Señores
JUZGADO DIECINUEVE (19) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ, D.C.
E. S. D.

Referencia: Proceso verbal No. 110013103019-2023-00243-00.
Demandante: OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ.
Demandado: COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.
Asunto: Contestación demanda.

Respetados Señores,

HÉCTOR MAURICIO MEDINA CASAS, identificado como aparece al pie de mi firma, actuando como apoderado de **COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.,** mediante el presente escrito, procedo a **CONTESTAR DEMANDA** promovida en su contra, en los siguientes términos.

I. OPORTUNIDAD DE ESTA CONTESTACIÓN. -

La contestación se presenta dentro del término de veinte (20) días establecido en el auto admisorio de la demanda y el artículo 369 del Código General del Proceso, teniendo en cuenta lo siguiente:

- El correo electrónico de notificación personal fue recibido en el buzón de notificaciones judiciales de COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A. el 12 de julio de 2023.

- En aplicación del artículo 8 de la Ley 2213 de 2022, la notificación personal se entenderá realizada una vez transcurridos dos (2) días hábiles siguientes al envío del mensaje, en este caso esos días son el 13 y 14 de julio de 2023.

- Los veinte (20) días para contestar la demanda se contabilizan desde el 17 de julio hasta el 15 de agosto de 2023.

Conforme con lo anterior, este escrito se remite oportunamente.

II. SÍNTESIS DE LA DEFENSA. -

En el presente asunto el señor OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ pretende la afectación del amparo consagrado en las Pólizas de Vida Grupo Deudores No. 45155 y No. 45334, alegando que se configura el riesgo amparado como quiera que le fue calificada una pérdida de capacidad laboral superior a 50%.

No obstante, las pretensiones de la demanda resultan completamente improcedentes, toda vez que en el presente asunto opera la nulidad relativa del contrato por reticencia del asegurado al momento de contratar las Pólizas de Vida Grupo Deudores No. 45155 y No. 45334, vinculadas a los productos crediticios No.

07100455200308856 y No. 0050300000003098 -respectivamente-.

Lo anterior, en la medida en la que, al momento de suscribir las declaraciones de asegurabilidad propias de cada seguro adquirido, el demandante omitió informar a mi representada que padecía de Mielitis Transversa por Esclerosis Múltiple y Neuromielitis Óptica, enfermedades que son de origen congénito y que afectaban el riesgo asegurado, viciando así su consentimiento.

III. PARTES INTERVINIENTES. –

1. Demandante:

OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 6.768.204 de Tunja (Boyacá) y domiciliado en Bogotá.

2. Demandado:

COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A., sociedad domiciliada en Bogotá D.C. con Nit. 860.002.503 - 2 y representada legalmente por Javier José Suárez Esparragosa, identificado con cédula de ciudadanía No. 80.418.827 de Bogotá.

IV. A LOS HECHOS DE LA DEMANDA. –

1. Contiene varios hechos a los que me referiré de la siguiente manera:

- ES CIERTO que el señor OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ adquirió con la entidad Banco Davivienda S.A., el producto crediticio identificado con No. 0050300000003098, que corresponde a una línea de crédito de vehículo. No obstante, NO ME CONSTA el estado actual de dicho crédito.

- ES CIERTO que el señor OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ adquirió con la entidad Banco Davivienda S.A., el producto crediticio identificado con No. 07100455200308856, que corresponde a una línea de crédito Pymes. No obstante, NO ME CONSTA el estado actual de dicho crédito.

2. ES CIERTO que los productos crediticios descritos en el hecho anterior cuentan con una póliza de seguro que amparaba el pago de los mismos en evento de muerte o incapacidad total y permanente del asegurado, en las que obra como tomador y beneficiario la entidad Banco Davivienda S.A.

3. NO ME CONSTA, por cuanto se trata de un hecho ajeno a mi mandante, que el señor OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ fue notificado del Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral No. 4866682 el 18 de febrero de 2022.

4. ES CIERTO que el Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral No. 4866682 consigna que el señor OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ sufrió una pérdida de capacidad laboral correspondiente al 63.44%, con fecha de estructuración 26 de mayo de 2021.

5. ES CIERTO.

6. ES CIERTO.

7. ES CIERTO.

8. Si bien ES CIERTO que, mediante comunicación de 2 de junio de 2022, mi representada respondió al reclamo realizado por el demandante negando el amparo solicitado pues se verificó la reticencia del señor OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ al momento de suscribir la declaración de asegurabilidad, debe tenerse en cuenta que dicha comunicación se emitió en respuesta a la reclamación No. 10150000082, que corresponde a la póliza de seguro No. 1015000800407. Lo anterior resulta relevante pues dicha póliza no ampara ninguno de los productos crediticios que se describieron en el hecho primero de la demanda.

9. ES CIERTO que el demandante presentó una reclamación independiente para la afectación de la póliza de seguro que amparaba la obligación crediticia identificada con No. 07100455200308856.

10. ES CIERTO que mi representada, mediante comunicación del 11 de mayo de 2022 dirigida a Banco Davivienda S.A., contestó la reclamación presentada por el señor OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ, que se identifica con el No. 51300036433, correspondiente al amparo del crédito No. 07100455200308856. En dicha comunicación se indicó que se procedería a la verificación de la documentación relevante para efectos de darle respuesta a la solicitud.

11. ES CIERTO que mi representada, mediante comunicación del 17 de noviembre de 2022 dirigida a Banco Davivienda S.A., indicó que el señor OSWALDO VARGAS GÓMEZ no contaba con ningún seguro de incapacidad total y permanente para la fecha del siniestro.

12. ESTE HECHO NO ES CLARO, pues el demandante hace referencia a una respuesta emitida por mi representada, no obstante, no indica en referencia a que solicitud o reclamo corresponde dicha respuesta. Lo anterior resulta relevante pues el señor OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ posee varios productos crediticios amparados por mi mandante.

En atención a la falta de claridad antes mencionada, manifiesto que NO ME CONSTA, por cuanto se trata de un hecho extraño a mi poderdante.

13. NO ME CONSTA, pues se trata de un hecho ajeno a mi mandante, que el señor OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ radicó ante Banco Davivienda S.A. un derecho de petición solicitando copia de las pólizas de seguro suscritas para garantizar el pago de los productos crediticios identificados de la siguiente forma: No. 07100455200308856 y No. 0050300000003098.

14. NO ME CONSTA, dado que se trata de un hecho que resulta ajeno a mi representada.

15. ES CIERTO que mi representada, mediante certificación emitida el 3 de

noviembre de 2022, indicó que el señor OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ, en calidad de asegurado, suscribió la póliza de grupo plan nivelado terminada en 0408.

16. ESTE HECHO NO ES CLARO, pues el demandante no indica quien omitió remitir la documentación mencionada en este hecho, relativa a la póliza de seguro que ampara el producto crediticio identificado con el No. 50400000056133. En adición, cabe advertir que el citado producto crediticio es diferente a los mencionados hasta ahora en los hechos de la demanda.

En todo caso, resaltando la falta de claridad de este hecho, manifiesto que NO ME CONSTA, pues se trata de una circunstancia que mi representada desconoce.

17. ES CIERTO que mi representada emitió un certificado individual de seguro vida grupo deudores para la póliza terminada en 45334, la cual ampara el producto crediticio No. 0050300000003098.

18. ES CIERTO.

19. ES CIERTO.

20. ES CIERTO.

21. Contiene varios hechos a los que me referiré de la siguiente manera:

- NO ES CIERTO, pues COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A. en efecto dio cumplimiento a la orden proferida por el Juzgado 56 Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Bogotá, como se puede evidenciar con el memorial radicado ante el Despacho el 10 de febrero de 2023, el cual allego con el presente escrito.

- A pesar de lo anterior, ES CIERTO que la parte actora presentó incidente de desacato en contra de mi representada y Banco Davivienda S.A. Al respecto de dicho incidente, vale la pena indicar que el Juzgado 56 Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Bogotá, mediante auto del 22 de marzo de 2023, ordenó no continuar con el trámite incidental presentado por el accionante, advirtiendo que tanto mi mandante como el Banco Davivienda S.A. acreditaron haber cumplido con lo ordenado por el Despacho.

22. ES CIERTO.

23. NO ES CIERTO. Como se indica en el acta del 14 de septiembre de 2022, emitida por el centro de conciliación y allegada con el escrito de la demanda, la solicitud para promover trámite de audiencia de conciliación fue presentada por el demandante el 24 de marzo de 2023.

24. NO ES CIERTO. Como se indica en el acta del 14 de septiembre de 2022, emitida por el centro de conciliación y allegada con el escrito de la demanda, aceptada la solicitud de conciliación se fijó fecha para adelantar la citada diligencia para el 2 de marzo de 2023 a las 8:30 a.m.

25. ES CIERTO que, en la audiencia del 2 de marzo de 2023, por solicitud de las partes, se ordenó la suspensión de la audiencia y se fijó fecha para continuar para el 11 de mayo de 2023.

26. NO ES CIERTO, de conformidad con lo indicado en el acta del 14 de septiembre de 2022, emitida por el centro de conciliación y allegada con el escrito de la demanda.

V. A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA. -

ME OPONGO a las pretensiones de la demanda, puesto que las considero infundadas, tanto en los hechos como en el derecho que pretenden, toda vez que se configuró la nulidad relativa por reticencia de las Pólizas de Vida Grupo Deudores No. 45155 y No. 45334, vinculadas a los productos crediticios No. 07100455200308856 y No. 0050300000003098 -respectivamente-.

En todo caso, me pronunciaré sobre cada una de ellas:

1. ME OPONGO, dado que en el proceso se comprobará la reticencia en que incurrió el señor OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ y, por ende, la nulidad relativa del contrato de seguro, toda vez que, para la fecha de suscripción de la declaración de asegurabilidad, él conocía que padecía de Mielitis Transversa por Esclerosis Múltiple y Neuromielitis Óptica, patologías que además son de orden congénito, y ocultó esa información a COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A. al haber firmado la declaración de asegurabilidad.

2. ME OPONGO, dado que en el proceso se comprobará la reticencia en que incurrió el señor OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ y, por ende, la nulidad relativa del contrato de seguro, toda vez que, para la fecha de suscripción de la declaración de asegurabilidad, él conocía que padecía de Mielitis Transversa por Esclerosis Múltiple y Neuromielitis Óptica desde el año 2017, y ocultó esa información a COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A. al haber firmado la declaración de asegurabilidad.

3. ME OPONGO, habida cuenta que las pretensiones de la demanda están llamadas al fracaso, luego no habrá lugar a condenar en costas a mi mandante.

VI. HECHOS Y FUNDAMENTOS DE LA DEFENSA. –

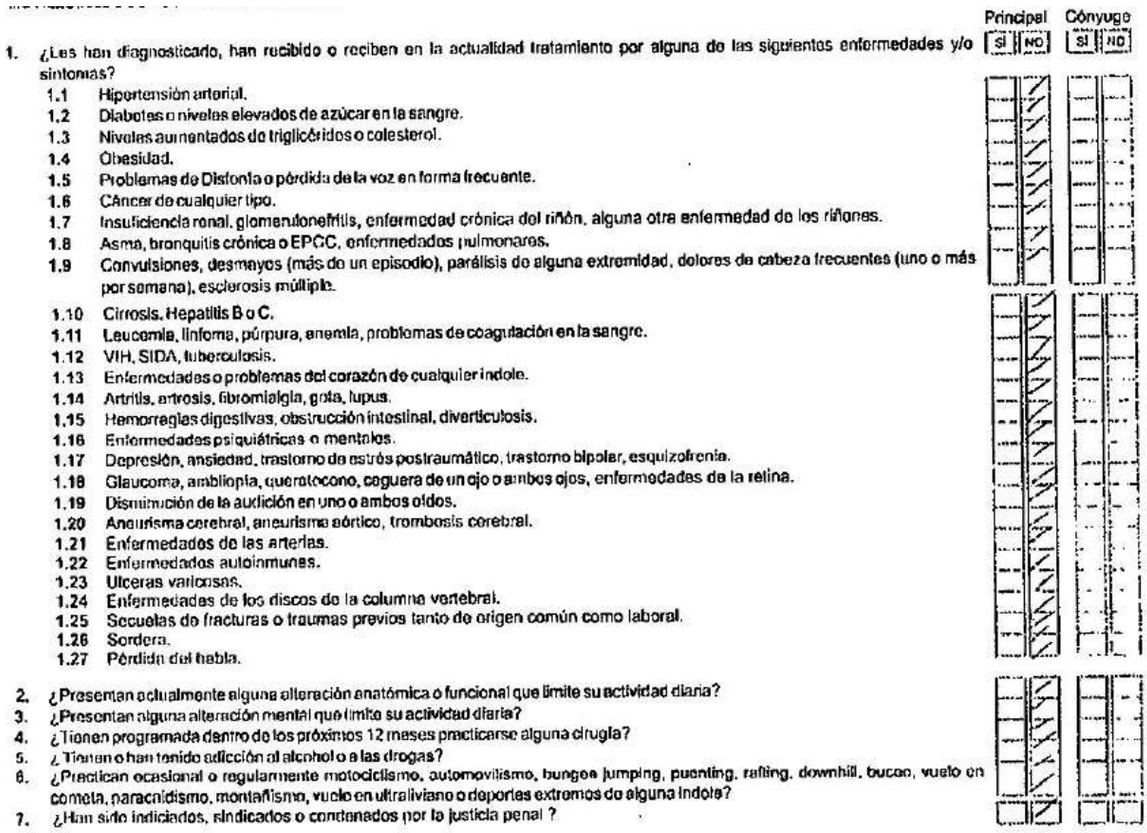
1. Hechos:

1.1. El señor OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ contrató con mi representada la Póliza de Seguro Vida Grupo Deudores No. 45334, la cual ampara el producto crediticio adquirido con Banco Davivienda S.A. identificado con el No. 0050300000003098. En dicha póliza se consignó lo siguiente:

- **Tomador y beneficiario:** Banco Davivienda S.A.

- **Asegurado:** Oswaldo de Jesús Vargas Gómez.
- **Amparos:** Vida e incapacidad total y permanente.
- **Crédito amparado:** No. 0050300000003098.
- **Línea de crédito:** Vehículo.
- **Valor asegurado:** $172.600.000.
- **Vigencia:** desde el 17 de julio de 2018.

1.2. Con ocasión de la Póliza de Seguro Vida Grupo Deudores No. 45334, el demandante suscribió una declaración de asegurabilidad, en la que manifestó que no padecía ninguna enfermedad relevante para la determinación del riesgo; en efecto, indicó lo siguiente en relación con su estado de salud en respuesta a las preguntas que le fueron formuladas:

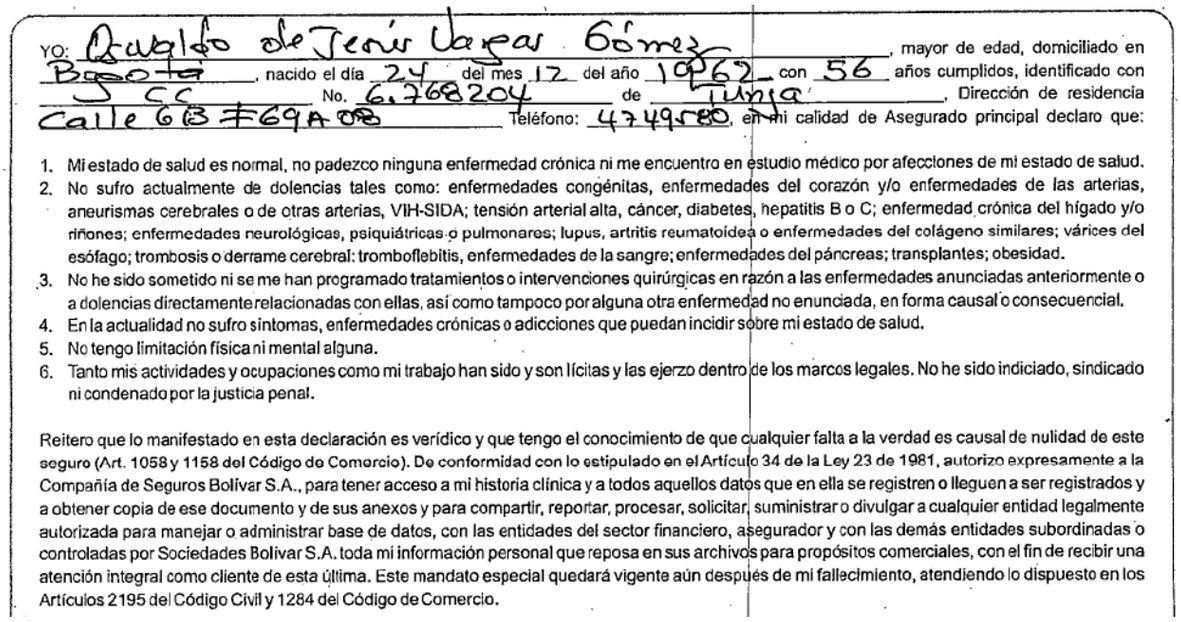


		Principal		Cónyuge	
		SI	NO	SI	NO
1.	¿Les han diagnosticado, han recibido o reciben en la actualidad tratamiento por alguna de las siguientes enfermedades y/o síntomas?				
1.1	Hipertensión arterial.				
1.2	Diabetes o niveles elevados de azúcar en la sangre.				
1.3	Niveles aumentados de triglicéridos o colesterol.				
1.4	Obesidad.				
1.5	Problemas de Disfonía o pérdida de la voz en forma frecuente.				
1.6	Cáncer de cualquier tipo.				
1.7	Insuficiencia renal, glomerulonefritis, enfermedad crónica del riñón, alguna otra enfermedad de los riñones.				
1.8	Asma, bronquitis crónica o EPOC, enfermedades pulmonares.				
1.9	Convulsiones, desmayos (más de un episodio), parálisis de alguna extremidad, dolores de cabeza frecuentes (uno o más por semana), esclerosis múltiple.				
1.10	Cirrosis, Hepatitis B o C.				
1.11	Leucemia, linfoma, púrpura, anemia, problemas de coagulación en la sangre.				
1.12	VIH, SIDA, tuberculosis.				
1.13	Enfermedades o problemas del corazón de cualquier índole.				
1.14	Artritis, artrosis, fibromialgia, gota, lupus.				
1.15	Hemorragias digestivas, obstrucción intestinal, diverticulosis.				
1.16	Enfermedades psiquiátricas o mentales.				
1.17	Depresión, ansiedad, trastorno de estrés postraumático, trastorno bipolar, esquizofrenia.				
1.18	Glaucoma, ambliopía, queratocono, ceguera de un ojo o ambos ojos, enfermedades de la retina.				
1.19	Disminución de la audición en uno o ambos oídos.				
1.20	Aneurisma cerebral, aneurisma aórtico, trombosis cerebral.				
1.21	Enfermedades de las arterias.				
1.22	Enfermedades autoinmunes.				
1.23	Ulceras varicosas.				
1.24	Enfermedades de los discos de la columna vertebral.				
1.25	Secuelas de fracturas o traumas previos tanto de origen común como laboral.				
1.26	Sordera.				
1.27	Pérdida del habla.				
2.	¿Presentan actualmente alguna alteración anatómica o funcional que limite su actividad diaria?				
3.	¿Presentan alguna alteración mental que limite su actividad diaria?				
4.	¿Tienen programada dentro de los próximos 12 meses practicarse alguna cirugía?				
5.	¿Tienen o han tenido adicción al alcohol o a las drogas?				
6.	¿Practican ocasional o regularmente motociclismo, automovilismo, bungee jumping, puenting, rafting, downhill, buceo, vuelo en cometa, paracaidismo, montañismo, vuelo en ultraliviano o deportes extremos de alguna índole?				
7.	¿Han sido indiciados, sindicados o condenados por la justicia penal ?				

1.3. El señor OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ contrató con mi representada la Póliza de Seguro Vida Grupo Deudores No. 45155, la cual ampara el producto crediticio adquirido con Banco Davivienda S.A. identificado con el No. 07100455200308856. En dicha póliza se consignó lo siguiente:

- **Tomador y beneficiario:** Banco Davivienda S.A.
- **Asegurado:** Oswaldo de Jesús Vargas Gómez.
- **Amparos:** Vida e incapacidad total y permanente.
- **Crédito amparado:** No. 07100455200308856.
- **Línea de crédito:** Pymes.
- **Valor asegurado:** $120.418.509.
- **Vigencia:** desde el 10 de julio de 2019.

1.4. Con ocasión de la Póliza de Seguro Vida Grupo Deudores No. 45155, el demandante suscribió una declaración de asegurabilidad en la que manifestó que gozaba de excelente salud y que no padecía ninguna enfermedad que afectara el riesgo amparado; al respecto, indicó:



YO: Rudolfo de Jesús Vargas Gómez, mayor de edad, domiciliado en Bogotá, nacido el día 24 del mes 12 del año 1962 con 56 años cumplidos, identificado con CC No. 6.768204 de Tunja, Dirección de residencia Calle 63 #69A-08 Teléfono: 4749580, en mi calidad de Asegurado principal declaro que:

1. Mi estado de salud es normal, no padezco ninguna enfermedad crónica ni me encuentro en estudio médico por afecciones de mi estado de salud.
2. No sufro actualmente de dolencias tales como: enfermedades congénitas, enfermedades del corazón y/o enfermedades de las arterias, aneurismas cerebrales o de otras arterias, VIH-SIDA; tensión arterial alta, cáncer, diabetes, hepatitis B o C; enfermedad crónica del hígado y/o riñones; enfermedades neurológicas, psiquiátricas o pulmonares; lupus, artritis reumatoidea o enfermedades del colágeno similares; várices del esófago; trombosis o derrame cerebral: tromboflebitis, enfermedades de la sangre; enfermedades del páncreas; transplantes; obesidad.
3. No he sido sometido ni se me han programado tratamientos o intervenciones quirúrgicas en razón a las enfermedades anunciadas anteriormente o a dolencias directamente relacionadas con ellas, así como tampoco por alguna otra enfermedad no enunciada, en forma causal o consecuencial.
4. En la actualidad no sufro síntomas, enfermedades crónicas o adicciones que puedan incidir sobre mi estado de salud.
5. No tengo limitación física ni mental alguna.
6. Tanto mis actividades y ocupaciones como mi trabajo han sido y son lícitas y las ejerzo dentro de los marcos legales. No he sido indiciado, sindicado ni condenado por la justicia penal.

Reitero que lo manifestado en esta declaración es verídico y que tengo el conocimiento de que cualquier falta a la verdad es causal de nulidad de este seguro (Art. 1058 y 1158 del Código de Comercio). De conformidad con lo estipulado en el Artículo 34 de la Ley 23 de 1981, autorizo expresamente a la Compañía de Seguros Bolívar S.A., para tener acceso a mi historia clínica y a todos aquellos datos que en ella se registren o lleguen a ser registrados y a obtener copia de ese documento y de sus anexos y para compartir, reportar, procesar, solicitar, suministrar o divulgar a cualquier entidad legalmente autorizada para manejar o administrar base de datos, con las entidades del sector financiero, asegurador y con las demás entidades subordinadas o controladas por Sociedades Bolívar S.A. toda mi información personal que reposa en sus archivos para propósitos comerciales, con el fin de recibir una atención integral como cliente de esta última. Este mandato especial quedará vigente aún después de mi fallecimiento, atendiendo lo dispuesto en los Artículos 2195 del Código Civil y 1284 del Código de Comercio.

1.5. Para el momento en que se firmaron las declaraciones de asegurabilidad mencionadas, el demandante padecía de Mielitis Transversa por Esclerosis Múltiple y Neuromielitis Óptica, enfermedades que no informó a mi representada.

1.6. El demandante conocía de las enfermedades y padecimientos mencionados al momento de suscribir las declaraciones de asegurabilidad referidas.

2. Razones y fundamentos jurídicos:

Mi poderdante no puede ser condenada en el presente litigio como quiera se configuró la nulidad relativa por reticencia de las Pólizas de Vida Grupo Deudores No. 45155 y No. 45334, vinculadas a los productos crediticios No. 07100455200308856 y No. 0050300000003098 -respectivamente-. (2.1).

De igual forma, se considera importante explicar que mi representada no tiene la obligación de realizar examen médico como requisito de ingreso y celebración del contrato de seguro (2.2.).

Por último, en el remoto caso en el que mi representada llegue a ser condenada, se advierte que la responsabilidad de COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A. se limita por el valor asegurado indicado en la póliza (2.3.).

2.1. Nulidad relativa por reticencia de las Pólizas de Vida Grupo Deudores No. 45155 y No. 45334, vinculadas a los productos crediticios No. 07100455200308856 y No. 0050300000003098 -respectivamente-.

El artículo 1058 del Código de Comercio establece que en los contratos de seguro el

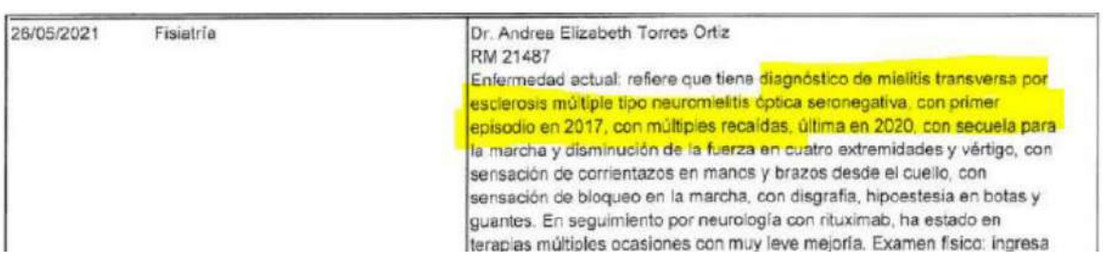
tomador y/o asegurado están obligados a declarar sinceramente el estado del riesgo, es decir, que deben informar todos los hechos y circunstancias significativas que le permitan al asegurador formar su consentimiento y así tasar la prima u optar por no suscribir el seguro; el citado artículo establece:

> *"Artículo 1058. El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.*
>
> *Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo. (…)"*

La mencionada disposición y en especial la connotación "sinceramente" obliga al asegurado a informar a la aseguradora fidedigna, veraz y oportunamente el estado del riesgo, pues su actuar debe observar la buena fe, aún más cuando el asegurador le somete a su consideración un escrito de lo que le interesa conocer para suscribir el contrato.

Así las cosas, el asegurado, en este caso el señor OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ, diligenció las declaraciones de asegurabilidad de las Pólizas de Vida Grupo Deudores No. 45155 y No. 45334, vinculadas a los productos crediticios No. 07100455200308856 y No. 0050300000003098 -respectivamente-, momento para el cual ya conocía que padecía de Mielitis Transversa por Esclerosis Múltiple y Neuromielitis Óptica, no obstante, decidió ocultar de mi mandante.

Adicionalmente, sobre este punto es importante resaltar que en el Dictamen de Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral, emitido por Colpensiones el 25 de junio de 2021, en el acápite *"5.1. Historia Clínica"*, es posible verificar que el demandante conocía de sus padecimientos previo a la suscripción de las declaraciones de asegurabilidad, pues en el historial clínico se hace referencia, por una parte, a que su primer episodio relacionado con las enfermedades que le fueron calificadas tuvo lugar en el año 2017 y, por otro lado, que le daba tratamiento a sus enfermedades mediante la toma de medicamentos como *Rituximab* y terapias múltiples. Veamos:



26/05/2021	Fisiatría	Dr. Andrea Elizabeth Torres Ortiz RM 21487 Enfermedad actual: refiere que tiene diagnóstico de mielitis transversa por esclerosis múltiple tipo neuromielitis óptica seronegativa, con primer episodio en 2017, con múltiples recaídas, última en 2020, con secuela para la marcha y disminución de la fuerza en cuatro extremidades y vértigo, con sensación de corrientazos en manos y brazos desde el cuello, con sensación de bloqueo en la marcha, con disgrafia, hipoestesia en botas y guantes. En seguimiento por neurología con rituximab, ha estado en terapias múltiples ocasiones con muy leve mejoría. Examen físico: ingresa

En este sentido, cuando el asegurado y/o tomador incumplió la obligación mencionada se traiciona la confianza que el asegurador depositó en su contratante y lo induce a error viciándose su consentimiento, toda vez que la aseguradora lo firmó, fijó la prestación a su favor (prima) y se obligó a pagar una indemnización

con base en la información declarada que, al comprobarse que no es cierta, afecta los términos contractuales; en otras palabras, la aseguradora queda en una clara posición de desventaja.

Es por lo anterior que el legislador para no avalar esos abusos, la violación a la buena fe, para proscribir la inducción a error en el consentimiento de la aseguradora, pero sobre todo para mantener el equilibrio contractual, estableció la configuración de la nulidad relativa del contrato en los casos de declaraciones reticentes o inexactas del estado del riesgo y en efecto, que la aseguradora no está obligada a reconocer la indemnización. Al respecto, es fundamental tener en cuenta la sentencia del 30 de noviembre de 2000 de la Corte Suprema de Justicia Sentencia, M.P. Jorge Antonio Castillo Rugeles, expediente 5473, la cual señala lo siguiente:

> *"... Para efectos de la calificación del riesgo que va a asumir, el artículo 1058 autoriza al asegurador a preparar libremente, alguna pauta, y a proponer al tomador del seguro un cuestionario que éste está obligado a responder sinceramente en su integridad. Es imperativo, pues, considerar que el asegurador requiere que el tomador del seguro conteste todas las preguntas del citado cuestionario, porque éstas se enderezan a permitir a aquél que conozca cabalmente los hechos o circunstancias que a su juicio le permiten ora conceder el seguro solicitado, ya rechazarlo u otorgarlo pero con estipulación de condiciones más onerosas.*
>
> (...) *Esta corporación, en su sentencia del 31 de marzo de 1954 (...), en cuanto al referido cuestionario dijo y ahora reitera: 'Los cuestionarios o preguntas que hace el asegurador al asegurado para conocer la extensión de riesgos que va a asumir en virtud del contrato, tienen importancia jurídica porque determinan o precisan el límite de las obligaciones recíprocas de los contratantes. Cuando el asegurador, en esos cuestionarios, hace una pregunta, ésta tiene el sentido de que el hecho a que se refiere es considerado por él como esencial para determinar su consentimiento en el contrato, en cambio, otros hechos que el asegurador pasa en silencio deben considerarse como que no tiene importancia para él, según experiencia en la materia de los riesgos sobre que versa el seguro"* (subrayado fuera de texto)
>
> *(…) Una de esas nítidas manifestaciones del aludido principio reluce, para decirlo claramente, en lo concerniente con el deber del asegurado de hacerle saber al asegurador todas aquellas circunstancias que influyan en la apreciación del riesgo, para cuya determinación, dada su complejidad y onerosidad, se confía el asegurador, por regla general, en las informaciones suministradas por aquél, a quien, por consiguiente, se le exige en el punto una conducta "intachablemente diligente", ya que toda reticencia o inexactitud en la información de cualquier incidencia que pueda hacer ver como más o menos probable la realización del hecho condicionante de la obligación del asegurador, es suficiente para enturbiar de tal forma la igualdad de condiciones entre las partes que, inclusive puede llegar a afectar la licitud de la negociación.*

En este sentido, en el presente caso se evidencia que el señor OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ fue reticente al momento de firmar las declaraciones de asegurabilidad de las Pólizas de Vida Grupo Deudores No. 45155 y No. 45334, vinculadas a los productos crediticios No. 07100455200308856 y No. 0050300000003098 -respectivamente-, ya que él conocía que tenía diagnosticado Mielitis Transversa por Esclerosis Múltiple y Neuromielitis Óptica y decidió no manifestarlo. En consecuencia, solicito que se declare la nulidad relativa del contrato

mencionado por reticencia.

2.2. Prescindencia de examen médico y declaración del estado del riesgo.

El Artículo 1158 del Código de Comercio establece que, aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el artículo 1058 ni de las sanciones a que su infracción dé lugar", el citado artículo establece:

> ***Artículo 1158***. *Prescindencia de examen médico y declaración del estado del riesgo. Aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el* ***artículo*** *1058 ni de las sanciones a que su infracción dé lugar."*

Conforme a lo anterior vale la pena resaltar que, respecto a la elaboración de los exámenes médicos, no es una obligación imperativa para las Compañías Aseguradoras la práctica de exámenes médicos a sus asegurados, y lo anterior no es excusa para que estos últimos no cumplan con su carga contractual de información y lealtad.

En cuanto a la obligación de declarar el estado de riesgo en los Seguros de Vida Grupo, la Corte considera:

> *"La falta de honestidad del tomador sobre aspectos de su pleno conocimiento y que de saberlas la aseguradora incidirían en la relación, ya para abstenerse de concretarla, delimitar las exclusiones o incrementar el valor de la póliza, riñen con la «buena fe» exigida y acarrea la nulidad relativa del convenio.*
>
> *(…)*
>
> *No puede pasarse por alto que tratándose de seguros colectivos de vida, en los que se contrata por cuenta de un tercero determinado o determinable, la obligación de declarar el «estado del riesgo» la tiene el asegurado, de conformidad con el artículo 1039 del Código de Comercio, puesto que es él quien sabe sobre las afecciones o la inexistencia de ellas al momento de adquirirlo".* (Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, M.P. Fernando Giraldo Gutiérrez. 4 de marzo de 2016).

Así, tenemos entonces que el señor OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ obró contrariando el principio de la buena fe al momento de diligenciar las declaraciones de asegurabilidad, encontrándose evidente el incumplimiento por parte del asegurado de la obligación de declarar sinceramente su estado de salud. Lo anterior, en tanto omitió circunstancias conocidas que afectan directamente el contrato, omisión conocida como reticencia, la cual se consagra en el artículo 1058 del Código de Comercio, norma de carácter imperativo que es de obligatorio cumplimiento. En adición, resulta imperativo poner de presente que COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A., de haber conocido el estado real de salud del demandante, habría generado que se hubiese retraído a la expedición del amparo de incapacidad total y permanente.

En desarrollo de lo anterior, cabe resaltar que COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A. ha cumplido con las obligaciones contractuales consignadas en la póliza de

Seguro de Vida Grupo que da lugar a este litigio, y fue la asegurada quien incumplió sus deberes legales, pues no manifestó de forma sincera el estado del riesgo.

2.3. Límite de responsabilidad de COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.:

De igual forma, en el remoto caso que mi representada llegue a ser condenada en el presente proceso, su responsabilidad se limita al valor asegurado

En ese orden de ideas, teniendo claro los valores asegurados, conviene recordar lo establecido en el artículo 1079 del Código de Comercio:

> *Artículo 1079. El asegurador no estará obligado a responder si no hasta concurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1074.*

Así las cosas, mi mandante no puede ser condenada a suma superior a la amparada en las pólizas de seguro objeto del presente litigio, que, tal como se indica en los certificados que allego con esta contestación, corresponde al saldo insoluto de la deuda de los productos crediticios No. 07100455200308856 y No. 0050300000003098 al momento de la ocurrencia del siniestro, esto es, al 25 de junio de 2021, fecha en la cual fue emitido el Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral realizado por Colpensiones, en el que se le asigna porcentaje de 63.44%de PCL al demandante.

VII. EXCEPCIONES PREVIAS. -

Conforme lo dispuesto en el artículo 100 del Código General del Proceso, me permito presentar las siguientes excepciones previas:

Falta de integración del litisconsorcio necesario.

Teniendo en cuenta que objeto de litigio en el presente asunto corresponde a la afectación de dos Pólizas de Seguro Vida Grupo Deudores, en las que obra como beneficiario oneroso Banco Davivienda S.A., se impone la necesidad de integrar el litisconsorcio vinculando a dicha entidad bancaria, pues lo cierto es que en el eventual caso de que se profiera sentencia condenatoria en contra de mi representada, el pago de los valores acá pretendidos deberá hacerse únicamente a favor de Banco Davivienda S.A., de conformidad con lo dispuesto en las pólizas objeto de controversia.

En otras palabras, al tener Banco Davivienda la condición de beneficiario, es el único que puede realizar alguna exigencia a mi representada, y el único que, eventualmente, podría recibir las indemnizaciones acá perseguidas. En el mismo sentido, su presencia en el proceso es imperativa, pues no podría decidirse nada en relación con el pago al que podría tener derecho, sin contar con participación en el mismo.

VIII. EXCEPCIONES DE MÉRITO. -

1. **Nulidad relativa por reticencia de los contratos de seguro No. 45155 y No. 45334**:

En aplicación del artículo 1058 del Código de Comercio, se debe declarar la nulidad relativa de los contratos de seguro No. 45155 y No. 45334, vinculadas a los productos crediticios No. 07100455200308856 y No. 0050300000003098 -respectivamente-, como quiera que en las declaraciones de asegurabilidad suscritas por el señor OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ, este indicó que no sufría de ningún padecimiento de salud, a pesar de que conocía sus diagnósticos de Mielitis Transversa por Esclerosis Múltiple y Neuromielitis Óptica y decidió no manifestarlos a COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A., quien de haber conocido el verdadero estado del riesgo, hubiera realizado exámenes médicos para determinar en qué condiciones contrataba el seguro o si se abstenía de hacerlo.

2. Límite de responsabilidad de COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.:

El artículo 1079 del Código de Comercio consagra que "*el asegurador no estará obligado a responder si no hasta concurrencia de la suma asegurada*". En tal medida, mi mandante no puede ser condenada a suma superior a la amparada en las pólizas de seguro objeto de controversia.

De modo que, mi mandante no puede ser condenada al pago de un valor superior al amparado en las pólizas de seguro objeto del presente litigio, que, tal como se indica en los certificados que allego con esta contestación, corresponde al saldo insoluto de la deuda de los productos crediticios No. 07100455200308856 y No. 0050300000003098 al momento de la ocurrencia del siniestro, esto es, al 25 de junio de 2021.

3. Inexistencia de obligación de realizar exámenes médicos

COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A. no estaba en la obligación de realizar exámenes médicos a la demandante, toda vez que el artículo 1158 del Código de Comercio es claro en establecer la inexistencia de esa obligación.

4. Prescripción:

Sin que implique ningún tipo de aceptación o reconocimiento de responsabilidad, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1081 del Código de Comercio, se declare la prescripción de los derechos y obligaciones del contrato de seguro, cuando haya transcurrido más de dos (02) años desde la fecha en que el interesado conoció del siniestro, es decir, desde la fecha del dictamen de pérdida de capacidad laboral.

5. Innominada y/o genérica:

Esta excepción se propone con base en el Art. 282 del C.G.P., para que en el evento de que pruebe en el curso del proceso algún aspecto que impide el éxito de las pretensiones de la demanda, se pueda alegar y se reconozca en la sentencia.

IX. PRUEBAS. –

Solicito se tengan como pruebas las siguientes:

1. Documentales:

1.1. Certificado Individual del Seguro Vida Grupo – Deudores, expedido el 31 de enero de 2023 por mi representada, asociado a la póliza No. 45334, la cual ampara el producto crediticio identificado con el No. 0050300000003098.

1.2. Certificado Individual del Seguro Vida Grupo – Deudores, expedido el 31 de enero de 2023 por mi representada, asociado a la póliza No. 45155, la cual ampara el producto crediticio identificado con el No. 07100455200308856.

1.3. Clausulado y/o condiciones generales de la Póliza de Seguro Vida Grupo Deudores.

1.4. Copia de la declaración de asegurabilidad del 24 de octubre de 2019 de la Póliza de Vida Grupo Deudores No. 45334, la cual ampara el producto crediticio identificado con el No. 0050300000003098.

1.5. Copia de la declaración de asegurabilidad del 24 de octubre de 2019 de la Póliza de Vida Grupo Deudores No. 45155, la cual ampara el producto crediticio identificado con el No. 07100455200308856.

1.6. Respuesta de COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A. a la solicitud presentada por el demandante, en relación con la afectación de la Póliza de Vida Grupo Deudores No. 45155, la cual ampara el producto crediticio identificado con el No. 07100455200308856.

1.7. Historia clínica del señor OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ.

1.8. Concepto médico elaborado por el Doctor CAMILO ANDRÉS MÉNDEZ CRUZ para COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.

1.9. Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral del 25 de junio de 2021, realizado por Colpensiones.

2. Declaración de parte:

En aplicación del artículo 191 del Código General del Proceso, solicito decretar y practicar la declaración de parte del representante legal de COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A. para que conteste todas las preguntas que el suscrito y el despacho le podrán formular en la respectiva diligencia sobre los hechos de la demanda y la contestación de estos.

3. Interrogatorio de parte:

En atención a lo establecido en el artículo 191 del Código General del Proceso, solicito decretar y practicar el interrogatorio de parte del señor OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ, para que responda las preguntas que le formularé por escrito en pliego abierto o cerrado. En caso de que el absolvente concurra a la audiencia me reservo el derecho de sustituir o completar las preguntas del pliego por cuestionamientos verbales.

4. Testimonios:

En aplicación del artículo 212 del Código General del Proceso me permito solicitar la declaración de las siguientes personas:

4.1. El Dr. CAMILO ANDRÉS MÉNDEZ CRUZ, mayor de edad y domiciliado en Bogotá, quien puede ser citado en el correo electrónico notificaciones@segurosbolivar.com o a través del suscrito. El testigo declarará todo lo que le conste sobre los hechos de la demanda y la contestación, en particular sobre el concepto médico realizado por COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.

X. ANEXOS. –

1. Documentos mencionados en el acápite de pruebas.
2. El poder debidamente otorgado junto con el certificado de existencia y representación legal de COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.

