

CONTESTACION DE DEMANDA// VERBAL// DTE DAISSY LILIANA BELLO CASTILLO Y OTROS// DDO VIRREY SOLIS IPS Y OTROS

coorprocesosvnc@hotmail.com <coorprocesosvnc@hotmail.com>

Mié 26/05/2021 10:36 AM

Para: Juzgado 23 Civil Circuito - Bogota - Bogota D.C. <ccto23bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

📎 3 archivos adjuntos (19 MB)

CONTESTACION DE DEMANDA DAISSY LILIANA BELLO CON ANEXOS (VIRREY).pdf; LLAMAMIENTO EN GARANTIA LIBERTY SEGUROS CON ANEXOS DAISSY LILIANA BELLO.pdf; LLAMAMIENTO EN GARANTIA MEDICALL TH CON ANEXOS DAISSY LILIANA BELLO.pdf;

Señor:

JUEZ VEINTITRES (23) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ
E. S. D.

REFERENCIA: VERBAL RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL POR RESPONSABILIDAD MEDICA
DEMANDANTE: DAISSY LILIANA BELLO CASTILLO y ALEXANDER OLIVEROS MARTÍNEZ.
DEMANDADO: VIRREY SOLIS IPS S.A., SALUD TOTAL EPS-S S.A Y OTROS
RADICADO: 2021-090
ASUNTO: CONTESTACIÓN DEMANDA

NATHALIA VALLEJO SÁNCHEZ, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.010.216.541 de Bogotá D.C., y portadora de la Tarjeta Profesional No. 295.040 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderada judicial de la entidad demandada **VIRREY SOLIS IPS S.A.**, bajo poder debidamente conferido por el Doctor. **HENRY ALBERTO RIVEROS QUEVEDO**, mayor de edad, domiciliado en Bogotá, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.410.691, actuando en calidad de representante legal principal de **VIRREY SOLIS IPS S.A.**, según como consta en el Certificado de Cámara de Comercio de Bogotá, el cual se anexa al presente escrito. Me permito recorrer el traslado otorgado por su despacho para **CONTESTAR LA DEMANDA** incoada por la señora **DAISSY LILIANA BELLO CASTILLO Y OTROS**, de conformidad con los documentos que se anexan.

Me permito adjuntar lo siguiente:

- 1- CONTESTACION DE DEMANDA CON ANEXOS
- 2- LLAMAMIENTO EN GARANTÍA A LIBERTY SEGUROS CON ANEXOS
- 3- LLAMAMIENTO EN GARANTIA A MEDICALL TALENTO HUMANO CON ANEXOS

Del mismo modo, de conformidad con las disposiciones del Decreto 806 de 2020, me permito enviar con copia a las demás partes dentro del proceso.

Cordialmente,

NATHALIA VALLEJO SÁNCHEZ
C.C. No. 1.010.216.541 de Bogotá D.C.

**T.P No. 295.040 del C.S. de la J.
Apoderada de Virrey Solís IPS**

Señor:

JUEZ VEINTITRES (23) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ

E.

S.

D.

**REFERENCIA: VERBAL RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
POR RESPONSABILIDAD MEDICA**

**DEMANDANTE: DAISSY LILIANA BELLO CASTILLO y ALEXANDER
OLIVEROS MARTÍNEZ.**

**DEMANDADO: VIRREY SOLIS IPS S.A., SALUD TOTAL EPS-S S.A Y
OTROS**

RADICADO: 2021-090

ASUNTO: CONTESTACIÓN DEMANDA

NATHALIA VALLEJO SÁNCHEZ, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.010.216.541 de Bogotá D.C., y portadora de la Tarjeta Profesional No. 295.040 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderada judicial de la entidad demandada **VIRREY SOLIS IPS S.A.**, bajo poder debidamente conferido por el Doctor. **HENRY ALBERTO RIVEROS QUEVEDO**, mayor de edad, domiciliado en Bogotá, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.410.691, actuando en calidad de representante legal principal de **VIRREY SOLIS IPS S.A.**, según como consta en el Certificado de Cámara de Comercio de Bogotá, el cual se anexa al presente escrito. Me permito descorrer el traslado otorgado por su despacho para **CONTESTAR LA DEMANDA** incoada por la señora **DAISSY LILIANA BELLO CASTILLO Y OTROS**, conforme las siguientes consideraciones:

TERMINO PARA CONTESTAR DEMANDA

Teniendo en cuenta que la notificación por aviso fue entregada a mi representada el día 29 de abril de 2021, De conformidad con el artículo 8º del decreto 806 del 2020, que consagra en su inciso tercero: "...La notificación personal se entenderá realizada una vez transcurridos dos días hábiles siguientes al envío del mensaje y los términos empezarán a correr a partir del día siguiente al de la notificación, vencidos lo cuales comenzará a correr el del traslado de la demanda por 20 días, comprendidos en el interregno entre el 5 de mayo y 1 de junio

de 2021, siendo este el último día para contestar la referida demanda. . **Por lo cual Virrey Solís está contestando la demanda dentro del término legal.**

I. FRENTE A LOS HECHOS

AL HECHO PRIMERO –NO ME CONSTA A MI REPRESENTADA, se adhiere mi a lo que se pruebe dentro del proceso.

AL HECHO SEGUNDO – NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA, Lo descrito en este hecho se trata de una vivencia personalísima de la demandante. Se adhiere mi representada a lo que se pruebe dentro del proceso.

AL HECHO TERCERO – NO ES CIERTO, que a la señora DAISSY LILIANA BELLO CASTILLO el 22 de marzo de 2019 se le haya implandado de mala manera dispositivo DIU para planificación familiar, de acuerdo con el registro de historia clínica se tiene que a el día 22 de marzo de 2019 la señora Bello consulta para la inserción del DIU, como consta en la historia clínica, en donde además se describe que se realiza la inserción sin complicaciones y se le da una serie de recomendaciones, y que la profesional que realiza el procedimiento es la enfermera Paola Andrea Velandia Suarez, descripción de procedimiento que quedó consignado de la siguiente manera:

Descripción del Procedimiento: Se explica procedimiento, se entrega consentimiento informado insercion diu.Se realiza palpacion pelvica bimanual se palpa utero en RVF ,blando, indoloro sin presencia de masas. A la especuloscopia se observa cuello uterino sano, con flujo vaginal escaso sin sintomas ni signos de vaginosis , se realiza asepsia en cuello uterino se pinza cuello uterino con pinza tenaculo en posicion 2 y 10 , se realiza histerometria de 8 cms y se procede a la insercion de diu sin complicaciones, se cortan hilos de diu a 2cm que sobresalen por el orificio endocervical

Uso estricto de preservativo hasta el proximo control del diu en 1 mes y adicional para evitar ITS .

No tener relaciones sexuales por 8 días, puede provocar descenso del diu .No revisar en diu en casa

Complicaciones: Ninguna

Indicaciones:

Consultar por :sangrado severo, cólicosabdominales intensos o que no mejoren, fiebre ,escalofrío o flujo vaginal anormal.dolor durante la relacion sexual,falta de menstruación,expulsion parcial o total del diu ,hilos cortos , largos o ausentes.

AL HECHO CUARTO – ES CIERTO. De conformidad con los registros de historia clínica la señora DAISSY LILIANA BELLO CASTILLO reconsulta a Virrey Solis IPS al servicio de urgencias por dolor bajito posterior a la implantación de DIU, por lo que se decide remisión para valoración por Ginecología y el 23 de marzo de 2019 sobre las 7:20am llega ambulancia con destino la paciente a ser remitida a Centro Policlínico del Olaya.

AL HECHO QUINTO - NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA. Por tratarse de una atención del servicio de urgencias que se dio en el Centro Policlínico del Olaya, es un hecho ajeno a mi representada, por lo que nos atenemos a lo que se pruebe, no obstante en la historia clínica no se refleja la “mala implantación del dispositivo intrauterino” como lo manifiesta la parte demandante, dicha manifestación debe ser probada dentro del proceso de conformidad con la carga de la prueba que le asiste a la parte demandante.

AL HECHO SEXTO - NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA. Por tratarse de una atención del servicio de urgencias que se dio en el Centro Policlínico del Olaya, es un hecho ajeno a mi representada, por lo que nos atenemos a lo que se pruebe, no obstante en la historia clínica no se refleja la “mala implantación del dispositivo intrauterino” como lo manifiesta la parte demandante, dicha manifestación debe ser probada dentro del proceso de conformidad con la carga de la prueba que la asiste a la parte demandante.

AL HECHO SEPTIMO – NO ES CIERTO, Por tratarse de una atención que se dio en el Centro Policlínico del Olaya, es un hecho ajeno a mi representada, por lo que nos atenemos a lo que se pruebe, no obstante en la historia clínica no se refleja la “mala implantación del dispositivo intrauterino” como lo manifiesta la parte demandante, dicha manifestación debe ser probada dentro del proceso de conformidad con la carga de la prueba que la asiste a la parte demandante. Se debe resaltar que en la historia clínica la enfermera jefe del programa de planificación ANDREA VELANDIA SUAREZ, luego de evaluar y examinar adecuadamente a la paciente, procedió a realizar la inserción del DIU, se hace una descripción adecuada en la historia clínica, mencionando además que no se presentó ninguna complicación al momento de la inserción del mismo.

AL HECHO OCTAVO – NO ES CIERTO, tal y como está redactado este hecho, vista la historia clínica a la paciente se le realizó una LAPAROTOMIA donde se descubrió la perforación y ruptura uterina, no obstante, no hubo una falla en la inserción del mismo, por el contrario, el riesgo de perforación y ruptura uterina, obedece a una complicación propia de la inserción del DIU, situación que está consignada en el Consentimiento Informado, firmado por la misma paciente DAISSY LILIANA BELLO CASTILLO, es decir, que fue un riesgo totalmente aceptado por la misma paciente, Consentimiento Informado que se aporta a la presente contestación como prueba.

AL HECHO NOVENO – NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA, los supuestos síntomas padecidos por la señora DAISSY LILIANA BELLO CASTILLO, no se evidencia prueba de ello dentro de la demanda, por lo que nos atenemos a lo que se pruebe.

AL HECHO DECIMO – NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA Lo descrito en este hecho, se trata de una vivencia personalísima de la demandante. Se adhiere mi representada a lo que se pruebe dentro del proceso.

AL HECHO DECIMO PRIMERO – NO ES CIERTO, Lo descrito en este hecho, es una manifestación subjetiva realizada por el apoderado de la parte demandante carente de conceptos médico científicos que así lo acrediten, no obstante lo anterior, a mi representada no le consta el presunto daño al útero de la señora DAISSY LILIANA BELLO CASTILLO, no obstante, si le consta de conformidad con historia clínica que se aporta, que la pareja de la señora Daissy Liliana Bello Castillo, se había realizado la vasectomía, y esa es la razón por la cual no pueden concebir un hijo, situación que se encuentra descrita en la atención médica del miércoles 27 de marzo de 2019 01:33pm VS OLAYA, situación consignada de la siguiente manera e información directamente suministrada por Daissy Lilianna Bello Castillo.

Consulta del miércoles, 27 de marzo de 2019 01:33 PM en VS OLAYA

Nombre del Profesional: Erika Johana Gutierrez Dueñas - ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR (Registro No. 1015420597)

Número de Autorización: 00505-1905486952

Tipo de Consulta: PROCEDIMIENTO NO QUIRÚRGICO EXTRACCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS POR INCISION

Procedimiento

Procedimiento

Procedimiento: USUARIA QUE ASISTE PARA EXTRACCION DE IMPLANTE SUBDERMICO

Causa Externa: Promocion y Prevencion

Causa de Alergia:Ninguna

Signos Vitales

TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:

110 70 83 62 17 37

Jadelle: No

Hallazgos: ASISTE PACIENTE 19 AÑOS DE EDAD PARA RETIRO DE IMPLANTE JADELLE POR MOTIVO DE VTO: 27 DE

ENERO, **NO PLANIFICA ACTUALMENTE REFIERE QUE ESPOSO SE REALIZO VASECTOMIA** , FUM: ENERO 2015 PESO: 60 KGS

SE DAN INDICACIONES Y CUIDADOS POS RETIRO DE IMPLANTE

Descripción del Procedimiento: SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO, SE DA EDUCACION EN

PROCEDMIENTO, SE

ENCUENTRAN SIGNOS VITALES NORMALES, SE REALIZA ASEPSIA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO TERCIO MEDIO

CARA INTERNA, SE INYECTA EN FORMA SUBCUTANEA BAJO EL IMPLANTE UN TOTAL DE 3 CC XILOCAINA SIN EPINEFRINA

1%. SE RETIRA 1 BARRA SILICONA ETONOGESTREL 68 MG IMPLANON. SE DEJA VENDAJE COMPRESIVO, SE DA

EDUCACION EN MANEJO DE VENDAJE. SALE USUARIA DE CONSULTORIO ORIENTADA, ALERTA, CONSCIENTE, NO MAREO

NI VERTIGO. SE SOCIALIZA DERECHO Y DEBER DEL MES.

La referida historia clínica será aportada al presente escrito.

AL HECHO DECIMO SEGUNDO – NO ES CIERTO, No puede asegurarse que se le realizó un mal procedimiento a la señora DAISSY LILIANA BELLO CASTILLO en la inserción del DIU, el dispositivo fue insertado de conformidad con los protocolos para el caso concreto, toda vez que la práctica médica fue realizada de manera adecuada, y la mencionada complicación es propia del procedimiento quedando consignado así en el consentimiento informado suscrito por la paciente y la enfermera ANDREA VELANDIA SUAREZ, por lo cual, mal se haría en afirmar que se generaron daños morales por una complicación propia del procedimiento de inserción del DIU, riesgo que lamentablemente en este caso se materializó, pero en donde no puede olvidarse que la paciente aceptó el referido riesgo, prueba de ello se anexa con el presente escrito. Por lo tanto, i representada no está llamada a responder por los presuntos perjuicios solicitados por los aquí demandantes, toda vez que Virrey Solís IPS cumplió con sus obligaciones propias de la prestación de servicio de salud.

AL HECHO DECIMO TERCERO – ES CIERTO.

AL HECHO DECIMO CUARTO – ES CIERTO.

AL HECHO DECIMO QUINTO – NO ES CIERTO Que las conductas desplegadas por mi representada genere una responsabilidad por daño moral y daño a la salud, toda vez que en ningún momento fue negligente o imprudente con la paciente, no se evidencia que mi representada haya incumplido sus obligaciones como Institución Prestadora de Salud, toda vez que no se le negó ningún servicio y el que se le prestó fue brindado de manera oportuna, tal y como consta en la historia clínica. Mi representada no está llamada a responder por los presuntos perjuicios solicitados por los demandantes, Virrey Solís IPS cumplió con sus obligaciones propias de la prestación de servicio de salud. No se puede calificar como un evento evitable una consecuencia que se encuentra contemplada como una complicación en el consentimiento informado que la señora Bello diligenció y firmó, es decir, del cual aceptó expresamente sus riesgos y complicaciones, por lo que no hay lugar a solicitar pago de presuntos perjuicios. Virrey Solís no actuó de manera negligente, imprudente y con falta de cuidado que constituya responsabilidad aquí solicitada por la parte demandante, al contrario, le prestó el servicio de prevención y promoción de salud de manera adecuada, brindándole toda la información necesaria para la toma de decisiones de método anticonceptivo.

<p><u>II. FRENTE A LAS PRETENSIONES</u></p>
--

Me opongo a todas y cada una de las pretensiones de la demanda por no existir responsabilidad civil de VIRREY SOLIS IPS S.A. respecto de los daños reclamados por la señora Daissy Liliana Bello Castillo y otros con ocasión a la perforación uterina inserción, lo cual ocurrió como una complicación propia de la inserción del DIU, por lo que la entidad que represento cumplió con todas las obligaciones como prestadora de los servicios de salud y no se demuestra dentro del plenario, que mi representada haya actuado de manera negligente o con vulneración a los protocolos del procedimiento en concreto.

Me pronunciaré frente a las pretensiones individualmente consideradas, así:

PRETENSIONES DECLARATIVAS:

ME OPONGO A LA PRIMERA PRETENSIÓN, Toda vez que no existe responsabilidad civil contractual entre las personas y entidades demandadas por daños, la prestación por parte de Virrey Solís no fue deficiente e inadecuada, toda vez que los supuestos daños sufridos no fueron consecuencia de la práctica médica, sino por el contrario corresponde a una complicación contemplada dentro de la literatura médica y el consentimiento informado el cual fue aceptado por la paciente posterior a que se le informó sobre los riesgos del mismo. No hay lugar a una responsabilidad demostrada por lo tanto no puede existir obligación de algún tipo de indemnización.

PRETENSIONES CONDENATORIAS:

ME OPONGO A LA SEGUNDA PRETENSIÓN CONDENATORIA, Debido a no hay lugar a una indemnización por concepto de daños. En cuanto a un reconocimiento económico por daño a la salud a favor de DAISSY LILIANA BELLO CASTILLO, como bien se mencionó anteriormente, en principio se debe probar la existencia de los elementos constitutivos de la responsabilidad civil a cargo de las entidades demandadas, así mismo se debe acreditar la existencia de ese daño a la salud, y en el presente caso, ese daño solicitado no se encuentra acreditado por medio de conceptos médico científicos que apoyen dicha tesis, así mismo, el monto de los mismos, debe ser razonada y siguiendo los toques máximos impuestos por las altas cortes.

ME OPONGO A LA TERCERA PRETENSIÓN CONDENATORIA, Debido a no hay lugar a una indemnización por concepto de daños. En cuanto a un reconocimiento económico por daños morales a favor de DAISSY LILIANA BELLO CASTILLO, como bien se mencionó anteriormente, en principio se debe probar la existencia de los elementos constitutivos de la responsabilidad civil, así mismo se debe acreditar la existencia de los daños morales. La



jurisprudencia colombiana ha concluido que los daños morales se prueban por los medios ordinarios, no obstante la misma reconoce que el juez mediante su facultad “*arbitrium iudicis*” que traduce arbitrio judicial, es el llamado a determinar la cuantía del daño moral, y la misma debe ser razonada y siguiendo los toques máximos impuestos por las altas cortes.

Así mismo lo dispuso el Consejo de Estado, Sección Tercera, Consejero Ponente Jaime Orlando Santofimio Gamboa en Sentencia de Unificación de fecha 28 de agosto 2014 radicación No. 66001-23-31-000-2001-00731-01(26251):

“Para la reparación del perjuicio moral en caso de muerte se han diseñado cinco niveles de cercanía afectiva entre la víctima directa y aquellos que acuden a la justicia calidad de perjudicados o víctimas indirectas, los cuales se distribuyen así: Nivel No. 1. Comprende la relación afectiva, propia de las relaciones conyugales y paterno- filiales o, en general, de los miembros de un mismo núcleo familiar (1er. Grado de consanguinidad, cónyuges o compañeros permanentes o estables). A este nivel corresponde el tope indemnizatorio de 100 SMLMV. Nivel No. 2. Donde se ubica la relación afectiva propia del segundo grado de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos). A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 50% del tope indemnizatorio. Nivel No. 3. Está comprendido por la relación afectiva propia del tercer grado de consanguinidad o civil. A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 35% del tope indemnizatorio. Nivel No. 4. Aquí se ubica la relación afectiva propia del cuarto grado de consanguinidad o civil. A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 25% del tope indemnizatorio. Nivel No. 5. Comprende las relaciones afectivas no familiares (terceros damnificados). A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 15% del tope indemnizatorio. (...) Así las cosas, para los niveles 1 y 2 se requerirá la prueba del estado civil o de la convivencia de los compañeros. Para los niveles 3 y 4, además, se requerirá la prueba de la relación afectiva, y finalmente, para el nivel 5 deberá ser probada la relación afectiva. (Subrayado fuera de texto)”

ME OPONGO A LA CUARTA PRETENSIÓN CONDENATORIA, Debido a no hay lugar a una indemnización por concepto de daños. En cuanto a un reconocimiento económico por daños morales a favor de ALEXANDER OLIVEROS MARTÍNEZ, como bien se mencionó anteriormente, en principio se debe probar la existencia de los elementos constitutivos de la responsabilidad civil, así mismo se debe acreditar la existencia de los daños morales. La jurisprudencia colombiana ha concluido que los daños morales se prueban por los medios ordinarios, no obstante la misma reconoce que el juez mediante su facultad “*arbitrium iudicis*” que traduce arbitrio judicial, es el llamado a determinar la cuantía del daño moral, y la misma debe ser razonada y siguiendo los toques máximos impuestos por las altas cortes.

Así mismo lo dispuso el Consejo de Estado, Sección Tercera, Consejero Ponente Jaime Orlando Santofimio Gamboa en Sentencia de Unificación de fecha 28 de agosto 2014 radicación No. 66001-23-31-000-2001-00731-01(26251):

“Para la reparación del perjuicio moral en caso de muerte se han diseñado cinco niveles de cercanía afectiva entre la víctima directa y aquellos que acuden a la justicia calidad de perjudicados o víctimas indirectas, los cuales se distribuyen así: Nivel No. 1. Comprende la relación afectiva, propia de las relaciones conyugales y paterno- filiales o, en general, de los miembros de un mismo núcleo familiar (1er. Grado de consanguinidad, cónyuges o compañeros permanentes o estables). A este nivel corresponde el tope indemnizatorio de 100 SMLMV. Nivel No. 2. Donde se ubica la relación afectiva propia del segundo grado de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos). A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 50% del tope indemnizatorio. Nivel No. 3. Está comprendido por la relación afectiva propia del tercer grado de consanguinidad o civil. A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 35% del tope indemnizatorio. Nivel No. 4. Aquí se ubica la relación afectiva propia del cuarto grado de consanguinidad o civil. A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 25% del tope indemnizatorio. Nivel No. 5. Comprende las relaciones afectivas no familiares (terceros damnificados). A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 15% del tope indemnizatorio. (...) Así las cosas, para los niveles 1 y 2 se requerirá la prueba del estado civil o de la convivencia de los compañeros. Para los niveles 3 y 4, además, se requerirá la prueba de la relación afectiva, y finalmente, para el nivel 5 deberá ser probada la relación afectiva. (Subrayado fuera de texto)”

ME OPONGO A LA QUINTA PRETENSIÓN CONDENATORIA, Toda vez que no existe responsabilidad civil demostrada por parte de Virrey Solís por deficiencia inadecuada en la prestación, por lo que tampoco sería procedente una condena.

