JUZGADO TERCERO DE FAMILIA DE EJECUCION DE SENTENCIAS DE BOGOTA D.C.

JUZGADO DE ORIGEN: SEGUNDO (2) DE FAMILIA DE BOGOTÁ D.C.

EJECUTIVO DE ALIMENTOS RECHAZADO

DEMANDANTE:

MIREYA ALDANA BUSTOS

DEMANDADO:

HERNAN DE JESUS OSPINA AGUDELO

CUADERNO No. 2

2008-1087

REPUBLICA DE COLOMBIA

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

1

NUIP 1016947578

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 39224675

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A 4

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía: NOTARIA 51 BOGOTA DC COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA DC

Datos del inscrito

Primer Apellido: OSPINA
Segundo Apellido: ALDANA
Nombre(s): CRISTIAN DAVID

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2005 Mes NOV Día 10	MASCULINO	O	+

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA DC

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO
Número certificado de nacido vivo: A 6659930

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: ALDANA BUSTOS MIREYA
Documento de identificación (Clase y número): CEDULA DE CIUDADANIA 0051652271
Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: OSPINA AGUDELO HERNAN DE JESUS
Documento de identificación (Clase y número): CEDULA DE CIUDADANIA 0017056625
Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: OSPINA AGUDELO HERNAN DE JESUS
Documento de identificación (Clase y número): CEDULA DE CIUDADANIA 0017056625
Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:
Documento de identificación (Clase y número):
Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:
Documento de identificación (Clase y número):
Firma

Fecha de inscripción: Año 2005 Mes NOV Día 16

Nombre y firma del funcionario que autoriza: LILIA CECILIA SANCHEZ SANCHEZ CE
Nombre y firma

Reconocimiento paterno
Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Nombre y Firma

LIBRO DE VARIOS NO. 57 FOLIO NO. 207

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

ESTE REGISTRO TIENE VALIDEZ PERMANENTE

NOTARIA 51

ES FIEL COPIA TOMADA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN NUESTROS ARCHIVOS SE EXPIDIO EN BOGOTA, D.C.

BOGOTA, D.C

SECRETARIO (A) DELEGADO (A)

06 JUN 2008

Libertad y Orden

República de Colombia
Ministerio de Protección Social
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Regional Bogotá, D.C.

EL SUSCRITO DEFENSOR DE FAMILIA DEL CENTRO ZONAL ENGATIVA DEL I. C .B .F REGIONAL BOGOTÁ D. C

C E R T I F I C A

Que por Solicitud de la Señora **MIREYA ALDANA BUSTOS** con C .C No 51.652.271 de Bogotá D. C y de Conformidad con el numeral 8º del artículo 82 y el numeral 2º del artículo 111 de la Ley 1098 del 08 de Noviembre 2.006 Código de la Infancia y la Adolescencia, éste Despacho Citó el Jueves 08 de Mayo de 2.008 hora 8.00 A. M al Señor HERNAN DE JESUS OSPINA AGUDELO con C .C No 17.056.625 de Bogotá D. E , con el fin de Celebrar Audiencia de Conciliación en Relación Con la Revisión de la Cuota Alimentaria Debida por el Padre a su menor hijo CRISTIAN DAVID OSPINA ALDANA de 3 años de edad , la Cual se Declaró Fracasada por la Renuencia de los Citados a Conciliar. Este Despacho **DECLARA FRACASADA LA AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN**, por lo que las Partes Quedan en Libertad de Acudir en Demanda de sus Pretensiones ante los Jueces de Familia (Reparto) de éste Circuito, por ser los Competentes de acuerdo al Lugar de Domicilio del Niño, de conformidad con el artículo 97 de la Ley 1098 del 08 de Noviembre de 2.006 Código de la Infancia y la Adolescencia .

La anterior Certificación se Expide a solicitud de Interesados a los Treinta (30) días del mes de Octubre de dos mil ocho (2.008) para ser Allegada a Proceso Judicial de ALIMENTOS, de conformidad con la Ley 640 de Enero 05 de Dos mil uno (2.001).

LUIS FERNANDO DIAZ GAVIRIA
Defensor de Familia
Centro Zonal Engativá
I .C .B .F Regional Bogotá D. C

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Cundinamarca y Bogotá
DEFENSOR DE MENORES
CENTRO ZONAL DE ENGATIVÁ

FUNDACION CARDIO-INFANTIL
INSTITUTO DE CARDIOLOGIA
NIT: 860.035.992-2
Tel.: 667 2727 y para citas médicas: 667 2828
Calle 163A No. 13 B-60 A.A. 102973 Bogotá, D.C. Colombia
www.cardioinfantil.org

3

FECHA: 12-03-08

NOMBRE: Cristian Ospina

H.C.No.: 424322 CONVENIO: Coomeva

4 Masculino de 2 años y 9 meses con antecedente de enfermedad por reflujo gastroesofágico + trastorno de deglución por lo que se realizó cirugía antireflujo y gastrostomía al primer mes de vida. posteriormente hernia paraesofágica corregida + diarrea persistente asociada a desnutrición crónica en el momento estable desde el punto de vista nutricional aunque aún por debajo de los percentiles esperados.

Requiere alimentación con formula hidrolizada tipo peptamen. y complementaria por gastrostomía Grados

Dr. Mario Alberto Sudad M
Pediatría

Ingrid Aristizábal Alvarado
Pediatría U. P
RM 22[illegible]

FUNDACIÓN CARDIOINFANTIL
NIT 860.035.992-2

Calle 163A No. 13B - 60
Teléfono: 667 2727
Citas Médicas: 667 2828
Fax: 671 7506
AA 102973
Bogotá, Colombia
www.cardioinfantil.org

4

REGISTROS MEDICOS
RESUMEN MEDICO DE EGRESO

NOMBRE DEL PACIENTE:	CRISTIAN DAVID OSPINA ALDANA
NO. HISTORIA CLÍNICA:	424322
CONVENIO:	COOMEVA E.P.S
FECHA INGRESO	2008-08-08
FECHA EGRESO	2008-08-12

Dx Ingreso:	ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA. DESNUTRICIÓN CRÓNICA. ANTECEDENTE DE GASTROSTOMÍA Y CIRUGÍA ANTI REFLUJO
Dx Egreso:	ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA RESUELTA. DESNUTRICIÓN CRÓNICA. REFLUJO GASTROESOFÁGICO .

Paciente de 2 años de edad, sexo masculino.
MOTIVO DE CONSULTA: "diarrea y fiebre"
ENFERMEDAD ACTUAL: conocido por el servicio de Gastropediatría, quien inicialmente ingresa a valoración por consulta externa, donde refiere cuadro de 12 días de evolución consistente en deposiciones líquidas sin moco ni sangre en número de 3 a 4 al día, asociado a fiebre no cuantificada y emesis de contenido alimentario en dos a 3 al día. Por lo cual la madre inicia manejo con Acetaminofén sin describir la dosis, durante los últimos 8 días.
ANTECEDENTES: producto de segundo embarazo, pretérmino de 35 semanas con displasia broncopulmonar, y antecedente de reflujo gastroesofágico diagnosticado durante el primer mes de vida, que requirió manejo con cirugía anti reflujo y gastrostomía, asociado presenta desnutrición crónica secundaria; infección de vías urinarias recurrentes y pielonefritis crónica Manejo con Omeprazol y Domperidona. estable desde el punto de vista de su enfermedad por reflujo gastroesofágico con ganancia de peso adecuada, aunque por debajo de los percentiles esperados para la edad. Sin otros antecedentes de importancia para la enfermedad actual. Sindrome convulsivo controlado con carbamazepina.
EXAMEN FÍSICO DE INGRESO: buenas condicione generales, sin signos de dificultad respiratoria, alerta, hidratado, TA:96/56, FC:126, temperatura de 36.3°C, saturación del 94%. Mucosa oral húmeda, orofaringe eritematosa, escleras anictéricas, cuello sin masas ni adenopatias. Cardiovascular: ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, ruidos respiratorios conservados sin agregados. Abdomen blando no doloroso, con ruidos intestinales aumentados, borborigmos a la palpación, con gastrostomía funcional y permeable. Extremidades llenado capilar menor de dos segundos. Reretardo en el desarrollo psicomotor,

5

especialmente en lenguaje.
EVOLUCIÓN Y PARACLÍNICOS: diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso, síndrome febril en estudio, desnutrición crónica severa, infección de vías urinarias en estudio a descartar por antecedentes.
Se continua manejo con Peptamen Junior por gastrostomia, líquidos endovenosos y se solicitan paraclínicos.
Durante su hospitalización, hemograma con predominio de linfocitos, reactantes de fase aguda negativos, parcial de orina normal, antígeno de rotavirus y adenovirus negativo en materia fecal, coproscópico: trofozoitos de blastocistis hominis, ante paciente desnutrido, se decide iniciar manejo con Nitoxozamida. Evolución clínica satisfactoria, con disminución progresiva del gasto fecal, mejoría en la consistencia de las deposiciones, sin deterioro infeccioso o nutricional, tolerando alimentación por gastrostomía adecuadamente, con urocultivo negativo, cultivo sin crecimiento bacteriano. Salida con Peptamen Junior, Metoclopramida, Ranitidina y Carbamazepina , Nitoxozamidar 2 días mas y control por consulta externa. Se explica a la madre y se dan recomendaciones y signos de alarma.

dictó: residente. Agosto 12/08
transcrito por: Constanza S. Agosto 13/08 (6.46)

FIRMA DR:

NOMBRE: MARCO ALBERTO SUAREZ URUEÑA

IDENTIFICACIÓN: C.C. 19392945

Firmado: 2008-08-13 12:03

6

FUNDACIÓN CARDIO-INFANTIL
NIT 860.035.992-0

Calle 163A No 13B - 60
Teléfono: 667 2727
Citas Médicas: 667 2828
Fax: 671 7506
AA 102973
Bogotá, Colombia
www.cardioinfantil.org

REGISTROS MEDICOS
RESUMEN MEDICO DE EGRESO

NOMBRE DEL PACIENTE: CRISTIAN DAVID OSPINA ALDANA

NO. HISTORIA CLÍNICA: 424322

CONVENIO: COOMEVA E.P.S

FECHA INGRESO 2008-01-27

FECHA EGRESO 2008-02-13

Dx Ingreso:	DOLOR ABDOMINAL EN ESTUDIO. ENFERMEDAD DIARREICA. DESHIDRATACIÓN GRADO II. ENFERMEDAD POR REFLUJO GASTROESOFÁGICO. DESNUTRICIÓN CRÓNICA. GASTROSTOMÍA. HERNIA DIAFRAGMÁTICA CORREGIDA. EPILEPSIA FOCAL CONTROLADA.
Dx Egreso:	DOLOR ABDOMINAL EN ESTUDIO. ENFERMEDAD DIARREICA. DESHIDRATACIÓN GRADO II. ENFERMEDAD POR REFLUJO GASTROESOFÁGICO. DESNUTRICIÓN CRÓNICA. GASTROSTOMÍA. HERNIA DIAFRAGMÁTICA CORREGIDA. EPILEPSIA FOCAL CONTROLADA.

Paciente de 2 años de edad, sexo masculino.
MOTIVO DE CONSULTA: irritabilidad y dolor abdominal.
ENFERMEDAD ACTUAL: paciente conocido en la Institución con antecedentes de reflujo gastroesofágico, sin esofagitis, de difícil manejo. Se le realizó gastrostomía desde los 2 meses de edad y una nueva corrección en enero/05. Realizaron Piloroplastia y cirugía antirreflujo en agosto/07. Corrigen hernia paraesofágica persistiendo con cuadro de dolor en hemiabdomen izquierdo, el cual empeora en los últimos dos días y se asocia a deposiciones líquidas abundantes, en número de 7, fétidas con sangre, última en horas de la madrugada; hiporexia, náuseas y decaimiento por lo que consultan.
REVISIÓN POR SISTEMAS: los últimos rayos X de vías digestivas altas del 1 de diciembre/07 reportan reflujo gastroesofágico importante hasta esófago cervical, sin lesión duodenal. Diuresis ausente desde las horas de la mañana.
ANTECEDENTES: perinatales. producto de segundo embarazo pretérmino de 35 semanas, requirió reanimación neonatal y hospitalización en UCI Neonatal pero sin ven tilación mecánica, peso de 23 00 gr., talla 51 cm., presentó s índrome convulsivo. Patológicos: enfermedad por reflujo gastroesofágico; hipertrofia pilórica; apneas a los 8 días; síndrome broncobstructivo recurrente; desnutrición crónica; hernia paraesofágica corregida; epilepsia focal, última crisis en mayo/07;

7

infecciones de vías urinarias a repetición. Quirúrgicos: piloroplastia y cirugía antirreflujo a los 22 meses; corrección de hernia diafragmática y gastrostomía. Farmacológicos: Domperidona 0.2 mg cada 6 horas, Omeprazol 20 mg al día. Carbamazepina 3 cc cada 8 horas, Trimetoprim 3.5 mg en la noche. Familiares: el padre presentó un evento cerebrovascular; tía materna con cáncer de seno. Inmunológicos: PAI completo para la edad. Hospitalizaciones: en varias oportunidades, última por dolor abdominal.

EXAMEN FÍSICO DE INGRESO: paciente alerta, irritable, sin signos de dificultad respiratoria, FC 116 por minuto, FR 22 por minuto, TA 97/65, temperatura 38.2° C., saturación al 21% del 95%. Cabeza y cuello: mucosa oral seca. Ruidos cardiacos rítmicos. Ruidos respiratorios sin agregados. Abdomen blando, depresible, sin signos de irritación peritoneal, gastrostomía permeable. Extremidades buena perfusión distal. Neurológico sin déficit aparente.

EVOLUCIÓN Y PARACLÍNICOS: se toma radiografía de abdomen donde no se evidencia obstrucción intestinal.

Se adiciona en el manejo inicial Ranitidina 5 mg/kg/día.

El 27 de enero en la noche se toman algunos paraclínicos: electrolitos dentro de límites normales. Es valorado por el grupo de soporte nutricional. Se encuentra parcial de orina con eritrocitos y cetonas. El hemograma descarta anemia. Se considera estudio de probable sangrado digestivo alto. Se iniciará estudios para descartar un nuevo episodio de infección urinaria y se reiniciará alimentación.

Durante su evolución se toma un uroanálisis que no sugiere infección de vías urinarias, el día 28 de enero. Es valorado por Gastroenterología pediátrica el 28 de enero, encuentran paciente con escaso sangrado por la sonda de gastrostomía, el paciente esta estable, por el momento sin indicación de estudio endoscópico.

El 29 de enero presenta una evolución estable.

El 30 de enero se observa persistencia del dolor tipo cólico abdominal y por persistencia de esta sintomatología desde el ingreso se decide realizar una endoscopia de vías digestivas altas. El reporte del urocultivo es negativo.

Nuevamente presentó deposiciones con sangre, al parecer melenas, sangrado por gastrostomía, asociado a antecedente de hipertrofia pilórica y gastrostomía, cirugía antirreflujo y corrección de hernia diafragmética. Presenta mejoría de melenas, persiste sangrado por orificio de gastrostomía.

Se pasa a revisión de gastrostomía por endoscopia el 31 de enero, evidenciándose en la endoscopia de vías digestivas gastritis erosiva aguda corporoantral superficial y una esofagitis y retención de alimentos.

Se considera por el grupo de soporte metabólico el mismo día, que es candidato a avanza una sonda de yeyuno para poder garantizar los aportes proteíco-calóricos.

Continua con aumento paulatino de la infusión de Pectamen pero ha sido de manera irregular por episodios de diarrea. Alto riesgo de empeoramiento de su desnutrición.

El 1 de febrero se evidencia que ha presentado picos febriles y diarreicos en los días anteriores, por lo cual se continua manejo instaurado y se pospone procedimiento de avanzar sonda.

Continua incremento paulatino del Pectamen, mas o menos al 4 de febrero van 132 cc/kg y 2.6 gr/kg de proteínas.

El 5 de febrero se hace consideración respecto a la sonda, ha sido de muy difícil alimentación por la gastrostomía y la sonda que esta utilizándose debería ser cambiada, sin embargo la que esta actualmente disponible en el mercado son muy largas, se intentará consultar con proveedores si hay posibilidades de encontrar una mas corta.

8

El goteo de nutrición por gastrostomía ha sido en aumento lento porque ha vuelto a presentar distensión y diarrea, por lo que continua hospitalizado.
Nuevamente el 6 de febrero presenta deposiciones fétidas, blandas, oscuras, sin moco, asociadas a dolor abdominal. Se comenta con Cirugía Pediátrica quien solicita gamagrafía de vaciamiento gástrico.
El 7 de febrero se realiza la gamagrafía con un tiempo de evacuación medio de 52 minutos, que encaja dentro de parámetros normales.
Continua con intentos de optimización del aporte nutricional para llegar a un balance positivo.
Es valorado por Nefrología por haber presentado antecedente de hematuria y proteinuria, donde se revisan paraclínicos anteriores al ingreso encontrándose parcial de orina por bolsa recolectora con proteinuria significativa mas hematuria, además de cifras tensionales elevadas, por lo cual Nefrología recomienda vigilar la toma de la tensión arterial según el estado de ánimo y anotarlo porque esto puede hacer que las cifras tensionales se observen elevadas. Se tomará nuevamente parcial de orina por bolsa para vigilancia, ecografía renal y de vías urinarias de control. El 8 de febrero se toma observándose el patrón de los riñones de tamaño, forma y ec ogenicidad normal y no hay di latación de los sistemas pielocaliciales, se considera que es un estudio normal.
El 10 de febrero ha tolerado lentamente el incremento de aporte enteral por la sonda, y continua manejo conjunto con Gastroenterología.
El grupo de soporte metabólico lo valora el 11 de febrero, balance positivo, el Pectamen va en infusión de 33 cc/hora, considerándose que ha tolerado nuevamente el incremento paulatino y se inicia vía oral con dieta sin lactosa, la cual ha aceptado lenta pero adecuadamente, asistida.
El 13 de febrero se observa paciente con desnutrición crónica agudizada severa, afección de la motilidad multifactorial agravada por una enfermedad por reflujo gastroesofágico, estudios que demostraron esofagitis mas gastritis diagnosticada con endoscopia mas biopsia, en tratamiento con Omeprazol y Domperidona.
Hemorragia de vías digestivas resuelta. Toleró el incremento del aporte por la gastrostomía y ha tolerado aporte enteral pero no ha mejorado su peso a pesar de los aportes calóricos. La diarrea ha mejorado y ha presentado tolerancia a la vía oral, por lo cual se intentará manejo nuevamente en casa.
Se ordena salida con recomendaciones generales, cuidados y manejo para la gastrostomía que la madre ya conoce, formulación continua con Pectamen 34 cc/hora, Omeprazol 10 mg en la mañana, 20 mg en la noche vía oral, Domperidona 2.5 mg cada 8 horas, Trimetoprim Sulfa como vía profiláctica 2.5 cc diario, mas o menos 120 mg. Se dan recomendaciones dietarias: blandas en asistida. Se informan los signos de alarma. Se da información a los padres acerca del manejo.
Se deja orden de control por consulta externa de Pediatría y de Gastroenterología para realizar el cambio de la sonda una vez se consiga por los proveedores.

dictó: Dr. Eduardo Heredia-Residente
Febrero 13-08 (18.37) Luz Mary Gómez - Febrero 14-08

FIRMA DR:

9

NOMBRE: JAIME AURELIO CESPEDES LONDONO

IDENTIFICACIÓN: C.C. 70085630

Firmado: 2008-02-14 19:28

Usuario: Atencion en Ventanilla
Fecha de Impresión: 2008-08-20

Código Formato: REG-REG-HC-0024
Fecha Vigencia: 2007-10-31

10

FUNDACIÓN CARDIO-INFANTIL
INSTITUTO DE CARDIOLOGÍA
NIT 860.035.992-2

Calle 163A No. 13B - 60
Teléfono: 667 2727
Citas Médicas: 667 2828
Fax: 671 7506
AA 102973
Bogotá, Colombia
www.cardioinfantil.org

REGISTROS MEDICOS

RESUMEN MEDICO DE EGRESO

NOMBRE DEL PACIENTE:	CRISTIAN DAVID OSPINA ALDANA
NO. HISTORIA CLÍNICA:	424322
CONVENIO:	COOMEVA E.P.S
FECHA INGRESO	2007-11-25
FECHA EGRESO	2007-12-21

Dx Ingreso:	DOLOR ABDOMINAL. ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA VIRAL. DESHIDRATACIÓN GRADO II. REFLUJO GASTROESOFÁGICO POR HISTORIA CLÍNICA. EPILEPSIA FOCAL. HERNIA DIAFRAGMÁTICA CORREGIDA. INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS A REPETICIÓN.
Dx Egreso:	PIELONEFRITIS DIFUSA IZQUIERDA POR E. COLI. TRATADA. ENFERMEDAD POR REFLUJO GASTROESOFÁGICO. DESNUTRICIÓN CRÓNICA. GASTROSTOMÍA. TRASTORNO DE LA DEGLUCIÓN. ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA RESUELTA.