XI. NOTIFICACIONES. -

COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A. recibirá notificaciones en la Avenida El Dorado No. 68B - 31 Piso 10 en la ciudad de Bogotá D.C y en el correo electrónico notificaciones@segurosbolivar.com

El suscrito recibirá en la Secretaría de su despacho, en la Calle 78 No. 9 – 57 Piso 6 de Bogotá D.C. y el canal digital litigios@medinaabogados.co

Atentamente,



HÉCTOR MAURICIO MEDINA CASAS
C.C. 79.795.035 de Bogotá
T.P. 108.945 del C.S.J.
(AZ/GC/HM)

SEGUROS BOLÍVAR

CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO VIDA GRUPO - DEUDORES

Fecha Expedición Certificado			PÓLIZA No.
31	01	2023	45334

Datos del Tomador

Nombre o Razón Social	NIT No.
BANCO DAVIVIENDA S.A.	860.034.313-7

Datos del Asegurado

Nombre del asegurado	No. documento de identificación
OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ	6768204
Amparos	**% Asegurado sobre el saldo del crédito**
VIDA: (●) SÍ ( ) NO **INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE:** (●) SÍ ( ) NO	100%

Ciudad	Departamento	Correo electrónico
BOGOTÁ	CUNDINAMARCA	

Teléfono	Dirección asegurado principal
3115812860	CL 6 B 69 A 08

Crédito amparado	Línea de crédito	Valor asegurado
No. 0050300000003098	VEHICULO	$ 172.600.000,00

Vigencia desde			Vigencia hasta			Prima
17	07	2018	DD	MM	AA	$

Datos del Beneficiario

Nombre o Razón Social	NIT No.	Calidad
BANCO DAVIVIENDA S.A.	860.034.313-7	ONEROSO

Participación

100% hasta el saldo no pagado de la deuda. Cualquier saldo, si lo hubiere, corresponderá a los beneficiarios de ley o a los designados.

Observaciones

1. El valor asegurado actualizado, corresponde al saldo del crédito a la fecha respectiva de liquidación.
2. La vigencia de este seguro esta condicionada a la vigencia del crédito asociado.
3. El ingreso a esta póliza esta sujeto al cumplimiento de los requisitos exigidos por la aseguradora.

Observaciones

VALOR REPORTADO CORRESPONDE AL VALOR DESEMBOLSADO DEL CRÉDITO.

Representante Legal
Compañía de Seguros Bolívar S.A.

Firma Autorizada

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Compañía de Seguros Bolívar S.A.

ORIGINAL: CLIENTE

FORMA B-957 (Redis. Ago/18)

SEGUROS BOLÍVAR

CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO VIDA GRUPO - DEUDORES

Fecha Expedición Certificado			PÓLIZA No.
31	01	2023	45155

Datos del Tomador

Nombre o Razón Social	NIT No.
BANCO DAVIVIENDA S.A.	860.034.313-7

Datos del Asegurado

Nombre del asegurado			No. documento de identificación
OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ			6768204
Amparos			**% Asegurado sobre el saldo del crédito**
VIDA: (●) SÍ ( ) NO	**INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE:** (●) SÍ ( ) NO		100%
Ciudad	**Departamento**	**Correo electrónico**	
BOGOTÁ	CUNDINAMARCA		
Teléfono	**Dirección asegurado principal**		
3115812860	CL 6 B 69 A 08		

Crédito amparado	Línea de crédito	Valor asegurado
No. 07100455200308856	PYMES	$ 120.418.509,00

Vigencia desde			Vigencia hasta			Prima
10	07	2019	DD	MM	AA	$

Datos del Beneficiario

Nombre o Razón Social	NIT No.	Calidad
BANCO DAVIVIENDA S.A.	860.034.313-7	ONEROSO
Participación		
100% hasta el saldo no pagado de la deuda. Cualquier saldo, si lo hubiere, corresponderá a los beneficiarios de ley o a los designados.		

Observaciones

1. El valor asegurado actualizado, corresponde al saldo del crédito a la fecha respectiva de liquidación.
2. La vigencia de este seguro esta condicionada a la vigencia del crédito asociado.
3. El ingreso a esta póliza esta sujeto al cumplimiento de los requisitos exigidos por la aseguradora.

Observaciones
VALOR REPORTADO CORRESPONDE AL VALOR DESEMBOLSADO DEL CRÉDITO.

Representante Legal
Compañía de Seguros Bolívar S.A.

Firma Autorizada

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Compañía de Seguros Bolívar S.A.

ORIGINAL: CLIENTE

FORMA B-957 (Redis. Ago/18)

SEGUROS BOLÍVAR

PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES

16/03/2018-1407-P-34-GR-0000000000116-000D

CONDICIONES GENERALES

Con sujeción a las Condiciones de la presente póliza, **Compañía de Seguros Bolívar S.A.**, que en el presente contrato de seguro se llamará **LA ASEGURADORA**, en consideración a las declaraciones contenidas en la solicitud de seguro presentada por el **TOMADOR** y las solicitudes individuales de los **ASEGURADOS**, las cuales se incorporan al contrato de seguro de vida grupo para todos sus efectos, pagará la correspondiente suma asegurada al recibo de las pruebas que acrediten que la muerte de cualquiera de las personas amparadas ocurrió durante la vigencia y dentro de la cobertura de la presente póliza.

Forman parte de este contrato las condiciones generales y particulares del contrato, así como su carátula, los anexos que se emitan para adicionar, renovar, modificar, suspender o revocar este contrato, las cláusulas adicionales, las declaraciones de asegurabilidad, los resultados de los exámenes médicos del **ASEGURADO** y cualquier otro documento escrito y aceptado por las partes, que guarde relación con el presente seguro.

En lo no previsto por ésta póliza, los derechos y obligaciones emanadas de éste contrato se rigen por lo previsto en el Código de Comercio.

CONDICIÓN PRIMERA. - AMPAROS DEL SEGURO DE VIDA.

Con esta póliza el asegurado está protegido en los siguientes eventos:

1.1 Amparo básico del seguro. - muerte del asegurado.

La compañía cubre, durante la vigencia de la póliza y bajo los términos del contrato, el riesgo de muerte de los asegurados, ya sea por causa natural, accidental, homicidio o suicidio.

1.2 Amparo adicional que brinda esta póliza.

Mediante convenio expreso, entre la aseguradora y el TOMADOR, LA ASEGURADORA otorga el amparo de incapacidad total y permanente, cuando así se indique en la carátula de la póliza.

Cuando este amparo sea otorgado, se entenderá como incapacidad total y permanente la sufrida por el ASEGURADO como resultado de una lesión, enfermedad o accidente que le genere la pérdida de un 50% o más de su capacidad laboral y le impida total y permanentemente realizar su ocupación habitual u otra cualquiera compatible con su educación, formación o experiencia. Dicha incapacidad se considera siempre y cuando se presente con posterioridad a la fecha de ingreso a la póliza, no haya sido provocada a si mismo por el asegurado y su calificación corresponda a una pérdida igual o mayor al 50% de su capacidad laboral, la cual deberá estar certificada y en firme por la ARL, la EPS, la AFP del ASEGURADO o la junta regional de invalidez.

1.2.1 Deducciones.

La indemnización por incapacidad total y permanente no es acumulable al amparo básico de muerte y, por lo tanto, una vez pagada la indemnización por dicha incapacidad, LA ASEGURADORA quedará libre de toda responsabilidad en lo que se refiere al amparo básico de muerte del ASEGURADO incapacitado.

CONDICIÓN SEGUNDA. - EXCLUSIONES DE LA PÓLIZA.

Esta póliza no establece exclusiones por la muerte o incapacidad total y permanente causadas por homicidio o su tentativa, suicidio o intento de suicidio y la muerte derivada o relacionada con VIH positivo o SIDA del ASEGURADO, por lo tanto, estos eventos estarán amparados bajo la póliza, siempre y cuando el diagnóstico del VIH positivo o SIDA, si es el caso, haya sido posterior a la fecha de ingreso a la póliza.

CONDICIÓN TERCERA. - EL TOMADOR.

Es la persona natural o jurídica a cuyo nombre se expide la presente póliza, para asegurar un número determinado de personas.

CONDICIÓN CUARTA. - GRUPO ASEGURABLE.

Es el constituido por un grupo de personas naturales, agrupadas bajo una misma personería jurídica en virtud de una situación legal o reglamentaria o que tengan con otra persona relaciones estables de la misma naturaleza cuyo vínculo no tenga relación con el propósito de contratar el seguro. También podrá otorgarse el seguro a aquellos conjuntos de personas que por sus condiciones, aunque no tengan Personería Jurídica, puedan tener la condición de grupo asegurable.

CONDICIÓN QUINTA. - VIGENCIA.

La vigencia de la presente póliza es mensual. Los amparos individualmente considerados sólo entrarán en vigor en la fecha del desembolso del crédito asociado al presente seguro, siempre y cuando la solicitud de seguro no haya sido rechazada por **LA ASEGURADORA** por diligenciamiento incorrecto o por cualquier otra circunstancia y terminarán en la fecha del pago total de dicho crédito o a la cancelación de la póliza principal.

CONDICIÓN SEXTA. - REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD.

Todo miembro del grupo asegurable podrá obtener los amparos a los que se refiere ésta póliza si cumple con las edades de ingreso y permanencia, así como con los demás requisitos que establezca **LA ASEGURADORA** para cada **ASEGURADO** considerado individualmente.

CONDICIÓN SÉPTIMA. - VALOR ASEGURADO.

7.1 Para el amparo Básico.

El valor asegurado en cualquier momento de la vigencia de la póliza se estipula en pesos y corresponderá al saldo insoluto de la deuda o, según el caso, al valor del monto desembolsado en el crédito, de acuerdo a lo señalado en el respectivo certificado de seguro.

16/03/2018-1407-P-34-GR-0000000000116-000D
16/03/2018-1407-NT-P-34-AGRDEU030227735-

Cuando la deuda esté expresada en pesos, el valor a indemnizar para el amparo básico corresponde al saldo insoluto de la deuda a la fecha de ocurrencia del siniestro. Si el valor de la deuda a la cual se vincula el seguro se expresa en unidades de valor real UVR, la indemnización será calculada con base en las aludidas unidades adeudadas en la fecha del fallecimiento, liquidada a la cotización del día en el cual se efectúe el pago.

7.2 Para el amparo de Incapacidad Total y Permanente (ITP)

El valor asegurado corresponderá al señalado para el amparo básico. El valor a indemnizar será aquel que se registre en la fecha en la cual **LA ASEGURADORA** informe por escrito al **TOMADOR** su aceptación respecto de la declaratoria de incapacidad del asegurado. Si el valor de la deuda a la cual se vincula el seguro se expresa en unidades de valor real UVR, la indemnización será calculada con base en las aludidas unidades adeudadas en la fecha del envío de la citada comunicación, liquidada a la cotización del día en el cual se efectúe el pago.

CONDICIÓN OCTAVA. - PRIMA DEL SEGURO DE VIDA GRUPO.

La prima se establecerá teniendo en cuenta la edad de cada asegurado, su estado de salud, el monto asegurado y su ocupación.

CONDICIÓN NOVENA. - PAGO DE PRIMAS.

El **TOMADOR** es responsable por el pago de las primas. El pago de la primera prima o cuota es condición indispensable para la vigencia del seguro. Excepto para la prima inicial, se concede al **TOMADOR** un período de gracia de un mes contado a partir de la fecha que se pacte en la póliza. Por consiguiente, si ocurre algún siniestro, **LA ASEGURADORA** tendrá la obligación de pagar el valor asegurado correspondiente.

Si las primas no fueran pagadas dentro del plazo de gracia, se producirá la terminación automática del contrato y **LA ASEGURADORA** quedará libre de toda responsabilidad por siniestros ocurridos después de la expiración de dicho plazo, en los términos del artículo 1068 del Código de Comercio.

CONDICIÓN DÉCIMA. - DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE.

De conformidad con las normas legales vigentes, el **TOMADOR** o el **ASEGURADO** está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado de riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por **LA ASEGURADORA**.

La reticencia o inexactitud sobre los hechos o circunstancias que, conocidos por **LA ASEGURADORA**, la hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producirá la nulidad relativa del contrato de seguro.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o inexactitud producen igual efecto si el **TOMADOR** o el **ASEGURADO** ha encubierto, por culpa, hechos o circunstancias que impliquen la agravación objetiva del estado del riesgo.

16/03/2018-1407-P-34-GR-0000000000116-000D
16/03/2018-1407-NT-P-34-AGRDEU030227735-

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del **TOMADOR** o el **ASEGURADO**, el contrato no será nulo, pero **LA ASEGURADORA** solo estará obligada, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada, equivalente al que la tarifa estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa adecuada al verdadero estado del riesgo, salvo lo previsto en la Condición Décima Segunda del presente clausulado en los términos del artículo 1160 del Código de Comercio.

Las sanciones consagradas en esta condición no se aplican si **LA ASEGURADORA**, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre los que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, conviene en subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.

CONDICIÓN DÉCIMA PRIMERA. - IRREDUCTIBILIDAD.

Transcurridos dos (2) años en vida de el **ASEGURADO** desde la fecha de perfeccionamiento del contrato de seguro de vida, la suma asegurada no podrá ser reducida por causa de error inculpable en la declaración de asegurabilidad.

CONDICIÓN DÉCIMA SEGUNDA. - ERROR EN LA DECLARACIÓN DE EDAD.

Si respecto a la edad de el **ASEGURADO** se comprueba inexactitud en la Solicitud del Seguro de Vida Grupo, se aplicarán las siguientes normas:

12.1 Si la edad real está fuera de los límites autorizados por **LA ASEGURADORA**, el contrato quedará sujeto a la sanción prevista en la Condición Décima en los términos del artículo 1058 del Código de Comercio.

12.2 Si es mayor que la declarada, la suma asegurada se reducirá en la proporción necesaria para que su valor guarde relación matemática con la prima percibida por **LA ASEGURADORA**.

12.3 Si es menor, la suma asegurada se aumentará en la misma proporción establecida en el numeral 12.2 de la presente condición.

CONDICIÓN DÉCIMA TERCERA. - EDADES DESCONOCIDAS.

Cuando se ignore la edad de alguno de los integrantes del grupo, la prima básica de las edades desconocidas se calculará aplicando la tasa correspondiente a la edad de cuarenta (40) años y en el certificado de seguro o recibo correspondiente se advertirá al asegurado que su prima se liquidó con tasa de cuarenta (40) años por desconocerse su edad real.

16/03/2018-1407-P-34-GR-0000000000116-000D
16/03/2018-1407-NT-P-34-AGRDEU030227735-

CONDICIÓN DÉCIMA CUARTA. - BENEFICIARIO.

Para los efectos de la presente póliza, el **TOMADOR** será el acreedor, quien tendrá el carácter de beneficiario a título oneroso por el saldo insoluto de la deuda a la fecha de siniestro. Si el valor asegurado fuere superior al saldo de la deuda, una vez saldada la deuda con el beneficiario oneroso, cualquier suma restante será pagada al asegurado o a los beneficiarios a título gratuito.

En caso de presentarse titularización de cartera, por parte del beneficiario oneroso, la presente póliza podrá ser cedida o endosada.

CONDICIÓN DÉCIMA QUINTA. - LÍMITE DE EDADES DE INGRESO Y COBERTURA.

Para los amparos individualmente considerados:

15.1 La Edad mínima para la contratación de la póliza es 18 años.

15.2 La Edad máxima de contratación es 72 años y 364 días.

15.3 El seguro se mantendrá vigente tanto para la cobertura de muerte como de incapacidad total y permanente, si este amparo fue otorgado, mientras subsista la deuda del **ASEGURADO** con el **TOMADOR**.

CONDICIÓN DÉCIMA SEXTA. - TERMINACIÓN DEL SEGURO.

La presente póliza termina por las siguientes causas:

16.1 Por falta de pago de la prima, una vez vencido el período de gracia estipulado, tal como se establece en la Condición Novena del presente contrato.

16.2 Cuando el **TOMADOR** solicite por escrito la terminación del seguro, para lo cual se tendrá en cuenta lo señalado en la cláusula Décima Octava.

16.3 Para los amparos individualmente considerados, cuando **LA ASEGURADORA** pague la indemnización por muerte o por el amparo de incapacidad total y permanente.

16.4 El seguro de cualquiera de las personas amparadas por la póliza, termina en el momento en que la obligación quede íntegramente pagada o por la no renovación o cancelación de la póliza principal, independiente de la edad del asegurado.

CONDICIÓN DÉCIMA SÉPTIMA. - RENOVACIÓN.

La presente póliza es renovable mensualmente por voluntad de las partes contratantes.

16/03/2018-1407-P-34-GR-0000000000116-000D
16/03/2018-1407-NT-P-34-AGRDEU030227735-

CONDICIÓN DÉCIMA OCTAVA. - REVOCACIÓN DEL CONTRATO.

Si el **TOMADOR** da aviso por escrito a **LA ASEGURADORA** para que ésta póliza sea revocada, será responsable de pagar todas las primas causadas hasta la fecha de la revocación. El contrato quedará revocado en la fecha de recibo de tal comunicación por **LA ASEGURADORA** o en la fecha especificada por el **TOMADOR** para tal terminación, la que ocurra más tarde, y el **TOMADOR** será responsable de pagar a **LA ASEGURADORA** todas las primas debidas en esa fecha.

El presente contrato no podrá ser revocado unilateralmente por el **ASEGURADO**.

Cuando **LA ASEGURADORA** haya recibido una o más primas por el presente contrato después de que haya sido revocado, no se obligará a conceder los beneficios aquí estipulados ni anulará tal revocación. Cualquier prima pagada por un período posterior a la revocación será reembolsada por **LA ASEGURADORA**.

CONDICIÓN DÉCIMA NOVENA. - CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO.

LA ASEGURADORA expedirá para cada asegurado un certificado individual en aplicación a esta póliza.

CONDICIÓN VIGÉSIMA. - RECLAMACIÓN.

EL **beneficiario** o **ASEGURADO**, según el caso, deberá remitir los documentos necesarios para acreditar la ocurrencia del siniestro.

El **TOMADOR**, **ASEGURADO** o **Beneficario**, a petición de **LA ASEGURADORA** deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle la investigación del siniestro. En caso de incumplimiento de esta obligación, **LA ASEGURADORA** podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

El **ASEGURADO** autoriza a **LA ASEGURADORA** a que solicite, aún después de su fallecimiento, el concepto de los médicos tratantes o de los profesionales o instituciones que posean información acerca de su salud, así como a obtener su historia clínica y demás documentos médicos; así mismo se obliga a suministrar toda la información que solicite **LA ASEGURADORA** relacionada con la reclamación.

CONDICIÓN VIGÉSIMA PRIMERA. - AVISO DE SINIESTRO.

En caso de muerte de cualquiera de los asegurados, el **TOMADOR** deberá dar aviso a **LA ASEGURADORA** dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a aquel en el que haya conocido o debido conocer su ocurrencia.

CONDICIÓN VIGÉSIMA SEGUNDA. - PLAZO PARA PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

LA ASEGURADORA pagará **al Beneficiario Oneroso**, la indemnización a la que está obligada por la presente póliza dentro del mes siguiente a la fecha en que se acredite el derecho a la indemnización, conforme a lo señalado en el artículo 1077 del Código de Comercio. Dicha obligación está condicionada al cumplimiento de los requisitos legales y contractuales correspondientes.

16/03/2018-1407-P-34-GR-0000000000116-000D
16/03/2018-1407-NT-P-34-AGRDEU030227735-

CONDICIÓN VIGÉSIMA TERCERA. - EXÁMENES MÉDICOS.

LA ASEGURADORA podrá hacer examinar al asegurado tantas veces como lo estime conveniente mientras se encuentre pendiente un reclamo bajo el amparo de incapacidad total y permanente.

CONDICIÓN VIGÉSIMA CUARTA. - PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN.

El **ASEGURADO** y/o el **Beneficiario**, quedarán privados de todo derecho a indemnización, bajo la presente póliza, cuando la reclamación presentada fuera de cualquier manera fraudulenta, si para respaldar cualquier reclamación hacen o utilizan declaraciones falsas o si se emplean medios o documentos engañosos o dolosos.

CONDICIÓN VIGÉSIMA QUINTA. - PAGOS Y DEUDAS.

Cualquier suma a pagar por **LA ASEGURADORA** bajo la presente póliza, se hará efectiva en su oficina principal en Bogotá, en sus agencias, sucursales, en cualquiera de las oficinas autorizadas o por los medios autorizados por **LA ASEGURADORA** y pactados con el **TOMADOR**.

CONDICIÓN VIGÉSIMA SEXTA. - NOTIFICACIONES.

Salvo el aviso de siniestro, que puede efectuarse por cualquier medio, cualquier declaración que deban hacerse las partes para la ejecución de las estipulaciones anteriores deberá consignarse por escrito; será prueba suficiente de la notificación la constancia del envío escrito por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección registrada por las partes.

CONDICIÓN VIGÉSIMA SÉPTIMA. - DOMICILIO.

Sin perjuicio de las disposiciones procesales para los efectos relacionados con el presente contrato, se fija como domicilio de las partes la ciudad de Bogotá D.C., en la República de Colombia.



COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.
Firma representante Legal

16/03/2018-1407-P-34-GR-0000000000116-000D
16/03/2018-1407-NT-P-34-AGRDEU030227735-

SEGUROS
BOLÍVAR

SOLICITUD INDIVIDUAL DE AFILIACIÓN TRADICIONAL DE

Grupo tradicional ○ Grupo UVR ○ Deudores ○

Póliza No.

Tomador	NIT	Clave intermediario	Fecha de solicitud D	M	A

Datos generales del solicitante

1er apellido	2do apellido	Nombre(s)
Vargas	Gomez	Oswaldo de Jesus

Tipo y No. de documento	Fecha de expedición	Lugar de expedición	Sexo	Fecha de nacimiento
C.C. X C.E. NIT 6768204	03 03 1981	bogota	M F	24 12 1962

Lugar de nacimiento	Nacionalidad	Estado civil					
Boyaca	Colombia	Soltero	Casado	Separado	Viudo	Divorciado	Unión libre

E-mail	Celular	Teléfono residencia	Dirección residencia
	3115812860	4949801	

Ciudad de residencia	Departamento	Dirección de correspondencia

Empresa donde trabaja	Cargo que desempeña

Dirección de trabajo	Ciudad	Teléfono

¿Está su vida protegida por algún seguro, tal como Vida Individual, Accidentes Personales, Colectivo de vida? (Relaciónelos)

Clase de seguro	Compañía	Póliza número	Valor asegurado

Amparos para el asegurado principal	Edad	V/R Asegurado
Vida		
Indemnización por Muerte Accidental y Beneficios por Desmembración		
Incapacidad Total y Permanente		
Enfermedades Graves		
Últimos Gastos		
Renta Diaria por Hospitalización		
Renta Diaria por Incapacidad PostHopitalaria		
Bono		

Beneficiarios del seguro

Nombres y Apellidos	Parentesco	Calidad	Participación

Autorización de tratamiento de datos personales

Ante Compañía de Seguros Bolívar S.A., Seguros Comerciales Bolívar S.A., Capitalizadora Bolívar S.A., (en adelante LAS COMPAÑÍAS), declaro que:
La falta de veracidad y exactitud de la información suministrada y consignada en este documento en todas sus partes será causal de nulidad del contrato de seguro (Artículos 1058 y 1158 del Código de Comercio). Igualmente declaro haber entendido las condiciones generales de asegurabilidad tales como coberturas, exclusiones, valores asegurados, garantías o los que haya a lugar.

Esta información forma parte integral del contrato de seguro. Conozco y doy fe que este documento servirá como base para el análisis en el momento de una indemnización, aceptación del riesgo en caso de requerirse y posterior emisión del seguro cuando haya valoración del riesgo. De conformidad con lo estipulado en el artículo 34 de la Ley 23 de 1981, autorizo expresamente a LAS COMPAÑÍAS para tener acceso a mi historia clínica y a todos aquellos datos que en ella se registren o lleguen a ser registrados y a obtener copia de ese documento y de sus anexos y para compartir, reportar, procesar, solicitar, suministrar o divulgar a cualquier entidad legalmente autorizada para manejar o administrar base de datos, con las entidades del sector financiero, asegurador y con las demás entidades subordinadas o controladas de Sociedades Bolívar S.A. toda mi información personal que reposa en sus archivos para propósitos comerciales, con el fin de recibir una atención integral como cliente de esta última. Este mandato especial quedará vigente aun después de mi fallecimiento, atendiendo lo dispuesto en los artículos 2195 del Código Civil y 1284 del Código de Comercio.

La Compañía de Seguros Bolívar S.A. se reserva todos los derechos que puedan asistirle en caso de que antes o después de mi fallecimiento se compruebe que esta declaración no corresponde a la verdad en el momento de aceptarse el seguro (artículos 1058 y 1158 del Código de Comercio).

Nombre de su E.P.S. _____ Nombre de su medicina prepagada _____

Para constancia de lo anterior, se suscribe el presente documento a los _____ días del mes de _____ del año _____.

IMPORTANTE: NO FIRME SIN ANTES LEER Y ENTENDER EL CONTENIDO DEL PRESENTE DOCUMENTO.

FIRMA SOLICITANTE
Doc. de Ident.: CC No 6768404

Compañía de Seguros Bolívar S.A.
ORIGINAL: CLIENTE
Indice derecho
8 (Red/Oct/18)
Poliza de Seguro de Vida 2
097857800572

Declaración de Asegurabilidad

EL PRESENTE CUESTIONARIO Y CUALQUIER INFORMACIÓN ADICIONAL RESPECTO A SU ESTADO DE SALUD Y EL DE SU CÓNYUGE, SI SE ASEGURA, ES FUNDAMENTAL PARA QUE LA ASEGURADORA PUEDA CONOCER EL ESTADO DEL RIESGO Y DEFINIR SI LE(S) OTORGA LA COBERTURA; POR LO TANTO, SI ALGUNA DE LAS RESPUESTAS FUERE AFIRMATIVA, TANTO PARA USTED COMO PARA SU CÓNYUGE, ABSTÉNGASE DE FIRMAR Y SOLICITE MAYOR INFORMACIÓN PARA ANALIZAR CON USTED OTRAS ALTERNATIVAS DE ASEGURAMIENTO. COMUNÍQUESE CON LA RED322 01 8000 123 322, DESDE TELÉFONOS MÓVILES #322 O CON SU ASESOR DE SEGUROS

	Principal		Cónyuge	
	SI	NO	SI	NO
1. ¿Les han diagnosticado, han recibido o reciben en la actualidad tratamiento por alguna de las siguientes enfermedades y/o síntomas?				
1.1 Hipertensión arterial.				
1.2 Diabetes o niveles elevados de azúcar en la sangre.				
1.3 Niveles aumentados de triglicéridos o colesterol.				
1.4 Obesidad.				
1.5 Problemas de Disfonía o pérdida de la voz en forma frecuente.				
1.6 Cáncer de cualquier tipo.				
1.7 Insuficiencia renal, glomerulonefritis, enfermedad crónica del riñón, alguna otra enfermedad de los riñones.				
1.8 Asma, bronquitis crónica o EPOC, enfermedades pulmonares.				
1.9 Convulsiones, desmayos (más de un episodio), parálisis de alguna extremidad, dolores de cabeza frecuentes (uno o más por semana), esclerosis múltiple.				
1.10 Cirrosis, Hepatitis B o C.				
1.11 Leucemia, linfoma, púrpura, anemia, problemas de coagulación en la sangre.				
1.12 VIH, SIDA, tuberculosis.				
1.13 Enfermedades o problemas del corazón de cualquier índole.				
1.14 Artritis, artrosis, fibromialgia, gota, lupus.				
1.15 Hemorragias digestivas, obstrucción intestinal, diverticulosis.				
1.16 Enfermedades psiquiátricas o mentales.				
1.17 Depresión, ansiedad, trastorno de estrés postraumático, trastorno bipolar, esquizofrenia.				
1.18 Glaucoma, ambliopía, queratocono, ceguera de un ojo o ambos ojos, enfermedades de la retina.				
1.19 Disminución de la audición en uno o ambos oídos.				
1.20 Aneurisma cerebral, aneurisma aórtico, trombosis cerebral.				
1.21 Enfermedades de las arterias.				
1.22 Enfermedades autoinmunes.				
1.23 Ulceras varicosas.				
1.24 Enfermedades de los discos de la columna vertebral.				
1.25 Secuelas de fracturas o traumas previos tanto de origen común como laboral.				
1.26 Sordera.				
1.27 Pérdida del habla.				
2. ¿Presentan actualmente alguna alteración anatómica o funcional que limite su actividad diaria?				
3. ¿Presentan alguna alteración mental que limite su actividad diaria?				
4. ¿Tienen programada dentro de los próximos 12 meses practicarse alguna cirugía?				
5. ¿Tienen o han tenido adicción al alcohol o a las drogas?				
6. ¿Practican ocasional o regularmente motociclismo, automovilismo, bungee jumping, puenting, rafting, downhill, buceo, vuelo en cometa, paracaidismo, montañismo, vuelo en ultraliviano o deportes extremos de alguna índole?				
7. ¿Han sido indiciados, sindicados o condenados por la justicia penal ?				

En caso de respuesta positiva a cualquiera de las preguntas anteriores favor detallar la información:

No. PREGUNTA	DESCRIPCIÓN RESPUESTA	OBSERVACIONES

¿Su estado de salud presenta otra circunstancia no relacionada en los numerales anteriores?. En caso afirmativo indicar cual: _____

	SI	NO
8. ¿Sus actividades y ocupaciones, así como su trabajo han sido y son lícitas y las ha ejercido y las ejerce dentro de los marcos legales?	X	

PREGUNTAS PARA EL ANEXO DE ENFERMEDADES GRAVES:

	SI	NO
9. ¿En su núcleo familiar cercano (padres y hermanos) existen dos o más antecedentes de alguna de las enfermedades mencionadas en el numeral 1 de este documento?		X

En caso afirmativo confirme parentesco y cual es la enfermedad presentada: _____

_____

SEGUROS BOLÍVAR

DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD
SEGUROS DE VIDA GRUPO
BANCO DAVIVIENDA S.A.

DAVIVIENDA

YO: Oswaldo de Jesús Vargas Gómez, mayor de edad, domiciliado en Bogotá, nacido el día 24 del mes 12 del año 1962 con 56 años cumplidos, identificado con CC No. 6.768204 de Tunja, Dirección de residencia Calle 68 #69A-08 Teléfono: 4749580, en mi calidad de Asegurado principal declaro que:

1. Mi estado de salud es normal, no padezco ninguna enfermedad crónica ni me encuentro en estudio médico por afecciones de mi estado de salud.
2. No sufro actualmente de dolencias tales como: enfermedades congénitas, enfermedades del corazón y/o enfermedades de las arterias, aneurismas cerebrales o de otras arterias, VIH-SIDA; tensión arterial alta, cáncer, diabetes, hepatitis B o C; enfermedad crónica del hígado y/o riñones; enfermedades neurológicas, psiquiátricas o pulmonares; lupus, artritis reumatoidea o enfermedades del colágeno similares; várices del esófago; trombosis o derrame cerebral: tromboflebitis, enfermedades de la sangre; enfermedades del páncreas; transplantes; obesidad.
3. No he sido sometido ni se me han programado tratamientos o intervenciones quirúrgicas en razón a las enfermedades anunciadas anteriormente o a dolencias directamente relacionadas con ellas, así como tampoco por alguna otra enfermedad no enunciada, en forma causal o consecuencial.
4. En la actualidad no sufro síntomas, enfermedades crónicas o adicciones que puedan incidir sobre mi estado de salud.
5. No tengo limitación física ni mental alguna.
6. Tanto mis actividades y ocupaciones como mi trabajo han sido y son lícitas y las ejerzo dentro de los marcos legales. No he sido indiciado, sindicado ni condenado por la justicia penal.

Reitero que lo manifestado en esta declaración es verídico y que tengo el conocimiento de que cualquier falta a la verdad es causal de nulidad de este seguro (Art. 1058 y 1158 del Código de Comercio). De conformidad con lo estipulado en el Artículo 34 de la Ley 23 de 1981, autorizo expresamente a la Compañía de Seguros Bolívar S.A., para tener acceso a mi historia clínica y a todos aquellos datos que en ella se registren o lleguen a ser registrados y a obtener copia de ese documento y de sus anexos y para compartir, reportar, procesar, solicitar, suministrar o divulgar a cualquier entidad legalmente autorizada para manejar o administrar base de datos, con las entidades del sector financiero, asegurador y con las demás entidades subordinadas o controladas por Sociedades Bolívar S.A. toda mi información personal que reposa en sus archivos para propósitos comerciales, con el fin de recibir una atención integral como cliente de esta última. Este mandato especial quedará vigente aún después de mi fallecimiento, atendiendo lo dispuesto en los Artículos 2195 del Código Civil y 1284 del Código de Comercio.

La Compañía de Seguros Bolívar S.A. se reserva todos los derechos que puedan asistirle en caso de que antes o después de mi fallecimiento se compruebe que esta declaración no correspondía a la verdad en el momento de aceptarse el seguro (Art. 1058 y 1158 del Código de Comercio).

Nombre de mi E.P.S. Salud Total Nombre de mi medicina prepagada _____

Para constancia de lo anterior, se suscribe el presente documento a los dos días del mes de octubre del año 2019

EL SIGUIENTE ESPACIO SOLO APLICA PARA CRÉDITOS ASEGURADOS SOBRE EL VALOR DESEMBOLSADO
(Libranza -excepto Hipotecarias- y créditos de vehículo administrados en sistema FINCAR y FINLEA de Confinanciera)

BENEFICIARIOS DEL SEGURO

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	CALIDAD	PARTICIPACIÓN
BANCO DAVIVIENDA S.A.		ONEROSO	Hasta el saldo de la deuda, sin exceder el valor asegurado vigente

IMPORTANTE

Esta Declaración debe ser diligenciada en su totalidad por el solicitante.

NO FIRME SIN ANTES LEER Y ENTENDER EL CONTENIDO DE ESTE DOCUMENTO Y ABSTÉNGASE DE FIRMAR SI SUS CONDICIONES NO CORRESPONDEN EXACTAMENTE A LO ENUNCIADO.

Una vez cumplidos los 70 años de edad, cesará la cobertura de Incapacidad Total y permanente.

Durante el primer año de vigencia de la póliza, no hay cobertura para muerte o Incapacidad Total y Permanente por Suicidio, intento de suicidio, VIH o SIDA.

Huella índice derecho

Firma del Asegurado principal
C.C. 6'768.704

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR LA OFICINA

¿El solicitante tiene actualmente préstamos con el Banco? S	Cuantía:
Indique el valor total de los nuevos créditos aprobados: $ 125'000.000	Línea de crédito: VIVIENDA

Vo.Bo. Asesor o informador — Juliana Bertín — Nombre Asesor o informador — Soacha — Oficina trámite

FORMA GR-057 (Redis. octubre de 2012)

SEGUROS BOLÍVAR

OIV-46010-1

Bogotá, 11 de mayo 2022

Señores:
Banco Davivienda
Atn.: Dra. Norma Piedad Moreno
Dirección Nacional Banca Seguros
Ciudad

Póliza No: 5130004515572
Asegurado: Oswaldo Vargas Gomez
Reclamación: 51300036433
Crédito No: 07100455200308856

Cordial Saludo,

De acuerdo a la reclamación presentada por la cobertura de Vida Básica, la Compañía de Seguros Bolívar S.A., se encuentra en la verificación de la documentación aportada y en búsqueda de más información de conformidad con lo estipulado en el Artículo 34 de la ley 23 de 1981 así

"Autorizo expresamente a la "Compañía de Seguros Bolívar S.A" para tener acceso a mi historia clínica y a todos aquellos datos que en ella se registren o lleguen a ser registrados y a obtener copia de ese documento y de sus anexos y para compartir, reportar, procesar, solicitar, suministrar o divulgar a cualquier entidad legalmente autorizada para manejar o administrar bases de datos…"

Una vez terminemos la revisión de la información le comunicaremos la definición del caso.

Recuerde que ante cualquier inquietud podrá comunicarse a través del #322 o de nuestro chat en www.segurosbolivar.com.

Cordialmente.

COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.
Gerencia de Operaciones
Indemnizaciones Seguros de Vida

Compañía de Seguros Bolívar S.A.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS BOLÍVAR

OIV-46010-1

Bogotá, 03 de Junio de 2022

Señores:
BANCO DAVIVIENDA
Atn: Dra. Norma Piedad Moreno
Dirección Nacional Banca Seguros
bancaseguros@davivienda.com
Ciudad

Póliza No: **5130004515572**
Asegurado: **OSWALDO VARGAS**
Reclamación: **51300036433**
Crédito No: **8856**

Compañía de Seguros Bolívar S.A.

Cordial Saludo.

En atención a la reclamación presentada, queremos informarle que se realizó el estudio de los documentos aportados por la cobertura de **Incapacidad total y permanente**, encontrando que no es posible realizar pago alguno, por las siguientes razones:

El artículo 1058 del Código de Comercio preceptúa que el Tomador/Asegurado está en la obligación de manifestar sinceramente todas y cada una de las circunstancias que rodean el riesgo al momento de contratar el seguro. El adecuado cumplimiento de esta obligación por parte del tomador permite que la Aseguradora conozca la situación real del riesgo que asume y así calcule el valor de la prima, buscando que se genere el equilibrio propio de la relación contractual.

Así, la solicitud de Seguro en que se declara el estado de salud, determina la validez del consentimiento de la Aseguradora, pues es con base en la buena fe del Asegurado que se otorgan los amparos destinados a proteger una vida que se ha descrito con ciertas características de quien solicitó la protección.

La inexactitud en la declaración de los hechos que rodean el riesgo o el ocultamiento de algunos de ellos vician el consentimiento de la Aseguradora, pues esta asume en la realidad un riesgo totalmente diferente al que se ha descrito. Esta conducta supone la nulidad relativa del contrato tal como lo establece el inciso primero del artículo 1058 del Código de Comercio que dice:

"ART.1058.- El Tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el Asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro..."

Luego de estas consideraciones procedemos a analizar el caso que nos ocupa:

En la declaración de asegurabilidad firmada por el asegurado, manifestó:

"1. Mi estado de salud es normal, no padezco ninguna enfermedad crónica ni me encuentro en estudio médico por afecciones de mi estado de salud.
2. No sufro actualmente de dolencias tales como: enfermedades congénitas, enfermedades del corazón y/o enfermedades de las arterias, aneurismas cerebrales o de otras arterias, VIH-Sida, tensión arterial alta, cáncer, diabetes, hepatitis B o C; enfermedad crónica del hígado y/o riñones, enfermedades neurológicas, psiquiátricas o pulmonares, lupus, artritis reumatoidea o enfermedades del colágeno similares; várices del esófago; trombosis o derrame cerebral, tromboflebitis, enfermedades de la sangre, enfermedades del páncreas o trasplantes; cirugía o intervenciones para el tratamiento de obesidad.
3. No he sido sometido ni me han programado tratamientos o intervenciones quirúrgicas en razón a las enfermedades enunciadas anteriormente o de dolencias directamente relacionadas con ellas, así como tampoco por alguna otra enfermedad no enunciada, en forma causal o consecuencial.
4. En la actualidad no sufro síntomas, enfermedades crónicas o adicciones que incidan sobre nuestro estado de salud.
5. No tengo limitación física ni mental alguna.
6. Tanto mis actividades y ocupaciones como mi trabajo han sido y son licitas y las ejerzo dentro de los marcos legales. No he sido indiciado, sindicado ni condenado por la justicia penal. …."

Lamentablemente esta declaración no correspondía con el verdadero estado de salud del asegurado, ya que en las historias clínicas que reposan en la compañía se

encontraron antecedentes de: mielitis transversa por esclerosis múltiple, neuromielitis optica., circunstancia importante del estado de salud que no fueron informadas al momento de suscribir la declaración de asegurabilidad.

Con esta omisión se incurrió en una declaración reticente que generó la nulidad, pues de haber conocido estas circunstancias la COMPAÑIA DE SEGUROS BOLIVAR S.A. se hubiera retraído de celebrar el contrato de seguro, o habría estipulado condiciones más onerosas.

Por lo anterior la COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A., se ve precisada a dar aplicación a las normas de imperativo cumplimiento que rigen el contrato de seguro y lamentablemente debe negar el pago solicitado.

Atentamente,

COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.
Gerencia de Operaciones
Indemnizaciones Seguros de Vida

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ HOSPITAL DE SAN JOSÉ Colombia	SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ - HOSPITAL DE SAN JOSÉ GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	CÓDIGO: GI-FO-02
	SOLICITUD COPIA DE DOCUMENTOS DE LA HISTORIA CLÍNICA	VERSIÓN: 3.0

"SI LA HISTORIA CLINICA SUPERA LOS 5 FOLIOS FISICOS, SERA ENTREGADA EN CD"

Fecha solicitud: Feb. 10/2022 **N° Historia Clínica** 10337332

Nombre del paciente Oswaldo Vargas G. **C.C** 6768204.

TEL: 4749580 **Móvil:** 3115812860 **E-mail:** edilo.cruz@hotmail.com.

(Anexe Fotocopia del documento de identidad)

Indique con una **X** lo que necesita: Copia Completa X. Resumen ____ Otro Cual? _____

Indique fecha de la historia que solicita Desde mayo 2020 A la Fecha.

Con destino a: Colpensiones.