III. FUNDAMENTOS DE DERECHO

Invoco como fundamentos de derecho los Artículos 82 y siguientes, 368 y siguientes del Código General del Proceso; Artículos 1609, 2341 y siguientes del Código Civil, y 2347, y siguientes de la misma obra, Ley 100 de 1993, Decreto 4747 de 2007, y demás normas y referentes jurisprudenciales anunciados en este escrito, los cuales en aras de evitar una reiteración de las citas, solamente se enuncian.

IV. EXCEPCIONES DE MÉRITO

**RIESGO INHERENTE AL PROCEDIMIENTO INTERSIÓN DEL DIU DEBIDAMENTE
ACEPTADO POR LA SEÑORA DAISSY LILIANA BELLO CASTILLO**

No se puede endilgar responsabilidad a mi representada toda vez que el presunto perjuicio ocasionado a la demandante no fue ocasionado por una supuesta falla en la atención médica, sino por el contrario, obedece a una complicación de la inserción del DIU. El riesgo al que presuntamente se vio sometida la señora Daissy Liliana Bello Castillo no fue propio y específicamente por una supuesta mala praxis del procedimiento, al contrario, tal como lo los riesgos que implican este procedimiento son aquellos que están contemplados en el consentimiento informado, mismo que fue diligenciado y firmado por la señora Bello y que se aporta a este escrito como prueba. No puede asegurarse que por el tratamiento que se le brindó a la paciente se presentó la complicación, toda vez que la práctica médica fue realizada de manera adecuada, y la mencionada complicación es propia del procedimiento quedando consignado así en el consentimiento informado.

**AUSENCIA DE LOS REQUISITOS CONSTITUTIVOS DE LA RESPONSABILIDAD
CIVIL FRENTE AL ACTUAR MÉDICO CUESTIONADO POR LA SEÑORA DAISSY
LILIANA BELLO CASTILLO**

Para que se constituya la responsabilidad civil extracontractual se deben demostrar o probar 3 requisitos, el daño, la culpa y el nexo de causalidad entre el daño y la culpa. En primer lugar, la culpa, como elemento constitutivo de la responsabilidad civil, es entendida esta según los hermanos Mazeaud como “un error de conducta tal que no la habría cometido una persona cuidadosa situada en las mismas circunstancias externas que el autor de daño”¹.

¹ OBDULIO VELASQUEZ POSADA. Responsabilidad Civil Extracontractual. 2da Edición. Editorial Temis, 2013. Pág. 248.

Respecto de la necesidad de demostrar los elementos de la responsabilidad para que se determine la responsabilidad, la Corte Suprema de Justicia en Sentencia del 17 de noviembre de 2011², expresa:

*“Tratándose de la responsabilidad civil extracontractual médica, indispensable demostrar sus elementos, en particular el acto o hecho dañoso, imputable a título de dolo o culpa, el daño y la relación de causalidad, cuya carga probatoria corresponde al demandante, sin admitirse “un principio general encaminado a establecer de manera absoluta una presunción de culpa de los facultativos (sentencias de 5 de marzo de 1940, 12 de septiembre de 1985, 30 de enero de 2001, entre otras”, ni se oponga a “que el juez, con sujeción a las normas jurídicas y de la mano de las reglas de la experiencia, el sentido común, la ciencia o la lógica, deduzca ciertas presunciones (simples o de hombre) relativas a la culpa galénica; o que lo haga a partir de indicios endoprocesales derivados de la conducta de las partes (artículo 249 *Ibidem*); o que acuda a razonamientos lógicos como el principio *res ipsa loquitur*” (cas. civ. sentencia de 22 de julio de 2010, exp. 41001 3103 004 2000 00042 01).”*

En asuntos de responsabilidad médica debe probarse la falta de diligencia y cuidado de los profesionales que suministraron servicios de salud cuestionados, por lo que para que proceda una eventual condena no basta con el hecho de demostrar que se produjo un perjuicio.

Frente al caso concreto, se debe reiterar que no se puede predicar culpa de mi representada, toda vez que no hay un actuar culposo o negligente que haya causado la perforación uterina de la señora Daissy Liliana Bello Castillo, pues Virrey Solis como Institución Prestadora de Salud dio cumplimiento a su obligación prestacional, en el caso concreto se tiene que la señora Daissy Liliana Bello Castillo se somete al procedimiento de inserción del dispositivo intrauterino (DIU) el día 22 de marzo de 2019, procedimiento que de acuerdo a la historia clínica, se presentó de manera adecuada y no hubo lugar a ninguna complicación. Se evidencia claramente que lo que le sucedió a la señora Bello fue una perforación uterina que se contempló como complicación propia del procedimiento, tanto en la literatura médica como en el consentimiento informado, riesgo expresamente aceptado por la misma paciente.

Por otro lado, no se encuentra presente el nexo de causalidad entre la culpa y el daño, como bien se expuso anteriormente, la culpa no está probada en el caso concreto, por lo que

² Corte Suprema de Justicia – Sala de Casación Civil. Sentencia del 17 de Noviembre de 2011. Referencia: 11001-3103-018-1999-00533-01. Magistrado Ponente. William Namen Vargas.

tampoco estamos ante la presencia del nexo de causalidad, toda vez que este se entiende como el factor que permite atribuir la responsabilidad del hecho dañoso a determinada parte. Para que se pueda predicar responsabilidad civil de mi representada, se debe demostrar que Virrey Solis con su actuar fue el generador del daño que se pretende imputar, y que ese mismo daño tiene relación de causalidad con el supuesto actuar culposo que se deriva de la prestación del servicio médico que se le brindó a la señora Daissy Liliana Bello Castillo, lo anterior refleja que para poder endilgar la responsabilidad civil dentro de un proceso, debe demostrarse que la persona, sea natural o jurídica, con actuar fue la generadora del daño que se imputa, y que el daño que eventualmente se ocasionó tiene relación de causalidad con una actuación culposa o negligente que sea consecuencia de la atención de aseguramiento que se brindó.

Ahora bien, frente al presunto daño sufrido por la demandante obedeció a circunstancias propias del procedimiento, y que se encuentra establecido como una complicación propia de la inserción del DIU, que se encuentra establecido tanto en la literatura médica como en el consentimiento informado, el daño no obedece a una supuesta negligencia por parte de Virrey Solís IPS S.A., situación que depreca en una inexistencia de nexo causal.

De todo lo anterior, resulta evidente que no se cumplen con varios de los supuestos que integran la responsabilidad civil contractual, los cuales son nexo causal y la culpa (factor subjetivo), en cabeza de mi representada Virrey Solís, razón por la cual no asiste obligación a reparar o indemnizar daño alguno.

Por lo anterior se presenta claramente una inexistencia de la relación causa – efecto entre el actuar, ajustado a derecho y especialmente a la ciencia médica, de mi representada Virrey Solís IPS y el daño que pudiera presentar la parte demandante conforme lo ya expuesto, así como presentarse inexistencia de culpa o negligencia del profesional de la salud de esta Entidad, al seguirse y cumplirse con los protocolos en salud.

**AUSENCIA DEL NEXO DE CAUSALIDAD ENTRE EL ACTUAR DE VIRREY SOLIS
IPS Y EL DAÑO QUE LA SEÑORA DAISSY LILIANA BELLO CASTILLO IMPUTA.**

Para que exista responsabilidad de esta entidad debe demostrarse que la misma fue la generadora del daño que se imputa, y que dicho actuar lo fue a título de dolo o culpa.

La Corte Suprema de Justicia en Sentencia del 20 de junio de 2011 expresa la obligación de la prueba de la relación de causalidad entre el acto culposo y el daño para que proceda la declaración de responsabilidad, la mencionada providencia expresa:



*“(...) Al unísono con la doctrina, la jurisprudencia ha expresado de manera reiterada y uniforme **‘que el nexo causal entre la conducta imputable al demandado y el efecto adverso que de ella se deriva para el demandante, debe estar debidamente acreditado** porque el origen de la responsabilidad gravita precisamente en la atribución del hecho dañoso’ a aquél, o sea, que ‘la responsabilidad supone la inequívoca atribución de la autoría de un hecho que tenga la eficacia causal suficiente para generar el resultado, pues si la incertidumbre recae sobre la existencia de esa fuerza motora del suceso, en tanto que se ignora cuál fue la verdadera causa desencadenante del fenómeno, no sería posible endilgar responsabilidad al demandado’; en compendio, **‘para que la pretensión de responsabilidad civil ... sea próspera, el demandante debe acreditar, además del daño cuyo resarcimiento persigue, que tal resultado tuvo por causa directa y adecuada, aquella actividad imputable al demandado y de la que sobrevino la consecuencia lesiva, de lo cual se desprende que ausente la prueba de la relación de causalidad, las pretensiones estarían destinadas al fracaso’** (...)”. (Negrilla y subraya fuera de texto).*

Para el caso particular de la presente demanda, imputa la parte actora la supuesta responsabilidad de las demandadas, de manera genérica e indeterminada, que el daño –la ruptura uterina – fue ocasionada por la supuesta culpa o negligencia de éstas, pues a su juicio la inserción del DIU fue una mala praxis o un mal procedimiento en la inserción del DIU que ocasionó la mencionada ruptura, no obstante no cae en cuenta la demandante que al someterse al procedimiento de inserción del DIU, firmó un consentimiento informado en el cual se menciona que la perforación uterina es una complicación que se podía presentar como consecuencia, por lo que no podría alegar la demandante una mala praxis, cuando en la historia clínica quedó consignado que la inserción se practicó de manera adecuada y no se consignó ninguna complicación, razón por la cual no entiende mi representada la responsabilidad médica que pretende endilgar bajo argumentos que no tiene ningún tipo de fundamento.

Vemos que existe una ausencia del nexo causal entre el actuar de mi representada y el daño que se imputa en la demanda, debido a que, las atenciones en Virrey Solís recibidas por la señora Daissy Liliana Bello Castillo, estuvieron bajo los atributos de calidad, pertinencia, accesibilidad, continuidad, oportunidad y seguridad. Como puede verse en la trazabilidad de las atenciones, específicamente la del 22 de marzo de 2019, fecha en la cual se practica la inserción del DIU y según la historia clínica no se presentó ninguna complicación, lo que se traduce en que se practicó en debida forma la inserción.

Puede predicarse un manejo adecuado por parte de la profesional que atendió a la señora Daissy Liliana Bello Castillo, según lo manifestado en consulta de prevención y

promoción, en donde decidió practicarse la inserción del DIU como método anticonceptivo, y en ese sentido se practicó el procedimiento en debida forma y sin complicación alguna, tal y como consta la historia clínica de Virrey Solis, además es de anotar que se prestaron los servicios de salud necesarios y pertinentes conforme al nivel de complejidad de esta Institución.

AUSENCIA DE CULPA DERIVADA DEL ACTUAR DE VIRREY SOLIS IPS EN LAS ATENCIONES BRINDADAS A LA SEÑORA DAISSY LILIANA BELLO CASTILLO

Frente a la Litis que plantea la parte actora por el tratamiento médico brindado, debemos hacer franca oposición por cuanto la argumentación no encuentra respaldo probatorio ni jurídico para que prosperen las pretensiones de ésta. Como se podrá establecer el proceder médico fue conforme con la diligencia y cuidado aceptado, tratándose de la actividad médica de una actividad de medio y no de resultado, como amplia y reiteradamente ha sido reconocida por la jurisprudencia y la doctrina.

La actividad médica desarrollada en las atenciones prestadas a la señora Daissy Liliana Bello Castillo fueron las esperadas según el proceder médico frente al procedimiento de inserción del DIU, teniendo en cuenta que la perforación uterina que alega la demandante fue contemplada y explicada al momento de diligenciar el consentimiento informado.

Al finalizar el procedimiento médico que no tuvo complicaciones se procede a dar una serie de indicaciones para el cuidado posterior del procedimiento, lo anterior, extraído de la historia clínica, revela que se dio el manejo requerido con todos los atributos de calidad de la atención en salud.

En síntesis, el procedimiento hecho a la señora Daissy Liliana Bello Castillo fue practicado siempre salvaguardando su salud, sin embargo, existen factores ajenos a la pericia, destreza e intención de los médicos, y que precisamente se encuentran contemplados como complicaciones de un procedimiento como la inserción del dispositivo intrauterino. Por lo que estamos ante una evidente ausencia del elemento culpa para poder imputar responsabilidad civil.

AUSENCIA DE ACTIVIDAD PROBATORIA DE LA PARTE ACTORA – EXCESIVA TASACIÓN DE PERJUICIOS.

Según el artículo 167 del C.G.P., la carga probatoria recae en la parte actora por ser quien alega la existencia de un daño y el título de imputación subjetiva (negligencia o culpa), situación que no puede trasladarse a las demandadas, salvo que resulte procedente dar aplicación a la carga dinámica de la prueba, lo cual no ocurre para el presente caso, especialmente en lo que respecta al monto indemnizable y la supuesta negligencia en el procedimiento de inserción del DIU practicado en la señora Daissy Liliana Bello Castillo.

Para el caso particular, la parte demandante refiere que la negligencia o culpa de los aquí demandados por la supuesta impericia en las atenciones brindadas a la paciente con ocasión a la inserción del DIU, y que ocasionó rotura uterina, desconociendo que la misma obedece a una complicación propia del procedimiento, tal como consta en la literatura médica y el consentimiento informado debidamente diligenciado por la demandante.

Es por ello que corresponde a la parte actora demostrar la existencia de negligencia por parte de los aquí demandados, situación que no puede darse como una culpa presunta por la sola ocurrencia o materialización de un riesgo propio del procedimiento de inserción del DIU, por cuanto la misma no cumple los supuestos para tal aplicación.

Igualmente, debe la parte actora acreditar no solo la existencia de los elementos propios de la responsabilidad civil contractual que alega, especialmente el nexo causal y la culpa o negligencia, sino que además debe probar el monto de los perjuicios presuntamente causados en razón del daño, con el fin de evitar que los mismos no se constituyan en fuente de reparación sino de enriquecimiento.

Respecto de la carga de la prueba, la misma Corte Suprema de Justicia en su sala de Casación Civil se ha manifestado al respecto, entre otras, en el siguiente aparte del fallo:

“(...) Respecto de la carga probatoria y forma de probar el daño, señaló:

“3.Sentado lo anterior, cumple advertir que, para indemnizar un daño, además de su existencia cierta, actual o posterior, es menester su plena demostración en proceso con elementos probatorios fidedignos, existiendo a propósito libertad en la prueba, y por ende, salvo norma expresa en contrario, son idóneos todos los medios permitidos por el ordenamiento, dentro de éstos, la confesión de parte, los testimonios de terceros, los documentos, los indicios, las inspecciones judiciales y dictámenes periciales.”³

³ CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. Sala de Casación Civil. Sentencia del 17 de noviembre de 2011. M.P. Williám Namén Vargas.

En efecto, al tratarse de responsabilidad subjetiva y específicamente en el caso de la responsabilidad civil médica, considerando dicha actividad como generadora de obligaciones de medios y no de resultado que le asiste al profesional de la salud y demás actores del sistema de salud, es indispensable que cada una de las aseveraciones que se efectúen se encuentren debidamente probadas, puesto que **la sola afirmación de que existe un perjuicio, o un actuar imperito, no prueba responsabilidad alguna, así como tampoco la existencia y el monto del mismo daño ni el deber de indemnizar.**

Adicional a lo anterior, se predica la tasación excesiva de los perjuicios invocados, por cuanto no media prueba alguna de los mismos.

Todo ello nos lleva a concluir que la manifestación de existencia de dichos perjuicios, así como la mera afirmación de su monto no constituyen prueba alguna, debiendo entonces acreditar ambos aspectos, empero, previo a la carga que tiene la parte actora de probar la responsabilidad contractual y extracontractual de mi representada y la codemandada.

LA INNOMINADA DE QUE TRATA EL ART. 282 DEL C.G.P

El artículo 282 del Código General de Proceso es claro y expreso en señalar que de manera discrecional cuando se hallen probados hechos que configuren una excepción, el Juez podrá reconocerla oficiosamente en la sentencia, salvo las que conciernen a prescripción del derecho, compensación y nulidad relativa que deberán alegarse en la debida contestación de la demanda. Lo anterior, bajo el siguiente contenido normativo:

“ARTÍCULO 282. RESOLUCIÓN SOBRE EXCEPCIONES. En cualquier tipo de proceso, cuando el juez halle probados los hechos que constituyen una excepción deberá reconocerla oficiosamente en la sentencia, salvo las de prescripción, compensación y nulidad relativa, que deberán alegarse en la contestación de la demanda.

Quando no se proponga oportunamente la excepción de prescripción extintiva, se entenderá renunciada.

Si el juez encuentra probada una excepción que conduzca a rechazar todas las pretensiones de la demanda, debe abstenerse de examinar las restantes. En este caso si el superior considera infundada aquella excepción resolverá sobre las otras, aunque quien la alegó no haya apelado de la sentencia.

Quando se proponga la excepción de nulidad o la de simulación del acto o contrato del cual se pretende derivar la relación debatida en el proceso, el juez se pronunciará



expresamente en la sentencia sobre tales figuras, siempre que en el proceso sean parte quienes lo fueron en dicho acto o contrato; en caso contrario se limitará a declarar si es o no fundada la excepción.

Con base en la norma transcrita, solicito al señor juez reconocer oficiosamente los hechos y por ende excepciones que llegare a considerar como necesarias para proteger la efectiva y real protección de los derechos que le reviste a los sujetos procesales que integran el contradictorio.

V. PRUEBAS

A LAS PRUEBAS PRESENTADAS POR LA PARTE ACTORA

Documentales

En cuanto a las documentales me atengo a lo que resulte probado, ya que los documentos que se aportan como prueba en el proceso deben reunir los requisitos de los artículos 243 y siguientes C.G.P., y solo en esa medida tendrá el respectivo valor probatorio, debiendo el juez resolver sobre su valor probatorio.

PRUEBAS SOLICITADAS Y APORTADAS POR VIRREY SOLÍS IPS

Documentales

1. Copia de la historia clínica de la señora Daissy Liliana Bello Castillo del 14 de febrero de 2019 en adelante, 22 de marzo de 2019 al 27 de marzo de 2019.
2. Consentimiento informado inserción DIU firmado por la señora Daissy Liliana Bello Castillo.

Testimoniales

1. Doctora **IVONNE FORERO RUBIANO**, como testigo y testigo técnico, en su calidad de Auditor Médico de VIRREY SOLIS IPS S.A., o quien haga sus veces en dicho cargo al momento de practicar el testimonio, para que deponga sobre los aspectos hallados en el estudio del caso realizado por VIRREY SOLIS a las atenciones de la paciente **DAISSY LILIANA BELLO CASTILLO**, y en general sobre los hechos

de la demanda y la contestación sobre los cuales tenga conocimiento en razón de su cargo, así como de los servicios prestados por VIRREY SOLIS, su nivel de complejidad y demás protocolos que sean aplicables al caso concreto. El testigo podrá ser citado en la dirección Carrera 67 No. 4 G – 68, de la Ciudad de Bogotá, o por conducto de la suscrita apoderada.

2. Enfermera jefe **PAOLA ANDREA VELANDIA SUAREZ**, como testigo y testigo técnico, en su calidad de enfermera jefe, quien atendió a la paciente Daissy Liliana Bello Castillo el día 22 de marzo de 2019 y realizó la inserción del DIU, en la unidad de baja complejidad Virrey Solís Américas, para que deponga sobre las atenciones brindadas al paciente en Virrey Solís, y demás aspectos de los hechos de la demanda y la contestación sobre los cuales tenga conocimiento en razón de su cargo y profesión. La testigo podrá ser citada en la dirección Carrera 67 No. 4 G – 68, de la Ciudad de Bogotá, o por conducto del suscrito apoderado.
3. Doctor **UBEIMAR ALIRIO PARDO MORA**, como testigo y testigo técnico, en su calidad de Médico Ginecólogo de VIRREY SOLIS IPS S.A., o quien haga sus veces en dicho cargo al momento de practicar el testimonio, para que deponga sobre los aspectos hallados en el estudio del caso realizado por VIRREY SOLIS a las atenciones de la paciente **DAISSY LILIANA BELLO CASTILLO**, y en general sobre el procedimiento de inserción del DIU y sus riesgos y complicaciones inherentes al mismo, su nivel de complejidad y demás protocolos que sean aplicables al caso concreto. El testigo podrá ser citado en la dirección Carrera 67 No. 4 G – 68 o en la Calle 128 B Bis 58 C-37 Apt 108, de la Ciudad de Bogotá, correo electrónico ubeimpardo@hotmail.com o por conducto de la suscrita apoderada.

VI. SOLICITUD

1. Se absuelva a VIRREY SOLÍS IPS, de cada una de las pretensiones de la demanda, por no tener mi representada vocación de indemnizar a los demandantes conforme las consideraciones aquí expuestas.
2. Se declare a VIRREY SOLÍS IPS, exenta de cualquier tipo de responsabilidad sobre los hechos objeto de la demanda, dado que no existió ninguna conducta de mi representada de la cual se desprenda la causa de los supuestos perjuicios generados por la inserción del DIU practicada en la señora Daissy Liliana Bello Castillo.

3. Se condene en costas y agencias en derecho a los actores de la demanda, y a favor de esta Entidad.

VI. NOTIFICACIONES

La Entidad VIRREY SOLIS IPS S.A., en la Carrera 67 No. 4 G – 68 de la ciudad de Bogotá, y al correo electrónico asistentedireccionejecutiva@virreysolisips.com.co y a la suscrita al correo electrónico coorprocesosvnc@hotmail.com

VI. ANEXOS

- Lo relacionado en el Acápite de Pruebas Documentales.
- Poder especial para actuar debidamente otorgado a la suscrita
- Certificado de existencia y representación legal de VIRREY SOLIS IPS S.A., ya reposan en el expediente con diligencia de retiro de traslado de la demanda.

Del Señor Juez,

Atentamente,


NATHALIA VALLEJO SÁNCHEZ
C.C. No. 1.010.216.541 de Bogotá D.C.
T.P No. 295.040 del C.S. de la J.
Apoderada de Virrey Solís IPS

JUZGADO VEINTITRES CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ

E. S. D.

REFERENCIA: RESPONSABILIDAD DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
DEMANDANTE: DAISSY LILIANA BELLO CASTILLO, ALEXANDER OLIVEROS MARTÍNEZ
DEMANDADO: VIRREY SOLIS IPS S.A.
RADICADO: 11001 31 03 023 2021 0090 00

Asunto: PODER

HENRY ALBERTO RIVEROS QUEVEDO, mayor de edad, vecino de la ciudad de Bogotá D.C., identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.410.691 de Bogotá D.C., obrando en calidad de representante legal de VIRREY SOLIS IPS S.A., sociedad legalmente constituida mediante Escritura Pública No. 548 del 25 de marzo de 1987, otorgada en la Notaría 20 del Círculo de Bogotá D.C., con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, con NIT 800.003.765-1 y Matrícula Mercantil No. 00288287, de conformidad con el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá, el cual adjunto, confiero poder especial, amplio y suficiente a la abogada NATHALIA VALLEJO SÁNCHEZ mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá, identificada con cédula de ciudadanía N° 1.010.216.541 de Bogotá y Tarjeta Profesional N°295.040 del Consejo Superior de la Judicatura, para que ejerza la representación judicial de la sociedad demandada.

