</p> <p>y se solicita nueva</p> <p>terapia física</p> <p><i>[Firma]</i></p> <p>Neurología R.M. 1/195</p> | |
| 10.21.01 | | <p>Parálisis facial periférica de inicio</p> <p>lento pero una semana</p> <p>al E.L. primer paso a la evolución</p> <p>con derecho</p> <p>→ Fisiología</p> <p>→ Electro</p> <p>Examen en R.M.</p> | |

Hospital Departamental de Nariño
E.S.E.
C.A.M. OS. REMV/DE
Pensamiento
CODIGO REA 001
200 153

[illegible]

No. DE LA HISTORIA CLINICA

| | | |
|----|----|----|
| 26 | 99 | 76 |
|----|----|----|

SEGUNDO APELLIDO

DE CASADA

NOMBRES

Herlento chavez

FEDIA

HORA

CADA OBSERVACION DEBE SER SEGUIDA POR LA FIRMA DEL MEDICO

La observación debe ser seguida por la firma del médico

No hay que's congnato
 en el bote de la bardo
 Copoquel - SA 100
 Gouta en C. F. 9m (m)

[Handwritten signature]

KARL ABOGADO
CIRCUIT JUDGE
CRIMINAL JUSTICE
Rm. Mail # 1075-2003

Cap 12

3-X-47

Punto estable

lower - lower spreading
of newaldge cor

Plani Salda y central

$$x = 0.8167 - 0.1$$

2. 11/11/11

2000
 2001
 2002
 2003
 2004
 2005
 2006
 2007
 2008
 2009
 2010
 2011
 2012
 2013
 2014
 2015
 2016
 2017
 2018
 2019
 2020
 2021
 2022
 2023
 2024
 2025
 2026
 2027
 2028
 2029
 2030
 2031
 2032
 2033
 2034
 2035
 2036
 2037
 2038
 2039
 2040
 2041
 2042
 2043
 2044
 2045
 2046
 2047
 2048
 2049
 2050
 2051
 2052
 2053
 2054
 2055
 2056
 2057
 2058
 2059
 2060
 2061
 2062
 2063
 2064
 2065
 2066
 2067
 2068
 2069
 2070
 2071
 2072
 2073
 2074
 2075
 2076
 2077
 2078
 2079
 2080
 2081
 2082
 2083
 2084
 2085
 2086
 2087
 2088
 2089
 2090
 2091
 2092
 2093
 2094
 2095
 2096
 2097
 2098
 2099
 2100
 2101
 2102
 2103
 2104
 2105
 2106
 2107
 2108
 2109
 2110
 2111
 2112
 2113
 2114
 2115
 2116
 2117
 2118
 2119
 2120
 2121
 2122
 2123
 2124
 2125
 2126
 2127
 2128
 2129
 2130
 2131
 2132
 2133
 2134
 2135
 2136
 2137
 2138
 2139
 2140
 2141
 2142
 2143
 2144
 2145
 2146
 2147
 2148
 2149
 2150
 2151
 2152
 2153
 2154
 2155
 2156
 2157
 2158
 2159
 2160
 2161
 2162
 2163
 2164
 2165
 2166
 2167
 2168
 2169
 2170
 2171
 2172
 2173
 2174
 2175
 2176
 2177
 2178
 2179
 2180
 2181
 2182
 2183
 2184
 2185
 2186
 2187
 2188
 2189
 2190
 2191
 2192
 2193
 2194
 2195
 2196
 2197
 2198
 2199
 2200
 2201
 2202
 2203
 2204
 2205
 2206
 2207
 2208
 2209
 2210
 2211
 2212
 2213
 2214
 2215
 2216
 2217
 2218
 2219
 2220
 2221
 2222
 2223
 2224
 2225
 2226
 2227
 2228
 2229
 2230
 2231
 2232
 2233
 2234
 2235
 2236
 2237
 2238
 2239
 2240
 2241
 2242
 2243
 2244
 2245
 2246
 2247
 2248
 2249
 2250
 2251
 2252
 2253
 2254
 2255
 2256
 2257
 2258
 2259
 2260
 2261
 2262
 2263
 2264
 2265
 2266
 2267
 2268
 2269
 2270
 2271
 2272
 2273
 2274
 2275
 2276
 2277
 2278
 2279
 2280
 2281
 2282
 2283
 2284
 2285
 2286
 2287
 2288
 2289
 2290
 2291
 2292
 2293
 2294
 2295
 2296
 2297
 2298
 2299
 2300
 2301
 2302
 2303
 2304
 2305
 2306
 2307
 2308
 2309
 2310
 2311
 2312
 2313
 2314
 2315
 2316
 2317
 2318
 2319
 2320
 2321
 2322
 2323
 2324
 2325
 2326
 2327
 2328
 2329
 2330
 2331
 2332
 2333
 2334
 2335
 2336
 2337
 2338
 2339
 2340
 2341
 2342
 2343
 2344
 2345
 2346
 2347
 2348
 2349
 2350
 2351
 2352
 2353
 2354
 2355
 2356
 2357
 2358
 2359
 2360
 2361
 2362
 2363
 2364
 2365
 2366
 2367
 2368
 2369
 2370
 2371
 2372
 2373
 2374
 2375
 2376
 2377
 2378
 2379
 2380
 2381
 2382
 2383
 2384
 2385
 2386
 2387
 2388
 2389
 2390
 2391
 2392
 2393
 2394
 2395
 2396
 2397
 2398
 2399
 2400
 2401
 2402
 2403
 2404
 2405
 2406
 2407
 2408
 2409
 2410
 2411
 2412
 2413
 2414
 2415
 2416
 2417
 2418
 2419
 2420
 2421
 2422
 2423
 2424
 2425
 2426
 2427
 2428
 2429
 2430
 2431
 2432
 2433
 2434
 2435
 2436
 2437
 2438
 2439
 2440
 2441
 2442
 2443
 2444
 2445
 2446
 2447
 2448
 2449
 2450
 2451
 2452
 2453
 2454

Born circle up to the
you told me I thought you
from. G. A. S. L. S.

Tanner Al.
Cheney Al.
Graham Al.
Sims Al.
Sims Al.

[Handwritten signature]

Hidulento clonico

| FECHA | HORA | CADA OBSERVACION DEBE SER SEGUIDA POR LA FIRMA DEL MEDICO |
|------------|------|---|
| 1-X-02 | | N
Pete estable
c=traci mafa
medico |
| 11/10/02 | | e Plas 5 por 2
11:53hs a 12:00hs
en 3p dia yos
8 retuon on bre
a 72 y luego pro
congruente a traci
in a 510n con un
dangrante purp
con 7 hemo 5.6 |
| 01-10-2002 | | NOTA OPERATORIA
Dr. Preopertorio: Honda. Bujunato en Honda. Bujunato
Operacion Px: Bujunato y Cere de Honda.
Bujunato Plastico: Dr. Abad.
Anestesiologo: Dr. Rosero.
Do complicaciones |
| 2/10/02 | | Un Vte 5.2
Con un mal
Chun 1.2-1.2-1.2 |
| 2-X-02 | | N
Pete estable
c=traci mafa |

WABM

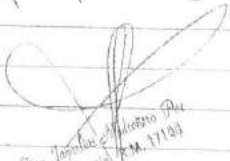
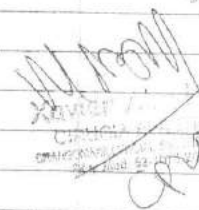
XABM
OPERA. ABAD
OPERA. ROSERO
OPERA. BUIJUNATO
OPERA. BUIJUNATO



| | | |
|----|----|----|
| 26 | 99 | 76 |
|----|----|----|

Malinko

NOMBRES

| FECHA | HORA | CADA OBSERVACION DEBE SER SEGUIDA POR LA FIRMA DEL MEDICO |
|-------|------|--|
| | | N2
30-IX-02
Banco establs
2º dia TPO
c-e-t-a, o-i-t-o-d-o
Alcohol
pupilas reactivas
no deficit motor
Drefle: O
Th: -ativa m-f-nodica
Retira dr efes
- Variaci- por psicología |
| 15-15 | | Se da salud x Cirugia plastica

Dr. Jorge Luis Alvarado Paez
Haga observación N° 17189 |
| 17-03 | | de up d up
Con un r e l
Con la part concuerda
 |



| | | |
|----|----|----|
| 26 | 99 | 70 |
|----|----|----|

EVOLUCION Y TRATAMIENTO

| FECHA | HORA | CADA OBSERVACIÓN DEBE SER SEGUIDA POR LA FIRMA DEL MEDICO |
|----------|-------|--|
| 23/07/02 | 13:40 | <p>AP: Hepatitis B hace 15 años. No. quimioterápica. Operado de Hemorroides hace 2 meses con anestesia local. No alérgico. Fuma e ingiere licores ocasionalmente. No otros.</p> <p>EF: Paciente afébril, hidratado, consciente.</p> <p>TA: 110/70 FC: 82/min. FR: 16/min.</p> <p>Cy C: Herida F-T suturada, equimosis y/o desecho, parafix H/O desecho. Disminución apertura bucal.</p> <p>C/P: Normal. Abdomen: Sin alteraciones.</p> <p>Extremidades: Bien.</p> <p>Hallazgo IV, A.O. 3cm, Distancia H/O.</p> <p>No prótesis dental. ASA 1.</p> <p>Parámetros: Hb 13.6, Hto. 40, Plaq 213000, BUN 19, Creat. 1.4.</p> <p>P. Cirugía mañana.</p> |
| 23/07/02 | 13:40 | <p>Nota operatoria</p> <p>De Tx orbita derecha</p> <p>Cirugía Esquilectomía ceca - PA + Osteosíntesis.</p> <p>Cirujano: Dr. X. Abad</p> <p>Dr. Madroñero</p> <p>Ayudante: Dr. J. Ortega</p> <p>Anestesiólogo: Dr. López O.</p> <p>Sin complicaciones.</p> |



HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
PASTO - COLOMBIA

| DÍA | MES | AÑO |
|-----|-----|-----|
| 1 | 10 | 02 |

| | | |
|----------------------|----|----|
| 26 | 10 | 02 |
| 10. Historia clínica | | |

| | |
|-----------|--|
| Servicios | |
| Pieza | |

| | |
|------|-----|
| Cama | 228 |
|------|-----|

DESCRIPCION OPERATORIA

1er. APELLIDO Festinto 2do. APELLIDO Chavez DE CASADA _____ NOMBRES _____

Fecha: _____

Diagnóstico Operatorio: Hemorraquia sangrante en Pecho Caballero

Operación practicada: Pneumotaxia y Cierre de Herida

Cirujano Dr. Abad 1er. Ayudante Olivera

2o. Ayudante _____ Instrumentadora _____

Anestesiólogo Dr. Rosero Anestesia Local

Asepsia: Yodine

Incisión: _____

DESCRIPCION DELA INTERVENCION (Hallazgos - Procedimientos - Sutures)

1. Limpieza del área yodopovidona
2. Retiro grapas piel.
3. Pneumotaxia con el electrocateter.
4. Limpieza herida.
5. Cierre de herida de 10 cm. Calat con punt 4-0 y
Piel prokue. 4-0.
6. Do compresiones.

Xavier Abad, M.D.
CIRUJIA PLASTICA
M.A. 10.10.02
C.R.



HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
PASTO - COLOMBIA

| DIA | MES | AÑO |
|-----|-----|-----|
| 28 | 09 | 02 |

| | | |
|----|----|----|
| 28 | 09 | 02 |
|----|----|----|

| | |
|-----------|--|
| Servicios | |
| Pieza | |

DESCRIPCION OPERATORIA

Chavez Heriberto
1er. APELLIDO 2do. APELLIDO DE CASADA NOMBRES

Fecha:

28/09/02

Diagnóstico Operatorio:

Fractura humeral en la
orbita frontal temporal derecha

Operación practicada:

Cranioplastia de compresión
orbitaria y craneal

Cirujano

ABAD / J. MADRIGAL

1er. Ayudante

Jairo Ortega

2o. Ayudante

Arles

Instrumentadora

Irene

Anestesiólogo

Arles

Anestesia

General

Asepsia:

Iodo povidona

Incisión:

Bicorona

DESCRIPCION DE LA INTERVENCION (Hallazgos - Procedimientos - Sutures)

- 1) Desbridamiento de la fractura
- 2) Desbridamiento de la fractura
- 3) Desbridamiento de la fractura
- 4) Desbridamiento de la fractura
- 5) Fijación de la fractura
- 6) Fijación de la fractura
- 7) Fijación de la fractura
- 8) Fijación de la fractura
- 9) Fijación de la fractura
- 10) Fijación de la fractura

WABM
CPW02



hospital departamental de nariño - e.s.e.
Pasto Colombia

Hoja 1023 - Inscrito en la No. 26-97-76

EVOLUCION Y TRATAMIENTO

| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | DE CASADA | NOMBRES |
|--|------------------|--|---------|
| Chavez | Montano | | Orlando |
| FECHA | HORA | CADA OBSERVACION DEBE SER SEGUIDA POR LA FIRMA DEL MEDICO | |
| 28.07/02 | | <p>O.R.L. 37 años.
Nacionalidad Pasto.
Hace 40 días acude al de
transito en moto.
Deformidad nasal con
obstrucción.
Examen:
Desviación septal derecha.
Dorso nasal, a la derecha.
Conchoides en la parte lateral
de la nariz y nariz
derecha.
Tx: Desviación septal
Funda nasal.
Examen. Recupero de la
carga nasal.
Examen en la parte
de la nariz.
Examen de la
nariz.</p> | |
| 24.11.03 | | <p>EVOLUCION BIEN.
CONTRA 6 MESES</p> | |
| <p>DR. HERNAN JARRIN G.
CIRUGIA PLASTICA
R.M. 52639-98</p> | | | |

DIVISION MEDICA
RECORD DE ANESTESIA
HOJA No.

1er Apellido: Herbinto
 2o Apellido: Shalva
 Servicio: Explosivos
 Fecha: 28-IV-09

| FECHA | MEDICACION PRE ANESTESICA | MGS | VIA | HORA | PTC IDIA PRE ^{POST} | MONITORES | |
|-------|---------------------------|-----|-----|------|---|-----------|-----|
| | | | | | H.C. REUSABA | EDTET | PGE |
| | | | | | EQUIPO CERRADO | TEMP | |
| | | | | | QTRIO NO | | |

| | | | | | | | | |
|---------|------|------|------|-----------------|----------|-------------------------------------|----------|----------------------|
| EDAD | SEXO | PESO | TEMP | ESTADO PREP ASA | ELECTIVA | <input checked="" type="checkbox"/> | SALA No. | HISTORIA CLINICA No. |
| 76 | M | 80 | 12 | 1 2 3 4 5 | URGENCIA | | | 26 27 28 |
| AGENTES | 15 | 30 | 45 | 15 | 30 | 45 | 15 | 30 |

[illegible]

DRUGS

123

250

200

150

100

50

0

RE 11/8/88 CHLON-008

0

3.60p
20 Ad
1.50cl

LIQUIDOS 08 X 25 9 10 4 0 1

| | |
|---------|----------------------|
| SA OZ | 98-78-78-98-98-78-98 |
| PVC | 98-78-98 |
| MURESIS | |
| V | |

| A | Introducción | Rápida - Lenta | TECNICAS | | Gases | OBSERVACIONES |
|---|-------------------|----------------|-------------|---------------|------------------|-----------------|
| 1 | For Taylor 100 mm | | GENERAL | Conductiva | Ph. | INT. Cere. Fib. |
| 2 | propag. 100 mm | | IV | Epidural | PCO ₂ | |
| 3 | propag. 100 mm | | SEMICERRADO | Subaracnoides | PCO ₂ | |

| | | | |
|---|--------------|---------------|--------|
| 4 | JACKSON REES | Caudal | Bicarb |
| 5 | MASCARA | Bloqueo plexu | E - B |
| 6 | TUBO No. 7.0 | Simple | K |
| 7 | | | |

| | | | | | | | |
|----|--------|----------|----|-----------------|----------|--|--|
| 8 | proteg | OT | RT | Continua | Na | | |
| 9 | | MANGUITO | | Aguja No. | LIQUIDOS | | |
| 10 | | TOPICA | | Nivel | | | |
| | | | | Altura punición | | | |

| | | | |
|------------------------|-------|---------|-------|
| 11 | OTRAS | Cateter | |
| 12 | | | |
| Diagnóstico | | | |
| F. 10.21 - 294ula orea | | | TOTAL |

| | | |
|-----------|---------------------------|----------|
| Operación | Hemorragias y
Perdidas | |
| Cirujano | Instrumentadora | Cirujano |

| | | | | |
|----------------|--------------------------|---------|-----------|-----------------|
| Anestesiólogos | <i>G. Rosales + Lap.</i> | 7:00 PM | Posición: | <i>Prone</i> |
| | | | | Etiología Julia |
| | | | | <i>T.L. +</i> |

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
AREA DE IMAGENES DIAGNOSTICAS
SAN JUAN DE PASTO

FECHA: SEPTIEMBRE 22 DE 2002
 NOMBRE: HERLINTO CHAVEZ
 EDAD: A
 HISTORIA: 269976
 ENTIDAD: URG. 3

TAC CEREBRAL SIMPLE

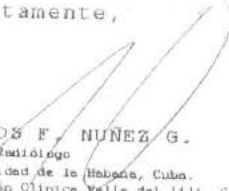
Se realizan cortes axiales consecutivos de 5 mm de espesor en la fosa posterior y de 10 mm en el resto del cráneo hasta el vertex, sin contraste endovenoso, observando:

- Sistema ventricular de tamaño, configuración y densidad normales.
- No existen desviaciones de las estructuras de la línea media.
- Hay adecuada diferenciación de la sustancia blanca y gris, sin que se aprecien lesiones de tipo desmielinizante.
- No hay colecciones epi o subdurales.
- El IV ventrículo es central sin lesiones en la fosa posterior evidentes en el presente estudio.
- No hay hallazgos patológicos en las cisternas de la base ni núcleos basales.
- Hay un área de contusión fronto temporal derecha asociada a signos de edema cerebral, neumoencefalo visualizándose fractura del arco cigomático derecho, de la órbita derecha y fractura deprimida fronto temporal derecha.
- Adecuada neumatización de mastoides y senos paranasales.

CONCLUSION:

CONTUSIÓN FRONTO TEMPORAL DERECHA.
 EDEMA CEREBRAL
 NEUMOENCEFALO
 FRACTURA DEL ARCO CIGOMÁTICO DERECHO
 FRACTURA DE LA ÓRBITA DERECHA
 FRACTURA DEPRIMIDA FRONTO TEMPORAL DERECHA.

Atentamente,


 CARLOS F. NÚÑEZ G.
 Médico Radiólogo
 Universidad de la Habana, Cuba.
 Fundación Clínica Valle del Lili, Cali.

Carolina M

UNIDAD REGIONAL CENTRAL No. 1
HOSPITAL DEPARTAMENTAL
PASTO

RESUMEN DE ATENCION

INFORMACION MEDICA

1. FECHA: DD MM AA

2. HISTORIA CLINICA No: 39205

3. INSTITUCION: Chavez Erlin

4. TIPO DE ATENCION: HOSPITALARIA ☐ AMBULATORIA ☐ URGENCIAS ☐

5. NOMBRE DEL PACIENTE: Chavez Erlin

6. SEXO: ☒ F ☐ M

7. EDAD: DIAS MESES AÑOS

8. INGRESO 1a. VEZ ☐ REINGRESO ☐

9. DOCUMENTO IDENTIFICACION: C.C. ☐ T.I. ☐ OTRO ☐

10. FECHA Y HORA DE INGRESO: DD MM AA HH MM PM

11. VIENE REMITIDO: SI ☐ NO ☐

12. FECHA Y HORA DE EGRESO: DD MM AA HH MM PM

13. DIAGNOSTICO PRINCIPAL DE INGRESO: 39205 CODIGO: 39205

14. DIAGNOSTICO DE EGRESO: PRINCIPAL: 39205 CODIGO: 39205
SECUNDARIO: 39205 CODIGO: 39205

15. TRATAMIENTO RECIBIDO: MEDICO ☐ MEDICO QUIRURGICO ☐ OTROS ☐

16. COMPLICACIONES: ☒ NO ☐ SI ☐ ESPECIFIQUE: 39205 CODIGO: 39205

17. CANTIDAD DE EXAMENES DE DIAGNOSTICO: 39205 CODIGO: 39205

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
Pasto Colombia

Nombre: Chavez Erlin De Casada: 39205

Apellido: Chavez Historia Clinica: 39205

Servicio: 39205 Cama: 39205

18.6
40
13.5
213.000
87
8
8

Grupo sanguíneo: A
Factor Rh: positivo

102 HEMATOLOGIA

SIGNOS VITALES CADA HORA

CADA.

