

Señor  
Juez Primero Civil Municipal  
Leticia Amazonas

REF. Demanda Ejecutiva singular de Mínima Cuantía  
Radicado 910014003001-2021-00228-00  
Demandante WILSON HERNANDEZ CRUZ  
Demandada OLIVA CORDOBA DE ARIAS

Respetado Señor Juez,

OLINDA CATACHUNGA PEREIRA y LUCIO VENTO HARO, adultos mayores, identificados como aparece al pie de mi correspondiente firma; a usted con todo respeto nos permitimos poner en conocimiento los siguientes hechos y pretensiones para que se tomen las medidas del caso.

HECHOS:

1. Nosotros desde el año 1998 somos poseedores del bien inmueble, lote 10 interior 9, ubicado en la carrera 3 #10-90, que fue secuestrado y embargado, por su juzgado el día 10 de noviembre de 2022.
2. Desde esa época nosotros hemos realizado mejoras en el lote, comenzamos con una pequeña construcción en madera y láminas, con ánimos de señor y dueño, luego con ayudas de familiares y con el trabajo de mi esposo Lucio Vento comenzamos a construir en material, Laminas, cemento, arena, ladrillos y baldosas, construimos una casa con varias habitaciones, baño, cocina, sala, comedor, por intermedio de mis hijos solicitamos el servicio de energía, acueducto y tv cable. Posesión que ejercemos con ánimos de señor y dueño, sin que nos hayan demandado o presentado oposición durante los 24 años por parte de la señora Oliva Córdoba, quien aparece como propietaria muchos años *después de tener la posesión, ni tampoco por terceras personas.*
3. Recientemente el día 10 de noviembre de 2022, se realizó un secuestro del inmueble de nuestra posesión y sin avisarle a ninguna persona, ni a nosotros, nos enteramos habían tomado unas medidas, dijeron que eran de la alcaldía, no pidieron permiso para ingresar, nunca nos dijeron a nosotros, ni a mis nietos que vendrían a realizar esa diligencia a nuestras espaldas.
4. Al día siguiente preguntamos lo ocurrido y averiguando en la alcaldía nos informan que fue un secuestro del inmueble realizado por el inspector de policía, ordenado por el juzgado.
5. Fuimos a averiguar y observamos que en el certificado de tradición y libertad aparece el embargo y secuestro, y luego nos enteramos que usted señor Juez ordeno el secuestro del bien al alcalde; pero este comisiono al inspector de policía lo cual estaba prohibido y en su decisión también lo señala expresamente, pero el señor Inspector realizo esa diligencia totalmente ilegal y a nuestras espaldas.
6. Si usted revisa la diligencia de secuestro fue sigilosa y a nuestras espaldas, no nos notificaron y lo más extraño no dejaron las constancias que hay personas viviendo en el inmueble desde hace más de veinte años, que hay construcciones de los poseedores, que hay niños menores de edad, mis nietos, y que tengo en ese inmueble bajo nuestra custodia y cuidado a un hijo discapacitado, diagnosticado esquizofrénico desde hace más de 15 años, y ninguna constancia se dejó en la diligencia, no nos permitieron presentar objeción o acreditar nuestra posesión de

más de 20 años en el inmueble y no puede venir a tomarse por la fuerza o por la supuesta orden judicial, quitarnos el inmueble y apoderarse de unos arriendos de las habitaciones que nosotros construimos para suplir nuestras necesidades y mínimo vital, y dependemos de esa ayuda para subsistir mi hijo discapacitado y nieto enfermo.

7. Ruego señor Juez, revisar el proceso, declarar la nulidad del mismo, por falsedad y no señalar en ese predio hay poseedores, solicitamos integrar el Litis consorcio necesario, para podernos defender y garantizar el debido proceso, declarar la nulidad inmediata de la diligencia de secuestro, porque el inspector no era competente y el acta contiene una falsedad pues ocultaron información fundamental para el proceso, ya que constituye un fraude procesal, falsedad y prevaricato al autorizar a un funcionario que no tiene facultades.
8. De ser necesario llámese a declarar a los vecinos a quienes les consta nuestra posesión por más de 24 años; Francisco Nuñez Galdino, (3103213669) Vilma Villar, Eder Rodríguez, Sara Martínez (3174276643)
9. Espero se tomen las medidas urgentes para evitar se cometa fraude procesal, violaciones al debido proceso y derechos de defensa.
10. Para efectos de notificaciones nos pueden notificar en la casa embargada carrera 3#10-90 interior 9 teléfono 3117181271 - 3133990030 correo electrónico [wijavec35@gmail.com](mailto:wijavec35@gmail.com)
11. Para sustentar nos permitimos presentar los siguientes documentos.  
Fotocopias cedula de ciudadanía, registros civiles, recibos de energía, acueducto, tv cable, certificados médicos, y demás.