La abogada NATHALIA VALLEJO SÁNCHEZ, goza de las facultades de conciliar, transigir, recibir, desistir, notificarse, sustituir, renunciar, reasumir, interponer los recursos de ley, tachar de falsedad, y todas las demás facultades inherentes y necesarias para representar los intereses de VIRREY SOLIS IPS S.A. en el desarrollo del presente proceso.

Sírvase, señor Juez, reconocer a mi apoderado personería jurídica en los términos y para los efectos del presente poder.

Atentamente,


HENRY ALBERTO RIVEROS QUEVEDO
C.C. N° 79.410.691 de Bogotá
Representante Legal
Virrey Solis IPS

Acepto,


NATHALIA VALLEJO SÁNCHEZ
C.C. N° 1.010.216.541 de Bogotá
T.P. N° 295.040 del C.S. de la J.
Dirección de notificaciones: coorprocesosvnc@hotmail.com

Bogotá D.C, Cra.67N°4G-68 

PBX: 447 35 35 

www.virreysolisips.com 

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de abril de 2021 Hora: 08:31:28

Recibo No. AA21614750

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21614750DA7AE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: VIRREY SOLIS I.P.S. S.A.
Nit: 800.003.765-1
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 00288287
Fecha de matrícula: 27 de marzo de 1987
Último año renovado: 2021
Fecha de renovación: 31 de marzo de 2021
Grupo NIIF: GRUPO II

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Cra 67 No 4 G 68
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: asistentedireccionejecutiva@virreysolisips.com.co
Teléfono comercial 1: 4473535
Teléfono comercial 2: 4473514
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Cra 67 No 4G 68
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: asistentedireccionejecutiva@virreysolisips.com.co
Teléfono para notificación 1: 4473535
Teléfono para notificación 2: 4473514
Teléfono para notificación 3: No reportó.

La persona jurídica SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de abril de 2021 Hora: 08:31:28

Recibo No. AA21614750

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21614750DA7AE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CONSTITUCIÓN

E.P. No. 548, Notaría 20 de Bogotá del 25 de marzo de 1.987, inscrita el 27 de marzo de 1.987, bajo el No. 208.443 del libro IX, se constituyó la sociedad comercial, denominada: "LABORATORIO SOCIAL VIRREY SOLIS LIMITADA".

REFORMAS ESPECIALES

Por E.P. No.5257 Notaría 20 de Bogotá del 8 de noviembre de 1996, inscrito el 21 de noviembre de 1996 bajo el No. 562.984 del libro IX, la sociedad cambió su nombre de: "LABORATORIO SOCIAL VIRREY SOLIS LIMITADA" por el de: "VIRREY SOLIS I.P.S. LIMITADA".

Por E.P. No.2536 Notaría 33 de Bogotá del 29 de agosto de 1.997, inscrita el 29 de agosto de 1.997 bajo el No.599.488 del libro IX, la sociedad se transformó de Limitada en Anónima bajo el nombre de: VIRREY SOLIS I.P.S. S.A.

Por Escritura Pública No. 2417 de la Notaría 11 de Bogotá D.C., del 17 de agosto de 2012, inscrita el 17 de septiembre de 2012 bajo el No. 01666686 del libro IX, la sociedad de la referencia se escinde sin disolverse transfiriendo parte de su patrimonio a la sociedad INVERSIONES ACREDITADAS SAS. (beneficiaria), que se constituye.

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Que mediante Oficio No. 173 del 21 de febrero de 2018, inscrito el 5 de marzo de 2018 bajo el registro No. 00166590 del libro VIII, el Juzgado 34 Civil del Circuito de Oralidad de Bogotá, comunicó que en el Proceso Verbal de Mayor Cuantía No. 2017-478, de: Astrid Jasbleidy Castro Lopez, contra: SALUD TOTAL S.A., VIRREY SOLIS I.P.S. S.A. y Robinson Lopez Beltran, se decretó la inscripción de la demanda civil sobre la sociedad de la referencia.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de abril de 2021 Hora: 08:31:28

Recibo No. AA21614750

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21614750DA7AE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 31 de diciembre de 2030.

OBJETO SOCIAL

La sociedad tiene como objeto social principal: A) La prestación de servicios médicos, odontológicos, radiológicos, escanográficos, ecográficos, clínicos, diagnósticos y hospitalarios, además de los relacionados con salud ocupacional, medicina nuclear y manejo de material radiactivo derivado de la prestación de este servicio y todos aquellos servicios vinculados con el ramo médico y paramédico. B) Formar parte de otras entidades o sociedades que persigan fines iguales o similares a los anteriores. Parágrafo: En desarrollo de su objeto principal la sociedad podrá: Manejar convenios de prestación de servicios médicos con otras entidades afines, bien sea como IPS, EPS. Etc. De conformidad con la Ley 100, constituirse en casa matriz o subsidiaria, escindirse. En desarrollo de estas alternativas podrá importar y/o exportar equipos, bienes, servicios y conocimientos técnicos en general. Realizar toda clase de operaciones comerciales, civiles, industriales o financieras ya se con personas naturales o jurídicas, convenientes para el desarrollo de sus actividades. Efectuar operaciones de crédito, cambio a cuenta corriente, dando o recibiendo garantías reales o de bienes muebles o inmuebles y en general ejecutar todos los actos directamente relacionados con el objeto social y los que tengan como finalidad ejercer los derechos o cumplir las obligaciones legales o convencionales derivadas de la existencia y actividad de la sociedad.

CAPITAL*** CAPITAL AUTORIZADO ***

Valor : \$600.000.000,00
No. de acciones : 60.000,00
Valor nominal : \$10.000,00

*** CAPITAL SUSCRITO ***

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de abril de 2021 Hora: 08:31:28

Recibo No. AA21614750

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21614750DA7AE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Valor : \$500.000.000,00
No. de acciones : 50.000,00
Valor nominal : \$10.000,00

* CAPITAL PAGADO *

Valor : \$500.000.000,00
No. de acciones : 50.000,00
Valor nominal : \$10.000,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

Gerencia. Designación. La representación legal de la sociedad corresponde al Gerente o a una persona diferente, si así lo decide la Junta Directiva, sin embargo, se entenderá que la administración y la gestión legal de los negocios sociales estará a cargo de un gerente o representante legal designado por la Junta Directiva para periodos de dos (2) años, reelegible indefinidamente y removible por ella libremente en cualquier tiempo. Todos los empleados de la sociedad, con excepción de los designados por la Asamblea General de Accionistas y los dependientes del revisor fiscal, si los hubiere, estarán sometidos al Gerente en el desempeño de sus cargos. Para efectos de la elección del Gerente y los representantes legales, la junta directiva utilizará como criterios de escogencia la habilidad gerencial del candidato, sus conocimientos técnicos, la habilidad de negociación, sus valores y virtudes humanas. Suplentes. Conjuntamente con el representante legal principal, la Junta Directiva le designará dos (2) suplentes, quienes se encargarán de reemplazarlo en sus faltas absolutas o temporales o en los casos de inhabilidad o incompatibilidad grave para su actuación, en su orden de primer y segundo suplente. Los suplentes no necesitarán acreditar la ausencia o dificultad del principal para actuar válidamente ante terceros y para obligar a la sociedad, debiendo responder por cualquier abuso que hagan de esta facultad.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Funciones. El Gerente de la compañía es un mandatario con representación, investido de funciones ejecutivas y administrativas,

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 5 de abril de 2021 Hora: 08:31:28**

Recibo No. AA21614750

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21614750DA7AE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

que como tal tiene a su cargo la representación legal de la compañía, la gestión comercial, administrativa y financiera, y la coordinación y supervisión general de la empresa, funciones que cumplirá con arreglo a las normas de estos estatutos, a las disposiciones legales y a las órdenes e instrucciones de la junta directiva. Además de las funciones generales antes indicadas, corresponde al Gerente: 1) Ejecutar y hacer cumplir los acuerdos y decisiones de la Asamblea General de Accionistas, de la Junta Directiva, los estatutos y las demás providencias emanadas de las autoridades superiores. 2) Representar a la sociedad en todos los actos de su vida social, con sujeción a los límites fijados en estos estatutos y a aquellos que fije la Junta Directiva. 3) Nombrar y remover libremente a todos los empleados de la compañía, salvo aquellos cuyo nombramiento corresponda a la asamblea general de acuerdo con la planta de personal y las escalas de remuneración aprobadas por la Junta Directiva. 4) Citar a la Junta Directiva cuando lo considere necesario o conveniente, y mantenerla adecuada y oportunamente informada sobre la marcha de los negocios sociales; someter a su consideración los balances de prueba y los demás estados financieros destinados a la administración y suministrarle los informes que ella le solicite en relación con la sociedad y sus actividades. 5) Convocar a la Asamblea General a reuniones ordinarias y extraordinarias. 6) Cumplir y hacer que se cumplan las órdenes e instrucciones impartidas por la entidad encargada de la vigilancia de la sociedad y prestarle la colaboración necesaria. 7) Delegar previa autorización de la Junta Directiva, alguna o algunas de sus funciones o atribuciones. 8) Constituir apoderados judiciales o extrajudiciales de la sociedad. 9) Presentar a la Asamblea General de Accionistas, en su reunión ordinaria, el informe sobre la forma como haya llevado su gestión, las medidas cuya adopción recomiende a la asamblea y los estados financieros de final de ejercicio. 10) Presentar a la Junta Directiva de forma trimestral un informe de sus actividades y velar por su permanente cumplimiento, las medidas específicas respecto del gobierno de la sociedad, su conducta y su información, con el fin de asegurar el respecto de los derechos de quienes inviertan en sus acciones o en cualquier otro valor que emitan, la adecuada administración de sus asuntos y el conocimiento público de su gestión. 11) Asegurar el respecto de los derechos de los accionistas y demás inversionistas en valores, de acuerdo con los parámetros fijados por los órganos de control del mercado. 12) Suministrar al mercado información oportuna, completa y veraz sobre sus estados financieros y sobre el comportamiento empresarial y administrativo.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de abril de 2021 Hora: 08:31:28

Recibo No. AA21614750

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21614750DA7AE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

13) Compilar en un código de buen gobierno, que se presentará a la Junta Directiva para su aprobación, todas las normas y mecanismos exigidos por la ley, los reglamentos, la Asamblea General de Accionistas, los estatutos, y en general las mejores prácticas de buen gobierno corporativo. Este código deberá mantenerse permanentemente en las instalaciones de la sociedad a disposición de los accionistas para su consulta. 14) Las demás que le confieren estos estatutos o la ley. Parágrafo. El Gerente y sus suplentes deberán obtener la autorización de la Junta Directiva para celebrar todos aquellos actos, contratos o negocios o convenios que, no estando dentro del giro ordinario de los negocios, superen los mil (1.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes (SMLMV) al momento de la aprobación del respectivo acto, contrato, negocio o convenio. Facultades. Como representante legal de la compañía en proceso y fuera de proceso, el gerente tiene facultades para ejecutar o celebrar, sin otras limitaciones que las establecidas por estos estatutos en cuanto se trate de operaciones que deban ser previamente autorizadas por la Junta Directiva o por la Asamblea de Accionistas, todos los actos o contratos comprendidos dentro del objeto social o que tengan el carácter simplemente preparatorio, accesorio o complementario, para la realización de los fines que persigue la sociedad, y los que se relacionan directamente con la existencia y funcionamiento de la misma. Igualmente, por su intermedio atenderá cabalmente las solicitudes efectuadas por los organismos de control.

NOMBRAMIENTOS**REPRESENTANTES LEGALES**

Mediante Acta No. 141 del 9 de agosto de 2012, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 16 de agosto de 2012 con el No. 01658983 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante Legal Principal	Riveros Quevedo Henry Alberto	C.C. No. 000000079410691

Mediante Acta No. 181 del 27 de junio de 2019, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 30 de julio de 2019 con el No.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de abril de 2021 Hora: 08:31:28

Recibo No. AA21614750

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21614750DA7AE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

02491306 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante	Bocanegra Gomez Omar	C.C. No. 000000079951022
Legal Suplente	Ancizar	

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

JUNTA DIRECTIVA

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Hernandez Ruiz Jaime Arturo	C.C. No. 000000072158052
Segundo Renglon	Rozo Bolaños Sandra Ines	C.C. No. 000000052023316
Tercer Renglon	SIN DESIGNACION	*****
Tercer Renglon	Caycedo Bustos Ricardo Antonio	C.C. No. 000000019205310

SUPLENTE

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Ribero Cadena Alvaro Francisco	C.C. No. 000000091291740
Segundo Renglon	Jaramillo Garcia Maria Del Pilar	C.C. No. 000000051920406
Tercer Renglon	Hernandez Arevalo Abel	C.C. No. 000000079520936

Mediante Acta No. 24 del 27 de marzo de 2012, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 29 de junio de 2012 con el No. 01646500 del Libro IX, se designó a:

SUPLENTE

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Ribero Cadena Alvaro Francisco	C.C. No. 000000091291740

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 5 de abril de 2021 Hora: 08:31:28**

Recibo No. AA21614750

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21614750DA7AE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Mediante Acta No. 25 del 26 de marzo de 2013, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 15 de abril de 2013 con el No. 01722178 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Hernandez Ruiz Jaime Arturo	C.C. No. 000000072158052

Mediante Acta No. 27 del 26 de marzo de 2014, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 8 de abril de 2014 con el No. 01824912 del Libro IX, se designó a:

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Tercer Renglon	Hernandez Arevalo Abel	C.C. No. 000000079520936

Mediante Acta No. 31 del 10 de octubre de 2017, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 23 de octubre de 2017 con el No. 02269615 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Tercer Renglon	SIN DESIGNACION	*****

Mediante Acta No. 31 del 10 de octubre de 2017, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 25 de octubre de 2017 con el No. 02270636 del Libro IX, se designó a:

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Segundo Renglon	Jaramillo Garcia Maria Del Pilar	C.C. No. 000000051920406

Mediante Acta No. 31 del 10 de octubre de 2017, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 9 de noviembre de

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de abril de 2021 Hora: 08:31:28

Recibo No. AA21614750

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21614750DA7AE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

2017 con el No. 02274733 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Tercer Renglon	Caycedo Bustos Ricardo Antonio	C.C. No. 000000019205310

Mediante Acta No. 33 del 9 de julio de 2018, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 13 de julio de 2018 con el No. 02357373 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Segundo Renglon	Rozo Bolaños Sandra Ines	C.C. No. 000000052023316

REVISORES FISCALES

Mediante Acta No. 34 del 29 de marzo de 2019, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 8 de abril de 2019 con el No. 02445487 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Persona Juridica	MONCLOU S.A.S	ASOCIADOS N.I.T. No. 000008300443741

Mediante Documento Privado No. SIN NUM del 29 de marzo de 2019, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 8 de abril de 2019 con el No. 02445488 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Garzon Torres Gustavo Alonso	C.C. No. 000000019355507 T.P. No. 46990-T
Revisor Fiscal Suplente	Gonzalez Sanchez Jorge	C.C. No. 000000079408709 T.P. No. 57187-T

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 5 de abril de 2021 Hora: 08:31:28**

Recibo No. AA21614750

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21614750DA7AE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

PODERES

Que por Escritura Pública No. 0316 de la Notaría 11 de Bogotá D.C., del 04 de febrero de 2019, inscrita el 11 de febrero de 2019 bajo el número 00040892 del libro V, compareció Henry Alberto Riveros Quevedo identificado con cédula de ciudadanía No. 79.410.691 de Bogotá D.C en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura pública, confiero mandato general, amplio y suficiente, en los términos del Artículo 54 del Código General del Proceso, y 44 del Código de Procedimiento Civil, con las más amplias facultades dispositivas y administrativas, a Elizabeth Vinasco Guerrero identificada con cédula de ciudadanía No. 38.565.957; Julie Pauline Parra González, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 28.951.718; Ana Maria Gomez Cardona identificada con cédula de ciudadanía No. 30.285.844; Sandra Sofia Santander Garibello identificada con cédula de ciudadanía No. 52.393.477 y Ivonne Cecilia Padilla Barguil mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 50.907.852, para que actúen como mandatarios generales en todas las actuaciones judiciales, jurídicas y/o administrativas facultades para: 1). Comparecer a procesos judiciales en los términos del artículo 54 del código general del proceso en representación de VIRREY SOLIS IPS S.A. 2). Disponer, representar y comprometer a VIRREY SOLÍS IPS S.A. Ante el Ministerio del Trabajo, Ministerio de Salud y Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud, Secretaría de Salud de cualquier entidad territorial, alcaldías locales, departamentos administrativos, y en general, ante cualquier entidad del estado que ejerza labores de inspección, vigilancia y control, sobre VIRREY SOLIS IPS S.A., o por las que sea requerida VIRREY SOLIS IPS S.A. 3). Disponer, representar y comprometer a VIRREY SOLIS IPS S.A. En audiencias de conciliación prejudicial, judicial y extrajudicial, sin importar la naturaleza del asunto, ni cuantía del mismo, a la que sea convocada VIRREY SOLIS IPS S.A., por cualquier entidad de naturaleza privada, mixta, y/o pública, como la procuraduría general de la nación, la fiscalía general de la nación, la contraloría general de la república, o sus delegadas, o cualquier entidad en la cual VIRREY SOLIS IPS S.A., funja como convocada, convocante, o como parte demandante o demandada, o vinculada en calidad de tercero, lo anterior conforme a lo consagrado en el Artículo 54, Inciso 4, del Código General del Proceso. 4). Disponer, representar y comprometer a

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 5 de abril de 2021 Hora: 08:31:28**

Recibo No. AA21614750

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21614750DA7AE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

VIRREY SOLIS IPS S.A., comparecer en calidad de parte, conferir poderes especiales a otras personas para que actúen en nombre de VIRREY SOLIS IPS SA., transigir, conciliar, desistir y absolver interrogatorios de parte en los procesos que inicie VIRREY SOLIS IPS S.A. O que se inicien contra ésta, o extraprocesalmente, de igual forma realizar de manera directa todos los procedimientos y trámites pertinentes con relación a los requerimientos solicitados por los despachos judiciales, por el ministerio de salud y la protección social y la superintendencia nacional de salud o cualquier entidad pública, privada o mixta que realice funciones de inspección, vigilancia y control, conforme los Artículos 54 del Código General del Proceso. Los mandatarios generales quedan facultados para realizar todos los actos inherentes a la representación y en general para suscribir cualquier solicitud o documento con ocasión de la designación aquí conferida en a que VIREY SOLIS IPS S.A. Sea parte asimismo quedan facultados para interponer querellas, firmar comunicados, respuestas y en general, cualquier documento público o privado aclaratorio, modificatorio y/o de acción que sea necesario. Segundo: Que este poder general tendrá vigencia indefinida hasta tanto no sea revocado unilateralmente por representante legal de VIRREY SOLIS IPS S.A., ni se entienda extinto por las causales de ley.

Que por Escritura Pública No. 2737 de la Notaría 11 de Bogotá D.C., del 30 de julio de 2019, inscrita el 29 de Agosto de 2019 bajo el registro No. 00042122 del libro V, compareció Henry Alberto Riveros Quevedo, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.410.691 de Bogotá D.C. en su calidad de Representante Legal de la sociedad de referencia, por medio de la presente Escritura Pública, otorgó mandato general, amplio y suficiente Jenifer Suarez Vergara, identificada con cedula ciudadanía No. 1.103.106.319, de Bogotá D.C., para que actúe como mandataria general en todas las actuaciones judiciales, jurídicas y/o administrativas facultades para: 1). Comparecer a procesos judiciales en los términos del artículo 54 del Código General del Proceso en representación de VIRREY SOLIS IPS S.A. 2). Disponer, representar y comprometer a VIRREY SOLIS IPS S.A. ante el Ministerio del Trabajo, Ministerio de Salud y Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud, Secretaría de Salud de cualquier entidad territorial, alcaldías locales, departamentos administrativos, y en general, ante cualquier entidad del Estado que ejerza labores de inspección, vigilancia y control, sobre VIRREY SOLIS IPS S.A., o por las que sea requerida VIRREY SOLIS IPS S.A. 3).

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 5 de abril de 2021 Hora: 08:31:28**

Recibo No. AA21614750

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21614750DA7AE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Disponer, representar y comprometer a VIRREY SOLIS IPS S.A. en audiencias de conciliación prejudicial, judicial y extrajudicial, sin importar la naturaleza del asunto, ni cuantía del mismo, a la que sea convocada VIRREY SOLIS IPS SA., por cualquier entidad de naturaleza privada, mixta, y/o pública, como la Procuraduría General de la Nación, la Fiscalía General de la Nación, la Contraloría General de la República, o sus delegadas, o cualquiera entidad en la cual VIRREY SOLIS IPS S.A., funja como convocada, convocante, o como parte demandante o demandada, o vinculada en calidad de tercero, lo anterior conforme lo consagrado en el artículo 54, inciso 4, del Código General del Proceso. 4). Disponer, representar y comprometer a VIRREY SOLIS IPS S.A., comparecer en calidad de parte, conferir poderes especiales a otras personas para que actúen en nombre de VIRREY SOLIS IPS S.A., transigir, conciliar, desistir y absolver interrogatorios de parte en los procesos que inicie VIRREY SOLIS IPS S.A. o que se inicien contra ésta, o extraprocesalmente, de igual forma realizar de manera directa todos los procedimientos y trámites pertinentes con relación a los requerimientos solicitados por los Despachos Judiciales, por el Ministerio de Salud y la Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud o cualquier entidad pública, privada o mixta que realice funciones de inspección, vigilancia y control, conforme los artículos 54 del Código General del Proceso. Los mandatarios generales quedan facultados para realizar todos los actos inherentes a la representación y en general para suscribir cualquier solicitud o documento con ocasión de la designación aquí conferida en la que VIRREY SOLIS IPS S.A. sea parte asimismo quedan facultados para interponer querellas, firmar comunicados, respuestas y en general, cualquier documento público o privado aclaratorio, modificatorio y/o de acción que sea necesario. Que este poder general tendrá vigencia indefinida hasta tanto no sea revocado unilateralmente por Representante Legal de VIRREY SOLIS IPS S.A., ni se entienda extinto por las causales de ley.