No HISTORIA

1er APELLIDO

200 APELLIDO

SERVICIO

SALA O CUARTO

FECHA

 $x = 0.7$

| HORA | | FECHA |
|------------------|----------|-------|
| 7 28 48 | | X-02 |
| PRESION ARTERIAL | RESPIRAC | |
| 250 | 40 | |
| 240 | 30 | |
| 230 | 20 | |
| 220 | 10 | |
| 210 | PULSO | |
| 200 | 130 | |
| 190 | 120 | |
| 180 | 110 | |
| 170 | 100 | |
| 160 | 90 | |
| 150 | 80 | |
| 140 | 70 | |
| 130 | 60 | |
| 120 | 50 | |
| 110 | 40 | |
| 100 | 30 | |
| 90 | 20 | |
| 80 | 10 | |
| 70 | 0 | |
| 60 | | |
| 50 | | |
| 40 | | |
| 30 | | |

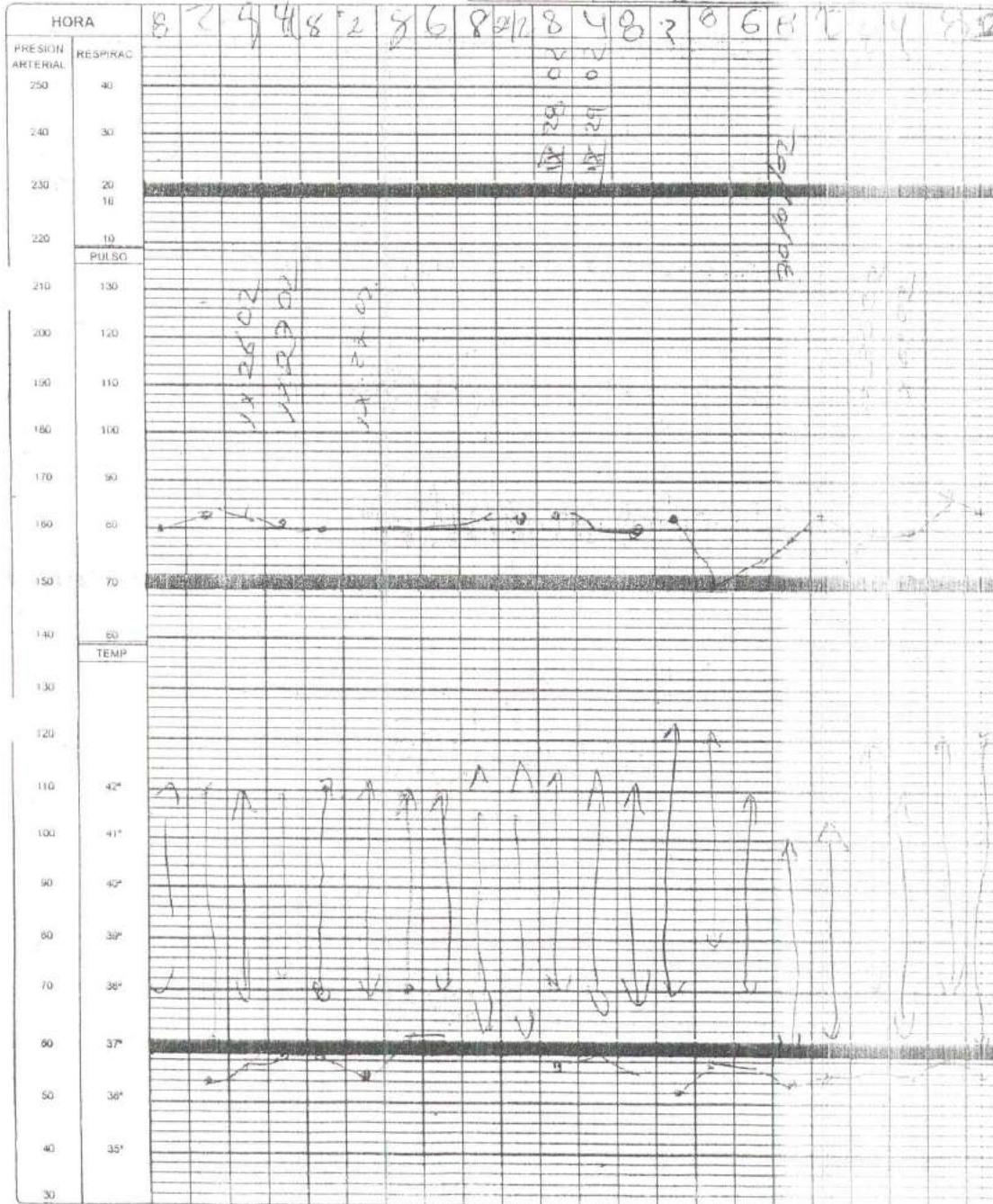


hospital departamental de nariño - e.s.e.
pasto - colombia

SIGNOS VITALES CADA HORA

CADA _____

| | |
|--------------------|---------------------|
| No. HISTORIA _____ | |
| 1er APELLIDO _____ | 2do APELLIDO _____ |
| SERVICIO _____ | SALA O CUARTO _____ |
| FECHA 18-26-00 | DATA _____ |



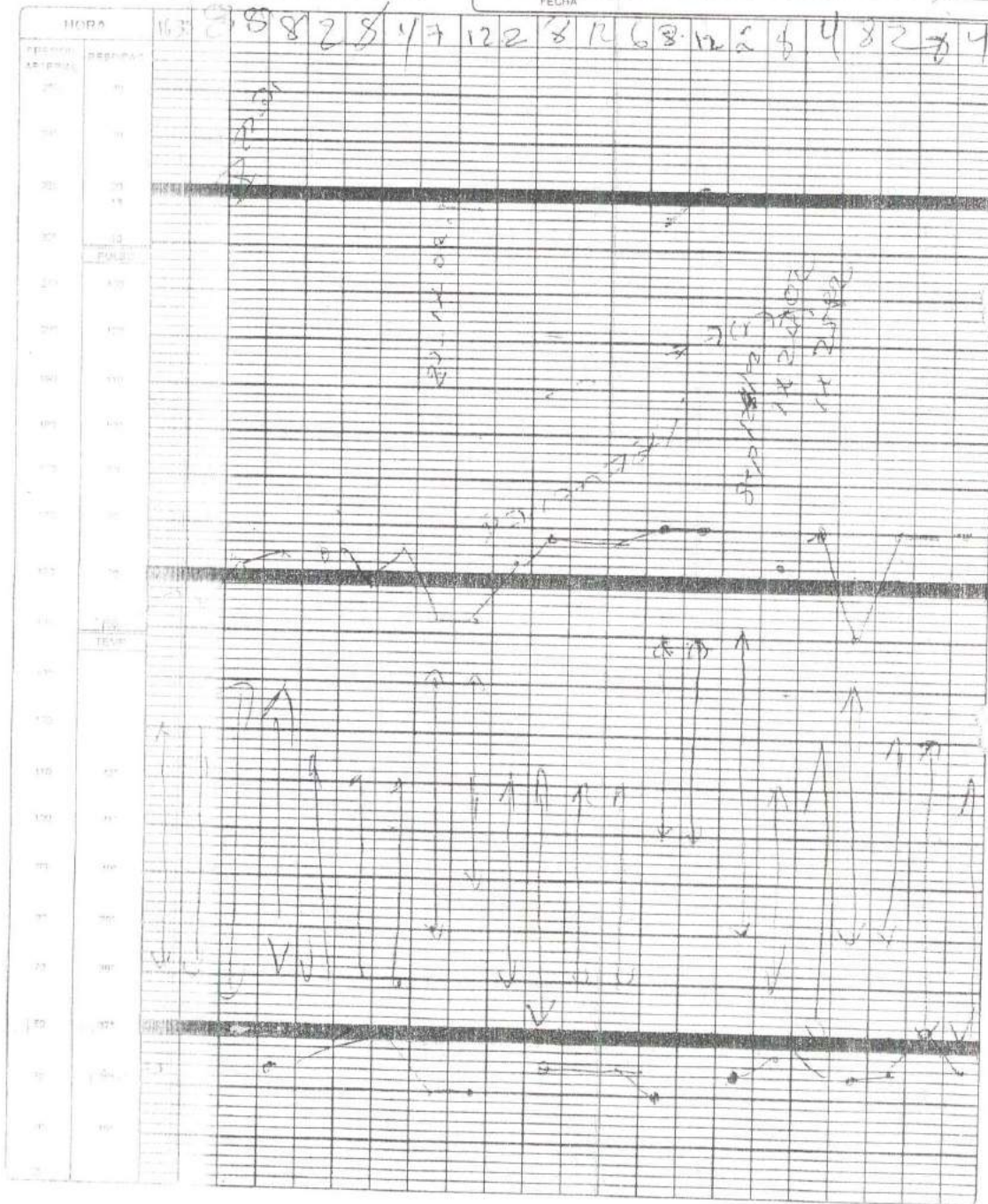


hospital departamental de nariño - e.s.e.
nariño - colombia

SIGNOS VITALES CADA HORA

CADA

| | |
|--------------|---------------|
| No HISTORIA | |
| 1er APELLIDO | 2do APELLIDO |
| USG | Orlinto |
| SERVICIO | SALA O CUARTO |
| IX-21-002 | CAMA 3 |
| FECHA | |





HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
PASTO - NARIÑO

Nº DE HISTORIA

18-11-76

CONTROL DE LIQUIDOS

| | | |
|----------------------------|----------------------------------|--------------------|
| PRIMER APELLIDO:
Chaves | SEGUNDO APELLIDO:
M. J. M. J. | FECHA:
18-11-76 |
| SERVICIO:
Quir | SALA: | Edad:
25 |
| FECHA: 1-12-02 | | |

| HORA | SUMINISTRADOS | | | | | | ELIMINADOS | | | | |
|----------------|---------------------------|----------|-------|----------|------------|----------|----------------|-------|--------|--------|-------|
| | ORAL | | SONDA | | PARENTERAL | | ORINA | | VÓMITO | DEFECE | OTROS |
| | TIPO | CANTIDAD | TIPO | CANTIDAD | TIPO | CANTIDAD | ESPONTANEA | SONDA | | | |
| A M | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | |
| PM | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | |
| A M | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | |
| TOTAL 24 HORAS | | | | | | | TOTAL 24 HORAS | | | | |
| HORA | OBSERVACIONES ADICIONALES | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |

| TOTAL EN 24 HORAS | | CAPACIDAD DE LA VASILLA | |
|-------------------|-----|-------------------------|----------|
| ADMINISTRADOS | C C | PLATO DE SOPA | 250 C.C. |
| | | TAZA GRANDE | 250 C.C. |
| | | POCILLO CORRIENTE | 150 C.C. |
| ELIMINADOS | C C | VASO GRANDE | 250 C.C. |
| | | VASO PEQUEÑO | 150 C.C. |
| BALANCE | C C | PLATO DE LOZA | 150 C.C. |



HOSPITAL GENERAL DE NARIÑO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
POSTO - NARIÑO

Nº DE HISTORIA

26 99 76

CONTROL DE LIQUIDOS

| | | |
|-----------------------------------|-----------------------|-----------------------------|
| PRIMER APELLIDO:
<i>Chavez</i> | SEGUNDO APELLIDO:
 | NOMBRES:
<i>Herberto</i> |
| SERVICIO:
<i>Quico</i> | SALA:
 | CAMA:
<i>228</i> |
| FECHA:
 | | |

| HORA | SUMINISTRADOS | | | | | | ELIMINADOS | | | | |
|------|---------------|----------|-------|----------|------------|----------|------------|-------|--------|---------|-------|
| | ORAL | | SONDA | | PARENTERAL | | ORINA | | VOMITO | DRENAJE | OTROS |
| | TIPO | CANTIDAD | TIPO | CANTIDAD | TIPO | CANTIDAD | ESPONTANEA | SONDA | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | |
| 7 | </ | | | | | | | | | | |



HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
PASTO

| | |
|----------|--------|
| Servicio | |
| Pieza | Cama 3 |

| |
|----------------------------|
| 26 199 176 |
| ROL DE LA HISTORIA CLINICA |

ORDENES MEDICAS

Chavez E. L.
PRIMER APELLIDO: SEGUNDO APELLIDO: DE CASADA: NOMBRES:

| FECHA | HORA | INICIE CON LA FECHA Y HORA Y TERMINE CON SU FIRMA |
|------------|-------|--|
| Sept-21-02 | 16:30 | <ol style="list-style-type: none"> 1 N.V.O 2 S.S.N 1500/12horas + Kefalotax 3 Maito L 80 cc c/dhoras 4 Pipirona 10p IV c/dhoras 5 Paritidina 10p IV c/dhoras 6 Pericloro Crist - small IV c/dhoras 7 SS. RX. de torax. 8 SS. RX. clavícula D y 9 SS. val. Neurocirugía - patoped 10 SS. val. C-Maxilo-facial. 11 SS. val. oftalmología 12 SS. RX. de codo. 13 A.V. combin 14 SS. CH. Hemodrif - BUN - creat. 15 Probe |
| 21-10-02 | | <ol style="list-style-type: none"> 1 Fungida le Huelto o clau 2 S. H. H. p. Octopeda 3 a. H. H. |
| 21-10-02 | | <ol style="list-style-type: none"> 1 Doxerato 8 mg 80 2 Eprimin 125 mg 80 3 TAC manana (2-4) 4 Observa. neurológica 5 de programo cirugía 6 plus |

Alonso S.
Firma

Dr. J. J.
Firma

SIGUE EL RESEALDO

| FECHA | HORA | INICIE CON LA FECHA Y HORA Y TERMINE CON SU FIRMA |
|------------|-------|---|
| 22-07-2011 | 11:00 | <p> (1) SOD 3000cc/24h + 5cc katro/ en 1/500
 (2) PNC 5' U 1 amp IV 1/4h.
 (3) manitol 80cc IV 1/4h.
 (4) Dexametasona 8mg IV 1/8h.
 (5) Epamin 125mg IV 1/8h.
 (6) Dipirone 2gr IV 1/6h lento y diluido
 (7) Ranitidina 30mg IV 1/8h
 (8) observación Neurológica.
 (9) P/TAC y CX.
 (10) CSU - TC
 <i>[Firma]</i> </p> |
| 22/9/02 | | <p> (1) Maxital col 1gota 4v/dia ambuys
 (2) Red orden igual
 <i>[Firma]</i> </p> |
| 23-09-02 | | <p> (1) Dieta líquida.
 (2) SOD 2000cc/24h + 5cc Katro/ en 1/500
 (3) PNC 5' U 1 amp IV 1/4h.
 (4) manitol 80cc IV 1/4h.
 (5) Dexametasona 8mg IV 1/8h.
 (6) Epamin 125mg IV 1/8h.
 (7) Dipirone 2gr IV 1/6h lento y diluido.
 (8) Ranitidina 30mg IV 1/8h.
 (9) maxital col. 1 gota 4v/dia ambuys.
 (10) observación neurológica
 (11) Pl materiales xa CX
 (12) CSU - TC
 <i>[Firma]</i> </p> |
| 23-09-02 | | <p> (1) Manitol 60% (manitol 10cc)
 (2) <i>[Firma]</i> </p> |



HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
PASTO

| | | | |
|----------|--|------|--|
| Servicio | | | |
| Pieza | | Cama | |

| | | |
|----------------------------|----|----|
| 30 | 18 | 12 |
| No. DE LA HISTORIA CLINICA | | |

ORDENES MEDICAS

Chaves

PRIMER APELLIDO: SEGUNDO APELLIDO: DE CASADA: NOMBRES

| FECHA | HORA | INICIE CON LA FECHA Y HORA Y TERMINE CON SU FIRMA |
|-----------|-------|---|
| 24-9-02 | | <p>Dr. Delgado /</p> <p>SSU 3000 ✓</p> <p>Montel 500 / 46 (montel 111)</p> <p>Pelton 5000 (1 / 46) (2-1)</p> <p>Neurotension 700 (1 / 46)</p> <p>Guan-200 (1 / 46)</p> <p>Pelton, 400 (1 / 46)</p> <p>Nigra 100 (1 / 46)</p> <p>be / Neurológico /</p> <p>Rd. Alborcastro</p> <p>Cinegia 29-IX-02</p> <p>Dr. Justino Alvarado P.</p> <p>Neurocirujía R.M. 17190</p> |
| 24-12-197 | 23:50 | <p>① Espumobil 10mg 5 x 1 y o</p> <p>② Rona 10mg ✓</p> <p>Ronaproprethineol.</p> <p>Milton Gustaf</p> <p>R.M. 10272</p> <p>Médico General</p> |

SIGUE EL DESARROLLO

| FECHA | HORA | INICIE CON LA FECHA Y HORA Y TERMINE CON SU FIRMA |
|--------|------|---|
| 25 Feb | | <p>Dr. A. Legueta</p> <p>SSN 3000 ✓</p> <p>Neural 40 cc/4h. (menor 30)</p> <p>D. Clonazepam 5 mg/4h (520)</p> <p>D. Clonazepam 7 cc/4h</p> <p>Ergon 2 cc/4h</p> <p>D. Clonazepam 7 cc/4h</p> <p>D. Ergon 7 cc/4h</p> <p>TR</p> <p>Legueta</p> <p>Dr. A. Legueta</p> <p>SSN 3000</p> <p>Neural 30 cc/4h</p> <p>D. Clonazepam 5 mg/4h (4 del)</p> <p>D. Clonazepam 7 cc/4h</p> <p>Ergon 2 cc/4h</p> <p>D. Clonazepam 7 cc/4h</p> <p>D. Ergon 7 cc/4h</p> <p>TR</p> <p>Legueta</p> |
| 26 Feb | | <p>Dr. A. Legueta</p> <p>SSN 3000</p> <p>Neural 30 cc/4h</p> <p>D. Clonazepam 5 mg/4h (4 del)</p> <p>D. Clonazepam 7 cc/4h</p> <p>Ergon 2 cc/4h</p> <p>D. Clonazepam 7 cc/4h</p> <p>D. Ergon 7 cc/4h</p> <p>TR</p> <p>Legueta</p> |

Dr. A. Legueta
C.O. 004 54 258

Dr. A. Legueta
C.O. 004 54 258

Dr. A. Legueta
C.O. 004 54 258

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
PASTO

| | | |
|----------|--|------|
| Servicio | | |
| Pieza | | Cama |

| |
|----------------------|
| No. Historia Clínica |
|----------------------|

ORDENES MEDICAS

Hoja No.:

| FECHA | HORA | INICIE CON LA FECHA Y HORA Y TERMINE CON SU FIRMA |
|----------|-------|--|
| 27-09-02 | | <p><i>[Firma]</i></p> <p>1. Lign. 3000</p> <p>2. Nal. 20 cc/4h</p> <p>3. Plavix 500mg (10/4h) (5d)</p> <p>4. Diclofenac 75 (10/12h)</p> <p>5. Tram 2cc (10/8h)</p> <p>6. Vit. C 1g (10/12h)</p> <p>7. Vit. K 10mg (10/12h)</p> |
| 27-09-02 | 19:10 | <p>Anestesiología</p> <p>1. Preparar para la anestesia</p> <p>2. Nal. 20 cc/4h</p> <p>3. Resto igual</p> <p>4. C.V. - AC</p> |
| 28-09-02 | 13:45 | <p><i>[Firma]</i></p> <p>Ordenes POP</p> <p>1. N.V.O.</p> <p>2. Nal. 3000 cc/24h</p> <p>3. Plavix 500mg (10/4h) (6d)</p> <p>4. Vit. C 1g (10/12h)</p> |



HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
PASTO

| | | | |
|----------|--|------|--|
| Servicio | | | |
| Pieza | | Cama | |

75 69 45

No. DE LA HISTORIA CLINICA

ORDENES MEDICAS

PRIMER APELLIDO: Chavez SEGUNDO APELLIDO: DE CASADA: NOMBRES: Helena

| FECHA | HORA | INICIE CON LA FECHA Y HORA Y TERMINE CON SU FIRMA |
|---------|------|---|
| 30/9/02 | 22 | <p> 1. Retirar
 2. SSN 2000
 3. Planchas 5 NIVE 10/46
 4. Detachar y 66 10/46
 5. Espuma y 22 10/46
 6. 66 10/105
 7. 66 10/61
 San </p> |
| 30/4/02 | | <p> Retirar drenajes
 valvulas por Fucob y
 San </p> |
| 15/9/02 | | <p> Edulcor. Amigdal. { <ul style="list-style-type: none"> Cefalosporina 500mg Ibuprofeno 400mg Curaciones en P.S. Kelmo fenter. 1mg. Aspirin C. Ext. </p> |

[illegible]



HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
PASTO

| | | |
|----------|--|------|
| Servicio | | |
| Pieza | | Cama |

| | | |
|----------------------------|----|----|
| 26 | 10 | 76 |
| No. DE LA HISTORIA CLINICA | | |

ORDENES MEDICAS

Herleno Chavez

PRIMER APELLIDO:

SEGUNDO APELLIDO:

DE CASADA:

NOMBRES:

| FECHA | HORA | INICIE CON LA FECHA Y HORA Y TERMINE CON SU FIRMA |
|---------|------|---|
| 2/10/02 | 02 | <p>PC Plaster y Craneomusculo</p> <p>SA LIDA</p> <p>Control en Control de</p> <p>Examen 1 hora</p> <p><i>[Signature]</i></p> |
| 3/10/02 | | <p><i>[Signature]</i></p> <p>Suiza UB radiogra</p> <p>Vit x Ortopedia</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>Suiza x Leucemia</p> <p>C. del 10-X-02</p> <p><i>[Signature]</i></p> |

[Stamp: H. DEPARTAMENTAL DE NARIÑO, PASTO, COLOMBIA]

[Stamp: H. DEPARTAMENTAL DE NARIÑO, PASTO, COLOMBIA]



HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
PASTO - COLOMBIA

NOTAS DE ENFERMERIA

Chavez

1er Apellido

Día:
Noche:

Azul
Rojo

2o Apellido

Servicio

Uro

Hoja No.

1

Pieza

Cama

De Casada

Nombre

| FECHA | HORA | OBSERVACIONES Y CUIDADOS ESPECIALES DE ENFERMERIA
(Termine con su Nombre y Apellido) |
|-----------|------|--|
| 1x.21.002 | 1630 | Al Servicio de urgencias ingresó el Sr. Grinto Chavez. Cdad 58 años, remitido del ISS. Se refiere cuadro de 10 días consistente en accidente de tránsito con compromiso de cabeza, cara y MSD. Pte. Ansioso, altera en la reaccion física, refiere espasmos. Edema facial. Equimosis periorbital. Laceraciones primario inmovilizado de miembro. Se observa atropia. 12g. le valora el Dr. Sanchez y hospitaliza en Dx. Contusion cerebral Tx facial. Se pide paracelolol, forwala y D. valoración en Neurolog. ex plástica. Otolaringo. URM |
| 5/1 | | Recibe pte en camilla Dx. de Confusion cerebral Tx facial se valora con ASD 1000 cc Tx de plástica |
| 6/2 | | Pte. pasan calzado sin conflictos ciones elimina espontaneo no tiene deposicion P/ uel x Neuro |
| 1x.21/02 | 7 | Recibe pte en camilla con Confusion cerebral Tx facial de coach de plástica neuro |
| 1x.21/02 | 62 | Integre pte en camilla, ingiere liquido de noche, no come, poca deca con LV claudicante por fenocho hizo deposicion plástica. Opld, nody ex plástica y gual |
| 1x.21/02 | 7 | Recibe pte en camilla Dx. de Confusion cerebral Tx facial de coach de plástica neuro |

IMPRESORES COMERCIALES ALEXANDRA GARCIA NIT 36.754.989-9 TEL 72007250

SEGURO SI RESPALDO

| FECHA | HORA | OBSERVACIONES Y CUIDADOS ESPECIALES DE ENFERMERIA
(Termine con su Nombre y Apellido) |
|------------|-------|---|
| 12/11/2011 | 15:40 | Entrega pte en camilla deposito gude con Wundlos Verna para regular bario preal. NVO. plumbos y x neurologia, cyle plumbos y Oploto. Ochando |
| 12/11/2011 | 15:40 | P/ paciente en camilla de T.C.E. en posición cúbica en f momento paciente en unpo calmado paciente orientado tiempo 1. en canalizados fl. n. calx y uro y ex plumbos. 25/11/2011 |
| 12/11/2011 | 15:40 | P/ paciente en camilla que para la tra la galmado paciente orientado sin. 25/11/2011
may eliminación espontanea que el 25/11/2011
1. en canalizados fl. n. calx y uro 25/11/2011
que plumbos 25/11/2011
NVO pt en 10x 70 pt por el 25/11/2011
camilla seña colocada 25/11/2011
lee 10x 25/11/2011
pt para la noche colocada 25/11/2011
gracia con 10x pt eliminado 25/11/2011
no hizo de posición 25/11/2011 |
| 12/11/2011 | 15:40 | Recibo pte en cama en posición de cubito dorsal. con DX TCE + FX Orbito derecho + TX facial, consciente. Orientado a. buen estado higienico y nutricional. a la inspección física se observa Edema en hemicara derecha, herida qpx frontal en párpado derecho edema. t equimosis y varias laceraciones en MSJ LEV en buen funcionamiento, en RLD en rodilla edema. y equimosis SV. TA 120/80 mmHg P 62x' R 17x' 1036 |
| 12/11/2011 | 15:40 | realizo aseo y arreglo de la unidad, fue valorado por Neuro Cirujano, fue llevada a clinica San Juan de Pasto a toma de Rx Moxilofacial. |
| 12/11/2011 | 15:40 | Entrega pte en cama en posición de cubito dorsal a quien se le realiza cuidado diario personal conciente orientado buen apetito y tolerancia a la dieta, elimino 300 cc. aproximadamente de características normales no hizo deposición queda con LEV MSJ en buen funcionamiento Pendiente materiales para enoquia. SV. TA 130/90 mmHg P 62x' R 16x' T 36° |



HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
PASTO - COLOMBIA

NOTAS DE ENFERMERIA

Dia:
Noche:

Azul
Rojo

Servicio

Plate No.