Paciente de sexo masculino, 2 años de edad.
MOTIVO DE CONSULTA: "tiene gastrostomía y está con dolor abdominal y diarrea"
ENFERMEDAD ACTUAL: paciente con cuadro clínico de 4 días de evolución, inicialmente caracterizado por dolor abdominal de predominio en hemiabdomen superior tipo cólico, que desde hace 3 días se acompaña de deposiciones líquidas, sin moco, ni sangre, número de 10 veces al día, último episodio hace 20 horas, luego de lo cual presenta náuseas, con intolerancia a la vía oral, astenia, adinamia y malestar general.
REVISIÓN POR SISTEMAS: hábito urinario número de 4 veces al día, de

además escasa cantidad de derrame pleural izquierdo. Se toma radiografía de tórax y electrolitos séricos. Se solicita valoración por Cirugía Pediátrica.
Paciente valorado por Cirugía Pediátrica, encontrando abundante gas en intestino grueso, en asas delgadas, consideran necesario paso de sonda rectal, evidenciando salida de gases y eliminación de distensión abdominal, se continúa hidratación y vigilancia clínica, se continuará manejo conjunto.
El día 27 de noviembre, paciente con diagnósticos de dolor abdominal, obstrucción intestinal?, con gastrostomía, en compañía de la mamá, persiste dolor abdominal en la noche, cedió parcialmente la distensión. Se intentó pasar dieta por gastrostomía pero presentó dolor y distensión importante, hemodinámicamente estable. Se solicita radiografía de abdomen de control, por persistencia de dolor abdominal y distensión, no ha tenido fiebre, no hay aceptación de la vía oral.
El paciente aún continúa en observación, sin signos de respuesta inflamatoria sistémica, actualmente tolera en forma parcial la vía oral, con presencia de dolor abdominal secundario a la ingesta y se continúa en observación.
Se revisa radiografía de abdomen de control, considerando íleo de origen metabólico.
Paciente se traslada piso por persistencia de sintomatología. Ingresa con diagnósticos de dolor abdominal en estudio, pseudo obstrucción intestinal íleo metabólico, deshidratación grado II resuelta, enfermedad por reflujo gastroesofágico, desnutrición crónica, epilepsia focal controlada, hernia diafragmática corregida, postoperatorio tardío de gastrostomía. Se vigilará tolerancia a la vía oral y control del dolor abdominal.
Paciente durante la evolución, por persistencia de fiebre, se decide tomar reactantes de fase aguda, cuadro hemático, PCR y electrolitos, vigilando curva térmica para definir necesidad de estudios complementarios. El cuadro hemático de control muestra leucocitos de 8.990, con neutrofilia, VSG aumentada, PCR marcadamente aumentada y electrolitos dentro de límites normales. Se decide por persistencia de la sintomatología, además de pérdida de peso por la imposibilidad para la alimentación por gastrostomía y por vía oral, valoración por Soporte Nutricional para asesoría en el manejo del paciente.
El 30 de noviembre paciente que persiste en buen estado general, alerta , afebril, hidratado, sin dificultad respiratoria, pero aún decaído, perímetro abdominal 69cm, con gastrostomía sin signos de infección, sin lesiones en piel, se decide toma de estudios complementarios, TAC de senos paranasales, para descartar sinusitis como posible foco del cuadro actual, pues el paciente ha persistido con periodos de fiebre intermitente en manejo antibiótico con Ampicilina Sulbactam, se sugiere paso de catéter central, pues el paciente perdió el acceso venoso periférico.
Paciente valorado por Nutrición, aumenta dosis de Pediasure 6 por 7 onzas, por gastrostomía, se vigilará aceptación de ésta.
Se recibe reporte de senos paranasales, considerado dentro de límites normales, no hay signos sugestivos de sinusitis.
El 01 de diciembre paciente que ha persistido sin nuevos picos febriles pero aún decaído con tos seca, sin otra sintomatología respiratoria, con mejor aceptación a la vía oral. Hemocultivo positivo para cocos Gram positivos, sin tipificación, se considera posteriormente contaminación. Por presencia de estreñimiento se inicia Hidróxido de Magnesio, se continúa vigilancia clínica, curva térmica, control de

El 17 de diciembre, paciente presenta balance positivo de líquidos de 510cc, con gasto de 1.72cc kilo hora. Se vigila gasto fecal. Se comenta con Nutrición a Pediasure por persistencia de enfermedad diarreica aguda con Ensure. Se ajusta manejo antirreflujo con Domperidona cada 6 horas y Omeprazol.
El 18 de diciembre, persiste con baja tolerancia a la alimentación por gastrostomía en bolos, con náuseas persistentes y deposiciones líquidas, se deja Pediasure en infusión continua a 30cc hora y se valora tolerancia. Se inician los trámites para plan de hospitalización domiciliario.
El 19 de diciembre, paciente con pobre tolerancia a la alimentación por gavaje y en infusión en 1 hora ante persistencia de náuseas. Presenta distensión abdominal, se pedirá valoración por Gastropediatría, quien valora, se inicia Omeprazol 20mg día, Domperidona 0.25mg día cada 6 horas fórmula completa con dilusión normal, infusión continua por gastrostomía a 75cc kilo día y según respuesta cambiar a Hidrolizado extenso.
Se inicia también Metoclopramida en gotas cada 8 horas y vigilar evolución.
El 20 de diciembre de 2007 con evolución clínica estacionaria, persiste arcadas y dolor abdominal, se solicita gamagrafía de vaciamiento gástrico, se probará tolerancia a la alimentación con Peptamen y continúa manejo hospitalario.
Se continúa manejo multidisciplinario con grupo de soporte medico nutricional.
El 21 de diciembre, paciente con mejoría del cuadro clínico, tolerando alimentación con Peptamen en infusión, continúa estable hemodinámicamente. Se da salida con infusión continúa de Peptamen, control medico semanal, se dan recomendaciones y signos de alarma.
Se explica tratamiento a la madre.
Gastropediatría valora nuevamente al paciente quien está de acuerdo con salida y da valoración por consulta externa.
Paciente en buen estado general, se suspende gamagrafía de vaciamiento gástrico, se cambiará conducta en el momento y se hará clínico ambulatorio.
Paciente estable sin deposiciones líquidas con aumento progresivo de la tolerancia a la vía oral. Se decide dar salida con signos de alarma, valoración por Gastropediatría por consulta externa, signos de alarma como fiebre, sangrado, dolor, distensión abdominal, intolerancia a la vía oral, llanto sin lágrimas, deshidratación. Se explica a la madre todas las complicaciones y signos de alarma, la madre entiende.

12 DIC 07, (17:10), 13 DIC 07, DIANA D.
Dictó Dra. Aura Coy.
·Dictó: María Fernanda Inestroza. -Residente.
Dic-27-07. María M. Dic-27-07 (6.28)

FIRMA DR:

FUNDACIÓN CARDIO-INFANTIL
INSTITUTO DE CARDIOLOGÍA
NIT 860.035.992-2

Calle 163A No. 13B - 60
Teléfono: 667 2727
Citas Médicas: 667 2828
Fax: 671 7506
AA 102973
Bogotá, Colombia
www.cardioinfantil.org

13

REGISTROS MEDICOS

RESUMEN DE LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

NOMBRE DEL PACIENTE:	CRISTIAN DAVID OSPINA ALDANA
NO. HISTORIA CLÍNICA:	424322
CONVENIO:	COOMEVA E.P.S
FECHA INGRESO	2006-08-19
FECHA EGRESO	2006-08-21

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS

Dx de Ingreso:	APNEAS A ESTUDIO. EPILEPSIA FOCAL SINTOMÁTICA. REFLUJO GASTRO ESOFÁGICO SEVERO. GASTROSTOMIA Y CIRUGÍA ANTI-REFLUJO. FALLA PONDERAL. COMUNICACIÓN INTERAURICULAR CON MÍNIMA REPERCUSIÓN HEMODINÁMICA.
Dx de Egreso:	IDEM. APNEAS RESUELTAS.

Paciente con diagnósticos anotados, de 9 meses de edad, quien presenta apneas en piso, por lo cual se traslada a la UCIP para monitoreo.
Paciente al ingreso a la Unidad de cuidado intensivo pediátrico con peso de 5.2 kilos, FC 125X', saturación del 99% con FIO2 al 0.21, temperatura de 35°, FR 40X', TA 91/47, buenas condiciones generales, reactivo, neurológicamente sin alteraciones, sin dificultad respiratoria, auscultación cardiopulmonar normal, abdomen normal, se sospecha una Micro aspiración previo al episodio se administró galleta vía oral y podría ser la causa Vs síndrome convulsivo.
La evolución fue satisfactoria, sin presentar apneas, hemodinámicamente estable, sin déficit neurológico, sin presentar crisis convulsivas, en buenas condiciones, por lo cual se decide trasladar nuevamente a pisos para continuar su manejo por Pediatría.

JOB. 4657 (2.2), AGOSTO 20/06, CLAUDIA P. AGOSTO 22/06 **HOSP**

FIRMA DR:

NOMBRE: ALBERTO RAFAEL GUERRA ROMERO

IDENTIFICACIÓN: C.C. 72161548

Firmado: 2006-08-23 12:34

Usuario: Atencion en Ventanilla
Fecha de Impresión: 2007-12-12

Código Formato: REG-UCM-0024
Fecha Vigencia: 2006-10-31

FUNDACION CARDIO-INFANTIL
INSTITUTO DE CARDIOLOGIA
NIT 860.035.992-2

Calle 163A No. 13B - 60
Teléfono: 667 2727
Citas Médicas: 667 2828
Fax: 671 7506
AA 102973
Bogotá, Colombia
www.cardioinfantil.org

14

REGISTROS MEDICOS
RESUMEN MEDICO DE EGRESO

NOMBRE DEL PACIENTE:	CRISTIAN DAVID OSPINA ALDANA
NO. HISTORIA CLÍNICA:	424322
CONVENIO:	COOMEVA E.P.S
FECHA INGRESO	2007-08-13
FECHA EGRESO	2007-08-25

Dx Ingreso:	ENFERMEDAD DIARRÉICA AGUDA VIRAL. SINDORME EMÉTICO. EPILEPSIA EN TRATAMIENTO. DESNUTRICIÓN CRÓNICA
Dx Egreso:	ENFERMEDAD DIARRÉICA AGUDA VIRAL. SINDORME EMÉTICO. EPILEPSIA EN TRATAMIENTO. DESNUTRICIÓN CRÓNICA

Paciente de 1 año de edad, sexo masculino
MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL: ingresa programado para corección de hernia paraesofágica, con antecedente de reflujo gastroesofágico de difícil manejo que requirió manejo con Gastrostomía por alteración progresiva pondoestatural y quien en vías digestivas altas se evidencia hernia paraesofágica, por lo cual es programado.
ANTECEDENTES: reflujo gastroesofágico de difícil manejo diagnosticado a los 8 días la cual requirió Píloroplastia + Gastrostomía al día 19. Hospitalarios: ha requerido múltiples hospitalizaciones por desplome nutricional e infecciones urinarias. Farmacológicos: Ranitidina 1.5cm cada 2 horas, Metoclopramida 8 gotas cada 8 horas, Carbamazepina 3cm cada 8 horas y Cefalexina 3cc en la noche. Alérgicos negativos. Familiares. epilepsia, Alzheimer. Vacunación completa para la edad se gún PAI. Parto instrumentado a las 35 semanas de embarazo, requirió Unidad de Recién Nacidos por 8 días por ictericia, no requirió manejo de intubación.
EVOLUCIÓN: es llevado a cirugía el 14 de agosto de 2007 para corrección de su hernia paraesofágica + remodelación postoperatorio de corrección de hernia con buena tolerancia en el momento, se inicia vía oral por boca son sonda de Gastrostomía cerrada.
Paciente que en el 4º día de postoperatorio en recuperación de Nissen + Herniorrafia diafragmática, presenta deposiciones diarréicas abundantes,

asociado a emesis, se toma coproscópico el cual muestra un pH de 3 negativo para parásitos, se considera de origen viral, se traslada al servicio de Pediatría, se continua manejo con diagnóstico de una enfermedad diarréica aguda + sindrome emético asociado a un 5° día de postoperatorio en recuperación de Herniorrafia diafragmática.
Es valorado por Grupo de Soporte Nutricional, se inicia manejo con Pediasure 100% en goteo continuo de 7:00pm a 7:00am, con mejoría de la tolerancia a la vía oral, panel viral en deposiciones negativo, se toma un cuadro hemático y tiempos de coagulación los cuales son normales, se valora de nuevo por Grupo de Soporte Nutricional quienes consideran desnutrición severa se continua con desplome de la misma, se considera trastorno de la deglución, se solicita valoración a Rehabilitación , quienes consideran que tiene trastorno de la deglución sobre todo de sólidos e inician proceso para enseñanza de masticación.
Paciente con mejoría de sindrome emético, en el momento tolera líquidos y blandos, se continua con manejo por Grupo de Soporte Nutricional, se da orden de salida, paciente con mejor patrón de deglución, disminución de episodios eméticos, se continuará manejo por Rehabilitación y por Grupo de Soporte Nutricional en consulta externa, se da salida con cita de control por Cirugía General, Rehabilitación y Urología, manejo con Ranitidina, Metoclopramida, Cefalexina, y Carbamazepina, signos de alarma como emesis, intolerancia a la vía oral , fiebre, dolor y rubor en el sitio de herida quirúrgica, control por Pediatría en 8 días.

Dictó Residente de Pediatría Helena Carolina Diago
31-08-07 (5.52) 02-09-07 Lourdes Acero

FIRMA DR:

NOMBRE: JAIME AURELIO CESPEDES LONDONO

IDENTIFICACIÓN: C.C. 70085630

Firmado: 2007-09-03 06:26

FUNDACION
CARDIO-INFANTIL
INSTITUTO DE CARDIOLOGIA
NIT 860.035.992-2

Calle 163A No. 28-60
Teléfono: 667 2727
Citas Médicas: 667 2828
Fax: 671 7506
AA 102973
Bogotá, Colombia

www.cardioinfatil.org

15

REGISTROS MEDICOS
RESUMEN MEDICO DE EGRESO

NOMBRE DEL PACIENTE:	CRISTIAN DAVID OSPINA ALDANA
NO. HISTORIA CLÍNICA:	424322
CONVENIO:	COOMEVA E.P.S
FECHA INGRESO	2006-02-09
FECHA EGRESO	2006-02-15

3 meses

Dx Ingreso:	SINDROME CONVULSIVO.
Dx Egreso:	CONVULSION AFEBRIL PRIMER EPISODIO

MOTIVO DE CONSULTA: "Lo operaron de reflujo", se queja mucho, se ahora".
ENFERMEDAD ACTUAL: Lactante de 3 meses, quien es traído por su padres, presenta cuadro de 5 días de evolución consistente en dificultad respiratoria, se asocia a palidez mucocutánea, sialorrea y supraversión de la mirada que dura 4 minutos, cede espontáneamente, último episodio hace una hora con relajación de esfínteres.
ANTECEDENTES: Quirúrgicos: Corrección de reflujo gastroesofágico el 20 de Enero. Se alimenta actualmente por gastrostomía. Hospitalizado en dos ocasiones antes de la cirugía con el mismo diagnóstico reflujo gastroesofágico.
Es fruto de segunda gestación, madre de 44 años, padre de 62 años, controles prenatales a partir del quinto mes.
Parto instrumentado de 35 semanas. Pendiente esquema de segundo mes de vacunas. Familiares: Epilepsia en tía materna. Primo con convulsiones febriles.
REVISION POR SISTEMAS: Niega.
EXAMEN FISICO: Paciente en buen estado general, sin dificultad respiratoria, buena perfusión distal, hidratado. No se encuentran signos meningeos, presenta hipertonía de miembros superiores, no movimientos anormales. Pulgar cortical, perímetro cefálico 39 cm, no tiene sostén cefálico, no giros.
Se deja impresión diagnóstica de síndrome convulsivo, epilepsia focal en estudio, se interroga secuelas de encefalopatía hipóxico isquémica.
Se hospitaliza en observación y se solicitan los siguientes paraclínicos: Cuadro hemático que no muestra leucocitosis, tiene un predominio linfocitario. Anemia normocítica, tendencia a la trombocitosis y una VSG normal, Glucosa de 66,

Sodio de 139, Potasio 5.3, Calcio 10.3. Coproscópico que se interpreta como inespecífico. Se solicita además un TAC de cráneo simple que no muestra normalidad ninguna y se hospitaliza para estudio y se traslada a piso el 11 de febrero del 2005 donde se encuentra un paciente ampliamente conocido por el servicio de Pediatría con diagnóstico de Reflujo gastroesofágico severo, quien requirió manejo quirúrgico del mismo. Consulta al servicio de urgencias donde se inicia manejo con Fenobarbital con diagnóstico de Síndrome convulsivo y se hace vigilancia clínica estricta. Se solicita electroencefalograma y Rx de tórax.
Se recibe parcial de orina que muestra densidad de 1030, PH 5 sin leucocitos, glucosa de 50 mg, sedimiento leucocitos de 0 a 2, células epiteliales de 0 a 2 y bacterias +, por lo que no es sugestivo de infección urinaria.
Se encuentra paciente alerta, hipoactivo en regulares condiciones, hemodinámicamente estable, sin síndrome de respuesta inflamatoria sistémica, que no ha presentado picos febriles, no ha presentado tampoco nuevos episodios convulsivos, persiste con sintomatología respiratoria y mejoría de las deposiciones.
El 2 de Febrero del 2005: Paciente no ha presentado nauseas ni episodios convulsivos, actualmente se encuentra con mejoría de sintomatología respiratoria, se continua igual manejo y se decide solicitar interconsulta al servicio de Neurología, quienes hacen revisión del TAC y lo encuentra anormal, dejan como análisis que ocurrió un evento paroxístico de etiología a estudio. No es clara la causa ni se encuentra asociado fiebre y se solicita realizar Electroencefalograma de sueño y continuar observación para mayor descripción de los episodios y se suspende Fenobarbital.
El 13 de Febrero del 2006 paciente quien tiene pendiente electroencefalograma, continua con vigilancia estricta clínica, especialmente para descripción de episodios convulsivos.
El 14 de Febrero del 2006: Se practica electroencefalograma en sueño espontáneo y con deprivación de sueño de la noche anterior.
Paciente en buen estado general, hemodinámicamente estable, sin síndrome de respuesta inflamatoria sistémica, no presenta picos febriles, no ha presentado nuevos episodios convulsivos, persiste con tos seca y sibilancias ocasionales. En el momento es oxigenorequiriente debido a disminución en cifras de saturación con oxígeno ambiental, se recibe resultado de electroencefalograma que se describe como normal.
El 15 de Febrero del 2006: Se encuentra paciente lactante menor con evolución adecuada, en quien se descartó etiología que pudiera evidenciarse en electroencefalograma y que se encuentra con signos de broncobstrucción leve, persiste con tos. Se encuentra hidratado, hemodinámicamente estable, no fiebre, no síndrome de repuesta inflamatoria sistémica, sin nuevos episodios convulsivos, por lo que se decide dar salida con recomendaciones generales, signos de alarma, formula médica y cita de control. Se explica a la madre.