Que por Escritura Pública No. 3751 de la Notaría 11 de Bogotá D.C., del 09 de octubre de 2019, inscrita el 13 de Diciembre de 2019 bajo el número 00042749 del libro V, compareció Henry Alberto Riveros Quevedo identificado con cédula de ciudadanía No. 79.410.691 de Bogotá D.C en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiero mandato general, amplio y suficiente, en los términos del artículo 54 del Código General del Proceso, y 44 del Código de Procedimiento Civil, con las más amplias facultades dispositivas y administrativas,

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 5 de abril de 2021 Hora: 08:31:28**

Recibo No. AA21614750

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21614750DA7AE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

a Emilis Esther Florez Payares identificada con cédula de ciudadanía No. 36.695.807, para que actúe como mandataria general en todas las actuaciones judiciales, jurídicas y/o administrativas facultades para: 1). Comparecer a procesos judiciales en los términos del artículo 54 del Código General del Proceso en representación de VIRREY SOLIS IPS S.A. 2). Disponer, representar y comprometer a VIRREY SOLIS IPS SA. ante el Ministerio del Trabajo, Ministerio de Salud y Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud, Secretaría de Salud de cualquier entidad territorial, alcaldías locales, departamentos administrativos, y en general, ante cualquier entidad del Estado que ejerza labores de inspección, vigilancia y control, sobre VIRREY SOLIS IPS S.A., o por las que sea requerida VIRREY SOLIS IPS S.A. 3). Disponer, representar y comprometer a VIRREY SOLIS IPS S.A. en audiencias de conciliación prejudicial, judicial y extrajudicial, sin importar la naturaleza del asunto, ni cuantía del mismo, a la que sea convocada VIRREY SOLIS IPS S.A., por cualquier entidad de naturaleza privada, mixta, y/o pública, como la Procuraduría General de la Nación, la Fiscalía General de la Nación, la Controlaría General de la República, o sus delegadas, o cualquiera entidad en la cual VIRREY SOLIS IPS SA. funja como convocada convocante, o como parte demandante o demandada, o vinculada en calidad de tercero, lo anterior conforme lo consagrado en el artículo 54, inciso 4, del Código General del Proceso. 4). Disponer, representar y comprometer a VIRREY SOLIS IPS S.A., comparecer en calidad de parte, conferir poderes especiales a otras personas para que actúen en nombre de VIRREY SOLIS IPS S.A., transigir, conciliar, desistir y absolver interrogatorios de parte en los procesos que inicie VIRREY SOLIS IPS S.A. o que se inicien contra ésta, o extraprocesalmente, de igual forma realizar de manera directa todos los procedimientos y trámites pertinentes con relación a los requerimientos solicitados por los Despachos Judiciales, por el Ministerio de Salud y la Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud o cualquier entidad pública, privada o mixta que realice funciones de inspección, vigilancia y control, conforme los artículos 54 del Código General del Proceso. Los mandatarios generales quedan facultados para realizar todos los actos inherentes a la representación y en general para suscribir cualquier solicitud o documento con ocasión de la designación aquí conferida en la que VIRREY SOLIS IPS S.A., sea parte asimismo quedan facultados para interponer querrelas, firmar comunicados, respuestas y en general, cualquier documento público o privado aclaratorio, modificatorio y/o de acción que sea necesario. Segundo: Que este poder general tendrá

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 5 de abril de 2021 Hora: 08:31:28**

Recibo No. AA21614750

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21614750DA7AE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

vigencia indefinida hasta tanto no sea revocado unilateralmente por representante legal de VIRREY SOLIS IPS S.A., ni se entienda extinto por las causales de ley.

Que por Escritura Pública No. 4874 de la Notaría 11 de Bogotá D.C., del 26 de diciembre de 2019, inscrita el 17 de Enero de 2020 bajo el registro No 00042934 del libro V, compareció Henry Alberto Riveros Quevedo, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.410.691 de Bogotá en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere mandato general, amplio y suficiente, en los términos del artículo 54 del Código General del Proceso, y 44 del Código de Procedimiento Civil, con las más amplias facultades dispositivas y administrativas, a la señora Andrea Carolina Nova González, identificada con la cédula de ciudadanía número 40.341.316 de Villavicencio, para que actúe como mandataria general en todas las actuaciones judiciales, jurídicas y/o administrativas facultades para: 1). Comparecer a procesos judiciales en los términos del artículo 54 del Código General del Proceso en representación de VIRREY SOLIS IPS S.A. 2). Disponer, representar y comprometer a VIRREY SOLIS IPS S.A. ante el Ministerio del Trabajo, Ministerio de Salud y Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud, Secretaría de Salud de cualquier entidad territorial, alcaldías locales, departamentos administrativos, y en general, ante cualquier entidad del Estado que ejerza labores de inspección, vigilancia y control, sobre VIRREY SOLIS IPS S.A., o por las que sea requerida VIRREY SOLIS IPS S.A. 3). Disponer, representar y comprometer a VIRREY SOLIS IPS S.A. en audiencias de conciliación prejudicial, judicial y extrajudicial, sin importar la naturaleza del asunto, ni cuantía del mismo, a la que sea convocada VIRREY SOLIS IPS S.A., por cualquier entidad de naturaleza privada, mixta, y/o pública, como la Procuraduría General de la Nación, la Fiscalía General de la Nación, la Contraloría General de la República, o sus delegadas, o cualquiera entidad en la cual VIRREY SOLIS IPS S.A., funja como convocada, convocante, o como parte demandante o demandada, o vinculada en calidad de tercero, lo anterior conforme lo consagrado en el artículo 54, inciso 4, del Código General del Proceso. 4). Disponer, representar y comprometer a VIRREY SOLIS IPS S.A., comparecer en calidad de parte, conferir poderes especiales a otras personas para que actúen en nombre de VIRREY SOLIS IPS S.A., transigir, conciliar, desistir y absolver interrogatorios de parte en los procesos que inicie VIRREY SOLIS IPS S.A. o que se inicien contra ésta, o extraprocesalmente, de igual forma realizar de manera directa

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 5 de abril de 2021 Hora: 08:31:28**

Recibo No. AA21614750

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21614750DA7AE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

todos los procedimientos y trámites pertinentes con relación a los requerimientos solicitados por los Despachos Judiciales, por el Ministerio de Salud y la Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud o cualquier entidad pública, privada o mixta que realice funciones de inspección, vigilancia y control, conforme los artículos 54 del Código General del Proceso. Los mandatarios generales quedan facultados para realizar todos los actos inherentes a la representación y en general para suscribir cualquier solicitud o documento con ocasión de la designación aquí conferida en la que VIRREY SOLIS IPS S.A. sea parte asimismo quedan facultados para interponer querellas, firmar comunicados, respuestas y en general, cualquier documento público o privado aclaratorio, modificatorio y/o de acción que sea necesario. Que este poder general tendrá vigencia indefinida hasta tanto no sea revocado unilateralmente por representante legal de VIRREY SOLIS IPS S.A., ni se entienda extinto por las causales de ley.

Que por Escritura Pública No. 0692 de la Notaría 11 de Bogotá D.C., del 10 de marzo de 2020, inscrita el 29 de Mayo de 2020 bajo el registro No 00043493 del libro V, compareció Henry Alberto Riveros Quevedo, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.410.691 expedida Bogotá D.C., en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere mandato general, amplio y suficiente, en los términos del artículo 54 del Código General del Proceso, y 44 del Código de Procedimiento Civil, con las más amplias facultades dispositivas y administrativas, a Leslie Piedad Meza Fandino, identificada con cedula de ciudadanía número 32.796.110 expedida en Barranquilla, para que actúe como mandataria general en todas las actuaciones judiciales, jurídicas y/o administrativas facultades para: 1). Comparecer a procesos judiciales en los términos del artículo 54 del Código General del Proceso en representación de VIRREY SOLIS IPS S.A. 2). Disponer, representar y comprometer a VIRREY SOLIS IPS S.A. ante el Ministerio del Trabajo, Ministerio de Salud y Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud, Secretaría de Salud de cualquier entidad territorial, alcaldías locales, departamentos administrativos, y en general, ante cualquier entidad del Estado que ejerza labores de inspección, vigilancia y control, sobre VIRREY SOLIS IPS S.A., o por las que sea requerida VIRREY SOLIS IPS S.A. 3). Disponer, representar y comprometer a VIRREY SOLIS IPS S.A. en audiencias de conciliación prejudicial,

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de abril de 2021 Hora: 08:31:28

Recibo No. AA21614750

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21614750DA7AE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

judicial y extrajudicial, sin importar la naturaleza del asunto, ni cuantía del mismo, a la que sea convocada VIRREY SOLIS IPS S.A., por cualquier entidad de naturaleza privada, mixta, y/o pública, como la Procuraduría General de la Nación, la Fiscalía General de la Nación, la Contraloría General de la República, o sus delegadas, o cualquiera entidad en la cual VIRREY SOLIS IPS S.A., funja como convocada, convocante, o como parte demandante o demandada, o vinculada en calidad de tercero, lo anterior conforme lo consagrado en el artículo 54, inciso 4, del Código General del Proceso. 4). Disponer, representar y comprometer a VIRREY SOLIS IPS S.A., comparecer en calidad de parte, conferir poderes especiales a otras personas para que actúen en nombre de VIRREY SOLIS IPS S.A., transigir, conciliar, desistir y absolver interrogatorios de parte en los procesos que inicie VIRREY SOLIS IPS S.A. o que se inicien contra ésta, o extraprocesalmente, de igual forma realizar de manera directa todos los procedimientos y trámites pertinentes con relación a los requerimientos solicitados por los Despachos Judiciales, por el Ministerio de Salud y la Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud o cualquier entidad pública, privada o mixta que realice funciones de inspección, vigilancia y control, conforme los artículos 54 del Código General del Proceso. 5). Actuar como apoderado general para disponer, representar y comprometer a VIRREY SOLIS IPS S.A., para solicitar, tramitar, interponer recursos, solicitar y aportar pruebas, responder y realizar requerimientos hechos por despachos judiciales, entidades mixtas públicas y/o privadas. La apoderada queda facultado para realizar todos los actos inherentes a la representación y en general para suscribir cualquier solicitud o documento con ocasión de la designación aquí conferida, interponer recursos, contestar llamamientos en garantía dentro de cualquier proceso judicial donde VIRREY SOLIS IPS S.A. sea parte, interponer querellas, firmar comunicados asimismo quedan facultados para interponer querellas, firmar comunicados y respuestas y, en general, cualquier documento público o privado aclaratorio, modificatorio y/o de acción que sea necesario. Que este poder general tendrá vigencia indefinida hasta tanto no sea revocado unilateralmente por el representante legal de VIRREY SOLIS IPS S.A., ni se entienda extinto por las causales de ley.

REFORMAS DE ESTATUTOS

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARIA	INSCRIPCION
----------------	-------	---------	-------------

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de abril de 2021 Hora: 08:31:28

Recibo No. AA21614750

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21614750DA7AE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

3.180	31-X-1988	20	BOGOTA	8-XI-1988-NO.	249691
4.252	13-XII-1989	20	BOGOTA	9-III-1990-NO.	289068
593	28- II-1990	20	BOGOTA	9-III-1990-NO.	289068
6.566	28-XII-1992	20	STAFE BTA	21-I-1993-NO.	393165
5.257	08- XI-1996	20	STAFE BTA	21-XI-1996-NO.	562984

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO

E. P. No. 0002536 del 29 de agosto de 1997 de la Notaría 33 de Bogotá D.C.

E. P. No. 0000907 del 5 de mayo de 2000 de la Notaría 33 de Bogotá D.C.

E. P. No. 0003163 del 9 de septiembre de 2002 de la Notaría 54 de Bogotá D.C.

E. P. No. 0003921 del 31 de diciembre de 2004 de la Notaría 34 de Bogotá D.C.

Doc. Priv. No. 0000SIN del 11 de febrero de 2005 de la Revisor Fiscal

E. P. No. 0003170 del 13 de junio de 2007 de la Notaría 54 de Bogotá D.C.

E. P. No. 0005325 del 1 de octubre de 2007 de la Notaría 54 de Bogotá D.C.

E. P. No. 2417 del 17 de agosto de 2012 de la Notaría 11 de Bogotá D.C.

INSCRIPCIÓN

00599488 del 29 de agosto de 1997 del Libro IX

00738648 del 28 de julio de 2000 del Libro IX

00845209 del 18 de septiembre de 2002 del Libro IX

00971380 del 7 de enero de 2005 del Libro IX

00977448 del 17 de febrero de 2005 del Libro IX

01146173 del 23 de julio de 2007 del Libro IX

01162580 del 4 de octubre de 2007 del Libro IX

01666686 del 17 de septiembre de 2012 del Libro IX

SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL

Que por Oficio No. 0046452 de Superintendencia de Sociedades del 19 de septiembre de 2007, inscrito el 28 de septiembre de 2007 bajo el número 01161380 del libro IX, comunicó la persona natural matriz:

- Wilches De Cardenas Elsa Patricia

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de abril de 2021 Hora: 08:31:28

Recibo No. AA21614750

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21614750DA7AE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Domicilio: Bogotá D.C.
Presupuesto: No reportó
- Wilches Rozo Eduardo Leon
Domicilio: Bogotá D.C.
Presupuesto: No reportó
- Wilches Rozo Nicolas
Presupuesto: No reportó
Que se ha configurado una situación de control con la sociedad de la referencia.

Que por Documento Privado de Representante Legal del 29 de febrero de 2012, inscrito el 22 de marzo de 2012 bajo el número 01618157 del libro IX, comunicó la persona natural matriz:

- Wilches De Cardenas Elsa Patricia

Domicilio: Bogotá D.C.

Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

- Wilches Rozo Eduardo Leon

Domicilio: Bogotá D.C.

Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

- Wilches Rozo Nicolas

Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

Que se ha configurado una situación de grupo empresarial con la sociedad de la referencia.

Fecha de configuración de la situación de grupo empresarial :
2012-02-28

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de abril de 2021 Hora: 08:31:28

Recibo No. AA21614750

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21614750DA7AE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 8610
Actividad secundaria Código CIIU: 8621
Otras actividades Código CIIU: 8622

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s) en esta Cámara de Comercio de Bogotá el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

Nombre: VIRREY SOLIS IPS S A OLAYA
Matrícula No.: 00288288
Fecha de matrícula: 27 de marzo de 1987
Último año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cl1 27 Sur No. 21A-19
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: VIRREY SOLIS IPS SA - ENSUEÑO
Matrícula No.: 00905353
Fecha de matrícula: 24 de noviembre de 1998
Último año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cl 59 Sur No 51 21 Local 244 Y 245
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: VIRREY SOLIS I P S S A VEINTE DE JULIO
Matrícula No.: 00968540
Fecha de matrícula: 17 de septiembre de 1999
Último año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cra 9 A No. 22 33 Sur
Municipio: Bogotá D.C.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 5 de abril de 2021 Hora: 08:31:28**

Recibo No. AA21614750

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21614750DA7AE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Nombre: VIRREY SOLIS IPS S A KENNEDY
Matrícula No.: 00995097
Fecha de matrícula: 23 de febrero de 2000
Último año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Carrera 78 F # 41B - 06 Sur
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: VIRREY SOLIS I P S S A FONTIBON
Matrícula No.: 01334780
Fecha de matrícula: 23 de enero de 2004
Último año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Dg 16 N° 104-51 Loc 11
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: VIRREY SOLIS IPS S A VENECIA
Matrícula No.: 01334783
Fecha de matrícula: 23 de enero de 2004
Último año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Kr 53 No 50 48 Sur
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: VIRREY SOLIS I P S S A SANTA LUCIA
Matrícula No.: 01334788
Fecha de matrícula: 23 de enero de 2004
Último año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Av Caracas No. 48-32 Sur
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: VIRREY SOLIS IPS S A AMERICAS
Matrícula No.: 01447828
Fecha de matrícula: 31 de enero de 2005
Último año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Av De Las Americas 66A-27
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: VIRREY SOLIS IPS S.A. OCCIDENTE
Matrícula No.: 01535097

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 5 de abril de 2021 Hora: 08:31:28**

Recibo No. AA21614750

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21614750DA7AE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Fecha de matrícula:	29 de septiembre de 2005
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Av Boyaca No. 6D-08
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	VIRREY SOLIS IPS S.A SOACHA
Matrícula No.:	01709338
Fecha de matrícula:	4 de junio de 2007
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cr 4 No 33-26
Municipio:	Soacha (Cundinamarca)
Nombre:	VIRREY SOLIS IPS S.A MINUTO
Matrícula No.:	01709342
Fecha de matrícula:	4 de junio de 2007
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Calle 79 No 89 A 40 Of 301
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	VIRREY SOLIS IPS S.A CHAPINERO
Matrícula No.:	01786348
Fecha de matrícula:	26 de marzo de 2008
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Av Caracas No. 49-83
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	VIRREY SOLIS IPS S.A AUTOPISTA NORTE
Matrícula No.:	CALLE 162 01813963
Fecha de matrícula:	27 de junio de 2008
Último año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Ak 45 (Autopista Norte) N. 162 - 52
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	VIRREY SOLIS I.P.S. S.A. SUBA
Matrícula No.:	01830810
Fecha de matrícula:	26 de agosto de 2008

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 5 de abril de 2021 Hora: 08:31:28**

Recibo No. AA21614750

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21614750DA7AE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Último año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Ac 145 85 - 52 Lc 1 Y 3
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: VIRREY SOLIS I.P.S. S.A.-ILARCO
Matrícula No.: 01848171
Fecha de matrícula: 28 de octubre de 2008
Último año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Tv 60 No. 115-58 To B Pi 1
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: VIRREY SOLIS I.P.S. S.A. CALLE 98
Matrícula No.: 01951311
Fecha de matrícula: 17 de diciembre de 2009
Último año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cr 49 No. 98A-28
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: VIRREY SOLIS IPS S A SAN JOSE INFANTIL
Matrícula No.: 01964841
Fecha de matrícula: 15 de febrero de 2010
Último año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Kr 52 No 67 A 71 Zona 18
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: VIRREY SOLIS IPS S A CASTELLANA
Matrícula No.: 01964848
Fecha de matrícula: 15 de febrero de 2010
Último año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Ak 45 N° 93 - 69
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: VIRREY SOLIS IPS S A ZIPAQUIRA
Matrícula No.: 01964855
Fecha de matrícula: 15 de febrero de 2010
Último año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento de comercio

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 5 de abril de 2021 Hora: 08:31:28**

Recibo No. AA21614750

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21614750DA7AE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Dirección: Cr 11 No. 4-21/23
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: VIRREY SOLIS IPS S A CHIA
Matrícula No.: 01964861
Fecha de matrícula: 15 de febrero de 2010
Último año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Av.Pradilla #5-31 Local 2-15
Municipio: Chía (Cundinamarca)

Nombre: VIRREY SOLIS I.P.S. S.A. NOGALES
Matrícula No.: 02346198
Fecha de matrícula: 26 de julio de 2013
Último año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Tv 23 No. 94 A 39
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: VIRREY SOLIS IPS S.A. BOSA
Matrícula No.: 02525560
Fecha de matrícula: 5 de diciembre de 2014
Último año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Ak 86 No 43-04 Sur Lc 35
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: VIRREY SOLIS IPS S.A NORTH WEST
Matrícula No.: 02654253
Fecha de matrícula: 15 de febrero de 2016
Último año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cr 45 # 94 - 23 Pisos Del 3 Al 7
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: VIRREY SOLIS IPS SA UMEQ CALLE 100
Matrícula No.: 03000044
Fecha de matrícula: 16 de agosto de 2018
Último año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Carrera 48 N° 98-81 Piso 3,4 Y 6
Municipio: Bogotá D.C.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de abril de 2021 Hora: 08:31:28

Recibo No. AA21614750

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21614750DA7AE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Nombre: VIRREY SOLIS IPS SA TOMA DE MUESTRAS L .
C AMERICAS
Matrícula No.: 03059930
Fecha de matrícula: 31 de enero de 2019
Último año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cr 67 No. 4 G 25
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: VIRREY SOLIS IPS S.A COLINA CAMPESTRE
Matrícula No.: 03197434
Fecha de matrícula: 12 de diciembre de 2019
Último año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cr 59 # 152 - 25 Lc 201
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: VIRREY SOLIS IPS S.A GRAN PLAZA BOSA
Matrícula No.: 03310429
Fecha de matrícula: 18 de noviembre de 2020
Último año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cl 65 Sur # 78 H 51 Lc 210
Municipio: Bogotá D.C.

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de abril de 2021 Hora: 08:31:28

Recibo No. AA21614750

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21614750DA7AE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

de la empresa es Grande

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria \$ 375.951.484.000

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 8610

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Los siguientes datos sobre Planeación Distrital son informativos:

Fecha de envío de información a Planeación Distrital : 14 de diciembre de 2020.

Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de abril de 2021 Hora: 08:31:28

Recibo No. AA21614750

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21614750DA7AE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.