Pieza

1er Apellido

2o Apellido

De Casarida

| FECHA | HORA | OBSERVACIONES Y CUIDADOS ESPECIALES DE ENFERMERIA
(Termina con su Nombre y Apellido) |
|---------|------|---|
| IX-23/6 | 1 | Recibido en consulta con Dx T.E. (Tuberculosis)
excluido, tiene sin ver si tiene supuras.
p/ta aludada - neu / Co. platis
Dx. Hied de Odench Hormona en 1944
p/ta tiene perdur program Co y Uterina
Corrent de Hied y Dr. Jeyenne Molina S.C.
Nico de y T.E. Dr. Jeyenne
Odench Hormona Hormona S.C.
Recibido en consulta con Dx T.E.
+ fx. Odench. Odench + fx. Odench
alguno de Odench Odench
con equis + Odench
en su p/ta. Odench
gual Odench, plus
que Odench, Odench
Hormona. Odench + Odench
que Odench plus
Recibido en consulta con Dx T.E. p/ta
Odench de Odench se lo Odench
en Odench + Odench p/ta Odench
nada en Odench, Odench, Odench
Odench Odench presente Odench
24-01-62 6:30 Odench Odench de Odench
p/ta Odench Odench Odench
p/ta Odench Odench p/ta
p/ta Odench en Odench y Odench
Odench Odench
24/09/02 8 Recibido p/ta en consulta con Dx T.E. Odench
a la revisión física se observa Odench, Odench
Odench con 3.5.5. Odench. Odench. Odench
raspaduras a nivel de cara y cuello Odench, Odench
Hormona y Odench buena 3.5. 740/100, 80, 70,
36
8:10 P/ta se realiza baño general y se hace Odench de la Odench
17. Entrego p/ta Odench en consulta con Dx. T.E. Odench
Odench Odench Odench. Odench en Odench. Odench
Odench de Odench y Odench en Odench. en H. S. T. Odench
Odench con Odench 300 cc. Odench Odench Odench
la Odench Odench Odench. Odench Odench Odench |

| FECHA | HORA | OBSERVACIONES Y CUIDADOS ESPECIALES DE ENFERMERIA
(Termine con su Nombre y Apellido) |
|----------|------|---|
| 18-11-01 | 1 | <p>100. 740/100, 80, 70, 36.</p> <p>Recibo pte en cama despierto con Dx: T.C.E. conciencia orientado pte se observa tranquilo calmado con buen humor en cuerpo y cara L.E.V permeables</p> <p style="text-align: right;">Ejido</p> |
| 18-11-01 | 2 | <p>Entrego pte quien durante la tarde poco tranquilo calmado tolera dieta con apetito disminuido espontaneamente. hace deposiciones que lo con L.E.V permeables respirando bien</p> <p style="text-align: right;">Ejido</p> |
| 18-11-01 | 3 | <p>Recibo pte en cama con Dx de de</p> <p>trauma craneoencefalico contusion cerebral trauma facial trauma ocular derecha pte despierto consciente orientado pupila isocoricas foto reactivas fuerza muscular presente L.E.V permeables presente tolera</p> <p style="text-align: right;">Ejido</p> |
| 18-11-01 | 4 | <p>Entrego pte quien para la noche de regular estado bastante inquieto desorientado agresivo no duerme. deambula refiere cefalea intensa que no cede con el analgesico. tambien refiere dolor abdominal. Las pupilas estan isocoricas foto reactivas fuerza muscular presente eliminacion espontanea no hace deposiciones</p> <p style="text-align: right;">Ejido</p> |
| 18-11-01 | 5 | <p>Recibo pte en cama despierto con Dx de T.C.E. se observa que sigue en regular estado general</p> <p style="text-align: right;">Ejido</p> |
| 18-11-01 | 6 | <p>Pte. para la reactiva aparentemente calificado, eliminacion espontanea no hace deposiciones, para el dolor, tolera la dieta liquida</p> <p style="text-align: right;">Ejido</p> |
| 18-11-01 | 7 | <p>Recibo pte en cama de regular estado general de con T.C.E. con L.E.V. pte permeables</p> <p style="text-align: right;">Ejido</p> |



HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
PASTO - COLOMBIA

NOTAS DE ENFERMERIA

Día:
Noche:

Azul
Rojo

Servicio

Pieza

No. Historia Clínica

Foja No

Citas

1er Apellido

2o Apellido

De Casada

Ingresos

| FECHA | HORA | OBSERVACIONES Y CUIDADOS ESPECIALES DE ENFERMERIA
(Termine con su Nombre y Apellido) |
|----------|-------|--|
| IX-25-02 | 6pm | Arriba la tarde, paciente en cama, se observa ingiere gajitos con la taza. |
| IX-26-02 | 6/2 | Pte. en cama, la noche pasa cal, duerme bien, pte. contenta, elimina esp. 500 no mo. di. Recibo pte. en cama, despierto, pte. de un jarro, tiene los brazos y piernas, pte. desorientado. |
| IX-26-02 | 12:00 | Pte. en cama, se ve un estado de bienestar, buen apetito, elimina y tiene diarrea. |
| IX-26-02 | 6/30 | Entrega pte. en cama, despierto, orientado, pasa la tarde calmado, sin presentar complicaciones, tolera la dieta líquida, elimina espontáneo de características normales, no hace deposición, queda con buen dormir, orando, queda respirando. |
| IX-26-02 | 7 | Pte. en cama, despierto, General con un T. 36 con la temperatura, pte. en cama, se observa calma. |
| IX-27-02 | 8/30 | frío pte. en cama, contenta, en regular, se ve un estado de calma, se ve un estado de calma, se ve un estado de calma. |
| IX-27-02 | 12/2 | Entrega pte. en cama, despierto, orientado, pasa la tarde calmado, sin presentar complicaciones, tolera la dieta líquida, elimina espontáneo de características normales, no hace deposición, queda con buen dormir, orando, queda respirando. |

IMPRESORES COMERCIALES Y FARMACIA GARCIA NIT. 36.34.999.6 TEL. 7207256

[illegible]

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
PASTO - COLOMBIA

| | | |
|-----------------------|----|----|
| 2 | 99 | 70 |
| Hoja Historia Clínica | | |

NOTAS DE ENFERMERIA

Día: Azul
Noche: Rojo

| | | | |
|----------|--|----------|--|
| Servicio | | Hoja No. | |
| Pieza | | Cama | |

1er. Apellido 2o. Apellido De Casada Nombres

| FECHA | HORA | OBSERVACIONES Y CUIDADOS ESPECIALES DE ENFERMERIA
(Termine con su Nombre y Apellido.) |
|----------|------|---|
| 09-28-00 | 1:40 | Se recibe este paciente en planta de la sala de urgencias para ser atendido. |
| | 1:40 | Se recibe pte en recuperación de Miguel Aguado de 19 años - Operación de Colgajo de cuero cobellado 19/11/92 |
| | 2:30 | P. 82. Situación vital: 99/1. Se recibe pte al 2 piso. Se recibe pte de la ambulancia. Se recibe pte de la UCI. Se recibe pte de la UCI. Se recibe pte de la UCI. |
| 18-28-02 | 2:40 | Se recibe pte procedente de la UCI. Se recibe pte de la UCI. Se recibe pte de la UCI. Se recibe pte de la UCI. Se recibe pte de la UCI. |
| | 6:10 | Queda pte en cama. El cual para la mañana siguiente. Se recibe pte de la UCI. Se recibe pte de la UCI. Se recibe pte de la UCI. |
| 18-28-02 | + | Se recibe pte en cama. Se recibe pte de la UCI. Se recibe pte de la UCI. Se recibe pte de la UCI. Se recibe pte de la UCI. |
| 18-24-02 | 6:30 | Se recibe pte para la noche en cama. Se recibe pte de la UCI. Se recibe pte de la UCI. Se recibe pte de la UCI. Se recibe pte de la UCI. |

SIGUE AL RESERVOIRIO

| FECHA | HORA | OBSERVACIONES Y CUIDADOS ESPECIALES DE ENFERMERIA
(Termine con su Nombre y Apellido) |
|----------|-------|--|
| 12-11-71 | 1 | Recibo pte en cama de una craneoplastia
decompresión de órbita. Se observa
coniente orientado regular estado higiénico
y nutricional. En Cuero Caballero Hondo
abierto aparatos Saws tiene 2 dientes
conectados a guante, Cora aguijotada |
| | 12 | pte para la mañana Calmada (HooCastillo)
aparente sin dolor coniente orientado
no convulsivo, no vomita, se realiza
Cura de la Hondo buen proceso de
Cicatización, toma la dieta — Giboe |
| 09-11-71 | 1 | Recibo pte en cama, despierto, luciente
en Dx craneoplastia y decompresión
de órbita aparente tiene todo que hacer
tr con aparatos y vendajes sus, tra 1kg
permite de observar en reguero con
dientes guantes — Tumbado |
| | 6/1 | Entrego pte en cama despierto
quien dentro de la noche ha hecho
bien para aparentar estado
bueno de la noche, de la noche, y que
en 1kg permite por dentro de la
don 2 = 2cc, abarca y permite
500cc aply — Tumbado |
| | 7 | Recibo pte en cama con p. craneotomía
de concilio, estado calmado con 1kg
normales, todo aca cubierto con 1kg
Seco, + dientes a guante, su estado — |
| 31-10-71 | 12:30 | Entrego pte en cama que durante la noche
para tranquilo, diurno elmo, no
hace deposición, queda en 1kg, todo
aca cubierto + dientes por las noches
no daña, su estado — |
| | 1 | Recibo pte en cama despierto
coniente, orientado por craneotomía.
Se observa hda que cubierto con
Vendaje de gaso levemente manchado
de líquido sanguinolento y don come
todo a guante y 1kg permite. |
| 12-11-71 | 12:30 | Entrego pte en cama que
para la mañana, calmado
coniente, orientado, tolera dieta
líquida elmo espontáneo, hizo
deposición — |
| 1-11-71 | 12:30 | Recibo pte en cama despierto,
coniente orientado de en Dx por craneo-
tomía pte se observa aparentemente calmado |



HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
PASTO - COLOMBIA

NOTAS DE ENFERMERIA

Día:
Noche:

Azul
Rojo

Servicio

Haja No.

Pieza

Cama

828

1er Apellido
CHAVEZ

2o Apellido

De Casada

Nombre

| FECHA | HORA | OBSERVACIONES Y CUIDADOS ESPECIALES DE ENFERMERIA
(Termine con su Nombre y Apellido) |
|----------|------|--|
| | | con hda ox en cuero cobelludo
leudare de saca, manchado de liquido
con L.E.V en MSI Funcionando
estables |
| | | pta durante la brch
con 18 funcionamiento |
| 1X-30-02 | + | Rebio pte en cuero con de
de ornamentacion de pte
orientado calcazo fue
en omeo cubierta con
manchados con liquido
leite en regular caudal
pupila nocentes
fuerza muscular presente |
| 11-01 | 6:30 | Rebio pte queo para la
calcazo de pte
eluna opptano no haca de
apelo, esta constante y orientado |
| 11-01-01 | 8 | Sanitama. x 50mg Jamp. EU |
| 11-01 | 7 | Rebio pte en cama de pte
plastia se observa conciencia adecuada
regular estado higienico y nutricional
pde palido, En buen estado de
Cubierta y Sangrado |
| | 12 | pte para la mañana Calmada
querida no convulsion no
Henda, hay Sangrado activo en pte
Gentida Toma la dila, elena
fuerza no bira de pte |
| 11-01 | | Rebio pte durante
en hda en cuero
Toma 5V L.E.V
seaducto, lleo a
se lleo pte al
por orden medico |
| | 6:30 | Rebio pte en MSI para realizar |

IMPRESORES COMERCIALES EXONORA GARCON N° 38 154 985-8 TEL. 7267258

| FECHA | HORA | OBSERVACIONES Y CUIDADOS ESPECIALES DE ENFERMERIA
(Termine con su Nombre y Apellido) |
|-------|------|---|
| | | recuerdos por presentar sangrado de fondo en
cabeza por Dr Abad pte después orientado trae
hacer suturado presentando sangrado sin
permeables. H Oclumso completo se pasa a
piso de monotaxi SU TA 130/70 mm Hg
P504 |
| 6-40 | | Dr Abad aplica Anestesia local con Novocain
y Sclerocain Los epistaxis
se realiza limpieza con I Exuina + Solucon
Perforada banda y Anestesia vaso. Suturen
con Vicril y prolede:
Termine procedimiento sin complicaciones
SU TA 132/74 mm Hg P541 DT 901 |
| 6-42 | 7/10 | Paciente pte en el Saneamiento de recuperación
coniente orientado afebil con LUTS
Hda Gaa cubierta con apósitos secos
por sutura sangrado de Hda en ^{parte}
Epistaxis pte del Saneamiento de ^{parte}
recuperación coniente ^{parte}
en LUTS. Hc completa + ^{parte}
lego parte al servicio de ^{parte}
pruebas. En la Saneación Hda sangra
en cuello y cabellos por la Hda de
abierta. coniente la ^{parte}
Onteño "parte que durante la noche
paciente calmado con Hda a ^{parte}
la permeables, y se no sigue sangra. Hc
Reabto pte en cama coniente orientado
Dx: Craneotomía Henda Gaa cubierta con
apósitos limpios y secos. la permeable
Hc se observa calmado ^{parte}
Zerento Pasa la mañana calmado Sineon
Plicación tolera dieta con apetito se ^{parte}
curacion queda cubierto con apósitos y vendaje
elástico. Elimina Excremento de posición ^{parte}
Recuento pte en cama después ^{parte}
miedo ^{parte}
y ^{parte} |



HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
PASTO - COLOMBIA

NOTAS DE ENFERMERIA

Día:
Noche:Azul
Reio

1er Apellido

2o Apellido

Servicio

Haha Ho

Pieza

Cathia

De Casada

nombrés

| FECHA | HORA | OBSERVACIONES Y CUIDADOS ESPECIALES DE ENFERMERIA
(Termine con su Nombre y Apellido) |
|--------|-------|---|
| X-2-01 | 6:00 | Pto por su examen calificado.
Buen aptitud. Buenas condiciones. |
| X-2-2 | 7:00 | Reabto pta en cama después de examen.
Estado general con la atención buena.
Cubito con un dedo de agua pta con
3/4 pta de agua abundantemente. |
| X-2-3 | 9:30 | Reabto pta en cama con
un regular estado general poco
cubito con un dedo de agua pta con
3/4 pta de agua abundantemente. |
| X-3-1 | 7:00 | Reabto pta en cama en
cubito dorsal. Se observan
orientado. Regular estado
nutricional. V. Hondo de agua
de refrigeración. Buen proceso
pupilar normal. Forma. |
| | 10:00 | Egresa pta por orden médica
con fórmula. Cita de control
concedida, dictada. |



Hospital Departamental de Nariño E. S. E.
Pasto - Colombia

| | | |
|----------------------------|--|--|
| No. DE LA HISTORIA CLINICA | | |
| | | |

ADMINISTRACION DE DROGA

| | | | |
|----------|-------|----------|---|
| SERVICIO | U. O. | HOJA NO. | 1 |
| PIEZA | | CAMA | |

| | | | |
|------------------|-------------------|------------|----------|
| PRIMER APELLIDO: | SEGUNDO APELLIDO: | DE CASADA: | NOMBRES: |
| Chavez | | | Belindo |

| FECHA | HORA | DROGA ADMINISTRADA
(Termine con su nombre y apellido) | |
|--------|------|--|--------|
| Sept | 8 | SSN X 1000 cc F + 10cc de Kahl | Dr. C. |
| 21/02 | 8 | Egipso de Venetisa + Anestesia #10 | Dr. C. |
| | 8 | Diprion 1 amp F | Dr. C. |
| | 10 | Manitol 80 cc F | Dr. C. |
| | 10 | Encefal + Egipso de Venetisa | Dr. C. |
| | 10 | penicilina Cristalina 5 millones PP = 1 | Dr. C. |
| | 12 | Penicilina 1 amp IV | Dr. C. |
| | 12 | Diprion 1 amp IV | Dr. C. |
| | 12 | Cambio de Anestesia Vena dorsal | Dr. C. |
| | 12 | Dexametasona x 4 mg 2 amp | Dr. C. |
| | 12 | Epanin x 200 mg 1/2 amp | Dr. C. |
| 11-22/ | 9 | SSN 1000 1.50 Kahl | Dr. C. |
| 10/ | 2 | Manitol 80 cc F | Dr. C. |
| | 2 | penicilina Cristalina 5 millones | Dr. C. |
| | 6 | Diprion 1 amp F | Dr. C. |
| | 6 | Manitol 80 cc F | Dr. C. |
| | 6 | penicilina Cristalina 5 millones T | Dr. C. |
| 092202 | 8 | Dexametasona 1 amp = 8 mg | Dr. C. |
| | 8 | Penicilina 1 amp | Dr. C. |
| | 8 | Epanin 1/2 amp | Dr. C. |
| | 10 | Paic 5 millones | Dr. C. |
| | 10 | Manitol 80 cc | Dr. C. |
| | 12 | SSN X 1000 + Kahl | Dr. C. |
| | 12 | Manitol 1 amp | Dr. C. |
| | 12 | Diprion 1 amp | Dr. C. |
| | 2 | penicilina Cristalina 5 millones | Dr. C. |
| | 2 | Manitol 80 cc | Dr. C. |
| | 4 | Penicilina 1 amp | Dr. C. |
| | 4 | Dexametasona 8 mg | Dr. C. |
| | 6 | Epanin 1/2 amp | Dr. C. |



Hospital Departamental de Nariño E. S. E.
Pasto - Colombia

No. DE LA HISTORIA CLINICA
26 99 16

ADMINISTRACION DE DROGA

SERVICIO: _____
PIEZA: _____
CAMA: 22

PRIMER APELLIDO: Chaver SEGUNDO APELLIDO: Quinto DE CASADA: NOMBRES:

| FECHA | HORA | DROGA ADMINISTRADA
(Termine con su nombre y apellido) | | |
|----------|------|--|---|--------|
| | 10 | Maxitol 60 cc | ✓ | Quinto |
| 18-24/12 | 12 | Maxitol 1 gota en ambos ojos | — | Quinto |
| | 12 | Dexametazona 1 amp x 8 mg | ✓ | Quinto |
| | 12 | Dipirona 1 amp | ✓ | Quinto |
| | 12 | Dexametazona 1 amp | ✓ | Quinto |
| | 12 | Eparina x 250 mg 1/2 amp | ✓ | Quinto |
| | 2 | Maxitol 60 cc | ✓ | Quinto |
| | 2 | penicilina x 5 millones 1 fio | ✓ | Quinto |
| | | comprada por el pte | ✓ | Quinto |
| | 6 | Maxitol 60 cc | ✓ | Quinto |
| | 6 | penicilina x 5 millones 1 fio (comprada x el pte) | ✓ | Quinto |
| | 6 | Dipirona 1 amp | ✓ | Quinto |
| 24-18-02 | 8 | Maxitol 1 gota en ambos ojos | — | Quinto |
| 24-18-02 | 8 | Bambolina x 50 mg 1 amp E.V. | — | Quinto |
| 24-18-02 | 8 | Dexametazona x 4 mg 2 amp E.V. | — | Quinto |
| | 8 | Eparina x 250 mg 1/2 amp E.V. | — | Quinto |
| 24-18-02 | 10 | Maxitol 60 cc E.V. | — | Quinto |
| 24-18-02 | 10 | Penicilina x 5 millones 1 frasco E.V. | — | Quinto |
| 24-18-02 | 12 | Maxitol 1 gota en ambos ojos | — | Quinto |
| 24-18-02 | 12 | Dipirona x 1 gr 1 amp E.V. | — | Quinto |
| 24-18-02 | 12 | SSN 3000 cc E.V. | — | Quinto |
| | 2 | Maxitol 50 cc E.V. | — | Quinto |
| | 2 | Penicilina x 5 millones E.V. | — | Quinto |
| 18-24/02 | 4 | Eparina x 250 mg → 2 cm E.V. | — | Quinto |
| | 4 | Dexametazona x 8 mg E.V. | — | Quinto |
| | 6 | Maxitol 50 cc E.V. | — | Quinto |
| | 6 | Penicilina x 5 millones E.V. | — | Quinto |
| | 6 | Dipirona 1 amp E.V. | — | Quinto |
| | 6 | Maxitol 7 gota ambos ojos | — | Quinto |
| 18-24/02 | 8 | Bambolina x 50 mg 1 amp | — | Quinto |

| FEBRIL | | DROGA ADMINISTRADA
(Termine con su nombre y apellido) | | |
|----------|----|--|------------------------|-------|
| 11-21-62 | 11 | Humitol 50cc I.V. | COOENPROLTD. | Alino |
| 11-21-62 | 12 | P. Cristalina x 5 millones I.V. | AUXILIAR DE ENFERMERIA | Alino |
| 11-21-62 | 12 | Dipirona 1 amp I.V. | Alino | Alino |
| | 12 | x 250mg 2cm I.V. | Alino | Alino |
| | 12 | Maxitol 1 gta ambos qos | Alino | Alino |
| | 12 | Dexametasona 1 amp x 8mg. IV | Alino | Alino |
| | 2 | P. Cristalina x 5 millones I.V. | Alino | Alino |
| | 2 | Humitol 50cc I.V. | Alino | Alino |
| | 6 | P. Cristalina x 5 millones I.V. | COOENPROLTD. | Alino |
| | 6 | Dipirona 1 amp IV | AUXILIAR DE ENFERMERIA | Alino |
| | 6 | Humitol 50cc IV | Alino | Alino |
| 11-21-62 | 6 | Maxitol 1 gta ambos qos. | Alino | Alino |
| 11-21-62 | 8 | Epanon x 250mg 2cc EV | Alino | Alino |
| 11-21-62 | 8 | Dexametasona x 4mg 2 amp EV | Alino | Alino |
| 11-21-62 | 8 | Humitol x 50mg 1 amp EV | Alino | Alino |
| 11-21-62 | 10 | P. Cristalina x 5 millones 1 pta EV | Alino | Alino |
| 11-21-62 | 11 | Humitol 50cc EV | Alino | Alino |
| 11-21-62 | 12 | Maxitol 1 gta en ambos qos | Alino | Alino |
| 11-21-62 | 12 | Dipirona 1 gms 1 amp EV | Alino | Alino |
| 11-21-62 | 12 | SN 1000cc EV | Alino | Alino |
| | 3 | PNC x 5 mlls. 1 pta EV. | Alino | Alino |
| | 2 | Humitol 40 cc EV | Alino | Alino |
| | 11 | Dexametasona 1 amp EV | Alino | Alino |
| | 4 | Epanon 2 cc EV | Alino | Alino |
| | 7 | Angroath # 18 | Alino | Alino |
| | 6 | P. Cristalina x 5 mlls. EV. | Alino | Alino |
| | 6 | Dipirona 1 amp EV | Alino | Alino |
| | 6 | Maxitol 1 gta en ambos qos | Alino | Alino |
| | 6 | Humitol 40 cc EV | Alino | Alino |
| | 5 | S. S. N x 1000 cc | Alino | Alino |
| | 2 | Humitol 1 amp U.V. x 50mg. | Alino | Alino |
| | 12 | PNC 5 millones EV | Alino | Alino |
| | 12 | Humitol 40cc EV | Alino | Alino |
| 11-21-62 | 12 | re canaliza vena con Angroath # 18. | Alino | Alino |
| | 12 | Epanon x 250mg 2cc EV | Alino | Alino |
| | 12 | Dexametasona 8mg EV | Alino | Alino |
| | 12 | Maxitol 1 gta ambos qos | Alino | Alino |
| | 12 | Dipirona 1 amp EV | Alino | Alino |
| 11-21-62 | 3 | PNC 5 millones EV | Alino | Alino |
| | 3 | Epanon 1 amp EV | Alino | Alino |
| | 3 | PNC 5 millones EV | Alino | Alino |