Dictó: Residente.
JOB 4175 (6.2) febrero 15/6. Constanza. Febrero 21/6

FUNDACION CARDIO-INFANTIL
INSTITUTO DE CARDIOLOGIA
NIT 860.035.992-2

Calle 163A No. 13B - 60
Teléfono: 667 2727
Citas Médicas: 667 2828
Fax: 671 7506
AA 102973
Bogotá, Colombia
www.cardioinfantil.org

REGISTROS MEDICOS
RESUMEN MEDICO DE EGRESO

16

NOMBRE DEL PACIENTE:	CRISTIAN DAVID OSPINA ALDANA
NO. HISTORIA CLÍNICA:	424322
CONVENIO:	COOMEVA E.P.S
FECHA INGRESO	2006-08-10
FECHA EGRESO	2006-08-26

Dx Ingreso:	DESHIDRATACIÓN GRADO II-III. DESNUTRICIÓN CRÓNICA. GASTROSTOMÍA.
Dx Egreso:	DESHIDRATACIÓN RESUELTA. EPILEPSIA PROBABLEMENTE SINTOMÁTICA. REFLUJO GASTROESOFÁGICO SEVERO CORREGIDO CON GASTROSTOMÍA Y FALLA EN EL CRECIMIENTO.

MC: Diarrea y vomito...

EA: Paciente ingresa con cuadro de 7 días de evolución de somnolencia, hiporexia, irritabilidad, rechazo a la vía oral de un día de evolución de aparición, asociado a lesiones petequiales en miembro superior izquierdo, asociado con edema en pies. Niega fiebre. Diuresis normal. De base desnutrición cronica multifactorial, POP de gastrostomia en supuesta recuperación nutricional. Se evalua y determina su hospitalización.
ANTECEDENTES: Gastrostomía desde hace 7 meses por un Reflujo Gastroesofágico severo y desde hace 10 días recibe alimentación por sonda con leche Similac, jugos y sopa de verduras. Alérgicos: Negativos. Medicamentosos negativos. Farmacológicos: está recibiendo Acido Valproico desde Enero por un Síndrome convulsivo. Hospitalizaciones múltiples oportunidades por reflujo gastroesofágico por cirugía de Gastrostomía hace 6 meses y por convulsiones. Ultima hospitalización en Febrero de 2006 por un Síndrome convulsivo. PAI de inmunización completo. Desarrollo psicomotor normal.
Es producto de segundo embarazo, parto pretérmino de 35 semanas instrumentado que requirió reanimación neonatal y unidad de recién nacido por 8 días. Requirió Fototerapia, peso 2300 y talla 51 cm. Convulsiones desde los 8 días de nacido. Resto de antecedentes niega. Padre con Hipertensión arterial y una tía con epilepsia. Tia con cáncer de seno.
EXAMEN FISICO: P: 4900 grs, FC: 120 x min, FR: 26 x min, T:36.5, TA: 86/54 x min. Ingresa paciente deshidratado grado II, en regular estado general, somnoliento y una debilidad generalizada. No signos meníngeos con unas lesiones petequiales en piel generalizadas.
Se pasa a piso el día 12 de Agosto con la enfermedad actual, los antecedentes descritos.

Paraclínicos: Cuadro hemático con plaquetas de 41000 severamente disminuidas, electrolitos completamente normales, recuento de plaquetas aislado de 16800, Amonio de 62 normal. Lactato de 2 normal. Electrolitos normales con una relación albúmina globulina de 0.9, tiene una albúmina de 2.9, creatinina de 0.3, BUN de 12, proteínas totales de 6.1, globulina de 3.2 completamente normales que indican que el paciente se encuentra en grave desnutrición moderada.
Ingresa paciente a piso hidratado y se deja como diagnóstico Trombocitopenia a estudio con un posible diagnóstico de efecto tóxico por ácido Valproico y una encefalopatía hiperamonémica, epilepsia focal probablemente sintomática. Reflujo gastroesofágico severo con gastrostomía y cirugía anti reflujo, falla en el crecimiento.
Se deja manejo con formula Similac por gastrostomía, cabecera a 30°, oxígeno, oximetría cada 8 horas estricta, cuadros de gastrostomía y una hoja neurológica.
Se solicita valoración por Hematología y por Neurología pediátrica, se deja con Clonazepam 1 gota cada 12 horas, Carbamazepina administrada con disminución de dosis.
El 13 de agosto se atiende llamado de la mamá por presencia de cianosis de algunos segundos de duración y aparición post prandial; teniendo en cuenta el importante antecedente de Reflujo se decide iniciar Ranitidina y Metoclopramida y se habla con la mamá y se le explica. Posteriormente se atiende llamado de enfermería por irritabilidad del paciente, se ordena dosis de Naproxeno por posible incomodidad.
El 14 de agosto se encuentra activo, presenta un episodio convulsivo a las 11:00 de la mañana, continua con Trombocitopenia considerada como secundaria a dosis de ácido Valproico. Se interconsulta a Rehabilitación, quienes realizan un examen físico completo. Se deja seguimiento visual por Rehabilitación, empiezan terapias con estímulos de tono, auditivo y actividad motora.
El 15 de agosto el paciente se encuentra activo, con último reporte de plaquetas en 155, en tratamiento con Clonazepam y Carbamazepina sin convulsiones en las últimas 24 horas, por lo que se decide dar salida con Clonazepam un día mas y Carbamazepina .
Se cita en 8 días por Neuropediatría para que continúen manejo.
Sale con diagnóstico de una Trombocitopenia resuelta, mejoría clínica evidente y un síndrome convulsivo en tratamiento con Clonazepam.
PARACLÍNICOS: parcial de orina (17 de agosto del 2006) negativo para infección. Gases arteriales (18 de agosto del 2006) pH de 7.3, PCO2 en 34, bicarbonato real en 19, saturación de oxígeno al 60%, cloro en orina 112meq/L. Cuadro hemático (19 de agosto del 2006) blancos 6600, hematocrito 30, hemoglobina de 10.2, plaquetas en 223.000, neutrófilos de 7.7%, linfocitos en 63%, monocitos en 26%, VSG 2. (17 de agosto del 2006) Creatinina 0.3, nitrógeno ureico de 7, Cloro 108, potasio 4.4, sodio 136. TAC cerebral simple dentro de límites normales. Ecocardiograma (17 de agosto del 2006) comunicación interauricular tipo fenestración de la lámina de la fosa oval con mínima repercusión hemodinámica actual, buena función sistólica y diastólica biventricular.
Se revisa historia clínica en piso donde se encuentra un paciente pretérmino de 35 semanas, más retraso en el crecimiento intrauterino con asfixia perinatal que requirió UCN por 10 días por Ictericia, Neumonía y enfermedad por reflujo gastroesofágico más neumopatía aspirativa más ALTE. Con antecedente de comunicación interauricular sin repercusión hemodinámica y epilepsia focal sintomática en tratamiento con Acido Valproico, actualmente con trombocitopenia. Por antecedente del paciente y alteración en el desarrollo pondoestatural se decide pasar interconsulta a Gastropediatría, Nefropediatría. El paciente se le solicita gases venosos, BUN, creatinina, electrolitos en orina, pH en orina. Nefropediatría valora con resultados de laboratorio, quienes consideran que el paciente no está con hipercalemia, ni acidosis, solamente con una hipercloremia leve y seguirá en observación sin cambiar el plan con el que venía siendo manejado el paciente. Gastropediatría valora y recomiendan hacer una pH metría con Ranitidina 0.5mL cada 8 horas, Metoclopramida cada 8 horas y no dar nada por vía oral hasta que se realice Cinedeglución. Se realiza Ecocardiograma que evidencia una comunicación interauricular tipo fenestración de la lámina de la fosa oval de 7mm de diámetro y mínima repercusión hemodinámica, presión sistólica del ventrículo derecho 20mmHg y una buena función diastólica y sistólica ventricular biventricular con una FE del 68%. Paciente se encuentra con leve ictericia y palidez sin taquicardia con una deposición normal, por lo cual se solicita un cuadro hemático para control de plaquetas y control de hemoglobina. El paciente se encuentra bajo soporte metabólico y nutricional con un aporte de 40cc y fórmula antirreflujo hasta el día 19 de agosto del 2006. El paciente el día 19 de agosto del 2006, nuevamente es llevado a UCIP ya que presenta un episodio con ALTE y se solicita monitorizar para ver cuantas apneas está haciendo.

El día 21 de agosto del 2006 reingresa a pisos procedente de UCIP donde no documentan nuevo episodio de apnea y ha presentado nuevos episodios convulsivos, último a las 12 del día 21 de agosto, se recibe un paciente con FC 148x', FR 29x', temperatura 36°C, TA 90/75, examen físico sin alteraciones, se adiciona al manejo Fenobarbital 5mg/kg día, actualmente con Carbamazepina 17mg/kg día, no deterioro infeccioso. RNM cerebral dentro de límites normales y Electroencefalograma normal. Al ingreso se sugiere tomar niveles de Carbamazepina, Telemetría y se solicita valoración por Neurología pediátrica. El paciente evoluciona satisfactoriamente, no nuevos episodios convulsivos, niega nuevos episodios de apnea o fiebre, se reciben niveles de Carbamazepina en 5.3 rango terapéutico. Por sugerencia a Neuropediatría, se reajusta la Carbamazepina a 2cc cada 8 horas. Es valorado por Neuropediatría quienes no sugieren seguir con la Carbamazepina. El paciente no vuelve a presentar episodios convulsivos, adecuada ganancia de peso, se solicita un Electroencefalograma y se valora con Neuropediatra el cual descarta alteraciones. El paciente evoluciona con un episodio convulsivos que no requirió droga adicional y se ajusta dosis de anticonvulsivante. Llega el reporte de Electroencefalograma como normal y se ajusta dosis de Fenobarbital a 98mg/kg día, Carbamazepina a 20mg/kg día en tres dosis. El paciente evoluciona satisfactoriamente con adecuada respuesta al manejo anticonvulsivante instaurado sin nuevos episodios convulsivos ni apneas, adecuada evolución clínica, ganancia de peso de 68gr al día y se decide dar salida con Fenobarbital, recomendaciones nutricionales, cita control por consulta externa de Pediatría y Neurología, se explica claramente a la madre quien dice entender. Peso final de 5430gr.

17

Dictó: Residente.
Job 0132 (11.0) Agosto 26/06 Gladys Ruiz Agosto 27/06
job 4193 (8.1) agosto 15/6. constanza. agosto 16/6

FIRMA DR:

NOMBRE: JAIME AURELIO CESPEDES LONDONO

IDENTIFICACIÓN: C.C. 70085630

Firmado: 2006-08-28 16:40

18

FIRMA DR:

NOMBRE: JAIME AURELIO CESPEDES LONDONO

IDENTIFICACIÓN: C.C. 70085630

Firmado: 2006-03-28 09:24

REGISTROS MEDICOS
RESUMEN MEDICO DE EGRESO

NOMBRE DEL PACIENTE:	CRISTIAN DAVID OSPINA ALDANA
NO. HISTORIA CLÍNICA:	424322
CONVENIO:	COOMEVA E.P.S
FECHA INGRESO	2006-02-09
FECHA EGRESO	2006-02-15

NOTA ACLARATORIA.

La siguiente es para corrección de datos del egreso a 15 de febrero de 2.006.
Motivo de consulta " lo operaron de reflujo", se queja mucho, se ahoga.
Se solicita además un TAC de cráneo simple el cual se encuentra dentro de limites normales.
El 12 de Febrero de 2.006: El paciente no ha presentado nauseas ni episodios convulsivos como actualmente se encuentra con mejoría de sintomatología respiratoria, se continua igual manejo y se decide solicita interconsulta al servicio de Neurología quienes hacen revisar el TAC nuevamente y lo encuentran dentro de limites normales.

JOB 2093 (1.2) Marzo 23/06. PRISCILA B. Marzo 27/06.

FIRMA DR:

NOMBRE: JAIME AURELIO CESPEDES LONDONO

IDENTIFICACIÓN: C.C. 70085630

Firmado: 2006-03-28 09:24

Usuario: Atencion en Ventanilla
Fecha de Impresión: 2006-04-26

Código Formato: REG-REG-HC-0024
Fecha Vigencia: 2004-10-01

Historia

FUNDACION CARDIO-INFANTIL
INSTITUTO DE CARDIOLOGIA
NIT 860.035.992-2

Calle 163A No. 28-60
Teléfono: 667 2727
Citas Médicas: 667 2828
Fax: 671 7506
AA 102973
Bogotá, Colombia

www.cardioinfatil.org

19

REGISTROS MEDICOS
RESUMEN MEDICO DE EGRESO

NOMBRE DEL PACIENTE: CRISTIAN DAVID OSPINA ALDANA

NO. HISTORIA CLÍNICA: 424322

CONVENIO: COOMEVA E.P.S

FECHA INGRESO 2005-12-26

FECHA EGRESO 2006-01-31

Dx Ingreso:	REFLUJO GASTROESOFÁGICO SINTOMÁTICO. ESTREÑIMIENTO. SINDROME CONVULSIVO A ESTUDIO. ANTECEDENTE DE NEUMONIA VIRAL. ANTECEDENTE DE APNEA. ALTE A ESTUDIO.
Dx Egreso:	POSTOPERATORIO DIA 12 DE CIRUGIA ANTIRREFLUJO POR GASTROSTOMÍA. REFLUJO GASTROESOFAGICO SEVERO CORREGIDO. ALTE SECUNDARIO. COMUNICACION INTERAURICULAR MAS FORAMEN OVAL SIN REPERCUSION HEMODINAMICA. TRASTORNO HIDROELECTROLÍTICO EN ESTUDIO CORREGIDO.

MOTIVO DE CONSULTA: Remitido de consulta de Clinica David Restrepo.
ENFERMEDAD ACTUAL: Cuadro que inicio desde el nacimiento con episodio de emesis post prandial que empeoró en los últimos 8 días, hace 2 días presentó episodio de dificultad respiratoria, cianosis, hipotonia al amanecer de mas o menos 2" de duración, resuelve con la estimulación, posteriormente persisten episódicas, asociadas de emesis post-prandiales, irritabilidad a la vía oral. La madre refiere que ha presentado 3r episodio de cianosis e hipotonia a los 12 días, por lo cual fue hospitalizado durante 1 semana en la Unidad d Cuidados Intensivos, a los 20 días fue hospitalizado donde realizan unas vía digestivas al parecer normales.
ANTECEDENTES: Embarazo controlado normal. Parto a las 35 semanas, in´strumentado, por fatiga materna. Peso 2.300, talla 45cms requirió unidad de recién nacido por 10 días por dificultad respiratoria, ictericia por factor de riesgo a los 8 días, apnea, hospitalizado. Durante 1 semana con diagnóstico de neumonía y reflujo gastroesofágico grado III. Se tuvo una segunda hospitalización

al año y a los 20 días durante 5 días con un diagnostico de un reflujo gastroesofágico en manejo con Metoclopramida gotas. Quirúrgicos negativos. Tóxicos negativos. Alimentarios con leche materna mas complementaria Formula 2 cada 3 horas. Vacunas completas. Familiares: tía materna con epilepsia, retardo mental y abuelo materno con Alzheimer.

AL EXAMEN FISICO: Paciente con FC: 148x', FR: 38x', T: 36.8, en buen estado general, activo, reactivo, sin signos de dificultad respiratoria, fontanela normotensa. Otoscopia normal. Mucosa oral húmeda, ruidos cardiacos ritmicos, ruidos respiratorios sin agregados. Abdomen blando, no distendido, ruidos intestinales normales, no aumentados. Genitales masculinos normales. Neurológico con tono normal, sin déficit focal.

Se encuentra un paciente lactante menor con un cuadro clínico desde el nacimiento de reflujo gastroesofágico dado por vómito postprandial y pobre ganancia ponderal, con antecedente de neumonía viral, asociada a los 12 días, quien requirió hospitalización por apnea secundaria a reflujo a los 20 días. Se encuentra sin mejoría de episodio de vómito y con medidas antirreflujo, presenta además distensión abdominal intermitente y deposiciones cada 2 días en la última semana. Ha presentado 3 episodios de cianosis, hipotonia y desviación de la mirada, descritas por la madre, por lo cual se sospecha sindrome convulsivo asociado, para lo cual remiten a esta institución para estudio y manejo.

Queda un diagnostico inicial de reflujo gastroesofágico sintomático, estreñimiento, sindrome convulsivo a estudio, antecedente de neumonía viral, antecedente de apnea y ALTE a estudio.

PLAN: Entonces se inicia leche materna con libre demanda, cabecera elevada a 30°, con medidas antireflujo, se continúa Metoclopramida, se vigila tolerancia a la vía oral, se solicita valora´ción por Gastropediatría, Neumopediatría para definir estudios complementarios.

Trae laboratorios con electrolitos normales, excepto porque evidencia un poco de hiperpotasemia que esta en 5.77. Parcial de orina se encuentra con adecuada sedificación, sin ningún otro antecedente. Cuadro hemático con leucocitos de 8.300, con neutrófilos de 14, linfocitos de 82%, hemoglobina 11, hematocrito de 22, plaquetas normales para la edad.

EVOLUCIÓN: El 17 de diciembre de 2005 fue valorado por Gastropediatría quienes consideran que es un paciente de ALTE en estudio, sindrome emético en estudio o desnutrición aguda. Se repite rayos X de vías digestivas para descartar hipertrofia pilórica, se inicia Ranitidina mas Metoclopramida y según evolución se realizará una prueba pH metría. Se decide realizar Polisomnografía urgente. Continúa con iguales ordenes médicas y se desea descartar una enfermedad metabólica, se solicitan gases venosos.

El 27 de diciembre de 2005 paciente estable con riesgo alto de apnea y por lo cual se continua el estudio integral. Se confirma ese mismo día que le paciente cursa con ALTE, con una sospecha de hipertrofia pilórica, se solicita ecografía abdominal y se continúan estudios. La ecografía abdominal muestra que no hay signos de hipertrofia pilórica, el líquido pasa normalmente por las asas intestinales delgadas, el hígado, la vesícula, los riñones, el bazo y la vejiga se encuentran sin alteraciones. Se encuentra entonces un paciente hemodinámicamente estable, que continua con episodios de vómito escaso, no en proyectil. En vigilancia de la tolerancia a la vía oral y con igual manejo.