Atentamente,



OLINDA CATACHUNGA PEREIRA  
CC N. 41056421



LUCIO VENTO HARO  
CC N. 6.567.396

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 6.567.326

VENTO HARO

APELLIDOS

LUCIO

NOMBRES

*Lucio Vento Haro*

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 23-ABR-1953

LETICIA  
(AMAZONAS)  
LUGAR DE NACIMIENTO

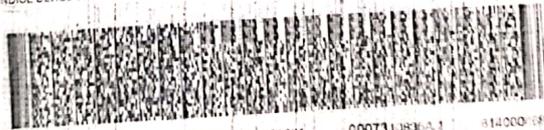
1.61  
ESTATURA

O+  
GRUPO SANG

M  
GENERO

31-OCT-1994 LETICIA  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRACION NACIONAL  
COROL. M. EL SAHIBETORRES



A 4003100-00102623-M 0006597326-20091201

0007310836A.1

014000-001

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 41.056.421  
CATACHUNGA PEREIRA

APELLIDOS  
OLINDA  
NOMBRES

*[Handwritten Signature]*  
FIRMA



INDICE DERECHO

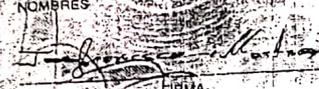
FECHA DE NACIMIENTO 16-FEB-1955  
LETICIA (AMAZONAS)  
LUGAR DE NACIMIENTO  
ESTATURA 1.51 O+ SEXO F  
G.S. RH  
31-OCT-1994 LETICIA  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*[Handwritten Signature]*  
REGISTRO NACIONAL  
FOLIO ARCELBA 012710465



A-6000100-00144819-F C041056421-20051231 00032166304 31-0004630

**REPUBLICA DE COLOMBIA**  
**IDENTIFICACION PERSONAL**  
**CEDULA DE CIUDADANIA**

NUMERO **15.875.909**  
**MARTINEZ CATACHUNGA**  
 APELLIDOS  
**JOSE FRANCISCO**  
 NOMBRES  
  
 FIRMA




ÍNDICE DERECHO

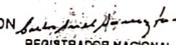
FECHA DE NACIMIENTO: **19-FEB-1973**

**PUERTO NARIÑO**  
(AMAZONAS)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

**04-MAR-1997**      **LETICIA**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION   
 REGISTRADOR NACIONAL  
 CARL DE ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-6000100-00131295-M-0015875909-20081124      0006879091A 1      8140006591

**REPUBLICA DE COLOMBIA**  
**IDENTIFICACION PERSONAL**  
**TARJETA DE IDENTIDAD**

NUMERO **1.121.201.308**  
**VENTO CATACHUNGA**

APELLIDOS  
**CRISTIAN ALEXANDER**

NOMBRES

**NO FIRMA**

FIRMA




**20-AGO-2006**

FECHA DE NACIMIENTO  
**LETICIA**  
 (AMAZONAS)

LUGAR DE NACIMIENTO  
**20-AGO-2024**

FECHA DE VENCIMIENTO  
**12-FEB-2014 LETICIA**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