Hospital Departamental de Nariño E. S. E.
Pasto - Colombia

No. DE LA HISTORIA CLINICA

26 79 76

ADMINISTRACION DE DROGA

| | | | |
|----------|-------|-------|-----|
| SERVICIO | Quir. | NOSE | |
| PIEZA | | CAMB. | 222 |

| | | | |
|------------------|-------------------|------------|------------|
| PRIMER APELLIDO: | SEGUNDO APELLIDO: | DE CASADA: | NOMBRES: |
| chavez | | | de la Cruz |

| FECHA | HORA | DROGA ADMINISTRADA
(Termine con su nombre y apellido) |
|----------|------|--|
| IX-26-02 | 8 | maxitrol a 1ml 1gota ambos ojos |
| IX-26-02 | 8 | Epamin. x 250 mg 2cm EU |
| IX-26-02 | 8 | Dexametazona. 1amp EU |
| IX-26-02 | 8 | Ranitidina x 50mg 1cm EU |
| IX-26-02 | 10 | Manitol 40cc IV |
| IX-26-02 | 10 | penicilina cristalina x 5ml 1proco IV |
| IX-26-02 | 12 | Maxitrol a 1ml 7gota ambos ojos |
| IX-26-02 | 12 | Sol. 1000cc EU |
| IX-26-02 | 12 | Dipirone x 1g 1amp EU |
| | 2 | P. Cristalina 5 millones 5V |
| | 2 | Manitol 30cc IV |
| | 4 | Epamin x 250 mgr. 2cm IV |
| | 4 | Dexametazona 1amp IV |
| | 6 | Manitol 30cc IV |
| | 6 | Penicilina 5 millones 5V |
| | 6 | Maxitrol 1got p/ ojo |
| | 6 | Epamin a 250 mg 2cm |
| | 6:55 | SSN x 1000cc |
| IX-26-02 | 8 | Ranitidina 1 amp EU |
| | 10 | Penicilina Cristalina 5 millones IV |
| | 10 | Manitol 30cc EU |
| IX-27-02 | 12 | Dipirone 1amp EU |
| | 12 | Maxitrol 1gota ambos ojos |
| | 12 | Dexametazona 1amp EU |
| | 12 | Epamin x 250 mgr. 2cm EU |
| | 2 | Pen 5 millones EU |
| | 2 | Manitol 30cc EU |
| | 4 | SSN x 1000cc |
| | 6 | Dipirone 1amp dent= EU |
| | 6 | Manitol 30cc EU |

| FECHA | HORA | DROGA ADMINISTRADA
(Termine con su nombre y apellido) | |
|----------|------|--|-----------|
| 12-23-12 | 7 | PNC x 5' - FCO - EU | Libio |
| 12-23-12 | 8 | PNC x 5' - FCO - EU | Libio |
| 12-23-12 | 9 | Distalier 5 Quilars @ | Vigilante |
| 12-23-12 | 10 | Quaxitol 1 gota en ojo | Vigilante |
| 12-23-12 | 11 | Vigilante 1 gota en ojo | Vigilante |
| 12-23-12 | 12 | SSN 1000cc @ | Vigilante |
| 12-23-12 | 1 | Humitol 40 cc @ | Vigilante |
| 12-23-12 | 2 | PNC x 5' - FCO - EU | Libio |
| 12-23-12 | 3 | PNC x 5' - FCO - EU | Libio |
| 12-23-12 | 4 | Epamin 2 cc @ | Vigilante |
| 12-23-12 | 5 | Humitol 40 cc @ | Vigilante |
| 12-23-12 | 6 | Maxitol 1 gota en ojo | Vigilante |
| 12-23-12 | 7 | PNC x 5' - FCO - EU | Libio |
| 12-23-12 | 8 | Vigilante 1 gota en ojo | Vigilante |
| 12-23-12 | 9 | PNC x 5' - FCO - EU | Libio |
| 12-23-12 | 10 | SSN x 1000cc @ | Vigilante |
| 12-23-12 | 11 | Humitol 20cc @ | Vigilante |
| 12-23-12 | 12 | PNC x 5' - FCO - EU | Libio |
| 12-23-12 | 1 | PNC x 5' - FCO - EU | Libio |
| 12-23-12 | 2 | Dexametasona 1 amp @ | Vigilante |
| 12-23-12 | 3 | Diprona 1 amp @ | Vigilante |
| 12-23-12 | 4 | Epamin 2cc @ | Vigilante |
| 12-23-12 | 5 | Maxitol 1 gota en ojo | Vigilante |
| 12-23-12 | 6 | Humitol 20cc @ | Vigilante |
| 12-23-12 | 7 | PNC x 5' - FCO - EU | Libio |
| 12-23-12 | 8 | PNC x 5' - FCO - EU | Libio |
| 12-23-12 | 9 | PNC x 5' - FCO - EU | Libio |
| 12-23-12 | 10 | PNC x 5' - FCO - EU | Libio |
| 12-23-12 | 11 | PNC x 5' - FCO - EU | Libio |
| 12-23-12 | 12 | PNC x 5' - FCO - EU | Libio |
| 12-23-12 | 1 | PNC x 5' - FCO - EU | Libio |
| 12-23-12 | 2 | PNC x 5' - FCO - EU | Libio |
| 12-23-12 | 3 | PNC x 5' - FCO - EU | Libio |
| 12-23-12 | 4 | PNC x 5' - FCO - EU | Libio |
| 12-23-12 | 5 | PNC x 5' - FCO - EU | Libio |
| 12-23-12 | 6 | PNC x 5' - FCO - EU | Libio |
| 12-23-12 | 7 | PNC x 5' - FCO - EU | Libio |
| 12-23-12 | 8 | PNC x 5' - FCO - EU | Libio |
| 12-23-12 | 9 | PNC x 5' - FCO - EU | Libio |
| 12-23-12 | 10 | PNC x 5' - FCO - EU | Libio |
| 12-23-12 | 11 | PNC x 5' - FCO - EU | Libio |
| 12-23-12 | 12 | PNC x 5' - FCO - EU | Libio |
| 12-23-12 | 1 | PNC x 5' - FCO - EU | Libio |
| 12-23-12 | 2 | PNC x 5' - FCO - EU | Libio |
| 12-23-12 | 3 | PNC x 5' - FCO - EU | Libio |
| 12-23-12 | 4 | PNC x 5' - FCO - EU | Libio |
| 12-23-12 | 5 | PNC x 5' - FCO - EU | Libio |
| 12-23-12 | 6 | PNC x 5' - FCO - EU | Libio |



Hospital Departamental de Nariño E. S. E.
Pasto - Colombia

| No. DE LA HISTORIA CLINICA | | |
|----------------------------|---|----|
| 4 | 7 | 46 |

ADMINISTRACION DE DROGA

| SERVICIO | PIEZA | PIEZA No. | GRAMA |
|----------|-------|-----------|-------|
| | | | |

PRIMER APELLIDO: Chavez SEGUNDO APELLIDO: DE CASADA: NOMBRES: Hernandez

| FECHA | HORA | DROGA ADMINISTRADA
(Termine con su nombre y apellido) | |
|-----------|------|--|--------------|
| 5.1.88. | 1.30 | fractura de mano y + atropina 1 | Fractura |
| | | S.S. Manual 2.000 para la mano | Manual |
| | 6 | Dipirona | Dipirona |
| | 6 | penicilina x 5' mls | penicilina |
| 12.28.02. | 8 | Diclofenaco x 75 mg 1 amp | Diclofenaco |
| | 8 | Ranitidina 1 amp | Ranitidina |
| | 8 | Plasil 1 amp | Plasil |
| | 10 | PNC x 5' 1 FCO | PNC |
| 12.29.02 | 12 | Dexametazona 1 amp I.V. | Dexametazona |
| | 12 | Epamin x 250mg 2cc E.V. | Epamin |
| | 12 | Dipirona 1 amp I.V. | Dipirona |
| | 2 | PNC x 5' 1 FCO | PNC |
| | 4 | Diclofenaco 1 amp | Diclofenaco |
| | 6 | Dipirona 1 amp | Dipirona |
| | 6 | PNC x 5' 1 FCO | PNC |
| | | Se canaliza vena angioplast #18 | Angioplast |
| | 8 | Epamin 1/2 amp | Epamin |
| 9/8 | 8 | Plasil 1 amp | Plasil |
| 9/8 | 8 | Ranitidina 1 amp | Ranitidina |
| | 10 | Dipirona 1 amp | Dipirona |
| | 10 | Epamin 1 | Epamin |
| | 10 | PNC x 5' 1 FCO | PNC |
| | 12 | S.S. 1000 a E.V. | S.S. |
| | 12 | Dipirona 1 amp E.V. | Dipirona |
| | 12 | Dipirona 1 amp E.V. | Dipirona |
| 12.29.02 | 14 | Epamin 1 amp | Epamin |
| | 16 | PNC x 5' 1 FCO | PNC |
| 12.29.02 | 18 | plasil x 2 mg 1 amp | plasil |
| | | Dipirona 1 amp | Dipirona |

| FECHA | HORA | DRUGA ADMINISTRADA
(Termine con su nombre y apellido) | | |
|----------|------|--|--------|--------|
| | 8 | Antitrombin 1 amp | V | Orines |
| | 10 | Antitrombin x 1 amp | V | Orines |
| | 10 | Stilnox 1 tab | VO | Orines |
| 14-30/02 | 12 | Dipirona x 2 g | amp | Orines |
| | 12 | Epamin x 100mg | 1 amp | Orines |
| | 2 | p. cristalina x 1 amp | 1 tes | Orines |
| | 4 | SSN x 1000cc | EV | Orines |
| | 4 | Diclofenac 1 amp | 2 ml | Orines |
| | 6 | Dipirona 1 amp | 10 | Orines |
| | 6 | p. cristalina x 1 amp | 1 tes | Orines |
| 14-30/02 | 8 | Epamin x 100 mg | 1 tab | V.O. |
| 14-30/02 | 8 | Phasil. x 10. mg | 1 amp. | EV. |
| 14-30/02 | 8 | Pamidina x 50 mg | 1 amp | EV. |
| 14-30/02 | 10 | P.N.C. x 5 millones | 1 fr. | EV. |
| 14-30/02 | 12 | SSN x 1000cc | EV | |
| 14-30/02 | 12 | Dexametasona x 4 mg | 2 amp | EV |
| 14-30/02 | 12 | Dipirona x 1 mg | 1 amp | EV |
| | 2 | p. cristalina 5 millones | EV | clase |
| | 4 | Epamin 1 amp | VO | clase |
| | 6 | Antitrombin 1 amp | EV | clase |
| | 6 | p. cristalina 5 millones | EV | clase |
| | 6 | Dipirona 1 amp | EV | clase |
| 14-30/02 | 8 | Pamidina 1 amp | EV | clase |
| | 10 | P.N.C. x 5 millones | EV | clase |
| | 10 | Stilnox 1 | 1 tes | clase |
| | 12 | SSN x 1000 | EV | clase |
| | 12 | Cefalexina 1 g | 1 tes | clase |
| | 12 | Epamin 1 | 1 tes | clase |
| | 12 | Dipirona 1 | 1 amp | clase |
| 14-30/02 | 2 | P.N.C. x 5 millones | 1 tes | clase |
| | 8 | Dipirona 1 | 1 amp | clase |
| | 8 | P.N.C. x 5 millones | 1 tes | clase |
| 1-10-02 | 8 | Cefalexina x 500mg | 1 tab | VO |
| 1-10-02 | 8 | Epamin x 100mg | 1 tab | VO |
| 1-10-02 | 8 | Pamidina x 50mg | 1 amp | EV. |
| 1-10-02 | 10 | P.N.C. x 5000000 | 1 tes | EV. |
| | 12 | Epamin 1 amp | EV | |
| | 12 | Antitrombin 1 amp | EV | |
| | 12 | p. cristalina 5 millones | EV | |



Hospital Departamental de Nariño E. S. E.
Pasto - Colombia

No. DE LA HISTORIA CLINICA
26 77 76

ADMINISTRACION DE DROGA

| | |
|----------|----------|
| SERVICIO | HOJA No. |
| PIEZA | CAMA |

PRIMER APELLIDO: Chaves SEGUNDO APELLIDO: Herbato DE CASADA: NOMBRES:

| FECHA | HORA | DROGA ADMINISTRADA
(Termine con su nombre y apellido) | |
|---------|------|--|------|
| | 6.48 | Xilocaina con epinefrina 10cc | |
| | | Ketopin 7l. | 10cc |
| | 10 | PN Cristalina. small av- | |
| | 10 | Dipirona lump 12gr av- | |
| | 10 | Stilnox 1 tab 00 | |
| X-1-02 | 12 | Cefalexina 7 grm V.O | |
| | 12 | Epamin x 100 mg 7 cap V.O | |
| | 2 | PN Cristalina small c- | |
| | 6 | Dipirona lump 2 | |
| | 6 | PN cristalina small | |
| X-02-02 | 8 | Epamin x 100 mg 1 cap 00 | |
| X-02-02 | 8 | Cefalexina x 1 gramo 1 tab 00 | |
| X-02-02 | 10 | P.N.C. x 5 millones 1 fco EU | |
| X-02-02 | 10 | Grupo de ceroclisis, anagocath | |
| X-03-02 | 12 | S.S.V. 1000 cc. IV | |
| | 2 | Penicilina O.S. Quillauer O. | |
| | 4 | Epamin 1 cap 00 | |
| 02x.02 | 10.0 | P.N.C. x 5 1 fco EU. | |
| | 10 | Stilnox. 1 tab 00 | |
| X-03-02 | 12 | Epamin x 100mg 1 tab 00 | |
| | 2 | P.Cristalina x Smillones EU | |
| | 6 | P.Cristalina x Smillones NO se | |
| | | adm. pte se retira lig EU si | |
| | | canaliza pero no es posible. | |
| X-3-02 | B | Epamin x 100mg 1 cap. V.O | |



DIVISION MEDICA
ORDENES MEDICAS
D.M. FORMA 913

SEGURO SOCIAL

Número de Afiliación 87472721

Nombre Chavez Estelita

Unidad Servicio

FECHA Y HORA

TODA ORDEN MEDICA DEBE LLEVAR FIRMA Y CODIGO DEL MEDICO

Pte quien es traído en estado de em-
briaguez, ingresa al servicio de urgencia
a la 1 am. Presenta heridas múltiples
en cuero cabelludo, región frontal, pecho
abdomen y miembros inferiores, pero no
ante el dolor y habla; edema de hinchazón
del orofaringe, lengua, garganta, etc.
gastro por gases, náuseas, vómitos,
deformidad de clavícula, etc., "condensación"
menor, respiración ruidosa FC 120, PA 160/90
mm. blanco uollos, pupilas anisocóricas

Rx Fx temporoparietal des
Fx clavícula des 1/3 media

Nota: Es transcripción de la historia de
urgencia, el pte es aplicado a sala de obs.

480
6
2880

UNIDAD REGIONAL CENTRAL No. 1
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
PASTO - COLOMBIA

AUTORIZACION DE TRATAMIENTOS Y EXAMEN
POST- MORTEN

| | | |
|------------------|--|--|
| | | |
| HISTORIA CLINICA | | |

Yo: Erlinto Chavez

o en mi nombre Alberto Chavez

PARIENTE: ☒

O REPRESENTANTE ☐

DECLARO LO SIGUIENTE

Voluntariamente solicito los servicios del Hospital Departamental de Nariño, sometiéndome a todos los Exámenes de Laboratorio y procedimientos Médico-Quirúrgicos que a juicio del personal médico sean necesarios para diagnosticar o tratar mi enfermedad. En caso de muerte, autorizo al Hospital a practicar el examen Post-Mortem con el objeto de conocer la causa exacta de la defunción para una mejor prestación de servicios a la Comunidad.

NOTA: En caso de Maternidad, esta autorización se extiende al Recien Nacido en el Hospital

Para constancia firmo en Pasto, a los 21 días del mes de 09 de 2002

PACIENTE: Erlinto Chavez

FIRMA: Erlinto Chavez

C.C. No.

PARIENTE: Alberto Chavez (h)

FIRMA: Alberto Chavez

C.C. No. 5217707-2

TESTIGO: Martín Reyes
A.E.N.
F. 2010/9

FIRMA: MReyes

C.C. No. 12981971

92
159
150

2699763



HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.
Servicios Ambulatorios

SOLICITUD DE DOCUMENTOS - HISTORIA CLINICA

SECCION DE INFORMACION Y SISTEMAS

La reserva de la historia clinica esta normalizada con la RESOLUCION 1995 de 1999, es responsabilidad del funcionario que tramita esta solicitud verificar que se cumplan las normas.

INFORMACION DEL PACIENTE

Marque con una "X" lo que Solicita

| | |
|----------------------------------|----------|
| EL PACIENTE FALLECIO | SI
NO |
| Fotocopia de la Historia Clinica | |
| Fotocopia de laboratorios | |
| Fotocopia de la Epicrisis | |

| Fecha | | |
|-------|-------|--------|
| dia 7 | mes 8 | año 04 |

Nombre del Paciente Esclinta

Apellidos del Paciente Chavez M.

Firma del Paciente _____

Numero de la Historia Clinica _____

Si el paciente se Encuentra Hospitalizado escriba el N° de Cama

INFORMACION DEL SOLICITANTE

Nombres del Solicitante juan

Apellidos del Solicitante _____

Numero del Documento de Identidad 87470721

Parentesco _____

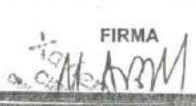
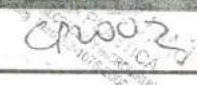
Hago Solicitud Para la Empresa Salud coop

+ HERCIBO CHAVEZ
Firma

no se
presento

| | | | | |
|---------|--|--|--|--|
| No. | | | | |
| No.Cama | | | | |

Sección de Información y Sistemas

| | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|---|--|--|--|
| DATOS DE LA CONDICION DE LA MADRE:
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
 NUMERO DE SEMANAS DE GESTACION </div> <div> CONTROL PRENATAL
 <input type="checkbox"/> S=SI
 <input type="checkbox"/> N=NO </div> <div> FECHA DE MUERTE
 DIA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> </div> <div> CAUSAS DE LA MUERTE DE LA MADRE
 1. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
 2. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> </div> </div> | | | | | | | | | |
| DATOS DE LA CONDICION DEL RECIEN NACIDO:
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> FECHA DE NACIMIENTO
 DIA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/>
 HORA DE NACIMIENTO
 HORA <input type="text"/> <input type="text"/> MIN <input type="text"/> <input type="text"/> </div> <div> SEXO
 <input type="checkbox"/> M=MAS
 <input type="checkbox"/> F=FEM
 <input type="checkbox"/> I=INDETE </div> <div> PESO: GRAMOS
 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
 TALLA: CMS
 <input type="text"/> <input type="text"/> </div> <div> DIAGNOSTICO DEL RECIEN NACIDO (En caso de Patología)
 1. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
 2. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
 3. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
 4. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> </div> </div> | | | | | | | | | |
| APGAR A LOS 5 MINUTOS <input type="checkbox"/>
FECHA DE MUERTE DEL NIÑO
DIA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/>
HORA DE MUERTE DEL NIÑO
HORA <input type="text"/> <input type="text"/> MIN <input type="text"/> <input type="text"/>
CAUSA BASICA DE LA MUERTE DEL RECIEN NACIDO
(Si esta ocurrió en las primeras 24 horas de nacido)
1. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
2. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
3. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
4. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | | | | | | | | | |
| EGRESO Y DIAS DE ESTANCIA DEL SERVICIO DE:
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> MEDICINA <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> </div> <div> CIRUGIA <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> </div> <div> GINECOOBSTETRICIA <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> </div> <div> NEONATOLOGIA <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> PENSION <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> </div> <div> URPA <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> </div> <div> TRAUMA Y ORTOPEDIA <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> </div> <div> UCI <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> </div> </div> TOTAL ESTANCIA <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | | | | | | | | | |
| FECHA DE EGRESO: DIA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/>
HORA EGRESO: HORA <input type="text"/> <input type="text"/> MIN <input type="text"/> <input type="text"/>
ESTADO A LA SALIDA: <input type="checkbox"/> V=VIVO <input type="checkbox"/> ALTA V.
<input type="checkbox"/> M=MUERTO <input type="checkbox"/> FUGA
MUERTO: <input type="checkbox"/> ANTES DE 48 HORAS
<input type="checkbox"/> DESPUES DE 48 HORAS
DIAS DE INCAPACIDAD <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | | | | | | | | | |
| IDENTIFICACION DEL MEDICO PROFESIONAL: REGISTRO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | | | | | | FIRMA
 | | | |
| NOMBRES <u>XAVIER ARAN</u> | | | | | | C.C. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | | | |
| APELLIDOS <u>ARAN</u> | | | | | |  | | | |

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO
INFORMACION DEL PACIENTE

Hora : 16:45:02 Fecha : 21/09/2002

IDENTIFICACION: 87470721 — CC

CARPETA: 269976

CHAVEZ

MONCAYO

HERLINTO

APELLIDOS

NOMBRES

FECHA NACIMIENTO: 15/07/1976 EDA: 26 AA 2 MM
SEXO: Masculino

BARRIO: 999 ZONA URBANA
DIRECCION: TAMASAGRA MZ 46 CASA 10
TELEFONO:
ZONA RESIDENCIA: Urbana
MUNICIPIO: 52-001 SAN JUAN DE BASTO

NOMBRE DEL PADRE: ALFREDO
NOMBRE DE LA MADRE: SALINA
OCUPACION: 999 PERSONAS QUE NO HAN OCLARADO

DESEMPACIEN:

21/09/2002

ESTADO: Activo
REGISTRADO POR: 004
EMPRESA: 000000
PLAN: CONTRIBUTIVO
ESTRATO: 1000000

Asistente Transito
Svst Eolpatra



RESOLUCIÓN N° 02086 DE 2011

(31 AGO 2011)

Por medio de la cual se NIEGA una pensión de invalidez por falta de competencia

EL SUBDIRECTOR DE PRESTACIONES ECONÓMICAS (E) DE LA CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPRECOM

En ejercicio de las facultades legales, estatutarias y especialmente las conferidas en el artículo tercero de la resolución No. 00285 del 22 de febrero de 2011, y

CONSIDERANDO

Que HERLINTO CHAVES MONCAYO identificado con la C.C No. 87.470.721, solicita el reconocimiento de una pensión de invalidez, para lo cual anexa fotocopia de los siguientes documentos: cédula de ciudadanía, registro civil de nacimiento, liquidación del contrato de trabajo con la Empresa de Telecomunicaciones de Nariño S.A. E.S.P. y de la liquidación definitiva de prestaciones sociales.