Destino Usuario: Valoración Domiciliaria

Balance Hidrico

Balance Hidrico

Liquidos Administrados

Via Oral:0

LEV: 0

Nutrición Enteral: 0

Nutrición Parenteral: 0

Hemoderivados: 0

Otros: 0

Líquidos Eliminados

Diuresis:0

Heces Fecales: 0

Sondas: 0

Perdidas Insensibles: 0

Total Líquidos Administrados: 0 Total Líquidos Eliminados: 0

Balance Hidrico: 0

DIAGNOSTICO: (N73.9) ENFERMEDAD INFLAMATORIA PELVICA FEMENINA, NO ESPECIFICADA Tipo de Dx:IMPRESION
DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INGRESO URGENCIAS

WEIMAR JIMENEZ

ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR

Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania

Numero de Identificación:

Registro Profesional: 17690173

Código Institucional: 1032000063

Consulta del miércoles, 27 de marzo de 2019 01:33 PM en VS OLAYA

Nombre del Profesional: Erika Johana Gutierrez Dueñas - ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR (Registro No. 1015420597)

Número de Autorización: 00505-1905486952

Tipo de Consulta: PROCEDIMIENTO NO QUIRÚRGICO EXTRACCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS POR INCISION

Identificación

Datos de la Consulta

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 03/27/2019 13:33:00

Finalidad Consulta: ATENCION EN PLANIFICACION FAMILIAR

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Condición Usuaría: No Embarazada Estado Civil : Soltero Ocupación: ESTUDIANTES

Responsable del Usuario

Nombre: natália castillo

Parentesco: Madre

Teléfono: 3204914271

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 000000000

Procedimiento

Procedimiento

Procedimiento: USUARIA QUE ASISTE PARA EXTRACCION DE IMPLANTE SUBDERMICO

Causa Externa: Promocion y Prevencion

Causa de Alergia: Ninguna

Signos Vitales

TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:

110 70 83 62 17 37

Jadelle: No

Hallazgos: ASISTE PACIENTE 19 AÑOS DE EDAD PARA RETIRO DE IMPLANTE JADELLE POR MOTIVO DE VTO: 27 DE ENERO, NO PLANIFICA ACTUALMENTE REFIERE QUE ESPOSO SE REALIZO VASECTOMIA ; FUM: ENERO 2015

PESO: 60 KGS

SE DAN INDICACIONES Y CUIDADOS POS RETIRO DE IMPLANTE

Descripción del Procedimiento: SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO, SE DA EDUCACION EN PROCEDIMIENTO, SE ENCUENTRAN SIGNOS VITALES NORMALES, SE REALIZA ASEPSIA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO TERCIO MEDIO CARA INTERNA, SE INYECTA EN FORMA SUBCUTANEA BAJO EL IMPLANTE UN TOTAL DE 3 CC XILOCAINA SIN EPINEFRINA 1%. SE RETIRA 1 BARRA SILICONA ETONOGESTREL 68 MG IMPLANON. SE DEJA VENDAJE COMPRESIVO, SE DA EDUCACION EN MANEJO DE VENDAJE. SALE USUARIA DE CONSULTORIO ORIENTADA, ALERTA, CONSCIENTE, NO MAREO NI VERTIGO. SE SOCIALIZA DERECHO Y DEBER DEL MES.

Complicaciones: Ninguna

Indicaciones: NO RETIRAR NI MOJAR VENDAJE HASTA DENTRO DE 5 DIAS.

USO DE PRESERVATIVO ADICIONAL PRIMER MES

SOLICITAR CITA DE CONTROL DE PLANIFICACION FAMILIAR EN 1 MES O SEGUN DIPONIBILIDAD DE CITAS

LLEVAR A LOS CONTROLES DE PLANIFICACION EL CARNET DEL IMPLANT

Dias de Incapacidad: 0

DIAGNOSTICO: (Z30) ATENCION PARA LA ANTICONCEPCION
Dx: INICIAL (CONSULTA)

Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de

Erika Johana Gutierrez Dueñas

ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR

Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania

Numero de Identificación:

Registro Profesional: 1015420597

Código Institucional: 1001001328

Consulta del viernes, 22 de marzo de 2019 05:28 PM en VS UUBC LAS AMERICAS

Nombre del Profesional: Diego Luis Nossa Castro - MEDICINA DE URGENCIAS (Registro No. 1118531285)

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 03/22/2019 17:28:00 Edad: 19

Entidad Responsable del Pago: Salud Total E.P.S.

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Estado Civil : Soltero

Ocupación: ESTUDIANTES

Responsable del Usuario

Nombre: natalia castillo

Parentesco: Madre

Teléfono: 3204914271

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 0

Víctima de Violencia : No Violencia

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: "DOLOR BAJITO"

Enfermedad Actual: REFIERE INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ESTA MAÑANA, INDICA DOLOR PELVICO DESDE ENTONCES (APROXIMADAMENTE 6 HRS), TRAS PERSISTENCIA DEL DOLOR CONSULTA A ESTA DEPENDENCIA. INDICA SENSACION DE DISTENSION ABDOMINAL.

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas: DOLOR ABDOMINAL, REFIERE ESCASO SANGRADO VAGINAL, INDICA ABUNDANTE EN CONSULTORIO DONDE COLOCAN D.I.U

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Fecha Dilig. Causa de Alergia:

03/22/2019

Condición Usuaría Urg.: No Embarazada

Sintomático de Piel: No Aplica

Tos Mayor de 15 días: No Aplica

Antecedentes

Factores de Riesgo

Consumo de Alcohol: No

Consumo sust psicoactivas: No

Antecedentes Personales

Patológicos: astigmatismo, UROLITIASIS BILATERAL Dr(a). Diego Luis Nossa Castro (03/22/2019 17:27:41)

Hospitalarios: HEPATITIS, NEUMONIA, BRONCOEUMONIA, AMENAZA DE ABORTO, TRAQUEBRONQUITIS Dr(a). Diego Luis Nossa Castro (03/22/2019 17:27:41)

Tóxicos: NIEGA.. Dr(a). Diego Luis Nossa Castro (03/22/2019 17:27:41)

Alérgicos: NIEGA EN EL MOMENTO Dr(a). Diego Luis Nossa Castro (03/22/2019 17:27:41)

Hipersensib. MC: NIEGA

Farmacológicos: ACETAMINOFEN+CODEINA Dr(a). Diego Luis Nossa Castro (03/22/2019 17:27:41)

Ocupacionales: ESTUDIANTE Dr(a). Diego Luis Nossa Castro (03/22/2019 17:27:41)

Veneréos: NIEGA Dr(a). Diego Luis Nossa Castro (03/22/2019 17:27:41)

Quirúrgicos: CESAREA. Dr(a). Diego Luis Nossa Castro (03/22/2019 17:27:41)

Transfusionales: NIEGA GRUPO SANGUINEO O POSITIVO Dr(a). Diego Luis Nossa Castro (03/22/2019 17:27:41)

Traumáticos: NIEGA Dr(a). Diego Luis Nossa Castro (03/22/2019 17:27:41)

Perinatales: NIEGA Dr(a). Diego Luis Nossa Castro (03/22/2019 17:27:41)

Antecedentes Personales

Inmunológicos: NIEGA Dr(a). Diego Luis Nossa Castro (03/22/2019 17:27:41)

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

Maltrato o Violencia?: No

Antecedentes Familiares

Madre: TIAS MATERNAS HIPOTIRIDISMO Dr(a). Diego Luis Nossa Castro (03/22/2019 17:27:41)

Padre: NIEGA,. Dr(a). Diego Luis Nossa Castro (03/22/2019 17:27:41)

Hermanos: NIEGA , Dr(a). Diego Luis Nossa Castro (03/22/2019 17:27:41)

ENO

Dengue: No

Ginecología

Menarquia: Si

Ciclos

Tipo Ciclo: Irregulares

Menarquia: 11

Planificación

Planifica: Si

FUR: 03/22/2019

Obstétricos

Gestaciones: Partos: Vaginales: Cesareas: Abortos: Ectópicos: Mortinatos: Vivos: Viven:
Muertos 1a sem:

Muertos + 1a sem:

0 0 0 0 0 0 0 1 1 0 0

Examen Físico

Glasgow

Apertura Ocular:

Espontaneo

Respuesta Verbal:

Orientado(Sonrie)

Respuesta Motora:

Obedece

Total Apertura Ocular:

4

Total Respuesta Verbal :

5

Total Respuesta Motora:

6

Glasgow:

15

Signos Vitales

UMP: TASUr: TADUr: TAM: FCUr: FP: FRUr: Temp: Glucometría: Oximetría: FiO2:
Kg 110 70 83.2 70 70 18 36 0 97 21

Escala Dolor: 8 Clasificación Dolor: Severo

Examen Físico

Estado General: BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, CONCIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

EF-Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones

Examen Físico

EF Gastrointestinal: RUIDOS INTESTINALES NORMALES, NO MASAS, DOLOR PELVICO

EF Genitourinario: GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS CON TACD TO VAGINAL CON VAGINA NT/NE, CUELLO POSTERIOR CERRADO Y DOLOROSO, SE PALPA HILO DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO, PUÑO PERCUSION BILATERAL NEGATIVA.

EF Osteomuscular: Sin alteraciones

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfomunohematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: PACIENTE CON DOLOR ABDOMINAL SEVERO POSTERIOR A INSERCIÓN DEL DIU, SE INDICA ANALGESIA AHORA Y REVALORO POSTERIOR A ESTO.

Causa Externa: Enfermedad General Destino Usuario: Conducta Interna Tipo de Conducta Interna: Aplicación de Medicamentos

Paciente Requiere Aislamiento?: Ninguno

Días de Incapacidad: 0

Información brindada al paciente:

La información brindada al paciente es entendida : Si

PACIENTE ENTIENDE CLARAMENTE Y ACEPTA.

Ordenes Médicas

Ordenes Médicas : DICLOFENACO 75MG IM AHORA

HIOSCINA 20MG IM AHORA

REVALORACION EN 30 MINUTOS.

Formulación NO POS en Línea

¿Formulo tecnología NO POS en línea?: No No. de Prescripción:

Escala Riesgo de Caídas

Diligencia Escala de Caídas: Si

Riesgo General Caídas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0

Puntaje Deficit Visual: 0

Deficit Sensorial: Ninguna

Puntaje Deficit Auditivo: 0

Puntaje Deficit Sensorial: 0

Caidas Previas: NO Puntaje Caidas Previas: 0

Orientado: SI Puntaje Orientación: 0

Deambulaci3n: Sin Asistencia Puntaje Deambulaci3n: 0

Total Riesgo General: 0 Caracterizaci3n Riesgo General: Bajo

DIAGNOSTICO: (R10.3) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN Tipo de Dx:IMPRESION
DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. DICLOFENACO SODICO (IV- IM) SOLUCION INYECTABLE 75 MG/3 ML, No. 1

Posologia: 1 Ampolla cada 1 D3a(s) por 1 D3a(s), v3a Intramuscular

Resultado: > Ingrid Yolima Silva Rodriguez (03/22/2019 05:45 PM):>

Por orden medica y previo consentimiento debidamente diligenciado y aplicando los diez correctos se administra diclofenaco 75mg miligramos intramuscular gl3teo izquierdo, procedimiento sin complicaci3n.

2. HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 20 MG/ML SOLUCION INYECTABLE, No. 1

Posologia: 1 Ampolla cada 1 D3a(s) por 1 D3a(s), v3a Intramuscular

Resultado: > Ingrid Yolima Silva Rodriguez (03/22/2019 05:45 PM):

Por orden medica y previo consentimiento debidamente diligenciado y aplicando los diez correctos se administra butil bromuro de hiosina 20 miligramos intramuscular gl3teo derecho, procedimiento sin complicaci3n.

DIAGNOSTICO: (T83.3) COMPLICACION MECANICA DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO Tipo de
Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA

Diego Luis Nossa Castro

MEDICINA DE URGENCIAS

Tipo de Identificaci3n: Cedula de Ciudadania

N3mero de Identificaci3n:

Registro Profesional: 1118531285

C3digo Institucional: 1161000356

Consulta del viernes, 22 de marzo de 2019 06:11 PM en VS UUBC LAS AMERICAS

Nombre del Profesional: Diego Luis Nossa Castro - MEDICINA DE URGENCIAS (Registro No. 1118531285)

N3mero de Autorizaci3n: 01161-1910320667

Tipo de Consulta: EVOLUCION

Control

Fecha de la Consulta: 03/22/2019 18:11:00

Conducta Interna

Evoluci3n Observaci3n: Si Formulas Apoyo: No

ENO

Dengue: No

Evoluciones

Evolución

Subjetivo I:

SE REVALORA PACIENTE 30 MINUTOS POSTERIOR A LA ADMINTRACION DE DICLOFENACO + HIOSCINA INTRAMUSCULAR EN PRO DE DISMINUIR O MEJORAR EL DOLOR.

PACIENTE REFIERE PERSISTENCIA DEL DOLOR PELVICO CENTRAL Y DERECHO, PUNZANTE E INTENSO QUE NO MEJORA CON LOS ANALGESICOS ADMINISTRADOS.

SE CONSIDERA PRUDENTE LA REMISION AL SERVICIO DE GINECOLOGIA PARA ESTUDIO ECOGRAFICO GINECOLOGICO, DEFINIR CONDUCTA Y PROPONER MANEJO.

PACIENTE Y MADRE ENTIENDEN CLARAMENTE Y ACEPTA.

-

IDX:

1. - DOLOR PELVICO DE DIFICIL MANEJO
2. - COMPLICACION MECANICA LUEGO DEL IMPLANTE DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO.

-

PLAN:

1. - OBSERVACION
2. - NADA VIA ORAL
3. - L.RINGER 1000cc AHORA Y CONTINUAR A100cc/hrs
4. - TRAMADOL 50mg IV AHORA
5. - S/S REMISION A GINECOLOGIA
6. - S/S TRASLADO EN AMBULANCIA BASICA TERRESTRE
7. - CONTROL DE SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS.

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Causa Externa: Enfermedad General Destino Usuario: Observación Tipo de Conducta Interna: Aplicación de Medicamentos

Paciente Requiere Aislamiento?: Ninguno

Días de Incapacidad: 0

Formulación NO POS en Línea

¿Formulo tecnología NO POS en línea?: No No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (R10.3) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. LACTATO DE HARTMAN SOLUCION INYECTABLE /500 ML, No. 3

Posología: 100 Centímetro(s) cúbico(s) cada 1 Hora(s) por 1 Día(s), vía Intravenosa -USO: BOLO DE 1000cc AHORA Y CONTINUAR A 100cc/hrs

2. TRAMADOL SOLUCIÓN INYECTABLE 50 MG/ML, No. 1

Posología: 1 Ampolla cada 1 Día(s) por 1 Día(s), vía Intravenosa

DIAGNOSTICO: (T83.3) COMPLICACION MECANICA DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DXClase de Dx:SALIDA

Diego Luis Nossa Castro

MEDICINA DE URGENCIAS

Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania

Numero de Identificación:

Registro Profesional: 1118531285

Código Institucional: 1161000356

Consulta del viernes, 22 de marzo de 2019 09:33 PM en VS UUBC LAS AMERICAS

Nombre del Profesional: Marianella Narvaes Cadavia - MEDICINA DE URGENCIAS (Registro No. 1065376778)

Número de Autorización: 01161-1910320667

Tipo de Consulta: EVOLUCION

Control

Fecha de la Consulta: 03/22/2019 21:33:00

Conducta Interna

Evolución Observación: Si Formulas Apoyo: No

ENO

Dengue: No

Evoluciones

Evolución

Subjetivo I:

Paciente femenina de 19 años de edad con Dx

1. Dolor abdominopelvico en estudio

Paciente refiere persistencia de dolor en hemiabdomen inferior, inetsndidad actual 7/10 , no vomito, no sangrado vaginal, diuresis normal

Objetivo I:

Aceptables condiciones generales TA: 116/70 FC: 84 FR: 20 T : 37 So2: 98%

Conjuntivas normocromicas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda

Tórax normoexpansible, rrcr ritmicos, sin soplos, rsrs sin sobreagregados, no hipoventilación

Abdomen blando, depresible, dolor a la palpación de hipogastrio y ambas fosas ilicas de predominio izquierdo, no signos de irritación peritoneal, peristalsis normal, puñopercusión lumbar bilateral negativa

NO sangrado vaginal, no se realiza tacto vaginal
Extremidades eutróficas, móviles, no edemas, llenado capilar menor de 2 seg
Alerta, orientada en tres esferas, sin déficit sensitivo ni motor, no signos meningeos

Análisis y Manejo I:

Paciente femenina de 19 años de edad con dolor pélvico que inicia posterior a inserción de DUI, no ha presentado sangrado vaginal, persiste con dolor pese a la administración de diclofenaco, hioscina y tramadol, ha disminuido de intensidad respecto al ingreso. EN el momento estable hemodinámicamente, sin irritación peritoneal, se continua con tramadol por horario. Remisión para valoración por ginecología ya que no contamos con ecografía para verificar que dispositivo de emergencia insertado adecuadamente. Se explica

Evolución

conducida a la paciente, comprende y acepta.

Ordenes Médicas I:

Observación

Nada via oral

L ringer pasar a 70 cc IV hora

Tramadol 50 mg IV cada 8 horas

CSV AC

ss/ Valoración por ginecología

Remisión en ambulancia básica

Salida 1: No

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Causa Externa: Enfermedad General Destino Usuario: Observación Tipo de Conducta Interna: Aplicación de Medicamentos

Paciente Requiere Aislamiento?: Ninguno

Días de Incapacidad: 0

Formulación NO POS en Línea

¿Formulo tecnología NO POS en línea?: No No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (R10.3) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: SALIDA

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. TRAMADOL SOLUCION INYECTABLE 50 MG/ML, No. 1

Posología: 50 miligramo(s) cada 8 Hora(s) por 1 Día(s), vía Intravenosa

DIAGNOSTICO: (T83.3) COMPLICACION MECANICA DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: SALIDA

Marianella Narvaes Cadavia

MEDICINA DE URGENCIAS

Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania

Número de Identificación:

Registro Profesional: 1065376778

Código Institucional: 1161000282

Consulta del sábado, 23 de marzo de 2019 06:36 PM en VS UUBC LAS AMERICAS

Nombre del Profesional: Diego Luis Nossa Castro - MEDICINA DE URGENCIAS (Registro No. 1118531285)

Número de Autorización: 01161-1910320667

Tipo de Consulta: EVOLUCION

Control

Fecha de la Consulta: 03/23/2019 18:36:00

Conducta Interna

Evolución Observación: Si Formulas Apoyo: No

ENO

Dengue: No

Evoluciones

Evolución

Subjetivo I:

Evolución

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, HOY 23/03/2019 A LAS 07:20am LLEGA TRIPULACION DE AMBULANCIA BASICA DE SOS SALUD MOVIL No 52 CON DESTINO POLICLINICO DEL OLATA CON AUXILIAR DE ENFERMERIA MARIA PIRADA PARA VALORACION POR GINECOLOGIA, SALE PACIENTE CON TRIPULACION Y FAMILIAR. SE CIERRA HISTORIA CLINICA.

Salida 1: Si

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Causa Externa: Enfermedad General
Aplicación de Medicamentos

Destino Usuario: Remisión a Otro Nivel

Tipo de Conducta Interna:

Paciente Requiere Aislamiento?: Ninguno

Remisión: Valoración Especializada Especialidad de Valoración: Ginecología Cual: C.P.O

Días de Incapacidad: 0

Estado de Salida: Vivo Hora de Salida: 18:36:00

Formulación NO POS en Línea

¿Formulo tecnología NO POS en línea?: No No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (R10.3) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA

DIAGNOSTICO: (T83.3) COMPLICACION MECANICA DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA

Diego Luis Nossa Castro

MEDICINA DE URGENCIAS

Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania

Numero de Identificación:

Registro Profesional: 1118531285

Código Institucional: 1161000356

Consulta del viernes, 22 de marzo de 2019 06:20 PM en VS UUBC LAS AMERICAS

Nombre del Profesional: Olga Lucia Rodriguez Martin - ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR (Registro No. 1013629343)

Número de Autorización: 01161-1910320667

Tipo de Consulta: NOTAS ENFERMERIA

Control

Fecha de la Consulta: 03/22/2019 18:20:00 Causa Externa: Enfermedad General

Conducta Interna

Evolución Inicial: Si

Notas de Enfermería

Hora Procedimiento: 18:28:00

Antecedentes Personales

Alérgicos: Se indaga paciente quien refiere no tener alergias medicamentosas Dr(a). Olga Lucia Rodriguez Martin (03/22/2019 18:20:09)

Notas De Enfermería:

18+23 Se inicia proceso de remisión a GINEOLOGIA con SIRC # 5223427 En espera de aprobación.

Administración de Medicamentos:

18+20 se indaga paciente quien niega reconciliacion medicamentosa y alguna enfermedad cronica ,se realiza escala de riesgo de caida el cual da ROJO se dan recomendaciones generales a paciente y familiar refieren entender y aceptar.

18+30 Se explica procedimineto e indicaciones del medicamento al paciente quien refiere entender y niega alergias medicamentosas, previo lavado de manos Admisnitro tramadol 50 mg intravenosa lenta diludia en 100 cc de solucion salina normal al 0,9 % sin complicaciones por buretrol en 30 minutos

Destino Usuario: Observación

Escala Riesgo de Caídas

Riesgo General Caídas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0
Puntaje Deficit Visual: 0
Deficit Sensorial: Ninguna
Puntaje Deficit Auditivo: 0
Puntaje Deficit Sensorial: 0
Caídas Previas: NO Puntaje Caídas Previas: 0
Orientado: SI Puntaje Orientación: 0
Deambulación: Sin Asistencia Puntaje Deambulación: 0
Total Riesgo General: 0 Caracterización Riesgo General: Bajo

Riesgo Específico Caídas

Medicamentos: No aplica Puntaje Analges-Sedantes: 0 Puntaje Antidepres y/o Antipsicóticos:
0
Puntaje Hipoglucemiantes: 0 Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv: 0
Puntaje Hipotensores: 0 Puntaje Total Medicamentos: 0
Condición Clínica: No Aplica Puntaje Patol. Psiquiátrica: 0 Puntaje Patol. Cardiovascular: 0
Puntaje Alteración Metabólica: 0 Puntaje Patol. Neurológica: 0
Puntaje Vómito y/o Diarrea: 0 Puntaje Patol. Osteomuscular: 0
Puntaje Total Condición Clínica: 0
Tipo de Anestesia: No Aplica Puntaje Anestesia Local: 0 Puntaje Anestesia General: 0
Puntaje Anestesia Regional: 0 Puntaje Total Tipo Anestesia: 0
Otras Condiciones Clínicas:
Uso de acceso Venoso y/o Sonda
Puntaje POP Inmediato: 0 Puntaje Uso de acceso Venoso y/o Sonda: 1
Puntaje Dolor (severo >8): 0 Puntaje Uso sustan. Psicoac y/o Alcohó: 0
Puntaje Total Otras Condiciones Clínicas: 1
Total Riesgo Específico: 1 Caracterización Riesgo Específico: Bajo

Balance Hídrico

Balance Hídrico

Líquidos Administrados

Vía Oral: 0
LEV: 0
Nutrición Enteral: 0
Nutrición Parenteral: 0
Hemoderivados: 0
Otros: 0

Líquidos Eliminados

Diuresis: 0
Heces Fecales: 0

Sondas: 0

Perdidas Insensibles: 0

Total Líquidos Administrados: 0 Total Líquidos Eliminados: 0

Balance Hidrico: 0

DIAGNOSTICO: (R10.3) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: SALIDA

CONDUCTAS: 1. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (10409) Suministros CATETER IV PERIF TEFLON 20G 1 1/4"

2. Procedimiento: (10593) Suministros EQUIPO VENOCCLISIS MACROGOTEO - UND

DIAGNOSTICO: (T83.3) COMPLICACION MECANICA DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: SALIDA

Olga Lucia Rodriguez Martin

ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación:

Registro Profesional: 1013629343

Código Institucional: 1001000658

Consulta del viernes, 22 de marzo de 2019 06:42 PM en VS UUBC LAS AMERICAS

Nombre del Profesional: Sandra Liliana Forest Tang - AUXILIAR DE ENFERMERIA (Registro No. 52035696)

Número de Autorización: 01161-1910320667

Tipo de Consulta: NOTAS ENFERMERIA

Control

Fecha de la Consulta: 03/22/2019 18:42:00 Causa Externa: Enfermedad General

Conducta Interna

Evolucion Inicial: Si

Notas de Enfermeria

Horá Procedimiento: 18:23:00

Antecedentes Personales

Alérgicos: Se indaga paciente quien refiere no tener alergias medicamentosas Dr(a). Olga Lucia Rodriguez Martin (03/22/2019 18:20:09)

Signos Vitales Urgencias:

18:22 Tensión Arterial: 130/73 M: 96 Frecuencia Cardíaca: 93 Frecuencia respiratoria: 21 Temperatura: 36.5 Saturación: 93%

Notas De Enfermería:

18:23: Jefe Olga inicia tramites de remisión ginecología SIRC 5223427 pendiente aceptación.