**O+** **M**  
G S RH SEXO

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ALBERTO TORRES



P 6000100-00042159 M 1121201308 20141129 0041500119A 3 1422754779

HOSPITAL SANTA CLARA  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
SANTAFÉ DE BOGOTÁ D.C.  
EPICRISIS



MARTINEZ		CATACHUNGA		JOSE FRANCISCO		1975905	
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRES		No. HISTORIA CLINICA	
EDAD		SEXO		SERVICIO		CAMA	
ANOS	MESE	DIAS	M	F	USM	SC 1	FECHA
39			X				DIA MES AÑO 7 09 2012
TIPO DE AFILIACION		FONDO FINANCIERO		OTRO			
FECHA DE INGRESO				FECHA DE EGRESO			
DIAS	MES	AÑO	DIAS	MES	AÑO	ESTANCIA HOSPITALARIA	
30	8	2012	07	9	2012	09 DIAS	
DIAGNOSTICO MULTIAIXIAL EGRESO: CODIGO INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES							
EJE I	TRAS ESQUIZOALECTIVO F251						
EJE II	DIFERIDO						
EJE III	SEN DIAGNOSTICO						
EJE IV	RED DE APOYO PRESENTE						
EJE V	GAF INGRESO: 40/100			GAF EGRESO: 60/100			
ENFERMEDAD ACTUAL							
PACIENTE CON CUADRO CRONICO DE TRASTORNO PSICOTICO REFERIDO POR URGENCIAS POR RECAIDA POR RETENCION DE IDEAS DELIRANTES MECALOMANIA, IDEAS PARANOIDE, PROBLEMAS PARA CONCILIAR EL SUEÑO INQUIETUD MOTORA, TEMELOR HETEROAGRESIVIDAD							
EXAMEN MENTAL AL INGRESO							
PORTE DESCUIDADO, ACTITUD ALUCINATORIA Y DE EXTRAÑEZA, ALERTA, ORIENTADO GLOBALMENTE, PERSEPCION DE IDEAS DELIRANTE PARANOIDE, ANSIOSO, INQUIETUD, JUICIO DESVIADO INTROSPECCION NEGATIVA, PROSPECCION POBRE.							
ANTECEDENTES							
PATOLOGICOS		ESQUIZO FRENIA DESORGANIZADA DESDE HACE 2 AÑOS					
QUIRURGICOS		HERNIA UMBILICAL					
HOSPITALARIOS		INGRESO AL HSC EL 4/07/2011 Y SE LE DIO SALIDA EL 27/07/2011 POR EL MISMO MOTIVO					
TRAUMATICOS		NEGATIVOS					
FARMACOLOGICOS		CLOZAPINA					
TOXICO/ALERGICOS		FUMADOR HASTA HACE 2 AÑOS, BEBEDOR HASTA HACE 2 AÑOS					
FAMILIARES		NEGATIVOS					
OTROS		NEGATIVOS					
EVOLUCION							
PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA QUIEN PERSISTE CON IDEAS DELIRANTES TIPO EXTRAÑAS AFECTO PLANO Y TAQUIPSIQUIA SE HABLA CON LA FAMILIA QUIENES REFIEREN QUE EL PACIENTE SIEMPRE HA PRESENTADO LOS MISMOS SINTOMAS PSICOTICOS DESDE HACE 2 AÑOS EN EL MOMENTO SIN IDEAS AUTO O HETEROAGRESIVAS MANEJO CON CLOZAPINA INEFICAZ, SE DECIDE INICIO DE RISPERIDONA, CON ADECUADO PATRON DE SUEÑO, NO CONDUCTAS DE AUTO O HETEROAGRESION.							
PARACLINICOS							
CH NORMAL, GLICEMIA NORMAL, BUN NORMAL, CREATININA NORMAL, TGO Y TGP NORMALES							
TRATAMIENTO INTRAHOSPITALARIO							
SE REALIZA MANEJO INTEGRAL MULTIDISCIPLINARIO CON TRABAJO SOCIAL, TERAPIA OCUPACIONAL, PSICOLOGIA, ENFERMERIA, CONSISTENTE EN EVALUACION PSIQUIATRICA DIARIA, INICIO DE PROCESO PSICOTERAPEUTICO EN CRISIS, FORMULACION DE MEDICAMENTOS, CUIDADOS POR ENFERMERIA, TERAPIA OCUPACIONAL Y EVALUACION POR TRABAJO SOCIAL, SE ADMINISTRO FLUOXETINA, HALOPERIDOL, LORAZEPAM, OMEPRAZOL, ACIDO FOLICO, BISACCIDILO, OLANZAPINA.							
PLAN DE MANEJO AMBULATORIO							
SALIDA CON CLOZAPINA 600MG/DIA, RISPERIDONA 2 MG EN LA MANANA, RECOMENDACIONES, SIGNOS DE ALARMA, CONTROLES EN SU EPS.							