Que de los documentos anteriores se establece que HERLINTO CHAVES MONCAYO ingresó a la Empresa de Telecomunicaciones de Nariño S.A. E.S.P. el 1º de octubre de 1994 y su retiro se produjo el 31 de marzo de 2006.

Que HERLINTO CHAVES MONCAYO no cotizó para pensión al Fondo de Reserva Pensional de CAPRECOM durante el tiempo en que prestó sus servicios a la Empresa de Telecomunicaciones de Nariño S.A. E.S.P. En consecuencia, conforme a la Ley 100 de 1993, la Entidad competente para resolver si tiene o no el derecho al reconocimiento de la prestación es el Fondo de Pensiones al cual estuvo afiliado durante ese período.

Que por lo anterior, no es procedente reconocer a HERLINTO CHAVES MONCAYO la prestación solicitada.

Que es procedente reconocer personería jurídica al doctor JORGE ALEJO SANTANDER ERASO, identificado con C.C No 12.988.543 y T.P No 74.240 del C. S de la J, para actuar de conformidad con los términos del poder conferido.

DISPOSICIONES APLICABLES: Ley 100/93.

Que en mérito de lo expuesto se,

U.N.M.



31 AGO 2011

Prosperidad
para todos

02086

"Continuación de la Resolución N° de 2011, Por la cual se NIEGA el reconocimiento de una pensión de invalidez por falta de competencia"

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- NEGAR a HERLINTO CHAVES MONCAYO identificado con la C.C No. 87.470.721, la pensión de invalidez solicitada, por las razones expuestas en la parte motiva del presente acto administrativo.

ARTICULO QUINTO: RECONOCER personería jurídica al doctor JORGE ALEJO SANTANDER ERASO, identificado con C.C No 12.988.543 y T.P No 74.240 del C. S de la J, para actuar de conformidad con los términos del poder conferido.

ARTICULO TERCERO: NOTIFICAR personalmente al doctor JORGE ALEJO SANTANDER ERASO, identificado con C.C No 12.988.543 y T.P No 74.240 del C. S de la J, en su calidad de apoderado de HERLINTO CHAVES MONCAYO identificado con la C.C No. 87.470.721, el contenido de la presente resolución dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su expedición, haciéndole saber que contra la misma, procede el recurso de reposición, ante este Despacho de acuerdo con lo consagrado en el artículo 50 del Código Contencioso Administrativo.

PARAGRAFO: Si no pudiere hacerse la notificación personal, se fijará un edicto en lugar visible del Departamento de Liquidación y Notificación, por el término de diez (10) días hábiles con inserción de la parte resolutive del presente acto administrativo, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 45 del Código Contencioso Administrativo.

ARTICULO CUARTO: La presente resolución rige a partir de la fecha de su ejecutoria.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Bogotá D.C.

31 AGO 2011

ORLANDO ARDILA ARDILA
Subdirector de Prestaciones Económicas (E)

Proyectó: Vilma Polo Miranda
Abogada Sustanciadora
24/08/11

Revisó:

2/2

SANTANDER & ASOCIADOS
ABOGADOS ASESORES

San Juan de Pasto, 28 de junio de 2012.

[Firma manuscrita]
3 JUN 2012

Señor:
JUEZ LABORAL DEL CIRCUITO DE PASTO – R
Ciudad.

Asunto: Proceso Ordinario Laboral
Demandante: Herlinto Chávez Moncayo
Demandado: Caprecom

JORGE ALEJO SANTANDER ERASO, mayor de edad, vecino de esta ciudad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 12.988.543 de Pasto, abogado en ejercicio, portador de la T. P. No. 74.240 del C. S. de la J. en mi condición de apoderado del señor **HERLINTO CHÁVEZ MONCAYO**, mayor y vecino de esta ciudad, identificada con C. C. No. 87.470.721 de Buesaco - Nariño, según poder adjunto, por medio del presente escrito interpongo ante su despacho **DEMANDA ORDINARIA LABORAL**, en contra de la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES – CAPRECOM de conformidad con los siguientes:

HECHOS

1. El señor **HERLINTO CHÁVEZ MONCAYO**, se vinculó con de la extinta Empresa de Telecomunicaciones de Nariño Telenariño S.A. – E.S.P., en su condición de trabajador oficial en el cargo de asistencial 3 auxiliar operativo.
2. La relación laboral estuvo vigente entre el 01 de octubre de 1994 hasta el 31 de marzo de 2006.
3. La relación laboral terminó debido a que el Gobierno Nacional ordenó su supresión y liquidación a través del Decreto 1607 de 2003. *OP 2013*
4. El último salario devengado por mi mandante en el año 2002, fecha en que se estructura la invalidez era por la suma de \$ 1.510.734.00.
5. El día 21 de septiembre de 2002, mi poderdante sufrió un accidente, que le generó graves quebrantamientos a su salud, como fueron: "Trauma cráneo encefálico, trauma facial y trauma ocular derecho".
6. La Junta Regional de Calificación de Invalidez de Nariño, en fecha 13 de febrero de 2008, profirió dictamen que se lo resume de la siguiente manera: **A.** Se toma como referente la fecha de estructuración 20-09-2002, donde ocurrió el accidente de tránsito. **B.** Resultado de examen o diagnóstico e inter consultas pertinentes para calificar. **B1.** Trauma craneoencefálico por accidente de tránsito. **B2.** Ceguera ojo derecho. **B3.** Epilepsia post traumática. **B4.** Hipoacusia de oído derecho. **C.** Porcentaje de la pérdida de la capacidad laboral 59.28%

Folio 17 apilado al SISTEMA.

Pensión Gual de invalidez de
origen común ley 314/96

SANTANDER & ASOCIADOS
ABOGADOS ASESORES

7. Durante la relación laboral, mi poderdante cotizó al Sistema de Seguridad Social Integral a Caprecom, que maneja el régimen solidario de prima media con prestación definida.
8. Mi procurado pertenecía al SINDICATO MAYORITARIO SINTRATELENARIÑO.
9. A la fecha de estructuración de la invalidez de mi mandante se encontraba vigente la CONVENCIÓN COLECTIVA DE TRABAJO suscrita entre la Empresa de TELECOMUNICACIONES Telenariño S. A. - E. S. P., y el Sindicato de Trabajadores Oficiales de Telenariño SINTRATELENARIÑO, vigente, para los años 1998 1999.
10. Dicha convención estipuló en su Art. 35, lo siguiente: PENSIÓN DE INVALIDEZ. A partir de la vigencia de la presente Convención de Trabajo, La EMPRESA reconocerá y pagará la Pensión de Invalidez, de conformidad con los términos establecidos en el Decreto 1848 de 1969 incrementándola en un veinte por ciento (20%) y adelantará las gestiones tendientes a lograr la rehabilitación del trabajador oficial.
11. Se efectuaron las correspondientes reclamaciones administrativas, quedando agotado el requisito de procedibilidad.

De conformidad con los hechos mencionados, solicito se hagan las siguientes:

DECLARACIONES Y CONDENAS

Se deberá condenar a los demandados, CAJA DE PREVISIÓN DE COMUNICACIONES - CAPRECOM y PATRIMONIO AUTÓNOMO DE REMANENTES TELECOM PAR TELECOM, a todas y cada una de las siguientes declaraciones y condenas.

DECLARACIONES

1. Que el señor **HERLINTO CHÁVEZ MONCAYO** mayor y vecino de esta ciudad, identificado con C. C. No. 87.470.721 expedida en Buesaco - Nariño, tiene derecho al reconocimiento de la pensión de invalidez.
2. Que la pensión de invalidez, es de tipo convencional, de acuerdo a la convención suscrita por la empresa de Telecomunicaciones de Nariño, Telenariño S. A. - E. S. P., celebrada para los años 1998 y 1999, encontrándose vigente al momento de restructuración de invalidez.

CONDENAS

1. Que se condene a pagar el monto de la pensión de invalidez, desde la fecha de estructuración de la invalidez año 2002, su equivalente de novecientos seis mil novecientos cuarenta pesos \$ 906.940.00 cuyo monto actualizado para el año 2012, es el equivalente a dos millones sesenta y siete mil seiscientos doce pesos \$ 2.067.612.
2. Que se condene a pagar el incremento anual legal de la pensión, de acuerdo a los parámetros convencionales y legales.
3. Que se condene a pagar retroactivamente "cuatro años hacia atrás" la pensión de invalidez, el equivalente a \$ 109.064.920.00.

4. Que se condene al pago vitalicio de la pensión mensual de invalidez.
5. Haciendo uso de las facultades extra o ultra petita a favor del trabajador, sirvase declarar el reconocimiento y pago de los valores que se encuentran demostrados dentro del proceso, a que tenga derecho mi mandante, y que no hayan sido relacionados en esta demanda, o lo valores probados por lo encima de lo pedido.
6. Que se condene al reconocimiento y pago de costas procesales y agencias en derecho.

PRUEBAS

1. DOCUMENTALES:

- Poder debidamente diligenciado
- Copia Cedula de Ciudadanía del señor **HERLINTO CHÁVEZ MONCAYO**
- Contrato de Trabajo a termino indefinido (3) folios
- Copia de la Resolución No. 411 del 9 de agosto del 2000 (3) folios
- Liquidación de Contrato de Trabajo
- Liquidación definitiva de Prestaciones Sociales (3) folios
- Copia del Registro Civil de Nacimiento
- Copia de Historia Clínica (40) folios
- Calificación de invalidez de la Junta Regional de Nariño (3) folios
- Reclamación Administrativa CAPRECOM (5) folios
- Reclamación Administrativa PAR TELECOM (5) folios
- Reclamación Administrativa PAR TELECOM (4) folios
- Resolución No. 02086 del 31 de agosto del 2011 (2) folios
- Convención Colectiva años 1998 1999 (38) folios
- Convención Colectiva años 2000 2001 (21) folios.
- Acuerdo consorcial (9) folios.
- Contrato Consorcial (56) folios.
- Copia de certificado de cámara y comercio (3) folios.

2. PERICIALES:

Solicito al señor Juez se remita a mi poderdante a la Junta Regional Calificación de Invalidez de Nariño, para que se vuelva a realizar la calificación de invalidez, con el objeto de poder demostrar que mi poderdante ha aumentado su porcentaje o de condición de invalidez requiriéndose la pensión de invalidez en el menor tiempo posible.

JURISPRUDENCIA

SENTENCIA C 198/99. M.P. ALEJANDRO MARTÍNEZ CABALLERO "El derecho a la pensión es imprescriptible, pero el derecho a las mesadas pensionales puede prescribir".

PRESCRIPCIÓN EXTINTIVA, PAZ SOCIAL, SEGURIDAD JURÍDICA Y DERECHOS CONSTITUCIONALES. Los derechos constitucionales como tales en general no prescriben, puesto que emanan del reconocimiento de la dignidad de la persona humana y configuran valores superiores del ordenamiento jurídico colombiano (CP arts 1º y 5º). Sin embargo, esto no significa que la prescripción extintiva como tal vulnere el orden constitucional, ya que ésta cumple funciones sociales y jurídicas invaluable, por cuanto contribuye a la seguridad jurídica y a la paz social, al fijar límites temporales para adelantar controversias y ejercer acciones judiciales, tal y como esta Corte lo ha reconocido con claridad. Esta Corporación comparte entonces los criterios adelantados en

su momento por la Corte Suprema de Justicia para justificar la existencia de la prescripción extintiva. Dijo entonces la Corte Suprema:

"El fundamento racional de la prescripción extintiva es análogo al de la prescripción adquisitiva, expresan los expositores Colin y Capitán. El orden público y la paz social están interesados en la consolidación de las situaciones adquiridas. Cuando el titular de un derecho ha estado demasiado tiempo sin ejercitarlo, debe presumirse que su derecho se ha extinguido. La prescripción que interviene entonces evitará pleitos cuya solución será muy difícil en virtud del hecho mismo de que el derecho invocado se remonta a una fecha muy lejana".

En ese mismo orden de ideas, reclamaciones concretas que surjan del ejercicio de un derecho constitucional pueden estar sujetas a prescripciones legales, sin que por ello se vulnere el derecho constitucional. Así, el derecho al trabajo o la libertad económica son como tales imprescriptibles, por lo cual no puede la ley, por ejemplo, establecer que quien deje de trabajar durante un determinado término pierde la posibilidad de hacerlo. Sin embargo, bien puede la ley señalar que si una persona no reclama en un plazo prudente el dinero que se le debe como producto de haber realizado una determinada labor, entonces pierde el derecho a exigir ese dinero, sin que se pueda decir que se está afectando su derecho al trabajo como tal, el cual sigue siendo imprescriptible. Por ello, y como bien lo destaca la interviniente, esta Corte había reconocido que en nada desconoce la Carta que la ley establezca la prescripción de la acción laboral. Dijo entonces esta Corporación:

"No se lesiona al trabajador por el hecho de que la ley fije términos para el ejercicio de la acción laboral. El derecho de los trabajadores se respeta, simplemente se limita el ejercicio de la acción, y se le da un término razonable para ello. El núcleo esencial del derecho al trabajo no sólo está incólume, sino protegido, ya que la prescripción de corto plazo, en estos eventos, busca mayor prontitud en el ejercicio de la acción, dada la supremacía del derecho fundamental, el cual comporta la exigencia de acción y protección oportunas. Así, pues, el legislador no hizo cosa distinta a hacer oportuna la acción; de ahí que lo que, en estricto sentido, prescribe es la viabilidad de una acción concreta derivada de la relación laboral, pero nunca el derecho-deber del trabajo.

DECRETO 1848 DE 1969 ARTICULO 60. DERECHO A LA PENSIÓN. Todo empleado oficial que se halle en situación de invalidez, transitoria o permanente, tiene derecho a gozar de la pensión de invalidez a que se refiere este capítulo. (Ver Artículo 23 Decreto 3135/68 y Artículo 46 Decreto 1045/78).

DERECHO A LA PENSIÓN Y RECLAMACIÓN DE MESADAS PENSIONALES.

El Legislador puede entonces consagrar la prescripción extintiva de derechos patrimoniales que surgen del ejercicio de un derecho constitucional, incluso si éste es fundamental, siempre y cuando el término sea proporcionado y no afecte el contenido esencial mismo del derecho constitucional. Aplicando estos criterios, esta Corte concluyó que la ley no podía consagrar la prescripción del derecho a la pensión como tal, aunque sí podía establecer un término temporal para la reclamación de las distintas mesadas. Dijo entonces la Corte:

"Así las cosas, la pensión de jubilación, vejez e invalidez, entre otras, no admiten una prescripción extintiva del derecho en sí mismo como cualquier otra clase de derechos, lo cual no significa que se atente contra el principio de seguridad jurídica; por el contrario, constituye un pleno desarrollo de principios y valores constitucionales que garantizan la solidaridad que debe regir en la sociedad, la protección y asistencia especial a las personas de la tercera edad, para mantener unas condiciones de vida digna, así como el derecho irrenunciable a la seguridad social (C.P., arts. 1, 46 y 48), determinando a su vez una realización efectiva del valor fundante que impone la vigencia de un orden económico y social justo, dentro de un Estado social de derecho; consideraciones que hacen

inexequible la disposición demandada, salvo para lo relacionado con la denominada "pensión gracia" de que tratan las disposiciones legales pertinentes, que se conceden por razones diferentes al tiempo de servicio, edad del trabajador o incapacidad para laborar.

Cabe agregar, que dada la naturaleza periódica o de tracto sucesivo y vitalicia de las pensiones, la prescripción resulta viable, exclusivamente, respecto de los créditos o mesadas pensionales que no se hubiesen solicitado dentro de los tres años anteriores al momento en que se presente la reclamación del derecho."

La Superintendencia Financiera a través de concepto 210072479/2011-04-04, manifestó, que: Las personas que coticen a riesgos profesionales y ante uno de los siniestros que se cobijan tendrán derecho al reconocimiento de las prestaciones respectivas, pues no habría incompatibilidad entre las prestaciones de invalidez del sistema general de riesgos profesionales y las de sistema general de pensiones.

EL GOBIERNO NACIONAL A TRAVÉS DEL DECRETO 1607 DE 2003 ORDENÓ, QUE FUERA CAPRECOM LA EMPRESA QUE DEBÍA ENCARGARSE DE LAS PENSIONES, AL MOMENTO DE LIQUIDAR LA EMPRESA Telenariño S. A. E. S. P., Y ADICIONALMENTE, EXPRESO QUE ESA ENTIDAD SERÍA LA ENCARGADA DE RECONOCER Y PAGAR LAS PENSIONES YA RECONOCIDAS POR LA EXTINTA EMPRESA MENCIONADA.

EL Gobierno Nacional a través del Decreto 1607 de 2003, ordenó la supresión y liquidación de la Empresa de Telecomunicaciones de Nariño Telenariño S.A.-E.S.P., y en Su Art. 21, dispuso, Reconocimiento de Pensiones y cuotas partes: La Caja de Previsión Social de Comunicaciones – Caprecom será la encargada de reconocer las cuotas partes y las pensiones de los ex trabajadores de la Empresa de Telecomunicaciones de Nariño – TELENARIÑO S.A. – E.S.P., en Liquidación, incluidas las que hayan causado a cargo de la Empresa de Telecomunicaciones de Nariño – TELENARIÑO S.A. – E.S.P., en Liquidación, en la fecha de vigencia del presente Decreto y que no hubieren sido reconocidas, así como las sustituciones pensionales que se hayan a cargo de Empresa de Telecomunicaciones de Nariño – TELENARIÑO S.A. – E.S.P., en Liquidación, en la fecha de vigencia del presente Decreto, en desarrollo del convenio 08 suscrito el día 08 de abril de 2001, entre la Empresa Nacional de Telecomunicaciones Telecom y Caprecom.

CUANTÍA Y COMPETENCIA

CUANTÍA:

La cuantía la estimo en una suma igual o superior a (\$109.064.920), ciento nueve millones cero sesenta y cuatro mil novecientos veinte pesos, los que equivalen a más de veinte (20) veces el Salario Mínimo Mensual Legal Vigente, encuadrándose en un proceso de primera instancia de conformidad con el Art. 46 de la Ley 1395 del 12 de julio de 2010.

COMPETENCIA

De conformidad con el artículo 5º del C. de P. L., modificado por la Ley 712 de 2001, Art. 3º, la competencia se determina por el último lugar donde se halla prestado el servicio, o por el domicilio del demandado, a elección del demandante. En este caso tomamos el domicilio donde se prestó el servicio, que es la ciudad de Pasto y por ende es competente usted señor Juez Laboral del Circuito de Pasto.

NOTIFICACIONES

La parte demandada: **a.** CAPRECOM Carrera 69 No. 47 - 34 Centro Administrativo No. 2 Piso 3 – Bogota D. C. Tel: 2943333 Ext: 385 y **b.** PATRIMONIO AUTÓNOMO DE REMANENTES TELECOM PAR TELECOM Calle 12 C No. 8- 39 Piso 7 Tel: 2841045.

La parte demandante el señor **HERLINTO CHÁVEZ MONCAYO**, Municipio de Buesaco – Nariño –Parque Central No. 9 – 14 Cel: 315 756 89 90.

El suscrito en la secretaria de su despacho o en la Calle 19 A No. 31 C - 09 Las Cuadras, de la ciudad de Pasto, teléfono 7370368.

ANEXOS

1. Poder debidamente diligenciado (1 folio).
2. Registro civil de nacimiento a nombre del señor Herlinto Chávez (1 folio)
3. Copia cedula de ciudadanía de mi mandante (1 folio).
4. Contrato de trabajo a término indefinido a nombre del señor Herlinto Chávez (3 folios).
5. Copia R.T.S., expedido por Telenariño en liquidación (1 folio)
6. Copia R.T.S. expedido por el Patrimonio Autónomo de Remanentes (3 folios).
7. Historia clínica a nombre del señor Herlinto Chávez Moncayo(45 folios)
8. Dictamen de invalidez de la Junta Regional Calificadora de Nariño (3 folios).
9. Copia Cedula de ciudadanía y Tarjeta profesional del abogado Jorge Alejo Santander E. (2 folios).