18:20: Ingresa paciente de 19 años en el servicio de observación al cubículo No 14 en camilla con barandas elevadas en compañía de familiar, con diagnóstico Dolor pélvico, consciente, alerta, orientada, sin signos de dificultad respiratoria, mucosas orales semi humedadas, ingresada por Doctor Nossa quien ordena canalizar, se da protocolo de bienvenida, informa importancia de mantener barandas elevadas por seguridad el paciente, se explica derechos y deberes, segregación adecuada de residuos, se explica procedimiento a paciente quien dice entender y aceptar, firma consentimiento informado para venopunción.

Prevía asepsia y antisepsia se canaliza paciente con yelco No 20 única punción en miembro superior derecho, queda vena permeable se pasa bolo de 1000cc de lactato de ringer y se continua a 100cc/hora.

Destino Usuario: Observación

Escala Riesgo de Caídas

Riesgo General Caídas

Población Vulnerable:	NO	Puntaje Población Vulnerable:	0
Puntaje Deficit Visual:	0		
Deficit Sensorial:	Ninguna		
Puntaje Deficit Auditivo:	0		
Puntaje Deficit Sensorial:	0		
Caidas Previas:	NO	Puntaje Caidas Previas:	0
Orientado:	SI	Puntaje Orientación:	0
Deambulacion:	Sin Asistencia	Puntaje Deambulacion:	0
Total Riesgo General:	0	Caracterizacion Riesgo General:	Bajo

Riesgo Especifico Caídas

Medicamentos:	No aplica 0	Puntaje Analges-Sedantes:	0	Puntaje Antidepres y/o Antipsicoticos:	
Puntaje Hipoglicemiantes:	0	Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv:	0		
Puntaje Hipotensores:	0	Puntaje Total Medicamentos:	0		
Condición Clínica:	No Aplica	Puntaje Patol. Psiquiatrica:	0	Puntaje Patol. Cardiovascular:	0

Riesgo Especifico Caídas

Puntaje Alteración Metabolica:	0	Puntaje Patol. Neurologica:	0		
Puntaje Vomito y/o Diarrea:	0	Puntaje Patol. Osteomuscular:	0		
Puntaje Total Condición Clínica:	0				
Tipo de Anestesia:	No Aplica	Puntaje AnestesiaLocal:	0	Puntaje Anestesia General:	0
Puntaje Anestesia Regional:	0	Puntaje Total Tipo Anestesia:	0		

Balance Hidrico

Balance Hidrico

Liquidos Administrados

Via Oral: 0

LEV: 0

Nutrición Enteral: 0

Nutrición Parenteral: 0

Hemoderivados: 0

Otros: 0

Líquidos Eliminados

Diuresis: 0

Heces Fecales: 0

Sondas: 0

Perdidas Insensibles: 0

Total Líquidos Administrados: 0 Total Líquidos Eliminados: 0

Balance Hídrico: 0

DIAGNOSTICO: (R10.3) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN Tipo de Dx:IMPRESION
DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA

DIAGNOSTICO: (T83.3) COMPLICACION MECANICA DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO Tipo de
Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DXClase de Dx:SALIDA

Sandra Liliana Forest Tang

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Tipo de Identificación: Cédula de Ciudadanía

Numero de Identificación:

Registro Profesional: 52035696

Código Institucional: 1161000275

Consulta del viernes, 22 de marzo de 2019 08:22 PM en VS UUBC LAS AMERICAS

Nombre del Profesional: Sandra Liliana Forest Tang - AUXILIAR DE ENFERMERIA (Registro No. 52035696)

Número de Autorización: 01161-1910320667

Tipo de Consulta: NOTAS ENFERMERIA

Control

Fecha de la Consulta: 03/22/2019 20:22:00 Causa Externa: Enfermedad General

Conducta Interna

Evolucion Inicial: Si

Notas de Enfermería

Hora Procedimiento: 20:22:00

Antecedentes Personales

Alérgicos: Se indaga paciente quien refiere no tener alergias medicamentosas Dr(a). Olga Lucia Rodriguez Martin
(03/22/2019 18:20:09)

Notas De Enfermería:

20:22: Se realiza ronda de enfermería paciente tranquila en el uniadd sin novedad, en espera de aceptación por ginecología.

Destino Usuario: Observación

Balance Hidrico

Balance Hidrico

Liquidos Administrados

Via Oral: 0

LEV: 0

Nutrición Enteral: 0

Nutrición Parenteral: 0

Hemoderivados: 0

Otros: 0

Líquidos Eliminados

Diuresis: 0

Heces Fecales: 0

Sondas: 0

Perdidas Insensibles: 0

Total Líquidos Administrados: 0 Total Líquidos Eliminados: 0

Balance Hidrico: 0

DIAGNOSTICO: (R10.3) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA

DIAGNOSTICO: (T83.3) COMPLICACION MECANICA DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA

Sandra Liliana Forest Tang

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania

Numero de Identificación:

Registro Profesional: 52035696

Código Institucional: 1161000275

Consulta del viernes, 22 de marzo de 2019 09:10 PM en VS UUBC LAS AMERICAS

Nombre del Profesional: Olga Lucia Rodriguez Martin - ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR (Registro No. 1013629343)

Número de Autorización: 01161-1910320667

Tipo de Consulta: NOTAS ENFERMERIA

Control

Fecha de la Consulta: 03/22/2019 21:10:00 Causa Externa: Enfermedad General

Conducta Interna

Evolucion Inicial: No

Notas de Enfermeria

Hora Procedimiento: 21:10:00

Antecedentes Personales

Alérgicos: Se indaga paciente quien refiere no tener alergias medicamentosas Dr(a). Olga Lucia Rodriguez Martin (03/22/2019 18:20:09)

Notas De Enfermeria:

21+09 REFERENCIA informa que el paciente fue aceptado en CPO por REFERENCIA se informa al médico, paciente y familiar.

Destino Usuario: Observación

Balance Hidrico

Balance Hidrico

Liquidos Administrados

Via Oral: 0

LEV: 0

Nutrición Enteral: 0

Nutrición Parenteral: 0

Hemoderivados: 0

Otros: 0

Líquidos Eliminados

Diuresis: 0

Heces Fecales: 0

Sondas: 0

Perdidas Insensibles: 0

Total Líquidos Administrados: 0 Total Líquidos Eliminados: 0

Balance Hidrico: 0

DIAGNOSTICO: (R10.3) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA

DIAGNOSTICO: (T83.3) COMPLICACION MECANICA DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA

Olga Lucia Rodriguez Martin

ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación:

Registro Profesional: 1013629343

Código Institucional: 1001000658

Consulta del viernes, 22 de marzo de 2019 09:22 PM en VS UUBC LAS AMERICAS

Nombre del Profesional: Sandra Liliana Forest Tang - AUXILIAR DE ENFERMERIA (Registro No. 52035696)

Número de Autorización: 01161-1910320667

Tipo de Consulta: NOTAS ENFERMERIA

Control

Fecha de la Consulta: 03/22/2019 21:22:00 Causa Externa: Enfermedad General

Conducta Interna

Evolucion Inicial: Si

Notas de Enfermería

Hora Procedimiento: 21:09:00

Antecedentes Personales

Alérgicos: Se indaga paciente quien refiere no tener alergias medicamentosas Dr(a). Olga Lucia Rodriguez Martín (03/22/2019 18:20:09)

Notas De Enfermería:

21:09: referencia informa que paciente fue aceptada en centro policlinico del olaya por referencia se informa a paciente y familiar.

Destino Usuario: Observación

Balance Hidrico

Balance Hidrico

Liquidos Administrados

Balance Hidrico

Liquidos Administrados

Via Oral: 0

LEV: 0

Nutrición Enteral: 0

Nutrición Parenteral: 0

Hemoderivados: 0

Otros: 0

Líquidos Eliminados

Diuresis: 0

Heces Fecales: 0

Sondas: 0

Perdidas Insensibles: 0

Total Liquidos Administrados: 0 Total Líquidos Eliminados: 0

Balance Hidrico: 0

DIAGNOSTICO: (R10.3) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: SALIDA

DIAGNOSTICO: (T83.3) COMPLICACION MECANICA DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: SALIDA

Sandra Liliana Forest Tang

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadanía

Numero de Identificación:

Registro Profesional: 52035696

Código Institucional: 1161000275

Consulta del viernes, 22 de marzo de 2019 09:45 PM en VS UUBC LAS AMERICAS

Nombre del Profesional: Sandra Liliana Forest Tang - AUXILIAR DE ENFERMERIA (Registro No. 52035696)

Número de Autorización: 01161-1910320667

Tipo de Consulta: NOTAS ENFERMERIA

Control

Fecha de la Consulta: 03/22/2019 21:45:00 Causa Externa: Enfermedad General

Conducta Interna

Evolucion Inicial: Si

Notas de Enfermeria

Hora Procedimiento: 22:00:00

Antecedentes Personales

Alérgicos: Se indaga paciente quien refiere no tener alergias medicamentosas Dr(a). Olga Lucia Rodriguez Martin (03/22/2019 18:20:09)

Notas De Enfermeria:

22:00 Entrego paciente de 19 años en el servicio de observación en cubículo 14 en cama con barandas elevadas en compañía de familiar, paciente consciente, alerta, orientada, sin dificultad respiratoria, eliminando espontaneo, con líquidos endovenosos pasando lactato de ringer a cc/hora en miembro superior derecho sin signos de infiltración ni flebitis. Pendiente: Traslado a centro policlinico del Olaya para valoración por ginecología.

Diagnostico: Dolor pelvico.

Destino Usuario: Observación

Balance Hidrico

Balance Hidrico

Balance Hidrico

Liquidos Administrados

Via Oral: 0

LEV: 0

Nutrición Enteral: 0

Nutrición Parenteral: 0

Hemoderivados: 0

Otros: 0

Líquidos Eliminados

Diuresis: 0

Heces Fecales: 0

Sondas: 0

Perdidas Insensibles: 0

Total Líquidos Administrados: 0 Total Líquidos Eliminados: 0

Balance Hidrico: 0

DIAGNOSTICO: (R10.3) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: SALIDA

DIAGNOSTICO: (T83.3) COMPLICACION MECANICA DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: SALIDA

Sandra Liliana Forest Tang

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania

Numero de Identificación:

Registro Profesional: 52035696

Código Institucional: 1161000275

Consulta del viernes, 22 de marzo de 2019 10:22 PM en VS UUBC LAS AMERICAS

Nombre del Profesional: BLANCA NIEVES BEJARANO BERNAL - ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR (Registro No. 51723543)

Número de Autorización: 01161-1910320667

Tipo de Consulta: NOTAS ENFERMERIA

Control

Fecha de la Consulta: 03/22/2019 22:22:00 Causa Externa: Enfermedad General

Conducta Interna

Evolucion Inicial: No

Notas de Enfermeria

Hora Procedimiento: 22:00:00

Antecedentes Personales

Alérgicos: Se indaga paciente quien refiere no tener alergias medicamentosas Dr(a). Olga Lucia Rodriguez Martin (03/22/2019 18:20:09)

Signos Vitales Urgencias:

22.30 Se realiza control de signos vitales con los siguientes parametros Tension Arterial 99/59 Media 68 Frecuencia Cardiaca 93 x min Frecuencia Respiratoria 19 x min y Temperatura 36.9 °C con oximetria de 95 % al 21 %

Notas De Enfermeria:

2345_ Se realiza formato de clasificación de riesgo de caída con un nivel (Alto) color (Rojo) se dejan barandas Elevadas.

2230 se toman y registran signos parametros dentro de limites normales.

2200 Recibo paciente en la unidad de observacion cubiculo N°14, con un Dx de Dolor Pelvico, paciente se observa hemodinamicamente estable, alerta, orientada, co liquidos endovenosos en miembro superior derecho permeable pasando lactato de ringer a 70 cc/h, paciente sin signos de dificultad para respirar, afebril. Escala de Eva 1/10 Dolor leve. Se deja paciente en cama con barandas elevadas y manilla de identificacion, pendiente traslado a centro policlinico del olaya para egreso a las 07.00 horas

Destino Usuario: Observación

Balance Hidrico

Balance Hidrico

Liquidos Administrados

Via Oral: 0

LEV: 0

Nutrición Enteral: 0

Nutrición Parenteral: 0

Hemoderivados: 0

Otros: 0

Líquidos Eliminados

Diuresis: 0

Heces Fecales: 0

Sondas: 0

Perdidas Insensibles: 0

Total Liquidos Administrados: 0 Total Líquidos Eliminados: 0

Balance Hidrico: 0

DIAGNOSTICO: (R10.3) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: SALIDA

DIAGNOSTICO: (T83.3) COMPLICACION MECANICA DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: SALIDA

BLANCA NIEVES BEJARANO BERNAL

ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR

Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania

Numero de Identificación:

Registro Profesional: 51723543

Código Institucional: 1080000004

Consulta del sábado, 23 de marzo de 2019 12:31 AM en VS UUBC LAS AMERICAS

Nombre del Profesional: Maritza Riano Cifuentes - ATENCION DE ENFERMERIA EN URGENCIAS (Registro No. 52234348)

Número de Autorización: 01161-1910320667

Tipo de Consulta: NOTAS ENFERMERIA

Control

Fecha de la Consulta: 03/23/2019 00:31:00 Causa Externa: Enfermedad General

Conducta Interna

Evolucion Inicial: Si

Notas de Enfermeria

Hora Procedimiento: 00:00:00

Antecedentes Personales

Alérgicos: Se indaga paciente quien refiere no tener alergias medicamentosas Dr(a). Olga Lucia Rodriguez Martin (03/22/2019 18:20:09)

Administración de Medicamentos:

Previa verificación de los 10 correctos se administra:

02:00 TRAMAL 50 mg iv diluido y lento (se diluye en 150cc de solución salina normal)(se pasa en 30 minutos)

(se administran medicamentos sin complicaciones)(se explica procedimiento, paciente refiere entender y aceptar)

medicamento bien tolerado, se dan indicaciones en posibles efectos adversos

PACIENTE NIEGA ALERGIAS MEDICAMENTOSAS

SE REALIZA RECONCILIACION MEDICAMENTOSA: ACETAMINOFEN X DOLOR

VALORACION DE DOLOR EN LA ESCALA DE EVA : MODERADO 5-7

Destino Usuario: Observación

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0

Puntaje Deficit Visual: 0

Puntaje Deficit Auditivo: 0

Puntaje Deficit Sensorial: 0

Caidas Previas: NO Puntaje Caidas Previas: 0

Orientado: SI Puntaje Orientación: 0

Deambulación: Alterada, Sin Asistencia Puntaje Deambulación: 1

Total Riesgo General: 1 Caracterizacion Riesgo General: Moderado

Riesgo Especifico Caidas

Medicamentos: No aplica Puntaje Analges-Sedantes: 0 Puntaje Antidepres y/o Antipsicoticos: 0

Puntaje Hipoglicemiantes: 0 Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv: 0

Puntaje Hipotensores: 0 Puntaje Total Medicamentos: 0

Condición Clínica: No Aplica Puntaje Patol. Psiquiatrica: 0 Puntaje Patol. Cardiovascular: 0

Puntaje Alteración Metabolica: 0 Puntaje Patol. Neurologica: 0

Puntaje Vómito y/o Diarrea: 0 Puntaje Patol. Osteomuscular: 0
Puntaje Total Condición Clínica: 0
Tipo de Anestesia: No Aplica Puntaje Anestesia Local: 0 Puntaje Anestesia General: 0
Puntaje Anestesia Regional: 0 Puntaje Total Tipo Anestesia: 0
Otras Condiciones Clínicas:
Uso de acceso Venoso y/o Sonda
Puntaje POP Inmediato: 0 Puntaje Uso de acceso Venoso y/o Sonda: 1
Puntaje Dolor (severo >8): 0 Puntaje Uso sustan. Psicoac y/o Alchoh: 0
Puntaje Total Otras Condiciones Clínicas: 1
Total Riesgo Especifico: 1 Caracterización Riesgo Especifico: Bajo

Balance Hidrico

Balance Hidrico

Líquidos Administrados

Via Oral: 0

LEV: 0

Nutrición Enteral: 0

Nutrición Parenteral: 0

Hemoderivados: 0

Otros: 0

Líquidos Eliminados

Diuresis: 0

Heces Fecales: 0

Sondas: 0

Perdidas Insensibles: 0

Total Líquidos Administrados: 0 Total Líquidos Eliminados: 0

Balance Hidrico: 0

DIAGNOSTICO: (R10.3) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: SALIDA

DIAGNOSTICO: (T83.3) COMPLICACION MECANICA DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: SALIDA

Maritza Riano Cifuentes

ATENCION DE ENFERMERIA EN URGENCIAS

Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadanía

Numero de Identificación:

Registro Profesional: 52234348

Código Institucional: 1161000313

Consulta del sábado, 23 de marzo de 2019 03:31 AM en VS UUBC LAS AMERICAS

Nombre del Profesional: BLANCA NIEVES BEJARANO BERNAL - ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR (Registro No. 51723543)

Número de Autorización: 01161-1910320667

Tipo de Consulta: NOTAS ENFERMERIA

Control

Fecha de la Consulta: 03/23/2019 03:31:00 Causa Externa: Enfermedad General

Conducta Interna

Evolucion Inicial: No

Notas de Enfermería

Hora Procedimiento: 00:40:00

Antecedentes Personales

Alérgicos: Se indaga paciente quien refiere no tener alergias medicamentosas Dr(a). Olga Lucia Rodriguez Martin (03/22/2019 18:20:09)

Notas De Enfermería:

0430Se realiza ronda de enfermería paciente quien duerme tranquilamente sin presentar cambios con igual tratamiento medico a la espera de egreso a las 07 horas para manejo por Ginecología

0230paciente estable afebril sin signos de dificultad respiratoria con manejo medico instaurado pendiente respuesta de referencia para continuar manejo en mayor nivel

0100paciente estable en cubículo asignado en compañía de familiar en espera de nueva

Destino Usuario: Observación

Balance Hidrico

Balance Hidrico

Liquidos Administrados

Via Oral: 0

LEV: 0

Nutrición Enteral: 0

Nutrición Parenteral: 0

Hemoderivados: 0

Otros: 0

Líquidos Eliminados

Diuresis: 0

Heces Fecales: 0

Sondas: 0

Perdidas Insensibles: 0

Total Líquidos Administrados: 0 Total Líquidos Eliminados: 0

Balance Hidrico: 0

DIAGNOSTICO: (R10.3) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA

DIAGNOSTICO: (T83.3) COMPLICACION MECANICA DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:SALIDA

BLANCA NIEVES BEJARANO BERNAL

ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR

Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania

Numero de Identificación:

Registro Profesional: 51723543

Código Institucional: 1080000004

Consulta del sábado, 23 de marzo de 2019 05:45 AM en VS UUBC LAS AMERICAS

Nombre del Profesional: BLANCA NIEVES BEJARANO BERNAL - ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR (Registro No. 51723543)

Número de Autorización: 01161-1910320667

Tipo de Consulta: NOTAS ENFERMERIA

Control

Fecha de la Consulta: 03/23/2019 05:45:00 Causa Externa: Enfermedad General

Conducta Interna

Evolucion Inicial: No

Notas de Enfermeria

Hora Procedimiento: 05:45:00

Antecedentes Personales

Alérgicos: Se indaga paciente quien refiere no tener alergias medicamentosas Dr(a). Olga Lucia Rodriguez Martin (03/22/2019 18:20:09)

Notas De Enfermería:

Entrego paciente en la unidad de Observacion cubiculo N°1, con un Dx de Infeccion de Vias Urinarias, con acceso venoso en miembro superior derecho pasando SSN al 0,9% a 60 cc/h, paciente sin signos de dificultad para respirar, estable, en compañía de familiar, a la espera de nueva valoración medica y , quedando con manilla de identificación y barandas elevadas. pendiente egreo a las 0700 para centro policlinico del olaya

Destino Usuario: Observación

Balance Hidrico

Balance Hidrico

Liquidos Administrados

Via Oral: 0

LEV: 0

Nutrición Enteral: 0

Nutrición Parenteral: 0

Hemoderivados: 0

Otros: 0

Líquidos Eliminados

Diuresis: 0

Heces Fecales: 0

Sondas: 0

Perdidas Insensibles: 0

Total Liquidos Administrados: 0 Total Líquidos Eliminados: 0

Balance Hidrico: 0

DIAGNOSTICO: (R10.3) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN Tipo de Dx: IMPRESION
DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: SALIDA

DIAGNOSTICO: (T83.3) COMPLICACION MECANICA DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO Tipo de
Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: SALIDA

BLANCA NIEVES BEJARANO BERNAL

ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR

Tipo de Identificación: Cédula de Ciudadania

Numero de Identificación:

Registro Profesional: 51723543

Código Institucional: 1080000004

Consulta del sábado, 23 de marzo de 2019 05:56 AM en VS UUBC LAS AMERICAS

Nombre del Profesional: BLANCA NIEVES BEJARANO BERNAL - ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR (Registro No. 51723543)

Número de Autorización: 01161-1910320667

Tipo de Consulta: NOTAS ENFERMERIA

Control

Fecha de la Consulta: 03/23/2019 05:56:00 Causa Externa: Enfermedad General

Conducta Interna

Evolucion Inicial: No

Notas de Enfermeria

Antecedentes Personales

Alérgicos: Se indaga paciente quien refiere no tener alergias medicamentosas Dr(a). Olga Lucia Rodriguez Martin
(03/22/2019 18:20:09)

Destino Usuario: Observación

Balance Hidrico

Balance Hidrico

Liquidos Administrados

Via Oral: 0

LEV: 0

Nutrición Enteral: 0

Nutrición Parenteral: 0

Hemoderivados: 0

Otros: 0

Líquidos Eliminados

Diuresis: 0

Heces Fecales: 0

Sondas: 0

Perdidas Insensibles: 0

Total Liquidos Administrados: 0 Total Líquidos Eliminados: 0

Balance Hidrico: 0

DIAGNOSTICO: (R10.3) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN Tipo de Dx: IMPRESION
DIAGNOSTICA - DX - Clase de Dx: SALIDA

DIAGNOSTICO: (T83.3) COMPLICACION MECANICA DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO Tipo de
Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: SALIDA

BLANCA NIEVES BEJARANO BERNAL

ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR

Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadanía

Numero de Identificación:

Registro Profesional: 51723543

Código Institucional: 1080000004

Consulta del sábado, 23 de marzo de 2019 06:25 AM en VS UUBC LAS AMERICAS

Nombre del Profesional: Wilmer Alejandro Angulo Cañas - ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR (Registro No. 1010236970)

Número de Autorización: 01161-1910320667

Tipo de Consulta: NOTAS ENFERMERIA

Control

Fecha de la Consulta: 03/23/2019 06:25:00 Causa Externa: Enfermedad General

Conducta Interna

Evolucion Inicial: No

Notas de Enfermeria

Hora Procedimiento: 06:00:00

Antecedentes Personales

Alérgicos: Se indaga paciente quien refiere no tener alergias medicamentosas Dr(a). Olga Lucia Rodriguez Martin (03/22/2019 18:20:09)

Signos Vitales Urgencias:

06:40: TA: 96/66 MMHG MEDIA: 75 MMHG F.C: 68 PPM F.R: 18 RPM T°: 36.6°C SART02: 93% CON FI02 DEL 21%

Notas De Enfermeria:

06:40: Se hace presentación personal y se realiza toma de signos vitales, todos en los parámetros normales y se registran en historia clínica.