DR. MARCELO HERNANDEZ  
MEDICO PSIQUIATRA - USM

20120814 058  
20120814

HOSPITAL SANTA CLARA  
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
SANTAFÉ DE BOGOTÁ D.C.  
EPICRISIS



MARTINEZ			CATACHUNGA			JOSE FRANCISCO			15875909		
PRIMER APELLIDO			SEGUNDO APELLIDO			NOMBRES			No. HISTORIA CLÍNICA		
EDAD			SEXO		SERVICIO			CAMA			
AÑOS MESE DÍAS			M	F	USM			SC 1			
39			X					7 09 2012			
TIPO DE AFILIACIÓN			FONDO FINANCIERO			OTRO					
FECHA DE INGRESO			FECHA DE EGRESO			ESTANCIA HOSPITALARIA					
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO				09 DÍAS		
30	8	2012	07	09	2012						
3DIAGNÓSTICO MULTIAXIAL EGRESO: CÓDIGO INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES											
EJE I	TRAS ESQUIZOAFECTIVO F250										
EJE II	DIFERIDO										
EJE III	SIN DIAGNÓSTICO										
EJE IV	RED DE APOYO PRESENTE										
EJE V	GAF INGRESO: 40/100					GAF EGRESO: 60/100					
ENFERMEDAD ACTUAL											
PACIENTE CON CUADRO CRONICO DE TRASTORNO PSICOTICO REFERIDO POR URGENCIAS POR RECAIDA POR RETENCION DE IDEAS DELIRANTES MEGALOMANIA, IDEAS PARANOIDE, PROBLEMAS PARA CONCILIAR EL SUEÑO INQUIETUD MOTORA, TEMBLOR, HETEROAGRESIVIDAD											
EXAMEN MENTAL AL INGRESO											
PORTE DESCUIDADO, ACTITUD ALUCINATORIA Y DE EXTRAÑEZA, ALERTA, ORIENTADO GLOBALMENTE, PERSEPCION DE IDEAS DELIRANTE PARANOIDE, ANSIOSO, INQUIETUD, JUICIO DESVIADO INTROSPECCION NEGATIVA, PROSPECCION POBRE											
ANTECEDENTES											
PATOLOGICOS		ESQUIZO FRENIA DESORGANIZADA DESDE HACE 2 AÑOS									
QUIRURGICOS		HERNICIA FIA UMBILICAL									
HOSPITALARIOS		INGRESÓ AL HSC EL 4/02/2011 Y SE LE DIO SALIDA EL 27/02/2011 POR EL MISMO MOTIVO									
TRAUMATICOS		NEGATIVOS									
FARMACOLÓGICOS		CLOZAPINA									
TOXICO/ALERGICOS		FUMADOR HASTA HACE 2 AÑOS, BEBEDOR HASTA HACE 2 AÑOS									
FAMILIARES		NEGATIVOS									
OTROS		NEGATIVOS									
EVOLUCIÓN											
PACIENTE CON EVOLUCIÓN CLÍNICA ESTACIONARIA QUIEN PERSISTE CON IDEAS DELIRANTES TIPO EXTRAÑAS AFECTO PLANO Y TAQUIPSIQUIA. SE HABLA CON LA FAMILIA QUIENES REFIEREN QUE EL PACIENTE SIEMPRE HA PRESENTADO LOS MISMOS SINTOMAS PSICOTICOS DESDE HACE 2 AÑOS. EN EL MOMENTO SIN IDEAS AUTO O HETEROAGRESIVAS. MANEJO CON CLOZAPINA INEFICAZ, SE DECIDE INICIO DE RISPERIDONA, CON ADECUADO PATRON DE SUEÑO, NO CONDUCTAS DE AUTO O HETEROAGRESION.											
PARACLÍNICOS											
CH NORMAL, GLICEMIA NORMAL, BUN NORMAL, CREATININA NORMAL, TGO Y TGP NORMALES											
TRATAMIENTO INTRAHOSPITALARIO											
SE REALIZA MANEJO INTEGRAL MULTIDISCIPLINARIO CON TRABAJO SOCIAL, TERAPIA OCUPACIONAL, PSICOLOGÍA, ENFERMERÍA. CONSISTENTE EN EVALUACIÓN PSIQUIÁTRICA DIARIA, INICIO DE PROCESO PSICOTERAPÉUTICO EN CRISIS, FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS, CUIDADOS POR ENFERMERÍA, TERAPIA OCUPACIONAL Y EVALUACIÓN POR TRABAJO SOCIAL. SE ADMINISTRÓ FLUOXETINA, HALOPERIDOL, LORAZEPAM, OMEPRAZOL, ACIDO FÓLICO, BISACODILO, OLANZAPINA.											
PLAN DE MANEJO AMBULATORIO											
SALIDA CON CLOZAPINA 600MG/DIA, RISPERIDONA 2 MG EN LA MAÑANA. RECOMENDACIONES, SIGNOS DE ALARMA, CONTROLES EN SU EPS.											