PRUEBAS

DOCUMENTALES

- Poder debidamente diligenciado.
- Resolución No. 00121 del 14 de enero de 2008, expedida por el Instituto del Seguro Social.
- Copia cédula de ciudadanía del la señora CARMELA AMPARO ARCINIEGAS GÓMEZ.
- Reclamación administrativa dirigida al I.S.S. de fecha 8 de abril de 2012.
- Oficio del Instituto Departamental de Salud de fecha 13 de febrero de 2012, SG.AC-1455-12, (20) folios.
- Copia de sentencia dentro del proceso Ordinario Laboral con Rad. No. 2005-320 del Juzgado Segundo del Circuito de Pasto (20) folios.
- Copia de sentencia de segunda instancia. (13) folios.
- Copia de la convención colectiva de trabajo vigente años 2001 y 2004, con su respectiva acta de deposito celebrada entre el I.S.S. y el Sindicato

Nacional de Trabajadores de la Seguridad Social, con su respectiva acta de denuncia.

- Copia Cédula de ciudadanía a nombre de Jorge Alejo Santander E.
- Copia Tarjeta profesional a nombre de Jorge Alejo Santander E.

OFICIOS

Oficiar al Ministerio de Trabajo, ubicado en la Ciudad de Bogotá D. C., en la dirección a la carrera 13 No. 32-76 Teléfono (57-1) 3305040, para que certifique si el Sindicato Nacional de Trabajadores de la Seguridad Social – SINTRASEGURIDAD SOCIAL, era si o no mayoritario en el I.S.S. durante los años 2001-2004.

Oficiarse a las oficinas del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Seguridad Social – SINTRASEGURIDAD SOCIAL, ubicado en la ciudad de Pasto en el Barrio San Andrés Carrera 28 No. 16-05, para que certifique si el Sindicato Nacional de Trabajadores de la Seguridad Social – SINTRASEGURIDAD SOCIAL, era si o no mayoritario en el ISS durante los años 2001-2004.

Atentamente,



JORGE ALEJO SANTANDER ERASO
C.C. No. 12.988.543 de Pasto
T. P. No. 74.240 del C.S. de la J.



República de Colombia
Corte Suprema de Justicia
Sala de Casación Laboral
Sala de Descongestión N.º 2

CECILIA MARGARITA DURÁN UJUETA

Magistrada ponente

SL827-2021

Radicación n.º 75849

Acta 06

Bogotá, D. C., primero (1) de marzo de dos mil veintiuno (2021).

Decide la Sala el recurso de casación interpuesto por **HERLINTO CHAVES MONCAYO** contra la sentencia proferida por la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Pasto, el trece (13) de julio de dos mil dieciséis (2016), en el proceso ordinario laboral que le instauró a la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES -CAPRECOM-** y el **PATRIMONIO AUTÓNOMO DE REMANENTES TELECOM -PAR TELECOM-**

I. ANTECEDENTES

Herlinto Chaves Moncayo llamó a juicio a la Caja de Previsión Social de Comunicaciones -Caprecom- y al Patrimonio Autónomo de Remanentes Telecom -Par Telecom,

Radicación n.º75849

con el fin de que se declarara que tenía derecho al reconocimiento de la pensión de invalidez de tipo convencional, de acuerdo con la Convención suscrita por la Empresa de Telecomunicaciones de Nariño – Telenariño S. A. ESP con Sintratelenariño por los años 1998 y 1999 que se encontraba vigente al momento de la estructuración de la invalidez.

Que, en consecuencia, se condenara a pagar: *i)* el monto de la pensión de invalidez, desde la fecha de estructuración de esta en el 2002, en cuantía equivalente a \$906.940, cuyo monto actualizado para el año 2012 era el equivalente a \$2.067.612 junto con el incremento anual, de conformidad con los parámetros convencionales y legales; *ii)* el retroactivo de cuatro años atrás por valor de \$ 109.064.920; *iii)* lo que se probare ultra y extra *petita* y, *iv)* las costas del proceso.

Fundamentó sus peticiones, en que laboró para la extinta Telenariño S. A., desde el 1º de octubre de 1994 hasta el 31 de marzo de 2006, como trabajador oficial en el cargo de asistencial auxiliar operativo; que la relación terminó, debido a la supresión y liquidación de la entidad, que se ordenó mediante Decreto 1607 de 2003; que al momento de la estructuración de la invalidez devengaba un salario de \$1.507.734; que el 21 de septiembre de 2002 sufrió un accidente que le generó graves quebrantos de salud como fueron trauma cráneo encefálico, trauma facial y trauma ocular derecho.

Expuso, que la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Nariño, el 13 de febrero de 2008, profirió dictamen que se resume así:

A. Se toma como referente la fecha de estructuración 20-09-2002, donde ocurrió el accidente de tránsito. B. Resultado de examen o diagnóstico e interconsultas pertinentes para calificar. B1 Trauma craneoencefálico por accidente de tránsito. B2. Ceguera ojo derecho B3. Epilepsia post traumática B.4 Hipoacusia de oído derecho. C. Porcentaje de la pérdida de la capacidad laboral 59.26%

Aseguró, que durante la relación laboral cotizó al sistema de seguridad social integral a Caprecom que manejaba el régimen de prima media con prestación definida; que pertenecía al sindicato mayoritario Sintratelenariño; que a la fecha de estructuración de la invalidez se encontraba vigente la convención colectiva 1998-1999, que en su artículo 35, estipulaba:

PENSIÓN DE INVALIDEZ a partir de la vigencia de la presente Convención de Trabajo la empresa reconocerá y pagará la pensión de invalidez, de conformidad con los términos establecidos en el Decreto 1848 de 1969 incrementándola en un 20% y adelantará gestiones tendientes a lograr la rehabilitación del trabajador oficial

Finalmente, indica que presentó reclamación administrativa quedando agotado el requisito de procedibilidad (f.º 1 a 7, cuaderno principal)

Fiduagraria S. A. y Fiduciar S. A como integrantes del consorcio de Remanentes Telecom que a su vez actúa como administrador y vocero del Patrimonio Autónomo de Remanentes de Telecom y sus Teleasociadas, se opuso a las

Radicación n.º75849

pretensiones. En cuanto a los hechos, aceptó los extremos de la relación, el cargo desempeñado por el actor, la supresión de la entidad y que se efectuó reclamación administrativa; respecto de los demás dijo que no le constaban.

En su defensa propuso como excepciones de fondo las de falta de capacidad para actuar por pasiva, inexistencia de causa para pedir, *«imposibilidad jurídica y de hecho para ofrecer solución al conflicto planteado»*, *«imposibilidad para proferir sentencia de fondo contra el PAR de Telecom»*, *«inexistencia de la obligación»*, buena fe, prescripción, *«las que no puedan decidirse como previas y la innominada»* (f.º 232 a 242, cuaderno principal).

Por su parte, Caprecom también se opuso a las pretensiones. Respecto a los hechos negó que el actor haya adelantado reclamación administrativa, de los demás dijo que no le constaban y que debían probarse.

Formuló, como excepciones de mérito, las de *«inexistencia del derecho para reconocimiento de pensión de invalidez»*, *«falta de agotamiento de vía gubernativa»*, *«caducidad de acción»*, prescripción y *«declaratoria de otras excepciones – innominada»*.

II. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

El Juzgado Tercero Laboral del Circuito de Pasto, mediante fallo del 24 de julio de 2015 (f.º 391, acta y f.º 390, CD, cuaderno del Tribunal), resolvió:

PRIMERO: DECLARAR que el señor HERLINTO CHAVES MONCAYO [...] tiene derecho a la pensión legal de invalidez por riesgo común por acreditar los requisitos legales exigidos en la Ley 100 de 1993 en su versión original.

SEGUNDO: CONDENAR al PATRIMONIO AUTÓNOMO DE REMANENTES DE TELECOM Y TELEASOCIADAS EN LIQUIDACIÓN y la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN PENSIONAL Y CONTRIBUCIONES PARAFISCALES DE LA PROTECCIÓN SOCIAL-UGPP en calidad de sucesor procesal de la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES-CAPRECOM a pagar al demandante HERLINTO CHAVES MONCAYO [...] la pensión de invalidez por riesgo común con retroactividad al 31 de agosto de 2008 y en adelante con los incrementos anuales correspondientes, incluidas la mesada adicional de diciembre, realizando los respectivos descuentos para cotizar al sistema de seguridad social en salud a nombre del demandante.

TERCERO: ORDENAR al PAR DE TELECOM Y TELEASOCIADAS EN LIQUIDACIÓN y la UGPP en calidad de sucesor procesal de CAPRECOM que se incluya en la nómina de pensionados al demandante [...] a partir del 1º de agosto de 2015 con una mesada de \$1.899.893 para el presente año.

CUARTO: CONDENAR al PAR DE TELECOM Y TELEASOCIADAS EN LIQUIDACIÓN y la UGPP en calidad de sucesor procesal de la CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES CAPPRECOM a pagar al demandante [...] dentro de los 5 días siguientes a la ejecutoria de esta providencia, las mesadas pensionales causadas, desde el 31 de agosto de 2008 hasta el 31 de julio de 2015, incluidas las adicionales, por un valor total indexado de \$163.437.278.

QUINTO: DECLARAR PROBADA la excepción de buena fe propuesta por las demandadas. DECLARAR PARCIALMENTE probada la excepción de prescripción respecto de las mesadas pensionales de invalidez causadas, desde el 20 de septiembre de 2002 hasta el 30 de agosto de 2008. DECLARAR NO PROBADAS las demás excepciones de fondo propuestas por la parte demandante.

SEXTO: ABSOLVER a las demandadas de las demás pretensiones de la demanda.

SÉPTIMO: CONDENAR a cada una de las demandadas a pagar las costas procesales a favor de la parte demandante en proporción de 5 SMLMV que equivale a \$3.221.750 en cuanto a agencias en derecho

Radicación n.º75849

OCTAVO: ORDENAR el grado jurisdiccional de consulta según el artículo 69 del CPTSS.

III. SENTENCIA DE SEGUNDA INSTANCIA

La Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Pasto al conocer del recurso de apelación interpuesto por ambas partes, a través de sentencia del 13 de julio de 2016 (f.º 1116, acta y f.º 115 CD, cuaderno del Tribunal), decidió:

PRIMERO: REVOCAR la sentencia de fecha 24 de julio de 2015 proferida por el Juzgado Tercero Laboral Del Circuito de Pasto, para en su lugar, absolver al Patrimonio Autónomo De Remanentes De Telecom y de las Teleasociadas en liquidación PAR y a la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social UGPP, en calidad de sucesor procesal de la Caja de Previsión Social de Comunicaciones Caprecom de todos los cargos formulados por el señor Herlinto Chaves Moncayo, de acuerdo con lo expuesto en la parte considerativa de esta provincia.

SEGUNDO: CONDENAR en costas de primera instancia al demandante y a favor de las entidades demandadas, para lo cual se fija cómo como agencias en derecho a la suma de \$1'378.910 equivalente a dos salarios mínimos legales mensuales vigentes.

TERCERO: CONDENAR en costas de segunda instancia al demandante y a favor de las entidades demandadas para lo cual se fija cómo como agencias en derecho \$689.455 equivalente a un salario mínimo legal mensual vigente para efectos de la liquidación el Juzgado primera instancia dará estricta aplicación al artículo 366 del CGP a propósito de realizar la correspondiente a ambas instancias.

CUARTO: COMPULSAR copias al Consejo Seccional de la Judicatura de Nariño Sala Jurisdiccional Disciplinaria en orden establecer si el abogado Jorge Alejo Santander Erazo [...] incurrió en falta disciplinaria, de conformidad con los numerales 6º y 16 del artículo 28 en concordancia con el numeral 4º del artículo 30 numeral 10º del artículo 33 de la ley 1123 de 2007, en virtud de la parte motiva de esta providencia

Consideró, que le correspondía analizar si el demandante tenía derecho a la pensión de invalidez

reconocida en primera instancia a cargo de las demandadas y, en caso de ser así, si la liquidación realizada por la *a quo* se encuentra ajustada a derecho.

Razonó, que en el presente asunto el actor al formular la demanda inicial solicitó el reconocimiento y pago de una pensión de invalidez convencional, pretensión amparada en el artículo 35 de la Convención Colectiva de Trabajo vigente para los años 1998 a 1999 suscrita entre organización sindical Sintratelenariño y la Empresa Telenariño S. A. ESP el 4 de marzo de 1998; que por su parte las accionadas manifestaron tanto en la contestación de la demanda como al formular los recursos de apelación que no son ellas las responsables del reconocimiento de la prestación deprecada la que recae en las entidades del sistema de seguridad social en pensiones.

Señaló, que en el caso de autos no existe duda sobre el estado invalidez del demandante, pues de acuerdo a la prueba documental vertida al expediente se tiene que el citado fue calificado inicialmente, el 13 de febrero de 2008, por la Junta de Calificación de Invalidez de Nariño obteniendo una pérdida de capacidad laboral del 59.28% por enfermedad de origen común con fecha de estructuración el 20 de septiembre de 2002; que esa misma entidad en una segunda calificación realizada el 5 de marzo de 2014, estableció una pérdida de capacidad laboral del 72.22%, por enfermedad de origen común y con fecha de estructuración 23 de noviembre de 2007, aclarada mediante oficio que reposa a folio 348 del cuaderno principal, en el que consta

Radicación n.º75849

que la fecha de estructuración de la invalidez fue el 20 de septiembre de 2002.

Aludió que, de acuerdo con lo antes expuesto, el demandante cumplió requisitos establecidos en el artículo 38 de la Ley 100 de 1993, para ser considerado inválido en tanto fue calificado con una pérdida de capacidad laboral superior al 50%; que asimismo no existe duda de las semanas cotizadas por el actor, toda vez que laboró al servicio de Telenariño S.A.S. por espacio de 11 años y 3 meses encontrándose trabajando para la fecha de estructuración de la invalidez, esto es, para el 20 de septiembre de 2002, sin embargo, es necesario precisar que la juzgadora de primer grado con posterioridad a la llegada de la sentencia a esta instancia remitió el Oficio calendado el 25 agosto de 2015, informando que el demandante se le reconoció pensión legal de invalidez desde el año 2009, hecho que se constató ingresando a la página del Ministerio de la Protección Social registro único de afiliados a la protección social.

Indicó, que advirtiendo dicha circunstancia y que el apoderado judicial del PAR Telecom allegó solicitud para la práctica de pruebas en segunda instancia, con fecha el 8 de septiembre de 2015, consultó por secretaría el sistema integral de información a la protección social registro único de afiliados para corroborar la afiliación del demandante al sistema de seguridad social integral y oficiar a la Compañía de Seguros Bolívar S. A. y a Colfondos Pensiones y Cesantías S. A., para que remitieran certificaciones en las que

acreditaran si han reconocido a favor del actor pensión de invalidez u otra prestación pensional.

Dijo, que el 22 de septiembre de 2015, la Compañía de Seguros Bolívar S.A. informó que el señor Herlinto Chaves Moncayo era beneficiario, desde el 1° de junio de 2009, de una pensión por invalidez conforme a la Ley 100 de 1993, cuyo monto para el año 2015 ascendía a la suma de \$644.350; asimismo, el 24 septiembre del mismo año, Colfondos Pensiones y Cesantías S. A. informó que, mediante oficio PBRIL-60930509 del 18 de mayo de 2009, se le reconoció la prestación económica por invalidez al demandante.

Advirtió que, en primer lugar, para establecer si el demandante reunía los requisitos para acceder a la pensión extra legal se tenía que el artículo 35 de la convención colectiva de trabajo, que fue allegada a los autos con el lleno de los requisitos para que pudiera ser tenida como prueba legal plena, contemplaba para acceder a dicha prestación que se cumpliera con los requisitos establecidos en el Decreto 1848 de 1969, es decir, el 75% de pérdida de capacidad laboral y como el actor no alcanza ese 75%, coligió que no cumplía los requisitos para que le fuera aplicable la misma y esa falta de derecho abarcaba todas las prerrogativas de la pensión convencional incluso lo relacionado con el monto.

Manifestó, que como la jueza de primera instancia en atención a las facultades otorgadas por el artículo 50 CPTSS dispuso el reconocimiento de la pensión legal de invalidez con

Radicación n.º75849

fundamento en la versión original de la Ley 100 de 1993, por lo que procedía a verificar si el demandante reunía los requisitos de dicha norma que establecía, además, *de la pérdida de capacidad laboral superior al 50%, «cotizaciones durante 26 semanas cuando el afiliado se encontrara cotizando al régimen o que habiendo dejado de cotizar al sistema hubiera efectuado aportes durante por lo menos 26 septenario en el año inmediatamente anterior al momento en que se produjera el estado de invalidez»*, siendo la norma aplicable la que se encontraba vigente al momento de la estructuración del estado de invalidez.

Sostuvo, que no cabe duda que en el caso de autos lo era la Ley 100 de 1993, en su versión original, normativa que estableció que son las entidades del sistema de seguridad social las encargadas de cubrir las contingencias derivadas de la invalidez, vejez y muerte en el evento de que el trabajador se encontrara afiliado al sistema de seguridad social y como en el presente caso el actor si se encontraba afiliado al RAIS, específicamente a Colfondos Pensiones y Cesantías S. A., es claro que la pensión de invalidez reconocida por el *a quo* no debía correr por cuenta de las demandadas, ya que el citado fondo pensiones le reconoció la pensión de invalidez a que tenía derecho en el año 2009, desde el mes de octubre de 2002, pues si la empleadora cumplió con su obligación legal de afiliar al extrabajador y sufragar los aportes con destino al sistema integral de seguridad social no se podía cómo lo dice el *a quo* condenar al PAR Telecom y a la UGPP en calidad de sucesores procesales de Caprecom a pagar la pensión legal de invalidez,

pues se repite era la entidad de seguridad social pertinente la que debía asumir las contingencias derivadas de la invalidez vejez y muerte.

Discurrió que, por tanto, la consecuencia obligada era la revocatoria de la decisión de primera instancia, quedando sin piso jurídico los argumentos esgrimidos por la parte actora en su recurso de apelación; por último, en el evento de existir alguna inconformidad con respecto al reconocimiento de la pensión reconocida por Colfondos Pensiones y Cesantías S. A., la misma escapa a su competencia, porque dentro del presente asunto no se demandó a esta entidad.

Precisó, que si bien es cierto el juez de primera instancia tenía la facultad de fallar más allá o por fuera de lo pedido, conforme a las previsiones del artículo 50 del CPTSS, también lo es que las decisiones de los jueces debían orientarse por el principio de congruencia en la medida que impone la obligación de estructurar su sentencia dentro del marco que conforman las partes con los planteamientos que hagan en sus escritos de demanda y contestación; que, por consiguiente, para que la sentencia fuera consonante el fallador judicial debía ajustarse a los postulados que los mismos contendientes le fijan al litigio y respecto de hechos discutidos y demostrados en autos.

Con respecto a las citas jurisprudenciales realizadas por la parte demandante, dijo que estas no guardan armonía con el presente asunto, puesto que se refieren a la

Radicación n.º75849

compatibilidad entre pensión de sobrevivientes y vejez, no obstante, en este caso se pretenden dos pensiones por un mismo evento, que es la invalidez de origen común, con base en los dictámenes de la Junta de Calificación Laboral de Nariño y de la Junta Nacional de Calificación de 5 de marzo de 2014 que le estableció una pérdida de capacidad del 72.22%, con fecha de estructuración 23 de noviembre de 2013, la cual fue aclarada, en cuanto a la data que es el 20 de septiembre de 2002 y su origen común.

Agregó que, además a folio 22 del cuaderno de segunda instancia, reposa copia del Oficio BPRIL 60930509 de fecha 18 de mayo de 2009, emanado de Colfondos Pensiones y Cesantías S. A., en el que se indicaba que al demandante se le había concedido una pensión de invalidez de origen común ante la pérdida de capacidad laboral certificada por la Junta de Calificación de Invalidez de Nariño, dónde se establecía un 59.28% de PCL y que la mesada bajo la modalidad de renta vitalicia correspondía al mes de octubre de 2002, por valor de \$309.000, que resulta de tomar el 64.8% del IBL que es igual a \$476.510, teniendo en cuenta que al momento del siniestro el demandante tenía cotizadas 426 semanas al régimen de seguridad social en pensiones, circunstancia que nunca fue informada por la parte demandante cuando Colfondos Pensiones y Cesantías S. A. antes de la presentación de la demanda le otorgó la pensión de invalidez.

Por último, explicó que, atendiendo a que en el presente asunto se incurrió en una conducta presuntamente irregular, se dispuso compulsar copias ante la Sala

Jurisdiccional del Consejo Seccional de la Judicatura, para que investigue la presunta falta contra el incumplimiento de los deberes del abogado contemplado numeral 6º y 16 del artículo 28 de la Ley 1123 de 2007, en concordancia con el numeral 4º del artículo 30 de la misma ley y el numeral 10º del artículo 33 ídem.

IV. RECURSO DE CASACIÓN

Interpuesto por el demandante, concedido por el Tribunal y admitido por la Corte, se procede a resolver.

V. ALCANCE DE LA IMPUGNACIÓN

Pretende que la Sala, deje sin efecto la sentencia de segunda instancia,

Por considerar que existieron yerros frente a la interpretación de las normas vigentes, adicionalmente se desconocieron las jurisprudencias, igualmente vigentes proferidas tanto por la Corte Suprema de Justicia – Sala de Casación Laboral, como las de nuestra Corte Constitucional y la no valoración de pruebas. Como consecuencia, de la revocatoria de dicho fallo se pretende el dejar(sic) en firme la sentencia producida en primera instancia (f.º15, cuaderno de la Corte).

Con tal propósito, por la causal primera de casación laboral, formula tres cargos, los cuales fueron objeto de réplica y estudiaran de manera conjunta por perseguir el mismo fin.

VI. CARGO PRIMERO

Acusa la sentencia impugnada de ser violatoria por «*INFRACCIÓN DIRECTA, POR APLICACIÓN INDEBIDA DE LA NORMA. Artículo 50 del Código Procesal de Trabajo y de la Seguridad Social, artículo 13, 53, 228 y 229 de la Constitución Política de Colombia*»

Para la sustentación del cargo, luego de citar el artículo 50 del CPTSS, sostiene que a los Tribunales en segunda instancia no se les permite fallar de manera extra o ultra *petita* como lo hizo el *ad quem*; que existen argumentos precisos de los recursos de apelación propuestos y el colegiado se encontraba obligado a referirse y fallar, exclusivamente con los argumentos expuestos por la parte demandada y la parte actora, pues la norma así lo establece y no puede ampliar su decisión con fundamentos por fuera de los recursos de alzada interpuestos.