En la valoración de Gastropediatría del 18 de Diciembre consideran que es un

paciente a quien se le inicia tratamiento con Ranitidina y Metoclopramida, que no ha vuelto a presentar nuevos episodios de ALTE, persiste solamente con emesis ocasionalmente e importante y por lo cual se decide solicitar unos gases arteriales, los cuales se encuentran dentro de limites normales, no hay acidosis. Se continua con Ranitidina, Metoclopramida. Se solicita radiografía de vías digestivas alta, posición antireflujo y se continua con igual manejo.
El 28 de diciembre fue valorado por el servicio de pediatría, quienes consideran que es un paciente con una ecografía que descarta una hipertrofia pilórica. Pendiente ecografía de vías altas. Lo gases venosos salieron dentro de limites normales y se continua el mismo tratamiento.
El 28 de diciembre de 2005 se hizo estudio de vías digestivas altas superiores con Radiología quienes consideran que hay una deglución normal, se observó reflujo gastroesofágico hasta el esófago cervical con un ligero retardo en la evacuación gástrica con un píloro normal.
Valorado también por el servicio de Neumología, quienes consideran que es un paciente que cursa con un cuadro de ALTE secundario a reflujo gastroesofágico menor, sin evidencia de compromiso neurológico y se considera que el cuadro clínico que presenta el paciente no esta explicado por el reflujo gastroesofágico y se justifica la toma de Polisomnografía. El 28 de diciembre en la noche se considera un paciente con evolución clinica estable, se descartó hipertrofia pilórica. se continúa manejo instaurado.
El día 29 de diciembre fue valorado nuevamente por Gastropediatría, quienes consideran que tienen un paciente con evolución estable, a quien se le descartó la hipertrofia pilórica, a quien se le tomó la radiografía de vías digestivas, que muestra un ligero retardo en la evacuación gástrica, deciden continuar igual manejo antirreflujo, vigilancia médica del paciente y se obtiene ganancia de peso.
Se continúa el 29 de diciembre de 2005 con aporte hídrico, con Metoclopramida, Ranitidina y se continúa con la dieta adecuada para la edad. Ese día se evalúa a un paciente clínicamente estable, no se observa deshidratado, continua con líquidos endovenosos.
Para el día 30 de diciembre de 2005 se encuentra con diagnostico de reflujo gastroesofágico, un ALTE y un sindrome emético secundarios a reflujo gastroesofágico, quien se encuentre hemodinámicamente estable, habiendo presentado 18 episodios de emesis el día de ayer a los que la madre refiere que eran abundantes con una micción adecuada, deposición normal y quien ha tolerado la vía oral. A pesar de los 18 episodios de emesis tiene un peso de 3.290, hidratado, con cavidad oral normal , fontanela normotensa, ruidos cardiacos ritmicos, sin agregados, pulmones bien ventilados, abdomen blando, depresible, no doloroso, sin masas ni megalias, genitourinario normal, neurológico sin déficit. Se considera un paciente quien presenta persistencia de episodios de emesis. Se continúa valoración por Gastropediatría y se continua vigilancia en observación.
Diciembre 31 de 2005 paciente con sindrome emético persistente y que ha disminuido en número de 18 a 9 diarias, se continua entonces el tratamiento.
El día 31 de diciembre de 2006 se comenta paciente con Gastropediatría y ante la persistencia de episodios de emesis deciden cambiar a el tratamiento l a Cisapride 3mg cada 6 horas y continúa con vigilancia clínica. No se confirmó el medicamento en farmacia, por lo cual se intenta buscar ambulatoriamente el nuevo medicamento. Ese mismo día se solicitan electrolitos lo cuales estaban

pendientes por valorar.
El 1o. de enero de 2006 paciente con diagnósticos anotado, quien dentro de sus paraclínicos presenta electrolitos con Potasio elevado de 6.8, Sodio normal, Cloro disminuido en 2.2, Magnesio en 2.1; la muestra del Potasio pudo estar alterada, por lo cual se solicita una nueva. Paciente con mejor control de la emesis, si deterioro clínico y en mejoría.
El 02 de enero se encuentra paciente con persistencia de emesis (Actualmente No. de 6) sin picos febriles, sin dificultad respiratoria y se recibe reporte de Potasio el cual se encontraba en 5.5. Continúa control por Gastropediatría.
El 02 de enero de 2006 Gastropediatría considera que es un paciente quien ante la no disponibilidad del medicamento se solicita continuar con tratamiento con Metoclopramida y adicionar Losec que es comercial del Omeprazol del cual se da 10mg vía oral cada 12 horas y se continúan estudios para ALTE.
Radiología realiza una ecografía transfontanelar, la cual evidencia un sistema ventricular con una línea media de tamaño y configuración normal, como variante anatómica el cabo del septum pellucid, no hay signos de hemorragia de la matriz germinal ni interventricular, la porción visualizada del parenquima y el esfuerzo subaracnoideo se encuentra preservado.
El 03 de enero fue valorado por pediatría, quienes consideran que es un paciente con persistencia de emesis en numero de 4. La ecografía transfontanelar salió dentro de los limites normales. Se decide continuar tratamiento instaurado, se inicia Omeprazol.
El día 4 de enero se encuentra paciente con mejoría con respecto al día anterior, a quien se le continua con Ranitidina, Metoclopramida y Omeprazol (Losec), se adiciona diet antirreflujo. Continua tratamiento instaurado por Gastropediatría y se continua vigilancia médica.
Se solicita un nuevo ecocardiograma, el cual{l muestra un orificio de 5 a 7mm de localización habitual com moderada sobrecarga de volumen y cavidades derechas, no hay evidencia de Ductus u otros defectos y no hay signos de hipertensión pulmonar, se recomienda control por Cardiologia pediátrica en 6 meses.
El día 05 de enero de 2006 fue valorado por pediatría, quienes consideran que es un paciente con persistencia de sindrome emético aunque en mejoría con respecto al ingreso, quien continua con tratamiento antirreflujo. El ecocardiograma mostró solamente la comunicación interauricular, sin ningún tipo de repercusión hemodinámica y con sobrecarga de volumen. Continua con tratamiento antirreflujo. En la nota de la revista se considera que debe continuar con tratamiento instaurado, se descartó cualquier otro tipo de alteración asociada. Se solicitan electrolitos de control y nuevos gases venosos. Se continúa valoración de peso y talla por riesgo de desnutrición.
El 05 de enero se atiende llamado de enfermería en donde reportan Potasio de 6.9, se procede a examinar al paciente, quien se encuentra activo - reactivo, con signos vitales normales, ruidos cardíacos y respiratorios normales, extremidades inferiores con presencia de rigidez, con reflejos osteotendinosos normales, se inicia manejo con Salbutamol 1 gota, mas 3cc de Solución Salina en numero de 3 en micronebulizaciones. Se solicita electrocardiograma.
Para el día 06 de enero de 2006 tenemos un diagnostico de un reflujo gastroesofágico severo a estudio, ALTE secundario, con una comunicación interauricular y una hipercalemia. Paciente que se encuentra en buen estado

general, sin signos de dificultad respiratoria, quien había presentado solo 3 episodios de emesis y un episodio de apnea en las horas de la mañana, personal de enfermería encuentran al niño somnoliento, hipotónico, sin cianosis, se continua control de Potasio, se dejan los valores de los líquidos basales y se solicita valoración por Nefropediatría por persistencia de hipercalemia sin otro hallazgo o causa que lo explique.

Nefrología pediátrica interroga junto con los diagnósticos anteriores un trastorno metabólico a estudio, con una desnutrición aguda. Valoran la paciente y consideran que no esta cursando con acidosis tubular renal, sin embargo cursa con un trastorno electrolítico, por lo cual solicita electrolitos en sangre, orina y gases venosos. Se continua valoración en piso.

Los gases venosos salen normales, no muestran ningún tipo de acidificación, el Potasio se encuentra disminuido y se evidencia hiperfosfatemia. Se encuentra un paciente con un 5o. episodio de emesis durante le día de hoy quien asocia apnea y se estima que se le debe suspender la vía oral por lo menos 3 horas y según evolución se le reiniciará permanentemente y se continua con líquidos parenterales.

Se realiza la Polisomnografía noctura, la cual se encuentra sin complicaciones.Paciente que tolera la vía oral.

Nefrología pediátrica lo valora el 7 de enero, quienes consideran que es un paciente con baja probabilidad de acidosis tubular renal, se decide solicitar una Creatinina en orina y niveles de Bun y Creatinina. Se evidencia orina clara.

Se solicita electrocardiograma de control para valorar la repercusión de hipercalemia y decidir la necesidad de tratamiento adicional, se aumenta el Salbutamol y se continua tratamiento instaurado.

El 07 de enero fue valorado por pediatría y consideran que es un paciente con emesis persistente a pesar de tratamiento con antiemético. Presentó 3 episodios de apnea el día anterior. Los electrolitos evidencian un Cloro de 106, Fósforo de 6.8 el cual es elevado, glucosa de 67, magnesio den 2.1 normal, Potasio en 5.9 elevado, Sodio 137. El potasio en orina 40.4 y el Sodio de 32mmoles por litro. Se continua tratamiento con antireflujo, se aumentan micronebulizaciones cada 4 horas y se solicita un parcial de orina de control.

La valoración del 07 de enero de 2006 por el servicio de Nefropediatría considera que se encuentra dentro de las causas de la hipercalemia una acidosis tubular renal la cual es poco probable, un hipo aldosteronismo como otras tubulopatías. Se solicita ecografía renal de vías urinarias, control de Potasio urinario y Potasio plasmático, osmolaridad, Bun Creatinina séricos y se hará gradiente posteriormente y se vigilaran los niveles de Potasio. La ecografía se encuentra con un riñón derecho de tamaño normal, izquierdo normal, ambos ecográficamente normales. Potasio urinario en 18.5, para un control de 25.50 el cual se encontró disminuido, un Potasio sérico de 5.4 que se encontraba en aumento pero mejor con respecto al ingreso, con una osmolaridad urinaria de 119, la cual se encontraba disminuida y una plasmática en 288 que se encontraba dentro de los rangos normales, parcial de orina con densidad de 1005 y un pH de 7 elevado y con disminución de la densidad urinaria, ecografía de vías urinarias normal, Creatinina en 0.2 y el Bun de 7. El 08 de enero de 2006 considera que es un paciente con tendencia a la mejoría de la hipercalemia, con una función renal conservada, ecografía renal normal, osmolaridad sérica normal, pendiente gradiente transtubular de Potasio el

Anion Gap urinario esta dentro de lo limites normales, Creatinina normal que considera poco probable el diagnóstico de acidosis tubular, no ha tenido otras alteraciones electrolíticas que sugieran otras tubulopatías. Llama la atención la tendencia a la postenuria pero con osmolaridad del parcial de orina normales previos, otras causas de hipercalemia consideran trastornos metabólicos sistémicos de base, por lo cual se realiza seguimiento por especialidad con todos los reportes.

El 8 de enero de 2006 lo valora pediatría y consideran que es un paciente con episodios eméticos en numero de 7 a pesar del tratamiento, se descarta acidosis tubular y Potasio se encuentra en disminución con respecto al día del ingreso. Este día, según la madre, ha presentado 2 episodios eméticos del cual ha sido 1 en la mañana y resto solo regurgitaciones solamente, el abdomen se examina blando, no hay distensión y no luce séptico. Se decide reposo intestinal y se sigue vigilando las caracteristicas de los episodios eméticos y se solicita radiografía de abdomen simple y se explica a la madre. La radiografía se encuentra sin signos de obstrucción intestinal, se observa materia fecal y adecuado patrón gaseoso, hasta el momento sin episodio emético abundante y no luce deshidratado. Se deja sin vía oral y se explica a la madre.

El 09 de enero de 2006 se encuentra un paciente con persistencia de emesis en proyectil, con ecografía abdominal total que hace descartar hipertrofia pilórica a pesar de episodios de emesis abundante. El paciente no luce deshidratado ni con deterioro clínico y se decide reiniciar la vía oral.

La valoración del 10 de enero por Nefropediatría reporta que encuentran un paciente con hipercalemia, de causa aun no clara, en corrección, con los laboratorios con diagnósticos anotados y con gradiente transtubular de Potasio normal, trastornos relacionados con Aldosterona, hay tendencia a la poliuria, no hay persistencia de acidosis metabólica, llama la atención resultados de osmolaridad urinaria baja con tendencia a hipercloremia y un pH de 2, en el parcial de orina con una alcalosis y gases con bicarbonato bajo que no son normales (puede ser asociado a una tubulopatía). Paciente con requerimiento de líquidos endovenosos. Nefropediatría considera continuar manejo con Beta2, con control periódico de Potasio. Se solicitan nuevos gases venosos, se vigila gasto urinario para mirar densidad urinario y estarán pendientes de la evolución, por ahora no hay cuadro conclusivo que explique alteración hipercalémica. Se considera una baja posibilidad para tubulopatía. El 10 de enero fue valorado por pediatría quien continúa tratamiento.

El día 11 de enero fue valorado por el Dr. Brainsky de cirugía pediátrica quien considera que es un paciente con reflujo y con sindrome emético importante a pesar de agotar recursos con respecto al tratamiento farmacológico, por lo cual se solicita la posibilidad de una cirugía antireflujo y corrección de la gastrostomía. El Doctor solicita una Gamagrafía para ver la necesidad de valorar el grado de compromiso del paciente y para valorar el vaciamiento gástrico.

Al día 11 de enero de 2006 se encuentra un paciente que cursa con una FC: 180 - 210, se considera paciente con taquicardia´ sinusal, pero que a pesar de todo se encontraba hemodinámicamente estable pero irritable, por lo cual se solicita traslado a la Unidad de Cuidados Intensivos para iniciar monitorización, allí en valorado y consideran que como hallazgo importante presente reflujo gastroesofágico pero en tratamiento, además de tener pendiente una valoración por cirugía para considerar el procedimiento quirurgico y llama la atención como

único hallazgo aparte de los anteriores la hipercalemia. Sin embargo se encuentra paciente hemodinámicamente estable con recuperación de cifras en la frecuencia cardiaca, sin requerimiento de monitorización el el momento, por lo cual deciden observarlo y se traslada al día siguiente a piso.

22

El día 12 enero de 2006 en piso se encuentra un paciente lactante menor en su día 17 de hospitalización por reflujo gastroesofágico y trastorno metabólico en estudio, quien se encuentra afebril, Taquicárdico, por lo cual s decide iniciar estudio para establecer el foco infeccioso y se esta en estudio de descartar una acidosis tubular en especial una alteración de tipo metabólica y se considera fiebre asociada a patología de etiología nosocomial.

Paciente con nuevo episodio de taquicardia sinusal, sin razón aparente en el momento. Con nuevo episodio de fiebre, se solicitan paraclínicos para descartar foco infeccioso, se solicita radiografía de tórax, cuadro hemático, parcial de orina, PCR para descartar foco infeccioso.

Cirugía pediátrica valora al paciente y consideran que actualmente cursa con un foco infeccioso y que no debe ser llevado a cirugía (pendiente valoración posterior a la resolución de su cuadro infeccioso). El reporte de los paraclínicos muestra una leucocitosis de 16.416, neutrófilos de 40, linfocitos de 56, monocitos de 3, hemoglobina de 10.3, hematocrito de 30%. Leucocitos y neutrofilia con una leve linfocitosis, con un parcial de orina que se encontraba con hemoglobina negativa, bilirrubinas negativas, con nitritos negativos, leucocitos de 0 a 2 por campo, bacterias +. Se solicita Procalcitonina, Gram de orina, rayos X de tórax, hemocultivo y control con Cortisol y Aldosterona. Se encontró como único signo asociado a su cuadro febril una flebitis, por lo cual se inicia tratamiento el día 13 de enero de 2006 con Oxacilina - Gentamicina. Se revisa radiografía de tórax la cual se encontraba dentro de limites normales. Se considera paciente que cursa con bacteremia sin foco aparente, asociada a enfermedad de reflujo gastroesofágico, con un ALTE secundario y con un estudio de trastorno metabólico, y a descartar acidosis tubular renal Vs. una tubulopaltía. Se solicita valoración por Infectopediatría la cual fue realizada el día 13 de enero de 2006, quienes consideraron paciente masculino, lactante menor con un ALTE en estudio y en día 17 de hospitalización, y quien es programado para cirugía antirreflujo, presentado un pico febril y respuesta inflamatoria sistemica, posiblemente asociado a una infección local por flebitis en miembro superior izquierdo en catéter venoso periférico. Ya que al examen no se encuentra otro posible foco asociado y hemocultivo negativos a las 18 horas, la radiografía de tórax no muestra proceso infeccioso en dicho sistema, se palpa al cambio así al examen físico un trayecto indurado que hace una flebitis en miembro superior izquierdo, por lo cual se decide iniciar tratamiento con Oxacilina durante 3 a 5 días. Si el paciente persiste estable y afebril durante 72 horas y los hemocultivos son negativos, se considerara entonces paso a la vía oral con Cefalexina, seguimiento con hemocultivos y se hace una reprogramación para cirugía antirreflujo cuando suspendan los tratamientos antibióticos y solamente continúa con Oxacilina y se suspende la Gentamicina.

El paciente para el día 19 de enero de 2006 se han completado 5 días de tratamiento antibiótico con Oxacilina, con resolución de su cuadro infeccioso, resolución de la infección local, por lo cual es llevado a salas de cirugía, se hizo cirugía antirreflujo, una gastrostomía en corrección de la previamente establecida. La cirugía se realizó sin ningún tipo de complicaciones. Se inicia

para el día 20 de enero de 2006 via parenteral por la Gastrostomía. Se encuentra un drenaje claro por la gastrostomía, sin complicación.
Para el día 21 de enero de 2006 encontramos un paciente hemodinámicamente estable, sin dificultad respiratoria, no picos febriles, en manejo con Oxacilina y en cuidado de su Piloroplastia. Presenta evolución postoperatoria adecuada.
El día de enero de 2006 se encuentra paciente hemodinámicamente estable, hidratado, sin picos febriles, no emesis, diuresis positiva, se había suspendido la vía oral la cual se reinicia en vista de su satisfactoria evolución al 5o. día de postoperatorio.
Enero 24 de 2006 se inicia realimentación por gastrostomía.
El 25 de enero de 2006 hay adecuada tolerancia a la alimentación por gastrostomía, hemodinámicamente estable y ha permanecido afebril.
El día 26 de enero el paciente presenta 4 deposiciones líquidas en moderada cantidad, sin moco y sin sangre, se encuentra hidratado, sin presencia de emesis y se solicita TAC cerebral con contrasta y simple el cual se encuentra normal, sin lesiones, ni colecciones extra-axiales ni inter-axial, el espacio subaracnoideo ose encuentra normal para la edad, sistema ventricular sin alteración, diferenciación cortico y subcortical normal para la edad, línea media central y sin alteraciones.
Para el día 27 de enero de 2006 se encuentra hemodinámicamente estable, afebril, hidratado, sin picos febriles, reporte de TAC normal.
El 29 de enero de 2006 paciente en mismas condiciones , con disminución de emesis, no ha vuelto a presentar mas deposiciones diarreicas y se continúa en vigilancia médica con manejo con soporte con el grupo nutricional.
El 30 de enero de 2006 requirió valoración nuevamente por Gastropediatría porque a pesar de la cirugía, el paciente presenta algo de distensión abdominal y por presentar un episodio de emesis.
Paciente en postoperatorio de cirugía antirreflujo mas Piloroplastia, con estudio de trastorno hidroelectrolítico. Fue valorado entonces por Gastropediatría quien considero que es un paciente que se encuentra en buen estado general, sin signos d dificultad respiratoria, hidratado, al examen físico normal, abdomen blando, no distendido y con una gastrostomía funcional, consideran que se debe pasar k3 onzas cada 3 horas y revisar estudio de la patología. Se toma radiografía de tórax, en donde no se evidencian infiltrados y se encuentra dentro de limites normales. Parcial de orina dentro de limites normales.
Para el día 31 de enero de 2006 paciente hemodinámicamente estable, quien no ha presentado deposiciones líquidas, no emesis. El reporte de albúmina se encontraba en 2.9 parcialmente disminuido y las proteinas totales también parcialmente disminuidas. Valorado por Gastropediatría quienes deciden continuar manejo con Omeprazol, Domperidona y seguimiento por Cirugía Pediátrica. Valorado por pediatría considerando que es un paciente de 2 meses a quien se le hace corrección de sindrome emético secundario a una alteración con un reflujo gastroesofágico importante, con una Piloroplastia y una cirugía antirreflujo, quien tuvo corrección de la alteración electrolítica; se descartó una acidosis tubular renal Vs.una tubulopatía. Se encuentra actualmente hidratado, no ha vuelto a presentar emesis, no ha vuelto a presentar deposiciones diarreicas, afebril, con mejoría de su reflujo, se continúa tratamiento con recomendaciones por el servicio de Gastropediatría y se define con el Doctor Céspedes debido a la importante aprensión de los padres con respecto a los eventos presentados anteriormente.

En la revisión con el Doctor Céspedes se decide dar salida con cita control por consulta externa en 3 día, se formula Omeprazol, control por consulta externa por Cirugía Pediátrica, por Gastropediatría, por Nefropediatría y se dan recomendaciones y signos de alarma por consulta externa.
Paciente quien sale del servicio hemodinámicamente estable, sin signos de infección con corrección de su enfermedad por reflujo gastroesofágico y tolerando alimentación por gastrostomía.