- Solicitud de Historia activa completa se entrega de 5 a 8 DIAS HABILES: ____X____
- Solicitud de Historia inactiva (2000-2012), se entrega en 8 DIAS HABILES: ____X____

Solicitud de Historia microfilmada (1999 y años anteriores) se entrega de 15 DIAS HABILES___

==========

COMUNICARSE ANTES DE PASAR A RECOGERLA
TELÉFONO: **3538000 EXT. 151**

==========

En caso de solicitar copia de historia a través de un tercero, debe anexar carta de autorización, fotocopia del documento de identidad del paciente y del autorizado.

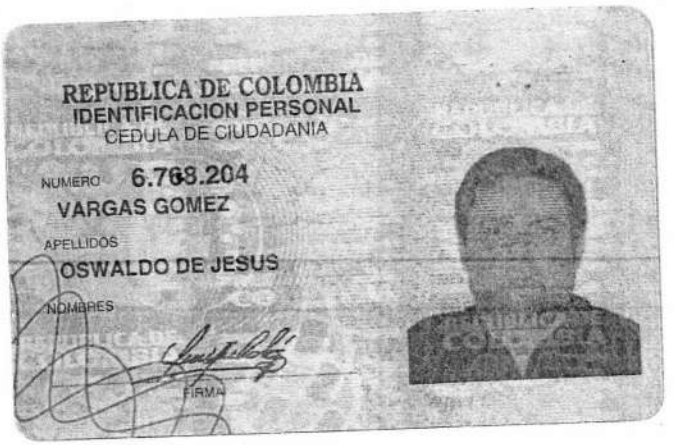
Si el paciente no sabe o no puede firmar, favor colocar la huella del índice derecho.

HOSPITAL DE SAN JOSÉ
10 FEB 2022

PACIENTE _____ AUTORIZADO_____
C.C 6768.204 C.C

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO TIENE UNA VALIDEZ PARA RECLAMAR SU SOLICITUD DE 1 MES HABIL DESPUES DE SU DILIGENCIAMIENTO.
HORARIO PARA ENTREGA DE DOCUMENTOS: LUNES A VIERNES 08:00 AM A 04:00 PM

RECIBIDO: _____ ENTREGA: _____



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 6.768.204

VARGAS GOMEZ

APELLIDOS

OSWALDO DE JESUS

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 24-DIC-1962

RONDON
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

03-MAR-1981 TUNJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00114801-M-0006768204-20081029 0004982280A 1 1300021747

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **59 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:
La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha apertura: 17/02/2022 13:15
Fecha: 17/02/2022 13:15 - Ambulatoria - Ubicación: SALAS DE CIRUGIA - Servicio: ORTOPEDIA - TRAUMA

Consulta médica - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Control
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: NO APLICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Motivo de consulta: DOLOR EN TOBILLO
Enfermedad actual: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE NEUROMIELITIS OPTICA CON CUADRO CLINICO DE 5 AÑOS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR EN TOBILLO IZQUIERDO Y PIE IZQUIERDO EN CARALATERAL DE MEDIO PIE Y RETRO PIE, REFIERE EDEMA, NIEGA CUALQUIER OTRA SINTOMATOLOGIA.

ANTECEDENTES
PATOLOGICOS: NEUROMIELITIS OPTICA, HIPERTENSION ARTERIAL, HERPES ZOSTER
QUIRURGICOS: NIEGA
ALERGICOS: NIEGA
FARMACOLOGICOS: ENALAPRIL 20 MG, VIT D, ACICLOVIR 800 MGCADA 5H, CARBAMAZEPINA, RITUXIMAB CADA 6 MESES

REVISIÓN POR SISTEMAS
Revisión Física:
Sistema neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 100/60, Presión arterial media(mmhg): 73
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 70 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 12
Saturación de oxígeno: 92%

Examen Físico:
Aspecto general
Aspecto general : Normal
Tronco
Extremidades inferiores : MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, PIE IZQUIERDO SIN SIGNOS DE INESTABILIDAD LIGAMENTARIA, DOLOR QUE NO ES REPRODUCIBLE CON LA PALPACION, ARCOS DEMOVIMIENTO CONSERVADOS

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de ingreso - D849 - INMUNODEFICIENCIA, NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 06/12/2021, Edad al diagnóstico: 58 Años, G360 - NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC], Fecha de diagnóstico: 08/07/2020, Edad al diagnóstico: 57 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: PACIENTE CON DIAGNOSTICO ANOTADO. SE ORDENAN IMAGENES DIAGNOSTICAS, RESONANCIA MAGNETICA EDE PIE Y TOBILLO IZQUIERDO, SE CITA CONTROL CON RESONANCIA MAGENTCA
Plan de manejo: CITA CONTROL CON RESONANCIA MAGNETICA
Observaciones: DESFRITAS.

Firmado por: SANTIAGO GUERRERO FORERO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 80413260, CC 80413260, el 17/02/2022 13:23
Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **59 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - IMAGENOLOGIA
17/02/2022 13:24
883522 - RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)

RESONANCIA MAGNETICA DE PIE Y TOBILLO IZQUIERDOS
RESONANCIA MAGNETICA DE PIE Y TOBILLO IZQUIERDOS

Ambulatoria/Externa - IMAGENOLOGIA
17/02/2022 13:24
883521 - RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES

RESONANCIA MAGNETICA DE PIE Y TOBILLO IZQUIERDOS
RESONANCIA MAGNETICA DE PIE Y TOBILLO IZQUIERDOS

Ambulatoria/Externa - CITA DE CONTROL
17/02/2022 13:26
890380 - CONSULTA CONTROL DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
1 Meses
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Condición clínica del paciente
con resultados de imagernes diagnosticas
con resultados de imagernes diagnosticas

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **59 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha apertura: 10/02/2022 09:16
Fecha: 10/02/2022 09:16 - Ambulatoria - Ubicación: NEUROLOGIA PROCED CE - Servicio: NEUROLOGIA

Consulta médica - Tratante - NEUROLOGIA

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Control
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: NO APLICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Motivo de consulta: SE ATIENDE CON USO ADECUADO DE ELEMNTOSD EPROTECCION PERSONAL S EGUN INDICACIONES OMS Y SIGUIENDO PROTOCOLO INSTITUCIONAL
Ultimo control Diciembre de 2021

Paciente de 59 años acude a control en compañia de esposa: Edilma Cruz

Motivo de consulta: "me salio un herpes en la piel"

Paciente de 58 años con diagnósticos de :

1. Mielitis longintudinalmente extensa

1. 1 NMO seronegativo

2. Hipertension arterial controlado

3. TBC latente esposa - segunda fase

Niega nuevas recaidas.

-Anticuerpos aq4 negativos

Bandas oligoclonales negativos

- #recaidas
4:

primer episodio
2017 Cuadriparesia como sintomas de debut: mietis transversa (atendido incialmente en clinica nogales)
octubre 2017: - militis transversa

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

- 2018: mielitis transversa

- mayo 2020: mielitis transversa

Tratamiento actual

-Rituximab :
Ultima aplicacion: diciembre de 2021

-Esquema: 1 gr cada cada 6 meses.

-#Aplicaciones: junio 2020// diciembre 2020 // Junio de 2021
// diciembre de 2021

Secuelas:
- trastorno de la marcha

Otros tratamientos

- Vitamina D 5000 UI

ESTUDIOS ACTUALES

- 18/03/2021 Linfocitos CD19/CD20 0. 2%

PARACLINICOS DE DIAGNOSTICO

varicela zoster anticuerpos IGM: negativo 0. 18
Prueba de tuberculina negativa.

EXAMENES EXTRAINSTITUCIONALES:

** 18/08/2017 Anticuerpo igG NMO en suero - EIA: 1, 7 Negativo

IMAGENES

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

05/07/2018: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloartrosicos y discopatia degenerativa con especial compromiso a nivel cervical inferior, a nivel C4-C5, C5-C6 y C6-C7 existe pequeños complejos disco osteofito que constituyen disminución leve de la amplitud de los forámenes de conjugacions

05/07/2018: RM de columna torácica con contraste: lesiones focales de cordón medularde configuración fusiforme en locaclicazion T7 (9mm) T8 17

02/11/2019: Rm de columan torácica con contraste: de T6 hasta T11 hay hiperdensidad longitudinal intramedular central posterio por mielopatía.

** 02/11/2019: rm de columna cervical con contraste: hiperintesidad en secuencias de T2 y supresión de grasa de la porción inferior del bulbo raquídeo, unión bulbomedular y cordon medular proximal de 4 cm de longitud aproximadamtne por mielopatia inespecida

**02/11/2019: Rm de cerebro con contraste: en el tallo cerebral a nivel bulbomedular con extensión caudal por el segmento medular cervical proximal visualizado

** 23/10/2019: Rm de columan cervical simple y contrastada: Hiperintensidad bulbomedular de predominio anterior izquierdo posible edema de origen identerminado, con comprmiso principal de cordones anteiorres de forma bilateral de predominio izquierdo con longitud de 35 mm sin realce con contraste.

** 23/10/2019 Rm de cerebro: leucoaraiosis leve, hiperinteisdades en flair y T2 puntiformes subcorticales bilaterales de predominio frontal

23/10/2019: rm de columna torácica simple y contrastada: mielopatia torácica, con hieprdensidad central en cordón medular de T3 a T7 y en cordon posterior a nivel T8 sin realce con contraste

**04/09/2019: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloatrosicos y discopatia degenerativa multinivel, lesión focal intrasustancia descritos en la unión bulbo medular a la altura de C1-C2, de carácter indeterminado. lesión focal intrasustancia de configuración fusiforme (30mm) que se demuestra de alta señal en T2 en localización anterior y lateral izquierda de cordón medular a la altura de C1-C2. con compromiso parcial del bulbo raquídeo.

** 04/09/2019: hipeintensidades en T2 múltiples de la sustancia blanca supratentoriales de carácter indeterminada.

**04/09/2019: RNM Columna dorsal con contraste: incipientes cambios espondilosissicos y discopatia degenratica multinivel. lesión focal intrasistacai de cordon medular descrita a la T8 de carácter indetemrinado

--27/09/2021 RM Columna cervical, lesion hiprintesas en TE hacia region central, se expanden hacia cordonoes posteriores longitudinalmente extensas comprometienda c5c6c7, y en c3-c4 que no realzan al contraste.

Inmunizaciones:

Vacuna pfizer SARSCOV 2 ESQUEMA COMPLETO Pendiente refuerzo
-Hepatitis B: 2 dosis (08/5/2020- 08/06/2020) reinicia ciclo primera dosis 02/11/2021 proxima dosis 2 de enero
- Influenza tetravalente
10/10/2021
- pneumococo 13 valente 22/05/2020

- Varicela zoster : serologia positiva (3. 06) inmunidad

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

---

historia de la enfermedad:
primer episodio en 2017 como mielitis que deja secuelas motoras principalmente en la marcha

Enfermedad actual: Paciente de 59 años con diagnosticos y antecdentes descritos en seguimiento periodico con neurologia Drs Navas (pendiente control proximo para reformulacion seguimiento y lectura de estudios de control).
Acude hoy con cuadro de un dia de evolucion consitente en multiples lesiones en area de dermatoma, de inicio subito, primera vez, con dolor de intensidad leve 6/10, asociado apruritio, no secretante sin signos de inflamacion local referidos no fiebre no otros sintomas,
Niega alteraciones adecionales y refiere patologia de base controlada con uso d e Rituximab 4 dosis (ultima apliocacion dicembre de 2021) sin complicaciones.

Fue valorado grupo d e ortopedia y fisitria para amnejo d e trastornod e marcha secundario (en actual seguimiento)

pendiente realizacion citometria de flujo para verificar el efecto sobre las poblaciones celulares de la dosis que se aplicara mañana, Cita control neurologia con ecografia renl y ede vias urinarias, niveles de vitamina b12 y anticuerpos anticelulas parietales

tiene pendeinte completar esquema de hepatitis, tambien neumococo

Examen Fisico
Aspecto general : Buen estado general, afebril, sin deshidratación
Mucosa oral húmeda, rosada, conjuntiva normocrómica

Tórax sin dificultad al respirar, Ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, murmullo vesicular conservadas sin agregados
Abdomen blando no irritación peritoneal, no viscero megalias,

Extremidades bien perfundidas, no edemas
Piel: Lesiones epiteliales vesiculares circunscncritas que respetan dermatoma con minimo eritema perilesion no secretante sin signos de sobreinfecion local
Neurologia:
Alerta, orientada en tiempo, espacio y persona.
Funciones mentales superiores: lenguaje fluido, comprende, nomina, repite, lee, escribe, abstracción, calculo, raciocinio, juicio conservados.
PC agudeza visual OD 20/20, OI 20/25, no desaturación de colores, campimetría por confrontación sin recortes, pupilas simétricas de 3mm, normorreactivas a la luz, fundoscopia nos e realzia, movimientos oculares conservados. sensibilidad facial conservada. : adecuada simetría facial.
Uvula central, reflejo nauseoso conservado bilateral, adecuada elevación del velo del paladar.
Espinal: fuerza y movimientos de los músculos esternocleidomastoideso y trapecios conservados.
Lengua central.
Motor: tono y trofismo conservados, fuerza extremiades superiore 3/5, inferiores 4/5 distal y proximal,
Nivel sensitivo T9.
Sensibilidad: superficial con nivel sensitivo en T9, no evidencia de compriomiso de batiestesia, barestesia o palestesia. Marcha ataxica.

REVISIÓN POR SISTEMAS
Revisión Física:
Sistema neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 128/80, Presión arterial media(mmhg): 96
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 72 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16
Saturación de oxígeno: 92% (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Peso(Kg): 80 Talla(cm): 176 Superficie corporal(m2): 1. 964 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 83 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

Examen Físico:
Aspecto general
Aspecto general : Normal.

Diagnósticos activos después de la nota D849 - INMUNODEFICIENCIA, NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 06/12/2021, Edad al diagnóstico:

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **59 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

58 Años, M170 - GONARTROSIS PRIMARIA, BILATERAL, Fecha de diagnóstico: 24/11/2021, Edad al diagnóstico: 58 Años, G360 - NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC], Fecha de diagnóstico: 08/07/2020, Edad al diagnóstico: 57 Años, Diagnóstico de ingreso - B029 - HERPES ZOSTER SIN COMPLICACIONES, Fecha de diagnóstico: 10/02/2022, Edad al diagnóstico: 59 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: Paciente de 59 años con diagnosticos y antecdentes descritos en buen estado general actual a menejo y seguimiento grupo neurologia opor patologias de base actualmente controladas con esquema de inmunizacion en poceso d e completar actualmente HTA controlada en manejo medico y uso actual d e vitamina D mas Rituximab sin complicaciones; al momento cuadro clinico sugestivo d e patologia viral tipo herpés zoster con lesiones dermatologicas descritas, de un dia de evolucion sin complicaciones asociadas y dolor tipo neuropatico agudo con EVA 6/10 en quein se indica manejo oral y topico con aciclovir y se deja manejo deneuroanalgesia con oxcarbamazepina, resto d emanejo igual se indica cita control en un mes
Continuars eguimiento grupo d eneurologia por partologias de abse
sedan recomendaciones genrales y signos de alrma
Paciente y dfam, iliar aceptan y entienden
Plan de manejo: Cita de control neurologia
Ciclo de control neurologia
Formula medica:
Oxcarbamazepina 300 mg noche por un mes
Acetaminofen 500 mg cada 6 horas
Aciclovir oral por 7 dias
Aciclovir topico aplicacion
Observaciones: .

Firmado por: JEAN PAUL VERGARA AGUILAR, NEUROLOGIA, Registro 73208371, CC 73208371, el 10/02/2022 09:42

Nota aclaratoria

Fecha: 10/02/2022 10:28

Se realiza educacion de efectos secundarios de medicacion actual y se dan signos de alrma
se aclara y educa acerca de dosisd e aciclovir oral 800mg (4 tabletas de 200mg) 5 veces dia por 5 dias (no tomar dosis nocturna)

Firmado por: JEAN PAUL VERGARA AGUILAR, NEUROLOGIA, Registro 73208371, CC 73208371, el 10/02/2022 10:28

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha apertura: 15/12/2021 10:24
Fecha: 15/12/2021 10:24 - Ambulatoria - Ubicación: NEUROLOGIA PROCED CE - Servicio: NEUROLOGIA

Consulta médica - Tratante - NEUROLOGIA

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Control
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: NO APLICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Motivo de consulta: **CONTROL NEUROLOGIA

**

Paciente de 58 años con diagnósticos de :

1. Mielitis longintudinalmente extensa

1. 1 NMO seronegativo

2. Hipertension arterial

3. TBC latente esposa - segunda fase

Niega nuevas recaidas.

-Anticuerpos aq4 negativos

Bandas oligoclonales negativos

- #recaidas 4:

primer episodio
2017 Cuadriparesia como sintomas de debut: mietis transversa (atendido incialmente en clinica nogales)
octubre 2017: - militis transversa

- 2018: mielitis transversa

- mayo 2020: mielitis transversa

Tratamiento actual

-Rituximab :
Ultima aplicacion: 15 de junio 2020

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

-Esquema: 1 gr cada cada 6 meses.

-#Aplicaciones: junio 2020// diciembre 2020 //28/06/2021

Secuelas:
- trastorno de la marcha

Otros tratamientos
- Vitamina D 5000 UI

ESTUDIOS ACTUALES

- 18/03/2021 Linfocitos CD19/CD20 0. 2%

PARACLINICOS DE DIAGNOSTICO
varicela zoster anticuerpos IGM: negativo 0. 18 Prueba de tuberculina negativa.

EXAMENES EXTRAINSTITUCIONALES:
** 18/08/2017 Anticuerpo igG NMO en suero - EIA: 1, 7 Negativo

IMAGENES

05/07/2018: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloartrosicos y discopatia degenerativa con especial compromiso a nivel cervical inferior, a nivel C4-C5, C5-C6 y C6-C7 existe pequeños complejos disco osteofito que constituyen disminución leve de la amplitud de los forámenes de conjugacions

05/07/2018: RM de columna torácica con contraste: lesiones focales de cordón medularde configuración fusiforme en locaclicazion T7 (9mm) T8 17

02/11/2019: Rm de columan torácica con contraste: de T6 hasta T11 hay hiperdensidad longitudinal intramedular central posterio por mielopatía.

** 02/11/2019: rm de columna cervical con contraste: hiperintesidad en secuencias de T2 y supresión de grasa de la porción inferior del bulbo raquídeo, unión bulbomedular y cordon medular proximal de 4 cm de longitud aproximadamtne por mielopatia inespecida

**02/11/2019: Rm de cerebro con contraste: en el tallo cerebral a nivel bulbomedular con extensión caudal por el segmento medular cervical proximal visualizado

** 23/10/2019: Rm de columan cervical simple y contrastada: Hiperintensidad bulbomedular de predominio anterior izquierdo posible edema de origen idenTerminado, con comprmiso principal de cordones anteiorres de forma bilateral de predominio izquierdo con longitud de 35 mm sin realce con contraste.

** 23/10/2019 Rm de cerebro: leucoaraiosis leve, hiperinteisdades en flair y T2 puntiformes subcorticales bilaterales de predominio frontal

23/10/2019: rm de columna torácica simple y contrastada: mielopatia torácica, con hieprdensidad central en cordón medular de T3 a T7 y en cordon posterior a nivel T8 sin realce con contraste

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

**04/09/2019: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloatrosicos y discopatia degenerativa multinivel, lesión focal intrasustancia descritos en la unión bulbo medular a la altura de C1-C2, de carácter indeterminado. lesión focal intrasustancia de configuración fusiforme (30mm) que se demuestra de alta señal en T2 en localización anterior y lateral izquierda de cordón medular a la altura de C1-C2. con compromiso parcial del bulbo raquídeo.
** 04/09/2019: hipeintensidades en T2 múltiples de la sustancia blanca supratentoriales de carácter indeterminada.

**04/09/2019: RNM Columna dorsal con contraste: incipientes cambios espondilosissicos y discopatia degenratica multinivel. lesión focal intrasistacai de cordon medular descrita a la T8 de carácter indetemrinado

--27/09/2021 RM Columna cervical, lesion hiprintesas en TE hacia region central, se expanden hacia cordonoes posteriores longitudinalmente extensas comprometienda c5c6c7, y en c3-c4 que no realzan al contraste.

Inmunizaciones:

Vacuna pfizer sarscov2 26/10/2021 2da dosis,
-Hepatitis B: 2 dosis (08/5/2020- 08/06/2020) reinicia ciclo primera dosis 02/11/2021 proxima dosis 2 de enero
- Influenza tetravalente 10/10/2021
- pneumococo 13 valente 22/05/2020

- Varicela zoster : serologia positiva (3. 06) inmunidad

historia de la enfermedad:
primer episodio en 2017 como mielitis que deja secuelas motoras principalmente en la marcha
Enfermedad actual: Buen estado general, afebril, sin deshidratación
Mucosa oral húmeda, rosada, conjuntiva normocrómica
Tórax sin dificultad al respirar, Ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, murmullo vesicular conservadas sin agregados
Abdomen blando no irritación peritoneal, no viscero megalias,
Extremidades bien perfundidas, no edemas
Piel sin lesiones.

paracinicos con fecha 30/11/21
trae reporte de uroanalisis del no inflamatorio
trae anticuerpos para hepatitis C 0. 04 negativo
inmunoglobulina A 86mg/dl normal
nitrogeno ureico 22 normal
ast 20 y alt 23 normales
Ca 19. 9 8. 7 normal
hepatitis B ag superficie 0. 0 negativo

HIV negativo
Ag sup hep B 0. 2 negativo
serologa vdrl no reactivo

rx de torax ap y lateral del 24/11/21 sin consolidaciones

REVISIÓN POR SISTEMAS
Revisión Física:
Sistema neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 100/60, Presión arterial media(mmhg): 73
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 84 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 91%, sin oxígeno (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 91
Temperatura(°C): 36

Nota Aclaratoria:
La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Examen Físico:
Aspecto general
Aspecto general : Normal.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de ingreso - G360 - NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC], Fecha de diagnóstico: 08/07/2020, Edad al diagnóstico: 57 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: No requiere

Análisis del caso: Paciente de 58 años con neuromileitis optica seronegativa en manejo con rituximab ya tiene autorizada la aplicacion en 2 dias, tiene indicacion de realizacion citometria de flujo para verificar el efecto sobre las poblaciones celulares de la dosis que se aplicara mañana.

trae reportes de paracilnicos necesarios para la terapia biologica

ya fue valorado por orotopedia y esta en seguimiento por fisiatria.

Para nueva aplicacion se ordenan vacunaciones vigentes y control neurologia en 3 meses
Se explica a paciente conducta, acepta entender
Plan de manejo: Cita control neurologia en 3 meses

realizar en marzo citometria de flujo
vitamina d3 5000 ui cada dia

se acepta la aplicacion semestral del rituximab, la fecha del 17 de diciembre es adecuada.
no hay justificacion desde el punto de vista academico para que la fecha no pueda tener variaciones en la fecha de aplicacion

se solciita ecografia renl y ede vias urinarias
se solcitan niveles de vitamina b12 y anticuerpos anticelulas parietales

tiene pendeinte completar esquema de hepatitis, tambien neumococo
Observaciones: Elabora jorge vergara/ Residente de neurologa.

Firmado por: MIGUEL ARTURO SILVA SOLER, NEUROLOGIA, Registro 80849921, CC 80849921, el 15/12/2021 10:25

-- -- -- -

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Ambulatoria/Externa - IMAGENOLOGIA
15/12/2021 10:28
881331 - ECOGRAFIA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES

evaluar residuo postmiccional

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO DE PATOLOGIA
15/12/2021 10:36
898031 - ESTUDIO DE CITOMETRIA DE FLUJO EN CITOLOGIA

citometria de flujo para realizar en marzo 2021

Nota aclaratoria

Fecha: 15/12/2021 10:36

nota medica adicional

respecto a la solicitud de aplicacionde toxina por ortopedia por retraccion de isquiotibiales, evaluo paciente y no encuentro signos de espasticidad significativa para justificar el empleo de toxina botulinica en el paciente.

Elabora Jorge Vergar/ Residente de neurologia

Firmado por: MIGUEL ARTURO SILVA SOLER, NEUROLOGIA, Registro 80849921, CC 80849921, el 15/12/2021 10:36

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:
La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha apertura: 15/12/2021 08:42
Fecha: 15/12/2021 08:42 - Ambulatoria - Ubicación: SALAS DE CIRUGIA - Servicio: ORTOPEDIA - TRAUMA

Consulta médica - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: NO APLICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Motivo de consulta: CONTROL

NATURAL RONDON BOYACA
PROCEDENE BOGOTA
OCUPACION CONDUCTOR
LATERALIDAD DIESTRA
TELEFONO 3115812860
Enfermedad actual: PACIENTE DE 58 AÑOS MANIFIESTA CUADRO DE APROXIMADAMENTE 2 AÑOS DE EVOLUCIÓN DE DOLOR DE PRESENTACIÓN INTERMITENTE EN CARA DE DOLOR EN CARA ANTERIOR DE RODILLA DERECHA, CUADRO DESENCADENADO CON BIPEDESTACIÓN Y MARCHAS PROLONGADAS, SUBIR Y BAJAR ESCALAS. EN VALORACIÓN PREVIA SOLCIITAN RADIOGRAFIA DE RODILLAS CON APOYO EL DIA DE HOY ASISTE CON RESULTADOS.

ANTECEDENTES:
PATOLOGICOS NEUROMIELITIS ÓPTICA SERONEGATIVA, HTA
FARMACOLOGICOS ENALAPRIL 20MG DIA, VITAMINA D 5000 UI DIA, RITUXIMAB 1GRAMPOLLA SEMESTRAL
QUIRURGICOS PTERIGION IZQUIERDO
ALERGIAS NIEGA
FRACTURAS NIEGA
FAMILIARES PADRES HIPERTENSIÓN ARTERIAL
HEMOCLASIFICACIÓN O POSITIVO
TOXICOS NIEGA

REVISIÓN POR SISTEMAS NIEGA

REVISIÓN POR SISTEMAS
Revisión Física:
Sistema neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 80 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18

Examen Físico:
Tronco
Extremidades inferiores : HIPOTROFIA CUADRICIPITAL BILATERAL
RETRACCION DE ISQUIOTIBIALES BILATERAL, ANGULO POPLITEO 110°
RODILLAS GENUVARO FISIOLOGICO
IZQUIERDA NO EDEMA O EFUSION ARTICULAR. ARCO DE FLEXOEXTENSIÓN DE 0-120 GRADOS. ROCE PATELOFEMORAL. NO INESTABILIDAD AP LATERAL, NO SIGNOS DE PINZAMIENTO FEMOROTIBIAL. NO DEFICIT NEUROSENSITIVO. LLENADO CAPILAR DISTAL CONSERVADO.

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS: KELGREEN LAWRENCE I, DISMINUCION DE COMPARTIMENTO MEDIAL,

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

AFILAMIENTO DE ESPINAS TIBIALES.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de ingreso - M170 - GONARTROSIS PRIMARIA, BILATERAL, Fecha de diagnóstico: 24/11/2021, Edad al diagnóstico: 58 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: PACIENTE DE 58 AÑOS CON ANTECEDENTES DESCRITOS QUIEN PRESENTA DOLOR EN CARA ANTERIOR DE RODILLA SECUNDARIO A GONARTROSIS. RADIOGRAFIA CON AFILAMIENTO DE ESPINA TIBIALES, DISMINUCIÓN DE ESPACIO FEMOROTIBIAL MEDIAL. AL EXAMEN FISICO CON HIPOTROFIA CUADRICIPITAL, IMPORTANTE RETRACCIÓN DE ISQUIOTIBIALES Y ROCE PATELOFEMORAL. SE CONSIDERA MANEJO MÉDICO CONSERVADOR, MEDIDAS DE AHORRO DE ARTICULAR. TERAPIA FISICA. SE EVALUARA LA POSIBILIDAD DE APLICACIÓN DE TOXINA BOTULINICA EN ISQUIOTIBIALES SEGÚN EVOLUCIÓN. SE CITA A CONTROL EN 3 MESES. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.
Plan de manejo: TERAPIA FISICA
CONTROL EN 3 MESES
MEDIDAS DE AHORRO ARTICULAR
Observaciones: DR BARRETO
R HORTUA.

Firmado por: LUIS ALFONSO PINZON PAEZ, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 79057975, CC 79057975, el 15/12/2021 08:42

-- -- -- -

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

ARCOS DE MOVILIDAD

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
15/12/2021 08:44
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dias Pares
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
15/12/2021 08:44
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dias Pares
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
15/12/2021 08:44
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dias Pares
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
15/12/2021 08:44
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dias Pares
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
15/12/2021 08:44
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dias Pares
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
15/12/2021 08:44
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dias Pares
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD

Ambulatoria/Externa - TERAPIA

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

15/12/2021 08:44
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dias Pares
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
15/12/2021 08:44
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dias Pares
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
15/12/2021 08:44
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dias Pares
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
15/12/2021 08:44

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dias Pares
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
15/12/2021 08:44
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dias Pares
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
15/12/2021 08:44
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dias Pares
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
15/12/2021 08:44
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Frecuencia: Dias Pares
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
15/12/2021 08:44
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dias Pares
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
15/12/2021 08:44
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dias Pares
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
15/12/2021 08:44
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dias Pares

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
15/12/2021 08:44
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dias Pares
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
15/12/2021 08:44
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dias Pares
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
15/12/2021 08:44
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dias Pares
GONARTROSIS BILATERAL

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha apertura: 06/12/2021 07:03
Fecha: 06/12/2021 07:03 - Ambulatoria - Ubicación: PABELLON CENTRAL - Servicio: INFECTOLOGIA

Consulta médica - INFECTOLOGIA

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Control
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: NO APLICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Motivo de consulta: Control
Enfermedad actual: 09/09/2021 Paciente masculino de 58 años, natural de Rondón Boyacá, procedente de Bogota con sospecha de enfermedad de devic quien presentó mielitis longitudinalmente extensa extensa T7-T8-T10-T11 (no captan contraste). con Probable enfermedad desmielinizante tipo espectro de neuromielitis óptica seronegativa. Recibió tercera aplicación de rituximab el 28 de junio 2021, se realizo diagnostico tambien de TBC latente, con indicacion de isoniazida de la que cumple 3 meses, se anota valoracion por infectologia, sin embargo no ha tenido consulta por la especialidad.

Antecedentes:
Patologicos: enfermedad desmielinizante a estudio con sospecha de neuromielitis óptica quien debutó con mielitis longitudinalmente extensa. Última aplicación de rituximab en junio 28. 2021. Hipertension arterial
Quirurgicos: negativos
Traumaticos: negativos
Farmacologicos: Rituximab, Enalapril 20 mg al dia, vitamina D, isoniazida y piridoxina
Toxicoalergicos: negativos
Transfusionales: negativos
Familiares negativos
Vacunacion:
Neumococo 13 valente conjugada 22/05/2020
Hepatitis B primera dosis 08/05/2020
Hepatitis B segunda dosis 08/06/2020

Paciente masculino de 58 años de edad, con diagnostico de enfermedad desmielinizante tipo neuromielitis optica, con tuberculosis latente en tratamiento con isoniazida mas piridoxina con buena adherencia y tolerancia. Tiene esquema de vacunacion parcial, que debe continuar.
Plan de manejo: Se continua 3 meses:
Isoniazida 300 mg al dia para 90 dias
Piridoxina 50 mg al dia para 90 dias

Se ordena :
neumococo 23 valente polisacarida 0, 5 ml IM unica dosis
Influenza estacional 0, 5 ml IM unica dosis
Se difiere revacunacion hepatitis B pues debe recibir nuevamente esquema completo y ademas se encuentra programado para COVID 19 segunda dosis

06/12/2021 Paciente masculino conocido con diagnostico de enfermedad desmielinizante tipo neuromielitis optica, con tuberculosis latente en tratamiento con isoniazida mas piridoxina, no es claro en tiempo cumplido de dicha terapia, con respecto a la vacunacion no recibio dosis de neumococo 23 valente polisacarida de acuerdo a anotaciones en mipres por desabastecimiento o por invima, inicio vacunacion de hepatitis B el 02/12/2021.

REVISIÓN POR SISTEMAS
Revisión Física:
Tórax y sistema respiratorio: Normal

Firmado electrónicamente

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Sistema gastrointestinal: Normal

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 117/70, Presión arterial media(mmhg): 85
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 66 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16
Saturación de oxígeno 92%, sin oxígeno (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 36 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta
Peso(Kg): 81 Talla(cm): 176 Superficie corporal(m2): 1. 974 Índice de masa corporal(Kg/m2): 26. 15 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

Examen Físico:
Tórax
Corazón : Normal
Pulmones : Normal
Abdomen
Abdomen : Normal

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :BACILOSCOPIA SERIADAS 03. 07. 2021 Negativo en las 3 muestras
TUBERCULINA 15mm

04/05/2020 hemograma leu 9. 6, neu 66. 2%, hb 17. 4 gr/dl, hcto 47. 9%, plaq 289. 000, uroanalisis no patológico. glicemia 96 mg/dl, cr 0. 8 mg/dl, VDRL NO REACTIVO, cloro 103, NA 135, K 4, TGO 18, TGP 22, TSH 0. 46, acido fólico 11. 2, Vitamina B12: 415, mayo del 2020: Anticuerpo IG NMO en suero: negativo. 19/05/ 2020 bilirrubina total: 2. 2 mg/dl, bilirrubina directa:0. 6, bilirrubina indirecta:1. 6 mg/dl, hepatitis A total: 6. 67 elevada, alanino aminotransferasa 34 normal, aspartato aminotransferasa: 13 U/L.

Hepatitis b anti-core 0. 01 negativo, anti HBS ag: Negativo. Hepatitis B anticuerpos antisuperficie anti HBS ag: negativo. Hepatitis C anticuerpos negativo. HIV: negativo.
Hemograma :leucocitos: 9750, neutrófilos:5870, linfocitos:2830, hemoglobina:18. 1 gr/dl, plaquetas:256. 600 Anticuerpos IgG varicela zóster positivo 3. 06, varicela zoster anticuerpos IGM: negativo 0. 18 Prueba de tuberculina negativa.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de ingreso - R761 - REACCION ANORMAL A LA PRUEBA CON TUBERCULINA, Fecha de diagnóstico: 09/09/2021, Edad al diagnóstico: 58 Años, G360 - NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC], Fecha de diagnóstico: 08/07/2020, Edad al diagnóstico: 57 Años, D849 - INMUNODEFICIENCIA, NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 06/12/2021, Edad al diagnóstico: 58 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: No requiere

Análisis del caso: Paciente masculino de 58 años de edad, conocido con diagnostico de neuromielitis optica con indicacion de teapia biologica con rituximab, en proceso de inmunoprofilaxis vacunal para adulto inmunocomprometido y ademas recibiendo terapia para tuberculosis latente con isoniazida mas piridoxina.
Plan de manejo: Se renueva orden para neumococo 23 valente polisacarida 0, 5 ml IM unica dosis
Debe continuar esquema de hepatitis B 3 dosis
Puede iniciar terapia anti CD20 con el rituximab
Explico al paciente
Control en 6 meses.

Firmado por: ALBERTO FERNANDO BUITRAGO GUTIERREZ, INFECTOLOGIA, Registro 80038710, CC 80038710, el 06/12/2021 07:06

-- -- -- -

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

INFECTOLOGIA
Condición clínica del paciente
Vacunacion de adulto inmunosuprimido
Control en 6 meses

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:
La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha apertura: 24/11/2021 07:34
Fecha: 24/11/2021 07:34 - Ambulatoria - Ubicación: SALAS DE CIRUGIA - Servicio: ORTOPEDIA - TRAUMA

Consulta médica - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Primera vez
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: NO APLICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Motivo de consulta: " ME DUELE LA RODILLA"
Enfermedad actual: PACIENTE DE 58 CON ANTECEDENTE DE NEUROMIELITIS OPTICA, EN EL MOMENTO CON DOLOR DE RODILLA DERECHA DE DOS AÑOS DE EVOLUCION QUE SE EXACERBA AL SUBIR Y BAJR ESCALERAS, DONDE EMPEORA EL DOLOR.

REVISIÓN POR SISTEMAS
Revisión Física:
Sistema neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 70 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19

Examen Físico:
Aspecto general
Aspecto general : Normal
Tronco
Extremidades inferiores : RODILLA DERECHA: NO EDEM NO EFUSION, NO DOLOR A LA PALPACION, ARCOS DE MOVILIDAD DE 0°-120 ROCEPATELOFEMORAL
TOBILLO IZQUEIRDO: EDEMA EN MALEOLO EXTERNO, ARCOS DE MOVILIDAD COMPELTOS, NO INESTABILIDAD.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de ingreso - M170 - GONARTROSIS PRIMARIA, BILATERAL, Fecha de diagnóstico: 24/11/2021, Edad al diagnóstico: 58 Años, S934 - ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO, Fecha de diagnóstico: 24/11/2021, Edad al diagnóstico: 58 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA ADICIONALMENTE REFIERE ESGUINCE DE TOBILLO IZQUEIRDO, EN EL MOMENTO SE EVIDENCIA ROCE PATELOFEMORAL QUE PROBABLEMENTE ES ORIGEN DE ENFERMEDAD DEGENERATIVA DEL COMPARTIMEINTO ANTERIOR Y EN EL TOBILLO CON EDEMA Y ANTECEDENTE D EESGUINCES SE COSNIDERA REALIZAR IMAGENES E INICIAR TERAPIA FISICA. SE EXPLICA AL PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR
Plan de manejo: RX DE RODILLAS CON APOYO
RX DE TOBILLO
TERAPIA FISICA
CITA DE CONTROL CON RESULTADOS
Observaciones: DOLOR EN RODILLA.

Firmado por: LUIS ALFONSO PINZON PAEZ, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 79057975, CC 79057975, el 24/11/2021 07:43

-- -- -- -

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

---

1 Meses
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Condición clínica del paciente
CITA DE CONTROL CON RESULTADOS
CITA DE CONTROL CON RESULTADOS

Ambulatoria/Externa - CITA DE CONTROL
24/11/2021 07:44
890380 - CONSULTA CONTROL DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
1 Meses
ORTOPEDIA DE PIE
Condición clínica del paciente
CITA DE CONTROL CON RESULTADOS CON DR RICARDO RODRIGUEZ

Ambulatoria/Externa - IMAGENOLOGIA
24/11/2021 07:45
873422 - RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)

CON APOYO
CON APOYO

Ambulatoria/Externa - IMAGENOLOGIA
24/11/2021 07:45
873420 - RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)

RODILLA DERECHA

Ambulatoria/Externa - IMAGENOLOGIA
24/11/2021 07:46
873431 - RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)

RX DE TOBILLO IZQUIERDO

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
24/11/2021 07:47
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dosis Unica
REALIZAR FORTALECIMIENTO DEL TOBILLO
FORTALECIMEITNO DE MUSCULOS DEL CUADRICEOS Y ESTIRAMIENTO DE ISQUIOTIBIALES
-

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
24/11/2021 07:47
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dosis Unica
REALIZAR FORTALECIMIENTO DEL TOBILLO
FORTALECIMEITNO DE MUSCULOS DEL CUADRICEOS Y ESTIRAMIENTO DE ISQUIOTIBIALES
-

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
24/11/2021 07:47
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dosis Unica
REALIZAR FORTALECIMIENTO DEL TOBILLO
FORTALECIMEITNO DE MUSCULOS DEL CUADRICEOS Y ESTIRAMIENTO DE ISQUIOTIBIALES
-

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
24/11/2021 07:47
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Frecuencia: Dosis Unica
REALIZAR FORTALECIMIENTO DEL TOBILLO
FORTALECIMEITNO DE MUSCULOS DEL CUADRICEOS Y ESTIRAMIENTO DE ISQUIOTIBIALES
-

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
24/11/2021 07:47
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dosis Unica
REALIZAR FORTALECIMIENTO DEL TOBILLO
FORTALECIMEITNO DE MUSCULOS DEL CUADRICEOS Y ESTIRAMIENTO DE ISQUIOTIBIALES
-

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
24/11/2021 07:47
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dosis Unica
REALIZAR FORTALECIMIENTO DEL TOBILLO
FORTALECIMEITNO DE MUSCULOS DEL CUADRICEOS Y ESTIRAMIENTO DE ISQUIOTIBIALES
-

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
24/11/2021 07:47
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dosis Unica
REALIZAR FORTALECIMIENTO DEL TOBILLO
FORTALECIMEITNO DE MUSCULOS DEL CUADRICEOS Y ESTIRAMIENTO DE ISQUIOTIBIALES
-

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
24/11/2021 07:47
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dosis Unica
REALIZAR FORTALECIMIENTO DEL TOBILLO
FORTALECIMEITNO DE MUSCULOS DEL CUADRICEOS Y ESTIRAMIENTO DE ISQUIOTIBIALES
-

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
24/11/2021 07:47
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dosis Unica
REALIZAR FORTALECIMIENTO DEL TOBILLO
FORTALECIMEITNO DE MUSCULOS DEL CUADRICEOS Y ESTIRAMIENTO DE ISQUIOTIBIALES
-

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
24/11/2021 07:47
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dosis Unica
REALIZAR FORTALECIMIENTO DEL TOBILLO
FORTALECIMEITNO DE MUSCULOS DEL CUADRICEOS Y ESTIRAMIENTO DE ISQUIOTIBIALES
-

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
24/11/2021 07:47
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dosis Unica
REALIZAR FORTALECIMIENTO DEL TOBILLO
FORTALECIMEITNO DE MUSCULOS DEL CUADRICEOS Y ESTIRAMIENTO DE ISQUIOTIBIALES
-

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
24/11/2021 07:47
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dosis Unica
REALIZAR FORTALECIMIENTO DEL TOBILLO
FORTALECIMEITNO DE MUSCULOS DEL CUADRICEOS Y ESTIRAMIENTO DE ISQUIOTIBIALES
-

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
24/11/2021 07:47
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dosis Unica
REALIZAR FORTALECIMIENTO DEL TOBILLO
FORTALECIMEITNO DE MUSCULOS DEL CUADRICEOS Y ESTIRAMIENTO DE ISQUIOTIBIALES
-

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
24/11/2021 07:47
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dosis Unica
REALIZAR FORTALECIMIENTO DEL TOBILLO
FORTALECIMEITNO DE MUSCULOS DEL CUADRICEOS Y ESTIRAMIENTO DE ISQUIOTIBIALES
-

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
24/11/2021 07:47
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dosis Unica
REALIZAR FORTALECIMIENTO DEL TOBILLO
FORTALECIMEITNO DE MUSCULOS DEL CUADRICEOS Y ESTIRAMIENTO DE ISQUIOTIBIALES
-

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha apertura: 17/11/2021 10:10
Fecha: 17/11/2021 10:10 - Ambulatoria - Ubicación: NEUROLOGIA PROCED CE - Servicio: NEUROLOGIA

Consulta médica - Tratante - NEUROLOGIA

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Control
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: NO APLICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Motivo de consulta: **CONTROL NEUROLOGIA **

Paciente de 58 años con diagnósticos de :
1. Mielitis longintudinalmente extensa
1. 1 NMO seronegativo
2. Probable enfermedad desmielinizante tipo espectro de neuromielitis óptica seronegativa.
3. Hipertension arterial
4. TBC latente esposa - segunda fase

Niega nuevas recaidas.