Explica que, estando pendiente la presentación de alegatos y la sentencia de segunda instancia la abogada del PAR Telecom, obtiene una información relacionada con que gozaba de una pensión de invalidez, desde el año 2009, la cual había sido otorgada por Colfondos Pensiones y Cesantías S. A., que al respecto puntualiza que aquel informe era desconocido por la parte actora que se enteró en el momento en que el PAR hizo entrega del mismo; que la juez de primera instancia y las demandadas no tenían conocimiento; que en su momento, se hicieron las reclamaciones tanto a Caprecom como al PAR Telecom

quienes eran las entidades o personas especializadas que contaban con los datos requeridos y necesarios frente a la historia laboral y muy seguramente sobre la cotización al sistema general de seguridad social en pensiones y guardaron silencio; es decir, que nunca se tuvo conocimiento sobre la pensión de invalidez que se le reconoció.

Alega, que la primera instancia se fundamentó en la calificación de PCL del 72% realizada por la Junta de Calificación de Invalidez Seccional Nariño con fecha de estructuración 20 de septiembre de 2002, por lo que analizó la convención colectiva y concluyó que la misma no tenía efectos; que, por tanto, no era beneficiario de la pensión de invalidez convencional, pero sí de orden legal, es decir, que aplicó las facultades ultra y extra *petita* consagradas en el artículo 50 del CPTSS de manera congruente por cumplir con los requisitos de ley establecidos.

Menciona, que no le asistía competencia para analizar la prueba aportada de manera extemporánea por el PAR TELECOM, porque viola el debido proceso al no permitírsele debatir dicho elemento probatorio; que esa prueba debió ser materia de otro proceso, para apoyar lo dicho se refirió a la sentencia CSJ SL 20 oct. 2006, rad. 27780.

VII. CARGO SEGUNDO

Le atribuye a la sentencia impugnada la violación de la ley sustancial por,

Radicación n.º75849

INFRACCIÓN DIRECTA, POR LA NO APLICACIÓN DE LA NORMA. Decreto 1607 de 12 de junio de 2003 Art. 21. Reconocimiento de pensiones y cuotas partes. La Caja de Previsión Social de Comunicaciones Caprecom será la encargada de reconocer las cuotas partes y las pensiones de los ex trabajadores de la Empresa de Telecomunicaciones de Nariño – Telenariño S. A. ESP, en Liquidación, incluidas las que hayan causado a cargo de la Empresa de Telecomunicaciones de Nariño S. A. ESP. en la fecha de la vigencia del presente Decreto y que no hubieren sido reconocidas, así como las sustituciones pensionales que se hayan causado a cargo de la Empresa de Telecomunicaciones de Nariño – Telenariño S. A. ESP en liquidación, en la fecha de vigencia del presente decreto en desarrollo del Convenio 08 suscrito el día 8 de abril de 2001, entre la Empresa Nacional de Telecomunicaciones – Telecom y Caprecom.

Arguye, que la norma mencionada se encuentra vigente y que consagró lo referente a las pensiones de los extrabajadores de la extinta Telenariño que enfatizó de manera genérica frente a las pensiones, *«sin distinción alguna en lo que respecta a ser de jubilación del orden convencional o legal, de invalidez o de sobrevivencia. Es decir, en el presente asunto se debió dar aplicación a dicho Decreto, pues este lo crea y reglamenta, normatividad a la que se debió haber aplicado a mi representado»*.

Añade, que la primera instancia consideró dicha normatividad y fue uno de sus pilares para el otorgamiento de la pensión legal y que al dejarla por fuera el Tribunal cometió el yerro de revocar la decisión.

VIII. CARGO TERCERO

Acusa la sentencia de segundo grado, *«INFRACCIÓN POR VÍA INDIRECTA. NO VALORACIÓN DE PRUEBAS DECRETADAS Y EVACUADAS DENTRO DEL PROCESO*

ORDINARIO LABORAL».

Asegura, que la primera instancia valoró en debida forma el Dictamen n.º 072-2014 rendido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Nariño, de fecha 5 de marzo de 2014, el cual arrojó como porcentaje de invalidez el 72.22% con fecha de estructuración del 20 de septiembre de 2002 y concluyó aplicar la Ley 100 de 1993 para acceder a la pensión de invalidez, pero el Tribunal lo dejó de lado, si lo hubiera valorado, tendría que confirmar la decisión de instancia.

Agrega, que si bien la primera instancia analizó la convención colectiva y consideró que no se cumplía con el porcentaje de invalidez allí estipulado, su articulado remitía al Decreto 1848 de 1969 que fue modificado, posteriormente, por la Ley 100 de 1993, el cual aplicó correctamente la juez; que no le asistía derecho al Tribunal de no valorar la prueba mencionada y cercenar el derecho a la pensión.

IX. RÉPLICA

El Consorcio de Remanentes de Telecom como administrador y vocero del PAR TELECOM Y TELEASOCIADAS EN LIQUIDACIÓN manifestó que el escrito del recurso contiene severos defectos técnicos; que la manera como quedó formulado el alcance de la impugnación es defectuoso, pues en ese trámite no es posible decretar la revocatoria de la decisión de segundo grado, debido a que la Corte no es una tercera instancia.

Aduce, que en el primer ataque ni siquiera se determina la norma legal de contenido sustancial que pueda contemplar el derecho reclamado en el proceso, solo alude a una disposición de carácter procesal, cuando es necesario que eleve la denuncia contra normas sustanciales, que además se debía precisar el concepto de violación; que en la acusación por vía directa se tiene total conformidad respecto de las motivaciones de tipo fáctico, esto es, que el censor admite que el demandante es pensionado por invalidez fundamento que no se discutió por la censura, luego ese solo soporte es suficiente para que la acusación no tenga vocación de prosperidad.

Respecto del cargo por la vía indirecta señala que no se precisó el concepto de violación legal; que el censor alega que el origen de la denuncia obedece a la indebida valoración probatoria, sin embargo, no identificó la cláusula convencional sobre la cual pudo recaer el yerro, igualmente, debía señalar en que consistió el inconveniente que se presentó con esa prueba y explicar la teoría sobre el inconveniente que somete al estudio de esta Sala; que no se elevó denuncia en contra de los artículos 476 a 479 del CST, luego no es posible entrar a verificar el contenido de la convención, razón por la cual se tiene que el censor dejó huérfano el recurso.

Colige, que el recurrente no solo divagó en la verificación de los ataques, sino que la precaria demostración no tiene la entidad suficiente para demoler la presunción de

veracidad de la decisión de segundo grado, razón por la cual dejó en pie los fundamentos de la sentencia y, por ende, debe soportar las consecuencias adversas del recurso.

X. CONSIDERACIONES

Debe resaltarse que la demanda de casación, a efectos de que sea susceptible de un estudio de fondo, debe satisfacer una serie de requisitos de técnica que estipulan las normas procesales, tanto en su planteamiento como en la demostración, reglas adjetivas que de no cumplirse puede llevar a que el recurso extraordinario resulte infructuoso.

Además de ello, como insistentemente lo ha expresado esta Corporación, el recurso extraordinario no le confiere competencia para juzgar el litigio, esto es, establecer a cuál de las partes en contienda le asiste la razón, puesto que la labor de la Corte se circunscribe en enjuiciar la sentencia y determinar si el juez colegiado, al resolver la segunda instancia, dirimió rectamente el conflicto a la luz de las normas jurídicas que debía emplear (sentencia CSJ SL14055-2016, reiterada, entre otras, por la providencia CST SL10092-2017).

Respecto a las exigencias formales del recurso extraordinario, esta Sala en la sentencia CSJ SL1012-2019, recordó lo reseñado en providencias CSJ SL3314-2018 y CSJ SL390-2018 y sobre el particular, expuso:

[...] adoctrinado está que el recurrente debe ceñirse a las

Radicación n.º75849

exigencias formales y de técnica, legales y jurisprudenciales, en procura de hacer procedente el estudio de fondo del recurso extraordinario, en la medida en que son los jueces de instancia los que tienen competencia para dirimir los conflictos entre las partes, asignando el derecho sustancial a quien demuestre estar asistido del mismo. Al juez de casación, le compete ejercer un control de legalidad sobre la decisión de segundo grado, siempre que el escrito con el que se sustente el recurso extraordinario, satisfaga las exigencias previstas en el artículo 90 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social, las cuales no constituyen un mero culto a la forma, en tanto son parte esencial de un debido proceso preexistente y conocido por las partes, según las voces del artículo 29 de la Constitución Política.

En el presente asunto, fluye con claridad que la censura no cumple con el mínimo de exigencias legales y jurisprudenciales para la sustentación de los cargos, lo que impide que esta Corporación emita un pronunciamiento de fondo sobre el ataque, por las siguientes razones:

1. Con relación al alcance de la impugnación

El alcance de la impugnación, que en casación es el *petitum* de la demanda, en donde el recurrente debe pedir a la Corte con la mayor claridad posible lo que se pretende de ella, resulta técnicamente defectuoso, ya que si bien en el escrito contentivo de la demanda, solicitó se debe dejar sin efecto la sentencia del Tribunal, incurre en la impropiedad de solicitarle a la Sala que, en sede de instancia, como consecuencia, de la revocatoria de dicho fallo se deje en firme el de primer grado, pues una vez casada o quebrada la sentencia de segunda instancia ella desaparece del espectro jurídico y; por sustracción de materia, no es viable revocarla.

Al respecto esta Sala en sentencia CSJ SL043-2021, expuso:

En efecto, como alcance principal de la demanda, que constituye el marco pretensional propio y por ende del resorte exclusivo del recurrente en la sede casacional, éste plantea el quiebre total de la sentencia atacada y la revocatoria de los fallos proferidos tanto por el Tribunal como por el Juzgado, con lo cual, primero, confunde la labor que compete a esta Corporación, pues es sabido que infirmado el fallo de segundo grado no es posible revocarlo por haber desaparecido jurídicamente, determinación ésta que debe orientarse exclusivamente en relación con la decisión de primera instancia.

Aún en el evento en que se pudiere hacer una intelección de lo que se busca con el recurso extraordinario, para concluir que lo pretendido es que se case el fallo de segundo grado y se confirme el de primera instancia, ello a nada conduciría, toda vez que en la formulación de los cargos se incurre en otras falencias técnicas insuperables, como se detalla más adelante.

2. Respecto al primer cargo.

El planteamiento del cargo es confuso no identifica la vía de ataque se refiere a dos conceptos de violación sobre las mismas normas como son la infracción directa y aplicación indebida que son disímiles y excluyentes, pues el primero se presenta cuando el sentenciador deja aplicar la norma que regula la controversia y, el segundo, cuando se emplea un precepto que no era el llamado a resolver el asunto.

Ahora si se entendería que lo quería el recurrente era dirigir el cargo por la vía directa por el motivo de aplicación

Radicación n.º75849

indebida, lo cierto es que la proposición jurídica resulta ser insuficiente, pues acusa la vulneración de los artículos 50 del CPTSS y 13, 53, 228 y 229, lo que es claramente inapropiado, pues dichas normas de carácter constitucional y procesal, por sí solas, no son suficientes para integrar una proposición jurídica, hasta tanto sean complementadas con una disposición de orden sustancial.

Como ocurre cuando se plantea por la vía directa la violación de medio, que consiste en la trasgresión de una disposición procedimental como vehículo para arribar a la violación de la norma sustancial, lo cual en esta oportunidad no se acató, porque a simple vista se evidencia que no hace relación a ninguna norma sustantiva violada a consecuencia de la trasgresión de la procesal, pues como lo ha reiterado esta Corporación al advertir que, a más de indicar las normas procesales, tiene que denunciar las disposiciones sustanciales de orden nacional, de lo contrario no estará bien presentado un cargo si sólo se integra con preceptos adjetivos.

Así mismo, denuncia la violación de normas constitucionales, pero no las vincula de manera concreta con la normativa legal que contiene el derecho prestacional que reivindica y ni siquiera argumenta puntualmente cómo impactó la infracción de la disposición superior la sentencia denunciada.

En torno a la importancia de dicho requisito, la Corte ha advertido con suficiencia, que el propósito del recurso

extraordinario de casación es confrontar la sentencia impugnada con la ley, por las precisas causales establecidas legalmente, de manera que, por su naturaleza, cuando se hace uso de la causal primera, es imprescindible para el recurrente, denunciar el quebranto de al menos una disposición sustantiva laboral de alcance nacional, que resulte trascendente para la definición de los derechos que se disputan en el proceso.

Sobre el tema esta Sala en sentencia CSJ SL16900-2017 la Sala expuso que:

Desde sus inicios, en la casación laboral solo eran acusables los errores de juicio o in iudicando y no los errores de construcción o in procedendo; no obstante, se ha admitido jurisprudencialmente el que se acuse como violación medio el quebranto directo de normas procesales, como las que gobiernan el debido proceso y las ritualidades en la aducción de la prueba, cuando a través de las normas instrumentales se llegue a la violación de normas sustantivas; en tal caso, no estará completa la proposición jurídica, si no se invocan tanto la norma procesal como las sustanciales. Así las cosas, dado el defecto de técnica trascendental se hace imposible realizar su estudio.

3. Acerca del cargo segundo.

Al igual que en el cargo anterior omite la vía de ataque, aunque se puede entender que se trata de la vía directa por el motivo de violación que esgrime, ya que es propio de ese sendero; acusa la infracción directa del artículo 21 del Decreto 1607 de 2003 y se limita en la demostración a señalar el contenido de la norma, a decir que la primera instancia la utilizó y que al dejar de emplearla el Tribunal cometió el error de revocar la decisión del *a quo*, pero no

presenta argumentación sustentada, dando la razón por la que dicha norma era la llamada a regular la situación particular y porque su falta aplicación incidía en la decisión del fallador de segunda, de modo que la resolución del asunto hubiera sido distinta, requisito indispensable para que se pueda determinar el yerro jurídico.

4. Sobre el cargo tercero.

Plantea, la acusación por la vía indirecta, no obstante, omite el motivo de violación, aunado a ello el cargo carece por completo de proposición jurídica, pues no se denuncia la violación de alguna norma legal sustancial de alcance nacional que constituyendo base esencial del fallo impugnado o habiendo debido serlo, a juicio del recurrente, haya sido violada, ya que únicamente aduce la no valoración de las pruebas decretadas y evacuadas dentro del proceso ordinario laboral y en la sustentación se duele de que no le asistía derecho al Tribunal de no valorar la prueba mencionada y cercenar el derecho a la pensión.

Aunque, el desarrollo se refiere a normas sustanciales ello no puede superar la falencia, toda vez que no está esgrimiendo ninguna violación de respecto de ellas, sino que simplemente indica que la convención remitía al Decreto 1818 de 1969 y que, posteriormente, este fue modificado por la Ley 100 de 1993 norma que aplicó de forma adecuada la jueza de primera instancia.

Al estar encaminado por la vía indirecta, se tiene que es

deber del recurrente indicar los supuestos yerros fácticos atribuidos al sentenciador e individualizar las pruebas, señalar de modo objetivo el contenido de los medios de convicción, así como el valor atribuido por el juzgador y la incidencia de estos en las conclusiones del fallo impugnado, requisitos que no se cumplieron en su integridad en la demostración de los cargos

Lo anterior, por cuanto la censura omite formular los errores de hecho en que incurrió el Tribunal y aunque de la argumentación del cargo se puede ver que crítica que no se haya valorado el dictamen de la Junta Regional de Calificación de Invalidez, no explica cuál era la incidencia que tenía esa prueba en la decisión adoptada, de modo que tuviera la virtud de cambiar la resolución del caso, pues se limitó a decidir que si se hubiera valorado no tenía otra salida que confirmar la sentencia. Aunado a que el juzgador colegiado no pudo haber cometido tal yerro, porque si estudio esa prueba y dio por establecido el estado de invalidez del actor.

De otro lado, se refiere a la convención colectiva, pero se centra únicamente en revisar el análisis que hizo la primera instancia con relación a este elemento de juicio, sin establecer si el mismo dejó ser valorado o fue mal apreciado por el *ad quem*; en estos casos no basta con mencionar de cualquier modo las pruebas, sino que era necesario que explicara de manera clara y precisa frente a cada una de ellas, qué era lo que realmente acreditaban, como incidió su apreciación o falta de ésta, en la decisión acusada, que es en definitiva lo que le permite a la Corte determinar la magnitud

del desatino; porque, de acuerdo con lo normado en el artículo 7° de la Ley 16 de 1969, que modificó el 23 de la Ley 16 de 1968, el error de hecho para que se configure, es indispensable que venga acompañado de las razones que lo demuestran, y a más de esto, que su existencia aparezca notoria, protuberante y manifiesta.

5. No ataca los pilares fundamentales de la sentencia de segunda instancia.

El recurrente no ataca los fundamentos del fallo de segundo grado, pues no dijo nada con relación a la conclusión a la que llegó el Tribunal, respecto a que en el presente caso el actor se encontraba afiliado al RAIS específicamente a Colfondos Pensiones y Cesantías S. A., por lo que era claro que la pensión de invalidez reconocida por el *a quo* no debía correr por cuenta de las demandadas, ya que el citado fondo de pensiones le reconoció la prestación de invalidez a que tenía derecho en el año 2009, desde el mes de octubre de 2002, pues sí la empleadora cumplió con su obligación legal de afiliar al extrabajador y sufragar los aportes con destino al sistema integral de seguridad social no se podía cómo le dice el *a quo* condenar al PAR Telecom y a la UGPP en calidad de sucesores procesales de Caprecom a pagar la pensión legal de invalidez, pues se repite es la entidad de seguridad social pertinente la que debe asumir las contingencias derivadas de la invalidez vejez y muerte.

Además, precisó que si bien es cierto el juez de primera instancia tiene la facultad de fallar más allá o por fuera de lo

pedido, conforme a las previsiones del artículo 50 del CPTSS, también lo es, que las decisiones de los jueces deben orientarse por el principio de congruencia en la medida que impone la obligación de estructurar su sentencia dentro del marco que conforman las partes con los planteamientos que hagan en sus escritos de demanda y contestación; que, por consiguiente, para que la sentencia sea consonante el fallador judicial debía ajustarse a los postulados que los mismos contendientes le fijan al litigio y respecto de hechos discutidos y demostrados en autos.

Argumentos que constituyen el pilar fundamental de la sentencia y no fueron atacados en el recurso extraordinario, lo que conduce a que el fallo mantenga su presunción de legalidad y acierto.

Al respecto, esta Sala en sentencia CSJ SL1611-2018, manifestó que:

[...] se requiere un ejercicio dialéctico dirigido a socavar los pilares de la sentencia atacada, porque si no se hace en debida forma o se combaten razones distintas a las aducidas por el juzgador, la providencia permanecerá incólume, soportada sobre los cimientos o inferencias que se dejen libres de cuestionamiento y que sirvieron al Tribunal para resolver en el sentido que lo hizo.

En ese orden de ideas, le corresponde al censor de forma preliminar identificar los soportes del fallo que combate y consecuente con el resultado que obtenga, dirigir el ataque por la senda fáctica o jurídica, o por ambas, en cargos separados, si es que el fundamento de la decisión es mixto. Sobre este aspecto en particular en sentencia CSJ SL, 27 feb. 2013, rad. 43132, se manifestó:

[...] la confrontación de una sentencia, en la intención de lograr su derrumbamiento en el estadio procesal de la casación, comporta para el recurrente una labor persuasiva y dialéctica, que ha de comenzar por la identificación de los verdaderos pilares

Radicación n.º75849

argumentativos de que se valió el juzgador para edificar su fallo; pasar por la determinación de si los argumentos utilizados constituyen razonamientos jurídicos o fácticos; y culminar, con estribo en tal precisión, en la selección de la senda adecuada de ataque: la directa, si la cuestión permanece en un plano eminentemente jurídico; la indirecta, si se está en una dimensión fáctica o probatoria..

6. La sustentación del recurso de casación no puede convertirse en un alegato de instancia

La sustentación de los cargos se asemeja más a un alegato propio de las instancias, que a una argumentación adecuada y concisa, en la que la censura cumpla con la obligación de demostrar de forma clara y coherente los eventuales yerros en que, a su juicio, incurrió el Tribunal al adoptar la decisión impugnada, que sea propio de un recurso extraordinario de casación, dejando incólumes los fundamentos de la sentencia, porque se recuerda, que el ejercicio argumentativo debe apuntar a la confrontación de la sentencia con la ley.

Así las cosas, se reitera que el planteamiento que contiene la acusación, más que la sustentación de un recurso de casación es un alegato de instancia y, por tanto, la censura no observó lo dispuesto en el artículo 91 del CPTSS, ni lo adoctrinado por esta Sala de la Corte, en el sentido de que, para el análisis de la demanda de casación y su estudio de fondo, debe ser completa en su formulación, suficiente en su desarrollo y eficaz en lo pretendido.

Finalmente, evoca la Sala que el recurso extraordinario de casación no es una tercera instancia, ni admite

argumentos formulados como alegatos de instancia; así lo ha dicho de forma reiterada esta Corporación, en sentencia CSJ SL17901-2017, citando la CSJ SL4281-2017, donde se precisó:

Reitera, una vez más, la Corte que el recurso de casación no es una tercera instancia, en la que el impugnante puede exponer libremente las inconformidades en la forma que mejor considere.

Por el contrario, adoctrinado está que el recurrente debe ceñirse a las exigencias formales y de técnica, legales y jurisprudenciales, en procura de hacer procedente el estudio de fondo de las inconformidades, en la medida en que son los jueces de instancia los que tienen competencia para dirimir los conflictos entre las partes, asignando el derecho sustancial a quien demuestre estar asistido del mismo. Al juez de la casación, le compete ejercer un control de legalidad sobre la decisión de segundo grado, siempre que el escrito con el que se sustenta el recurso extraordinario, satisfaga las exigencias previstas en el artículo 90 del Código Procesal del Trabajo, las cuales no constituyen un culto a la formalidad, en tanto son parte esencial de un debido proceso preexistente y conocido por las partes, según los términos del artículo 29 de la Constitución Política.

Se ha dicho con profusión que, en esta sede, se enfrentan la sentencia gravada y la parte que aspira a su quiebre, bajo el derrotero que el impugnante trace a la Corte, dado el conocido carácter rogado y dispositivo de este especial medio de impugnación.

Con todo al margen de lo anterior, se ha de precisar que no se discute que el actor solicitó una pensión de invalidez extra legal, que al no cumplir con los requisitos de la convención el juez de primera instancia le otorgó la pensión de invalidez legal con fundamento en la Ley 100 de 1993, no obstante, el demandante se encontraba afiliado al RAIS y desde antes de interponer la demanda fue pensionado por Colfondos Pensiones y Cesantías S. A. en el año 2009, a partir del 2 de octubre de 2003, por el mismo riesgo, de acuerdo con la citada Ley 100 de 1993, como consta a folios

Radicación n.º75849

a 46 y ss del cuaderno del Tribunal, sin que informara de esta circunstancia.