23

Dictó: Maria Victoria Guzman (R I).
Job 3145 (33.9) Febrero 03/06 Islena Nieto Febrero 06/06

FIRMA DR:

NOMBRE: JAIME AURELIO CESPEDES LONDONO

IDENTIFICACIÓN: C.C. 70085630

Usuario: Atencion en Ventanilla
Fecha de Impresión: 2006-02-08

Código Formato: REG-REG-HC-0024
Fecha Vigencia: 2004-10-01

OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PUBLICOS DE BOGOTA ZONA CENTRO
CERTIFICADO DE TRADICION Y LIBERTAD DE MATRICULA INMOBILIARIA

24

Nro Matricula: 50C-599434

Impreso el 05 de Junio de 2008 a las 10:58:45 a.m
No tiene validez sin la firma del registrador en la ultima pagina

CIRCULO REGISTRAL:50CBOGOTA ZONA CENTRODEPTO:BOGOTA D.C. MUNICIPIO:BOGOTA D.C. VEREDA:BOGOTA D.C.
FECHA APERTURA: 06-11-1972 RADICACION: 1972-06682 CON: HOJAS DE CERTIFICADO DE: 01-01-1800 COD CATASTRAL:
ESTADO DEL FOLIO: **ACTIVO** COD CATASTRAL ANT:

DESCRIPCION: CABIDA Y LINDEROS
MITAD ORIENTAL DEL LOTE DE TERRENO DE MAYOR EXTENSION,# 1 MANZANA 19 ,EN EL PLANO DE LAURBANIZACION ACAPULCO CON UN AREA DE 116.77 M.2.Y SE ENCUENTRA COMPRENDIDO DENTRO DE LOS SIGUIENTES LINDEROS:" POR EL ORIENTE O SEA SU FRENTE PRINCIPAL EN EXTENSION DE 7.50 MTRS CON LA CARRERA 69, DE LA CIUDAD, POR LA CIUDAD, POR EL OCCIDENTE EN IGUAL EXTENSION DE 7.50 MTRS CON OTRA MITAD DEL LOTE DE TERRENO DE MAYOR EXTENSION DEL CUAL SE SEGREGA Y QUE SE RESERVA EL VENDEDOR; POR EL NORTE EN LONGITUD DE 15.58 MTRS OSEA SU OTRO FRENTE, CON LA CALLE 71BIS O PASO PERTONAL Y POR EL SUR, EN EXTENSION DE 15.55 MTRS CON PARTE DEL LOTE NUMERO 2 DE LA MISMA MANZANA Y URBANIZACION HOY CASA DE PROPIEDAD DE OTONIEL CHAVES".----------

COMPLEMENTACION:
JUAN DE JESUS MONROY DIAZ Y HORTENCIA CAMARGO DE MONROY, ADQUIRIERON JUNTO CON MAYOR EXTENSION POR COMPRA A URBANIZACION CALLE SESENTA Y OCHO LTDA., SEGUN ESCRITURA N. 688 DE 30 DE JUNIO DE 1.971 NOTARAI 11A. DE BOGOTA, REGISTRADA EN EL LIBRO 10. PAGINA 662 N. 13.180-B TOMO 1.561 PAGINA 148; ESTA ADQUIRIO POR ADJUDICACION QUE SE LE HIZO EN LA DIVISION MATERIAL CELEBRADA CON LA COMPAÑIA URBANIZADORA SANTA MARTHA LTDA., SEGUN ESCRITURA N. 2718 DE 13 DE SEPTIEMBRE DE 1961 NOTARIA 6A. DE BOGOTA Y ACLARADA POR ESCRITURA N. 3139 DE 21 DE OCTUBRE DE 1.961 NOTARIA 6A. DE BOGOTA: ESTAS ADQUIRIERON ASI: URBANIZACION CALLE SESENTA Y OCHO POR APORTE DE RICARDO RODRIGUEZ JARAMILLO, SEGUN ESCRITURA N. 6262 DE 18 DE SEPTIEMBRE DE 1.959 NOTARIA 5. DE BOGOTA; LA COMPAÑIA URBANIZADORA SANTA MARTHA LTDA,., ADQUIRIO POR APORTE DE COMERCIAL CUNDINAMARQUESA LTDA, SEGUN ESCRITURA N. 3793 DE 7 SEPTIEMBRE DE 1.961 NOTARIA 3A. DE BOGOTA; ESTA ADQUIRIO; ESTA POR ADJUDICACION EN LA DIVISION MATERIAL CELEBRADA CON RICARDO RODRIGUEZ JARAMILLO SEGUN ESCRITURA N. 7503 DE 15 DE DICIEMBRE DE 1.958 NOTARIA 4A. DE BOGOTA; ESTE DE FERNANDO SAMPER MADRID SEGUN ESCRITURA N. 1136 DE 9 DE MARZO DE 1.953 NOTARIA 4A. DE BOGOTA UNA TRADICCION. RESOLUCION 0376 ABRIL 3 1981

DIRECCION DEL INMUEBLE Tipo Predio: URBANO
1) CARRERA 69 71-77 LOTE 1 MANZANA 19 URBANIZACION ACAPULCO
2) CARRERA 69 #71-57

MATRICULA ABIERTA CON BASE EN LA(s) SIGUIENTE(s) MATRICULA(s) (En caso de Integracion y otros)
19966

ANOTACION: Nro 1 Fecha: 24-10-1972 Radicacion: 72066820
Doc: ESCRITURA 3345 del: 13-09-1972 NOTARIA 14 de BOGOTA VALOR ACTO: $ 30,000.00
ESPECIFICACION: 101 COMPRAVENTA
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO(X-Titular de derecho real de dominio, I-Titular de dominio incompleto)

DE: MONROY DIAZ JUAN DE JESUS	50028	
DE: CAMARGO DE MONROY HORTENCIA	20183191	
A: COLMENARES NIETO ISRAEL 2935775	**X**	
A: BARACALDO DE COLMENARES PURIFICACION	**41359453**	**X**

ANOTACION: Nro 2 Fecha: 31-03-1978 Radicacion: 1978-22844
Doc: ESCRITURA 570 del: 01-03-1978 NOTARIA 10A. de BOGOTA VALOR ACTO: $ 250,000.00

ESPECIFICACION: 210 HIPOTECA
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO(X-Titular de derecho real de dominio, I-Titular de dominio incompleto)
DE: COLMENARES NIETO ISRAEL 2935775 X
DE: BARACALDO DE COLMENARES PURIFICACION 41359453
A: BANCO CENTRAL HIPOTECARIO

ANOTACION: Nro 3 Fecha: 25-03-1981 Radicacion: 1981-27275
Doc: ESCRITURA 5493 del: 30-12-1980 NOTARIA 10A de BOGOTA VALOR ACTO: $ 600,000.00
ESPECIFICACION: 101 VENTA
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO(X-Titular de derecho real de dominio, I-Titular de dominio incompleto)
DE: COLMENARES NIETO ISRAEL 2935775
DE: BARACALDO DE COLMENARES PURIFICACION 41359453
A: BUITRADO VILLAMARIN ALFONSO MARIA
A: AMADO DE BUITRAGO UBALDINA 41620603

ANOTACION: Nro 4 Fecha: 25-03-1981 Radicacion: 1981-27276
Doc: ESCRITURA 5494 del: 30-12-1980 NOTARIA 10A de BOGOTA VALOR ACTO: $ 287,000.00
ESPECIFICACION: 210 HIPOTECA
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO(X-Titular de derecho real de dominio, I-Titular de dominio incompleto)
DE: BUITRAGO VILLAMARIN ALFONSO MARIA 19241825
DE: AMADO DE BUITRAGO UBALDINA 41620603
A: BANCO CENTRAL HIPOTECARIO

ANOTACION: Nro 5 Fecha: 25-10-1988 Radicacion: 146573
Doc: ESCRITURA 3239 del: 08-09-1988 NOTARIA 10 de BOGOTA VALOR ACTO: $ 287,000.00
Se cancela la anotacion No. 4.
ESPECIFICACION: 650 CANCELACION HIPOTECA
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO(X-Titular de derecho real de dominio, I-Titular de dominio incompleto)
DE: BANCO CENTRAL HIPOTECARIO
A: BUITRAGO VILLAMARIN ALFONSO MARIA 19241825 X
A: AMADO DE BUITRAGO UBALDINA 41620603 X

ANOTACION: Nro 6 Fecha: 12-11-1992 Radicacion: 1992-78713
Doc: ESCRITURA 3466 del: 04-11-1992 NOTARIA 10A de BOGOTA VALOR ACTO: $ 250,000.00
Se cancela la anotacion No. 2.
ESPECIFICACION: 650 CANCELACION HIPOTECA
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO(X-Titular de derecho real de dominio, I-Titular de dominio incompleto)
DE: BANCO CENTRAL HIPOTECARIO
A: COLMENARES NIETO ISRAEL 2935775
A: BARACALDO DE COLMENARES PURIFICACION 41359453

ANOTACION: Nro 7 Fecha: 10-05-1993 Radicacion: 1993-34435
Doc: ESCRITURA 670 del: 18-02-1993 NOTARIA 8 de SANTAFE DE BOGOTA VALOR ACTO: $ 1,500,000.00
ESPECIFICACION: 101 COMPRAVENTA 542358$10,500.00
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO(X-Titular de derecho real de dominio, I-Titular de dominio incompleto)
DE: BUITRAGO VILLAMARIN ALFONSO MARIA 19241825

DE: AMADO DE BUITRAGO UBLADINA 41620603
A: MURCIA CARLOS ENRIQUE **19263672** **X**

ANOTACION: Nro 8 Fecha: 10-05-1993 Radicacion: 1993-34436
Doc: ESCRITURA 671 del: 18-02-1993 NOTARIA 8 de SANTAFE DE BOGOTA VALOR ACTO: $ 7,000,000.00
ESPECIFICACION: 210 HIPOTECA 542356$9,814.00
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO(X-Titular de derecho real de dominio, I-Titular de dominio incompleto)
DE: MURCIA CARLOS ENRIQUE 19263672 X
A: LA CENTRAL COOPERATIVA DE CREDITO Y DESARROLLO SOCIAL LTDA COOPDESARROLLO

ANOTACION: Nro 9 Fecha: 10-05-1993 Radicacion: 1993-34439
Doc: ESCRITURA 1707 del: 28-04-1993 NOTARIA 8 de SANTAFE DE BOGOTA VALOR ACTO: $
ESPECIFICACION: 999 ACLARACION ESC.670 DE 18-02-93 Y ESC 671 DE LA NOT 1 DE BTA EN CUANTO A QUE EL NUMERO CORRECTO DEL FOLIO ES 599434 589114$14.00
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO(X-Titular de derecho real de dominio, I-Titular de dominio incompleto)
A: BUITRAGO VILLAMARIN ALFONSO MARIA **19241825**
AMADO DE BUITRAGO UBALDINA **41620603**
A: MURCIA CARLOS ENRIQUE **19263672** **X**

ANOTACION: Nro 10 Fecha: 28-11-1996 Radicacion: 1996-108020
Doc: ESCRITURA 3142 del: 18-10-1996 NOTARIA 8 de SANTAFE DE BOGOTA VALOR ACTO: $
Se cancela la anotacion No, 8,
ESPECIFICACION: 650 CANCELACION HIPOTECA CUERPO CIERTO
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO(X-Titular de derecho real de dominio, I-Titular de dominio incompleto)
DE: BANCO COOPERATIVO DE CREDITO Y DESARROLLO SOCIAL "COOPDESARROLLO" ANTES CENTRAL COOPERATIVA DE CREDITO Y DESARROLLO SOCIAL LTDA.
A: MURCIA CARLOS ENRIQUE **19263672** **X**

ANOTACION: Nro 11 Fecha: 05-06-1997 Radicacion: 1997-46863
Doc: ESCRITURA 576 del: 28-05-1997 NOTARIA 43 de SANTAFE DE BOGOTA VALOR ACTO: $
ESPECIFICACION: 210 HIPOTECA DE CUERPO CIERTO ABIERTA DE PRIMER GRADO Y POR CUANTIA INDETERMINADA
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO(X-Titular de derecho real de dominio, I-Titular de dominio incompleto)
DE: MURCIA CARLOS ENRIQUE 19263672 X
A: BANCO DE CREDITO Y DESARROLLO SOCIAL-COOPDESARROLLO-

ANOTACION: Nro 12 Fecha: 28-05-2002 Radicacion: 2002-41683
Doc: ESCRITURA 808 del: 15-05-2002 NOTARIA 43 de BOGOTA D.C. VALOR ACTO: $ 7,000,000.00
Se cancela la anotacion No, 11,
ESPECIFICACION: 0775 CANCELACION HIPOTECA ABIERTA (CANCELACION)
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO(X-Titular de derecho real de dominio, I-Titular de dominio incompleto)
DE: BANCO COOPERATIVO DE CREDITO Y DESARROLLO SOCIAL "COOPDESARROLLO"
A: MURCIA CARLOS ENRIQUE **19263672** **X**

ANOTACION: Nro 13 Fecha: 21-04-2005 Radicacion: 2005-34836
Doc: ESCRITURA 1848 del: 17-06-2002 NOTARIA 51 de BOGOTA D.C. VALOR ACTO: $
ESPECIFICACION: 0904 ACTUALIZACION DE NOMENCLATURA (OTRO)

Impreso el 05 de Junio de 2008 a las 10:58:46 a.m
No tiene validez sin la firma del registrador en la ultima pagina

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO(X-Titular de derecho real de dominio, I-Titular de dominio incompleto)

A: MURCIA CARLOS ENRIQUE	**19263672**	**X**

ANOTACION: Nro 14 Fecha: 21-04-2005 Radicacion: 2005-34836
Doc: ESCRITURA 1848 del: 17-06-2002 NOTARIA 51 de BOGOTA D.C. VALOR ACTO: $ 58,000,000.00
ESPECIFICACION: 0125 COMPRAVENTA (MODO DE ADQUISICION)

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO(X-Titular de derecho real de dominio, I-Titular de dominio incompleto)

DE: MURCIA CARLOS ENRIQUE	19263672	
A: OSPINA LOPERA ANA MARIA		**X**
A: EXTRADA OSPINA ERICK NICOLAS		**X**
A: OSPINA LOZANO CINDY ALEXANDRA		**X**
A: OSPINA VALLEJO OLVER ALEXANDER	**79500830**	**X**
A: OSPINA VALLEJO IVVONE XIOMARA	**51876617**	**X**
A: OSPINA CARRANZA OLVER STEVE		**X**
A: OSPINA AGUDELO HERNAN DE JESUS	**17056625**	**X**

NRO TOTAL DE ANOTACIONES: *14*

SALVEDADES: (Informacion Anterior o Corregida)

Anotacion Nro: 0 Nro correcion: 1 Radicacion: fecha
DIRECCION "VALE"

= =

FIN DE ESTE DOCUMENTO

El interesado debe comunicar al registrador cualquier falla o error en el registro de los documentos

USUARIO: CAJEBA73 Impreso por:CAJEBA73

TURNO: 2008-383144 FECHA: 05-06-2008

Registradora Principal

El Registrador Principal: GLORIA INES PEREZ GALLO

NO REQUIERE SELLO. ARTICULO 11 DECRETO 2150 DE 1995

Bogotá D .C Octubre 30 de 2.008

Señor
JUEZ DE FAMILIA (REPARTO)
Bogotá, D. C.

REFERENCIA: DEMANDA DE ALIMENTOS
DEMANDANTE: MIREYA ALDANA BUSTOS
DEMANDADO: **HERNAN DE JESUS OSPINA AGUDELO**
MENOR: **CRISTIAN DAVID OSPINA ALDANA**
HISTORIA: 11L 0889-2.008

En mi condición de Defensor de Familia del Centro Zonal Engativá, obrando en beneficio de los intereses del menor **CRISTIAN DAVID OSPINA ALDANA** de 3 años de edad, hijo de los señores MIREYA ALDANA BUSTOS , mayor de edad, con C .C. # 51.652.271 de Bogotá D. C, residente con su Menor Hijo en la Calle 69 No. 71- 77 teléfono 315 6 432886 del Barrio Lujan de esta ciudad, atentamente presento al Señor Juez DEMANDA DE ALIMENTOS contra el señor HERNAN DE JESUS OSPINA AGUDELO, mayor de edad, con C .C No 17. 056.625 de Bogotá D. E, con Domicilio en la Carrera 70 G No 71–69 teléfono 314 2 166549 del Barrio Acapulco de ésta Ciudad , teniendo como fundamento los siguientes:

HECHOS:

PRIMERO: MIREYA y HERNAN DE JESUS, Convivieron en Unión Marital de manera Estable, Ininterrumpida y Permanente por espacio aproximado de seis (6) meses, en el Barrio Acapulco de Bogotá D. C..

SEGUNDO: Producto de Convivencia en Unión Marital, de manera Estable, Ininterrumpida y Permanente sostenido entre MIREYA y HERNAN DE JESUS concibieron , un (1) menor hijo Extramatrimonial CRISTIAN DAVID OSPINA ALDANA nacido en el Hospital San Ignacio de ésta Ciudad, el 10 de Noviembre de 2.005, siendo Legalmente Reconocido por el Padre Demandado(Anexo Registro Civil Nacimiento Menor).

TERCERO: MIREYA y HERNAN DE JESUS Separaron de Hecho su Unión Marital, el 10 de Mayo de 2.007 , por motivos que No son del caso Exponer en la Presente Demanda, quedando el menor CRISTIAN DAVID OSPINA ALDANA , al Cuidado Personal y Directo de su Progenitora Demandante .

CUARTO: Según lo expuesto por la Demandante MIREYA ALDANA BUSTOS con C. C No 51.652.271 de Bogotá D. C el aquí Demandado HERNAN DE JESUS OSPINA AGUDELO con C .C No 17.056.625 de Bogotá D. E, No Contribuye Ni Adecuada, Ni Oportunamente con los Alimentos Debidos a su Menor hijo Extramatrimonial Reconocido CRISTIAN DAVID OSPINA ALDANA de 3 años de edad, desde el mismo Momento que se Disolvió de Hecho la Unión Marital el 10 Mayo de 2.007, sin Causa que Justifique dicha actitud y estando en Capacidad Económica para Colaborarle , sin Impedimento Físico y/o Mental para Laborar, se Desempeña como Comerciante Independiente en la Venta de Ropa y Otros Objetos, lo que le permite Suficientes Ingresos para atender las Necesidades Básicas de su Hijo.

QUINTO: El aquí Demandado HERNAN DE JESUS OSPINA AGUDELO con C. C No 17.056.625 de Bogotá D .E, fue Citado a éste Despacho el Jueves 08 de Mayo de 2.008 hora 8.00 A. M , con el fin de Celebrar Audiencia de Conciliación en relación con la Obligación Alimentaria Debida por el Padre a su menor hijo Extramatrimonial Reconocido CRISTIAN DAVID OSPINA ALDANA de 3 años de edad , sin lograse el fin Propuesto por la Renuencia del Citado a Conciliar(Anexo Constancia de Conciliación Fracasada).

SEXTO : La aquí Demandante MIREYA ALDANA BUSTOS con C. C No 51.652.271 de Bogotá D. C, actualmente Trabaja Vendiendo Tintos y con los Pocos Ingresos que Percibe atiende las Múltiples Necesidades de su menor Hijo, especialmente en lo concerniente a Techo, Alimentación, Vestuario, Recreación y Droga en Caso de Enfermedad, ya que el menor CRISTIAN DAVID OSPINA ALDANA, sufre Desnutrición Severa, y REFLUJO GASTROENSOFAGICO SEVERO CORREGIDO CON GASTROSTOMIA Y FALLA EN EL CRECIMIENTO, por lo que Requiere de Tratamiento Especializado, Medicamentos, Hospitalizaciones Constantes, además se Alimenta por SONDA y Toma una Leche Especial PECTAMEN JUNIOR , por lo que Requiere del Decidido y Oportuno Aporte Económico del Padre HERNAN DE JESUS OSPINA AGUDELO con C .C No 17.056.625 de Bogotá D. E Demandado(Anexo constancias de Tratamiento Médico Menor).

PRETENSIONES

1. En el Auto Admisorio de la Demanda y de conformidad con la Presunción Legal contenida en el inciso 1º del artículo 129 de la Ley 1098 del 08 de Noviembre de 2.006 Código de la Infancia y la Adolescencia, se Decreten como Alimentos Provisionales a cargo de HERNAN DE JESUS OSPINA AGUDELO con C .C No. 17.056.625 de Bogotá D. E, el equivalente al 50% del Salario Mínimo Legal Mensual Vigente, dineros que Deberán ser Depositados por el Demandado a Ordenes de ese Despacho dentro de los cinco(5) primeros días de Cada Mes, para ser entregados al menor CRISTIAN DAVID OSPINA ALDANA de 3 años de edad, Representado Legalmente por la Progenitora Demandante MIREYA ALDANA BUSTOS con C. C No 51. 652.271 de Bogotá D. C.

En caso de que el Menor sea Beneficiado del Pago del Subsidio Familiar Reconocido por alguna Caja de Compensación Familiar, que Junto con la Cuota Alimentaría sea Depositado el Respectivo Cheque a Favor de la Progenitora MIREYA ALDANA BUSTOS con C .C No 51.652.271 de Bogotá D. C Demandante por tenerlo Bajo su Cuidado.

2. En Sentencia con la que Culmine el Presente Proceso se Decreten Como Alimentos Definitivos el Equivalente al 50 % de los Ingresos Reales Demostrados que Percibe el Demandada, Dineros que Deberán ser Depositados por el Demandado HERNAN DE JESUS OSPINA AGUDELO con C .C No 17.056.625 de Bogotá D. E y Puestos a Ordenes de ese Despacho dentro de los Cinco(5) primeros días de cada mes para ser entregados al menor CRISTIAN DAVID OSPINA ALDANA de 3 años de edad, Representado Legalmente por la Progenitora Demandante MIREYA ALDANA BUSTOS con C. C No 51. 652. 271 de Bogotá D. C.