06:00: Recibo paciente en el servicio de observación de 19 años de edad, en el cubículo numero 14, en cama, en posición semifowler, alerta, orientado en sus tres esferas, lugar tiempo y persona, con barandas arriba, manilla de identificación y timbre cerca, en compañía de familiar, con diagnóstico de Dolor pelvico, se observa algico, refiere dolor morderado de 6/10 en escala, descansando. Con acceso venoso en miembro superior derecho, fijado con esparadrapo, yelco numero 20, en mano, vena metacarpiana, pasandó Solución Salina Normal al 0,9 % a 70cc por hora, en espera de ambulancia para manejo por le servicio de ginecología en Centro Policlínico del Olaya.

Destino Usuario: Observación

Balance Hidrico

Balance Hidrico

Liquidos Administrados

Via Oral: 0

LEV: 0

Nutrición Enteral: 0

Nutrición Parenteral: 0

Hemoderivados: 0

Otros: 0

Líquidos Eliminados

Diuresis: 0

Heces Fecales: 0

Sondas: 0

Perdidas Insensibles: 0

Total Liquidos Administrados: 0 Total Líquidos Eliminados: 0

Balance Hidrico: 0

DIAGNOSTICO: (R10.3) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: SALIDA

DIAGNOSTICO: (T83.3) COMPLICACION MECANICA DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: SALIDA

Wilmer Alejandro Angulo Cañas

ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR

Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania

Numero de Identificación:

Registro Profesional: 1010236970

Código Institucional: 1001001375

Consulta del sábado, 23 de marzo de 2019 07:36 AM en VS UUBC LAS AMERICAS

Nombre del Profesional: Wilmer Alejandro Angulo Cañas - ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR (Registro No. 1010236970)

Número de Autorización: 01161-1910320667

Tipo de Consulta: NOTAS ENFERMERIA

Control

Fecha de la Consulta: 03/23/2019 07:36:00 Causa Externa: Enfermedad General

Conducta Interna

Evolucion Inicial: No

Notas de Enfermeria

Hora Procedimiento: 07:20:00

Antecedentes Personales

Alérgicos: Se indaga paciente quien refiere no tener alergias medicamentosas Dr(a) Olga Lucia Rodriguez Martin (03/22/2019 18:20:09)

Signos Vitales Urgencias:

07:20: TA: 100/60 MMHG MEDIA: 77 MMHG F.C: 73 PPM F.R: 16 RPM Tº: 36.6°C SART02: 100 %
CON FIO2 DEL 21%

Notas De Enfermeria:

07:20: Llega por el paciente ambulancia básica S.OS SALUD, móvil numero 52, con destino a Centro Policlinico del Olaya, es ubicado en camilla, paciente alerta, orientado en sus tres esferas tiempo lugar y persona, en compañía de familiar y Auxiliar de ambulancia Maria Pirada, con Diagnóstico de Dolor pelvico, con acceso venoso en miembro superior derecho, fijado con esparadrappo, yelco numero 20, en vena metacarpiana, pasando Solución Salina Normal al 0,9% a 70cc/h, sin signos de flebitis o infiltración. Paciente egresa de la unidad viva, hemodinamicamente estable, en buen estado general, tolerando oxígeno ambiente, con signos vitales en parametros normales registrados en historia clinica, sale de la unidad sin ninguna complicación.

Destino Usuario: Remisión a Otro Nivel Hora de Salida:

07:20:00

Balance Hidrico

Balance Hidrico

Líquidos Administrados

Via Oral: 0

LEV: 0

Nutrición Enteral: 0

Nutrición Parenteral: 0

Hemoderivados: 0

Otros: 0

Líquidos Eliminados

Diuresis: 0

Heces Fecales: 0

Sondas: 0

Balance Hidrico

Líquidos Eliminados

Perdidas Insensibles: 0

Total Líquidos Administrados: 0 Total Líquidos Eliminados: 0

Balance Hidrico: 0

DIAGNOSTICO: (R10.3) DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: SALIDA

DIAGNOSTICO: (T83.3) COMPLICACION MECANICA DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: SALIDA

Wilmer Alejandro Angulo Cañas.

ENFERMERIA-EN SALUD FAMILIAR

Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania

Numero de Identificación:

Registro Profesional: 1010236970

Código Institucional: 1001001375

Consulta del viernes, 22 de marzo de 2019 03:30 PM en VS UUBC LAS AMERICAS

Nombre del Profesional: Juliette Catherine Bentacourt Gonzalez - MEDICINA DE URGENCIAS (Registro No. 1121849876)

Número de Autorización:

Tipo de Consulta: TRIAGE

Triage

Triage Telefónico: No

Triage

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 03/22/2019 15:30:00 Causa Externa: Enfermedad General Condición Usuaría Urg.:
No Embarazada

Anamnesis

Motivo de Consulta: PACIENTE FEMENINA DE 19 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DE 8 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN INSERCCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO , POSTERO A PROCEDIMIENTOS DOLOR ABDOMINAL INTENSO , NIEGA MAS SINTOMAS RELACIONADOS , REFIERE AUTOMEIDCACION CON BUSCAPINA FEM

Segunda Opinión: NO

Examen Físico

Glasgow

Apertura Ocular: Respuesta Verbal: Respuesta Motora:

Espontaneo Orientado(Sonrie) Obedece

Glasgow:

Total Apertura Ocular: Total Respuesta Verbal : Total Respuesta Motora: 15

4 5 6

UMP: TASUr: TADUr: FCUr: FRUr: Temp: Oximetría:

Kg 100 70 77 18 36.7 97

Estado General: Bueno

Examen Físico: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, MUCOSAS HUMEDAS, ASPECTO NO TOXICO.

Escala Dolor: 5 Clasificación Dolor: Moderado

Escala QSOFA

Frecuencia Respiratoria >= 22: NO Puntaje Frecuencia Respiratoria: 0

Tensión Arterial Sistólica <=100 mmHg: SI Puntaje Tensión Arterial Sistólica: 1 Clasificación_QSofa:
Baja Probabilidad

Alteración Nivel de Conciencia: NO Puntaje Nivel de Conciencia: 0

Total QSofa: 1

Clasificación del Triage: Triage 3 Informa T. Espera según Triage: Si

Juliette Catherine Bentacourt Gonzalez

MEDICINA DE URGENCIAS

Tipo de Identificación: Cédula de Ciudadanía

Numero de Identificación:

Registro Profesional: 1121849876

Código Institucional: 1504000198

Consulta del viernes, 22 de marzo de 2019 10:55 AM en VS AMERICAS

Nombre del Profesional: Paola Andrea Velandia Suarez - MEDICINA GENERAL (Registro No: RUN 22397)

Número de Autorización: 01001-1905486953

Tipo de Consulta: PROCEDIMIENTO NO QUIRÚRGICO INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO (DIU)

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 03/22/2019 10:55:00
Finalidad Consulta: ATENCION EN PLANIFICACION FAMILIAR

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Condición Usuaría: No Embarazada Estado Civil: Soltero Ocupación: ESTUDIANTES

Responsable del Usuario

Nombre: natalia castillo
Parentesco: Madre
Teléfono: 3204914271

Acompañante

Nombre: pte .
Teléfono: 3116068634

Procedimiento

Procedimiento

Procedimiento: insercion diu t de cu

Causa Externa: Otra

Causa de Alergja: Ninguna

Signos Vitales

TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
110	70	83	80	20	37.5

Hallazgos: Pte con vida sexual activa, pareja estable desde hace 8 meses, ultima relación sexual hace 20 dias

FUR : 15 01 2015 G 1C1 . CCV: feb 2019 negativa lie

Prueba de embarazo en sangre institucional : .21 03 2019 negativa

Descripción del Procedimiento: Se explica procedimiento, se entrega consentimiento informado insercion diu. Se realiza palpacion pelvica bimanual se palpa utero en RVF, blando, indoloro sin presencia de masas. A la especuloscopia se observa cuello uterino sano, con flujo vaginal escaso sin sintomas ni signos de vaginosis, se realiza asepsia en cuello uterino se pinza cuello uterino con pinza tenaculo en posicion 2 y 10, se realiza histerometria de 8 cms y se procede a la insercion de diu sin complicaciones, se cortan hilos de diu a 2cm que sobresalen por el orificio endocervical

Uso estricto de preservativo hasta el proximo control del diu en 1 mes y adicional para evitar ITS.

No tener relaciones sexuales por 8 días, puede provocar descenso del diu. No revisar en diu en casa

Complicaciones: Ninguna

Indicaciones:

Consultar por :sangrado severo, cólicos abdominales intensos o que no mejoren, fiebre, escalofrío o flujo

Procedimiento

vaginal anormal.dolor durante la relacion sexual,falta de menstruación,expulsion parcial o total del diu ,hilos cortos , largos o ausentes.

Dias de Incapacidad: 0

DIAGNOSTICO: (Z30.1) INSERCIÓN DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO (INTRAUTERINO) Tipo de Dx:IMPRESION
DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta General CONTROL DE PLANIFICACION FAMILIAR

Observaciones: control en 1 mes

2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (11400) Procedimiento Miscelaneo PRESERVATIVOS X UND SIN DEFINIR

Observación: usar en cda relacion sexual.

2. Procedimiento: (11400) Procedimiento Miscelaneo PRESERVATIVOS X UND SIN DEFINIR Fecha Servicio: 04/22/2019

Observación: usar en cda relacion sexual.

3. Procedimiento: (11400) Procedimiento Miscelaneo PRESERVATIVOS X UND SIN DEFINIR Fecha Servicio: 05/22/2019

Observación: usar en cda relacion sexual.

Paola Andrea Velandia Suarez

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación:

Registro Profesional: RUN 22397

Código Institucional: 5134000090

Consulta del martes, 26 de febrero de 2019 09:44 AM en VS CHAPINERO

Nombre del Profesional: Geraldin Esther De Alba Arrieta - MEDICINA GENERAL (Registro No. 1045693356)

Número de Autorización: 01268-1906429877

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 02/26/2019 09:44:00 Tipo de Consulta: De Control

Finalidad Consulta: NO APLICA

Datos Complementarios

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

Dias de Incapacidad: 0

Datos del Paciente

Condición Usuaria: No Embarazada Estado Civil: Soltero Ocupación: ESTUDIANTES

Responsable del Usuario

Nombre:natalia castillo

Parentesco: Madre

Teléfono: 3204914271

Acompañante

Nombre:Ninguno

Teléfono: 0

Adición

Motivo de Adición

Nota Control o Adición : PARA ENVIAR PRUEBA DE MANTOUX EL SISTEMA NO DEJO EN ATEROR HC

Reporte RAM a Medicamento: No Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Motivo de Adición

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: Sin alteraciones

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: Sin alteraciones

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Observaciones: PARA ENVIAR PRUEBA DE MANTOUX EL SISTEMA NO DEJO EN ATEROR HC

Formulación NO-POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (Z20.1) CONTACTO CON Y EXPOSICION A TUBERCULOSIS Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNÓSTICA - DX
Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (8602050000) Laboratorio Clinico TUBERCULINA PRUEBA (DE MANTOUX)-PPD

Observación:

Geraldin Esther De Alba Arrieta

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación:

Registro Profesional: 1045693356

Código Institucional: 5050000411

Consulta del martes, 26 de febrero de 2019 09:11 AM en VS CHAPINERO

Nombre del Profesional: Geraldin Esther De Alba Arrieta - MEDICINA GENERAL (Registro No. 1045693356)

Número de Autorización: 01268-1906429877

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 02/26/2019 09:11:00 Tipo de Consulta: De Control

Consulta de segundo concepto: No

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 19 Raza: Mestiza Escolaridad: Secundaria

Condición Usuaría: No Embarazada Estado Civil: Soltero Ocupación: ESTUDIANTES

Responsable del Usuario

Nombre: natalia castillo

Parentesco: Madre

Teléfono: 3204914271

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 0

Anamnesis

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: " VENGO POR EL DOLOR DE LA ESPALDA QUE SE VIENE ADELANTE "

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD QUE ASISTE POR CUADRO CLINICO DE 2 MESES DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN DOLOR EN REGIÓN DORSAL DERECHA QUE SE IRRADIA A REGIÓN HEMIABDOMEN DERECHO TIPO COLICO 5-7/10 INTERMITENTE EN TTO CON AINES SIN MEJORA POR LO CUAL ASISTE

ADEMÁS COMENTA LA PACIENTE QUE HA ESTADO EN CONTACTO CON PERSONA QUE FUÉ DX CON TUBERCULOSIS PULMONAR , CONTACTO DE FORMA INTERMITENTE DURANTE DOS AÑOS , NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS NI PÉRDIDA DE PESO NI MÁS DATOS

Escala Dolor: 0 Clasificación Dolor: Sin Dolor

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No Aplica

Sintomático de Piel: No Aplica

Organos de los Sentidos : No Refiere..

Cardiopulmonar: No Refiere.

Gastrointestinal: No Refiere.

Genitourinario: No Refiere....

Osteomuscular: No Refiere.

Neurológico: No Refiere.

Endocrino: No Refiere.

Linfomunohematopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere..

Piel y Faneras: No Refiere.

Mental: No Refiere..

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Fecha Dilig. Causa de Alergia:

02/26/2019

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: No

Patológicos: NIEGA.....,astigamtismo.00.0.....ÚROLITIASIS BILATERAL ????' Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (02/26/2019 09:11:29)

Hipertensión Arterial: No

Hospitalarios: HEPATITIS, NEUMONIA, BRONCONEUMONIA, AMENAZA DE ABORTO, TRAQUEBRONQUITIS ..0,....0.. Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (02/26/2019 09:11:29)

Tóxicos: NIEGA....0,..0. Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (02/26/2019 09:11:29)

Alérgicos: NIEGA EN EL MOMENTO 0.0. Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (02/26/2019 09:11:29)

Hipersensib. MC: 0,....0.

Farmacológicos: 0, acetaminfen +codeina ..0 Dr(a). Barbara Mercedes Torres Martinez (02/14/2019 10:00:50)

Ocupacionales: ESTUDIANTE Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (02/26/2019 09:11:29)

Venereos: NIEGA ..0..0. Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (02/26/2019 09:11:29)

Quirúrgicos: CESAREA. ... Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (02/26/2019 09:11:29)

Transfusionales: NIEGA GRUPO SANGUINEO O POSITIVO0. Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (02/26/2019 09:11:29)

Traumáticos: ..0.. Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (02/26/2019 09:11:29)

Perinatales: Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (02/26/2019 09:11:29)

Sicosociales: VIVE CON LA MADRE Y LA HIJA Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (02/26/2019 09:11:29)

Alimentarios: DIETA CORRIENTE Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (02/26/2019 09:11:29)

Inmunológicos: NIEGA Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (02/26/2019 09:11:29)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Maltrato o Violencia?: No

Planificación

Planificación

Método de Planificación:

Planifica: Si Implantes

Antecedentes Familiares

Madre: TIAS MATERNAS HIPOTIRIDISMO. ,,, Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (02/26/2019 09:11:29)

Padre: NIEGA,....., Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (02/26/2019 09:11:29)

Hermanos: NIEGA ,....., Dr(a). Geraldin Esther De Alba Arrieta (02/26/2019 09:11:29)

Tabaquismo

Tabaquismo: No Fumador (a)

Exp Pasiva a Tabaco: No

Ginecología

Menarquia: Si

Menarquia: 11

Ciclos

Tipo Ciclo: Irregulares

Citología

FUC: 02/26/2019

Cel Endometriales en > de 40 a

Colposcopia: No

Biopsia: No

FUR: 01/22/2015

FUP: 03/26/2015

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:	Viven:
	Muertos	1a sem:	Muertos + 1a sem:					
1	1	0	1	0	0	0	1	1

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.56	Mts	63	Kg	25.9	110	70	83	75	18	36

Formulas

TFG

Fecha Creat:

01/23/2019

Creat: 0

TFGF: 0

Sin Perfil Lipídico: No

Tamizaje visual: No

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Físico

Estado General: BUEN ESTADO GENERAL

EF Organos de los Sentidos: NORMOCEFALO CABELLO BIEN IMPLANTADO

PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS FOSAS NASALES PERMEABLES
OTOSCOPIA NORMAL MUCOSA ORAL HUMEDA AMIGDALAS NORMALES

CUELLO MOVIL SIN ADENOMEGALIAS

EF Cardiopulmonar: TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS PULMONES VENTILADOS SIN AGREGADOS CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE

EF Gastrointestinal: ABDOMEN BLANDO PERISTALSIS POSITIVA NO DOLOR A LA PALPACION NO MASAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EF Genitourinario: Sin alteraciones,,,,

EF Osteomuscular: EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMA PULSOS DISTALES PRESENTES LLENADO CAPILAR MENOR DE DOS SEGUNDOS DOLOR A LA PERCUSION DERECHA

EF Neurológico: Sin alteraciones,

EF Endocrino: Sin alteraciones,

Examen Fisico

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones,

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones,

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones,

EF Mental: Sin Alteraciones,,,

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable:	NO	Puntaje Población Vulnerable:	0
Puntaje Deficit Visual:	0		
Deficit Sensorial:	Ninguna		
Puntaje Deficit Auditivo:	0		
Puntaje Deficit Sensorial:	0		
Caidas Previas:	NO	Puntaje Caidas Previas:	0
Orientado:	SI	Puntaje Orientación:	0
Deambulacion:	Sin Asistencia	Puntaje Deambulacion:	0
Total Riesgo General:	0	Caracterizacion Riesgo General:	Bajo

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

PACIENTE ESTABLE ALERTA CONCIENTE CON IMC SOBREPESO , PACIENTE CON DOLOR DESCRITOS CON ANTECEDENTES DE UROLITIASIS COMENTA DO POR LA PACIENTE CON DX EXTRAINSTICIONAL NO TRAE EXAMENES , DOLOR ANOTADOS PROBABLEMENTE SECUNDARIO INDICO TOMA DE ECOGRAFIA RENAL Y DE VIAS URINARIAS INDICO ANALGESIA CON TRAMADOL GOTAS , ADEMAS ENVIO PRUEBA DE TUBERCULINA YA QUE PACIENTE NO TIENE SINTOMAS RESPIRATORIOS

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

Dias de Incapacidad: 0 Estadio IRC: No Aplica Sospecha de Hipotiroidismo: No

Rep Probl Asóc a Dispositivo: No

Reporte RAM a Medicamento: No

Recomendaciones: RECOMENDACIONES GENERALES

1. DIETA BAJA EN GRASAS. CONSUMO DE FRUTAS 3 PORCIONES AL DIA, VERDURAS 2 PORCIONES AL DIA
2. CONSUMO DE LACTEOS PREFERIBLEMENTE DESCREMADOS
3. NO CONSUMO DE ALIMENTOS FRITOS
4. CAMINATA DIARIA LIGERA, 30 MINUTOS DIARIOS 5 VECES POR SEMANA
5. SE EDUCA EN AUTOEXAMEN DE SENO DE MANERA MENSUAL
6. SE EDUCA EN TOMA DE CITOLOGIA GERVICOVAGINAL ANUAL
7. SE EDUCA SOBRE PLANIFICACION FAMILIAR: METODOS DISPONIBLES
8. SE DA PREVENCION SOBRE HABITOS DE TABAQUISMO Y ALCOHOL
9. SE EDUCA EN MANEJO DE ESTRES

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: PACIENTE ESTABLE ALERTA CONCIENTE CON IMC SOBREPESO , PACIENTE CON DOLOR DESCRITOS CON ANTECEDENTES DE UROLITIASIS COMENTA DO POR LA PACIENTE CON DX EXTRAINSTICUIONAL NO TRAE EXAMENES , DOLOR ANOTADOS PROBABLEMENTE SECUNDARIO INDICO TOMA DE ECOGRAFIA RENAL Y DE VIAS URINARIAS INDICO ANALGESIA CON TRAMADOL GOTAS ,ADEMAS ENVIO PRUEBA DE TUBERCULINA YA QUE PACIENTE NO TIENE SINTOMAS RESPIRATORIOS

Formulación NO POS en Línea

¿Formulo tecnología NO POS en línea?: No No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (R10.4) OTROS DÓLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (N20.0) CALCULO DEL RIÑON Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. TRAMADOL (1ML=20GOTAS) SOLUCION ORAL 100 MG/ML/10 ML, No. 1

Posología: 5 Gota(s) cada 12 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral -USO: SI HAY DOLOR

2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (8813320000) Ecografía ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)

Observación:

Resultado: .

ECOGRAFIA VIAS URINARIAS:

Motivo de solicitud: No se aportan datos clínicos.