DR. MARCELO HERNÁNDEZ  
MEDICO PSIQUIATRA - USM

*Manuel Hernández*  
PSIQUIATRA  
76327781



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SALUD

Hospital Simón Bolívar

# EPICRISIS

## SUBGERENCIA CIENTIFICA

Página: 1 de 2

Código: FO-300-008

Versión: 4

### IDENTIFICACIÓN

PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRE	
Martinez		Cotechueca		De Francisco	
EDAD		SEXO		INGRESO	
AÑOS	MESES	DÍAS	F	M	FECHA
39			<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	05/12
				HORA	
				04:42	
				SERVICIO	
				FECHA	
				HORA	
				SERVICIO	

### EL INGRESO

MOTIVO DE LA CONSULTA: Episodio actual.

ENFERMEDAD ACTUAL Y ANTECEDENTES PERTINENTES:  
 Paciente con antecedente de equitonia, cuadro clínico de 4  
 episodios de evulsión de los ojos por ansiedad, agitación, acceso a  
 ideas de persecución y tentación. Ant. patológico: Equitonia, medicamento  
 planzapina 10mg, carboceto litio 300mg.

XAMEN FÍSICO DE INGRESO (Hallazgos Positivos):  
 Al ingreso se examina a paciente anciano, en reposo de  
 examen médico dentro de parámetros normales.

REVISIÓN POR SISTEMAS (Hallazgos positivos):  
 Adecuado parón del sueño.

CÓDIGO CIE-10	DIAGNÓSTICO DE INGRESO	PRESUNTIVO (Marque con X)	CONFIRMADO (Marque con X)
312	Trastorno afectivo bipolar, episodio actual maníaco		<input checked="" type="checkbox"/>
B)	(con síntomas psicóticos)		
C)			
D)			

### DE LA EVOLUCIÓN

Incluir los resultados de exámenes, accidentes, eventos adversos y complicaciones que generaron un cambio en el manejo.

FECHA 05/12 - 11/12 paciente con adecuado parón de sueño y alimnetico  
 24h y paciente, paciente con pensamiento e ideas delirantes, paranoia y  
 regulo maníaca paciente con sintomatología atípica, se continúa  
 manejo intra hospitalario y farmacológico.

FECHA 12/12 - 31/12 paciente agitada, enojada, irascible, pensamiento  
 concreto, no verbaliza ideas delirantes, niega alucinaciones, sueño comprometido  
 se decide continuar manejo intra hospitalario.

FECHA 21/12 - 31/12 paciente agitada, enojada, irascible, irascible,  
 pensamiento concreto, no verbaliza ideas delirantes, sin ideas de muerte  
 no actitud alienada, sueño y racismo debilitado, Intemperancia e  
 alcohol, paciente maníaco, se continúa manejo

NOTA: EL CORRECTO DILIGENCIAMIENTO DEBE ESTAR EN CONCORDANCIA CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE SEGÚN LA LEY COLOMBIANA  
 C.C. Cédula de Ciudadanía - T.I. Tarjeta de Identidad - PA. Pasaporte - C.E. Cédula de Extranjería - R.C. Registro Civil  
 NUIP Número Único Identificación Personal - MS Menor sin Identificación - AS Adulto sin Identificación - D Denuncio





REF 2011-XX

### CONSULTA EXTERNA MEDICINA ESPECIALIZADA

Nº Historia Clínica: 1121201308  
Nombre del Paciente: CRISTIAN ALEXANDER VENTO CATACHUNGA  
Plan de Beneficios: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.

#### DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: CRISTIAN ALEXANDER VENTO CATACHUNGA      Identificación: 1121201308      Sexo: Masculino  
Fecha Nacimiento: 20/ago/2006      Edad Actual: 16 Años / 2 Meses / 4 Días      Estado Civil: Soltero  
Dirección: CARRERA 3 10-90 B/ONCE DE NOVIEMBRE      Teléfono: 3203732547  
Procedencia: LETICIA      Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

#### DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.      Régimen: Regimen Simplificado  
Plan Beneficios: NUEVA EMPRESA PROM DE SALUD S.A. SUBSIDIADO II      Nivel - Estrato: ESTRATO CERO  
NIVEL CTO 00366 2016 EVENTO

#### DATOS DEL INGRESO

FOLIO Nº 44

(Fecha: 24/10/2022 09:00 a. m.)