-Anticuerpos aq4 negativos
Bandas oligoclonales negativos
- #recaidas 4:
- Recaidas
2017 Cuadriparesia como sintomas de debut: militis trasnversa
- octubre 2017:
- militis transversa
- 2018: mielitis transversa
- mayo 2020: mielitis transversa

Tratamiento actual
-Rituximab :
Ultima aplicacion: 15 de junio 2020

-Esquema: 1 gr cada cada 6 meses.
-#Aplicaciones: junio 2020// diciembre 2020 //28/06/2021

Secuelas:
- trastorno de la marcha

Otros tratamientos
- Vitamina D 5000 UI

ESTUDIOS ACTUALES
- 18/03/2021 Linfocitos CD19/CD20 0. 2%

PARACLINICOS DE DIAGNOSTICO
varicela zoster anticuerpos IGM: negativo 0. 18 Prueba de tuberculina negativa. EXAMENES EXTRAINSTITUCIONALES: ** 18/08/2017 Anticuerpo igG NMO en suero - EIA: 1, 7 Negativo

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

IMAGENES
02/11/2019: Rm de columan torácica con contraste: de T6 hasta T11 hay hiperdensidad longitudinal intramedular central posterio por mielopatía.
** 02/11/2019: rm de columna cervical con contraste: hiperintesidad en secuencias de T2 y supresión de grasa de la porción inferior del bulbo raquídeo, unión bulbomedular y cordon medular proximal de 4 cm de longitud aproximadamtne por mielopatia inespecida
**02/11/2019: Rm de cerebro con contraste: en el tallo cerebral a nivel bulbomedular con extensión caudal por el segmento medular cervical proximal visualizado
** 23/10/2019: Rm de columan cervical simple y contrastada: Hiperintensidad bulbomedular de predominio anterior izquierdo posible edema de origen identerminado, con comprmiso principal de cordones anteiorres de forma bilateral de predominio izquierdo con longitud de 35 mm sin realce con contraste.
** 23/10/2019 Rm de cerebro: leucoaraiosis leve, hiperinteisdades en flair y T2 puntiformes subcorticales bilaterales de predominio frontal 23/10/2019: rm de columna torácica simple y contrastada: mielopatia torácica, con hieprdensidad central en cordón medular de T3 a T7 y en cordon posterior a nivel T8 sin realce con contraste **04/09/2019: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloatrosicos y discopatia degenerativa multinivel, lesión focal intrasustancia descritos en la unión bulbo medular a la altura de C1-C2, de carácter indeterminado. lesión focal intrasustancia de configuración fusiforme (30mm) que se demuestra de alta señal en T2 en localización anterior y lateral izquierda de cordón medular a la altura de C1-C2. con compromiso parcial del bulbo raquídeo.
** 04/09/2019: hipeintensidades en T2 múltiples de la sustancia blanca supratentoriales de carácter indeterminada.
**04/09/2019: RNM Columna dorsal con contraste: incipientes cambios espondilosissicos y discopatia degenratica multinivel. lesión focal intrasistacai de cordon medular descrita a la T8 de carácter indetemrinado 05/07/2018: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloartrosicos y discopatia degenerativa con especial compromiso a nivel cervical inferior, a nivel C4-C5, C5-C6 y C6-C7 existe pequeños complejos disco osteofito que constituyen disminución leve de la amplitud de los forámenes de conjugacions 05/07/2018: RM de columna torácica con contraste: lesiones focales de cordón medularde configuración fusiforme en locaclicazion T7 (9mm) T8 17
--27/09/2021 RM Columna cervical, lesion hiprintesas en TE hacia region central, se expanden hacia cordonoes posteriores longitudinalmente extensas comprometienda c5c6c7, y en c3-c4 que no realzan al contraste.
Enfermedad actual: S // en el omemtno el paciente con snintosm sensitivos, si sintomas motores, marcah con ayuda.

Inmunizaciones:
Vacuna pfizer sarscov2 26/10/2021 2da dosis,
-Hepatitis B: 2 dosis (08/5/2020- 08/06/2020)
- Influenza tetravalente 10/10/2021
- pneumococo 13 valente 22/05/2020
- Varicela zoster : serologia positiva (3. 06) inmunidad

REVISIÓN POR SISTEMAS
Revisión Física:
Sistema neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 120/80, Presión arterial media(mmhg): 93
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 80 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 95%, sin oxígeno (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 37 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Examen Físico:
Aspecto general
Aspecto general : Buen estado general, afebril, sin deshidratación
Mucosa oral húmeda, rosada, conjuntiva normocrómica
Tórax sin dificultad al respirar, Ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, murmullo vesicular conservadas sin agregados
Abdomen blando no irritación peritoneal, no viscero megalias,
Extremidades bien perfundidas, no edemas
Piel sin lesiones.

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :-

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de ingreso - G360 - NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC], Fecha de diagnóstico: 08/07/2020, Edad al

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

diagnóstico: 57 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Destino del paciente: Domicilio
Consentimiento informado: No requiere

Análisis del caso: Paciente de 58 años con neuromileitis optica seronegativa en amnejo con rituximab con replbacion rapida de linfocitos b requiere aplicacion cada 6 meses de amnera PRIORITARIA para evitar otras recaidas que afectan la medula y dejen mas secualas, por ahora continua rehabilitacion por fisiatria y continuar con incapacidad por secuelas actuales. Para nueva aplicacion se ordenan vacunaciones vigentes y control neurologia en 3 meses Se explica a paciente conducta, acepta entender
Plan de manejo: Cita control neurologia
Orden aplicacion rituximab
Solicitud rituximba 1 gr cada 15 dias (MIPRES Y JUNTA)
Orden vacunacion Pneumococo p23 MIPRES 20211117146031492851
Esquema vacunacion Hepatsi B MIPRES 20211117112031493168
Orden medicamento isoniacida + pirodoxina por 3 meses
Incapacidad médica por 30 dias desde 08/11/2021
Laboratorios previos infusion e rituximab (9 Agshb, anti core, Hb, aAcs Hb, VIHC, treponema, uroanalisis, ca 19. 9, rx de torax)
Observaciones: Realiza Friedrich Dueñas
Residente Neurologia.

Firmado por: MIGUEL ARTURO SILVA SOLER, NEUROLOGIA, Registro 80849921, CC 80849921, el 17/11/2021 11:01

-- -- -- -

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

17/11/2021 11:03
906915 - PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL

-
-

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
17/11/2021 11:03
906606 - ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

-
-

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
17/11/2021 11:04
906221 - Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
17/11/2021 11:04
906223 - Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
17/11/2021 11:04
906225 - Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
17/11/2021 11:04
906317 - Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
17/11/2021 11:04
906219 - Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS
17/11/2021 11:05
* - Isonacida tableta 300 mg

1 TABLETA, ORAL, Cada 24 Horas, por 90 DIAS
UNA TABLETA CADA 24 HORAS POR 90 DIAS
NO SUSPENDER MANEJO TBC LATENTE

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS
17/11/2021 11:06
Piridoxina 50Mg Tab

1 TABLETA, VIA ORAL, Cada 24 Horas, por 90 DIAS
UA TABLTA DAIA
MANEJO TBC LATENTE

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTOS NO QCOS
17/11/2021 11:07
992990 - INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA

APLICACION DE RITUXIMAB EN CENTRO ESPECIALIZADO
-

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
17/11/2021 11:09
906826 - INMUNOGLOBULINA A [Ig A] SEMIAUTOMATIZADO

NIVELES SERICO S

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

-

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
17/11/2021 11:09
906828 - INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SEMIAUTOMATIZADO

NIVELES SERICO S
-

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:
La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha apertura: 13/10/2021 10:18
Fecha: 13/10/2021 10:18 - Ambulatoria - Ubicación: NEUROLOGIA PROCED CE - Servicio: NEUROLOGIA

Consulta médica - Tratante - NEUROLOGIA

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Control
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: NO APLICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Motivo de consulta: CONTROL NEUROLOGIA
CONTROL PREVIO: 14/07/2021
Paciente de 58 años con diagnósticos de :
1. Mielitis longintudinalmente extensa T7-T8-T10-T11 (no captan contraste).
2. Probable enfermedad desmielinizante tipo espectro de neuromielitis óptica seronegativa.
3. Hipertension arterial
4. TBC latente esposa (Yolanda Cruz)

Niega nuevas recaidas.
Ulitmoa aplicacion rituximab 28/06/2021 PREVIO 12/2020

subjetivo: Paciente en compañia de familiar, refire evolucion estacionaria, sin nuevas recaidas de patologia, de base, persiste cn alteraciones sensitivas y motroas de 4 extremidades, refire ultima aplicacion de rituxmab en junio de este año, sin compliocaciones, actualemnte con tratamineto para tbc latente sin complciacion con adeucados conotrles de funcion hepatica.

Enfermedad actual: Recaidas
2017: debuto: militis trasnversa
- octubre 2017: militis transversa
- 2018: mielitis transversa
- mayo 2020: mielitis transversa

familiar refire secuelas sensitivas de miembros superiores e inferiores, presente episodios de limitacion para, la marcha, sensacion de ilusion rotacional y perdida de fuerza.

Rituximab :
Inicio de aplciacion : 15 de junio 2020
esquemas aplicados: junio 2020- 24 diciembre del 2020 - ultima dosis 28/06/2021
Esquema: dos aplicaciones cada 6 meses.
Enfermedad actual: Alerta, orientada en tiempo, espacio y persona. Funciones mentales superiores: lenguaje fluido, comprende, nomina, repite, lee, escribe, abstracción, calculo, raciocinio, juicio conservados. PC agudeza visual OD 20/20, OI 20/25, no desaturación de colores, campimetría por confrontación sin recortes, pupilas simétricas de 3mm, normorreactivas a la luz, fundoscopia nos e realzia, movimientos oculares conservados. sensibilidad facial conservada. : adecuada simetría facial. Uvula central, reflejo nauseoso conservado bilateral, adecuada elevación del velo del paladar. Espinal: fuerza y movimientos de los músculos esternocleidomastoideso y trapecios conservados. Lengua central. Motor: tono y trofismo conservados, fuerza extremiades superiore 3/5, inferiores 4/5 distal y proximal, Nivel sensitivo T9. Sensibilidad: superficial con nivel sensitivo en T9, no evidencia de compriomiso de batiestesia, barestesia o palestesia. Marcha ataxica.
Enfermedad actual: -

REVISIÓN POR SISTEMAS
Revisión Física:
Sistema neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 75 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 17

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:
La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :RMN COLUMNA CERVICAL CON CONSTRASTE 27/09/2021:
Incipientes cambios espondiloartrosicos y discopatia degenerativa multinivel. Lesiones focales intrasustancia delc ordon medular, con caracteriticas de imagen y patron de distriución que en primera instancia sugieren consdierar naturaleza desmilinizante.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de ingreso - G360 - NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC], Fecha de diagnóstico: 08/07/2020, Edad al diagnóstico: 57 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: Paciente de 58 años con antencedete de NMO seronegativa, en manejo con rituximab ultima aplicación junio de este año, adicionalmente en tratamiento para tbc latente en seguimiento por infectologia con adecuada tolerancia a tratamiento sin efectos secundarios, de momento se cosnidera require continuar terapia instaurada, con nueva aplicacion de rituximab diciembre, de momento debe continuar manejo y seguimeton por infectologia, se da incapacidad por 1 mes, se realiza formulacion, se cita a control en 1 mes, se explica a paciente y familair entiende y acepta.
Se interroga a paciente quien refiere notable compromiso emocional dado por depresión, labildiad emocional, po rlo que se solicita valoración por psiquiatría.
Se hace claridad sobre sobre la improtancia de dar continuidad a terapia fisica, por loque se genera orden y debido a que el paciente refiere dolor rticular en rodilla derecha se solciita valoracion por ortopedia.
Se cita a control en 1 mes.
Plan de manejo: vitamina D 5000 unidades diarias formulación por 12 meses como indica su eps MIPRES 20210909122030105269
incapacidad por 1 mes (por un mes)
control en 1 mes
se dan signos de alarma para reconsultar.

Firmado por: MIGUEL ARTURO SILVA SOLER, NEUROLOGIA, Registro 80849921, CC 80849921, el 13/10/2021 10:33

-- -- -- -

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

13/10/2021 10:35
* - se solciitan terapias por hidroterapia
Frecuencia: CONTINUA
-
-

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTOS NO QCOS
13/10/2021 10:35
* - se solciitan terapias por hidroterapia
Frecuencia: CONTINUA
-
-

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTOS NO QCOS
13/10/2021 10:35
* - se solciitan terapias por hidroterapia
Frecuencia: CONTINUA
-
-

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTOS NO QCOS
13/10/2021 10:35
* - se solciitan terapias por hidroterapia
Frecuencia: CONTINUA
-
-

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTOS NO QCOS
13/10/2021 10:35
* - se solciitan terapias por hidroterapia
Frecuencia: CONTINUA
-
-

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTOS NO QCOS
13/10/2021 10:35
* - se solciitan terapias por hidroterapia
Frecuencia: CONTINUA
-
-

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTOS NO QCOS
13/10/2021 10:35
* - se solciitan terapias por hidroterapia
Frecuencia: CONTINUA
-
-

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTOS NO QCOS
13/10/2021 10:35
* - se solciitan terapias por hidroterapia
Frecuencia: CONTINUA
-

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

-

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTOS NO QCOS
13/10/2021 10:35
* - se solciitan terapias por hidroterapia
Frecuencia: CONTINUA
-
-

Ambulatoria/Externa - INCAPACIDAD
13/10/2021 10:36
INCAPACIDAD ENFERMEDAD GENERAL
Fecha Inicial 09/10/2021 Fecha Final 07/11/2021
Nro de días: 30
Prórroga: No
-

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
13/10/2021 10:36
906711 - LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
13/10/2021 10:37
* - linfocitos CD29

-
-

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:
La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha apertura: 09/09/2021 10:55
Fecha: 09/09/2021 10:55 - Ambulatoria - Ubicación: CONS.EXT.NEUROCIRUGIA - Servicio: NEUROLOGIA

Consulta médica - Tratante - NEUROLOGIA

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Control
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: NO APLICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Motivo de consulta: CONTROL NEUROLOGIA
CONTROL PREVIO: 14/07/2021
Paciente de 58 años con diagnósticos de :
1. Mielitis longintudinalmente extensa T7-T8-T10-T11 (no captan contraste).
2. Probable enfermedad desmielinizante tipo espectro de neuromielitis óptica seronegativa.
3. Hipertension arterial
4. TBC latente esposa (Yolanda Cruz)

Niega nuevas recaidas.
Ulitmoa aplicacion rituximab 28/06/2021 PREVIO 12/2020

subjetivo: Paciente en compañia de familiar, refire evolucion estacionaria, sin nuevas recaidas de patologia, de base, persiste cn alteraciones sensitivas y motroas de 4 extremidades, refire ultima aplicacion de rituxmab en junio de este año, sin compliocaciones, actualemnte con tratamineto para tbc latente sin complciacion con adeucados conotrles de funcion hepatica.

Enfermedad actual: Recaidas
2017: debuto: militis trasnversa
- octubre 2017: militis transversa
- 2018: mielitis transversa
- mayo 2020: mielitis transversa

familiar refire secuelas sensitivas de miembros superiores e inferiores, presente episodios de limitacion para, la marcha, sensacion de ilusion rotacional y perdida de fuerza.

Rituximab :
Inicio de aplciacion : 15 de junio 2020
esquemas aplicados: junio 2020- 24 diciembre del 2020 - ultima dosis 28/06/2021
Esquema: dos aplicaciones cada 6 meses.
Enfermedad actual: Alerta, orientada en tiempo, espacio y persona. Funciones mentales superiores: lenguaje fluido, comprende, nomina, repite, lee, escribe, abstracción, calculo, raciocinio, juicio conservados. PC agudeza visual OD 20/20, OI 20/25, no desaturación de colores, campimetría por confrontación sin recortes, pupilas simétricas de 3mm, normorreactivas a la luz, fundoscopia nos e realzia, movimientos oculares conservados. sensibilidad facial conservada. : adecuada simetría facial. Uvula central, reflejo nauseoso conservado bilateral, adecuada elevación del velo del paladar. Espinal: fuerza y movimientos de los músculos esternocleidomastoideso y trapecios conservados. Lengua central. Motor: tono y trofismo conservados, fuerza extremiades superiore 3/5, inferiores 4/5 distal y proximal, Nivel sensitivo T9. Sensibilidad: superficial con nivel sensitivo en T9, no evidencia de compriomiso de batiestesia, barestesia o palestesia. Marcha ataxica.

REVISIÓN POR SISTEMAS
Revisión Física:
Sistema neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 120/62, Presión arterial media(mmhg): 81
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 62 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 15

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Saturación de oxígeno: 92%
Temperatura(°C): 36. 0

Examen Físico:
Aspecto general
Aspecto general : Normal

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de ingreso - G360 - NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC], Fecha de diagnóstico: 08/07/2020, Edad al diagnóstico: 57 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Destino del paciente: Domicilio
Consentimiento informado: No requiere

Análisis del caso: Paciente de 58 años con antencedete de NMO seronegativa, en manejo con rituximab ultima aplicación junio de este año, adicionalmente en tratamiento para tbc latente en seguimiento por infectologia con adecuada tolerancia a tratamiento sin efectos secundarios, de momento se cosnidera require continuar terapia instaurada, con nueva aplicacion de rituximab diciembre, de momeont debe continuar manejo y seguimeton por infectologia, se da incapacidad por 1 mes, se realiza formulacion, se cita a control en 1 mes, se explica a paciente y familair entiende y acepta.
Plan de manejo: vitamina D 5000 unidades diarias formulación por 12 meses como indica su eps MIPRES 20210909122030105269
incapacidad por 1 mes (por un mes)
control en 1 mes
se dan signos de alarma para reconsultar
Observaciones: se valora con epp -.

Firmado por: JEAN PAUL VERGARA AGUILAR, NEUROLOGIA, Registro 73208371, CC 73208371, el 09/09/2021 11:09

-- -- -- -

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

HIPERTENSION ARTERIAL

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha apertura: 09/09/2021 09:24
Fecha: 09/09/2021 09:24 - Ambulatoria - Ubicación: CONS. EXT. INFECTOLOGIA - Servicio: INFECTOLOGIA

Consulta médica - INFECTOLOGIA

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Primera vez
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: NO APLICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Motivo de consulta: Control por tuberculosis latente
Enfermedad actual: Paciente masculino de 58 años, natural de Rondón Boyacá, procedente de Bogota con sospecha de enfermedad de devic quien presentó mielitis longitudinalmente extensa extensa T7-T8-T10-T11 (no captan contraste). con Probable enfermedad desmielinizante tipo espectro de neuromielitis óptica seronegativa. Recibió tercera aplicación de rituximab el 28 de junio 2021, se realizo diagnostico tambien de TBC latente, con indicacion de isoniazida de la que cumple 3 meses, se anota valoracion por infectologia, sin embargo no ha tenido consulta por la especialidad.

Antecedentes:
Patologicos: enfermedad desmielinizante a estudio con sospecha de neuromielitis óptica quien debutó con mielitis longitudinalmente extensa. Última aplicación de rituximab en junio 28. 2021. Hipertension arterial
Quirurgicos: negativos
Traumaticos: negativos
Farmacologicos: Rituximab, Enalapril 20 mg al dia, vitamina D, isoniazida y piridoxina
Toxicoalergicos: negativos
Transfusionales: negativos
Familiares negativos
Vacunacion:
Neumococo 13 valente conjugada 22/05/2020
Hepatitis B primera dosis 08/05/2020
Hepatitis B segunda dosis 08/06/2020

REVISIÓN POR SISTEMAS
Revisión Física:
Sistema cardiovascular: Normal
Tórax y sistema respiratorio: Normal

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 130/80, Presión arterial media(mmhg): 96
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 74 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16
Saturación de oxígeno 92%, sin oxígeno (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 36 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta
Peso(Kg): 76 Talla(cm): 176 Superficie corporal(m2): 1. 921 Índice de masa corporal(Kg/m2): 24. 54 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

Examen Físico:
Tórax
Corazón : Normal
Pulmones : Normal
Abdomen
Abdomen : Normal

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Análisis de resultados :RESULTADOS PARACLÍNICOS.
Análisis de resultados :BACILOSCOPIA SERIADAS 03. 07. 2021 Negativo en las 3 muestras
TUBERCULINA 15mm
04/05/2020 hemograma leu 9. 6, neu 66. 2%, hb 17. 4 gr/dl, hcto 47. 9%, plaq 289. 000, uroanalisis no patológico. glicemia 96 mg/dl, cr 0. 8 mg/dl, VDRL NO REACTIVO, cloro 103, NA 135, K 4, TGO 18, TGP 22, TSH 0. 46, acido fólico 11. 2, Vitamina B12: 415, mayo del 2020: Anticuerpo IG NMO en suero: negativo. 19/05/ 2020 bilirrubina total: 2. 2 mg/dl, bilirrubina directa:0. 6, bilirrubina indirecta:1. 6 mg/dl, hepatitis A total: 6. 67 elevada, alanino aminotransferasa 34 normal, aspartato aminotransferasa: 13 U/L.

Hepatitis b anti-core 0. 01 negativo, anti HBS ag: Negativo. Hepatitis B anticuerpos antisuperficie anti HBS ag: negativo. Hepatitis C anticuerpos negativo. HIV: negativo.
Hemograma :leucocitos: 9750, neutrófilos:5870, linfocitos:2830, hemoglobina:18. 1 gr/dl, plaquetas:256. 600 Anticuerpos IgG varicela zóster positivo 3. 06, varicela zoster anticuerpos IGM: negativo 0. 18 Prueba de tuberculina negativa.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de ingreso - R761 - REACCION ANORMAL A LA PRUEBA CON TUBERCULINA, Fecha de diagnóstico: 09/09/2021, Edad al diagnóstico: 58 Años, G360 - NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC], Fecha de diagnóstico: 08/07/2020, Edad al diagnóstico: 57 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: No requiere

Análisis del caso: Paciente masculino de 58 años de edad, con diagnostico de enfermedad desmielinizante tipo neuromielitis optica, con tuberculosis latente en tratamiento con isoniazida mas piridoxina con buena adherencia y tolerancia. Tiene esquema de vacunacion parcial, que debe continuar.
Plan de manejo: Se continua 3 meses:
Isoniazida 300 mg al dia para 90 dias
Piridoxina 50 mg al dia para 90 dias
Se ordena :
neumococo 23 valente polisacarida 0, 5 ml IM unica dosis
Influenza estacional 0, 5 ml IM unica dosis
Se difiere revacunacion hepatitis B pues debe recibir nuevamente esquema completo y ademas se encuentra programado para COVID 19 segunda dosis
Explico al paciente y la esposa.

Firmado por: ALBERTO FERNANDO BUITRAGO GUTIERREZ, INFECTOLOGIA, Registro 80038710, CC 80038710, el 09/09/2021 09:33

-- -- -- -

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

09/09/2021 09:35
903833 - FOSFATASA ALCALINA

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
09/09/2021 09:35
903856 - NITROGENO UREICO

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
09/09/2021 09:35
903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
09/09/2021 09:35
903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
09/09/2021 09:35
903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
09/09/2021 09:35
902210 - HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROC

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS
09/09/2021 09:36
* - 1. Isoniazida tableta x 300 mg NO. 90 (Noventa
Tomar 1 tableta al dia para 90 dias

1 TABLETA, ORAL, Cada 24 Horas, por 90 DIAS
TBC latente en tratamiento

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS
09/09/2021 09:37
Piridoxina 50Mg Tab

1 TABLETA, VIA ORAL, Cada 24 Horas, por 90 DIAS
TBC latente

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:
La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha apertura: 14/07/2021 08:40
Fecha: 14/07/2021 08:40 - Ambulatoria - Ubicación: NEUROLOGIA PROCED CE - Servicio: NEUROLOGIA

Consulta médica - Tratante - NEUROLOGIA

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Control
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: NO APLICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Motivo de consulta: CONSULTA EXTERNA NEUROLOGÍA

Edad: 58 años
Natural: Rondón Boyacá
Procedente: Bogotá
Escolaridad: bachillerato
Ocupación: conductor de vehículo de carga
Lateralidad: Diestra
Estado civil: unión libre
Vive: esposa
Informante: Esposa Yolanda Cruz

MC: "viene a control"

Enfermedad actual: Paciente de 58 años conocido por el servicio en seguimiento por sospecha de enfermedad de devic quien presentó mielitis longitudinalmente extensa extensa T7-T8-T10-T11 (no captan contraste). con Probable enfermedad desmielinizante tipo espectro de neuromielitis óptica seronegativa. Recibió tercera aplicación de rituximab el 28 de junio 2021 quien previamente fue valorado por infectología por virus JC positivo. No ha presentado nuevas recaídas desde 2020

RECAÍDAS PREVIAS
1. 2017: debuto: mielitis trasnversa

2. Octubre 2017: mielitis transversa

3. 2018: mielitis transversa

4. mayo 2020: mielitis transversa

APLICACIONES DE RITUXIMAB
1. Inicio de aplciacion : 15 de junio 2020

2. Segunda aplicacion 24 diciembre del 2020
Esquema: dos aplicaciones cada 6 meses.
3. Tercera aplicación junio 28, 2021

Enfermedad actual: **Esposa acude en representación del paciente a la consulta, no es posible realizar examen físico**

REVISIÓN POR SISTEMAS
Revisión Física:
Tórax y sistema respiratorio: Normal
Sistema genitourinario: Normal

EXAMEN FÍSICO

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Presión arterial (mmHg): 100/65, Presión arterial media(mmhg): 76
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 74 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19

Examen Físico:
Cara
Ojos : Normal
Nariz : Normal

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :BACILOSCOPIA SERIADAS 03. 07. 2021 Negativo en las 3 muestras
TUBERCULINA 15mm Valorado por infectología quienes indican inicio de isoniazida 26. 06. 2021.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de ingreso - G360 - NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC], Fecha de diagnóstico: 08/07/2020, Edad al diagnóstico: 57 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: Paciente de 58 años con cuadro clínico compatible con enfermedad desmielinizante a estudio con sospecha de neuromielitis óptica quien debutó con mielitis longitudinalmente extensa. Última aplicación de rituximab en junio 28. 2021- No ha presentado nuevas recaídas desde 2020. En el momento con estabilidad de los síntomas. Valorado por infectología por baciloscopias seriadas negativas en manejo con isoniazida.
Viene la esposa en representación del paciente para nueva formulación
Se da recomiendaciones generales
Plan de manejo: incapacidad médica
vitamina D 5000 unidades diarias formulación por 12 meses como indica su eps MIPRES 20210714148028943886
Cita control en 1 mes por neurología dra Navas
recomendaciones generales y signos de alarma
valoración por medicina laboral
Observaciones: *SE ATIENDE PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGUN PROTOCOLO DE MINISTERIO PARA COVID, SE RESPETAN 5 MOMENTOS DE
LAVADO DE MANOS*.

Firmado por: ANGELA VIVIANA NAVAS GRANADOS, NEUROLOGIA, Registro 33369898, CC 33369898, el 14/07/2021 08:48

-- -- -- -

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

.
1 capsula diaria x 1 año mipres 20210714148028943886

Ambulatoria/Externa - INCAPACIDAD
14/07/2021 08:52
INCAPACIDAD ENFERMEDAD GENERAL
Fecha Inicial 10/07/2021 Fecha Final 08/08/2021
Nro de días: 30
Prórroga: Si
ambulatoria - por enfermedad desmielinizante

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha apertura: 25/06/2021 09:41
Fecha: 25/06/2021 09:41 - Ambulatoria - Ubicación: NEUROLOGIA PROCED CE - Servicio: NEUROLOGIA

Consulta médica - Tratante - NEUROLOGIA

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Control
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: NO APLICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Motivo de consulta: 11CONTROL
ULTIMO: 09/06/2021 (Cita virtual)

Paciente de 57 años con diagnósticos de :

1. Mielitis longintudinalmente extensa T7-T8-T10-T11 (no captan contraste).
2. Probable enfermedad desmielinizante tipo espectro de neuromielitis óptica seronegativa.
3. Hipertension arterial
No asiste paciente, asiste esposa (Yolanda Cruz)

Niega nuevas recaidas.
Ulitmoa aplicacion rituximab 24/12/2020,

subjetivo: en compañia de familiar, refire que acude a aplicacion de rituximab donde contraindicacn aplicacion de terapa inmunomoduladora dado que presenta prueba de tuberculina en limite suprior, famialir niega sinotmas respiratorios. niega diaforesiis, niega picos febriles o perdida de peso

.

Enfermedad actual: Recaidas
2017: debuto: militis trasnversa
- octubre 2017: militis transversa
- 2018: mielitis transversa
- mayo 2020: mielitis transversa

familiar refire secuelas sensitivas de miembros superiores e inferiores, presente episodios de limitacion para, la marcha, sensacion de ilusion rotacional y perdida de fuerza.

Rituximab :
Inicio de aplciacion : 15 de junio 2020
Ultima aplicacion 24 diciembre del 2020
Esquema: dos aplicaciones cada 6 meses.
Enfermedad actual: Alerta, orientada en tiempo, espacio y persona. Funciones mentales superiores: lenguaje fluido, comprende, nomina, repite, lee, escribe, abstracción, calculo, raciocinio, juicio conservados. PC agudeza visual OD 20/20, OI 20/25, no desaturación de colores, campimetría por confrontación sin recortes, pupilas simétricas de 3mm, normorreactivas a la luz, fundoscopia nos e realzia, movimientos oculares conservados. sensibilidad facial conservada. : adecuada simetría facial. Uvula central, reflejo nauseoso conservado bilateral, adecuada elevación del velo del paladar. Espinal: fuerza y movimientos de los músculos esternocleidomastoideso y trapecios conservados. Lengua central. Motor: tono y trofismo conservados, fuerza extremiades superiore 3/5, inferiores 4/5 distal y proximal, Nivel sensitivo T9. Sensibilidad: superficial con nivel sensitivo en T9, no evidencia de compriomiso de batiestesia, barestesia o palestesia. Marcha ataxica.

REVISIÓN POR SISTEMAS
Revisión Física:

Firmado electrónicamente

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Sistema neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 110/90, Presión arterial media(mmhg): 96
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 66 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16
Saturación de oxígeno: 93%
Temperatura(°C): 36. 2

Examen Físico:
Aspecto general
Aspecto general : Normal

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :** tuberculina 15 mm.

** CD20 0. 2%
*** 15/01/2021 RMN dorsal: lesiones focales intramedulares, se observan 3 lesiones focales de configuraicon fusiforme de lata señal en T2 que se localizan a la altura dfe T4 - T5

** 18/03/2021 IgA 113 (63-484) IgM 26 (22-240) TGP 18 TGO 26 Vitmina d25 33. 80
** 25/03 IgG 618 (540-1822)
** 18/05/2021 hemograma Leucos 6. 76 Hb 16. 9 HTO 50. 58% Plt 276. 70

** 18/09/2017 Bandas oligoclonales patron 1

04/05/2020 hemograma leu 9. 6, neu 66. 2%, hb 17. 4 gr/dl, hcto 47. 9%, plaq 289. 000, uroanalisis no patológico. glicemia 96 mg/dl, cr 0. 8 mg/dl, VDRL NO REACTIVO, cloro 103, NA 135, K 4, TGO 18, TGP 22, TSH 0. 46, acido fólico 11. 2, Vitamina B12: 415, mayo del 2020: Anticuerpo IG NMO en suero: negativo. 19/05/ 2020 bilirrubina total: 2. 2 mg/dl, bilirrubina directa:0. 6, bilirrubina indirecta:1. 6 mg/dl, hepatitis A total: 6. 67 elevada, alanino aminotransferasa 34 normal, aspartato aminotransferasa: 13 U/L. Hepatitis b anti-core 0. 01 negativo, anti HBS ag: Negativo. Hepatitis B anticuerpos antisuperficie anti HBS ag: negativo. Hepatitis C anticuerpos negativo. HIV: negativo. Hemograma :leucocitos: 9750, neutrófilos:5870, linfocitos:2830, hemoglobina:18. 1 gr/dl, plaquetas:256. 600 Anticuerpos IgG varicela zóster positivo 3. 06, varicela zoster anticuerpos IGM: negativo 0. 18 Prueba de tuberculina negativa. EXAMENES EXTRAINSTITUCIONALES: ** 18/08/2017 Anticuerpo igG NMO en suero - EIA: 1, 7 Negativo
IMAGENES
02/11/2019: Rm de columan torácica con contraste: de T6 hasta T11 hay hiperdensidad longitudinal intramedular central posterio por mielopatía. ** 02/11/2019: rm de columna cervical con contraste: hiperintesidad en secuencias de T2 y supresión de grasa de la porción inferior del bulbo raquídeo, unión bulbomedular y cordon medular proximal de 4 cm de longitud aproximadamtne por mielopatia inespecida 02/11/2019: Rm de cerebro con contraste: en el tallo cerebral a nivel bulbomedular con extensión caudal por el segmento medular cervical proximal visualizado ** 23/10/2019: Rm de columan cervical simple y contrastada: Hiperintensidad bulbomedular de predominio anterior izquierdo posible edema de origen identerminado, con comprmiso principal de cordones anteiorres de forma bilateral de predominio izquierdo con longitud de 35 mm sin realce con contraste. ** 23/10/2019 Rm de cerebro: leucoaraiosis leve, hiperinteisdades en flair y T2 puntiformes subcorticales bilaterales de predominio frontal 23/10/2019: rm de columna torácica simple y contrastada: mielopatia torácica, con hieprdensidad central en cordón medular de T3 a T7 y en cordon posterior a nivel T8 sin realce con contraste 04/09/2019: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloatrosicos y discopatia degenerativa multinivel, lesión focal intrasustancia descritos en la unión bulbo medular a la altura de C1-C2, de carácter indeterminado. lesión focal intrasustancia de configuración fusiforme (30mm) que se demuestra de alta señal en T2 en localización anterior y lateral izquierda de cordón medular a la altura de C1-C2. con compromiso parcial del bulbo raquídeo. 04/09/2019: hipeintensidades en T2 múltiples de la sustancia blanca supratentoriales de carácter indeterminada. 04/09/2019: RNM Columna dorsal con contraste: incipientes cambios espondilosissicos y discopatia degenratica multinivel. lesión focal intrasistacai de cordon medular descrita a la T8 de carácter indetemrinado 05/07/2018: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloartrosicos y discopatia degenerativa con especial compromiso a nivel cervical inferior, a nivel C4-C5, C5-C6 y C6-C7 existe pequeños complejos disco osteofito que constituyen disminución leve de la amplitud de los forámenes de conjugacions 05/07/2018: RM de columna torácica con contraste: lesiones focales de cordón medularde configuración fusiforme en locaclicazion T7 (9mm) T8 17.
05/05/2020 RMN cerbero syc hiperintensidades T2 FLAIR subcortiva. es periventriculares de predominio frontal puntiformes redondeadas sin efecto de masa ni realce.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de ingreso - G360 - NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC], Fecha de diagnóstico: 08/07/2020, Edad al diagnóstico: 57 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:
La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Destino del paciente: Domicilio
Consentimiento informado: No requiere

Análisis del caso: Pacietne de 58 años con diagnostico de NMO seronegativa, en manejo con rituxmab, con idnicacion de aplcacion el dia de hoy, sin embargo acude con reporte de tuberculina en limite superior normal, sugestivo de Tuberculosis latente, en el momeotno paciente asintoamtico respiratorio, sin sintomas b, dicho hallazgos no tiene contriaindacacion para aplicacion de rituximab, se idnica terapia profilactica pata TB, se da orden de valoracion por infectologia, cotnorl en 1 mes, se explica a paciente y familiar, entinde y acepta.
Plan de manejo: isoniacida 300 mg dia por 9 meses
piridoxina 50 mg dia por 9 meses
ss valoracion por infectologia prioritaria
no hay contraindicacion de aplicacion de rituximab
control en 1 mes
Observaciones: se valora con epp.

Firmado por: MIGUEL ARTURO SILVA SOLER, NEUROLOGIA, Registro 80849921, CC 80849921, el 25/06/2021 10:01

-- -- -- -

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ HOSPITAL DE SAN JOSÉ Colombia	SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ - HOSPITAL DE SAN JOSÉ GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	CÓDIGO: GI-FO-02
	SOLICITUD COPIA DE DOCUMENTOS DE LA HISTORIA CLÍNICA	VERSIÓN: 3.0

"SI LA HISTORIA CLINICA SUPERA LOS 5 FOLIOS FISICOS, SERA ENTREGADA EN CD"

Fecha solicitud: Junio 9/2021 **N° Historia Clínica** 10337332

Nombre del paciente Oswaldo de Jesus Vargas Gómez **C.C** 6.768.204

TEL: 3115812860 **Móvil:** 3115812860 **E-mail:** edil.cruz@hotmail.com

(Anexe Fotocopia del documento de identidad)

Indique con una **X** lo que necesita: Copia Completa X Resumen ____ Otro Cual? _____

Indique fecha de la historia que solicita 6 meses anteriores a hoy Junio 9/21

Con destino a: Colpensiones. Para Calificacion de invalidez

- Solicitud de Historia activa completa se entrega de 5 a 8 DIAS HABILES: _____
- Solicitud de Historia inactiva (2000-2012), se entrega en 8 DIAS HABILES: _____

Solicitud de Historia microfilmada (1999 y años anteriores) se entrega de 15 DIAS HABILES___

==========

09 JUN 2021

COMUNICARSE ANTES DE PASAR A RECOGERLA
TELÉFONO: **3538000 EXT. 151**

==========

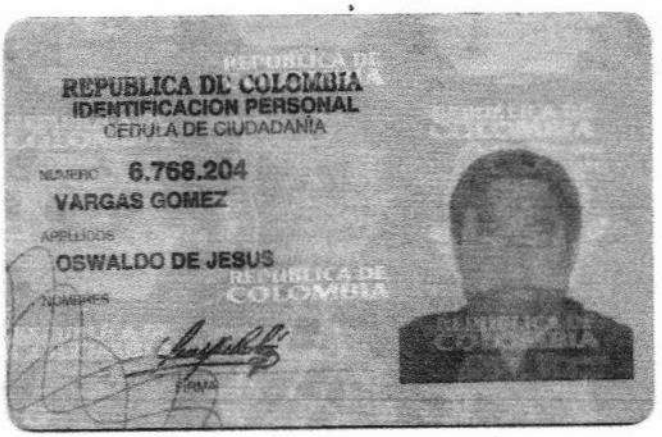
En caso de solicitar copia de historia a través de un tercero, debe anexar carta de autorización, fotocopia del documento de identidad del paciente y del autorizado.

Si el paciente no sabe o no puede firmar, favor colocar la huella del índice derecho.

PACIENTE _____ AUTORIZADO Yolanda Cruz
C.C 6768.204 C.C 51909356

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO TIENE UNA VALIDEZ PARA RECLAMAR SU SOLICITUD DE 1 MES HABIL DESPUES DE SU DILIGENCIAMIENTO.
HORARIO PARA ENTREGA DE DOCUMENTOS: LUNES A VIERNES 08:00 AM A 04:00 PM

RECIBIDO: _____ ENTREGA: _____



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 6.768.204
VARGAS GOMEZ

APELLIDOS
OSWALDO DE JESUS

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 24-DIC-1962
RONDON
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO

03-MAR-1981 TUNJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1500150-00114801-M-0006768204-20061029 0004982290A 1 1300021747


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 51.909.356
CRUZ GOMEZ

APELLIDOS
YOLANDA EDILMA

NOMBRES

FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 05-ENE-1968
ZETAQUIRA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.61 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

31-OCT-1986 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1500150-00470325-F-0051909356-20130918 0034904267A 2 1502531578

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Ambulatoria - Ubicación: CONS. EXT. MEDICINA FAMILIAR - Servicio: NEUROLOGIA

Consulta médica - NEUROLOGIA

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Control
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: NO APLICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Motivo de consulta: CONTROL
ULTIMO: 12/05/2021 (Cita virtual)

Paciente de 57 años con diagnósticos de :

1. Mielitis longintudinalmente extensa T7-T8-T10-T11 (no captan contraste).

2. Probable enfermedad desmielinizante tipo espectro de neuromielitis óptica seronegativa.

3. Hipertension arterial
No asiste paciente, asiste esposa (Yolanda Cruz)

Niega nuevas recaidas.
Ulitmoa aplicacion rituximab 24/12/2020, programado 23/06/2021

Enfermedad actual: Recaidas
- 2017: debuto: militis trasnversa
- octubre 2017: militis transversa
- 2018: mielitis transversa
- mayo 2020: mielitis transversa

familiar refire secuelas sensitivas de miembros superiores e inferiores, presente episodios de limitacion para, la marcha, sensacion de ilusion rotacional y perdida de fuerza.