Con resolución de 3.5 mhz., en tiempo real y transductor convex se observa:

Abundante interposición de gas intestinal en la actualidad.

RIÑONES:

RIÑÓN DERECHO:

L x Ap x T: 105 x 34 x 40 mm, Cortical: 15 mm.

RIÑÓN IZQUIERDO:

L x Ap x T: 104 x 37 x 48 mm, Cortical: 16 mm.

Ambos riñones con morfología conservada, sin evidencia de imágenes compatibles con macrolitiasis ni uroectasia en la actualidad.

VEJIGA:

De paredes no distendidas para su valoración.

Volumen vesical premiccional: 27 cc.

OPINION:

HALLAZGOS ECOGRÁFICOS DENTRO DE PARÁMETROS CONSERVADOS EN LA ACTUALIDAD.

Correlacionar con antecedentes clínicos.

DIAGNOSTICO: (Z20.1) CONTACTO CON Y EXPOSICION A TUBERCULOSIS Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA -DX
Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

Geraldín Esther De Alba Arrieta

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación:

Registro Profesional: 1045693356

Código Institucional: 5050000411

Consulta del sábado, 16 de febrero de 2019 12:56 AM en VS UUBC LAS AMERICAS

Nombre del Profesional: Cristian Rafael Ahumada Perez - MEDICINA DE URGENCIAS (Registro No: 52505/10)

Número de Autorización: 01161-1905738681

Tipo de Consulta: URGENCIA ATENCIÓN MEDICA PRIORITARIA SALUD T.

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 02/16/2019 00:56:00 Edad: 19

Entidad Responsable del Pago: Salud Total E.P.S.

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Estado Civil : Soltero

Ocupación: ESTUDIANTES

Responsable del Usuario

Nombre: natalia castillo

Parentesco: Madre

Teléfono: 3204914271

Acompañante

Nombre: Ninguno

Parentesco Acompañante: Ninguno

Teléfono: 0

Víctima de Violencia : No Violencia

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: NO RESPONDE

Enfermedad Actual: PACIENTE NO RESPONDE A MULTIPLES LLAMADOS, NO ACUDE A VALORACION, SE CIERRA EVENTO

Anamnesis

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas: No Refiere

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Fecha Dilig. Causa de Alergia:

02/16/2019

Condición Usuaría Urg.: No Embarazada

Sintomático de Piel: No

Tos Mayor de 15 días: No

Antecedentes

Factores de Riesgo

Consumo de Alcohol: No

Consumo sust psicoactivas: No

Antecedentes Personales

Patológicos: NIEGA.....,astigmatismo.00.0 Dr(a). Barbara Mercedes Torres Martínez (02/14/2019 10:00:50)

Hospitalarios: HEPATITIS, NEUMONIA, BRONCONEUMONIA, AMENAZA DE ABORTO, TRAQUEBRONQUITIS ..0,,,,0 Dr(a). Barbara Mercedes Torres Martínez (02/14/2019 10:00:50)

Tóxicos: NIEGA....0,..0 Dr(a). Barbara Mercedes Torres Martínez (02/14/2019 10:00:50)

Alérgicos: NIEGA EN EL MOMENTO 0.0 Dr(a). Barbara Mercedes Torres Martinez (02/14/2019 10:00:50)
 Hipersensib. MC: 0,,..0
 Farmacológicos: 0, acetaminfen +codeina ..0 Dr(a). Barbara Mercedes Torres Martinez (02/14/2019 10:00:50)
 Ocupacionales: 0..0 Dr(a). Barbara Mercedes Torres Martinez (02/14/2019 10:00:50)
 Venereos: NIEGA ..0..0 Dr(a). Barbara Mercedes Torres Martinez (02/14/2019 10:00:50)
 Quirúrgicos: CESAREA. .. Dr(a). Barbara Mercedes Torres Martinez (02/14/2019 10:00:50)
 Transfusionales: NIEGA GRUPO SANGUINEO O POSITIVO ,,,..0 Dr(a). Barbara Mercedes Torres Martinez (02/14/2019 10:00:50)
 Traumáticos: ..,0 Dr(a). Barbara Mercedes Torres Martinez (02/14/2019 10:00:50)
 Perinatales: .., Dr(a). Jessid Alexis Mendoza Castro (04/20/2018 16:19:47)
 Inmunológicos: ..,0 Dr(a). Barbara Mercedes Torres Martinez (02/14/2019 10:00:50).
 Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Tabaquismo

Tabaquismo: No
 Exp Pasiva a Tabaco: No
 Maltrato o Violencia?: No

Antecedentes Familiares

Madre: TIAS MATERNAS HIPOTIRIDISMO. Dr(a). Barbara Mercedes Torres Martinez (02/14/2019 10:00:50)
 Padre: NIEGA,.... Dr(a). Barbara Mercedes Torres Martinez (02/14/2019 10:00:50)
 Hermanos: NIEGA ,... Dr(a). Barbara Mercedes Torres Martinez (02/14/2019 10:00:50)

Ginecología

Ciclos

Tipo Ciclo: Irregulares
 Menarquia: Menarquia: Si
 11

Planificación

Planifica: Si
 Método de Planificación:
 Implantes:

FUR: 01/22/2015
 FUP: 03/26/2015

Obstétricos

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:	Viven:
Muertos 1a sem:								
Muertos + 1a sem:								
1	1	0	1	0	0	0	1	1

Examen Físico

Glasgow

Apertura Ocular:

Espontaneo

Respuesta Verbal:

Orientado(Sonrie)

Respuesta Motora:

Obedece

Total Apertura Ocular:

4

Total Respuesta Verbal :

5

Total Respuesta Motora:

6

Glasgow:

15

Signos Vitales

TASUr:	TADUr:	TAM:	FCUr:	FP:	FRUr:	Temp:	Glucometría:	Oximetría:	FiO2:
0	0	0	75	75	17	36	0	97	21

Escala Dolor: 0 Clasificación Dolor: Sin Dolor

Examen Fisico

Estado General: PACIENTE NO RESPONDE A MULTIPLES LLAMAQDOS, NO ACUDE A VALORACION, SE CIERRA EVENTO

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: Sin alteraciones

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: Sin alteraciones

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: PACIENTE NO RESPONDE A MULTIPLES LLAMAQDOS, NO ACUDE A VALORACION, SE CIERRA EVENTO

Causa Externa: Enfermedad General Destino Usuario: Alta Urgencias

Paciente Requiere Aislamiento?: Ninguno

Estado de Salida: Fugado Hora de Salida: 00:56:00

Dias de Incapacidad: 0

Valoración Domiciliaria: No Hospitalización Domiciliaria: No Salida Voluntaria: No Rep Probl Asoc a

Dispositivo: No Direccionado a P y P: No

Información brindada al paciente:

La información brindada al paciente es entendida : Si

PACIENTE NO RESPONDE A MULTIPLES LLAMADOS, NO ACUDE A VALORACION, SE CIERRA EVENTO

Ordenes Médicas

Ordenes Médicas : PACIENTE NO RESPONDE A MULTIPLES LLAMADOS, NO ACUDE A VALORACION, SE CIERRA EVENTO

Formulación NO POS en Línea

Formulación NO POS en Línea

¿Formulo tecnología NO POS en línea?: No No. de Prescripción:

Escala Riesgo de Caídas

Diligencia Escala de Caídas: Si

Riesgo General Caídas

Población Vulnerable: NO Puntaje Población Vulnerable: 0

Puntaje Deficit Visual: 0

Deficit Sensorial: Ninguna

Puntaje Deficit Auditivo: 0

Puntaje Deficit Sensorial: 0

Caidas Previas: NO Puntaje Caidas Previas: 0

Orientado: SI Puntaje Orientación: 0

Deambulacion: Sin Asistencia Puntaje Deambulacion: 0

Total Riesgo General: 0 Caracterizacion Riesgo General: Bajo

DIAGNÓSTICO: (ST111) PACIENTE QUE NO ASISTIO A CONSULTA Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: SALIDA

Cristian Rafael Ahumada Perez

MEDICINA DE URGENCIAS

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación:

Registro Profesional: 52505/10

Código Institucional: 1161000203

Consulta del viernes, 15 de febrero de 2019 06:35 PM en VS UUBC LAS AMERICAS

Nombre del Profesional: Bertha Edith Sanchez Torres - ATENCION DE ENFERMERIA EN URGENCIAS (Registro No. 52471094)

Número de Autorización:

Tipo de Consulta: TRIAGE

Triage

Triage

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 02/15/2019 18:35:00 Causa Externa: Enfermedad General Condición Usaria Urg.: No Embarazada

Anamnesis

Motivo de Consulta: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE UROLITIASIS CON CUADRO CLINICO DE 20 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR EN REGION LUMBAR IRRADIADO A HIPOGASTRIO ACOMPAÑADO DISURIA. NIEGA FIEBRE

NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS

NIEGA ANTECEDENTES PATOLOGICOS

ANTECEDENTE QUIRURGICOS CESAREA 1

Segunda Opinión: NO

Examen Físico

Glasgow

Apertura Ocular: Respuesta Verbal: Respuesta Motora:

Espontaneo: Orientado(Sonrie) Obedece

Glasgow:

Total Apertura Ocular: Total Respuesta Verbal : Total Respuesta Motora: 15

4 5 6

Peso: TASUr: TADUr: FCUr: FRUr: Temp: Oximetría:

0 96 49 69 20 36.5 97

Estado General: Bueno

Triage

Examen Físico

Examen Físico: PUÑO PERCUSION LUMBAR POSITIVA, NO SIGNOS DE DESHIDRATACION

Escala Dolor: 0

Observaciones: PACIENTE CON UROLITIASIS CRONICA AGUDIZADA QUE NO MEJORA CON TRATAMIENTO MEDICO ORAL

Escala QSOFA

Frecuencia Respiratoria ≥ 22 : NO Puntaje Frecuencia Respiratoria: 0

Tensión Arterial Sistólica ≤ 100 mmHg: SI Puntaje Tensión Arterial Sistólica: 1 Clasificación QSOFA:
Baja Probabilidad

Alteración Nivel de Conciencia: NO Puntaje Nivel de Conciencia: 0

Total QSOFA: 1

Clasificación del Triage: Triage 3 Informa T. Espera segun Triage: Si

Bertha Edith Sanchez Torres

ATENCION DE ENFERMERIA EN URGENCIAS

Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania

Numero de Identificación:

Registro Profesional: 52471094

Código Institucional: 1161000246

Consulta del jueves, 14 de febrero de 2019 10:01 AM en VS AMERICAS

Nombre del Profesional: Barbara Mercedes Torres Martinez - ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR (Registro No. Run 43743)

Número de Autorización: 01001-1902991628

Tipo de Consulta: CONSULTA GENERAL CONTROL DE PLANIFICACION FAMILIAR

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 02/14/2019 10:01:00 Tipo de Consulta: De Control

Morbil. Materna Extrema: NO

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 19 Nivel Socioeconómico: Tres Escolaridad: Secundaria

Condición Usuaría: No Embarazada Estado Civil: Soltero Ocupación: ESTUDIANTES

Religión: Católica Raza: Mestiza

Responsable del Usuario

Nombre: natalia castillo

Parentesco: Madre

Teléfono: 3204914271

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 3204914271

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: Vengo a control de planificación

Enfermedad Actual: INSERCIÓN DE IMPLANTE SUBDERMICO 22/01/2019

Escala Dolor: 0 Clasificación Dolor: Sin Dolor

Revisión Por Sistemas

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere

Revisión Por Sistemas

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfoinmunoematopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: NIEGA.....,astigmatismo.00.0 Dr(a): Barbara Mercedes Torres Martinez (02/14/2019 10:00:50)

Hospitalarios: HEPATITIS, NEUMONIA, BRONCONEUMONIA, AMENAZA DE ABORTO, TRAQUEBRONQUITIS ..0,,,0 Dr(a).
Barbara Mercedes Torres Martinez (02/14/2019 10:00:50)

Tóxicos: NIEGA...0,..0 Dr(a). Barbara Mercedes Torres Martinez (02/14/2019 10:00:50)
 Alérgicos: NIEGA EN EL MOMENTO 0.0 Dr(a). Barbara Mercedes Torres Martinez (02/14/2019 10:00:50)
 Hipersensib. MC: 0,..0
 Farmacológicos: 0, acetaminfen +codeina ..0 Dr(a). Barbara Mercedes Torres Martinez (02/14/2019 10:00:50)
 Ocupacionales: 0..0 Dr(a). Barbara Mercedes Torres Martinez (02/14/2019 10:00:50)
 Venereos: NIEGA ..0..0 Dr(a). Barbara Mercedes Torres Martinez (02/14/2019 10:00:50)
 Quirúrgicos: CESAREA. .. Dr(a). Barbara Mercedes Torres Martinez (02/14/2019 10:00:50)
 Transfusionales: NIEGA GRUPO SANGUINEO O POSITIVO0 Dr(a). Barbara Mercedes Torres Martinez (02/14/2019 10:00:50)
 Traumáticos: ..0 Dr(a). Barbara Mercedes Torres Martinez (02/14/2019 10:00:50)
 Sicosociales: ..0 Dr(a). Barbara Mercedes Torres Martinez (02/14/2019 10:00:50)
 Inmunológicos: ..0 Dr(a). Barbara Mercedes Torres Martinez (02/14/2019 10:00:50)
 Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Fecha Dilig. Causa de Alergia:

02/14/2019

Antecedentes Familiares

Madre: TIAS MATERNAS HIPOTIRIDISMO. Dr(a). Barbara Mercedes Torres Martinez (02/14/2019 10:00:50)

Padre: NIEGA,.... Dr(a). Barbara Mercedes Torres Martinez (02/14/2019 10:00:50)

Hermanos: NIEGA ,... Dr(a). Barbara Mercedes Torres Martinez (02/14/2019 10:00:50)

Ginecología

Ciclos

Tipo Ciclo: Irregulares

Menarquia: 11 Ha Tenido Relaciones Sexuales: SI

FUR: 01/22/2015 Inicio Relaciones Sexuales: 15

Cantidad Parejas Sexuales: 3

Obstétricos

Gestaciones:	Partos:	Vaginales:	Cesareas:	Abortos:	Ectópicos:	Mortinatos:	Vivos:	Viven:
	Muertos 1a sem:	Muertos + 1a sem:						

1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

FUP: 03/26/2015 Periodo Intergenesico: -0.2

Citología: NO

Colposcopia: No

Biopsia Cervical

Biopsia: No

Cohizacion: NO Cauterizacion: NO Mamografía: NO

Ecografía Mama: NO

Biopsia Seno: NO

Planificación

Planificación

Condición Específica: No Planifica: Si Fecha inicio método: 01/02/2016 Tiempo de uso en meses: 37.5

Método Actual:

Implante subdérmico

Continúa mismo método: NO

Método PF elegido: Dispositivo Intrauterino Cu

Remisión Efectiva: No

Presencia de Complicaciones:

No Aplica

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	FC:	FR:	Temp:
1.56	Mts	63	Kg	25.9	100	65	65	20	36

Tamizaje visual: No

Examen Físico

Estado General: Alerta

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: Sin alteraciones

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: Sin alteraciones

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Ginecológico

Glandula Mamaria: Sin alteraciones

Genitales Externos: Sin alteraciones

Tacto Vaginal: Sin alteraciones

Especuloscopia: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo: Usuaria que asiste a consulta de planificación familiar de control, quien planifica con implante subdérmico IMPLANON, desde hace 3 años cumplido en febrero paciente refiere aumento de peso, cefalea desea planificar con DIU

se orienta, informa y educa a la usuaria sobre signos de alarma por los que debe consultar, la importancia de los controles, su frecuencia y sobre prevención de ITS, se educa en auto examen de seno y prevención de CA de cuello uterino mediante toma de Citología cervico uterina, y en la toma voluntaria de prueba VIH

Se explica derecho y deber del mes.

SE DA ORDE PARA RETIRO DE IMPLAMTE , PRUEBA DE EMBARAZO MENOR A 5 DIAS N INSERCIÓN DE DIU, CCV

Reporte RAM a Medicamento: No Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Finalidad Consulta: ATENCION EN PLANIFICACION FAMILIAR

Causa Externa: Otra Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

Educación Especifica: Indicaciones de uso,Ventajas y Desventajas,Signos de alarma,Prevención ITS-Doble proteccio,Riesgos de Emb. No Planeado

DIAGNOSTICO: (Z30.0) CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SOBRE LA ANTICONCEPCION Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS: 1. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (8980010000) Procedimiento Diagnóstico ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL

2. Procedimiento: (8612030000) Procedimiento No Quirúrgico EXTRACCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS POR INCISION

3. Procedimiento: (9045080000) Laboratorio Clinico GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO

Observación: TOMAR DE 3 A 5 DIAS ANTES DE INSERCIÓN DE DIU

4. Procedimiento: (6971010000) Procedimiento No Quirúrgico INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO (DIU)

5. Procedimiento: (11400) Procedimiento Miscelaneo PRESERVATIVOS X-UND SIN DEFINIR

Barbara Mercedes Torres Martinez

ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación:

Registro Profesional: Run 43743

Código Institucional: 5050000348

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: DAISSY LILIANA BELLO CASTILLO

Fecha de Nacimiento: 04/10/1999 **Contrato:** 90405390 (Documento: CC 1018510358)

Edad: 22 Años - **Sexo:** Femenino **Dirección Residencia:** CR.89 A 80 65 SUR

Teléfono Residencia: 3116068 **Ciudad Residencia:** Bogotá

Aseguradora: Salud Total EPS **Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del miércoles, 23 de enero de 2019 12:06 PM en VS CHAPINERO

Nombre del Profesional: Orlando Arturo Rosero Gomez - MEDICINA GENERAL (Registro No. 80773030)

Fecha: 22-03-19 Hora: _____
 Nombre del paciente: Daissy Diana Bello Castillo
 Tipo de documento de identidad: C.C. TI RC NUIP Numero: 1018510358
 Expedida en: Bogotá
 Persona responsable del paciente _____
 Parentesco: _____ C.C. _____ de _____
 Nombre del acompañante _____
 Numero documento de identidad _____ Parentesco _____

Dentro de las normas éticas exigidas al profesional de la salud en Colombia en la ley Art. 5º, Ley 35 de 1989 y Art. 8º, Decreto 491 de 1990, se encuentra el deber de informar adecuada y oportunamente a todos sus pacientes los riesgos que puedan derivarse del tratamiento y/o procedimiento que le será practicado solicitando su consentimiento anticipadamente (Art 15 y 16).

Por medio de la presente constancia y en pleno y normal uso de mis facultades físicas y mentales, otorgo de forma libre y autónoma mi consentimiento a los enfermeros (as) del programa de Planificación Familiar de Virrey Solís IPS; quienes obran como mis enfermeros (as) tratantes, para que en ejercicio legal de su profesión se lleve a cabo el procedimiento **INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO** como método anticonceptivo ordenado.

El presente consentimiento, ha sido obtenido, una vez el enfermero(a) _____ me ha explicado la naturaleza y el propósito del procedimiento, por lo anterior.

Paula Andrea Venardio S
 Enfermera jefe
 U. Nacional
 RUN 22397

DECLARO QUE EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA:

- Me ha informado ampliamente sobre todos los métodos planificación familiar temporales y definitivos existente y se me ha dado la oportunidad de elegir libremente el método que deseo utilizar.
- Me ha explicado en un lenguaje claro y sencillo la naturaleza y propósito del procedimiento, también me ha informado de:
Ventajas: Imperceptible, fácil adaptación, controles anuales, duración a largo plazo, se puede usar en la lactancia Y no tiene efectos hormonales.
Complicaciones, molestias y riesgos que puedan producirse: Dolor abdominal, sangrado, ruptura uterina, enfermedad pélvica inflamatoria, embarazo, cólicos menstruales más fuertes, desplazamiento o expulsión del DIU, entre otros.
Signos de alarma por los cuales debo consultar una vez se haya realizado el procedimiento: Dolor abdominal que no cede con la toma de analgésicos orales, sangrado abundante, distensión abdominal, fiebre, escalofrío y salida de secreción vaginal mal oliente.
- Se ha verificado que actualmente no me encuentro embarazada (prueba de embarazo en sangre no mayor de 72 horas) 5 días.
- Se me ha dado la oportunidad hacer preguntas y han sido contestadas satisfactoriamente.
- Se me ha informado plenamente que no se me garantiza el 100% de la efectividad, que utilizando este método tengo un 0.6 % de riesgo de quedar en embarazo.
- Tengo la opción de decidir en contra del procedimiento (sin sacrificar mis derechos a servicios o beneficios médicos, de salud y otros dentro de la EPS).
- Certifico que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en libertad de expresar mi voluntad libremente y por lo tanto autorizo me sea practicado el procedimiento.

Escriba SI o NO en los espacios en blanco

- Se me ha informado en un lenguaje claro y sencillo: SI
- Se me ha permitido realizar todas las observaciones y preguntas al respecto: SI
- También comprendo que en cualquier momento puedo revocar este consentimiento y eximir al enfermero(a) de mi atención: SI
- Por ello manifiesto que estoy satisfecha con la información recibida y que comprendo el alcance y los riesgos del procedimiento: SI

VIRREY SOLIS L.R.S.		CONSENTIMIENTO INFORMADO DE INSERCIÓN DIU
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN		VERSION 4
F. VIGENCIA: 25/05/2018		CODIGO: M-PRYP-F015

Declaración en caso de incapacidad mental legal o física. Yo _____, C.C. _____, en mi calidad de responsable del paciente _____, teniendo la calidad de _____, declaro que he suscrito el presente consentimiento informado, en su nombre y representación, dada su incapacidad para suscribir este documento y que estoy de acuerdo con lo estipulado en el presente documento.

Declaración en caso de desacuerdo. Yo _____, C.C. Nro. _____ en calidad de _____, declaro que he leído y entendido el presente consentimiento informado y que no estoy de acuerdo con lo estipulado en él y por ende no autorizo el tratamiento terapéutico ordenado. Asumiendo toda responsabilidad y liberando de la misma a Virrey Solis IPS.

Paciente (nombre y Firma) Aliaisy Liliana Belloc
 Firma Aliaisy Liliana Belloc
 C.C. 101851038

Profesional Encargado (nombre y firma) _____
 Nombre Spina Symbio
 Firma Spina Symbio
 C.C. _____

CONSENTIMIENTO ILUSTRADO: (con sus propias palabras describa de forma sencilla lo entendido)
Yo Liliana Castillo dejo en claro que entendi el procedimiento que trata de introducir un I en el Otero como familia

Enfermera (nombre y Firma) _____
 D.I.: _____
 C.C. _____
Virrey Solis S.