Responsable:      Teléfono Resp:  
Dirección Resp:      Nº Ingreso: 1468210      Fecha: 24/10/2022 8 18.27 a. m.  
Finalidad Consulta: No\_Aplica      Causa Externa: Enfermedad\_General

#### SINTOMATICO RESPIRATORIO NO

MOTIVO DE CONSULTA: " "dolor de estomago  
ENFERMEDAD ACTUAL: paciente masculino de 16 años con antecedentes de limitacion fisica desde de nacimiento tiene perdida de la fuerza muscular del lado derecho, así como de los movimientos. hoy viene a consulta porque le indicaron estudio por dolor abdominal, sobre todo en el estomago, todo lo que come vomita, sobre todo cuando ingiere alimentos grasosos est e dolor lo obliga a ir al medico,

REVISION POR SISTEMAS: .....

ANTECEDENTES: app. dolor en epigastrio y discapacidad fisica.

#### EXAMEN FISICO

Signos Vitales: TA: 110 / 80 mm/hg FC: 68 x min FR: 16 x min Peso: 50,0 kgs Talla: 164 cms IMC: 18,6 SO2: 97  
mucosas humedas y normocoloreadas.ar.mv audible,no estertores.aev. ruidos cardiacos ritmicos,no soplos.abdomen.blando, depresible.no visceromegalias.no edemas.snc. paciente orientado en tiempo, espejo y persona, con limitacion para mover el hemicuerpo derecho.  
ANALISIS: hemograma :hb 11,3 g/dl baja naemia ligera, eosinofilos en 6 algo elevados,bilirrubina indirecta 0,003 mg/dl normal, colesterol hdl 50 normal,colesterol hdl 38,8 mg/dl baja,colesterol total 104 mg/dl normal,trigliceridos 77 mg/dl normal, conclusiones anemia ligera y posible parasitismo.

#### EXAMENES

CANT NOMBRES  
1 902207 - HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL

#### MEDICAMENTOS

CANT	CODIGO	NOMBRE MEDICAMENTO
90	1518010994	SULFATO FERROSO 300MG (ECAR)
90	1518011398	ACIDO ASCÓRBICO (VITAMINA C) TAB 500 mg (OPHALAC)
6	1518010764	ALBENDAZOL 200 mg TAB (GENFAR)

#### DIAGNOSTICOS

CODIGO	NOMBRE
R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR

INDICACION DE SALIDA: Salida\_Consulta\_Externa

DETALLE SALIDA : 1- sulfato ferroso de 300 mg 2 tbl dia por 3 dias acido ascorbico de 500 mg 1 tbl dia por 3 meses sulfato ferroso de 300 mg 1 tbl dia por 3 meses.alimentacion reforzada en proteina (carnes rojas, verduras , pescado, huevos)

**CONSULTA EXTERNA MEDICINA ESPECIALIZADA**

**N° Historia Clínica:** 1121201308  
**Nombre del Paciente:** CRISTIAN ALEXANDER VENTO CATACHUNGA  
**Plan de Beneficios:** NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.

**DATOS PERSONALES**

**Nombre Paciente:** CRISTIAN ALEXANDER VENTO CATACHUNGA      **Identificación:** 1121201308      **Sexo:** Masculino  
**Fecha Nacimiento:** 20/agosto/2006      **Edad Actual:** 16 Años / 3 Meses / 4 Días      **Estado Civil:** Soltero  
**Dirección:** CARRERA 3 10-90 B/ONCE DE NOVIEMBRE      **Teléfono:** 3203732547  
**Procedencia:** LETICIA      **Ocupación:** PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

**DATOS DE AFILIACIÓN**

**Entidad:** NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.      **Régimen:** Regimen\_Simplificado  
**Plan Beneficios:** NUEVA EMPRESA PROM DE SALUD S.A. SUBSIDIADO II      **Nivel - Estrato:** ESTRATO CERO  
NIVEL CTO 00366 2016 EVENTO

**DATOS DEL INGRESO**

**FOLIO N° 45**

**(Fecha: 23/11/2022 03:31 p. m.)**

**Responsable:**      **Teléfono Resp:**  
**Dirección Resp:**      **N° Ingreso:** 1479448      **Fecha:** 23/11/2022 2:23:10 p. m.  
**Finalidad Consulta:** No\_Aplica      **Causa Externa:** Enfermedad\_General

**SINTOMATICO RESPIRATORIO NO**

**MOTIVO DE CONSULTA:** CONTROL POR PEDIATRIA

**ENFERMEDAD ACTUAL:** PACIENTE QUE VIENE EN COMPAÑIA DEL HERMOANA POR CONTROL POR PEDIATRIA CON ANTECEDNETES DE CUADROS DE CONVULSIONES DESDE HACE UN AÑO QUIEN VIENE SIENDO MANEJADA CON ACIDO VALPROICO TABLETAS DE 250 MG UNA CADA 1 2 HORAS EN EL MOEMNTO CON CONVULSIONES CONTROLADAS PERO CON LA MEDICACION , NO HA PRESENTADO SINTOMAS RESPIRAOTIROS , NI INTESTINALES ,