Por tanto, le asiste razón al juzgador de segunda instancia cuando estableció la imposibilidad de condenar a las demandadas como sucesoras procesales de la entidad empleadora, pues esta no tenía a su cargo el pago de la prestación legal por invalidez, toda vez que el actor se encontraba afiliado al sistema general de seguridad social en pensión y la llamada a reconocer esta prestación era la entidad de seguridad social, como en efecto ocurrió. En consecuencia, no puede pretender el recurrente devengar dos pensiones que tienen el mismo origen, derivadas de igual vinculación y que amparan idéntico riesgo.

En consecuencia, por lo primeramente expuesto se desestiman los cargos.

Las costas en el recurso extraordinario serán a cargo de la parte recurrente y a favor de la opositora, por cuanto la acusación no tuvo éxito y hubo réplica. Se fija como agencias en derecho la suma de \$4.400.000, que se incluirán en la liquidación que el Juez de primera instancia haga, con arreglo a lo dispuesto en el artículo 366 del CGP.

XVII. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral, administrando justicia en nombre

de la República y por autoridad de la ley, **NO CASA** la sentencia dictada el trece (13) de julio de dos mil dieciséis (2016), por la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Pasto, dentro del proceso ordinario laboral seguido por **HERLINTO CHAVES MONCAYO** contra la **CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES - CAPRECOM-** y el **PATRIMONIO AUTÓNOMO DE REMANENTES TELECOM -PAR TELECOM-**

Costas, como se indicó en la parte motiva.


Cópiese, notifíquese, publíquese, cúmplase y devuélvase el expediente al Tribunal de origen.



SANTANDER RAFAEL BRITO CUADRADO



CECILIA MARGARITA DURÁN UJUETA



CARLOS ARTURO GUARÍN JURADO



San Juan de Pasto, marzo 14 de 2014

Señores.
JUZGADO TERCERO LABORAL DEL CIRCUITO
CIUDAD

REFERENCIA: 52001310500320120029200
PROCESO: ORDINARIO LABORAL
DEMANDANTE: HERLINTO CHAVEZ MONCAYO
DEMANDADO: CAPRECOM Y OTROS

ASUNTO: APLAZAMIENTO AUDIENCIA DE JUZGAMIENTO Y DESVINCULACIÓN DE LA CAJA DE PREVISION SOCIAL Y DE COMUNICACIONES-CAPRECOM POR FALTA DE LIGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA Y SUCESIÓN PROCESAL A LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN PENSIONAL Y CONTRIBUCIONES PARAFISCALES DE LA PROTECCIÓN SOCIAL-UGPP, ACORDE A LO ORDENADO POR DECRETO 1389 DE 2013 Y ENVIO DE FUTURAS NOTIFICACIONES A ÉSTA.

Por medio del presente oficio solicito muy comedidamente señor Juez se desvincule a mi representada **CAPRECOM** del proceso arriba referenciado **POR FALTA DE LIGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA Y SUCESIÓN PROCESAL** a la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN PENSIONAL Y CONTRIBUCIONES PARAFISCALES DE LA PROTECCIÓN SOCIAL -UGPP**, toda vez que CAPRECOM perdió toda competencia en materia de Defensa Judicial en procesos con pretensiones pensionales de ADPOSTAL, TELECOM, CAPRECOM, TELENARIÑO, e INRAVISION, y, en adelante, tal potestad está a cargo de la UGPP, tal como lo estableció el **Decreto 2011 de 2012** modificado por el **DECRETO 1389 de 2013** a partir del 1 de Noviembre de 2013, cuyos artículos 1° y 4° rezan:

Artículo 1°. Modificación del artículo 4° del Decreto 2011 de 2012.
El artículo 4° del Decreto 2011 de 2012 quedará así.

"Artículo 4°. Pensionados administrados por la Caja de Previsión Social de Comunicaciones -Caprecom. Los pensionados del Régimen de Prima Media con Prestación Definida, los demás pensionados y jubilados cuya nómina es actualmente pagada por la Caja de Previsión Social de Comunicaciones -Caprecom, continuarán siendo administrados y pagada su nómina por dicha entidad, hasta tanto la Unidad de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP), y Fondo de Pensiones Públicas del Nivel Nacional (FOPEP), asuman dichas competencias.

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
Caja de Previsión Social de Comunicaciones
Territorial Nariño
Calle 22. No. 21 — 583 A. Santander — Pasto



Caprecom deberá entregar a la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP), para cada una de las entidades cuya nómina administra, la información que se requiera para asumir la función de que trata el inciso anterior, de conformidad con el siguiente cronograma (ver decreto anexo)

"Artículo 4°. Defensa Judicial. En todos los casos en que le sea asignado el reconocimiento pensional a la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social -UGPP, se entenderá trasladada la defensa judicial asociada a la misma".

Por todo lo anterior, solicito, Señor Juez, sea aceptada esta petición de desvinculación de CAPRECOM y vinculación como parte del proceso a la UGPP con el fin de dar pleno cumplimiento a lo fijado por el citado Decreto y, en consecuencia, se aplase la realización de la precitada audiencia fin de que se garantice a CAPRECOM EL DERECHO LEGALMETE INVOCADO y a la UGPP la posibilidad de acudir en defensa de sus intereses para lo cual se deberá notificar como sucesora procesal, de tal manera de manera que no se genere ningún traumatismo que pueda afectar el desarrollo normal de los procesos judiciales que se encuentran en curso en su honorable despacho.

Adjunto copia del OFICIO DE REMISION DE LOS EXPDIENTES ADMINISTRATIVOS que hizo CAPRECOM TERRITORIAL NARIÑO A CAPRECOM NIVEL CENTRAL para que este a su vez realice la entrega definitiva a la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN PENSIONAL Y CONTRIBUCIONES PARAFISCALES DE LA PROTECCIÓN SOCIAL -UGPP.

Contando con su atención y colaboración y esperando se resuelva de conformidad.

Cordialmente,

SANDRA XIMENA VARGAS MEZA
C.C. No. 36.753.710 PASTO

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
Caja de Previsión Social de Comunicaciones
Territorial Nariño
Calle 22, No. 21 - 53 A. Santander - Pasto



San Juan de Pasto,
Marzo 13 de 2014

Doctor
JOHN E. CORZO SALAS
Secretario
JUZGADO TERCERO LABORAL DEL CIRCUITO
Palacio de Justicia Oficina 514 Piso 5º
San Juan de Pasto

REF. Notificación.

Cordial saludo,

Me permito por medio del presente Notificarlo del Dictamen emitido por esta Junta correspondiente al Señor(a):

| | | |
|-------------------------|-------------|----------|
| HERLINTO CHAVEZ MONCAYO | CC 87470721 | 2 FOLIOS |
|-------------------------|-------------|----------|

En caso de estar en desacuerdo con el presente dictamen usted dispone de 10 (diez) días hábiles siguientes a partir del recibido de esta comunicación, para presentar su inconformidad por escrito, la cual puede ser un recurso de reposición ante la misma Junta y/o en subsidio apelación ante la Junta Nacional o el de apelación directamente ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

No aplica para los procesos judiciales en los que debe seguirse el procedimiento previsto en el artículo 238 del código de procedimiento civil.

No siendo otro el motivo de esta comunicación me suscribo de usted,

Atentamente,


MARIA ELISA DÍAZ DE JURADO
*Secretaria Miembro Principal Junta Regional de Calificación
De la Invalidez*
SALA UNICA

C.c. Archivo Junta.

San Juan de Pasto
Calle 19 A N° 31 C 28 Primer Piso
Barrio Las Cuadras
Telefax: 731 27 58

| FORMULARIO DE DICTAMEN PARA CALIFICACION DE LA INVALIDEZ | | | | | | | | | |
|--|---------------------|-------------------------------------|------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------|--------------------------|------------|
| 1. INFORMACION GENERAL DEL DICTAMEN | | | | | | | | | |
| Dictamen número | 072-2014 | | | | | | | | |
| Fecha de Recepcion solicitud | DICIEMBRE 2 DE 2013 | | | | | | | | |
| Entidad Remitente | PARTICULAR | | | | | | | | |
| Fecha de Dictamen | MARZO 5 DE 2014 | | | | | | | | |
| 2. INFORMACION GENERAL DE LA ENTIDAD CALIFICADORA | | | | | | | | | |
| Nombre de la Entidad Administradora | | | | | | | | | |
| Direccion | | | | | Telefono: | | | | |
| 3. DATOS PERSONALES DEL CALIFICADO | | | | | | | | | |
| Apellidos | CHAVES MONCAYO | | | | | | | | |
| Nombres | HERLINTO | | | | | | | | |
| Documento de identidad | C.C. | <input checked="" type="checkbox"/> | T.I. | <input type="checkbox"/> | C.E. | <input type="checkbox"/> | OTRO | <input type="checkbox"/> | 87.470.721 |
| Fecha de nacimiento | JUNIO 6 DE 1965 | | | | Edad | | 48 AÑOS | | |
| Genero | Masculino | <input checked="" type="checkbox"/> | Femenino | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| Estado Civil | Soltero | <input checked="" type="checkbox"/> | Casado | <input type="checkbox"/> | Viudo | <input type="checkbox"/> | U.L. | <input type="checkbox"/> | |
| Escolaridad | Primaria | <input type="checkbox"/> | Secundaria | <input checked="" type="checkbox"/> | Tecnico | <input type="checkbox"/> | Universitarios | <input type="checkbox"/> | |
| | | | | | | | Separado | <input type="checkbox"/> | Otro |
| | | | | | | | Analfabeta | <input type="checkbox"/> | Otro |
| 4. ANTECEDENTES LABORALES DEL CALIFICADO | | | | | | | | | |
| 4.1 DESCRIPCION DEL CARGO ACTUAL | | | | | | | | | |
| ACTIVIDAD ECONOMICA DE LA EMPRESA | | | | | COMUNICACIONES | | | | |
| DENOMINACION DEL CARGO ACTUAL | | | | | RECEPCIONISTA TELENARIÑO | | | | |
| ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA | | | | | 9 AÑOS | | | | |
| ANTIGÜEDAD EN EL CARGO | | | | | | | | | |
| DESCRIPCION DE LAS TAREAS DEL CARGO | | | | | | | | | |
| 4.2 ANTECEDENTES DE EXPOSICION LABORAL | | | | | | | | | |
| EMPRESA | CARGO | | | RIESGOS | | | TIEMPO DE EXPOSICION | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 5. FUNDAMENTOS DE LA CALIFICACION | | | | | | | | | |
| 5.1 RELACIÓN DE DOCUMENTOS | | | | | | | | | |
| DOCUMENTO | | | | | SE TUVO EN CUENTA | | | | |
| REPORTE DE ACCIDENTE DE TRABAJO | | | | | -- | | | | |
| HISTORIA CLINICA COMPLETA | | | | | SI | | | | |
| EPICRISIS O RESUMEN DE LA HISTORIA CLINICA | | | | | SI | | | | |

San Juan de Pasto
Calle 19A N° 31C-28
Las Cuadras
Teléfax 7312758

[illegible]

San Juan de Pasto
Calle 19A N° 31 C-28
Las Cuadras
Telefax 7312758

| | | | | | | | | | | | | |
|--|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|
| 6 | Destreza | 60 | 61 | 62 | 63 | 64 | 65 | 66 | 67 | 68 | 69 | |
| | | 0.1 | 0.1 | 0.1 | 0.1 | 0.1 | 0.1 | 0.1 | 0.1 | 0.1 | 0.1 | 1,00 |
| 7 | Situación | 70 | 71 | 72 | 73 | 74 | 75 | 76 | 77 | 78 | | |
| | | 0.2 | 0.2 | - | - | - | - | 0.3 | - | 0.2 | | 0,90 |
| Sumatoria Total (Calificación Máxima posible: 20%) | | | | | | | | | | | | 8,80% |

Asigne Únicamente el máximo valor de cada categoría que corresponda al individuo evaluado

| | Minusvalía | Número de la minusvalía | | | | | | | | | | % |
|--|---------------------------|-------------------------|----|----|----|----|----|----|--|--|--|--------|
| 1. | Orientación | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | | | | | 1,50% |
| 2. | Independencia Física | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | | | | | 1,50% |
| 3. | Desplazamiento | 30 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | | | | | 1,50% |
| 4. | Ocupacional | 40 | 41 | 42 | 43 | 44 | 45 | | | | | 15,00% |
| 5. | Integración social | 50 | 51 | 52 | 53 | 54 | 55 | | | | | 1,50% |
| 6. | Autosuficiencia Económica | 60 | 61 | 62 | 63 | 64 | 65 | | | | | 1,50% |
| 7. | En función de la Edad | 70 | 71 | 72 | 73 | 74 | 75 | 76 | | | | 2,00% |
| Sumatoria Total (Calificación Máxima Posible: 30%) | | | | | | | | | | | | 24,50% |

7. PORCENTAJE DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL

| Descripción | Porcentaje | |
|---|----------------------|--------------------------------|
| I. DEFICIENCIA | 38,92% | |
| II. DISCAPACIDAD | 8,80% | |
| III. MINUSVALIA | 24,50% | |
| TOTAL | 72,22% | |
| Estado de la PCL | <5% | Incapacidad Permanente Parcial |
| Fecha de estructuración de la invalidez | NOVIEMBRE 23 DE 2007 | |

8. CALIFICACION DEL ORIGEN

| | | | | | | |
|--------|-------|---|----------------------|--|--|--|
| Origen | Común | <input checked="" type="checkbox"/> Profesional | ACCIDENTE DE TRABAJO | | | |
|--------|-------|---|----------------------|--|--|--|

9. RESPONSABLE(S) DE LA CALIFICACION (SALA UNICA)


DR. SEGUNDO ARTURO MORAN MONTEZUMA
 Medico Junta Regional de Calificación
 De Invalidez
 SALA UNICA


DR. SEGUNDO SIGIFREDO SUAREZ A.
 Medico Junta Regional de Calificación
 SALA UNICA


DRA. ORFA LEILA CANTE CASAS
 Fisioterapeuta Junta Regional de Calificación
 SALA UNICA


DRA. MARIA ELISA DIAZ DE JURADO
 Secretaria Junta Regional Calificación de Invalidez
 SALA UNICA

San Juan de Pasto
 Calle 19a N° 31C-28
 Las Cuadras
 Telefax 7312758

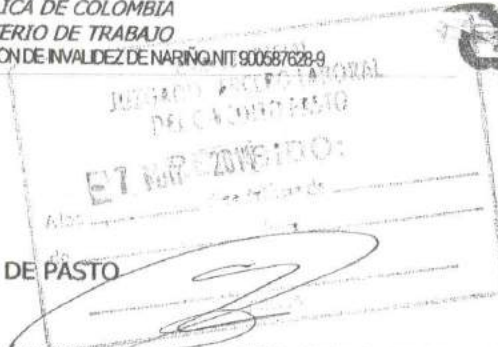


REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRABAJO
JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE NARIÑO NIT 900587628-9



San Juan de Pasto,
Abril 25 de 2014

Dr.
JOHN E. CORZO SALAS
Secretario
JUZGADO TERCERO LABORAL DE CIRCUITO DE PASTO
Palacio de Justicia Oficina 514 Piso 5º
San Juan de Pasto



REF. PROCESO ORDINARIO LABORAL N° 2012-00292
DDTE. HERLINTO CHAVEZ MONCAYO
DDO. CAPRECOM - OTRO

Cordial saludo,

En cumplimiento a lo solicitado según oficio N° 00215 de 01 de Abril de 2014, remitimos a su despacho la correspondiente aclaración y complementación del Dictamen N° 072-2014 de Marzo 5 de 2014.

El Juzgado 3ro Laboral del circuito de Pasto, solicito la calificación el 16 de Septiembre de 2013 y que dicho expediente fue radicado en esta Junta el 2 de Diciembre de 2013, en dicho expediente no se anexo la Historia Clínica anterior ni calificación que la Junta realizo el día 13 de Febrero de 2008, cuyo Dictamen de esa fecha fue el N° 325 de 13 de Febrero de 2008; en oficio de 1 de Abril de 2014 el Juzgado 3ro Laboral del circuito de Pasto y el Doctor Jorge Alejo Santander Erazo apoderado del Sr. Herlinto Chávez Moncayo solicita se aclare la Fecha de Estructuración y anexan el Dictamen e Historia Clínica anterior, por lo tanto la Junta decide **REPONER FECHA DE ESTRUCTURACION** de 23 de Noviembre de 2007 a **20 DE SEPTIEMBRE DE 2002.**

DR. SEGUNDO MORAN MONTEZUMA
Medico Junta Regional
SALA UNICA

DR. SEGUNDO SIGIFREDO SUAREZ
Medico Junta Regional
SALA UNICA



DRA. ORFA LEILA CANTE CASAS
Fisioterapeuta Junta Regional
SALA UNICA

DRA. MARIA ELISA DIAZ DE JURADO
Secretaria Técnica Junta Regional
SALA UNICA

Copia Expediente.

San Juan de Pasto
Calle 19 A N° 31 C 28 Primer Piso
Barrio Las Cuadras
Telefax: 731 27 58

REPUBLICA DE COLOMBIA
Rama Judicial del Poder Publico
JUZGADO TERCERO LABORAL DEL CIRCUITO DE PASTO
 PALACIO DE JUSTICIA, OFICINA 514

SECRETARIA.- 17 de marzo de 2014. Doy cuenta al señor Juez con el presente asunto, informándole del oficio remitido por la apoderada judicial de CAPRECOM. Sirvase proveer.

JOHN E. CORZO SALAS
 SECRETARIO

JUZGADO TERCERO LABORAL DEL CIRCUITO
PASTO-NARIÑO

RADICACION No.: 2012-00292
 CLASE DE PROCESO: ORDINARIO PRIMERA INSTANCIA
 DEMANDANTE: HERLINTO CHAVEZ MONCAYO
 DEMANDADOS: CAPRECOM y OTRO

San Juan de Pasto, Marzo diecisiete (17) de dos mil catorce (2014).

Mediante oficio sin número recibido en este despacho el 17 del cursante mes y año (folios 337-340), la apoderada judicial de CAPRECOM, solicita la desvinculación de esa entidad al proceso de la referencia, y se tenga como sucesor procesal de esta a la UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTION PENSIONAL Y CONTRIBUCIONES PARAFISCALES DE LA PROTECCION SOCIAL – UGPP, toda vez que CAPRECOM, perdió toda competencia en materia de defensa judicial en procesos con pretensiones pensionales de ADPOSTAL, TELECOM, CAPRECOM, TELENARIÑO e INRAVISION; según lo establecido en el Decreto 2011 de 2012, modificado por el Decreto 1389 de 2013, a partir del 1 de noviembre de 2013, cuyos artículos 1 y 4 rezan:

Artículo 1º. Modificación del artículo 4º del decreto 2011 de 2012.
 El artículo 4º del Decreto 2011 de 2012 quedará así.

"Artículo 4º. Pensionados administrados por la Caja de Previsión Social de Comunicaciones - Caprecom. Los pensionados del Régimen de Prima Media con Prestación Definida, los demás pensionados y jubilados cuya nómina es actualmente pagada por la Caja de Previsión Social de Comunicaciones - Caprecom, continuarán siendo administrados y pagada su nómina por dicha entidad, hasta tanto la Unidad de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP), y Fondo de Pensiones Públicas del Nivel Nacional (FOPEP), asuman dichas competencias.

Caprecom deberá entregar a la Unidad de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP), para cada una de las entidades cuya nómina administra, la Información que se requiera para asumir la función de que trata el inciso anterior, de conformidad con el siguiente cronograma:

Caja de Previsión Social de Comunicaciones CAPRECOM, 30 de marzo del 2014

"Artículo 4º. Defensa Judicial. En todos los casos en que le sea asignado el reconocimiento pensional a la Unidad de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP), se entenderá trasladada la defensa judicial asociada a la misma".

Anexo al memorial se remite copia del oficio de la remisión de los expedientes administrativos que realizó CAPRECOM TERRITORIAL NARIÑO A CAPRECOM NIVEL CENTRAL, para que este a su vez realice la entrega a la UGPP.

En cuanto a la sucesión procesal el inciso segundo del artículo 60 del C.P.C. establece que *"si en el curso del proceso sobreviene la extinción de personas jurídicas o la fusión de una sociedad que figure como parte, los sucesores en el derecho debatido podrán comparecer para que se les reconozca tal carácter. En todo caso, la sentencia producirá efectos respecto de ellos aunque no concurren"*.

De la norma transcrita y con los documentos aportados a la petición, se observa que hay lugar a despachar favorablemente la solicitud y en aplicación de la norma en cita, tener como sucesor procesal de CAPRECOM, a la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTION PENSIONAL Y CONTRIBUCIONES PARAFISCALES DE LA PROTECCION SOCIAL - UGPP**.

Por otra parte y según lo ordenado en auto de decreto de pruebas del 6 de septiembre de 2013, se allegan al expediente múltiples documentos visibles a folios 1 a 207 del cuaderno de pruebas, de las cuales se corre traslado a las partes por el término legal.

De igual forma el apoderado de la parte demandante aporta el dictamen emitido por la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE NARIÑO, realizado al señor HERLINTO CHAVES MONCAYO, visible a folios 159-160 del cuaderno de pruebas; en acatamiento al numeral primero del art. 238 de C.P.C. aplicable por analogía al procedimiento laboral, se correrá traslado a las partes por el termino de tres (3), para solicitar que se complemente o aclare, u objetarlo por error grave.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Tercero Laboral del Circuito de Pasto,

RESUELVE:

PRIMERO.-TENER como sucesor procesal de la CAJA DE PREVISION SOCIAL DE COMUNICACIONES - CAPRECOM, a la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTION PENSIONAL Y CONTRIBUCIONES PARAFISCALES DE LA PROTECCION SOCIAL - UGPP**.

SEGUNDO.- Incorporar al expediente las pruebas allegadas al presente asunto vistas a folios 1 a 207 del cuaderno de pruebas, y de las mismas córrase traslado por el termino legal.

TERCERO.- Incorporar al expediente el dictamen emitido por la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE NARIÑO, realizado al señor HERLINTO CHAVES MONCAYO, visible a folios 159-160 del cuaderno de pruebas; del que se corre traslado a las partes por el término de tres (3) días, durante los cuales se podrá pedir que se complemente o aclare, u objetarlo por error grave. Lo anterior en acatamiento al numeral primero del art. 238 del C.P.C.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

DIEGO FERNANDO GUERRERO OSEJO
JUEZ

JUZGADO TERCERO LABORAL
DEL CIRCUITO DE PASTO
LA ANTERIOR PROVIDENCIA
NOTIFICO EN FECHAS HOY
18-09-2014
John Carlos Salas
SECRETARIO