Que Junto con la Cuota Alimentaría sea Depositado a favor de la Demandante MIREYA ALDANA BUSTOS con C. C No 51.652.271 de Bogotá D- C el Cheque del Subsidio Familiar que llegare a ser Reconocido al Menor CRISTIAN DAVID OSPINA ALDANA por parte de alguna Caja de Compensación Familiar, por tenerlo Bajo su Cuidado.

MEDIDA PREVENTIVA

Como Medida Preventiva y para Garantizar el Pago de los Alimentos Futuros que se Causen a favor del Niño CRISTIAN DAVID OSPINA ALDANA se Ordene el Embargo y Secuestro del Siguiente Bien Inmueble, que Figura Propiedad del Demandado HERNAN DE JESUS OSPINA AGUDELO con C .C No 17.056.625 de Bogotá D. E:

-Casa de Habitación Ubicada en la Carrera 69 No 71-77 Manzana 19 lote 1 del Barrio Urbanización Acapulco de ésta Cuidad con Matrícula Inmobiliaria No N 50 - 599434 de la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos y Privados Zona Centro de Bogotá D. C y se Oficie a dicha Oficina para que Inscriba el Embargo.

La Demandante MIREYA ALDANA BUSTOS co n C .C No 51652.271 de Bogotá D .E ,se Reserva el Derecho de Denunciar la Propiedad de Otros Bines Muebles o Inmuebles que posea el Demandado.

PRUEBAS

DOCUMENTALES:

1 .Registro Civil de Nacimiento del menor CRISTIAN DAVID OSPINA ALDANA

2. Constancia Fracaso de Conciliación Defensoría de Familia Centro Zonal Engativá duna (1)

3. Constancia de Tratamiento Médico Niño CRISTIAN DAVID OSPINA ALDANA en veinte (20) folios útiles
4. Constancia Fundación Cárdio Infantil
5. Certificado de Libertad y Tradición Inmueble Matrícula Inmobiliaria No 50C-599434.

TESTIMONIALES

Ruego al señor Juez Señalar Fecha y Hora para Oír el Testimonio de las siguientes Personas quienes Declararán sobre los hechos Constitutivos de la Demanda y en especial el hecho del Incumplimiento por parte del Demandado HERNAN DE JESUS OSPINA AGUDELO con C. C No 17.056.625 de Bogotá D. E, de la Obligación Alimentaría Debida a su Menor Hijo Extramatrimonial Reconocido CRISTIAN DAVID OSPINA ALDANA de 2 y medio años de edad y la Capacidad Económica para Suministrarlos.

JORGE ALBERT RODRIGUEZ CARDENAS con C. C No 79.525.435 de Bogota D. C, residente en la Carrera 88 A No. 33 A-07 Sur - Teléfono 4 504328 del Barrio Patio Bonito de ésta Ciudad.

CARMEN CECILIA PEÑUELA DE ALDANA con C .C No 20. 297. 022 de Bogotá , residente en la Carrera 72 A No. 64 A-69 Teléfono 5 484642 Barrio Lujan en Bogotá D .C.

FUNDAMENTO DE DERECHO

Artículos 133, y siguientes del Decreto 2737 de 1989 Código del Menor, Artículo 44 de la Constitución Nacional, Decreto 2272 y 2282 de 1989, artículos 24, 82 numeral 11, 111, 129 a 135 de la Ley 1098 del 08 de Noviembre de 2.006 Código de la Infancia y la Adolescencia y demás normas concordantes y/o complementarias.

PROCEDIMIENTO Y COMPETENCIA

Es usted Señor Juez competente para conocer del presente negocio por la naturaleza del mismo, edad y vecindad del menor. El procedimiento es el de los artículos 139 y siguientes del Decreto 2737 de 1.989 Código del Menor y 129 y siguientes de la Ley 1098 del 08 de Noviembre de 2.006 Código de la Infancia y la Adolescencia .

NOTIFICACIONES

EL DEFENSOR DE FAMILIA EN LA SECRETARIA DE SU DESPACHO.

LA DEMANDANTE: **MIREYA ALDANA BUSTOS**
Carrera 69 No 71 - 77 teléfono 315 6 432886
Barrió Lujan
Bogotá D. C.

EL DEMANDADO: **HERNAN DE JESUS OSPINA AGUDELO**
Carrera 70 G No 71-69 teléfono 314 2 166549
Barrio Acapulco
Bogotá D. C

Del Señor Juez, atentamente,

Patricia Rodriguez L.

MARTHA PATRICIA RODRIGUEZ LANAO
Defensora de Familia ICBF
Centro Zonal Engativá
C .C. # 41.670.072 de Bogotá
T. P. # 54775 del C .S de la J.
Carné ICBF 2125-15

RAMA JUDICIAL DEL PODER PUBLICO
Bogotá, D.C. Cundinamarca
CENTRO DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS JURISDICCIONALES PARA LOS JUZGADOS CIVILES Y DE FAMILIA DE BOGOTÁ, D.C.
(SUPERCADE SUBA)
DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL
ART. 84 CPC
El anterior documento fue presentado personalmente por Martha Patricia Rodriguez Lanao
Quien se identificó con C.C. No. 41.670072
de B/a Tarj. Profesional No. 54755
Bogotá, D.C. 14 NOV. 2008
Poder ( ) Demanda ( ) Memorial ( )
Responsable Centro de Servicios.

29

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
CSJ

ACTA INDIVIDUAL DE REPARTO

Fecha : 14/Nov/2008 Página 1

NUMERO DE RADICACIÓN

CORPORACIOI GRUPC ALIMENTOS PARA MENORES

JUZGADO DEL CIRCUITO	CD. DESP	SECUENCIA	FECHA DE REPARTO
REPARTIDO AL DESPACHO	002	135977	14/11/2008 04:50:04p.m.

JUZGADO 2 DE FAMILIA

IDENTIFICACION	NOMMBRE	APELLIDO	PARTE
51652271	MIREYA	ALDANA BUSTOS	01
41670072	MARTHA PATRICIA	RODRIGUEZ LANAO	03

SUBA

yzamudir

EMPLEADO

T: 23
F: 151
N: 7087

Fecha: 18 NOV 2008

Recibido en la Fecha y al Despacho
Hoy 19 NOV 2008
El Secretario

JUZGADO SEGUNDO DE FAMILIA

Bogotá, D.C., Veinte (20) de noviembre de dos mil ocho (2008)

Reunidos como se encuentran los requisitos formales, el Juzgado ADMITE la anterior demanda de ALIMENTOS, instaurada por la señora MIREYA ALDANA BUSTOS representante legal del menor CRISTIAN DAVID OSPINA ALDANA en contra del señor HERNAN DE JESUS OSPINA AGUDELO.

De ella, se ordena correr traslado por el término de cuatro (4) días.

Notifíquese a la parte demandada conforme lo previsto en los artículos 314 a 320 del C. de P. C.

Para los fines correspondientes, se ordena notificar a la Defensoría de Familia.

Se ordena impedir la salida del país al demandado, mientras garantice en debida forma los alimentos de que se trata. Para tal efecto, se ordena oficiar al D.A.S.

Acreditada la capacidad económica del obligado se resolverá sobre fijación de cuota provisional.

NOTIFÍQUESE

La Juez,

MARIA HELENA PRIETO DE GARCIA.

(2)

27 NOV. 2008

76

El Secretario

JUZGADO SEGUNDO DE FAMILIA

Bogotá. DC., veinte (20) de noviembre de dos mil ocho (2008)

Se decreta el embargo del inmueble distinguido con matricula inmobiliaria No. 50 –599434. OFICIESE.

NOTIFÍQUESE.

LA JUEZ,

MARIA HELENA PRIETO DE GARCIA. (2)

27 NOV. 2008

26

JUZGADO SEGUNDO DE FAMILIA BOGOTA, D.C.
DEFENSORIA DE MENORES
Hoy 02 de 12 de 2008
Notifiqué personalmente a la Defensora de Menores la providencia anterior.

n2

JUZGADO SEGUNDO DE FAMILIA
CALLE 14 No. 7-36

Bogotá D.C. Diciembre 3 de 2008

Oficio No. 2362

Señores
DEPARTAMENT0 ADMINISTRATIVO DE SEGURIDAD D.A.S
Ciudad

REF: ALIMENTOS
DTE. MIREYA ALDANA BUSTOS C.C. No- 51652271
DDO. HERNAN DE JESÚS OSPINA AGUDELO C.C. No. 17056625
RAD. 20080108701

De manera atenta y en cumplimiento a lo dispuesto mediante auto del veinte (20) de Noviembre de dos mil ocho (2008), dictado dentro del proceso del proceso de la referencia, se dispuso oficiarle a fin de comunicarle que se ordenó el Impedimento de la Salida del pais al demandado HERNAN DE JESÚS OSPINA AGUDELO., hasta tanto preste garantía suficiente que respalde el cumplimiento de la obligación alimentaria.

Sírvase proceder de conformidad.

Al contestar cite el proceso de la referencia.

Cordialmente,

Mireya Aldana B
51652271
13-01-09

GIOVANNI ESPINOSA LIEVANO
Secretario

37

JUZGADO SEGUNDO DE FAMILIA
CALLE 14 No. 7-36

Bogotá D.C. Diciembre 3 de 2008

Oficio No. 2361

Señor
REGISTRADOR DE INSTRUMENTOS PUBLICOS
Ciudad

REF: ALIMENTOS
DTE. MIREYA ALDANA BUSTOS C.C. No- 51652271
DDO. HERNAN DE JESÚS OSPINA AGUDELO C.C. No. 17056625
RAD. 20080108701

De manera atenta y en cumplimiento a lo dispuesto mediante auto del veinte (20) de Noviembre de dos mil ocho (2008), dictado dentro del proceso del proceso de la referencia, se dispuso oficiarle a fin de comunicarle que se decretó el embargo del inmueble identificado con MI No. 50C-599434.

Sírvase proceder de conformidad.

Al contestar cite el proceso de la referencia.

Cordialmente,

Mireya Aldana 3
51652271
13-01-09

GIOVANNI ESPINOSA LIEVANO
Secretario

BBVA

DEPOSITO A CUENTA DE AHORROS

EN EFECTIVO Y/O DOCUMENTOS 6000
B B V A

OFIC: 0480 CS INST COLSEGUROS

HORA : 09:12:11

NUMERO DE CUENTA: 0013-0042-37-0200169136 MN

FECHA OPER : 14-01-09
FECHA VALOR: 14-01-09

NOMBRE DEL CLIENTE: DESAJ BOGOTA RPGN ARANCEL JUDI

MOV.: 000178828 1/ 1

NO. CHEQUE	IMPORTE	IMPORTE EN EFECTIVO (MN)
		$ 6,000.00

IMPORTE EN DOCUMENTOS (MN)
$ 0.00

FIRMA DEL CAJERO

TOTAL DEL DEPOSITO EN (MN)
$ 6,000.00

BBVA
CTRO. DE SERVICIOS COLSEGUROS BTA
14 ENE 2009
AUX. No. 1
PAGADO POR CAJA

TE DOCUMENTOS 0.00

Mireya Aldana
FIRMA 51052631

FAVOR GUARDAR ESTE RECIBO

NOV./2000 ©BBVA S.A. CLIENTE FORMA 2110841

34

Alimentos
Demandante. Mireya Aldana Busto.
Demandado Hernan de Jesus Ospina Aguedo.
Proceso 08-1087

25-11-08

14 ENE 2009

REPUBLICA DE COLOMBIA
14 ENE 2009
BOGOTA, D.C.
RAMA JURISDICCIONAL
SECRETARIA
JUZGADO SEGUNDO DE

35

REPUBLICA DE COLOMBIA

JUZGADO SEGUNDO DE FAMILIA
CARRERA 7ª No. 14-23 PISO 3º
Bogotá D. C. COLOMBIA

CITACIÒN (COMUNICACIÒN) PARA QUIEN DEBE SER NOTIFICADO.

Bogotá, D. C. Enero 15 DE 2009

Señor (a)
HERNAN DE JESÚS OSPINA AGUDELO
CARRERA 70 G No 71-69
BOGOTA D.C.

Sírvase comparecer a este Despacho Judicial, en el horario comprendido entre las 8 a.m. a 1 p.m. y de las 2 p.m. a las 5 p. m., de lunes a viernes y en el menor tiempo no mayor de CINCO (5) días hábiles siguientes, contados desde la entrega de esta comunicación en el lugar de su destino, con el FIN DE que reciba la NOTIFICACIÓN PERSONAL del auto de fecha 20 de NOVIEMBRE de 2008 que ADMITE la demanda de ALIMENTOS, instaurada por MIREYA ALDANA BUSTOS, contra HERNAN DE JESÚS OSPINA AGUDELO.

GIOVANNI ESPINOSA LIEVANO
SECRETARIO.

Recibí Mireya Aldana B
51652271

Su incumplimiento le acarreará las sanciones de ley

36

REPUBLICA DE COLOMBIA

SEGUNDO DE FAMILIA

CARRERA 7ª Nro. 14-23 PISO 3o

Bogotá D. C. COLOMBIA

DILIGENCIA DE NOTIFICACION PERSONAL Y TRASLADO.

En Bogotá, D. C., a los Veintiocho (28) días del mes de Enero dos mil nueve, (2009), Debidamente autorizado por el secretario del Despacho, notifiqué personalmente a Herman de Jesús Ospina Agudelo identificado con la. C. C. No 17.056.625 de Bogota El contenido del auto de fecha 20 de Noviembre de 2008

PROCESO No 1089

Así mismo le hice entrega de las copias respectivas, corriéndole el traslado por el término de CUATRO (4) días , para que conteste la demanda, quien enterado de su contenido impone firma como aparece..

EL NOTIFICADO,

x cc 17056625

QUIE NOTIFICA,

EL SECRETARIO,

GIOVANNI ESPINOSA LIEVANO

25-11-08

Admite Demanda

37

BIENESTAR FAMILIAR

REPÚBLICA DE COLOMBIA
Ministerio de la Protección Social
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
REGIONAL BOGOTA.
DEFENSORIAS DE FAMILIA.
Calle 19 No 6-44 piso 7 Torre A Teléfono 341 50 25

Libertad y Orden

JUZGADO TERCERO DE FAMILIA
ACTA DE CONCILIACION

4 FEB 2009

REF: ALIMENTOS No.08-1087
DTE: MIREYA ALDANA BUSTOS
DDO: HERNAN DE JESUS OSPINA OGUDELO

Bogotá, D.C., a los tres (03) días del mes de febrero de dos mil nueve (2009), comparecen la señora MIREYA ALDANA BUSTOS, mayor de edad, con cédula de ciudadanía No. 51.652.271 de Bogotá, D.C, residente en esta ciudad en la Calle 64 D No. 73-86, barrio Luján Norte, Teléfono: 315 643 2886, profesión vendedora ambulante, edad 48 años, estado civil soltera, estudios bachiller, madre de dos hijos y el señor HERNAN DE JESUS OSPINA AGUDELO, identificado con C.C. No. 17.056.625 de Bogotá, residente en la carrera 70 No. 69-71, barrio Acapulco Norte, teléfono: 6956828, profesión comerciante, edad 64 años, estado civil soltero, estudios 8° de bachillerato; se hacen presente con el fin de conciliar acerca del cumplimiento de la obligación alimentaria y el ejercicio de sus derechos y demás deberes frente a su hijo CRISTAN DAVID OSPINA ALDANA de 3 años de edad; una vez escuchados y orientados en el asunto objeto de la conciliación los padres acuerdan:

1. La Custodia y cuidado personal del niño CRISTIAN DAVID OSPINA de 3 años de edad, queda bajo la responsabilidad de la madre, señora MIREYA ALDANA BUSTOS, conservando el padre los derechos de patria potestad.

2. La responsabilidad parental será ejercida de común acuerdo entre los padres.

3. **LAS RELACIONES PATERNO-FILIALES** (VISITAS), familiares y sociales, se realizarán de mutuo acuerdo entre los padres y el niño. Padre e hijo se relacionarán cada quince días, sábado o domingo, siendo el padre quien recoja al niño en la casa de la señora MIREYA ALDANA BUSTOS, entre las 8 A.M., del día sábado o domingo hasta las 6 P.M. El tiempo de vacaciones de medio y fin de año, al igual que en época de semana santa será compartido por igual. El 24 de diciembre la niña estará con el padre y el día 31 de diciembre con la madre, fechas que se cambiarán alternamente hacia el futuro.

38

4. **CUOTA ALIMENTARIA. Estará a cargo del padre, señor HERNAN DE JESUS OSPINA AGUDELO** será por el valor de $ 70.000.oo, quincenales que se pagarán a partir del 15 de febrero de 2009 y cada treinta de cada mes. Adicionalmente aportará con dos (2) mudas de ropa al año, una en el mes de junio y la otra en diciembre de cada año, por el valor de $ 150.000.oo, cada una. El niño EPS Coomeva, la mitad de las vacunas no está estudiando por estar enfermo. Las citadas cantidades se incrementarán anualmente a partir de enero de 2010 de acuerdo con el reajuste que el gobierno decrete para el aumento del salario mínimo y se consignarán en la Cuenta que para el efecto se abrirá o se pagarán personalmente a nombre de la madre de la niña; en caso de incumpliendo, el señor HERNAN DE JESUS OSPINA GUDELO, autoriza para que las citadas cantidades le sean descontada directamente por intermedio de la entidad o empresa en donde trabaja o llegare a trabajar.

El suscrito Defensor de Familia considerando que el anterior acuerdo soluciona el conflicto objeto de la solicitud imparte su aprobación y pone en conocimiento de la Seña Juez SEGUNDA de Familia de Bogotá para que provea lo que considere pertinente.

El presente acuerdo presta mérito ejecutivo, hace tránsito a cosa juzgada formal y esta es la primera copia que se expide de acuerdo al artículo 115 del C.P.C.

HERNAN DE JESUS OSPINA AGUDELO
C.C.No. 14056625

MIREYA ALDANA BUSTOS
C.C No 51652271

FRANCISCO E. ORTEGA R.
Defensor de Familia

Recibido en la Fiscalía y al Despacho
Hoy 09 FEB 2009
El Secretario

CENTRO NACIONAL LOGISTICA
CARRERA 30 Nº 7-45 BOGOTA D.C.
PBX 5605000

A.

CERTIFICACION

INTER RAPIDISIMO
Entregas de una!

GUIA INTERNA No 3000006399049
DE: CENTRO NACIONAL DE LOGISTI
DIREC.: CARRERA 30 Nº 7 - 45
TELF.: 5605000
PARA: JUZGADO 2 DE FAMILIA DE BOGOTA
AREA: COORDINACION DE NOTIFICACIONES
DIR.: CRA 7 N 14-23 PS 3
TEL.: 102
CIUDAD DESTINO: BOGOTA/CUND.
CONTENIDO

CIUDAD DE ORIGEN: BOGOTA/CUND. | CIUDAD DE DESTINO: BOGOTA/CUND. X | INTER RAPIDISIMO S.A. NIT. 860.351.388-7 | FACTURA CAMBIARIA DE TRANSPORTE No. 2

100002409165

FECHA Y HORA DE ADMISION: DIA 1 MES 2009 AÑO 10:29:08 PM | Mensajería | Carga | Trámites

C.C. O NIT: A DE BOGOTA 000079793387

Para: HERNAN DE JESUS OSPINA AGUDELO

C.C. o NIT

Teléfono: 102

Dirección: CARRERA 70G NO. 71-69

Teléfono: 707169

Sobre C ☐ Caja ☐ Otro ☐ Sobre M ☐ Paquete ☐ Bulto ☐ | Dice Contener: PROCESO CITACION | Piezas | Peso 1 ☐ Gramos ☐ Kilos | Valor Transporte $

NUMERO DE PRECINTOS O SELLOS DE SEGURIDAD: 093859 | $ 5.000 | Prima Seguro $

Recibido a Satisfacción | FECHA DE ENTREGA DIA 17 MES 01 AÑO 09 | DIRECCION NO EXISTE / NO RESIDE / NO LABORA / SE NEGO A RECIBIR / INMUEBLE DESHABITADO / NO ABRIO NADIE / OTROS | Valor Embalaje $ 0

Recibió | Nombre y Sello Remitente | Nombre Legible | HORA 8:55 | X CONTADO | AL COBRO | Valor Seguro $ 0

OBSERVACIONES: BARRIO ACAPULCO | CONTADO | Valor Total $ 5.500

www.interrapidisimo.com

DEVOLVER COPIA CITA

PRUEBA DE ENTREGA

39

DATOS DEL ENVIO:

Número de envio: 100002409165	Contenido PROCESO CITACION	Ciudad de origen BOGOTA/CUND.	Fecha y hora del envio 16/01/2009
Remitente JUZGADO 2 DE FAMILIA DE BOGOTA	Dirección del remitente CRA 7 N 14-23 PS 3		Teléfono del remitente 102
Destinatario HERNAN DE JESUS OSPINA AGUDELO	Dirección del destinatario CARRERA 70G NO. 71-69		Ciudad destino: BOGOTA/CUND.