**REVISION POR SISTEMAS:** 1

**ANTECEDENTES:** ANTECEDENTES PERSONALES NACE PARTO VAGINAL , PESO AL NACER NO RECUERDA TALLA AL NACER NO TIENE DATOS ENFERMEDAD CONVULSIONES DESDE AHCE UN AÑO EN MANEJO CON ACIDO VALPROICO TABLETAS DE 250 MG UNA DIARIAS POR LA S NOCHES ALERGIAS NIEGACX NIEGAHOSPITALIZACION NIEGAFX NIEGA PAI

**EXAMEN FISICO**

**Signos Vitales:** TA: 1 / 1 mm/hg FC: 90 x min FR: 22 x min Peso: 47,0 kgs Talla: 163 cms IMC: 17,7 SO2: 97

CCC NOMROCEFALO , MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS TORAX A LA INSPECCION TORAX SIEMTRICO , CON RUIDOS CSRDACISO RITMICOS , NO SOPLOS PULMONES CLAROS BIEN VENTILADOS A/B A LA INSPECCION SIN DISTENCION ABDOMINAL , NO IMPRESIONA DOLOR NO ,MASAS NO MEGALIAS G/U NORMCONFIGURADO EXTERNAMENTE PARA SEXO Y EDAD EXTRE EUTROFICAS NO EDEMA CON ADECUADO LLENADO CAPILAR SNC ACTIVO , REACTIVO SIN SIGNOS DE FOCALIZACION

**ANALISIS:** PACIENTE QUE VIENE EN COMPAÑIA DEL HERMOANA POR CONTROL POR PEDIATRIA CON ANTECEDNETES DE CUADROS DE CONVULSIONES DESDE HACE UN AÑO QUIEN VIENE SIENDO MANEJADA CON ACIDO VALPROICO TABLETAS DE 250 MG UNA CADA 1 2 HORAS EN EL MOEMNTO CON CONVULSIONES CONTROLADAS PERO CON LA MEDICACION , NO HA PRESENTADO SINTOMAS RESPIRAOTIROS , NI INTESTINALES , PACIENTE CON HALLAZGOS EN LA TOMOGRAFIA QUE MOSTRO UNA ALTERACION ENCEFALICA DEBIDO A DEFECTO DE LA MIGRACION NEURONAL COMPAIBLE CON ESQUICENZEFALIA DE LABIO ABIERTOY AGENESIA DEL SEPTUM PELUCIDOPENDIENTE VLAORACION X NEUROCIRUGIA , ULTIMA CONSUVION HACE 2 MESES ,

**EXAMENES**

**CANT NOMBRES**

- 1 905202 - ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO
- 1 902208 - HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO
- 1 890383 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA

**MEDICAMENTOS**

**CANT CODIGO NOMBRE MEDICAMENTO**

120 1518010847 ACIDO VALPROICO CAP 250 mg (NOMAVED)

**DIAGNOSTICOS**

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 32870410

**CONSULTA EXTERNA MEDICINA ESPECIALIZADA**

Nº Historia Clínica: 1121201308

Nombre del Paciente: CRISTIAN ALEXANDER VENTO CATACHUNGA

Plan de Beneficios: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.

CODIGO NOMBRE

G408 OTRAS EPILEPSIAS

INDICACION DE SALIDA: Salida\_Consulta\_Externa

DETALLE SALIDA : ACIDO VLPROICO TABLETAS DE 250 MG UNA TABLETA UNA CADA 1 2 HORAS S/S NIVELES DE ACIDO VALPROICO , HEMOGRAMA CONTROL PEDIATRIA EN 2 MESES

  
Pediatria.