Rituximab :
Inicio de aplciacion : 15 de junio 2020
Ultima aplicacion 24 diciembre del 2020
Esquema: dos aplicaciones cada 6 meses.

EF: NO ASISTE PACIENTE.

REVISIÓN POR SISTEMAS
Revisión Física:
Sistema neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 120/60, Presión arterial media(mmhg): 80
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 62 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16
Saturación de oxígeno: 90%
Temperatura(°C): 36

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Análisis de resultados :** CD20 0. 2%
*** 15/01/2021 RMN dorsal: lesiones focales intramedulares, se observan 3 lesiones focales de configuraicon fusiforme de lata señal en T2 que se localizan a la altura dfe T4 - T5

** 18/03/2021 IgA 113 (63-484) IgM 26 (22-240) TGP 18 TGO 26 Vitmina d25 33. 80
** 25/03 IgG 618 (540-1822)
** 18/05/2021 hemograma Leucos 6. 76 Hb 16. 9 HTO 50. 58% Plt 276. 70

** 18/09/2017 Bandas oligoclonales patron 1

04/05/2020 hemograma leu 9. 6, neu 66. 2%, hb 17. 4 gr/dl, hcto 47. 9%, plaq 289. 000, uroanalisis no patológico. glicemia 96 mg/dl, cr 0. 8 mg/dl, VDRL NO REACTIVO, cloro 103, NA 135, K 4, TGO 18, TGP 22, TSH 0. 46, acido fólico 11. 2, Vitamina B12: 415, mayo del 2020: Anticuerpo IG NMO en suero: negativo. 19/05/ 2020 bilirrubina total: 2. 2 mg/dl, bilirrubina directa:0. 6, bilirrubina indirecta:1. 6 mg/dl, hepatitis A total: 6. 67 elevada, alanino aminotransferasa 34 normal, aspartato aminotransferasa: 13 U/L. Hepatitis b anti-core 0. 01 negativo, anti HBS ag: Negativo. Hepatitis B anticuerpos antisuperficie anti HBS ag: negativo. Hepatitis C anticuerpos negativo. HIV: negativo. Hemograma :leucocitos: 9750, neutrófilos:5870, linfocitos:2830, hemoglobina:18. 1 gr/dl, plaquetas:256. 600 Anticuerpos IgG varicela zóster positivo 3. 06, varicela zoster anticuerpos IGM: negativo 0. 18 Prueba de tuberculina negativa. EXAMENES EXTRAINSTITUCIONALES: ** 18/08/2017 Anticuerpo igG NMO en suero - EIA: 1, 7 Negativo
IMAGENES
02/11/2019: Rm de columan torácica con contraste: de T6 hasta T11 hay hiperdensidad longitudinal intramedular central posterio por mielopatía. ** 02/11/2019: rm de columna cervical con contraste: hiperintesidad en secuencias de T2 y supresión de grasa de la porción inferior del bulbo raquídeo, unión bulbomedular y cordon medular proximal de 4 cm de longitud aproximadamtne por mielopatia inespecida 02/11/2019: Rm de cerebro con contraste: en el tallo cerebral a nivel bulbomedular con extensión caudal por el segmento medular cervical proximal visualizado ** 23/10/2019: Rm de columan cervical simple y contrastada: Hiperintensidad bulbomedular de predominio anterior izquierdo posible edema de origen identerminado, con comprmiso principal de cordones anteiorres de forma bilateral de predominio izquierdo con longitud de 35 mm sin realce con contraste. ** 23/10/2019 Rm de cerebro: leucoaraiosis leve, hiperinteisdades en flair y T2 puntiformes subcorticales bilaterales de predominio frontal 23/10/2019: rm de columna torácica simple y contrastada: mielopatia torácica, con hieprdensidad central en cordón medular de T3 a T7 y en cordon posterior a nivel T8 sin realce con contraste 04/09/2019: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloatrosicos y discopatia degenerativa multinivel, lesión focal intrasustancia descritos en la unión bulbo medular a la altura de C1-C2, de carácter indeterminado. lesión focal intrasustancia de configuración fusiforme (30mm) que se demuestra de alta señal en T2 en localización anterior y lateral izquierda de cordón medular a la altura de C1-C2. con compromiso parcial del bulbo raquídeo. 04/09/2019: hipeintensidades en T2 múltiples de la sustancia blanca supratentoriales de carácter indeterminada. 04/09/2019: RNM Columna dorsal con contraste: incipientes cambios espondilosissicos y discopatia degenratica multinivel. lesión focal intrasistacai de cordon medular descrita a la T8 de carácter indetemrinado 05/07/2018: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloartrosicos y discopatia degenerativa con especial compromiso a nivel cervical inferior, a nivel C4-C5, C5-C6 y C6-C7 existe pequeños complejos disco osteofito que constituyen disminución leve de la amplitud de los forámenes de conjugacions 05/07/2018: RM de columna torácica con contraste: lesiones focales de cordón medularde configuración fusiforme en locaclicazion T7 (9mm) T8 17.
05/05/2020 RMN cerbero syc hiperintensidades T2 FLAIR subcortiva. es periventriculares de predominio frontal puntiformes redondeadas sin efecto de masa ni realce.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de ingreso - G360 - NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC], Fecha de diagnóstico: 08/07/2020, Edad al diagnóstico: 57 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Destino del paciente: Domicilio
Consentimiento informado: No requiere

Análisis del caso: Paciente de 58 años con diagnostico de neuromielitis optica seronegativa, diagnoticada en 2017, en manejo actual con Rituximab aplicacion cada 6 meses, con evidencia de depleciona decuada de cd20, con orden para la misma el dia 23/06/2021, para la cual require actualizacion de VIH, ya cuenta con perfil de hepatitis, serologia, funcion hepatica y renal, por lo que se solicita examen, tiene penidenite realizacion de nueva resonanica cervical, se cita a conotrl en 1 mes posterior a aplicaicon de terpia inmunosupresora, con imagenes de contorl, se explica a famialir refire entnder y aceptar.
Plan de manejo: - VIH
- control 1 mes
- incapcidad por 1 mes
Observaciones: se valora con epp.

Firmado por: ANGELA VIVIANA NAVAS GRANADOS, NEUROLOGIA, Registro 33369898, CC 33369898, el 09/06/2021 08:40

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha: 14/04/2021 09:24 - Ambulatoria - Ubicación: CONS. EXT. MEDICINA FAMILIAR - Servicio: NEUROLOGIA

Consulta médica - Tratante - NEUROLOGIA

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Control
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: NO APLICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Motivo de consulta: contorl neurologia
ultimo control 03/2021

Enfermedad actual: Paciente de 57 años con diagnósticos de :

1. Mielitis longintudinalmente extensa T7-T8-T10-T11 (no captan contraste).

2. Probable enfermedad desmielinizante tipo espectro de neuromielitis óptica seronegativa.

No asiste paciente, asite esposa (Edilma Cruz)
Refiere no ha presentaod nuevas recaidas.
Hace 15 dias refiere disminuicon de fuerza en miembros superiores que mejora con reposo. Limitaiocn para realizar actividades manuales que reuqierre motircidad fina
Enfermedad actual: Recaidas
- 2017: debuto: militis trasnversa
- octubre 2017: militis transversa
- 2018: mielitis transversa
- mayo 2020: mielitis transversa

secuela : compromiso senstivo generalizado mayor en hemicuerpo derecho

Rituximab :
Inicio de aplciacion : 15 de junio 2020
Ultima aplicacion 24 diciembre del 2020
Esquema: dos aplicaciones cada 6 meses.

Secuelas : trastorno sensitivo de extremidades region distal

Esquema de vacunacion (neumoco, hepatitis B, influenza)

Antecedetes:
--Patologicos: HTA
--Famracologicos : enalapril 20 mg dia
--Trauma niega
--Quirurgicos: niega
-- Alergico niega

RxS:
Corrientazo en region cervical, que se irradia a manos y piernas cuando flexiona cuello

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

REVISIÓN POR SISTEMAS
Revisión Física:
Sistema neurológico: *

EXAMEN FÍSICO

Examen Físico:
Aspecto general
Aspecto general : No asiste paciente

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados : *** 15/01/2021 RMN dorsal: lesiones focales intramedulares, se observan 3 lesiones focales de configuraicon fusiforme de lata señal en T2 que se localizan a la altura dfe T4 - T5

** 18/03/2021 IgA 113 (63-484) IgM 26 (22-240) TGP 18 TGO 26 Vitmina d25 33. 80
** 25/03 IgG 618 (540-1822)
** 18/05/2021 hemograma Leucos 6. 76 Hb 16. 9 HTO 50. 58% Plt 276. 70

** 18/09/2017 Bandas oligoclonales patron 1

04/05/2020 hemograma leu 9. 6, neu 66. 2%, hb 17. 4 gr/dl, hcto 47. 9%, plaq 289. 000, uroanalisis no patológico. glicemia 96 mg/dl, cr 0. 8 mg/dl, VDRL NO REACTIVO, cloro 103, NA 135, K 4, TGO 18, TGP 22, TSH 0. 46, acido fólico 11. 2, Vitamina B12: 415, mayo del 2020: Anticuerpo IG NMO en suero: negativo. 19/05/ 2020 bilirrubina total: 2. 2 mg/dl, bilirrubina directa:0. 6, bilirrubina indirecta:1. 6 mg/dl, hepatitis A total: 6. 67 elevada, alanino aminotransferasa 34 normal, aspartato aminotransferasa: 13 U/L. Hepatitis b anti-core 0. 01 negativo, anti HBS ag: Negativo. Hepatitis B anticuerpos antisuperficie anti HBS ag: negativo. Hepatitis C anticuerpos negativo. HIV: negativo. Hemograma :leucocitos: 9750, neutrófilos:5870, linfocitos:2830, hemoglobina:18. 1 gr/dl, plaquetas:256. 600 Anticuerpos IgG varicela zóster positivo 3. 06, varicela zoster anticuerpos IGM: negativo 0. 18 Prueba de tuberculina negativa. EXAMENES EXTRAINSTITUCIONALES: ** 18/08/2017 Anticuerpo igG NMO en suero - EIA: 1, 7 Negativo
IMAGENES
02/11/2019: Rm de columan torácica con contraste: de T6 hasta T11 hay hiperdensidad longitudinal intramedular central posterio por mielopatía. ** 02/11/2019: rm de columna cervical con contraste: hiperintesidad en secuencias de T2 y supresión de grasa de la porción inferior del bulbo raquídeo, unión bulbomedular y cordon medular proximal de 4 cm de longitud aproximadamtne por mielopatia inespecida 02/11/2019: Rm de cerebro con contraste: en el tallo cerebral a nivel bulbomedular con extensión caudal por el segmento medular cervical proximal visualizado ** 23/10/2019: Rm de columan cervical simple y contrastada: Hiperintensidad bulbomedular de predominio anterior izquierdo posible edema de origen identerminado, con comprmiso principal de cordones anteiorres de forma bilateral de predominio izquierdo con longitud de 35 mm sin realce con contraste. ** 23/10/2019 Rm de cerebro: leucoaraiosis leve, hiperinteisdades en flair y T2 puntiformes subcorticales bilaterales de predominio frontal 23/10/2019: rm de columna torácica simple y contrastada: mielopatia torácica, con hieprdensidad central en cordón medular de T3 a T7 y en cordon posterior a nivel T8 sin realce con contraste 04/09/2019: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloatrosicos y discopatia degenerativa multinivel, lesión focal intrasustancia descritos en la unión bulbo medular a la altura de C1-C2, de carácter indeterminado. lesión focal intrasustancia de configuración fusiforme (30mm) que se demuestra de alta señal en T2 en localización anterior y lateral izquierda de cordón medular a la altura de C1-C2. con compromiso parcial del bulbo raquídeo. 04/09/2019: hipeintensidades en T2 múltiples de la sustancia blanca supratentoriales de carácter indeterminada. 04/09/2019: RNM Columna dorsal con contraste: incipientes cambios espondilosissicos y discopatia degenratica multinivel. lesión focal intrasistacai de cordon medular descrita a la T8 de carácter indetemrinado 05/07/2018: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloartrosicos y discopatia degenerativa con especial compromiso a nivel cervical inferior, a nivel C4-C5, C5-C6 y C6-C7 existe pequeños complejos disco osteofito que constituyen disminución leve de la amplitud de los forámenes de conjugacions 05/07/2018: RM de columna torácica con contraste: lesiones focales de cordón medularde configuración fusiforme en locaclicazion T7 (9mm) T8 17.
05/05/2020 RMN cerbero syc hiperintensidades T2 FLAIR subcortiva. es periventriculares de predominio frontal puntiformes redondeadas sin efecto de masa ni realce.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico de ingreso - G360 - NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC], Fecha de diagnóstico: 08/07/2020, Edad al diagnóstico: 57 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: Paciente masculino de 57 años con cuadro clínico de 4 años de mielitis trasnversa espectro NMO seronegativa, con multiples recaidas, ultima en 2020 por lo qeu se indico rituximab (ultimadosis diciembre /2020), actualmente sin recaida, se indica orden de rituximab para 3 aplicacion.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Plan de manejo: Se solicita RMN cervical simple y contrastada
Se da mipres para tiruximab 1000 mg (junio 2021)
Se das orden de aplicaiocn de monoquimioterpaia
Observaciones: Zaida Cabezas/resident e.

Firmado por: ANGELA VIVIANA NAVAS GRANADOS, NEUROLOGIA, Registro 33369898, CC 33369898, el 14/04/2021 09:29

-- -- -- -

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha: 10/03/2021 09:57 - Ambulatoria - Ubicación: CONS. EXT. MEDICINA FAMILIAR - Servicio: NEUROLOGIA

Consulta médica - NEUROLOGIA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: NO APLICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Motivo de consulta: "control "
Enfermedad actual: Paciente de 57 años con diagnósticos de :

1. Mielitis longintudinalmente extensa T7-T8-T10-T11 (no captan contraste).
2. Probable enfermedad desmielinizante tipo espectro de neuromielitis óptica seronegativa.

refiere persitneica de parestesais de 4 extremidades, de predominio mano derecha lo que limita porder escribir, ultima dosis de RITUXIMAB 24/12/2021 fecha de inicio en junio 2020.

Actualmente en amnejo con

Recaidas
- 2017: debuto: militis trasnversa
- octubre 2017: militis transversa
- 2018: mielitis transversa
- mayo 2020: mielitis transversa

secuela : compromiso senstivo generalizado mayor en hemicuerpo derecho

Rituximab :
Inicio de aplciacion : 15 de junio 2020
Ultima aplicacion 24 diciembre del 2020
Esquema: dos aplicaciones cada 6 meses.

Secuelas : trastorno sensitivo de extremidades region distal

Esquema de vacunacion (neumoco, hepatitis B, influenza)

Antecedetes:
--Patologicos: HTA
--Famracologicos : enalapril 20 mg dia
--Trauma niega
--Quirurgicos: niega
-- Alergico niega

RxS:

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Corrientazo en region cervical, que se irradia a manos y piernas cuando flexiona cuello

REVISIÓN POR SISTEMAS
Revisión Física:
Sistema neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO
Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18

Examen Físico:
Neurológico
Neurológico : Alerta, orientada en tiempo, espacio y persona. Funciones mentales superiores: lenguaje fluido, comprende, nomina, repite, lee, escribe, abstracción, calculo, raciocinio, juicio conservados. PC agudeza visual OD 20/20, OI 20/25, no desaturación de colores, campimetría por confrontación sin recortes, pupilas simétricas de 3mm, normorreactivas a la luz, fundoscopia nos e realzia, movimientos oculares conservados. sensibilidad facial conservada. : adecuada simetría facial. Uvula central, reflejo nauseoso conservado bilateral, adecuada elevación del velo del paladar. Espinal: fuerza y movimientos de los músculos esternocleidomastoideso y trapecios conservados. Lengua central. Motor: tono y trofismo conservados, fuerza 5/5 en las cuatro extremidades tanto distal y proximal, Nivel sensitivo T9. Sensibilidad: superficial con nivel sensitivo en T9, no evidencia de compriomiso de batiestesia, barestesia o palestesia. Marcha ataxica.

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :04/05/2020 hemograma leu 9. 6, neu 66. 2%, hb 17. 4 gr/dl, hcto 47. 9%, plaq 289. 000, uroanalisis no patológico. glicemia 96 mg/dl, cr 0. 8 mg/dl, VDRL NO REACTIVO, cloro 103, NA 135, K 4, TGO 18, TGP 22, TSH 0. 46, acido fólico 11. 2, Vitamina B12: 415, mayo del 2020: Anticuerpo IG NMO en suero: negativo. 19/05/ 2020 bilirrubina total: 2. 2 mg/dl, bilirrubina directa:0. 6, bilirrubina indirecta:1. 6 mg/dl, hepatitis A total: 6. 67 elevada, alanino aminotransferasa 34 normal, aspartato aminotransferasa: 13 U/L. Hepatitis b anti-core 0. 01 negativo, anti HBS ag: Negativo. Hepatitis B anticuerpos antisuperficie anti HBS ag: negativo. Hepatitis C anticuerpos negativo. HIV: negativo. Hemograma :leucocitos: 9750, neutrófilos:5870, linfocitos:2830, hemoglobina:18. 1 gr/dl, plaquetas:256. 600 Anticuerpos IgG varicela zóster positivo 3. 06, varicela zoster anticuerpos IGM: negativo 0. 18 Prueba de tuberculina negativa. EXAMENES EXTRAINSTITUCIONALES: ** 18/08/2017 Anticuerpo igG NMO en suero - EIA: 1, 7 Negativo
IMAGENES
02/11/2019: Rm de columan torácica con contraste: de T6 hasta T11 hay hiperdensidad longitudinal intramedular central posterio por mielopatía. ** 02/11/2019: rm de columna cervical con contraste: hiperintesidad en secuencias de T2 y supresión de grasa de la porción inferior del bulbo raquídeo, unión bulbomedular y cordon medular proximal de 4 cm de longitud aproximadamtne por mielopatia inespecida 02/11/2019: Rm de cerebro con contraste: en el tallo cerebral a nivel bulbomedular con extensión caudal por el segmento medular cervical proximal visualizado ** 23/10/2019: Rm de columan cervical simple y contrastada: Hiperintensidad bulbomedular de predominio anterior izquierdo posible edema de origen identerminado, con comprmiso principal de cordones anteiorres de forma bilateral de predominio izquierdo con longitud de 35 mm sin realce con contraste. ** 23/10/2019 Rm de cerebro: leucoaraiosis leve, hiperinteisdades en flair y T2 puntiformes subcorticales bilaterales de predominio frontal 23/10/2019: rm de columna torácica simple y contrastada: mielopatia torácica, con hieprdensidad central en cordón medular de T3 a T7 y en cordon posterior a nivel T8 sin realce con contraste 04/09/2019: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloatrosicos y discopatia degenerativa multinivel, lesión focal intrasustancia descritos en la unión bulbo medular a la altura de C1-C2, de carácter indeterminado. lesión focal intrasustancia de configuración fusiforme (30mm) que se demuestra de alta señal en T2 en localización anterior y lateral izquierda de cordón medular a la altura de C1-C2. con compromiso parcial del bulbo raquídeo. 04/09/2019: hipeintensidades en T2 múltiples de la sustancia blanca supratentoriales de carácter indeterminada. 04/09/2019: RNM Columna dorsal con contraste: incipientes cambios espondilosissicos y discopatia degenratica multinivel. lesión focal intrasistacai de cordon medular descrita a la T8 de carácter indetemrinado 05/07/2018: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloartrosicos y discopatia degenerativa con especial compromiso a nivel cervical inferior, a nivel C4-C5, C5-C6 y C6-C7 existe pequeños complejos disco osteofito que constituyen disminución leve de la amplitud de los forámenes de conjugacions 05/07/2018: RM de columna torácica con contraste: lesiones focales de cordón medularde configuración fusiforme en locaclicazion T7 (9mm) T8 17.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico de ingreso - G360 - NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC], Fecha de diagnóstico: 08/07/2020, Edad al diagnóstico: 57 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: Paciente masculino de 57 años con cuadro clínico de 4 años de mielitis trasnversa espectro NMO seronegativa, con multiples recaidas, ultima en 2020 por lo qeu se indico rituximab (ultimadosis diciembre /2020), actualmente sin recaida, con secuelas de eventos previos dadopor parestesias en 4 extremidades de predominio derecho, se solita debe traer reporte de bandas oligoclonales, imegen de cerebro, se indica incio de vitamina D 5000 unidades, se solitan paraclincios, se da control en 2 meses con la doctora Angela Navas, se explica conducta a seguir

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

---

v

con lesión torácica central de características desmielinizantes recibio manejo con pulsos de metilprednisolona en 2017, posteriormente con nueva lesión bulbo cervical en octubre de 2019, nuevos puslsos de metilprednisolona, paciente en quien realizan bandas oligoclonales patrón 1, nuevamente en mayo del 2020 ingresa por aumento de síntomas sensitivos medulares T9, con evidencia de lesión bubo cervical activa y torácica de mas de tres niveles medulares, recibe rituximab el cual fue admisnitrado primera dosis -primera aplicacion 06/06/202 -2da aplicacion 30/06/2020, se considera requiere de seguimeinto clinico cada 3 meses, cuidados en casa con tapábocas, lavado de manos. Debe inciar proceso de rehabilitacion en casa por inmunmosupresion y clase funcional
Plan de manejo: - Cita control neurologia en 1 mesepor telemedicina
Plan de manejo: vitamina D 5000 unidades
Ig G- M-A, transaminasa, hemograma,
citometria de flujo en suero CD19-CD20-CD27
terapia fisica
controlñ en dos meses : se indica debe traer reporte de bandas oligoclonales, y reporte de imagen de cerebro.

Firmado por: MIGUEL ARTURO SILVA SOLER, NEUROLOGIA, Registro 80849921, CC 80849921, el 10/03/2021 10:06

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha: 10/02/2021 08:21 - Ambulatoria - Ubicación: CONS. EXT.NEUROFISIOLOGIA - Servicio: NEUROLOGIA

Consulta médica - NEUROLOGIA

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Control
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: NO APLICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Motivo de consulta: Motivo de consulta: Control
Enfermedad actual: control por neurologia

"tiene neuromielitis optica"

Enfermedad actual: Enfermedad actual:

Paciente de 57 años con diagnósticos de :

1. Mielitis longintudinalmente extensa T7-T8-T10-T11 (no captan contraste).
2. Probable enfermedad desmielinizante tipo espectro de neuromielitis óptica seronegativa.

refiere persitneica de parestesais de 4 extremidades, de predominio mano derecha lo qeu limitaporder escribir, ultima dosis de RITUXIMAB 24/12/2021

Actualmente en amnejo con

Recaidas
- 2017: debuto: militis trasnversa
- octubre 2017: militis transversa
- 2018: mielitis transversa
- mayo 2020: mielitis transversa

secuela : compromiso senstivo generalizado mayor en hemicuerpo derecho

Rituximab :
Inicio de aplciacion : 15 e junio 2020
Ultima aplicacion 24 diciembre del 2020
Esquema: dos aplicaciones cada 6 meses.

Antecedetes:
--Patologicos: HTA
--Famracologicos : enalapril 20 mg dia
--Trauma niega
--Quirurgicos: niega
-- Alergico niega

REVISIÓN POR SISTEMAS
Revisión Física:
Sistema neurológico: Normal

REVISIÓN POR SISTEMAS
Revisión Física:
Sistema neurológico: Normal

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 135/62, Presión arterial media(mmhg): 86
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 78 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno: 98%

Examen Físico:
Neurológico
Neurológico : Alerta, orientada en tiempo, espacio y persona. Funciones mentales superiores: lenguaje fluido, comprende, nomina, repite, lee, escribe, abstracción, calculo, raciocinio, juicio conservados. PC agudeza visual OD 20/20, OI 20/25, no desaturación de colores, campimetría por confrontación sin recortes, pupilas simétricas de 3mm, normorreactivas a la luz, fundoscopia nos e realzia, movimientos oculares conservados. sensibilidad facial conservada. : adecuada simetría facial. Uvula central, reflejo nauseoso conservado bilateral, adecuada elevación del velo del paladar. Espinal: fuerza y movimientos de los músculos esternocleidomastoideso y trapecios conservados. Lengua central. Motor: tono y trofismo conservados, fuerza 5/5 en las cuatro extremidades tanto distal y proximal, Nivel sensitivo T9. Sensibilidad: superficial con nivel sensitivo en T9, no evidencia de compriomiso de batiestesia, barestesia o palestesia. Marcha ataxica.

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :17/01/2021 : resonancia de columna dorsal concontraste
lesiones focales intrasustancia en el corodon medular en localizaciond escrita, caracteristicas de imagen y patron de distribucion, que en la primera instancia sugiere considerar naturaleaza desmielinizante

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico de ingreso - G360 - NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC], Fecha de diagnóstico: 08/07/2020, Edad al diagnóstico: 57 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: Paciente de la 6 decada de vida que se encuentra en seguimiento por neuromielitis optica seronegativa (cormpmiso militis transversa) ultima aplicacion en dicimebre del 2020, con con secuelas dadas por parestesias de 4 extremidades cde predominio miembro superior derecha, por el meotno sin nuevas recaidd, trae resonancia toracic aconevideconcia de lesiones focales intramedulares de naturaleza desmielinizante, se da control en un mes, se da incapacidad por compromiso de paciente ante enfermedad de base
Plan de manejo: control en un mes
se da incapacidad por un mes
Observaciones: |

Firmado por: MIGUEL ARTURO SILVA SOLER, NEUROLOGIA, Registro 80849921, CC 80849921, el 10/02/2021 08:24

-- -- -- -

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha Inicial 07/02/2021 Fecha Final 08/03/2021
Nro de días: 30
Prórroga: No

Nota aclaratoria

Fecha: 10/02/2021 08:25

pacient conantecdentes de HTA en qeuinse formual enalapril 20 mg dia ,

Firmado por: MIGUEL ARTURO SILVA SOLER, NEUROLOGIA, Registro 80849921, CC 80849921, el 10/02/2021 08:25

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha: 06/01/2021 09:48 - Ambulatoria - Ubicación: NEUROLOGIA PROCED CE - Servicio: NEUROLOGIA

Consulta médica - NEUROLOGIA

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Control
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: NO APLICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Motivo de consulta: Control
Enfermedad actual: control por neurologia

"tiene neuromielitis optica"

Asiste EDILMA CRUZ

Enfermedad actual:

Paciente de 57 años con diagnósticos de :

1. Mielitis longintudinalmente extensa T7-T8-T10-T11 (no captan contraste).
2. Probable enfermedad desmielinizante tipo espectro de neuromielitis óptica seronegativa.

subjetivo: refiere persitneica de parestesais en extremidades inferiores, refiere mayor afectacion sensitiva en extremidades superiores. no a presentado nuevas recida

Actualmente en amnejo con

Recaidas
- 2017: debuto: militis trasnversa
- octubre 2017: militis transversa
- 2018: mielitis transversa
- mayo 2020: mielitis transversa

secuela : compromiso senstivo generalizado mayor en hemicuerpo derecho

Rituximab :
Inicio de aplciacion : 15 e junio 2020
Ultima aplicacion 24 diciembre del 2020
Esquema: dos aplicaciones cada 6 meses.

Antecedetes:
--Patologicos: HTA
--Famracologicos : enalapril 20 mg dia
--Trauma niega
--Quirurgicos: niega
-- Alergico niega

REVISIÓN POR SISTEMAS
Revisión Física:
Sistema neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Presión arterial (mmHg): 130/75, Presión arterial media(mmhg): 93, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 72 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16
Saturación de oxígeno 92%, sin oxígeno (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 36. 0 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: No evaluable Estado de conciencia: Alerta
Peso(Kg): 72 Talla(cm): 165 Superficie corporal(m2): 1. 792 Índice de masa corporal(Kg/m2): 26. 45 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

Examen Físico:
Neurológico
Neurológico : Alerta, orientada en tiempo, espacio y persona. Funciones mentales superiores: lenguaje fluido, comprende, nomina, repite, lee, escribe, abstracción, calculo, raciocinio, juicio conservados. PC agudeza visual OD 20/20, OI 20/25, no desaturación de colores, campimetría por confrontación sin recortes, pupilas simétricas de 3mm, normorreactivas a la luz, fundoscopia nos e realzia, movimientos oculares conservados. sensibilidad facial conservada. : adecuada simetría facial. Uvula central, reflejo nauseoso conservado bilateral, adecuada elevación del velo del paladar. Espinal: fuerza y movimientos de los músculos esternocleidomastoideso y trapecios conservados. Lengua central. Motor: tono y trofismo conservados, fuerza 5/5 en las cuatro extremidades tanto distal y proximal, Nivel sensitivo T9. Sensibilidad: superficial con nivel sensitivo en T9, no evidencia de compriomiso de batiestesia, barestesia o palestesia. Marcha ataxica.

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :Ninguno

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico de ingreso - G360 - NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC], Fecha de diagnóstico: 08/07/2020, Edad al diagnóstico: 57 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: Paciente que se encuentra en seguimiento por neuromielitis optica seronegativa (cormpmiso militis transversa) ultima aplicacion en dicimebre del 2020, refiere no nuevas recaidas, pendiete toma de resonnancias enuroeje control, actualemtne paicente con cormpmiso senstivo no comrpmiso motor. dado a pandemica actual conisdero continuar incapacidad medica dado a inmunosupresion actual.

Se solcita paraclinicos control, se dacita control en tres meses.
Plan de manejo: Cita control
Paraclinicos control.
Observaciones: control.

Firmado por: MIGUEL ARTURO SILVA SOLER, NEUROLOGIA, Registro 80849921, CC 80849921, el 06/01/2021 09:52

-- -- -- -

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

06/01/2021 09:54
906915 - PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
06/01/2021 09:54
903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
06/01/2021 09:54
903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **57 Años, Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha: 04/12/2020 11:11 - Ambulatoria - Ubicación: NEUROLOGIA PROCED CE - Servicio: NEUROCIRUGIA

Consulta médica - Tratante - NEUROLOGIA

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Control
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: NO APLICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Motivo de consulta: control por neurologia

"tiene neuromielitis optica"

Asiste EDILMA CRUZ conyugue del paciente, explica que el paciente no asiste por dificultades para sus deslpazamientos.
Enfermedad actual: Paciente de 57 años con diagnósticos de :

1. Mielitis longintudinalmente extensa T7-T8-T10-T11 (no captan contraste).
2. Probable enfermedad desmielinizante tipo espectro de neuromielitis óptica seronegativa.

esposa Edilma Cruz, manifiesta persistencia de los síntomas sensitivos parestesias en miembros inferiores, Persiste el vértigo. los sintomas no han mejorado respecto a la valoracion realizada el mes pasado. tiene agendada hospitalizacion para segunda aplicacion de rituximab. su eps no ha autorizado la monoquimioterapia del medicamento

los signos vitales consignados no son del paciente se incluyen porque no permite guardar la nota si no estan registrados

Ningún antecedente

REVISIÓN POR SISTEMAS
Revisión Física:
Sistema neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 100/70, Presión arterial media(mmhg): 80
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 80 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18

Examen Físico:
Aspecto general
Aspecto general : Normal

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico de ingreso - G360 - NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC], Fecha de diagnóstico: 08/07/2020, Edad al diagnóstico: 57 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Destino del paciente: Domicilio
Consentimiento informado: No requiere

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **57 Años, Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Análisis del caso: pacietne que se encuentra en seguimiento por neuromielitis optica, tiene ya autorizado el rituximab pero aun esta pendiente la autorizacion de la eps para la aplicacion, no se presenta en la consulta se corrige orden para resonancia cervical especificando que en el sistema institucional no existe el codigo cups por lo que debe pedirse como resonancia de cuello. simple y contrastada
Plan de manejo: realizar la aplicacion de rituximab
se repite orden de resonanci cervical y toracica simple y contrastada.

Firmado por: MIGUEL ARTURO SILVA SOLER, NEUROLOGIA, Registro 80849921, CC 80849921, el 04/12/2020 11:18

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - IMAGENOLOGIA
04/12/2020 11:22
883221 - RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE
resonancia toracia con contraste

Ambulatoria/Externa - IMAGENOLOGIA
04/12/2020 11:22
883220 - RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE
-

Ambulatoria/Externa - IMAGENOLOGIA
04/12/2020 11:24
883111 - RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO
se solicita
883210 RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE
883211 RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE
883210 RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE
883211 RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE

Ambulatoria/Externa - IMAGENOLOGIA
04/12/2020 11:24
883111 - RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO
se solicita
883210 RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE
883211 RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE
883210 RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE
883211 RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE

Ambulatoria/Externa - CITA DE CONTROL
04/12/2020 11:25
890374 - CONSULTA CONTROL DE NEUROLOGIA
1 Meses
NEUROLOGIA
Condición clínica del paciente
control en 1 mes

Ambulatoria/Externa - INCAPACIDAD
04/12/2020 11:25
INCAPACIDAD ENFERMEDAD GENERAL
Fecha Inicial 04/12/2020 Fecha Final 02/01/2021
Nro de días: 30
Prórroga: No

Nota aclaratoria

Fecha: 04/12/2020 11:26

se concede incapacidad medica por 1 mes
Firmado electrónicamente

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **57 Años, Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Firmado por: MIGUEL ARTURO SILVA SOLER, NEUROLOGIA, Registro 80849921, CC 80849921, el 04/12/2020 11:26

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **57 Años, Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha: 04/11/2020 08:23 - Ambulatoria - Ubicación: NEUROLOGIA PROCED CE - Servicio: MEDICINA INTERNA

Consulta médica - Tratante - NEUROLOGIA

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Control
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: NO APLICA

ANAMNESIS
Motivo de consulta: CONTROL
Enfermedad actual: Paciente de 57 años con diagnósticos de : 1. Mielitis longintudinalmente extensa T7-T8-T10-T11 (no captan contraste). 2. Probable enfermedad desmielinizante tipo espectro de neuromielitis óptica seronegativa. Paciente y esposa Edilma Cruz, manifiesta persistencia de los síntomas sensitivos parestesias en miembros inferiores, Persiste el vértigo. Desde hace 2 mese saumento de sintomas sensitivos hipoestesias en MMSS bilateral.

REVISIÓN POR SISTEMAS
Revisión Física:
Sistema neurológico: Normal
Psiquismo: Normal
Sistema cardiovascular: Normal
Tórax y sistema respiratorio: Normal
Sistema gastrointestinal: Normal
Sistema genitourinario: Normal
Sistema músculo - esquelético: Normal
Sistema endocrino: Normal
Sistema linfático: Normal
Sistema hematopoyético: Normal
Piel y anexos: Normal
Órganos de los sentidos: Normal

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 120/75, Presión arterial media(mmhg): 90
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 68 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno: 98%

Examen Físico:
Neurológico
Neurológico : Alerta, orientada en tiempo, espacio y persona. Funciones mentales superiores: lenguaje fluido, comprende, nomina, repite, lee, escribe, abstracción, calculo, raciocinio, juicio conservados. PC agudeza visual OD 20/20, OI 20/25, no desaturación de colores, campimetría por confrontación sin recortes, pupilas simétricas de 3mm, normorreactivas a la luz, fundoscopia nos e realzia, movimientos oculares conservados. sensibilidad facial conservada. : adecuada simetría facial. Uvula central, reflejo nauseoso conservado bilateral, adecuada elevación del velo del paladar. Espinal: fuerza y movimientos de los músculos esternocleidomastoideso y trapecios conservados. Lengua central. Motor: tono y trofismo conservados, fuerza 5/5 en las cuatro extremidades tanto distal y proximal, Nivel sensitivo T9. Sensibilidad: superficial con nivel sensitivo en T9, no evidencia de compriomiso de batiestesia, barestesia o palestesia. Marcha ataxica.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico de ingreso - G360 - NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC], Fecha de diagnóstico: 08/07/2020, Edad al diagnóstico: 57 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: Paciente de 57 años de edad con antecedente por historia clínica de NMO seronegativa, recibiendo manejo con biologicos, aun con síntomas sensitivos con nivel medular T9, llama la tencion aumento de sintomas en MMSS, considero toma de RMN cerevical syc seguimiento. Se deja ordenpara segunda aplicacion de Rituximab aplicacion
Plan de manejo: SS RMN simpe y contrastada
Paraclinicos

Firmado electrónicamente

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **57 Años, Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Aplicacion de rituximab 1000MG infusion, cada 15 dias
Control de neurologia
Observaciones: -.

Firmado por: MIGUEL ARTURO SILVA SOLER, NEUROLOGIA, Registro 80849921, CC 80849921, el 04/11/2020 08:59

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **57 Años, Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha: 08/07/2020 08:52 - Ambulatoria - Ubicación: NEUROLOGIA HOSPITALI CE - Servicio: NEUROLOGIA

Consulta médica - Tratante - NEUROLOGIA

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Control
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: NO APLICA

ANAMNESIS
Motivo de consulta: Ocupacion : cnonductor de vehiculo carga pesada
Acompañante Edilma cruz -esposa

CONTROL

Enfermedad actual: Paciente de 57 años con diagnósticos de :
1. Mielitis longitudinalmente extensa T6-T11 2. Probable enfermedad desmielinizante tipo espectro de neuromielitis óptica seronegativa.

Paciente y esposa Edilma Cruz, manifiesta persistencia de los síntomas sensitivos parestesias en miembros superiores e inferiores, refiere ilsuion rotacional persistente, No ha presentado fiebre, ni síntomas respiratorios.

PARACLINICOS
04/05/2020 hemograma leu 9. 6, neu 66. 2%, hb 17. 4 gr/dl, hcto 47. 9%, plaq 289. 000, uroanalisis no patológico. glicemia 96 mg/dl, cr 0. 8 mg/dl, VDRL NO REACTIVO, cloro 103, NA 135, K 4, TGO 18, TGP 22, TSH 0. 46, acido fólico 11. 2, Vitamina B12: 415, mayo del 2020: Anticuerpo IG NMO en suero: negativo. 19/05/ 2020 bilirrubina total: 2. 2 mg/dl, bilirrubina directa:0. 6, bilirrubina indirecta:1. 6 mg/dl, hepatitis A total: 6. 67 elevada, alanino aminotransferasa 34 normal, aspartato aminotransferasa: 13 U/L. Hepatitis b anti-core 0. 01 negativo, anti HBS ag: Negativo. Hepatitis B anticuerpos antisuperficie anti HBS ag: negativo. Hepatitis C anticuerpos negativo. HIV: negativo. Hemograma :leucocitos: 9750, neutrófilos:5870, linfocitos:2830, hemoglobina:18. 1 gr/dl, plaquetas:256. 600 Anticuerpos IgG varicela zóster positivo 3. 06, varicela zoster anticuerpos IGM: negativo 0. 18 Prueba de tuberculina negativa. EXAMENES EXTRAINSTITUCIONALES: ** 18/08/2017 Anticuerpo igG NMO en suero - EIA: 1, 7 Negativo
IMAGENES
02/11/2019: Rm de columan torácica con contraste: de T6 hasta T11 hay hiperdensidad longitudinal intramedular central posterio por mielopatía. ** 02/11/2019: rm de columna cervical con contraste: hiperintesidad en secuencias de T2 y supresión de grasa de la porción inferior del bulbo raquídeo, unión bulbomedular y cordon medular proximal de 4 cm de longitud aproximadamtne por mielopatia inespecida 02/11/2019: Rm de cerebro con contraste: en el tallo cerebral a nivel bulbomedular con extensión caudal por el segmento medular cervical proximal visualizado ** 23/10/2019: Rm de columan cervical simple y contrastada: Hiperintensidad bulbomedular de predominio anterior izquierdo posible edema de origen identerminado, con comprmiso principal de cordones anteiorres de forma bilateral de predominio izquierdo con longitud de 35 mm sin realce con contraste. ** 23/10/2019 Rm de cerebro: leucoaraiosis leve, hiperinteisdades en flair y T2 puntiformes subcorticales bilaterales de predominio frontal 23/10/2019: rm de columna torácica simple y contrastada: mielopatia torácica, con hieprdensidad central en cordón medular de T3 a T7 y en cordon posterior a nivel T8 sin realce con contraste 04/09/2019: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloatrosicos y discopatia degenerativa multinivel, lesión focal intrasustancia descritos en la unión bulbo medular a la altura de C1-C2, de carácter indeterminado. lesión focal intrasustancia de configuración fusiforme (30mm) que se demuestra de alta señal en T2 en localización anterior y lateral izquierda de cordón medular a la altura de C1-C2. con compromiso parcial del bulbo raquídeo. 04/09/2019: hipeintensidades en T2 múltiples de la sustancia blanca supratentoriales de carácter indeterminada. 04/09/2019: RNM Columna dorsal con contraste: incipientes cambios espondilosissicos y discopatia degenratica multinivel. lesión focal intrasistacai de cordon medular descrita a la T8 de carácter indetemrinado 05/07/2018: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloartrosicos y discopatia degenerativa con especial compromiso a nivel cervical inferior, a nivel C4-C5, C5-C6 y C6-C7 existe pequeños complejos disco osteofito que constituyen disminución leve de la amplitud de los forámenes de conjugacions 05/07/2018: RM de columna torácica con contraste: lesiones focales de cordón medularde configuración fusiforme en locaclicazion T7 (9mm) T8 17

REVISIÓN POR SISTEMAS
Revisión Física:
Sistema neurológico: parestesias manos piernas, cnotrol de esfiontere
Tórax y sistema respiratorio: sin siotnoams respiratorios, sin fiebre

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 120/74, Presión arterial media(mmhg): 89, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **57 Años, Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 78 Pulso(Pulsa/min): 78 Lugar toma pulso: Braquial Izquierdo Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 95%, sin oxígeno (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 37 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 3 Estado de conciencia: Alerta

Examen Físico:
Aspecto general
Aspecto general : Alerta, orientada en tiempo, espacio y persona. Funciones mentales superiores: lenguaje fluido, comprende, nomina, repite, lee, escribe, abstracción, calculo, raciocinio, juicio conservados. Praxias y gnosias conservadas. Pares craneanos: olfatorio: no se valora. Óptico: agudeza visual OD 20/20, OI 20/25, no desaturación de colores, campimetría por confrontación sin recortes, pupilas simétricas de 3mm, normorreactivas a la luz, fundoscopia: no evidencia de papiledema, pulso venos presente. Oculomotores: movimientos oculares conservados. Trígemino: sensibilidad facial conservada. Facial: adecuada simetría facial. Hipogloso: lengua central. Motor: tono y trofismo conservados, fuerza 4/5 extremidades inferiores, rmt +++ /++, sensibilidad superficial con hipoestesia nivel t7, coordinacion con dismetria, sin signos meningeos.