DATOS DE ENTREGA:

Observación: BARRIO ACAPULCO

Entregado a FREDY OSPINA	Fecha y hora de entrega 17/01/2009 08:55:00 AM	Cédula 1	Teléfono 6956828
Entregado por MORA ESCOBAR AGENOR ANTONIO	Fecha de expedición 19/01/2009 09:54:16 AM	Certificado por CASTRO LAMPREA RUBEN DARIO	

NIT 800 ... JUDICIALE

CON LO ANTERIOR SE CONFIRMA QUE EL DESTINATARIO VIVE O LABORA EN ESTE LUGAR. LA IMAGEN ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL.
LA CUAL REPOSA EN EL ARCHIVO DE NUESTRA EMPRESA POR DISPOSICION DE LA DIAN. TENEMOS OFICINAS EN LOS 1.099 MUNICIPIOS DE COLOMBIA.
BOGOTA - CENTRO NACIONAL DE LOGISTICA CARRERA 30 No. 7 – 45 TEL: 5605000 562

40

JUZGADO SEGUNDO DE FAMILIA

Bogotá D.C., Diez (10) de febrero de dos mil nueve.

Teniendo en cuenta el convenio allegado y suscrito por las partes el Juzgado dispone:

1.- Dar por terminado el presente Proceso

2.- Se ordena el levantamiento de medidas. OFICIESE.

3.- No hay lugar a condena en costas.

4.--Expídanse copias a costa de los interesados.

NOTIFIQUESE.

La Juez

MARIA HELENA PRIETO DE GARCIA

spc.

23 FEB. 2009

14

41

JUZGADO SEGUNDO DE FAMILIA
CALLE 14 No. 7-36

Bogotá D.C. Marzo 9 De 2009

Oficio No.421

Señores
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SEGURIDAD D-A-S
Ciudad

REF: ALIMENTOS
DTE: MIREYA ALDANA BUSTOS C.C. No. 52652271
DDO. HERNAN DE JESÚS OSPINA AGUDELO C.C. No. 17056625
RAD. 20080108701

De manera atenta y en cumplimiento a lo dispuesto mediante providencia del diez (10) de febrero de dos mil nueve (2009), dictado dentro del proceso de la referencia, se dispuso oficiarle a fin de comunicarle que se ordenó levantar la medida de impedimento de salida del país al demandado HERNAN DE JESÚS OSPINA AGUDELO.-

Sírvase proceder de conformidad.

Al contestar cite el proceso de la referencia.

Cordialmente,

GIOVANNI ESPINOSA LIEVANO

Secretario

OF 4268

OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PUBLICOS DE BOGOTA ZONA CENTRO
CERTIFICADO DE TRADICION Y LIBERTAD DE MATRICULA INMOBILIARIA

42

Nro Matricula: 50C-599434

Impreso el 16 de Abril de 2009 a las 10:12:49 a.m
No tiene validez sin la firma del registrador en la ultima pagina

ESPECIFICACION: 210 HIPOTECA
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO(La X indica persona que figura como titular de derechos reales de dominio)
DE: COLMENARES NIETO ISRAEL 2935775 X
DE: BARACALDO DE COLMENARES PURIFICACION 41359453
A: BANCO CENTRAL HIPOTECARIO

ANOTACION: Nro 3 Fecha: 25-03-1981 Radicacion: 1981-27275
Doc: ESCRITURA 5493 del: 30-12-1980 NOTARIA 10A de BOGOTA VALOR ACTO: $ 600,000.00
ESPECIFICACION: 101 VENTA
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO(La X indica persona que figura como titular de derechos reales de dominio)
DE: COLMENARES NIETO ISRAEL 2935775
DE: BARACALDO DE COLMENARES PURIFICACION 41359453
A: BUITRADO VILLAMARIN ALFONSO MARIA
A: AMADO DE BUITRAGO UBALDINA 41620603

ANOTACION: Nro 4 Fecha: 25-03-1981 Radicacion: 1981-27276
Doc: ESCRITURA 5494 del: 30-12-1980 NOTARIA 10A de BOGOTA VALOR ACTO: $ 287,000.00
ESPECIFICACION: 210 HIPOTECA
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO(La X indica persona que figura como titular de derechos reales de dominio)
DE: BUITRAGO VILLAMARIN ALFONSO MARIA 19241825
DE: AMADO DE BUITRAGO UBALDINA 41620603
A: BANCO CENTRAL HIPOTECARIO

ANOTACION: Nro 5 Fecha: 25-10-1988 Radicacion: 146573
Doc: ESCRITURA 3239 del: 08-09-1988 NOTARIA 10 de BOGOTA VALOR ACTO: $ 287,000.00
Se cancela la anotacion No. 4,
ESPECIFICACION: 650 CANCELACION HIPOTECA
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO(La X indica persona que figura como titular de derechos reales de dominio)
DE: BANCO CENTRAL HIPOTECARIO
A: BUITRAGO VILLAMARIN ALFONSO MARIA 19241825 X
A: AMADO DE BUITRAGO UBALDINA 41620603 X

ANOTACION: Nro 6 Fecha: 12-11-1992 Radicacion: 1992-78713
Doc: ESCRITURA 3466 del: 04-11-1992 NOTARIA 10A de BOGOTA VALOR ACTO: $ 250,000.00
Se cancela la anotacion No. 2,
ESPECIFICACION: 650 CANCELACION HIPOTECA
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO(La X indica persona que figura como titular de derechos reales de dominio)
DE: BANCO CENTRAL HIPOTECARIO
A: COLMENARES NIETO ISRAEL 2935775
A: BARACALDO DE COLMENARES PURIFICACION 41359453

ANOTACION: Nro 7 Fecha: 10-05-1993 Radicacion: 1993-34435
Doc: ESCRITURA 670 del: 18-02-1993 NOTARIA 8 de SANTAFE DE BOGOTA VALOR ACTO: $ 1,500,000.00
ESPECIFICACION: 101 COMPRAVENTA 542358$10,500.00
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO(La X indica persona que figura como titular de derechos reales de dominio)
DE: BUITRAGO VILLAMARIN ALFONSO MARIA 19241825

OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PUBLICOS DE BOGOTA ZONA CENTRO
CERTIFICADO DE TRADICION Y LIBERTAD DE MATRICULA INMOBILIARIA

Nro Matricula: 50C-599434

Impreso el 16 de Abril de 2009 a las 10:12:49 a.m
No tiene validez sin la firma del registrador en la ultima pagina

CIRCULO REGISTRAL:50CBOGOTA ZONA CENTRODEPTO:BOGOTA D.C. MUNICIPIO:BOGOTA D.C. VEREDA:BOGOTA D.C.
FECHA APERTURA: 06-11-1972 RADICACION: 1972-06682 CON: HOJAS DE CERTIFICADO DE: 01-01-1800 COD CATASTRAL:
ESTADO DEL FOLIO: **ACTIVO** COD CATASTRAL ANT:

DESCRIPCION: CABIDA Y LINDEROS
MITAD ORIENTAL DEL LOTE DE TERRENO DE MAYOR EXTENSION,# 1 MANZANA 19 ,EN EL PLANO DE LAURBANIZACION ACAPULCO CO UN AREA DE 116.77 M.2.Y SE ENCUENTRA COMPRENDIDO DENTRO DE LOS SIGUIENTES LINDEROS:" POR EL ORIENTE O SEA SU FRENTE PRINCIPAL EN EXTENSION DE 7.50 MTRS CON LA CARRERA 69, DE LA CIUDAD, POR LA CIUDAD, POR EL OCCIDENTE EN IGUAL EXTENSION DE 7.50 MTRS CON OTRA MITAD DEL LOTE DE TERRENO DE MAYOR EXTENSION DEL CUAL SE SEGREGA Y QUE SE RESERVA EL VENDEDOR; POR EL NORTE EN LONGITUD DE 15.58 MTRS OSEA SU OTRO FRENTE, CON LA CALLE 71BIS O PASO PEATONAL Y POR EL SUR, EN EXTENSION DE 15.55 MTRS CON PARTE DEL LOTE NUMERO 2 DE LA MISMA MANZANA Y URBANIZACION HOY CASA DE PROPIEDAD DE OTONIEL CHAVES".----------

COMPLEMENTACION:
JUAN DE JESUS MONROY DIAZ Y HORTENCIA CAMARGO DE MONROY, ADQUIRIERON JUNTO CON MAYOR EXTENSION POR COMPRA A URBANIZACION CALLE SESENTA Y OCHO LTDA., SEGUN ESCRITURA N. 688 DE 30 DE JUNIO DE 1.971 NOTARAI 11A. DE BOGOTA, REGISTRADA EN EL LIBRO 10. PAGINA 662 N. 13.180-B TOMO 1.561 PAGINA 148; ESTA ADQUIRIO POR ADJUDICACION QUE SE LE HIZO EN LA DIVISION MATERIAL CELEBRADA CON LA COMPAÑIA URBANIZADORA SANTA MARTHA LTDA., SEGUN ESCRITURA N. 2718 DE 13 DE SEPTIEMBRE DE 1961 NOTARIA 6A. DE BOGOTA Y ACLARADA POR ESCRITURA N. 3139 DE 21 DE OCTUBRE DE 1.961 NOTARIA 6A. DE BOGOTA: ESTAS ADQUIRIERON ASI: URBANIZACION CALLE SESENTA Y OCHO POR APORTE DE RICARDO RODRIGUEZ JARAMILLO, SEGUN ESCRITURA N. 6262 DE 18 DE SEPTIEMBRE DE 1.959 NOTARIA 5. DE BOGOTA; LA COMPAÑIA URBANIZADORA SANTA MARTHA LTDA,., ADQUIRIO POR APORTE DE COMERCIAL CUNDINAMARQUESA LTDA, SEGUN ESCRITURA N. 3793 DE 7 SEPTIEMBRE DE 1.961 NOTARIA 3A. DE BOGOTA; ESTA ADQUIRIO; ESTA POR ADJUDICACION EN LA DIVISION MATERIAL CELEBRADA CON RICARDO RODRIGUEZ JARAMILLO SEGUN ESCRITURA N. 7503 DE 15 DE DICIEMBRE DE 1.958 NOTARIA 4A. DE BOGOTA; ESTE DE FERNANDO SAMPER MADRID SEGUN ESCRITURA N. 1136 DE 9 DE MARZO DE 1.953 NOTARIA 4A. DE BOGOTA UNA TRADICCION. RESOLUCION 0376 ABRIL 3 1981

DIRECCION DEL INMUEBLE Tipo Predio: URBANO
1) CARRERA 69 71-77 LOTE 1 MANZANA 19 URBANIZACION ACAPULCO
2) CARRERA 69 #71-57

MATRICULA ABIERTA CON BASE EN LA(s) SIGUIENTE(s) MATRICULA(s) (En caso de Integracion y otros)
19966

ANOTACION: Nro 1 Fecha: 24-10-1972 Radicacion: 72066820
Doc: ESCRITURA 3345 del: 13-09-1972 NOTARIA 14 de BOGOTA VALOR ACTO: $ 30,000.00
ESPECIFICACION: 101 COMPRAVENTA
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO(La X indica persona que figura como titular de derechos reales de dominio)

DE: MONROY DIAZ JUAN DE JESUS	50028	
DE: CAMARGO DE MONROY HORTENCIA	20183191	
A: COLMENARES NIETO ISRAEL 2935775	**X**	
A: BARACALDO DE COLMENARES PURIFICACION	**41359453**	**X**

ANOTACION: Nro 2 Fecha: 31-03-1978 Radicacion: 1978-22844
Doc: ESCRITURA 570 del: 01-03-1978 NOTARIA 10A. de BOGOTA VALOR ACTO: $ 250,000.00

DE: AMADO DE BUITRAGO UBLADINA 41620603
A: MURCIA CARLOS ENRIQUE **19263672** **X**

ANOTACION: Nro 8 Fecha: 10-05-1993 Radicacion: 1993-34436
Doc: ESCRITURA 671 del: 18-02-1993 NOTARIA 8 de SANTAFE DE BOGOTA VALOR ACTO: $ 7,000,000.00
ESPECIFICACION: 210 HIPOTECA 542356$9,814.00
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO(La X indica persona que figura como titular de derechos reales de dominio)
DE: MURCIA CARLOS ENRIQUE 19263672 X
A: LA CENTRAL COOPERATIVA DE CREDITO Y DESARROLLO SOCIAL LTDA COOPDESARROLLO

ANOTACION: Nro 9 Fecha: 10-05-1993 Radicacion: 1993-34439
Doc: ESCRITURA 1707 del: 28-04-1993 NOTARIA 8 de SANTAFE DE BOGOTA VALOR ACTO: $
ESPECIFICACION: 999 ACLARACION ESC.670 DE 18-02-93 Y ESC 671 DE LA NOT 1 DE BTA EN CUANTO A QUE EL NUMERO CORRECTO DEL FOLIO ES 599434 589114$14.00
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO(La X indica persona que figura como titular de derechos reales de dominio)
A: BUITRAGO VILLAMARIN ALFONSO MARIA **19241825**
A: AMADO DE BUITRAGO UBALDINA **41620603**
A: MURCIA CARLOS ENRIQUE **19263672** **X**

ANOTACION: Nro 10 Fecha: 28-11-1996 Radicacion: 1996-108020
Doc: ESCRITURA 3142 del: 18-10-1996 NOTARIA 8 de SANTAFE DE BOGOTA VALOR ACTO: $
Se cancela la anotacion No, 8,
ESPECIFICACION: 650 CANCELACION HIPOTECA CUERPO CIERTO
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO(La X indica persona que figura como titular de derechos reales de dominio)
DE: BANCO COOPERATIVO DE CREDITO Y DESARROLLO SOCIAL "COOPDESARROLLO" ANTES CENTRAL COOPERATIVA DE CREDITO Y DESARROLLO SOCIAL LTDA
A: MURCIA CARLOS ENRIQUE **19263672** **X**

ANOTACION: Nro 11 Fecha: 05-06-1997 Radicacion: 1997-46863
Doc: ESCRITURA 576 del: 28-05-1997 NOTARIA 43 de SANTAFE DE BOGOTA VALOR ACTO: $
ESPECIFICACION: 210 HIPOTECA DE CUERPO CIERTO ABIERTA DE PRIMER GRADO Y POR CUANTIA INDETERMINADA
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO(La X indica persona que figura como titular de derechos reales de dominio)
DE: MURCIA CARLOS ENRIQUE 19263672 X
A: BANCO DE CREDITO Y DESARROLLO SOCIAL-COOPDESARROLLO-

ANOTACION: Nro 12 Fecha: 28-05-2002 Radicacion: 2002-41683
ESCRITURA 808 del: 15-05-2002 NOTARIA 43 de BOGOTA D.C. VALOR ACTO: $ 7,000,000.00
Se cancela la anotacion No, 11,
ESPECIFICACION: 0775 CANCELACION HIPOTECA ABIERTA (CANCELACION)
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO(La X indica persona que figura como titular de derechos reales de dominio)
DE: BANCO COOPERATIVO DE CREDITO Y DESARROLLO SOCIAL "COOPDESARROLLO"
A: MURCIA CARLOS ENRIQUE **19263672** **X**

ANOTACION: Nro 13 Fecha: 21-04-2005 Radicacion: 2005-34836
Doc: ESCRITURA 1848 del: 17-06-2002 NOTARIA 51 de BOGOTA D.C. VALOR ACTO: $
ESPECIFICACION: 0904 ACTUALIZACION DE NOMENCLATURA (OTRO)

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO(La X indica persona que figura como titular de derechos reales de dominio)

A: MURCIA CARLOS ENRIQUE **19263672** **X**

ANOTACION: Nro 14 Fecha: 21-04-2005 Radicacion: 2005-34836

Doc: ESCRITURA 1848 del: 17-06-2002 NOTARIA 51 de BOGOTA D.C. VALOR ACTO: $ 58,000,000.00

ESPECIFICACION: 0125 COMPRAVENTA (MODO DE ADQUISICION)

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO(La X indica persona que figura como titular de derechos reales de dominio)

DE: MURCIA CARLOS ENRIQUE 19263672

A: OSPINA LOPERA ANA MARIA X

A: EXTRADA OSPINA ERICK NICOLAS X

A: OSPINA LOZANO CINDY ALEXANDRA X

A: OSPINA VALLEJO OLVER ALEXANDER **79500830** **X**

A: OSPINA VALLEJO IVVONE XIOMARA **51876617** **X**

A: OSPINA CARRANZA OLVER STEVE X

A: OSPINA AGUDELO HERNAN DE JESUS **17056625** **X**

ANOTACION: Nro 15 Fecha: 13-01-2009 Radicacion: 2009-2922

Doc: OFICIO 2361 del: 03-12-2008 JUZGADO 2 DE FAMILIA de BOGOTA D. C. VALOR ACTO: $

ESPECIFICACION: 0423 EMBARGO DE ALIMENTOS (MEDIDA CAUTELAR)

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO(La X indica persona que figura como titular de derechos reales de dominio)

DE: ALDANA BUSTOS MIREYA 51652271

A: OSPINA AGUDELO HERNAN DE JESUS **17056625** **X**

NRO TOTAL DE ANOTACIONES: *15*

SALVEDADES: (Informacion Anterior o Corregida)

Anotacion Nro: 0 Nro correcion: 1 Radicacion: fecha

DIRECCION "VALE"

F I N D E E S T E D O C U M E N T O

El interesado debe comunicar al registrador cualquier falla o error en el registro de los documentos

USUARIO: CAJEBA85 Impreso por:CAJEBA85

TURNO: 2009-239854 **FECHA: 16-04-2009**

El Registrador Principal: GLORIA INES PEREZ GALLO

NO REQUIERE SELLO. ARTICULO 11 DECRETO 2150 DE 1995

47

Señor
JUEZ SEGUNDO DE FAMILIA DE BOGOTÁ, D.C.
E. S. D.

2 2 ABR 2009

REF. RADICADO 2008-01087
PROCESO DE ALIMENTOS
DE : MIREYA ALDANA BUSTOS
CONTRA : HERNAND DE JESUS OSPINA AGUDELO

En calidad de demandante dentro del proceso de la referencia, con mi acostumbrado respeto me permito informar que el demandado desde hace catorce (14) meses no ha querido aportar la cuota que le corresponde por concepto de alimentos debidos a su menor hijo **CRISTIAN DAVID OSPINA ALDANA**, quien desde su nacimiento padece graves quebrantos de salud, sin que se interese en lo más mínimo respecto de su bienestar; en consecuencia comedidamente solicito se sirva continuar con el trámite del proceso.

Igualmente me permito anexar certificado de tradición y libertad del inmueble de propiedad del demandado.

Sin otro particular y agradeciendo la colaboración que se digne prestar a ésta.

Cordialmente,

MIREYA ALDANA BUSTOS
C.C.No. 51.652.271 de Bogotá

45

JUZGADO SEGUNDO DE FAMILIA
Bogotá D.C., Veintitrés (23) de abril de dos mil nueve (2009).

Para la petición que antecede, estese a lo dispuesto en auto calendado 10 de febrero del año en curso. (folio 40)

Si el demandado ha incumplido lo pactado deberá proceder a través del tramite correspondiente.

NOTIFIQUESE.-
La Juez,

MARIA HELENA PRIETO DE GARCIA.

Spc.