32870410 - CHARRIS KAREN MARGARITA

R.M.: 32870410  
PEDIATRIA



Nit 899999302-9  
 Direccion Cl. 10 #10-47  
 Telefono 5928064  
 e:



Factura de  
 Venta No. 133747

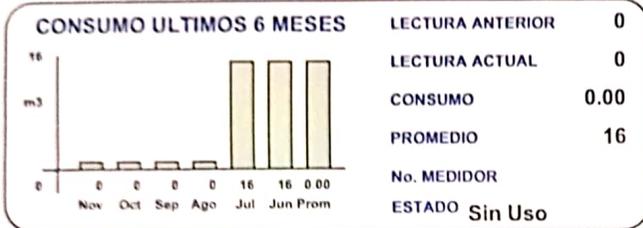


MATRICULA 1950 CODIGO 101144300

FECHA LIMITE DE PAGO 2022-01-22 VALOR A PAGAR 900

NOMBRE	SARA MARTINEZ CATACHUNGA	USO	Residencial	CICLO	
DIRECCION	KR 3 10 90 AP 2	ESTRATO	1		
BARRIO	LETICIA	FECHA DE SUSPENSION		Meses V.	0
	ZONA 3				

PERIODO DE CONSUMO			FECHA EMISION	ULT FECHA PAGO	PERIODO DE COBRO
DESDE	HASTA	DIAS			
ANO MES DIA	ANO MES DIA				
2021 11 23	2021 12 22	30	2022-01-14	2021-12-17	DIC-2021
VALOR PAGO					
1.200					



**ACUEDUCTO**

DESCRIPCION	CONSUMO MTS	VR REFER.	VR APLICADO	VR.TOTAL	VR.SUBS/APOR	VR.A PAGAR
CARGO FIJO		3.104	931	3.104	-2.173	931
BASICO						
COMPLEMENTARIO						
SUNTUARIO						
TOTAL CONSUMO				3.104	-2.173	931
SUBSIDIO/APORTE %	-0,70				0	
VALOR INTERESES						
CMT ac						900
<b>TOTAL ACUEDUCTO</b>						<b>900</b>

**ASEO**

No. METROS HISTORICO TDI

HISTORICO TARIFAS

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.

SUBSIDIO/APORTE %

BARRIDO Y LIMPIEZA RECOLECC. Y TRANS. TRAMO EXCEDENTE DISPOSICION FINAL FACTURACION Y REC. SUBSIDIO / APORTE TARIFA INTERESES

**TOTAL ASEO**

**ALCANTARILLADO**

DESCRIPCION	CONSUMO MTS	VR REFER.	VR APLICADO	VR.TOTAL	VR.SUBS/APOR	VR.A PAGAR
CARGO FIJO						
BASICO						
COMPLEMENTARIO						
SUNTUARIO						
TOTAL VERTIMIENTO						
SUBSIDIO/APORTE %						
VALOR INTERESES						
CMT al						
<b>TOTAL ALCANTARILLADO</b>						

Esta factura presta merito ejecutivo (Art.130 ley 142 de 1.994)  
 Vigilada SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS

*[Signature]*  
 Representante Legal

SERVICIO	DESCRIPCION	AÑO/MES	No.CUOTA	SALDO POR PAGAR	VALOR MES
Acueducto	Ajuste a la decena	2021 12			900

Acueducto + Alcantarillado + Aseo + Otros Conceptos = Total Mes

900 + 0 + 0 + 0 = 900

Banco Popular 24/01/22 09:27:08  
 269 1121210820 LI NSP 201  
 Producto: 220  
 Nrm  
 AH200...  
 Cuenta: 1950  
 No Id C...  
 Doc: 133747  
 Vr Efect...  
 Vr Chq...  
 Vr Chq...  
 Vr Chq...  
 Vr Chq...  
 Vr Total...  
 269-01494-0  
 1950  
 133747  
 900  
 900  
 900  
 900  
 900  
 900

ESTADO DE CUENTA No.

91904

TV LETICIA SAS Agente Comercial de Cablem@s

NIT. 900651792-2 • TEL: 0385926531  
Documento Oficial de Autorización de Numeración de Facturación  
N°18762006404033 Fecha 2018-01-11 de 25001 al 60000 Autoriza

CÓDIGO  
CLIENTE  
DIRECCIÓN  
TARIFA

62  
VENTO HORA LUCIO  
CRA 3 NO 10-90/SAN MARTIN  
10 2022-SEPT

VALOR  
0

INSTALACIÓN

10 S. Ant.

35,000

MES CAUSADO

Oct.

0

Saldo anterior

\$  
\$

SUSCRIPTOR

35,000

VALOR TOTAL →

\$

PÁGUESE HASTA  
05/11/2022

SINTONICE  
CANALES

CARACOL EN LOS  
15 Y 75

Documento Oficial de Autorización de Numeración de Facturación N°18762006404033 Fecha 2018-01-11 de 25001 al 60000 Autoriza  
NO ES VALIDO SIN SELLO DE CAJA - PÁGUESE EN LA OFICINA CRA 7 No. 7-02 Barrio Punta Brava

Impreso por...