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :-

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico de ingreso - G360 - NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC], Fecha de diagnóstico: 08/07/2020, Edad al diagnóstico: 57 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Destino del paciente: Domicilio
Consentimiento informado: No requiere

El estado de los modelos de prestación del paciente luego del registro es el siguiente:

Tipo Modelo	Modelo	Ruta	Estado
Ruta integral Promoción y mantenimiento de la salud	Ruta Adultez	Ruta de la Adultez	Demanda Inducida
Ruta integral Promoción y mantenimiento de la salud	Enfermedades y Accidentes relacionados con el ambiente	Enfermedades y Accidentes relacionados con el ambiente	Demanda Inducida
Ruta integral Promoción y mantenimiento de la salud	Enfermedades Huerfanas	Enfermedades Huerfanas	Demanda Inducida
Ruta integral Promoción y mantenimiento de la salud	Enfermedades Respiratorias Cronicas	Enfermerdades Respiratorias Cronicas	Demanda Inducida
Ruta integral Promoción y mantenimiento de la salud	Zoonosis y Agresion por animal	Zoonosis y Agresion por animal	Demanda Inducida
Ruta integral Promoción y mantenimiento de la salud	Agresion , Accidentes y Traumas	Agresion , Accidentes y Traumas	Demanda Inducida
Ruta integral Promoción y mantenimiento de la salud	Trastornos psicosociales y comportamiento	Trastornos psicosociales y comportamiento	Demanda Inducida
Ruta integral Promoción y mantenimiento de la salud	Alteraciones en la salud bucal	Alteraciones en la salud bucal	Demanda Inducida
Ruta integral Promoción y mantenimiento de la salud	Materno Perinatal	Materno Perinatal	Demanda Inducida
Ruta integral Promoción y mantenimiento de la salud	Trastornos visuales y auditivos	Trastornos Visuales y auditivos	Demanda Inducida
Ruta integral Promoción y mantenimiento de la salud	Trastornos degenerativos , neuropativas y autoinmunes	Trastornos degenerativos , neuropaticos y autoinmunes	Demanda Inducida

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **57 Años, Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Análisis del caso: Paciente masculino de 57 años con cuadro clínico de 3 años de mielitis trasnversa espectro NMO seronegativa, con lesión torácica central de características desmielinizantes recibio manejo con pulsos de metilprednisolona en 2017, posteriormente con nueva lesión bulbo cervical en octubre de 2019, nuevos puslsos de metilprednisolona, paciente en quien realizan bandas oligoclonales patrón 1, nuevamente en mayo del 2020 ingresa por aumento de síntomas sensitivos medulares T9, con evidencia de lesión bubo cervical activa y torácica de mas de tres niveles medulares, recibe rituximab el cual fue admisnitrado primera dosis -primera aplicacion 06/06/202 -2da aplicacion 30/06/2020, se considera requiere de seguimeinto clinico cada 3 meses, cuidados en casa con tapábocas, lavado de manos. Debe inciar proceso de rehabilitacion en casa por inmunmosupresion y clase funcional
Plan de manejo: - Cita control neurologia en 1 mesepor telemedicina
- Medidas de cuidado proteccion aislamiento por biológico
- orden analgesia
- incapcidad por 30 dias

Friedrich Dueñas
Residente Neurologia
Observaciones: -.

Firmado por: MIGUEL ARTURO SILVA SOLER, NEUROLOGIA, Registro 80849921, CC 80849921, el 08/07/2020 09:21

-- -- -- -

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Admisión: 2974151 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 5 m 9 d **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** -

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

CONTROL DE NEUROLOGIA (Ambulatorio-Control) (Ambul

Fecha y Hora de atención:
03/06/2020 7:50 a.m.

Profesional: **NAVAS ANGELA VIVIANA** **Especialidad:** NEUROLOGIA **Tp Admisión:** AMBULATORIO
Hora Ingreso: 03/06/2020 7:21 a.m.

SERVICIOS REALIZADOS		CANTIDAD
890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS.	1

CONTROL - DATOS DE LA CONSULTA
Motivo de consulta : Cita control por neurología.

Enfermedad Actual : Paciente de 57 años con diagnósticos de :
1. Mielitis longintudinalmente extensa T7-T8-T10-T11 (no captan contraste).
2. Probable enfermedad desmielinizante tipo espectro de neuromielitis óptica seronegativa.

Paciente y esposa Edilma Cruz, manifiesta persistencia de los síntomas sensitivos parestesias en miembros superiores e inferiores, refiere vértigo , refiere que desde hace 1 mes lo nota amarillo. No ha presentado fiebre, ni síntomas respiratorios.

CONTROL - SIGNOS VITALES Y CORPORALES
Tensión arterial : 100/60

Frecuencia cardiaca : 70

Frecuencia Respiratoria : 18

Temperatura : afebril

Peso (Kg) : -

Talla (cm) : -

Índice masa corporal : -

Escala numérica para el dolor : 0

CONTROL - EXAMEN FISICO
Apariencia General : Buenas condiciones generales.

Cabeza y cuello : -

Cardiopulmonar : Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos, ruidos pulmonares presentes sin agregados.

Abdomen : -

Examen urogenital : -

Extremidades : -

Neurológico : Alerta, orientada en tiempo, espacio y persona. Funciones mentales superiores: lenguaje fluido, comprende, nomina, repite, lee, escribe, abstracción, calculo, raciocinio, juicio conservados. Praxias y gnosias conservadas. Pares craneanos: olfatorio: no se valora. Óptico: agudeza visual OD 20/20, OI 20/25, no desaturación de colores, campimetría por confrontación sin recortes, pupilas simétricas de 3mm, normorreactivas a la luz, fundoscopia: no evidencia de papiledema, pulso venos presente. Oculomotores: movimientos oculares conservados. Trígemino: sensibilidad facial conservada. Facial: adecuada simetría facial. Vestibulococlear: Rinne +, weber no lateraliza. Glosofaringeo y vago: úvula central, reflejo nauseoso conservado bilateral, adecuada elevación del velo del paladar. Espinal: fuerza y movimientos de los músculos esternocleidomastoideso y trapecios conservados. Hipogloso: lengua central. Motor: tono y trofismo conservados, fuerza 5/5 en las cuatro extremidades tanto distal como proximal, reflejos musculotendinosos ++/++, repuesta plantar flexora bilateral. Sensibilidad: superficial con nivel sensitivo en T9, no evidencia de compriomiso de batiestesia, barestesia o palestesia. Coordinación, no dismetría en prueba dedo-nariz y en prueba rodilla-talón, no disdiadococinesia. Marcha atáxica. Sin signos de irritación meníngea No movimientos anormales. Con adecuada contracción de esfínter anal a la estimulación.
Piel y faneras : -

Osteomuscular : -

CONTROL - ANALISIS
Laboratorio clínico : 04/05/2020 hemograma leu 9.6, neu 66.2%, hb 17.4 gr/dl, hcto 47.9%, plaq 289.000, uroanalisis no patológico.glicemia 96 mg/dl, cr 0.8 mg/dl, VDRL NO REACTIVO, cloro 103, NA 135, K 4, TGO 18, TGP 22, TSH 0.46, acido fólico 11.2, Vitamina B12: 415, mayo del 2020: Anticuerpo IG NMO en suero: negativo.

19/05/ 2020 bilirrubina total: 2.2 mg/dl, bilirrubina directa:0.6, bilirrubina indirecta:1.6 mg/dl, hepatitis A total: 6.67 elevada, alanino aminotransferasa 34 normal, aspartato aminotransferasa: 13 U/L.
Hepatitis b anti-core 0.01 negativo, anti HBS ag: Negativo.
Hepatitis B anticuerpos antisuperficie anti HBS ag: negativo.
Hepatitis C anticuerpos negativo.
HIV: negativo.
Hemograma :leucocitos: 9750, neutrófilos:5870, linfocitos:2830, hemoglobina:18.1 gr/dl, plaquetas:256.600
Anticuerpos IgG varicela zóster positivo 3.06 , varicela zoster anticuerpos IGM: negativo 0.18
Prueba de tuberculina negativa.

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

SERVICIOS REALIZADOS		CANTIDAD
890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS.	1

CONTROL - ANALISIS

EXAMENES EXTRAINSTITUCIONALES: ** 18/08/2017 Anticuerpo igG NMO en suero - EIA: 1,7 Negativo ** 18/09/2017 BANDAS OLIGOCLONALES: patrón tipo 1. ** 18/01/2019 Acs NMO igG en suero por EIA: 0.5 u/ ml negativo IMÁGENES EXTRAINSTITUCIONALES:
Imágenes diagnosticas : 11/05/2020 : RX de tórax ap y lateral: dentro de límites de normalidad.

02/11/2019: Rm de columan torácica con contraste: de T6 hasta T11 hay hiperdensidad longitudinal intramedular central posterio por mielopatía.
** 02/11/2019: rm de columna cervical con contraste: hiperintesidad en secuencias de T2 y supresión de grasa de la porción inferior del bulbo raquídeo, unión bulbomedular y cordon medular proximal de 4 cm de longitud aproximadamtne por mielopatia inespecida
02/11/2019: Rm de cerebro con contraste: en el tallo cerebral a nivel bulbomedular con extensión caudal por el segmento medular cervical proximal visualizado
** 23/10/2019: Rm de columan cervical simple y contrastada: Hiperintensidad bulbomedular de predominio anterior izquierdo posible edema de origen identerminado, con comprmiso principal de cordones anteiorres de forma bilateral de predominio izquierdo con longitud de 35 mm sin realce con contraste.
** 23/10/2019 Rm de cerebro: leucoaraiosis leve, hiperinteisdades en flair y T2 puntiformes subcorticales bilaterales de predominio frontal

23/10/2019: rm de columna torácica simple y contrastada: mielopatia torácica, con hieprdensidad central en cordón medular de T 3 a T7 y en cordon posterior a nivel T8 sin realce con contraste

04/09/2019: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloatrosicos y discopatia degenerativa multinivel, lesión focal intrasustancia descritos en la unión bulbo medular a la altura de C1-C2, de carácter indeterminado. lesión focal intrasustancia de configuración fusiforme (30mm) que se demuestra de alta señal en T2 en localización anterior y lateral izquierda de cordón medular a la altura de C1-C2. con compromiso parcial del bulbo raquídeo.

04/09/2019: hipeintensidades en T2 múltiples de la sustancia blanca supratentoriales de carácter indeterminada.

04/09/2019: RNM Columna dorsal con contraste: incipientes cambios espondilosissicos y discopatia degenratica multinivel. lesión focal intrasistacai de cordon medular descrita a la T8 de carácter indetemrinado

05/07/2018: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloartrosicos y discopatia degenerativa con especial compromiso a nivel cervical inferior, a nivel C4-C5, C5-C6 y C6-C7 existe pequeños complejos disco osteofito que constituyen disminución leve de la amplitud de los forámenes de conjugacions

05/07/2018: RM de columna torácica con contraste: lesiones focales de cordón medularde configuración fusiforme en locaclicazion T 7 (9mm) T8 17 mm) y T10-T11 (16 mm) asocido a disgreto adelgazamiento segmentario de cordon medular sugieren áreas de mielomalcia no captan contraste.

26/10/2017: RM de columna de columan cervical con contraste: pequeña área hipeitensa anterio en el cordon medular, mejor visualizada en la secuencia con informaicon T2 a la altura de la odotoides que no realza con contraste. **

23/10/2017: Tac de torax: lesión nodular tetrahedrica con densidad de tejjido blando localizado en lóbulo medio, ganglio intrapulmonar nodulo pulmonar calcificado en el segemtno posterio del lóbu superior derecho que mide 6.4 mm **

19/10/2017: TAC ABDOMEN : lesión focal hepática en el segmento VII de apariencia solida ** 17-10-2017 RM CEREBRAL S Y C: híper intensidades en T2 multiples en la sustancia blanca supratentorial con características de imagen y patrón de distribución correspondiente con cambios por leucoencefalopatis microangiopatica inespecífica * 18-10-2017: TAC ABDOMEN: lesión focal en el segmento VII de apariencia sólida. Leves cambios degenerativos de la Columna lumbar Pocedimiento Potenciales evocados ** 17/02/2018: Estimulado nervio tibial derecgo en el cuello de pie captando en C1-FpX no se logran evocar potenciales con hallazgo de alteraicon de la via somatosensorial de miembros inferiores de predominio derecho
Procedimientos diagnósticos : -

Análisis : Paciente masculino de 57 años con cuadro clínico de 3 años de evolución de parestesias en miembro inferiores por lo que es fue hospitalizado donde evidencia lesión torácica central de características desmielinizantes recibe manejo con pulsos de metilprednisolona sin tratamiento en el 2017, posteriormente al año aumento de parestesias por lo que es nuevamente hospitalizado con lesión bulbo cervical en octubre de 2019 por lo cual le colocan nuevamente pulsos de metilprednisolona, paciente en quien realizan bandas oligoclonales patrón 1 , nuevamente en mayo del 2020 ingresa por aumento de síntomas sensitivos medulares T9, con evidencia de lesión bubo cervical de predominio central con realce con contraste y torácica de mas de tres niveles medulares con leve realce lateral, con dos veces anticuerpos anticuaporinas negativos, se realizó en última hospitalización junta médica en donde se considera cuadro sugestivo de neuromielitis óptica seronegativa paciente candidato a manejo con rituximab, se solicitan paraclínicos en donde se evidencia anticuerpos totales de hepatitis A positivos , no se encuentra el estudio de dicho examen IGG e IGM, adicional con billirubina total, BD, BI ligeramente elevadas, por lo que se solicita concepto por medicina interna, para posteriormente evaluar colocación de medicamento biológico, se solicita adicional CA 19-9 debido a que hace 3 años se le evidenció ligera elevación de dicho anticuerpo tumoral, ag carcinoembrionario.

Se cambia orden de MI PRES solicitando tomografía de coherencia óptica anterior y posterior bilateral para evaluar nervio óptico bilateral, el cual se podría comprometer en el espectro de neuromielitis óptica.
Se explica a esposa y paciente conducta a seguir y dicen entender.

CONTROL - PLAN DE MANEJO

Plan de manejo : SS: hepatitis A IGG- IGM, CA 19-9, ag carcinoembrionario, control de bilirrubina total , directa e indirecta, transaminasas, función renal.
Se solicita concepto de medicina interna prioritaria.
Se solicita tomografía de coherencia óptica segmento anterior- posterior nervio óptico bilateral
Cita control por neurología con resultados.
Incapacidad médica desde el 07/06/2020(contados 30 días).
Signos de alarma y recomendaciones generales : Consultar por urgencias si presenta fiebre, alteración del estado de conciencia, dificultad respiratoria, vómitos a repetición , dolor abdominal.
Realizado Por : A. Marcela Ruiz- Residente de neurología.

DIAGNOSTICOS CIE

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Codigo: G360 **Nombre:** NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC]

Tipo: CONFIRMADO REPETIDO **Categoria:** Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Codigo: G373 **Nombre:** MIELITIS TRANSVERSA AGUDA EN ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

Tipo: CONFIRMADO REPETIDO **Categoria:** Diagnóstico Relacionado 1

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

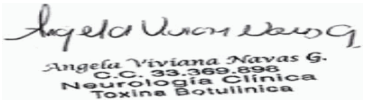
Ampliación:

Finalidad de la Consulta	Causa externa	Finalidad del Procedimiento
NO APLICA	ENFERMEDAD GENERAL	

ORDENES GENERADAS

SERVICIOS

Nombre			
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	CONTROL CON RESULTADOS PRIORITARIA	1,00	Urgente
BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA		1,00	Urgente
TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]		1,00	Urgente
TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]		1,00	Urgente
CA 19-9 SÉRICO		1,00	Urgente
ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO		1,00	Urgente
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		1,00	Urgente
NITROGENO UREICO		1,00	Urgente
HEPATITIS A ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		1,00	Urgente
HEPATITIS A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		1,00	Urgente



Profesional que clausura: NAVAS ANGELA VIVIANA

CC 33369898 R.M. 33369898

Profesional que elabora: NAVAS ANGELA VIVIANA CC 33369898 R.M. 33369898

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ

CONTROL DE DOCUMENTOS EN HISTORIAS CLÍNICAS

Carpeta: 10337332 H.C: CC-6768204
Apellidos: VARGAS GOMEZ
Nombre: OSWALDO DE JES-1962/12/24

CENTRAL URGENCIAS		CENTRAL PEDIATRIA	PABELLON: Planta
NOMBRES:		ESPECIALIDAD:	No. CARPETA
FECHA DE INGRESO: 04/05/20	FECHA DE EGRESO: 07/05/20		FECHA ENTREGA H.C.A. REG. MED.:

DOCUMENTO / DIA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	OBSERVACIONES
Resumen Final																																
Resumen UCI																																
Ordenes Médicas							4																									
Hoja Evolución																																
H.Cl. Urgencias																																
Récord de Anestesia																																
Pabellón																																
Descripción Quirúrgica																																
CONSENTIMIENTO INFORMADO																																
							1																									
APOYO DIAGNOSTICO																																
Laboratorio																																
Imagenologia (RX)																																
INTERCONSULTA																																
Notas Enfermería																																
Hoja neurológica																																
REGISTRO DE ENFERMERIA																																
Hoja medicamentos							1																									
UCI																																
Salas de cirugía																																
Recuento compresas																																

Jefe y/o Administradora del Servicio
Firma y Sello

REVISADA

Vo. Bo. Jefe y/o Administradora del Servicio
Firma y Sello

COD : 00895H

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Admisión: 2961118 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 58 a 5 m 20 d **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:**

Ciudad: **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

HISTORIA CLINICA MEDICINA DE URGENCIAS

Fecha y Hora de atención:
04/05/2020 3:23 p.m.

Profesional: CARVAJAL MELO LIBARDO ANDRES **Especialidad:** MEDICINA DE URGENCIAS **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION

Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:** G379 - ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA

Dx Salida: G360 - NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC]

Fecha Orden Egreso Med: 7/5/20 3:33 p.m. **Fecha Orden Egreso Adm:** 7/5/20 7:34 p.m.

PRIMERA VEZ - DATOS DE LA CONSULTA

Motivo de consulta : "no puedo caminar bn"

Enfermedad actual : pcte de 57 años quien consulta x cc de 20 días de evolución de dificultad para la deambulación que ha sido de manera gradual la perdida, comenta adormecimiento de que viene de manera ascendente

PRIMERA VEZ - ANTECEDENTES

Patológicos : enfermedad desmielinizante no especificada
HTA

Quirúrgicos : niega

Alérgicos : niega

Farmacológicos y Reconciliación Medicamentosa : enalapril

Familiares : HTA

PRIMERA VEZ - REVISION POR SISTEMAS

Neurológico : niega

PRIMERA VEZ - SIGNOS VITALES Y CORPORALES

Presión Arterial (mm/Hg) : 133/84

Frecuencia cardiaca (lat/min) : 87

Frecuencia respiratoria (res/min) : 18

Temperatura (C) : 36.1

Saturación Oxígeno O2 (%) : 92

GLASGOW : 15/15

PRIMERA VEZ - EXAMEN FISICO

Apariencia General : aceptables condiciones generales, afebril, mucosa seca

Estado de Conciencia : alerta, concierte, orientado, sin déficit sensitivo ni motor aparente, sin signos de irritación meníngea ni focalización, fuerza muscular conservada, con marcha atáxica

Cabeza : normocefalo, conjuntivas rosadas, escleras anictericas, pupilas isotónicas de 3 mm normoreactivas a la luz, narinas permeables, mucosa oral húmeda sin lesiones, orofaringe no congestiva

Cuello : móvil, no doloroso, no se palpan masas ni adenopatías, sin ingurgitación yugular.

Tórax : simétrico, normoexpansible, sin signos de dificultad respiratoria

Cardiopulmonar : ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, ruidos pulmonares normales sin sobreagregados.

Abdomen : no distendido, ruidos intestinales presentes, depresible, no doloroso a la palpación, sin signos de irritación peritoneal, no se palpan masas ni visceromegalias.

Extremidades : eutróficas, móviles, sin edemas, llenado capilar 1,5 segundos, pulsos periféricos normales

PRIMERA VEZ - PLAN DE MANEJO

Análisis : pcte de 57 años con IDx:
1. enfermedad desmielinizante E/E
1. antecdente de neuromielitis óptica del espectro con anticuerpos negativos
consulta x cc de progresión de perdida de fuerza en miembros inferiores y disminución de sensibilidad ascendente al examen físico pcte hemodinamicamente estable, afebril, sin signos de dificultad respiratoria, sin signos de sirs, con fuerza muscular conservada, con marcha atáxica, pcte se considera debe ser manejado x neurología para estudio y descartar agudización de cuadro

Plan de Manejo : .observacion
val x neurologia

Destino del Paciente : 1. Hidratación

DIAGNOSTICOS CIE

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Codigo: G379 **Nombre:** ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA

Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA **Categoria:** Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Finalidad de la Consulta	Causa externa	Finalidad del Procedimiento
NO APLICA	ENFERMEDAD GENERAL	

ORDENES GENERADAS

SERVICIOS

Nombre	Indicadores		Cantidad
INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA		1,00	Urgente

Se Finaliza Manejo Por La Especialidad

Profesional que clausura: CARVAJAL MELO LIBARDO ANDRES
CC 80159696 R.M. 253381-06

Profesional que elabora: CARVAJAL MELO LIBARDO ANDRES CC 80159696 R.M. 253381-06

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Admisión:	2961118	**Fecha de Ncto:**	24/12/1962	**Edad:**	57 a 4 m 11 d	**Estado Civil:**	NO APLICA	**Tel:**	3112755257
Dirección:	CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303			**Ubicación del Pcte:**	-				
Ciudad:	BOGOTA D.C.	**Barrio:**	BOGOTA			**Religión:**	NO APLICA		
Ocupación:	01-EMPLEADO					**Sexo:**	Masculino		
APBs:	SALUD TOTAL EPS-S S.A.					**Tipo Vincula:**	Cotizante/Afiliado		
Sucursal:	PRINCIPAL								
Contrato:	SALUD TOTAL E.P.S-S S.A								

HISTORIA CLINICA URGENCIAS NEUROLOGIA

Fecha y Hora de atención:
04/05/2020 4:32 p.m.

Triage: TRIAGE III

Profesional: **VERGARA AGUILAR JEAN PAUL** **Especialidad:** NEUROLOGIA **Tp Admisión:** URGENCIAS
Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:**
Dx Salida:

PRIMERA VEZ - DATOS DE LA CONSULTA
Motivo de consulta : *** RESPUESTA INTERCONSULTA NEUROLOGIA **

Edad: 57 años
Natural: Boyaca
Procedente: Bogota
Lateralidad: Diestra
Escolaridad: bachiller
Ocupación: conductor de tractomula

MC Tengo debilidad en las piernas y domidas
Enfermedad actual : Paciente masculino de 57 años de edad, quien consulta por cuadro clínico de aproximadamente 20 días de evolución consistente en sensación de aumento de la debilidad y disminución de la sensibilidad de miembros inferiores con irradiación hasta aproximadamente región umbilical asociado a dificultad para la marcha, con instauración de forma progresiva. Fue valorado por neurología de forma ambulatoria donde remiten para valoración y estudio por sospecha de recaída.
Paciente niega pérdida del control de esfínter urinario o fecal, niega caídas, niega fiebre, no ha presentado síntomas respiratorios como tos o dificultad respiratoria. Refiere hace aproximadamente dos años con disfunción eréctil y con parestesias en región perinea que se ha aumentado durante los 20 días descritos en enfermedad actual. por lo cual fue hospitalizado extrainstitucional en 2017 donde realizan estudio de extensión con diagnostico de sospecha de NMO seronegativa sin tratamiento actualmente dan manejo con pulsos de metil prednsiolona, posteiormente en octubre de 2019 por aumento de nivel sensitvo es hsopitalizado con nuevos 3 días de pulsos de metil prednisolona, y dan egreso.

PRIMERA VEZ - ANTECEDENTES
Patológicos : enfermedad desmielinizante no especificada
HTA
Quirúrgicos : Niega
Alérgicos : Niega
Farmacológicos y Reconciliación Medicamentosa : Enalapril
Familiares : Niega
Tóxicos : Niega
Vacunas : Niega
Hospitalizaciones : Niega
Traumáticos : Niega
Otros : Niega

PRIMERA VEZ - ANTECEDENTES GINECOBSTETRICOS
Menopausia : .

PRIMERA VEZ - REVISION POR SISTEMAS
Respiratorio : Niega
Circulatorio : Niega
Digestivo : Niega
Metabólico o endocrino : Niega
Neurológico : Niega
Urogenital : Niega
Locomotor : Niega
Hematopoyetico : Niega
Piel y faneras (Solterapia) : Niega
Psicosocial : Niega
Otros : Niega

PRIMERA VEZ - VALORACIÓN RIESGO DE TROMBOEMBOLISMO
Aplica Su Diligenciamiento/Registro? : NO

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Triage: **TRIAGE III**

Dx Salida:

PRIMERA VEZ - SIGNOS VITALES Y CORPORALES

Presión Arterial (mm/Hg) : 133/84

Presión Arterial Media (mm/Hg) : 95

Frecuencia cardiaca (lat/min) : 75

Frecuencia respiratoria (res/min) : 16

Temperatura (C) : 36.3

Saturación Oxígeno O2 (%) : 95

GLASGOW : 15/15

Peso (kg) : .

Talla (cm) : .

Índice de masa corporal (kg/cm 2) : .

Estado de hidratación : 1. Hidratado

PRIMERA VEZ - EXAMEN FISICO

Apariencia General : Paciente en buen estado general

Estado de Conciencia : Alerta

Cabeza : Conjuntivas normocromicas escleras anictericas

Cara : .

Ojos : .

ORL : .

Cuello : Simetrico

Tórax : Simetrico

Cardiopulmonar : Ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, ruidos respiratorios conservados sin agregados

Dorsolumbar : .

Abdomen : Blando depresible sin dolor a la palpación superficial y profunda no signos de irritación peritoenal

Genitourinario : .

Extremidades : Eutroficas sin edemas pulsos simétricos

Osteomusculoarticular : Normal q

Neurológico : Neurológico. Alerta, orientada en tiempo, espacio y persona. Funciones mentales superiores: lenguaje fluido, comprende, nomina, repite, lee, escribe, abstracción, calculo,
raciocinio, juicio conservados. Praxias y gnosias conservadas. Pares craneanos: olfatorio: no se valora. Óptico: agudeza visual OD 20/20, OI 20/25, no desaturación de colores, campimetría por confrontación sin recortes, pupilas simétricas de 3mm, normorreactivas a la luz, fundoscopia: no evidencia de papiledema, pulso venos presente. Oculomotores: movimientos oculares conservados. Trígemino: sensibilidad
facial conservada. Facial: adecuada simetría facial. Vestibulococlear: Rinne +, weber no lateraliza. Glosofaringeo y vago: úvula central, reflejo nauseoso conservado bilateral, adecuada elevación del velo del paladar. Espinal: fuerza y movimientos de los músculos esternocleidomastoideso y trapecios conservados. Hipogloso: lengua central. Motor: tono y trofismo conservados, fuerza 5/5 en las cuatro extremidades tanto distal como proximal, reflejos musculotendinosos ++/++, repuesta plantar flexora bilateral. Sensibilidad: superficial con nivel sensitivo en T9, no evidencia de compriomiso de batiestesia, barestesia o palestesia.
Coordinación, no dismetría en prueba dedo-nariz y en prueba rodilla- talón, no disdiadococinesia. Marcha atáxica. Sin signos de irritación meníngea No movimientos anormales. Con adecuada contracción de esfínter anal a la estimulación.

Examen mental : Normal

Linfático : Normal

Piel y faneras : Normla

PRIMERA VEZ - PLAN DE MANEJO

Análisis : Paraclínicos extrainstitucionales

18 agosto 2017 neutomielitis Optica anticuerpo igG en suero - EIA: 1,7 Negativo

18 sep 2017 BANDAS OLIGOCLOBALES: patrón tipo 1.

18 enero 2019 neuromielitis Optica anticuerpos igG en suero por EIA: 0.5 u/ ml negativo

Imágenes Extrainstitucionales
02/11/2019: Rm de columan torácica con contraste: de T6 hasta T11 hay hiperdensidad longitudinal intramedular central posterio por mielopatia
02/11/2019: rm de columna cervical con contraste: hiperintesidad en secuencias de T2 y supresión de grasa de la porción inferior del bulbo raquídeo, unión bulbomedular y cordon medular proximal de 4 cm de longitud aproximadamtne por mielopatia inespecida,
02/11/2019: Rm de cerebro con contraste: en el tallo cerebral a nivel bulbomedular con extensión caudal por el segmento medular cervical proximal visualizado

23/10/2019: Rm de columan cervical simple y contrastada: Hiperdensidad bulbomedular de predominio anterior izquierdo posible edema de origen identerminado, con comprmiso principal de cordoner anteiorres de forma bilateral de predominio izquierdo con longitud de 35 mm sin realce con contraste.
23/10/2019 Rm de cerebro: leucoaraiosis leve, hiperinteisdades en flair y T2 puntiformes subcorticales bilaterales de predominio frontal

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Triage: **TRIAGE III**

Dx Salida:

PRIMERA VEZ - PLAN DE MANEJO

23/10/2019: rm de columna torácica simple y contrastada: mielopatia torácica, con hieprdensidad central en cordón medular de T 3 a T7 y en cordon posterior a nivel T8 sin realce con contraste

04/09/2019: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloatrosicos y discopatia degenerativa multinivel, lesión focal intrasustancia descritos en la unión bulbo medular a la altura de C1-C2, de carácter indeterminado. (lesión focal intrasustancia de configuración fusiforme (30mm) que se demuestra de alta señal en T2 en localización anterior y lateral izquierda de cordón medular a la altura de C1-C2. con compromiso parcial del bulbo raquídeo.
04/09/2019: hipeintensidades en T2 múltiples de la sustancia blanca supratentoriales de carácter indeterminada.
04/09/2019: Rm de columna dorsal con contraste: incipientes cambios espondilosissicos y discopatia degenratica multinivel. lesión focal intrasistacai de cordon medular descrita a la T8 de carácter indetemrinado

05/07/2018: Rm de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloartrosicos y discopatia degenerativa con especial compromiso a nivel cervical inferior, a nivel C4-C5, C5-C6 y C6-C7 existe pequeños complejos disco osteofito que constituyen disminución leve de la amplitud de los forámenes de conjugacions

05/07/2018: Rm de columna torácica con contraste: lesiones focales de cordón medularde configuración fusiforme en locaclicazion T 7 (9mm) T8 17 mm) y T10-T11 (16 mm) asocido a disgreto adelgazamiento segmentario de cordon medular sugieren áreas de mielomalcia no captan contraste.

26/10/2017: RM de columna de columan cervical con contraste: pequeña área hipeitensa anterio en el cordon medular, mejor visualizada en la secuencia con informaicon T2 a la altura de la odotoides que no realza con contraste.

23/10/2017: Tac de torax: lesión nodular tetrahedrica con densidad de tejjido blando localizado en lóbulo medio, ganglio intrapulmonar nodulo pulmonar calcificado en el segemtno posterio del lóbu superior derecho que mide 6.4 mm
19/10/2017: Tac de abdomne: lesión focal hepática en el segmento VII de apariencia solida

17-10-2017 irm cerebral simple y con contraste: híper intensidades en T2 multiples en la sustancia blanca supratentorial con características de imagen y patrón de distribución correspondiente con cambios por leucoencefalopatis microangiopatica inespecifica

18-10-2017: tac de abdomen: lesión focal en el segmento VII de apariencia sólida. Leves cambios degenerativos de la Columna lumbar

Pocedimiento
Potenciales evocados 17/02/2018: Estimulado nervio tibial derecgo en el cuello de pie captando en C1-FpX no se logran evocar potenciales con hallazgo de alteraicon de la via somatosensorial de miembros inferiores de predominio derecho

Sindromatico
- Síndrome sensitivo
- Síndrome medular

Topográfico
- T9-T10 cordones laterales y posteriores

Etiológico
1. Mielopatia no compresiva en estudio
1.1 enfermedad desmielinizante en estudio

Análisis
Paciente de 57 años con antecedente de mielopatia no compresiva, en estudio de probable NMO seronegativa por historia clínica, quien ingresa por cuadro de 20 días de evolución progresivo de aumento de parestesias y sensación de debilidad de miembro inferiores, al examen neurológico con hallazgos descritos con nivel sensitivo T9 se considera dado lo anterior hospitalizar para realizar estudio de neuroimagen y evaluar actividad medular con lo que se definirá estudio adicionales y manejo adicional, se explica a paciente quien refiere entender y aceptar , se aclaran dudas
Plan de Manejo : Hospitalizar por neurología
Dieta todo cocido (mañana no dar via oral para resonancia)
Tapón venoso
Albendazol 400 mg dia

Se solicita Rm de cerebro, cervical, torácica, simple y contrastada
VIH, serología, TSH, Vitamina N12, acido fólico, Hemograma, electorlitos, función renal, función hepática
Uronalisis, Rx de torax.

Dra Juliana Bejarano - Daniel torres (residentes de neurología)

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: G379 **Nombre:** ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA

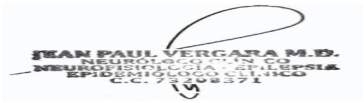
Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA **Categoria:** Diagnóstico Principal

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Triage: **TRIAGE III**

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:



Profesional que clausura: VERGARA AGUILAR JEAN PAUL

CC 73208371 R.M. 73208371

Profesional que elabora: VERGARA AGUILAR JEAN PAUL CC 73208371 R.M. 73208371

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Admisión:	2961118	**Fecha de Ncto:**	24/12/1962	**Edad:**	57 a 4 m 11 d	**Estado Civil:**	NO APLICA
Tel:	3112755257						
Dirección:	CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303			**Ubicación del Pcte:**	2008 - PABELLON MONTOYA		
Ciudad:	BOGOTA D.C.	**Barrio:**	BOGOTA			**Religión:**	NO APLICA
Ocupación:	01-EMPLEADO					**Sexo:**	Masculino
APBs:	SALUD TOTAL EPS-S S.A.					**Tipo Vincula:**	Cotizante/Afiliado
Sucursal:	PRINCIPAL						
Contrato:	SALUD TOTAL E.P.S-S S.A						

EVOLUCIÓN CLÍNICA URGENCIAS NEUROLOGIA

Fecha y Hora de atención:
05/05/2020 6:48 a.m.

Profesional: TRIANA RODRIGUEZ JAVIER DARIO
Especialidad: NEUROLOGIA
Tp Admisión: HOSPITALIZACION
Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m.
Dx Ingreso: G379 - ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA
Dx Salida:

EVOLUCIONES - EVOLUCION CLINICA
Subjetivo. : EVOLUCIÓN NEUROLOGÍA

Paciente de 57 años de edad con diagnóstico de:
1. Enfermedad desmielinizante en estudio.
1.1 Probable NMO seronegativa por historia clínica
2. Hipertensión arterial.

S/ refiere persistir con síntomas sensitivos, niega cefalea, niega fiebre.
Objetivo. : Paciente en aceptable estado general con signos vitales de TA : 127/77 mm hg, FC: 72 xmin, FR:18 xmin, SAO2: 94% ambiente
cabeza: mucosas húmedas
cuello: móvil, no masas, no megalias
Torax: Normoexpasnible, ruidos cardiacos rítmicos no soplos, ruidos respiratorios sin agregados
Abdomen: blando, depresible, no doloroso a la palpación, no signos de irritación peritoneal, no masas , no megalias
Extremidades: No edema, perfusión distal menor a dos segundos.

Neurológico. Alerta, orientada en tiempo, espacio y persona. Funciones mentales superiores: lenguaje fluido, comprende, nomina, repite, lee, escribe, abstracción, calculo, raciocinio, juicio conservados. Praxias y gnosias conservadas. Pares craneanos: olfatorio: no se valora. Óptico: agudeza visual OD 20/20, OI 20/25, no desaturación de colores, campimetría por confrontación sin recortes, pupilas simétricas de 3mm, normorreactivas a la luz, fundoscopia: no evidencia de papiledema, pulso venos presente. Oculomotores: movimientos oculares conservados. Trígemino: sensibilidad facial conservada. Facial: adecuada simetría facial. Vestibulococlear: Rinne +, weber no lateraliza. Glosofaringeo y vago: úvula central, reflejo nauseoso conservado bilateral, adecuada elevación del velo del paladar. Espinal: fuerza y movimientos de los músculos esternocleidomastoideso y trapecios conservados. Hipogloso: lengua central. Motor: tono y trofismo conservados, fuerza 5/5 en las cuatro extremidades tanto distal como proximal, reflejos musculotendinosos ++/++, repuesta plantar flexora bilateral. Sensibilidad: superficial con nivel sensitivo en T9, no evidencia de compriomiso de batiestesia, barestesia o palestesia. Coordinación, no dismetría en prueba dedo-nariz y en prueba rodilla-talón, no disdiadococinesia. Marcha atáxica. Sin signos de irritación meníngea No movimientos anormales. Con adecuada contracción de esfínter anal a la estimulación.