27 ABR. 2009
45

46

081087

Coomeva EPS

ORDEN DE SERVICIO
SALA SIP BOGOTA

Centro : 45 Ordenamiento : 565459 Orden : 1

Afiliado:	RC-1016947578 - Cristian David Ospina Aldana				
Ciudad y Fecha de Expedición:	Bogota D.c. - 03/04/2009				
Rango:	Rango 1 (estrato 1)	**Tipo Afiliado:**	Beneficiario	**Plan Adicional:**	
Tipo contrato:	Independiente	**Ips Afiliado:**	Uprec Bogota	**Tipo Ordenamiento:**	Quirurgicos
Semanas Cotizadas :	173	**Pagador:**	Eps	**Contratación:**	Evento
Finalidad:	Enfermedad General	**Id Ordenador:**	NIT-860035992	**Nombre Ordenador:**	Fundacion Cardioinfantil
Diagnóstico:	N47X	**Oficina:**	Santa Fe De Bogota	**Tipo de Recobro :**	Ninguno

Servicios Solicitados

Código	Descripción	Nivel	UVR	Cantidad	Porcentaje	Honorarios	Valor	Cuota Moderadora	Copago
573201	Cistoscopia Transuretral	2	75	1	100	100	124,778	0	14,400
S41201	Especialistas En Anestesiologia	0	0	1	100	70	87,345	0	10,100
S55114	Material De Sutura Y Curacion, Agentes Y Gases Anestesicos, En Sala De Procedimientos Especial	0	0	1	100	100	31,794	0	3,700

Procedimientos Autorizados:
- Cistoscopia Transuretral.

Total cuota moderadora	0
Total Copago	28,200
Periodos Carentes	0
Total a pagar por el Afiliado	**28,200**
Valor a pagar a la IPS	215,717

Los Pagos Moderadores NO se han cancelado.

Información del prestador

Prestador	NIT-860035992 Fundacion Cardioinfantil		
Dirección:	Cl 163 A # 28-60		
Teléfono:	667 27 27	**Ciudad:** Bogota D.c.	FIRMA Y NUMERO DE IDENTIFICACION DEL AFILIADO

Observaciones: [obs. Ecifuentes = Menor Con Dx. Ivu A Repeticion Programado Para Cx De Circunsicion, Antecedente Qx De Cx Antirge, Gastrostomia, Piloplastia, Correccion De Hernia Paraesofagica, Sol. Urologia Px Fci Dr. Camilo Orjuela, Sujeto Auditoria Medica] [auditoria Dbbolivar = Ok Sujeto Auditoria Medica]

- **El incumplimiento injustificado de consultas, terapias, exámenes diagnósticos o cualquier tipo de servicio que se haya solicitado, obliga al afiliado a pagar a la EPS su valor correspondiente.**
Resolución 5261, Articulo 5 de 1994. Si usted no puede asistir a la cita asignada, cancélela a tiempo, quizá, otro afiliado la requiera.
- **En el momento de la consulta debe presentar esta orden de servicio para acceder a su cita médica**

Esta orden de servicio es valida por 60 días a partir de la fecha.

EPS-FT-063 Cre. Abril/2007

Coomeva EPS

ORDEN DE SERVICIO
SALA SIP BOGOTA

Centro : 45 Ordenamiento : 565110 Orden : 1

Afiliado:	RC-1016947578 - Cristian David Ospina Aldana				
Ciudad y Fecha de Expedición:	Bogota D.c. - 08/04/2009				
Rango:	Rango 1 (estrato 1)	**Tipo Afiliado:**	Beneficiario	**Plan Adicional:**	
Tipo contrato:	Independiente	**Ips Afiliado:**	Uprec Bogota	**Tipo Ordenamiento:**	Quirurgicos
Semanas Cotizadas :	173	**Pagador:**	Eps	**Contratación:**	Evento
Finalidad :	Enfermedad General	**Id Ordenador:**	NIT-860035992	**Nombre Ordenador:**	Fundacion Cardioinfantil
Diagnóstico:	N47X	**Oficina:**	Santa Fe De Bogota	**Tipo de Recobro :**	Ninguno

Servicios Solicitados

Código	Descripción	Nivel	UVR	Cantidad	Porcentaje	Honorarios	Valor	Cuota Moderadora	Copago
640000	Circuncision Sod +	2	70	1	100	100	116,459	0	13,400
S41201	Especialistas En Anestesiologia	0	0	1	100	70	81,521	0	9,400
S41301	Medico Ayudante Quirurgico	0	0	1	100	37	42,508	0	4,900
S23204	Sala De Cirugia De 61 Hasta 70 Uvr	0	0	1	100	100	126,441	0	14,600
S55106	Materiales De Sutura, Curacion, Oxigeno, Agentes Y Gases Anestesicos De 61 Hasta 70 Uvr	0	0	1	100	100	107,833	0	12,400

Procedimientos Autorizados:
- Circuncision Sod +.

Total cuota moderadora	0
Total Copago	54,700
Periodos Carentes	0
Total a pagar por el Afiliado	**54,700**
Valor a pagar a la IPS	420,062

Los Pagos Moderadores NO se han cancelado.

Información del prestador

Prestador NIT-860035992 Fundacion Cardioinfantil
Dirección: Cl 163 A # 28 60
Teléfono: 667 27 27 **Ciudad:** Bogota D.c.

FIRMA Y NUMERO DE IDENTIFICACION DEL AFILIADO

Observaciones: [obs. Ldbuitrago = Se Autoriza Según Comité Marzo/2009 El Procedimiento De: Circuncision Sod + Incluye Valoración Pre Qx Y Pre Anestésica, Art. 24,25 + Material E Insumo Convencional Resolución 5261/94 Orden Sujeta A Auditoria Medica Y Parámetros Pos] [auditoria Feramirez = Ok. Auditado. Aprobado Comité Qx.]

- **El incumplimiento injustificado de consultas, terapias, exámenes diagnósticos o cualquier tipo de servicio que se haya solicitado, obliga al afiliado a pagar a la EPS su valor correspondiente. Resolución 5261, Articulo 5 de 1994. Si usted no puede asistir a la cita asignada, cancélela a tiempo, quizá, otro afiliado la requiera.**
- **En el momento de la consulta debe presentar esta orden de servicio para acceder a su cita médica**

Esta orden de servicio es valida por 60 días a partir de la fecha.

EPS-FT-063 Cre. Abril/2007

Señor
JUEZ SEGUNDO DE FAMILIA BOGOTA D.C.
E. S. D.

REFERENCIA : PROCESO DE ALIMENTOS No. 2008-011087
DEMANDANTE : MIREYA ALDANA BUSTOS
DEMANDADO : HERNAN DE JESUS OSPINA AGUDELO

MIREYA ALDANA BUSTOS, en calidad de demandante dentro del proceso de la referencia, de mi acostumbrado respeto me permito informar que el demandado no ha cumplido con la cuota que le corresponde por alimentos en este momento mi hijo tiene una cirugía y hoy 13 de mayo tenia autorizada y lista para las 10:30 para la cirugía y estando allá en la fundación Cardio infantil en la sala de cirugía me tocó vestirlo y venirnos por qué el Seguro no se había pagado entonces no he podido hacer la cirugía por estar atrasados en el pago yo,; como madre de Cristian pido y le suplico Señor Juez, que por favor tome una pronta solución es la vida de mi hijo, anexo certificados médicos, ordenes de cirugía, quiero justicia es un niño con alto riesgo no puedo conseguir plata por ese motivo.

Agradezco su colaboración y atención.

Del Señor Juez,

Atentamente,

MIREYA ALDANA BUSTOS
C.C. 51.652.271 de Bogotá

Recibido en la Fecha y al Despacho
Hoy 14 MAYO 2009
El Secretario

JUZGADO SEGUNDO DE FAMILIA

Bogotá, D.C., catorce (14) de mayo de dos mil nueve (2009).

Para la petición que antecede estese a lo dispuesto en auto calendado 10 de febrero de dos mil nueve.

NOTIFÍQUESE

La Juez,

MARIA HELENA PRIETO DE GARCIA.

SPC

18 MAYO 2009

47

3701

50

REPÚBLICA DE COLOMBIA
Ministerio de la Protección Social
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
REGIONAL BOGOTA.
DEFENSORIAS DE FAMILIA.
Carrera 7 No 14-36. Piso 7 teléfono: 2867210- 286 77 97

BIENESTAR FAMILIAR

Libertad y Orden

Bogotá, D.C., 1 de Febrero de 2010

Señor
HERNAN DE JESÙS OSPINA A.
Ciudad

08072 '10-FEB-10 9:34

REFERENCIA : ALIMENTOS No. 08-1087
DEMANDANTE : MIREYA ALDANA BUSTOS
DEMANDADO : HERNAN DE JESÙS OSPINA A.

REQUERIMIENTO

Previa información de la demandante y en representación de los derechos del menor **CRISTIAN DAVID OSPINA ALDANA** de años 4 edad, me permito advertirle que usted está incumpliendo con la Conciliación del 03 de Febrero de 2009, si en 5 días no está a Paz y Salvo se iniciará en su contra denuncio Penal por delito de Inasistencia Alimentaria ante la Fiscalía General de la Nación y/o proceso Ejecutivo de alimentos, con embargo del salario y las prestaciones sociales o de bienes, registro en el DAS con impedimento para salir del país, podrá ser reportado a las centrales de riesgo, y en caso extremo demanda alimentaria contra el familiar más próximo con base en las disposiciones legales vigentes.

Cuota actual $ 72.550.00

Adeuda **UN MILLON CIENTO CUARENTA Y CINCO MIL CIEN PESOS MCTE ($1.145.100)**.

Atentamente,

FRANCISCO E. ORTEGA R.
Defensor Segundo de Familia

Beatriz 1-02-2010

CC 17056625

K706 # 7161

51

Bogotá Abril 12 de 2010

Señores
JUZGADO SEGUNDO DE FAMILIA BOGOTA.

JUZG 2 FAMILIA
10217 '10-MAY- 5 12:29

REFERENCIA: ALIMENTOS No 08 - 1087

DEMANDANTE: MIREYA ALDANA BUSTOS

DEMANDADO: HERNAN DE JESUS OSPINA

MIREYA ALDANA BUSTOS, identificada como aparece en mi respectiva firma, la presente es para notificar que el Señor **HERNAN JESUS OSPINA**, no ha cumplido con las cuotas acordadas, por lo tanto solito a ustedes, procedan con el embargo del inmueble ya que esto le afecta a mi menor hijo.

Agradezco de antemano su atención prestada.

Atentamente,

MIRELLA ALDA BUSTOS
C.C No 51.652.271 DE BOGOTA

Recibido en la Fecha y al Despacho

Hoy 19 MAYO 2010 F. 50.

El Secretario.

JUZGADO SEGUNDO DE FAMILIA
BOGOTÁ D.C.

52

Bogotá D.C., veinte (20) de Mayo de dos mil diez (2.010)

08-1087 ALIMENTOS

Revisado el expediente se encuentra que el presente asunto se dio por terminado como consta en el auto de fecha febrero 10 de 2009, de conformidad con el convenio suscrito por las partes.

Siendo lo anterior, se le informa a la petente, que frente al incumplimiento de tal acuerdo por parte del demandado, deberá dar inicio al trámite respectivo a fin de cobrar las cuotas alimentarias causadas y no pagadas y conforme el procedimiento señalado en los arts. 488 y s.s. del C.P.C.

NOTIFIQUESE,
La Juez,

MARIA HELENA PRIETO DE GARCIA

XM

JUZGADO SEGUNDO DE FAMILIA
BOGOTA D. C.
NOTIFICACION POR ESTADO.
La anterior providencia se notifica por anotación en
Estado No. 2 Y Hoy 25 MAY 2010
La Secretaria,

SANDRA PATRICIA PERDOMO GALINDO

Ministerio República de la Protección Social
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia de la Fuente de Lleras
Defensora de Familia asignada al juzgado 2 de Familia
Carrera 7 #14-23 piso 7
BOGOTA

Libertad y Orden

Bogotá, enero 25 del 2011

Bogotá, agosto 2 del 2011

SEÑORA
MIREYA ALDANA BUSTOS
Calle 64 D # 73-86 BARRIO LUJAN NORTE
Ciudad.

REF 08-1087 ALIMENTOS
DTE MIREYA ALDANA
DDO HERNAN DE JESUS OSPINA.

En calidad de Defensora de Familia del I.C.B.F, asignada al juzgado 2 de familia; teniendo en cuenta su petición efectuada al despacho judicial de fecha 10 de mayo del año en curso, comedidamente me permito solicitarle allegue copia del acuerdo suscrito el 3 de febrero del 2009 ante el Defensor de familia de ese entonces, liquidación del crédito mes a mes incluido el aumento (mesadas adeudadas), registro civil de nacimiento del niño CRISTIAN DAVID dirección actual del padre del niño y el certificado de tradición del inmueble que pretende embargar el cual lo hayan expedido en los 3 últimos meses.
Lo anterior a fin de iniciar proceso ejecutivo de alimentos en favor del niño mencionado.

Lo anterior debe ser presentado los días lunes o miércoles a las 2 p.m.

Cordialmente,

PATRICIA MOLANO CURREA
Defensora de Familia

C.C. Juzgado Segundo Bogotá - proceso de la referencia

Enviado con Guia
064761659
3-811

NO ingresa no se encuentra dirigido al juzgado.

Sra

Ministerio República de la Protección Social
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia de la Fuente de Lleras
Defensora de Familia asignada al juzgado 2 de Familia
Carrera 7 #14-23 piso 7
BOGOTA

BIENESTAR FAMILIAR

Libertad y Orden

54

Bogotá, Noviembre 24 del 2011

Doctora.
MARIA HELENA PRIETO DE GARCIA.
JUEZ SEGUNDA DE FAMILIA
CIUDAD.

REF # 2008 1087 ALIMENTOS
DEMANDANTE: MIREYA ALDANA
DEMANDADO: HERNA DE JESUS OSPINA

En calidad de Defensora de Familia I.C.B.F. Asignada a su despacho, comedidamente me permito colocar en su conocimiento que se solicitado a través de demanda mandamiento de pago de las cuotas adeudadas por el señor HERNAN DE JESUS OSPINA. y fijadas en el proceso de la referencia.
Correspondiéndole conocer al asunto al juzgado 2° de familia de esta ciudad
Lo anterior para conocimiento y de acuerdo a lo indicado mediante auto de fecha 20 de mayo del año en curso proferido por su despacho, el cual obra a folio 52.

PATRICIA MOLANO CURREA
Defensora de familia

Anexo 1 folios

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
CENTRO DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
JURISDICCIONALES
PARA LOS JUZGADOS CIVILES Y DE FAMILIA

Fecha : 23/nov/2011

ACTA INDIVIDUAL DE REPARTO

020 GRUPO EJECUTIVO DE ALIMENTOS 32027

SECUENCIA: 32027 FECHA DE REPARTO: 23/11/2011 15:42:19

REPARTIDO AL DESPACHO:

JUZGADO 20 DE FAMILIA

IDENTIFICACION	NOMBRE	APELLIDOS	PARTE
51652271	MIREYA ALDANA BUSTOS		01
41684320	PATRICIA ROCIO MOLANO CURREA	MOLANO CURREA	03

OBSERVACIONES:

OSCAR FUNCIONARIO DE REPARTO osanchea OSCAR osanchea

v. 2. **MFTS**

NO figura x no contar perfiles

Su

Cerpre

BIENESTAR FAMILIAR

Ministerio República de la Protección Social
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia de la Fuente de Lleras
Defensora de Familia asignada al juzgado 2 de Familia
Carrera 7 #14-23 piso 7
BOGOTA

Libertad y Orden

Bogotá, Noviembre 24 del 2011

Doctora.
MARIA HELENA PRIETO DE GARCIA.
JUEZ SEGUNDA DE FAMILIA
CIUDAD.

REF # 2008 1087 ALIMENTOS
DEMANDANTE: MIREYA ALDANA
DEMANDADO: HERNA DE JESUS OSPINA

En calidad de Defensora de Familia I.C.B.F. Asignada a su despacho, comedidamente me permito colocar en su conocimiento que se solicitado a través de demanda mandamiento de pago de las cuotas adeudadas por el señor HERNAN DE JESUS OSPINA. y fijadas en el proceso de la referencia.
Correspondiéndole conocer al asunto al juzgado 2° de familia de esta ciudad
Lo anterior para conocimiento y de acuerdo a lo indicado mediante auto de fecha 20 de mayo del año en curso proferido por su despacho, el cual obra a folio 52.

Patricia Molano C.
PATRICIA MOLANO CURREA
Defensora de familia

Anexo 1 folios

NO ingresa x no cumplir perfil

57

57

REPÚBLICA DE COLOMBIA

TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ, D. C.,
SALA DE FAMILIA
Avenida Calle 24 No. 53-28, torre C, Piso 3, tel. 4233390, ext. 4453 fax 4456

Oficio No. 207 U

JUZG 2 FAMILIA

Bogotá, D. C., 16 de abril de 2012

Doctora
María Elena Prieto de García
Juez Segunda de Familia de Bogotá D.C.
Calle 14 No. 7 -36
Ciudad

30066 '12-APR-17 12:33

Asunto: remita proceso.

Por auto de fecha trece (13) de abril del año en curso, el Honorable Magistrado DR. **IVÁN ALFREDO FAJARDO BERNAL**, dentro del **CONFLICTO NEGATIVO DE COMPETENCIA** suscitado entre los **JUZGADOS VEINTE DE FAMILIA DE BOGOTÁ y SEGUNDO DE FAMILIA DE BOGOTÁ** (Ejecutivo de Alimentos), **ORDENÓ**: "ofíciese al Juzgado Segundo de Familia de esta ciudad, para que se sirva remitir en calidad de préstamo el proceso de alimentos que allí se tramitó, promovido por MIREYA ALDANA BUSTOS en representación del menor CRISTIAN DAVID OSPINA ALDANA, contra HERNÁN DE JESÚS OSPINA. Rad. 1087 -2088".

Atentamente,

SANDRA MEJIA MEJIA
SECRETARIA

Recibido en la Fecha y al Despacho
Hoy 17 ABR 2012
Para resolver
El Secretario

58

JUZGADO SEGUNDO DE FAMILIA
Bogotá D.C. Diecisiete (17) de Abril de dos mil doce (2012)

ALIMENTOS No. 08-1087

Teniendo en cuenta el oficio que antecede proveniente del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá Sala de Familia se ordena remitir el presente proceso en calidad de préstamo a dicha corporación.

Secretaria proceda a remitir el expediente al Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá Sala de Familia dejando las constancias del caso.

CÚMPLASE,

La Juez,

MARIA HELENA PRIETO DE GARCIA

CJRR.

JUZGADO SEGUNDO DE FAMILIA

Bogotá D.C., Veintiocho (28) de Agosto de Dos Mil Doce (2012)

EJECUTIVO DE ALIMENTOS RAD. 08-1087

Se inadmite la anterior demanda, para que dentro del término de cinco (5) días, se subsane así, so pena de rechazo:

PRIMERO: *Otórguese nuevo poder, indicándose el nombre del menor de quien se pretende el cobro de las cuotas debidas dentro del presente proceso ejecutivo de alimentos, igualmente efectúese presentación personal de quien acepta el poder, conforme al artículo 69 del Código de Procedimiento Civil.*

SEGUNDO: *Desacumúlese las pretensiones, en el sentido de discriminar uno a uno los valores que pretende cobrar, con los incrementos de ley.*

TERCERO: *Indíquese lo adeudado por concepto de mudas de ropa, por los periodos correspondientes, efectuando los incrementos de ley.*

CUARTO: *Totalícese lo adeudado por el demandado.*

De lo subsanado alléguense las copias para el archivo del Juzgado y par los traslados respectivos.

NOTIFIQUESE,

LA JUEZ,

MARIA HELENA PRIETO DE GARCIA.

NC.

JUZGADO SEGUNDO DE FAMILIA
BOGOTA D. C.

NOTIFICACION POR ESTADO.
La anterior providencia se notifica por anotación en Estado No. **72 Hoy 30 de Agosto de 2012**
La Secretaria,
SANDRA PATRICIA PERDOMO GALINDO

Ao 2012
Expediente
Cuerpo Amparo

60

JUZGADO SEGUNDO DE FAMILIA

Bogotá D.C., Dieciocho (18) de Septiembre de Dos Mil Doce (2012)

ALIMENTOS RAD. 08-1087

Como quiera que la parte demandante dejó vencer en silencio el termino para subsanar la demanda, y en aplicación de lo previsto por el artículo 85 del C.P.C, SE RECHAZA LA DEMANDA y se ordena la devolución de los anexos sin necesidad de desglose.

NOTIFIQUESE,

LA JUEZ,

MARIA HELENA PRIETO DE GARCIA.

NC.

JUZGADO SEGUNDO DE FAMILIA
BOGOTA D. C.

NOTIFICACION POR ESTADO.
La anterior providencia se notifica por anotación en Estado No. **78 Hoy 20 de Septiembre de 2012**
La Secretaria,
SANDRA PATRICIA PERDOMO GALINDO