04/05/2020 hemograma leu 9.6, neu 66.2%, hb 17.4 gr/dl, hcto 47.9%, plaq 289.000, uroanalisis no patológico.glicemia 96 mg/dl, cr 0.8 mg/dl, VDRL NO REACTIVO, cloro 103, NA 135, K 4, TGO 18, TGP 22, TSH 0.46, acido fólico 11.2, Vitamina B12: 415

EXAMENES EXTRAINSTITUCIONALES:
** 18/08/2017 Anticuerpo igG NMO en suero - EIA: 1,7 Negativo
** 18/09/2017 BANDAS OLIGOCLONALES: patrón tipo 1.
** 18/01/2019 Acs NMO igG en suero por EIA: 0.5 u/ ml negativo

IMÁGENES EXTRAINSTITUCIONALES:
** 02/11/2019: Rm de columan torácica con contraste: de T6 hasta T11 hay hiperdensidad longitudinal intramedular central posterio por mielopatia
** 02/11/2019: rm de columna cervical con contraste: hiperintesidad en secuencias de T2 y supresión de grasa de la porción inferior del bulbo raquídeo, unión bulbomedular y cordon medular proximal de 4 cm de longitud aproximadamtne por mielopatia inespecida, 02/ 11/2019: Rm de cerebro con contraste: en el tallo cerebral a nivel bulbomedular con extensión caudal por el segmento medular cervical proximal visualizado
** 23/10/2019: Rm de columan cervical simple y contrastada: Hiperdensidad bulbomedular de predominio anterior izquierdo posible edema de origen identerminado, con comprmiso principal de cordoner anteiorres de forma bilateral de predominio izquierdo con longitud de 35 mm sin realce con contraste.
** 23/10/2019 Rm de cerebro: leucoaraiosis leve, hiperinteisdades en flair y T2 puntiformes subcorticales bilaterales de predominio frontal 23/10/2019: rm de columna torácica simple y contrastada: mielopatia torácica, con hieprdensidad central en cordón medular de T3 a T7 y en cordon posterior a nivel T8 sin realce con contraste 04/09/2019: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloatrosicos y discopatia degenerativa multinivel, lesión focal intrasustancia descritos en la unión bulbo medular a la altura de C1-C2, de carácter indeterminado. (lesión focal intrasustancia de configuración fusiforme (30mm) que se demuestra de alta señal en T2 en localización anterior y lateral izquierda de cordón medular a la altura de C1-C2. con compromiso parcial del bulbo raquídeo.
** 04/09/2019: hipeintensidades en T2 múltiples de la sustancia blanca supratentoriales de carácter indeterminada.
** 04/09/2019: RNM Columna dorsal con contraste: incipientes cambios espondilosissicos y discopatia degenratica multinivel. lesión focal intrasistacai de cordon medular descrita a la T8 de carácter indetemrinado 05/07/2018: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloartrosicos y discopatia degenerativa con especial compromiso a nivel cervical inferior, a nivel C4-C5, C5-C6 y C6-C7 existe pequeños complejos disco osteofito que constituyen disminución leve de la amplitud de los forámenes de conjugacions
** 05/07/2018: RM de columna torácica con contraste: lesiones focales de cordón medularde configuración fusiforme en locaclicazion T 7 (9mm) T8 17 mm) y T10-T11 (16 mm) asocido a disgreto adelgazamiento segmentario de cordon medular sugieren áreas de mielomalcia no captan contraste.
** 26/10/2017: RM de columna de columan cervical con contraste: pequeña área hipeitensa anterio en el cordon medular, mejor visualizada en la secuencia con

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Dx Salida:

EVOLUCIONES - EVOLUCION CLINICA

informaicon T2 a la altura de la odotoides que no realza con contraste.
** 23/10/2017: Tac de torax: lesión nodular tetrahedrica con densidad de tejjido blando localizado en lóbulo medio, ganglio intrapulmonar nodulo pulmonar calcificado en el segemtno posterio del lóbu superior derecho que mide 6.4 mm
** 19/10/2017: TAC ABDOMEN : lesión focal hepática en el segmento VII de apariencia solida
** 17-10-2017 RM CEREBRAL S Y C: híper intensidades en T2 multiples en la sustancia blanca supratentorial con características de imagen y patrón de distribución correspondiente con cambios por leucoencefalopatis microangiopatica inespecífica
* 18-10-2017: TAC ABDOMEN: lesión focal en el segmento VII de apariencia sólida. Leves cambios degenerativos de la Columna lumbar Pocedimiento Potenciales evocados
** 17/02/2018: Estimulado nervio tibial derecgo en el cuello de pie captando en C1-FpX no se logran evocar potenciales con hallazgo de alteraicon de la via somatosensorial de miembros inferiores de predominio derecho Sindromatico - Síndrome sensitivo - Síndrome medular Topográfico - T9-T10 cordones laterales y posteriores Etiológico 1. Mielopatia no compresiva en estudio 1.1 enfermedad desmielinizante en estudio
Análisis y Plan de Manejo : Paciente de 57 años de edad con antecedente por historia clínica de NMO seronegativa, quien ingresa por síntomas sensitivos con nivel medular T9, se realiza el dia de hoy RNM de neuroeje, pendiente reporte de neuroraiologia, sin embargo se observa en las secuencias observas lesiones inespecficias de sustancia blanca supratentoriales, en medula cervical lesión de aprox 5 cms con aumento de intensidad en T2 y FLAIR con ligera captación de contraste, al igual que en medula torácica con lesiones longitudinalmente extensa con realce de contraste, lo cual confirma actividad de la enfermedad, lesiones características sugestivas de NMO, se decide hospitalizar para iniciar pulsos con metilprednisolona dado que los estudios de anticuerpos anti-NMO son de hace 1 año y la sospecha diagnostica es alta, se decide solicitar nuevamente anticuerpos en suero para complementar estudios. Se explica a paciente plan a seguir, refiere entender y aceptar.

PLAN
Hospitalziar
Dieta hiposodica
Alto riesgo de caída
LEV SSN 60 cc/hora
Omeprazol 20 mg cd dia VO
Albendazol 400 mg cada dia VO DIA 2/3
Metilprednisolona 1 gr cada día INICIAR 0/3
Enoxaparina 40 mg cd día VO
SS: Anticuerpos ANit-NMO en suero.
Pendiente: reporte oficial de RNM de neuroeje realziada el 05/05/2020
CSV AC

REALIAZDO: Miguel Ayala - residente

EGRESO - EGRESO HOSPITALARIO

¿El paciente será dirigido a algún programa de Promoción y Prevención? ¿Cuál? : 0

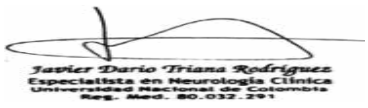
DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: G360 **Nombre:** NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC]

Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA **Categoria:** Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:



Profesional que clausura: TRIANA RODRIGUEZ JAVIER DARIO

CC 80032291 R.M. 80032291

Profesional que elabora: TRIANA RODRIGUEZ JAVIER DARIO CC 80032291 R.M. 80032291

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Admisión: 2961118 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 12 d **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** 2008 - PABELLON MONTOYA

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

EVOLUCIÓN CLÍNICA HOSPITALIZACIÓN NEUROLOGIA

Fecha y Hora de atención:
06/05/2020 12:23 a.m.

Profesional: TRIANA RODRIGUEZ JAVIER DARIO **Especialidad:** NEUROLOGIA **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION

Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:** G379 - ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA

Dx Salida:

EVOLUCIONES - EVOLUCION CLINICA

Subjetivo. : -

Objetivo. : -

Análisis y Plan de Manejo : Paciente con NMO seronegativa en reciada requioere inico de pulsos de metilprednisolona por lo cual se hace necesario aislamiento preventivo en habitación de única cama

- aislamiento preventivo

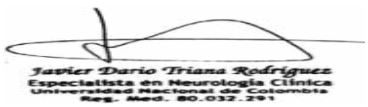
DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: G360 **Nombre:** NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC]

Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA **Categoria:** Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:



Profesional que clausura: TRIANA RODRIGUEZ JAVIER DARIO

CC 80032291 R.M. 80032291

Profesional que elabora: TRIANA RODRIGUEZ JAVIER DARIO CC 80032291 R.M. 80032291

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Admisión:	2961118	**Fecha de Ncto:**	24/12/1962	**Edad:**	57 a 4 m 12 d	**Estado Civil:**	NO APLICA
Tel:	3112755257						
Dirección:	CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303			**Ubicación del Pcte:**	2008 - PABELLON MONTOYA		
Ciudad:	BOGOTA D.C.	**Barrio:**	BOGOTA			**Religión:**	NO APLICA
Ocupación:	01-EMPLEADO					**Sexo:**	Masculino
APBs:	SALUD TOTAL EPS-S S.A.					**Tipo Vincula:**	Cotizante/Afiliado
Sucursal:	PRINCIPAL						
Contrato:	SALUD TOTAL E.P.S-S S.A						

EVOLUCIÓN CLÍNICA HOSPITALIZACIÓN NEUROLOGIA

Fecha y Hora de atención:
06/05/2020 7:31 a.m.

Profesional: TRIANA RODRIGUEZ JAVIER DARIO **Especialidad:** NEUROLOGIA **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION
Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:** G379 - ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA
Dx Salida:

EVOLUCIONES - EVOLUCION CLINICA
Subjetivo. : EVOLUCIÓN NEUROLOGÍA

Paciente de 57 años de edad con diagnóstico de:
1. Enfermedad desmielinizante en estudio.
1.1 Probable NMO seronegativa por historia clínica
2. Hipertensión arterial.

S/ refiere sentirse bien aun con parestesias en dedos de los pies, niega mayor deterioro en la fuerza o la sensibilidad respecto al día de ayer

niega episodios de reducción de la agudeza visual súbita o subaguda. si tiene percepción de reducción de la agudeza visual cercana lentamente progresiva

sus ultimas bandas oligoclonales patrón 1 fueron realizaras hace 3 años al igual que la antiacuaporinas negativas
Objetivo. : Paciente en aceptable estado general con signos vitales de TA : 117/70 mm hg, FC: 72 xmin, FR:18 xmin, SAO2: 94% ambiente
cabeza: mucosas húmedas
cuello: móvil, no masas, no megalias
Torax: Normoexpasnible, ruidos cardiacos rítmicos no soplos, ruidos respiratorios sin agregados
Abdomen: blando, depresible, no doloroso a la palpación, no signos de irritación peritoneal, no masas , no megalias
Extremidades: No edema, perfusión distal menor a dos segundos.

Neurológico. Alerta, orientada en tiempo, espacio y persona. Funciones mentales superiores: lenguaje fluido, comprende, nomina, repite, lee, escribe, abstracción, calculo, raciocinio, juicio conservados. Praxias y gnosias conservadas. Pares craneanos: olfatorio: no se valora. Óptico: agudeza visual OD 20/25, OI 20/25, no desaturación de colores, campimetría por confrontación sin recortes, pupilas simétricas de 3mm, normorreactivas a la luz, fundoscopia: no evidencia de papiledema, pulso venos presente. Oculomotores: movimientos oculares conservados. Trígemino: sensibilidad facial conservada. Facial: adecuada simetría facial. Vestibulococlear: Rinne +, weber no lateraliza. Glosofaringeo y vago: úvula central, reflejo nauseoso conservado bilateral, adecuada elevación del velo del paladar. Espinal: fuerza y movimientos de los músculos esternocleidomastoideso y trapecios conservados. Hipogloso: lengua central. Motor: tono y trofismo conservados, fuerza 5/5 en las cuatro extremidades tanto distal como proximal, reflejos musculotendinosos ++/++, repuesta plantar flexora bilateral. Sensibilidad: superficial con nivel sensitivo en T9, no evidencia de compriomiso de batiestesia, barestesia o palestesia. Coordinación, no dismetría en prueba dedo-nariz y en prueba rodilla-talón, no disdiadococinesia. Marcha atáxica. Sin signos de irritación meníngea No movimientos anormales. Con adecuada contracción de esfínter anal a la estimulación.

04/05/2020 hemograma leu 9.6, neu 66.2%, hb 17.4 gr/dl, hcto 47.9%, plaq 289.000, uroanalisis no patológico.glicemia 96 mg/dl, cr 0.8 mg/dl, VDRL NO REACTIVO, cloro 103, NA 135, K 4, TGO 18, TGP 22, TSH 0.46, acido fólico 11.2, Vitamina B12: 415

EXAMENES EXTRAINSTITUCIONALES:
** 18/08/2017 Anticuerpo igG NMO en suero - EIA: 1,7 Negativo
** 18/09/2017 BANDAS OLIGOCLONALES: patrón tipo 1.
** 18/01/2019 Acs NMO igG en suero por EIA: 0.5 u/ ml negativo

IMÁGENES EXTRAINSTITUCIONALES:
** 02/11/2019: Rm de columan torácica con contraste: de T6 hasta T11 hay hiperdensidad longitudinal intramedular central posterio por mielopatia
** 02/11/2019: rm de columna cervical con contraste: hiperintesidad en secuencias de T2 y supresión de grasa de la porción inferior del bulbo raquídeo, unión bulbomedular y cordon medular proximal de 4 cm de longitud aproximadamtne por mielopatia inespecida, 02/ 11/2019: Rm de cerebro con contraste: en el tallo cerebral a nivel bulbomedular con extensión caudal por el segmento medular cervical proximal visualizado
** 23/10/2019: Rm de columan cervical simple y contrastada: Hiperdensidad bulbomedular de predominio anterior izquierdo posible edema de origen identerminado, con comprmiso principal de cordoner anteiorres de forma bilateral de predominio izquierdo con longitud de 35 mm sin realce con contraste.
** 23/10/2019 Rm de cerebro: leucoaraiosis leve, hiperinteisdades en flair y T2 puntiformes subcorticales bilaterales de predominio frontal 23/10/2019: rm de columna torácica simple y contrastada: mielopatia torácica, con hieprdensidad central en cordón medular de T 3 a T7 y en cordon posterior a nivel T8 sin realce con contraste 04/09/2019: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloatrosicos y discopatia degenerativa multinivel, lesión focal intrasustancia descritos en la unión bulbo medular a la altura de C1-C2, de carácter indeterminado. (lesión focal intrasustancia de configuración fusiforme (30mm) que se demuestra de alta señal en T2 en localización anterior y lateral izquierda de cordón medular a la altura de C1-C2. con compromiso parcial del bulbo raquídeo.
** 04/09/2019: hipeintensidades en T2 múltiples de la sustancia blanca supratentoriales de carácter indeterminada.
** 04/09/2019: RNM Columna dorsal con contraste: incipientes cambios espondilosissicos y discopatia degenratica multinivel. lesión focal intrasistacai de cordon medular descrita a la T8 de carácter indetemrinado 05/07/2018: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloartrosicos y discopatia degenerativa con especial compromiso a nivel cervical inferior, a nivel C4-C5, C5-C6 y C6-C7 existe pequeños complejos disco osteofito que constituyen

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Dx Salida:

EVOLUCIONES - EVOLUCION CLINICA

disminución leve de la amplitud de los forámenes de conjugacions
** 05/07/2018: RM de columna torácica con contraste: lesiones focales de cordón medularde configuración fusiforme en locaclicazion T 7 (9mm) T8 17 mm) y T10-T11 (16 mm) asocido a disgreto adelgazamiento segmentario de cordon medular sugieren áreas de mielomalcia no captan contraste.
** 26/10/2017: RM de columna de columan cervical con contraste: pequeña área hipeitensa anterio en el cordon medular, mejor visualizada en la secuencia con informaicon T2 a la altura de la odotoides que no realza con contraste.
** 23/10/2017: Tac de torax: lesión nodular tetrahedrica con densidad de tejjido blando localizado en lóbulo medio, ganglio intrapulmonar nodulo pulmonar calcificado en el segemtno posterio del lóbu superior derecho que mide 6.4 mm
** 19/10/2017: TAC ABDOMEN : lesión focal hepática en el segmento VII de apariencia solida
** 17-10-2017 RM CEREBRAL S Y C: híper intensidades en T2 multiples en la sustancia blanca supratentorial con características de imagen y patrón de distribución correspondiente con cambios por leucoencefalopatis microangiopatica inespecífica
* 18-10-2017: TAC ABDOMEN: lesión focal en el segmento VII de apariencia sólida. Leves cambios degenerativos de la Columna lumbar Pocedimiento Potenciales evocados
** 17/02/2018: Estimulado nervio tibial derecgo en el cuello de pie captando en C1-FpX no se logran evocar potenciales con hallazgo de alteraicon de la via somatosensorial de miembros inferiores de predominio derecho Sindromatico - Síndrome sensitivo - Síndrome medular Topográfico - T9-T10 cordones laterales y posteriores Etiológico 1. Mielopatia no compresiva en estudio 1.1 enfermedad desmielinizante en estudio
Análisis y Plan de Manejo : Paciente de 57 años de edad con antecedente por historia clínica de NMO seronegativa, aun requiere completar estudios para descartar por completo esta entidad pues clinicamente el cuadro es muy sugestivo. no ha tenido deterioro clínico adicional respecto al dia de ayer y ayer recibió su primer día con corticoide sistemico. el dia de hoy se adelanta la administracion del medicamento por 5 horas es decir para iniciar su administracion a las 6pm. continua pendiente reporte oficial de imágenes realizadas por ahora continua igual manejo medico instaurado

PLAN
Hospitalziar
Dieta hiposodica
Alto riesgo de caída
LEV SSN 60 cc/hora
Omeprazol 20 mg cd dia VO
Albendazol 400 mg cada dia VO DIA 3/3 (hoy)
Metilprednisolona 1 gr cada día INICIAR 0/3
Enoxaparina 40 mg cd día VO
pendiente Anticuerpos ANit-NMO en suero.
Pendiente: reporte oficial de RNM de neuroeje realziada el 05/05/2020
CSV AC

Elabora Jorge Vergara/ residente de neurologia

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: G360 **Nombre:** NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC]

Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA **Categoria:** Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Javier Dario Triana Rodriguez
Especialista en Neurologia Clinica
Universidad Nacional de Colombia
Reg. Med. 80.032.291

Profesional que clausura: TRIANA RODRIGUEZ JAVIER DARIO

CC 80032291 R.M. 80032291

Profesional que elabora: TRIANA RODRIGUEZ JAVIER DARIO CC 80032291 R.M. 80032291

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Admisión: 2961118 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 12 d **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** 2008 - PABELLON MONTOYA

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

1 VALORACIÓN DE FISIOTERAPIA NEUROLÓGICA

Fecha y Hora de atención:
06/05/2020 2:17 p.m.

Profesional: MACANA GUERRERO NATHALIE ALEJANDRA **Especialidad:** REHABILITACION **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION

Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:** G379 - ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA

Dx Salida:

SERVICIOS REALIZADOS		CANTIDAD
931000	TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD	1

PRIMERA VEZ - DATOS DE LA CONSULTA

Ocupación : Conductor de tractomula

Escolaridad : Bachiller

Sistema de Creencias : Catolico

Actividades Extralaborales : Niega

Jornada Laboral : 18 horas 4 veces por semana

Profesión : Conductor

Procedencia (ciudad donde vive) : Bogota

Dominancia Lateral : Diestra

Profesional Remitente : Javier Triana

Nombres y Apellidos de Acudiente y Teléfono : Yolanda Cruz (esposa) 3112755257

Motivo de consulta : Paciente masculino de 57 años quien es IC por dx 1. Enfermedad desmienilizante en estudio. 1.1 Probable NMO seronegativa por historia clínica 2. Hipertensión arterial.
Enfermedad actual : Paciente masculino de 57 años quien según CIF presenta una alteración la estructura y función del SNC secundario a enfermedad desmienilizante , función de la presión arterial dado por HTA función del sistema de movimiento dado por desacondicionamiento debido a estancia hospitalaria con limitación temporal dentro de sus ABC y AVD con restricción dentro de los roles sociales , familiares, laborales y de ocio

PRIMERA VEZ - ANTECEDENTES

Patológicos : HTA

Quirúrgicos : Niega

Tóxicos : Niega

Alérgicos : Niega

Farmacológicos y Reconciliación Medicamentosa : Enalapril

Traumáticos : Accidente en infancia

Hospitalizaciones : Niega

Transfusionales : Niega

Transmisión sexual : Niega

Familiares : HTA (mamá)

Otros : Niega

PRIMERA VEZ - EXAMEN FISICO

Funciones Mentales Superiores : Paciente alerta, consciente y orientado

Funciones de Comunicación : Lenguaje fluido y coherente

Sensibilidad : Parestesia en MID distal

Actividad Refleja Anormal : No presenta

Tono Muscular : Normotono

Actividad Motora Voluntaria : Realiza de manera voluntaria actividad motora

Desarrollo Motor : Adopta y mantiene todas las etapas del neurodesarrollo de manera independiente

Análisis de Marcha : Paciente con marcha hemipléjica con disminución en la fase de balanceo, disminución en la base de sustentación , disminucin en dorsifelxion en MID

Ayudas Técnicas : -

Actividades Básicas Contidianas : 1. Independiente

PRIMERA VEZ - ANALISIS

Laboratorio clínico : -

Imágenes diagnósticas : -

Procedimientos diagnósticos : -

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Dx Salida:

SERVICIOS REALIZADOS		CANTIDAD
931000	TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD	1

PRIMERA VEZ - ANALISIS

Análisis : Paciente con fuerza 3/5 Daniels

PRIMERA VEZ - PLAN DE MANEJO

Objetivo del Tratamiento : Mejorar la funcionalidad del paciente durante su estancia hospitalaria favoreciendo su independencia en sus ABC ,AVD , traslados y transferencias, favoreciendo la tolerancia al ejercicio permitiéndole al paciente la movilización temprana que le permita su participación dentro de sus roles familiares, sociales y de ocio
Objetivos Específicos : Favorecer control postural en los cambios de posición
Favorecer tono muscular ante la ejecución de patrones de movimiento
Favorecer cambios de posición de manera independiente
Mejorar equilibrio dinamico y estatico
Mejorar control postural en bípedo
Mejorar traslados y transferencias de manera independiente
Mejorar sincronía de movimiento ante los cambios de posición
Favorecer extensibilidad miotendinosa en las 4 extremidades
Mejorar tolerancia al ejercicio
Favorecer conciencia y esquema corporal
Mejorar marcha fuera de la habitación
Brindar educación a paciente y/o familiar
Plan de Manejo : Ejercicios de percepción sensorial
Ejercicios autocarga en las 4 extremidades
Ejercicios de descarga de peso en las 4 extremidades
Ejercicios de retorno venoso en miembros inferiores
Ejercicios de respiracion costodiafragmatica
Ejercicios de propiocepción
Marcha
Ejercicios activo resistidos en las 4 extremidades
Estiramientos miotendinosos en las 4 extremidades
Educación al paciente y/o familiar
El plan de manejo se modificara de acuerdo a evolucion clinica del paciente
Análisis, Signos de alarma y Recomendaciones generales : Signos de alarma: Inestabilidad hemodinámica, deterioro cognitivo y/o motor, dolor , dificultad respiratoria, fatiga muscular
Análisis : Se explica a paciente acciones a realizar dentro de la intervención se realiza explicación de signos de alarma quien refiere entender y comprender
Riesgo de caída de acuerdo escala JH Downton se recomienda asistencia para traslados fuera de cama
Meta: 7
PENDIENTE FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: G379 **Nombre:** ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA

Tipo: CONFIRMADO REPETIDO **Categoria:** Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Finalidad de la Consulta	Causa externa	Finalidad del Procedimiento
	ENFERMEDAD GENERAL	TERAPEUTICO

Profesional que clausura: MACANA GUERRERO NATHALIE ALEJANDRA

CC 1019024896 R.M. 1019024846

Profesional que elabora: MACANA GUERRERO NATHALIE ALEJANDRA CC 1019024896 R.M. 1019024846

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Admisión:	2961118	**Fecha de Ncto:**	24/12/1962	**Edad:**	57 a 4 m 13 d	**Estado Civil:**	NO APLICA
Tel:	3112755257						
Dirección:	CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303			**Ubicación del Pcte:**	2008 - PABELLON MONTOYA		
Ciudad:	BOGOTA D.C.	**Barrio:**	BOGOTA			**Religión:**	NO APLICA
Ocupación:	01-EMPLEADO					**Sexo:**	Masculino
APBs:	SALUD TOTAL EPS-S S.A.					**Tipo Vincula:**	Cotizante/Afiliado
Sucursal:	PRINCIPAL						
Contrato:	SALUD TOTAL E.P.S-S S.A						

EVOLUCIÓN CLÍNICA HOSPITALIZACIÓN NEUROLOGIA

Fecha y Hora de atención:
07/05/2020 4:55 a.m.

Profesional: **SILVA SOLER MIGUEL ARTURO** **Especialidad:** NEUROLOGIA **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION
Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:** G379 - ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA
Dx Salida:

EVOLUCIONES - EVOLUCION CLINICA
Subjetivo. : EVOLUCIÓN NEUROLOGÍA

Paciente de 57 años de edad con diagnóstico de:
1. Enfermedad desmielinizante en estudio.
1.1 Probable NMO seronegativa por historia clínica
2. Hipertensión arterial controlada

S/ refiere sentirse igual respecto al día de ayer, persiste con parestesias en dedos de los pies. pasa buena noche
Objetivo. : Paciente en aceptable estado general con signos vitales de TA : 120/70 mm hg, FC: 72 xmin, FR:18 xmin, SAO2: 94% ambiente
cabeza: mucosas húmedas
cuello: móvil, no masas, no megalias
Torax: Normoexpasnible, ruidos cardiacos rítmicos no soplos, ruidos respiratorios sin agregados
Abdomen: blando, depresible, no doloroso a la palpación, no signos de irritación peritoneal, no masas , no megalias
Extremidades: No edema, perfusión distal menor a dos segundos.

Neurológico. Alerta, orientada en tiempo, espacio y persona. Funciones mentales superiores: lenguaje fluido, comprende, nomina, repite, lee, escribe, abstracción, calculo, raciocinio, juicio conservados. Praxias y gnosias conservadas. Pares craneanos: olfatorio: no se valora. Óptico: agudeza visual OD 20/25, OI 20/25, no desaturación de colores, campimetría por confrontación sin recortes, pupilas simétricas de 3mm, normorreactivas a la luz, fundoscopia: no evidencia de papiledema, pulso venos presente. Oculomotores: movimientos oculares conservados. Trígemino: sensibilidad facial conservada. Facial: adecuada simetría facial. Vestibulococlear: Rinne +, weber no lateraliza. Glosofaringeo y vago: úvula central, reflejo nauseoso conservado bilateral, adecuada elevación del velo del paladar. Espinal: fuerza y movimientos de los músculos esternocleidomastoideso y trapecios conservados. Hipogloso: lengua central. Motor: tono y trofismo conservados, fuerza 5/5 en las cuatro extremidades tanto distal como proximal, reflejos musculotendinosos ++/++, repuesta plantar flexora bilateral. Sensibilidad: superficial con nivel sensitivo en T9, no evidencia de compriomiso de batiestesia, barestesia o palestesia. Coordinación, no dismetría en prueba dedo-nariz y en prueba rodilla-talón, no disdiadococinesia. Marcha atáxica. Sin signos de irritación meníngea No movimientos anormales. Con adecuada contracción de esfínter anal a la estimulación.

neuroeje 06/05/20 preliminar.cerebro: lesiones de sustancia blanca periventricular facekas II sin realce al medio de contraste ni restricción a la difusión, Cervical: con hiperintensidad en STIR y T2 de C1 a C3 sin realce al medio de contraste. Toracica a nivel de T7 Y T8 también restricción a la difusión con realce al medio de contraste

04/05/2020 hemograma leu 9.6, neu 66.2%, hb 17.4 gr/dl, hcto 47.9%, plaq 289.000, uroanalisis no patológico.glicemia 96 mg/dl, cr 0.8 mg/dl, VDRL NO REACTIVO, cloro 103, NA 135, K 4, TGO 18, TGP 22, TSH 0.46, acido fólico 11.2, Vitamina B12: 415

EXAMENES EXTRAINSTITUCIONALES:
** 18/08/2017 Anticuerpo igG NMO en suero - EIA: 1,7 Negativo
** 18/09/2017 BANDAS OLIGOCLONALES: patrón tipo 1.
** 18/01/2019 Acs NMO igG en suero por EIA: 0.5 u/ ml negativo

IMÁGENES EXTRAINSTITUCIONALES:
** 02/11/2019: Rm de columan torácica con contraste: de T6 hasta T11 hay hiperdensidad longitudinal intramedular central posterio por mielopatia
** 02/11/2019: rm de columna cervical con contraste: hiperintesidad en secuencias de T2 y supresión de grasa de la porción inferior del bulbo raquídeo, unión bulbomedular y cordon medular proximal de 4 cm de longitud aproximadamtne por mielopatia inespecida, 02/ 11/2019: Rm de cerebro con contraste: en el tallo cerebral a nivel bulbomedular con extensión caudal por el segmento medular cervical proximal visualizado
** 23/10/2019: Rm de columan cervical simple y contrastada: Hiperdensidad bulbomedular de predominio anterior izquierdo posible edema de origen identerminado, con comprmiso principal de cordoner anteiorres de forma bilateral de predominio izquierdo con longitud de 35 mm sin realce con contraste.
** 23/10/2019 Rm de cerebro: leucoaraiosis leve, hiperinteisdades en flair y T2 puntiformes subcorticales bilaterales de predominio frontal 23/10/2019: rm de columna torácica simple y contrastada: mielopatia torácica, con hieprdensidad central en cordón medular de T 3 a T7 y en cordon posterior a nivel T8 sin realce con contraste 04/09/2019: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloatrosicos y discopatia degenerativa multinivel, lesión focal intrasustancia descritos en la unión bulbo medular a la altura de C1-C2, de carácter indeterminado. (lesión focal intrasustancia de configuración fusiforme (30mm) que se demuestra de alta señal en T2 en localización anterior y lateral izquierda de cordón medular a la altura de C1-C2. con compromiso parcial del bulbo raquídeo.
** 04/09/2019: hipeintensidades en T2 múltiples de la sustancia blanca supratentoriales de carácter indeterminada.
** 04/09/2019: RNM Columna dorsal con contraste: incipientes cambios espondilosissicos y discopatia degenratica multinivel. lesión focal intrasistacai de cordon medular descrita a la T8 de carácter indetemrinado 05/07/2018: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloartrosicos y discopatia degenerativa con especial compromiso a nivel cervical inferior, a nivel C4-C5, C5-C6 y C6-C7 existe pequeños complejos disco osteofito que constituyen

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Dx Salida:

EVOLUCIONES - EVOLUCION CLINICA

disminución leve de la amplitud de los forámenes de conjugacions
** 05/07/2018: RM de columna torácica con contraste: lesiones focales de cordón medularde configuración fusiforme en locaclicazion T 7 (9mm) T8 17 mm) y T10-T11 (16 mm) asocido a disgreto adelgazamiento segmentario de cordon medular sugieren áreas de mielomalcia no captan contraste.
** 26/10/2017: RM de columna de columan cervical con contraste: pequeña área hipeitensa anterio en el cordon medular, mejor visualizada en la secuencia con informaicon T2 a la altura de la odotoides que no realza con contraste.
** 23/10/2017: Tac de torax: lesión nodular tetrahedrica con densidad de tejjido blando localizado en lóbulo medio, ganglio intrapulmonar nodulo pulmonar calcificado en el segemtno posterio del lóbu superior derecho que mide 6.4 mm
** 19/10/2017: TAC ABDOMEN : lesión focal hepática en el segmento VII de apariencia solida
** 17-10-2017 RM CEREBRAL S Y C: híper intensidades en T2 multiples en la sustancia blanca supratentorial con características de imagen y patrón de distribución correspondiente con cambios por leucoencefalopatis microangiopatica inespecífica
* 18-10-2017: TAC ABDOMEN: lesión focal en el segmento VII de apariencia sólida. Leves cambios degenerativos de la Columna lumbar Pocedimiento Potenciales evocados
** 17/02/2018: Estimulado nervio tibial derecgo en el cuello de pie captando en C1-FpX no se logran evocar potenciales con hallazgo de alteraicon de la via somatosensorial de miembros inferiores de predominio derecho Sindromatico - Síndrome sensitivo - Síndrome medular Topográfico - T9-T10 cordones laterales y posteriores Etiológico 1. Mielopatia no compresiva en estudio 1.1 enfermedad desmielinizante en estudio
Análisis y Plan de Manejo : Paciente de 57 años de edad que continua en estudio por cuadro clínico sugestivo de NMO seronegativa, hoy recibirá su tercera dosis de corticoide sistémico aunque sin relatar gran mejoría el paciente (síntomas sensitivos) . no ha presentado deterioro neurológico adicional respecto al ingreso. continua pendiente reporte oficial de imágenes realizadas hace 2 dias por ahora continua igual manejo medico instaurado

PLAN
Hospitalziar
Dieta hiposodica
Alto riesgo de caída
LEV SSN 60 cc/hora
Omeprazol 20 mg cd dia VO
Metilprednisolona 1 gr cada día INICIAR 3/3 hoy empezar administración 2pm
Enoxaparina 40 mg cd día VO
pendiente Anticuerpos ANit-NMO en suero.
Pendiente: reporte oficial de RNM de neuroeje realziada el 05/05/2020
CSV AC

Elabora Jorge Vergara/ residente de neurologia

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: G360 **Nombre:** NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC]

Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA **Categoria:** Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Miguel Arturo Silva
NEUROLOGÍA
HISJ - HSJ
80.849.921

Profesional que clausura: SILVA SOLER MIGUEL ARTURO

CC 80849921 R.M. 80849921

Profesional que elabora: SILVA SOLER MIGUEL ARTURO CC 80849921 R.M. 80849921

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Admisión: 2961118 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 13 d **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** 2008 - PABELLON MONTOYA

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

EVOLUCIÓN CLÍNICA HOSPITALIZACIÓN NEUROLOGIA

Fecha y Hora de atención:
07/05/2020 5:02 a.m.

Profesional: SILVA SOLER MIGUEL ARTURO **Especialidad:** NEUROLOGIA **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION

Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:** G379 - ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA

Dx Salida:

EVOLUCIONES - EVOLUCION CLINICA

Subjetivo. : nota complementaria

Objetivo. : -

Análisis y Plan de Manejo : requiere continuar con terapia física diaria

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: G360 **Nombre:** NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC]

Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA **Categoria:** Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Codigo: G360 **Nombre:** NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC]

Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA **Categoria:** Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Miguel Arturo Silva
NEUROLOGÍA
HISJ - HSJ
80.849.921

Profesional que clausura: SILVA SOLER MIGUEL ARTURO

CC 80849921 R.M. 80849921

Profesional que elabora: SILVA SOLER MIGUEL ARTURO CC 80849921 R.M. 80849921

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Admisión: 2961118 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 13 d **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** 2008 - PABELLON MONTOYA

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

EVOLUCIÓN DE FISIOTERAPIA MUSCULOESQUELETICA.

Fecha y Hora de atención:
07/05/2020 11:53 a.m.

Profesional: RODRIGUEZ ALDANA JENNYFER PAOLA **Especialidad:** REHABILITACION **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION

Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:** G379 - ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA

Dx Salida:

PRIMERA VEZ - DATOS DE LA CONSULTA

Motivo de consulta : Paciente masculino de 57 años quien es IC por dx 1. Enfermedad desmienilizante en estudio. 1.1 Probable NMO seronegativa por historia clínica 2. Hipertensión arterial.
Enfermedad actual : Paciente masculino de 57 años quien según CIF presenta una alteración la estructura y función del SNC secundario a enfermedad desmienilizante , función de la presión arterial dado por HTA función del sistema de movimiento dado por desacondicionamiento debido a estancia hospitalaria con limitación temporal dentro de sus ABC y AVD con restricción dentro de los roles sociales , familiares, laborales y de ocio
Número de Sesión : 2

Evolución Diaria : Se encuentra paciente en posición sedente en borde cama , sin compañía, consciente, alerta, orientado en sus tres esferas (tiempo, lugar y espacio) sin soporte de oxigeno adicional, en el momento no refiere dolor de origen musculo esquelético 0/10según EAN, sensibilidad superficial y profunda conservada , sin presencia de edema, trofismo conservado en las 4 extremidades, respuesta refleja normal, fuerza muscular de 3+/5 según escala de Daniel's, se evidencia retracciones moderadas en(isquiotibiales y gastronemios), adopta hasta bípedo de manera independiente, riesgo de caída alto según escala J.H.Downton. Independiente en ABC. Sin deterioro funcional motor

PRIMERA VEZ - PLAN DE MANEJO

Objetivo del Tratamiento : Mejorar la funcionalidad del paciente durante su estancia hospitalaria favoreciendo su independencia en sus ABC ,AVD , traslados y transferencias, favoreciendo la tolerancia al ejercicio permitiéndole al paciente la movilización temprana que le permita su participación dentro de sus roles familiares, sociales y de ocio
Objetivos Específicos : Favorecer control postural en los cambios de posición
Favorecer tono muscular ante la ejecución de patrones de movimiento
Favorecer cambios de posición de manera independiente
Mejorar equilibrio dinamico y estatico
Mejorar control postural en bípedo
Mejorar traslados y transferencias de manera independiente
Mejorar sincronía de movimiento ante los cambios de posición
Favorecer extensibilidad miotendinosa en las 4 extremidades
Mejorar tolerancia al ejercicio
Favorecer conciencia y esquema corporal
Mejorar marcha fuera de la habitación
Brindar educación a paciente y/o familiar
Plan de Manejo : Ejercicios autocarga en las 4 extremidades
Ejercicios activos libres de 4 extremidades en patrones funcionales
Ejercicios de retorno venoso en miembros inferiores
Ejercicios de respiracion costodiafragmatica
Marcha en habitación
Estiramientos miotendinosos en las 4 extremidades
Educación al paciente y/o familiar
Análisis, Signos de alarma y Recomendaciones generales : Signos de alarma: Inestabilidad hemodinámica, deterioro cognitivo y/o motor, dolor , dificultad respiratoria, fatiga muscular
Análisis : se realiza sesion , paciente colaborador , realiza los ajustes pertinentes , se corrige postura , adecuad desempeño , se recomienda relazar ejercicios mínimo 3 veces al dia Riesgo de caída de acuerdo escala JH Downton se recomienda asistencia para traslados fuera de cama
Meta: 7
PENDIENTE FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

DIAGNOSTICOS CIE

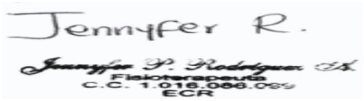
Codigo: G379 **Nombre:** ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA

Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA **Categoria:** Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**



Profesional que clausura: RODRIGUEZ ALDANA JENNYFER PAOLA

CC 1016086099 R.M. 1016086099

Profesional que elabora: RODRIGUEZ ALDANA JENNYFER PAOLA CC 1016086099 R.M. 1016086099

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Admisión:	2961118	**Fecha de Ncto:**	24/12/1962	**Edad:**	57 a 4 m 13 d	**Estado Civil:**	NO APLICA
Tel:	3112755257						
Dirección:	CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303			**Ubicación del Pcte:**	2008 - PABELLON MONTOYA		
Ciudad:	BOGOTA D.C.	**Barrio:**	BOGOTA			**Religión:**	NO APLICA
Ocupación:	01-EMPLEADO					**Sexo:**	Masculino
APBs:	SALUD TOTAL EPS-S S.A.					**Tipo Vincula:**	Cotizante/Afiliado
Sucursal:	PRINCIPAL						
Contrato:	SALUD TOTAL E.P.S-S S.A						

EVOLUCIÓN CLÍNICA HOSPITALIZACIÓN NEUROLOGIA

Fecha y Hora de atención:
07/05/2020 3:05 p.m.

Profesional: **VERGARA AGUILAR JEAN PAUL** **Especialidad:** NEUROLOGIA **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION
Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:** G379 - ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA
Dx Salida:

EVOLUCIONES - EVOLUCION CLINICA

Subjetivo. : NOTA DE JUNTA MEDICA
- Dr miguel silva (Neurólogo)
- Dr Jean Paul Vergara (Neurólogo)
- Dra Ángela Navas (Neuróloga)
- Dr Juliana bejarano - Arlene Cuesta - Katherine Anzola - Daniel Torres (Residente de Neurología)

Objetivo. : Paciente en aceptable estado general con signos vitales de TA : 120/70 mm hg, FC: 72 xmin, FR:18 xmin, SAO2: 94% ambiente
cabeza: mucosas húmedas
cuello: móvil, no masas, no megalias
Torax: Normoexpasnible, ruidos cardiacos rítmicos no soplos, ruidos respiratorios sin agregados
Abdomen: blando, depresible, no doloroso a la palpación, no signos de irritación peritoneal, no masas , no megalias
Extremidades: No edema, perfusión distal menor a dos segundos.

Neurológico. Alerta, orientada en tiempo, espacio y persona. Funciones mentales superiores: lenguaje fluido, comprende, nomina, repite, lee, escribe, abstracción, calculo, raciocinio, juicio conservados. Praxias y gnosias conservadas. Pares craneanos: olfatorio: no se valora. Óptico: agudeza visual OD 20/25, OI 20/25, no desaturación de colores, campimetría por confrontación sin recortes, pupilas simétricas de 3mm, normorreactivas a la luz, fundoscopia: no evidencia de papiledema, pulso venos presente. Oculomotores: movimientos oculares conservados. Trígemino: sensibilidad facial conservada. Facial: adecuada simetría facial. Vestibulococlear: Rinne +, weber no lateraliza. Glosofaringeo y vago: úvula central, reflejo nauseoso conservado bilateral, adecuada elevación del velo del paladar. Espinal: fuerza y movimientos de los músculos esternocleidomastoideso y trapecios conservados. Hipogloso: lengua central. Motor: tono y trofismo conservados, fuerza 5/5 en las cuatro extremidades tanto distal como proximal, reflejos musculotendinosos ++/++, repuesta plantar flexora bilateral. Sensibilidad: superficial con nivel sensitivo en T9, no evidencia de comprimiso de batiestesia, barestesia o palestesia. Coordinación, no dismetría en prueba dedo-nariz y en prueba rodilla-talón, no disdiadococinesia. Marcha atáxica. Sin signos de irritación meníngea No movimientos anormales. Con adecuada contracción de esfínter anal a la estimulación.

neuroeje 06/05/20 preliminar.cerebro: lesiones de sustancia blanca periventricular facekas II sin realce al medio de contraste ni restricción a la difusión, Cervical: con hiperintensidad en STIR y T2 de C1 a C3 sin realce al medio de contraste. Toracica a nivel de T7 Y T8 también restricción a la difusión con realce al medio de contraste

04/05/2020 hemograma leu 9.6, neu 66.2%, hb 17.4 gr/dl, hcto 47.9%, plaq 289.000, uroanalisis no patológico.glicemia 96 mg/dl, cr 0.8 mg/dl, VDRL NO REACTIVO, cloro 103, NA 135, K 4, TGO 18, TGP 22, TSH 0.46, acido fólico 11.2, Vitamina B12: 415

EXAMENES EXTRAINSTITUCIONALES:
** 18/08/2017 Anticuerpo igG NMO en suero - EIA: 1,7 Negativo
** 18/09/2017 BANDAS OLIGOCLONALES: patrón tipo 1.
** 18/01/2019 Acs NMO igG en suero por EIA: 0.5 u/ ml negativo

IMÁGENES EXTRAINSTITUCIONALES:
** 02/11/2019: Rm de columan torácica con contraste: de T6 hasta T11 hay hiperdensidad longitudinal intramedular central posterio por mielopatia
** 02/11/2019: rm de columna cervical con contraste: hiperintesidad en secuencias de T2 y supresión de grasa de la porción inferior del bulbo raquídeo, unión bulbomedular y cordon medular proximal de 4 cm de longitud aproximadamtne por mielopatia inespecida, 02/ 11/2019: Rm de cerebro con contraste: en el tallo cerebral a nivel bulbomedular con extensión caudal por el segmento medular cervical proximal visualizado
** 23/10/2019: Rm de columan cervical simple y contrastada: Hiperdensidad bulbomedular de predominio anterior izquierdo posible edema de origen identerminado, con comprmiso principal de cordoner anteiorres de forma bilateral de predominio izquierdo con longitud de 35 mm sin realce con contraste.
** 23/10/2019 Rm de cerebro: leucoaraiosis leve, hiperinteisdades en flair y T2 puntiformes subcorticales bilaterales de predominio frontal 23/10/2019: rm de columna torácica simple y contrastada: mielopatia torácica, con hieprdensidad central en cordón medular de T3 a T7 y en cordon posterior a nivel T8 sin realce con contraste 04/09/2019: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloatrosicos y discopatia degenerativa multinivel, lesión focal intrasustancia descritos en la unión bulbo medular a la altura de C1-C2, de carácter indeterminado. (lesión focal intrasustancia de configuración fusiforme (30mm) que se demuestra de alta señal en T2 en localización anterior y lateral izquierda de cordón medular a la altura de C1-C2. con compromiso parcial del bulbo raquídeo.
** 04/09/2019: hipeintensidades en T2 múltiples de la sustancia blanca supratentoriales de carácter indeterminada.
** 04/09/2019: RNM Columna dorsal con contraste: incipientes cambios espondilosissicos y discopatia degenratica multinivel. lesión focal intrasistacai de cordon medular descrita a la T8 de carácter indetemrinado 05/07/2018: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloartrosicos y discopatia degenerativa con especial compromiso a nivel cervical inferior, a nivel C4-C5, C5-C6 y C6-C7 existe pequeños complejos disco osteofito que constituyen disminución leve de la amplitud de los forámenes de conjugacions
** 05/07/2018: RM de columna torácica con contraste: lesiones focales de cordón medularde configuración fusiforme en locaclicazion T 7 (9mm) T8 17 mm) y T10-T11 (16 mm) asocido a disgreto adelgazamiento segmentario de cordon medular sugieren áreas de mielomalcia no captan contraste.

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Dx Salida:

EVOLUCIONES - EVOLUCION CLINICA

** 26/10/2017: RM de columna de columan cervical con contraste: pequeña área hipeitensa anterio en el cordon medular, mejor visualizada en la secuencia con informaicon T2 a la altura de la odotoides que no realza con contraste.
** 23/10/2017: Tac de torax: lesión nodular tetrahedrica con densidad de tejjido blando localizado en lóbulo medio, ganglio intrapulmonar nodulo pulmonar calcificado en el segemtno posterio del lóbu superior derecho que mide 6.4 mm
** 19/10/2017: TAC ABDOMEN : lesión focal hepática en el segmento VII de apariencia solida
** 17-10-2017 RM CEREBRAL S Y C: híper intensidades en T2 multiples en la sustancia blanca supratentorial con características de imagen y patrón de distribución correspondiente con cambios por leucoencefalopatis microangiopatica inespecífica
* 18-10-2017: TAC ABDOMEN: lesión focal en el segmento VII de apariencia sólida. Leves cambios degenerativos de la Columna lumbar Pocedimiento Potenciales evocados
** 17/02/2018: Estimulado nervio tibial derecgo en el cuello de pie captando en C1-FpX no se logran evocar potenciales con hallazgo de alteraicon de la via somatosensorial de miembros inferiores de predominio derecho
Análisis y Plan de Manejo : Paciente de 57 años con cuadro clínico de 3 años de evolución de parestesias en miembro inferiores por lo que es fue hospitalizado donde evidencia lesión torácica central de características desmielinizantes recibe manejo con pulsos de metilprednisolona sin tratamiento , posteriormente al año aumento de parestesias por lo que es nuevamente hospitalizado con lesión bulbo cervical por lo qu recibe en octubre de 2019 pulsos demtilprednisolona, paciente en quien realizan bandas oligoclonales patrón 1 y dos veces anticuerpo anticuaporinas negativos, actualmente ingresa por aumento de síntomas sensitivos con nivel medular T9 , se hospitaliza con evidencia de lesión bubo cervical de predominio central con realce con contraste y torácica de mas de tres niveles medulares con leve realce lateral, se considera dar pulsos de mtilprednsiolona, y se considera paciente con cuadro clínico sugestivo de neuromilitis óptica seronegativa VS AntimoG, por lo que se cosndiera paciente candidato a manejo con biológico en este caso rituximab, se solicita paraclínicos previos a este y se realiza mipres para autorización

Plan:
Rituximab 1000 mg cada 15 días por 2 dosis total 2000 mg

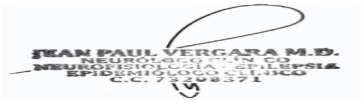
DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: G360 **Nombre:** NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC]

Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA **Categoria:** Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:



Profesional que clausura: VERGARA AGUILAR JEAN PAUL

CC 73208371 R.M. 73208371

Profesional que elabora: VERGARA AGUILAR JEAN PAUL CC 73208371 R.M. 73208371

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Admisión:	2961118	**Fecha de Ncto:**	24/12/1962	**Edad:**	57 a 4 m 13 d	**Estado Civil:**	NO APLICA
Tel:	3112755257						
Dirección:	CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303			**Ubicación del Pcte:**	2008 - PABELLON MONTOYA		
Ciudad:	BOGOTA D.C.	**Barrio:**	BOGOTA			**Religión:**	NO APLICA
Ocupación:	01-EMPLEADO					**Sexo:**	Masculino
APBs:	SALUD TOTAL EPS-S S.A.					**Tipo Vincula:**	Cotizante/Afiliado
Sucursal:	PRINCIPAL						
Contrato:	SALUD TOTAL E.P.S-S S.A						

EVOLUCIÓN CLÍNICA HOSPITALIZACIÓN NEUROLOGIA

Fecha y Hora de atención:
07/05/2020 3:23 p.m.

Profesional: **VERGARA AGUILAR JEAN PAUL** **Especialidad:** NEUROLOGIA **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION
Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:** G379 - ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA
Dx Salida: G360 - NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC]
Fecha Orden Egreso Med: 7/5/20 3:33 p.m. **Fecha Orden Egreso Adm:**

EVOLUCIONES - EVOLUCION CLINICA
Subjetivo. : NOTA REVALORACION NEUROLOGIA

Paciente de 57 años de edad con diagnóstico de:
1. Enfermedad desmielinizante en estudio.
1.1 Probable NMO seronegativa vs Anti MOG
2. Hipertensión arterial controlada
Objetivo. : Paciente en aceptable estado general con signos vitales de TA : 110/75 mm hg, FC: 72 xmin, FR:18 xmin, SAO2: 94% ambiente
cabeza: mucosas húmedas
cuello: móvil, no masas, no megalias
Torax: Normoexpasnible, ruidos cardiacos rítmicos no soplos, ruidos respiratorios sin agregados
Abdomen: blando, depresible, no doloroso a la palpación, no signos de irritación peritoneal, no masas , no megalias
Extremidades: No edema, perfusión distal menor a dos segundos.

Neurológico. Alerta, orientada en tiempo, espacio y persona. Funciones mentales superiores: lenguaje fluido, comprende, nomina, repite, lee, escribe, abstracción, calculo, raciocinio, juicio conservados. Praxias y gnosias conservadas. Pares craneanos: olfatorio: no se valora. Óptico: agudeza visual OD 20/25, OI 20/25, no desaturación de colores, campimetría por confrontación sin recortes, pupilas simétricas de 3mm, normorreactivas a la luz, fundoscopia: no evidencia de papiledema, pulso venos presente. Oculomotores: movimientos oculares conservados. Trígemino: sensibilidad facial conservada. Facial: adecuada simetría facial. Vestibulococlear: Rinne +, weber no lateraliza. Glosofaringeo y vago: úvula central, reflejo nauseoso conservado bilateral, adecuada elevación del velo del paladar. Espinal: fuerza y movimientos de los músculos esternocleidomastoideso y trapecios conservados. Hipogloso: lengua central. Motor: tono y trofismo conservados, fuerza 5/5 en las cuatro extremidades tanto distal como proximal, reflejos musculotendinosos ++/++, repuesta plantar flexora bilateral. Sensibilidad: superficial con nivel sensitivo en T9, no evidencia de compriomiso de batiestesia, barestesia o palestesia. Coordinación, no dismetría en prueba dedo-nariz y en prueba rodilla-talón, no disdiadococinesia. Marcha atáxica. Sin signos de irritación meníngea No movimientos anormales. Con adecuada contracción de esfínter anal a la estimulación.

neuroeje 06/05/20 preliminar.cerebro: lesiones de sustancia blanca periventricular facekas II sin realce al medio de contraste ni restricción a la difusión, Cervical: con hiperintensidad en STIR y T2 de C1 a C3 sin realce al medio de contraste. Toracica a nivel de T7 Y T8 también restricción a la difusión con realce al medio de contraste

04/05/2020 hemograma leu 9.6, neu 66.2%, hb 17.4 gr/dl, hcto 47.9%, plaq 289.000, uroanalisis no patológico.glicemia 96 mg/dl, cr 0.8 mg/dl, VDRL NO REACTIVO, cloro 103, NA 135, K 4, TGO 18, TGP 22, TSH 0.46, acido fólico 11.2, Vitamina B12: 415

EXAMENES EXTRAINSTITUCIONALES:
** 18/08/2017 Anticuerpo igG NMO en suero - EIA: 1,7 Negativo
** 18/09/2017 BANDAS OLIGOCLONALES: patrón tipo 1.
** 18/01/2019 Acs NMO igG en suero por EIA: 0.5 u/ ml negativo

IMÁGENES EXTRAINSTITUCIONALES:
** 02/11/2019: Rm de columan torácica con contraste: de T6 hasta T11 hay hiperdensidad longitudinal intramedular central posterio por mielopatia
** 02/11/2019: rm de columna cervical con contraste: hiperintesidad en secuencias de T2 y supresión de grasa de la porción inferior del bulbo raquídeo, unión bulbomedular y cordon medular proximal de 4 cm de longitud aproximadamtne por mielopatia inespecida, 02/ 11/2019: Rm de cerebro con contraste: en el tallo cerebral a nivel bulbomedular con extensión caudal por el segmento medular cervical proximal visualizado
** 23/10/2019: Rm de columan cervical simple y contrastada: Hiperdensidad bulbomedular de predominio anterior izquierdo posible edema de origen identerminado, con comprmiso principal de cordoner anteiorres de forma bilateral de predominio izquierdo con longitud de 35 mm sin realce con contraste.
** 23/10/2019 Rm de cerebro: leucoaraiosis leve, hiperinteisdades en flair y T2 puntiformes subcorticales bilaterales de predominio frontal 23/10/2019: rm de columna torácica simple y contrastada: mielopatia torácica, con hieprdensidad central en cordón medular de T 3 a T7 y en cordon posterior a nivel T8 sin realce con contraste 04/09/2019: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloatrosicos y discopatia degenerativa multinivel, lesión focal intrasustancia descritos en la unión bulbo medular a la altura de C1-C2, de carácter indeterminado. (lesión focal intrasustancia de configuración fusiforme (30mm) que se demuestra de alta señal en T2 en localización anterior y lateral izquierda de cordón medular a la altura de C1-C2. con compromiso parcial del bulbo raquídeo.
** 04/09/2019: hipeintensidades en T2 múltiples de la sustancia blanca supratentoriales de carácter indeterminada.
** 04/09/2019: RNM Columna dorsal con contraste: incipientes cambios espondilosissicos y discopatia degenratica multinivel. lesión focal intrasistacai de cordon medular descrita a la T8 de carácter indetemrinado 05/07/2018: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloartrosicos y discopatia degenerativa con especial compromiso a nivel cervical inferior, a nivel C4-C5, C5-C6 y C6-C7 existe pequeños complejos disco osteofito que constituyen disminución leve de la amplitud de los forámenes de conjugacions

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Dx Salida: G360 - NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC]

Fecha Orden Egreso Med: 7/5/20 3:33 p.m. **Fecha Orden Egreso Adm:**

EVOLUCIONES - EVOLUCION CLINICA

** 05/07/2018: RM de columna torácica con contraste: lesiones focales de cordón medularde configuración fusiforme en locaclicazion T 7 (9mm) T8 17 mm) y T10-T11 (16 mm) asocido a disgreto adelgazamiento segmentario de cordon medular sugieren áreas de mielomalcia no captan contraste.
** 26/10/2017: RM de columna de columan cervical con contraste: pequeña área hipeitensa anterio en el cordon medular, mejor visualizada en la secuencia con informaicon T2 a la altura de la odotoides que no realza con contraste.
** 23/10/2017: Tac de torax: lesión nodular tetrahedrica con densidad de tejjido blando localizado en lóbulo medio, ganglio intrapulmonar nodulo pulmonar calcificado en el segemtno posterio del lóbu superior derecho que mide 6.4 mm
** 19/10/2017: TAC ABDOMEN : lesión focal hepática en el segmento VII de apariencia solida
** 17-10-2017 RM CEREBRAL S Y C: híper intensidades en T2 multiples en la sustancia blanca supratentorial con características de imagen y patrón de distribución correspondiente con cambios por leucoencefalopatis microangiopatica inespecífica
* 18-10-2017: TAC ABDOMEN: lesión focal en el segmento VII de apariencia sólida. Leves cambios degenerativos de la Columna lumbar Pocedimiento Potenciales evocados
** 17/02/2018: Estimulado nervio tibial derecgo en el cuello de pie captando en C1-FpX no se logran evocar potenciales con hallazgo de alteraicon de la via somatosensorial de miembros inferiores de predominio derecho
Análisis y Plan de Manejo : Paciente de 57 años con diagnostico de NMO seronaegativa vc AntiMOG quien recibió manejo con pulsos de metilprednisolona con mejoría clínica por lo que se considera dar egreso con orden de aplicación de rituximab ya avalado en junta medica, se solicita estudio de perfil de riesgo para aplicación de biológico, se da orden de admisnitracion , mipres de medicamento, estudios de extensión y orden de aplicación, se explica a paciente quien refiere entender y aceptar , se da egreso con incapacidad por 30 días ambulatorios mas los días hospitalizado, se explica a paciente quien refiere entender y aceptar se dan claros signos de alarma
NOTA: paciente quien recibió manejo con pulsos de metilprednisolona requiere aislmaineto , con uso de tapabocas, lavado de manso permante, evitar salidas en lo posible y requiere AISLAMIENTO.

Plan
Salida
Perfil de riesgo : Ac variceral IgG e IgM, AC VHC, AgSVHB AcSVHB, VHA IgG , ACcoreVHB, PPD, Hemograma, Función hepática, rx de torax, Uronalisis, VIH; VDRL
Vacunación para neumococo: Mipress: 20200507176018880631
Vacunación hepatitis
Vacunación para influenza
Incapacidad 4 días hospitalizado y 30 días ambulatorio
Control en 1 mes

Se solicita
rituximab 1000 mg cada 15 días por 2 dosis
Orden de administracion de medicamento
Orden de hospitalización una vez este autorizado

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: G360 **Nombre:** NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC]

Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA **Categoria:** Diagnóstico Principal

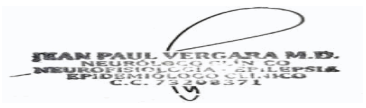
Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

ORDENES GENERADAS

SERVICIOS

Nombre			
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	control en 1 mes por neurología PRIORITARIO	1,00	Urgente



Profesional que clausura: VERGARA AGUILAR JEAN PAUL

CC 73208371 R.M. 73208371

Profesional que elabora: VERGARA AGUILAR JEAN PAUL CC 73208371 R.M. 73208371

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

INCAPACIDADES

FECHA GEN	FECHA INICIAL	DIAS	FECHA FINAL	PRORROGA	MOTIVO	DESCRIPCION	PROFESIONAL
07/05/2020	04/05/2020	34	06/06/2020	NO	ENFERMEDAD GENERAL	4 días hospitalizado y 30 días ambulatorio	VERGARA JEAN

Parámetros Árbol de grupos 1 /1 100%

Informe principal

SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA - HOSPITAL DE SAN JOSE
NIT. 899999017-4
Calle 10 No.18 - 75 PBX 353 60 00

ORDEN DE INTERCONSULTA

Fecha: 04/05/2020 15:42 **Ambito:** URGENCIAS **Admisión:** 2961118 **ORDEN INT No.** 12534967

Paciente: CC 6758204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS **F. Nacimiento:** 24/12/1962 **EDAD:** 57 a 4 m 10 d **GENERO:** MASCULINO

Pabellón: **Habitación** **Cama:**

APB: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Contrato:** SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

Servicios Ordenados	Especialidad	Cant	Prioridad	Autorización	Indicación/Justificación	Dirigido a	No. IMPRESS
INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA Cód. Referencia: 890474	NEUROLOGIA	1.00	Urgente	-0		GESTOR	

INFORMACION DIAGNOSTICA

CODIGO DX	TIPO DIAGNOSTICO	DIAGNOSTICO
G379	IMPRESION DIAGNOSTICA	ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA

FIRMA PROFESIONAL

FIRMA PACIENTE

Ordenado por: CARVAJAL MELO LIBARDO ANDRES **Registro Médico:** 253381-06 **Dependencia:** URGENCIAS

SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTÁ - HOSPITAL DE SAN JOSÉ
NIT: 899999017-4
Calle 10 No.18 - 75 PBX: 353 80 00 Ext. 130-118
E-mail: lclinico@hospitaldesanjose.org.co

ORDEN DE LABORATORIO CLÍNICO

Fec 04/05/2020 17:08 **Ambito:** URGENCIAS **Admisión:** 2961118 **ORDEN INT No.** 1253515
Pacie CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS **F. Nacimiento:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 10 d **Género:** MASCULINO
Pabellón: **Habitación:** **Cama:**
APB: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Contrato:** SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

Nombre del Laboratorio	Cantidad	Prioridad	Autorización	Indicación/Justificación	Quien Ejecuta	No.MIPRES
POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS Cód. Referencia: 903859	1,00	Urgente	0		GESTOR	
HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO Cód. Referencia: 0	1,00	Urgente	0		GESTOR	
ACID CO [FOLATOS] EN SUERO Cód Ref 03105	1,00	Urgente	0		GESTOR	
VITA 1 [TIAMINA] Cód. Referencia: 903702	1,00	Urgente	0	VITAMINA B12	GESTOR	
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS Cód. Referencia: 903895	1,00	Urgente	0		GESTOR	
SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS Cód Referencia: 903864	1,00	Urgente	0		GESTOR	
TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA] Cód. Referencia: 903866	1,00	Urgente	0		GESTOR	
TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] Cód Referencia: 903867	1,00	Urgente	0		GESTOR	
HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES Cód. Referencia: 90442	1,00	Urgente	0		GESTOR	
TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA Cód. Referencia: 906039	1,00	Urgente	0	VDRL	GESTOR	
VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS Cód. Referencia: 906249	1,00	Urgente	0		GESTOR	
UROANALISIS Cód. Referencia: 907106	1,00	Urgente	0		GESTOR	
CLORO C Referencia: 90351	1,00	Urgente	0		GESTOR	
GLUCO Referencia: 90372	1,00	Urgente	0		GESTOR	

INFORMACION DIAGNOSTICA

COD	DX	TIPO DIAGNOSTICO	DIAGNOSTICO
G37		IMPRESION DIAGNOSTICA	ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA

FIRMA PROFESIONAL

FIRMA PACIENTE

Quien Ordena: VERGARA AGUILAR JEAN PAUL **Registro Médico:** 73208371 **Dependencia:** URGENCIAS

Apreciado usuario: es importante informar a su médico tratante los resultados de los exámenes.

SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA - HOSPITAL DE SAN JOSE
NIT: 899999017-4
Calle 10 No.18 - 75 PBX 353 80 00

ORDEN DE MEDICAMENTOS

Ambito: URGENCIAS **Admisión:** 2961118 **ORDEN INT No.** 12535159

CADUCIDAD DE LA ORDEN: 30 DIAS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN

Fecha: 04/05/2020 17:10 **Vencimiento:** 03/06/2020
Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS **Edad:** 57 a 4 m 10 d **Fecha nac:** 24/12/1962
Género: MASCULINO **Carpeta:**
PABELLON: **HABITACION:** **CAMA:**
APB: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Contrato:** SALUD TOTAL E.P.S-S S.A
Tipo Contrato: 01-EPS. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD **Especialidad de ingreso:** MEDICINA GENERAL

CUM	Nombre medicamento	Presentación	Vía administración	Cantidad	Autorizacion	Prioridad	Dosis	Frecuencia	No. MIPRESS	
36241-6	HBPM ENOXAPARINA 40mg/0.4mL SOL INY	JERINGA PRELLENADA	SUBCUTANEA	1.00	0	No urgente	40 MG	24 HORAS		
Justif/Posología	APLICAR 40 MG CADA 24 HORAS POR 1 DIA		**Quien ejecuta**	GESTOR					**Casa**	NO
1998[illegible]	*2MEPRAZOL 20 mg CAP	CAPSULA	ORAL	1.00	0	No urgente	20 MG	24 HORAS		
Justif/Posología	TOMAR 20 MG CADA 24 HORAS POR 1 DIA		**Quien ejecuta**	GESTOR					**Casa**	NO
19908202-2	ALBENDAZOL 200 mg TAB	TABLETA	ORAL	2.00	0	No urgente	400 MG	24 HORAS		
Justif/Posología	TOMAR 400 MG CADA 24 HORAS POR 1 DIA X 3 DÍAS		**Quien ejecuta**	GESTOR					**Casa**	NO
19932754-2	SODIO CLORURO X 500 ML	BOLSA	INTRAVENOSA	3.00	0	No urgente	70 ML	1 HORA		
Justif/Posología	APLICAR 70 ML 1 HORA POR 1 DIA		**Quien ejecuta**	GESTOR					**Casa**	NO

INFORMACION DIAGNOSTICA

CODIGO DX	TIPO DIAGNOSTICO	DIAGNOSTICO
G379	IMPRESION DIAGNOSTICA	ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA

FIRMA PROFESIONAL

FIRMA PACIENTE

Ordenado por: VERGARA AGUILAR JEAN PAUL Registro Médico: 73208371 **Dependencia:** URGENCIAS

*Señor usuario: si usted presenta alguna reacción adversa luego del consumo de estos medicamentos, favor avisar al PBX 3538000 ext 134, Servicio Farmacéutico.

SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA - HOSPITAL DE SAN JOSE
NIT: 899999017-4
Calle 10 No.18 - 75 PBX 353 80 00

ORDEN DE MEDICAMENTOS

Ambito: HOSPITALIZACION **Admisión:** 2961118 **ORDEN INT No.** 12539908

CADUCIDAD DE LA ORDEN: 30 DIAS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN

Fecha: 06/05/2020 7:51 **Vencimiento:** 05/06/2020
Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS **Edad:** 57 a 4 m 12 d **Fecha nac:** 24/12/1962
Género: MASCULINO **Carpeta:** 10337332
PABELLON: PABELLON MONTOYA **HABITACION:** PABELLON MONTOYA **CAMA:** 2008
APB: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Contrato:** SALUD TOTAL E.P.S-S S.A
Tipo Contrato: 01-EPS. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD **Especialidad de ingreso:** CIRUGIA GENERAL

CUM	Nombre medicamento	Presentación	Vía administración	Cantidad	Autorizacion	Prioridad	Dosis	Frecuencia	No. MIPRESS
36241-6	HBPM ENOXAPARINA 40mg/0.4mL SOL INY	JERINGA PRELLENADA	SUBCUTANEA	1,00	0	No urgente	40 MG	24 HORAS	
Justif/Posología	APLICAR 40 MG CADA 24 HORAS POR 1 DIA		**Quien ejecuta**	GESTOR				**Casa**	NO
29822-1	METILPREDNISOLONA 500mg POL INY	AMPOLLA	INTRAVENOSA	2,00	0	No urgente	1000 MG	INFUSION CONTINUA	
Justif/Posología	APLICAR 1000 MG EN INFUSION CONTINUA POR 1 DIA pasar minimo en 6 horas diurno		**Quien ejecuta**	GESTOR				**Casa**	NO
19942122-1	OMEPRAZOL 20 mg CAP	CAPSULA	ORAL	1,00	0	No urgente	20 MG	24 HORAS	
ustif/Posología	TOMAR 20 MG CADA 24 HORAS POR 1 DIA		**Quien ejecuta**	GESTOR				**Casa**	NO
19908202-2	ALBENDAZOL 200 mg TAB	TABLETA	ORAL	2,00	0	No urgente	400 MG	24 HORAS	
Justif/Posología	TOMAR 400 MG CADA 24 HORAS POR 1 DIA		**Quien ejecuta**	GESTOR				**Casa**	NO
19932754-2	SODIO CLORURO X 500 ML	BOLSA	INTRAVENOSA	4,00	0	No urgente	50 ML	INFUSION CONTINUA	
Justif/Posología	APLICAR 50 ML EN INFUSION CONTINUA POR 1 DIA para medicamentos		**Quien ejecuta**	GESTOR				**Casa**	NO

INFORMACION DIAGNOSTICA

CODIGO DX	TIPO DIAGNOSTICO	DIAGNOSTICO
G379	IMPRESION DIAGNOSTICA	ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA
G360	IMPRESION DIAGNOSTICA	NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC]

Martha Lucy Galvis L.
C.C. [illegible] 7981
Enfermera Jefe

FIRMA PROFESIONAL

FIRMA PACIENTE

Ordenado por: TRIANA RODRIGUEZ JAVIER DARIO **Registro Médico:** 80032291 **Dependencia:** PABELLON MONTOYA

*Señor usuario: si usted presenta alguna reacción adversa luego del consumo de estos medicamentos, favor avisar al PBX 3538000 ext 134, Servicio Farmacéutico.

(NO ESCRIBA AQUI - ADDESOGRAPH)

EDAD

ESTADO CIVIL

EVOLUCION - COD. AH-FO-58

FECHA 05-05-20

No. DE CARPETA

VAR693

1er APELLIDO: Gomez

2do APELLIDO

Oswaldo de Jesus

NOMBRE

6768204

DOC. IDENTIDAD

24-DIC 61

FECHA NACIMIENTO

(PABELLON - SERVICIO - ETC)

CAMA No.

FAVOR ESCRIBIR CON LETRA LEGIBLE

FECHA	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON LA FIRMA Y CODIGO DEL MEDICO
	RESONANCIA MAGNÉTICA SAN JOSÉ S.A. Se realizó Resonancia Magnética: Cerebro Lumbar Simple Fecha: 05-05-20 Hora: 12:00 Atendió: Johnny Moreno

Indicar el nombre del medico responsable de los conceptos anotados

COD: 00822H

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

RESULTADOS DE LABORTORIO CLINICO

CALLE 10 # 18-75 PBX 3538000 EXT. 130 - 118
www.hospitaldesanjose.org.co
lclinico@hospitaldesanjose.org.co
NIT 89999917-4

No. de Orden: **200504028 8**

Nombre :	**VARGAS GOMEZ , OSWALDO DE JESUS**	Fecha de Ingr:	04/05/2020 18:17
Identificación:	6768204	Reporte Revisado:	
Pabellón :	**Urgx Adultos**	Ultima Imp.:	14/06/2021 15:56:52
Cama:		Cargo No.:	**2545268**
H. C. HSJ:	10337332	Fecha Nacim.	24/12/1962 Teléfono: 6565656
Empresa:	SALUD TOTAL E.P.S.	Edad:	57 Años
Comentario:	No llega consentimiento informado para procesar Hiv	Especialidad:	MEDICINA GENERAL

ESTUDIO		RESULTADO	UNIDADES	INT. BIOLOGICO DE REF.*	TECNICA
NO USAR					
MUESTRAS PENDIENTES		No llega consentimiento informado para procesar Hiv			

Bacterióloga Lab. Clínico Luz Adriana Pinzón Reg. No. 51.974.941
Revisado: 05/05/2020 9:00:59

QUIMICA					
SEROLOGIA (R.P.R.)		NO REACTIVO			
GLUCOSA		96	mg/dL	74 - 106 mg/dL	U.V.HEXOQUINASA
SODIO		135	mmol/L		
Valor De Referencia: HOMBRES:137-145, MUJERES:137-145.					
CREATININA		0.8	mg/dL	0,8 - 1,5 mg/dL	COLORIMETRICA JAFEE
POTASIO		4	mmol/L	3,1 - 5,1 mmol/L	
Valor De Referencia: HOMBRES:3.5 - 5.1, MUJERES:3.5 - 5.1					
CLORO		103	mmol/L		
Valor De Referencia: HOMBRES:98-107, MUJERES:98-107.					
TGO/ ASAT		18	U/L	17 - 59 U/L	
Valor De Referencia: HOMBRES:17-59, MUJERES:14-36.					
TGP/ ALAT		22	U/L	21 - 72 U/L	
Valor De Referencia: HOMBRES:21-72, MUJERES:9-52.					
HORMONA TIROESTIMULANTE/TSH	*	0.46	uUI/ml	0,465 - 4,68 uUI/ml	QUIMIOLUMINOSCENCIA
ACIDO FOLICO		11.2	ng/ml	3 - 17 ng/ml	QUIMIOLUMINOSCENCIA
Valor de referencia: DEFICIT DE FOLATO DE 1.04 - 2.79 ng/ml					
VITAMINA B 12		415	pg/ml	211 - 946 pg/ml	QUIMIOLUMINOSCENCIA

Bacteriólogo Lab. Clínico - Luis Fernando Martínez Reg No 1032424891
Revisado: 04/05/2020 20:06:59

HEMATOLOGIA					
GLOBULOS BLANCOS		9.6	10^3/ul	3,5 - 10,5 10^3/ul	IMPEDANCIA

Apreciado Usuario: Es importante informar a su médico tratante los resultados de sus exámenes

*** Estos valores corresponden al 95% de la población normal**

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

RESULTADOS DE LABORTORIO CLINICO

CALLE 10 # 18-75 PBX 3538000 EXT. 130 - 118
www.hospitaldesanjose.org.co
lclinico@hospitaldesanjose.org.co
NIT 89999917-4

No. de Orden: **200504028 8**

Nombre :	**VARGAS GOMEZ , OSWALDO DE JESUS**	Fecha de Ingr:	04/05/2020 18:17
Identificación:	6768204	Reporte Revisado:	
Pabellón :	**Urgx Adultos**	Ultima Imp.:	14/06/2021 15:56:52
Cama:		Cargo No.:	**2545268**
H. C. HSJ:	10337332	Fecha Nacim.	24/12/1962 Teléfono: 6565656
Empresa:	SALUD TOTAL E.P.S.	Edad:	57 Años
Comentario:	No llega consentimiento informado para procesar Hiv	Especialidad:	MEDICINA GENERAL

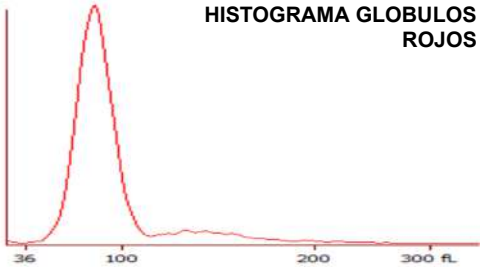
ESTUDIO		RESULTADO	UNIDADES	INT. BIOLOGICO DE REF.*	TECNICA
% NEUTROFILOS		66.2	%	37 - 73 %	
% LINFOCITOS		25.7	%	20 - 55 %	
% MONOCITOS		5.6	%	2,5 - 10 %	
% EOSINOFILOS		1.8	%	0,5 - 11 %	
% BASOFILOS		0.7	%	0 - 2 %	
NEUTROFILOS		6.4	10^3/ul	1,4 - 6,5 10^3/ul	
LINFOCITOS		2.5	10^3/ul	1,2 - 3,4 10^3/ul	
MONOCITOS		0.5	10^3/ul	0 - 1 10^3/ul	
EOSINOFILOS		0.2	10^3/ul	0 - 0,7 10^3/ul	
BASOFILOS		0.1	10^3/ul	0 - 0,2 10^3/ul	
RECUENTO DE G. ROJOS		5.69	10^6/ul	3,9 - 5,7 10^6/ul	
HEMOGLOBINA	*	17.4	g/dL	12 - 17 g/dL	
HEMATOCRITO		47.9	%	36 - 54 %	
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO		84.2	fL	80 - 100 fL	
HB CORPUSCULAR MEDIA		30.6	pg	27 - 33 pg	
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA	*	36.3	g/dL	32 - 36 g/dL	
ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R.	*	14.5	%	12 - 14 %	IMPEDANCIA
PLAQUETAS		289	10^3/ul	130 - 450 10^3/ul	
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	*	8.2	fL	9 - 13 fL	
DIFERENCIAL MANUAL					

Neutrofilos: 63%
Linfocitos: 30%
Monocitos: 7%

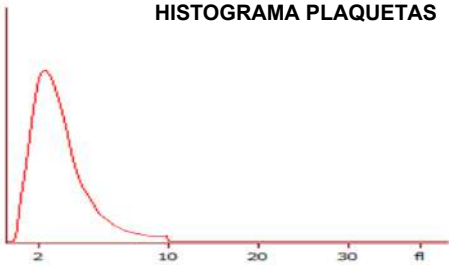
HISTOGRAMA LEUCOCITOS



HISTOGRAMA GLOBULOS ROJOS



HISTOGRAMA PLAQUETAS



ORINAS Y COPROLOGICOS

COLOR	AMARILLO		VISUAL
ASPECTO	LIGERAMENTE TURBIO		
DENSIDAD URINARIA (Tira Química)	1020	1015 - 1025	TIRA REACTIVA
pH	5	5 - 6	TIRA REACTIVA
LEUCOCITOS.	NEGATIVO	Negativo	MICROSCOPIO OPTICO

Apreciado Usuario: Es importante informar a su médico tratante los resultados de sus exámenes

*** Estos valores corresponden al 95% de la población normal**

RESULTADOS DE LABORTORIO CLINICO
CALLE 10 # 18-75 PBX 3538000 EXT. 130 - 118
www.hospitaldesanjose.org.co
lclinico@hospitaldesanjose.org.co
NIT 89999917-4

No. de Orden: **200504028 8**

Nombre :	**VARGAS GOMEZ , OSWALDO DE JESUS**	Fecha de Ingr:	04/05/2020 18:17
Identificación:	6768204	Reporte Revisado:	
Pabellón :	**Urgx Adultos**	Ultima Imp.:	14/06/2021 15:56:52
Cama:		Cargo No.:	**2545268**
H. C. HSJ:	10337332	Fecha Nacim.	24/12/1962 Teléfono: 6565656
Empresa:	SALUD TOTAL E.P.S.	Edad:	57 Años
Comentario:	No llega consentimiento informado para procesar Hiv	Especialidad:	MEDICINA GENERAL

ESTUDIO	RESULTADO	UNIDADES	INT. BIOLOGICO DE REF.*	TECNICA
NITRITOS	NEGATIVO		Negativo	TIRA REACTIVA
PROTEINAS EN ORINA	NEGATIVO	mg/dl	Negativo	TIRA REACTIVA
GLUCOSA EN ORINA	NORMAL	mg/dl	Normal	
CUERPOS CETONICOS	NEGATIVO		Negativo	TIRA REACTIVA
UROBILINOGENO	NORMAL		Normal	TIRA REACTIVA
BILIRRUBINAS	NEGATIVO		Negativo	TIRA REACTIVA
SANGRE	NEGATIVO		Negativo	TIRA REACTIVA
SEDIMENTO URINARIO				MICROSCOPIO OPTICO

CEL EPITEL : 0 -2xc
BACTERIAS : ESCASAS
LEUCOCITOS : 0-2 xc
HEMATIES : 0-2 xc



Bacteriólogo Lab. Clínico - Luis Fernando Martínez Reg No 1032424891
Revisado: 04/05/2020 20:07:05

Apreciado Usuario: Es importante informar a su médico tratante los resultados de sus exámenes

*** Estos valores corresponden al 95% de la población normal**

RESULTADOS DE LABORTORIO CLINICO
CALLE 10 # 18-75 PBX 3538000 EXT. 130 - 118
www.hospitaldesanjose.org.co
lclinico@hospitaldesanjose.org.co
NIT 89999917-4

No. de Orden: **2005060186**

Nombre :	**VARGAS GOMEZ , OSWALDO DE JESUS**	Fecha de Ingr:	06/05/2020 08:42
Identificación:	6768204	Reporte Revisado:	
Pabellón :	**MONTOYA**	Ultima Imp.:	14/06/2021 15:57:08
Cama:	2008	Cargo No.:	**2546211**
H. C. HSJ:	10337332	Fecha Nacim.	24/12/1962 Teléfono: 6565656
Empresa:	SALUD TOTAL E.P.S.	Edad:	57 Años
Comentario:		Especialidad:	MEDICINA GENERAL

ESTUDIO	RESULTADO	UNIDADES	INT. BIOLOGICO DE REF.*	TECNICA
INMUNOQUIMICA				
ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	VER RESULTADO ANEXO			

Bacterióloga y Lab. Clínico Solanlly Paola Méndez Martínez Reg. 1020720922
Revisado: 22/05/2020 14:08:11

Apreciado Usuario: Es importante informar a su médico tratante los resultados de sus exámenes

*** Estos valores corresponden al 95% de la población normal**

COLCAN
LABORATORIO CLÍNICO

50603233

Nombre	VARGAZ GOMEZ OSWALDO DE JESUS	Fecha de recepcion:	06-may-2020 8:02 pm
Identificacion	CC 6768204 Tel. 1	Fecha de impresion:	
Edad	57 Años 3 Meses 18 Dias Sexo M	Empresa	HOSPITAL SAN JOSE
Medico	MEDICOS VARIOS	Sede	REFERENCIA
No. Ordenamiento	CL000457----1935--1854-	Fecha Validacion	18-may-2020 5:02:00p.m.

Copia

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
NEUROMIELITIS OPTICA ANTICUERPOS IgG EN SUERO (NMO)	1.3	U/mL	
Metodo: Inmunoensayo Enzimático - EIA			
V. de Referencia:			
Negativo: Menor de 3.0 U/mL			
Positivo: Mayor o igual de 3.0 U/mL			

ANDREA CAROLINA PULIDO
CC. 53.026.069
BACTERIOLOGA

IVAN GIOVANNI RAMIREZ AYALA
C.C 88.272.036
BACTERIOLOGO

Apreciado Usuario: Es importante informar a su médico tratante los resultados de sus exámenes

*** Estos valores corresponden al 95% de la población normal**

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

REGISTRO DE MEDICAMENTOS

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Carpeta: 10337332-H.C: CC-6768204
Apellidos: VARGAS GOMEZ
Nombre: OSWALDO DE JES-1962/12/24

No. CARPETA	APELLIDOS Vargas	NOMBRE Oswaldo
PABELLON Urgencias – Montoya.		CAMA No. 2008

HORARIO SEGÚN MEDICAMENTOS

1. ATB C/2H 2-8-14-20
2. MEDICAMENTOS C/8H-8-16-24 EXCEPTO ISORDIL - METRONIDAZOL 8-12-18 CAPTOPRIL 6-14-22
3. C/12 HORAS 8-20 EXCEPTO BACTRIN 8-18
4. UNA VEZ DÍA 14 EXCEPTO DIURÉTICO 6 am HIPOGLICEMIANTE 7-30 PREDNISONA 8 am
5. C/4H 4-8-12-16-20-24

Mayo 2020

ESQUEMA DE INSULINA	HORA / DIA	04	05	6	7	8	9	10
DTX / INSULINA								
MEDICAMENTO Enoxaparina								
DOSIS 40mg VÍA SC	18	Mischell Ospina Enfermera Jefe F.U.C.S.						
FECHA 04-05-20								
OBSERVACIONES C: 24h								
MEDICAMENTO Omeprazol								
DOSIS 20mg VÍA VO								
FECHA 04-05-20	06	11	[illegible]					
OBSERVACIONES C: 24h								
MEDICAMENTO Albendazol								
DOSIS 400mg VÍA VO	18	Mischell Ospina Enfermera Jefe F.U.C.S.						
FECHA 04-05-20								
OBSERVACIONES C: 24h								
MEDICAMENTO Enoxaparina								
DOSIS 40mg VÍA SC.								
05 May 2020	18	/	Deisy Fernanda Guzmán P. Enfermera U. Cundinamarca C.C. 1070610968	Andrea Salazar C.C. 52840880 Enfermera Jefe FUAA				
OBSERVACIONES C/24h.								

FECHA/HORA	MEDICAMENTO	DOSIS	VÍA	MÉDICO	ADMINISTRA	FECHA/HORA	MEDICAMENTO	DOSIS	VÍA	MÉDICO	ADMINISTRA

V -20

ESQUEMA DE INSULINA	HORA / DIA	05	06	07	08	09	10	11
MEDIC. Omeprazol	06	11	Claudia Rodriguez 1024533204 Enfermera FUAA	Martha Lucia Galvis L. C.C. 51817881 Enfermera Jefe				
DOSIS 20mg VIA VO								
FECHA 05/May/20								
OBSERV. 12h								
MEDIC. Albendazol								
DOSIS 400mg VIA VO			Daisa Fernanda Guzmán T. Enfermera U. Cundinamarca C.C. 1070610968					
FECHA 05/May/20	10			Ana Lucia Salazar C.C. 52840880 Enfermera Jefe FUAA				
OBSERV. 12h.								
MEDIC. Metilprednisolona								
DOSIS 1GR VIA IV	22	Claudia Rodriguez 1024533204 Enfermera FUAA D1	Martha Lucia Galvis L. C.C. 51817881 Enfermera Jefe D2	Daisa Fernanda Guzmán T. Enfermera U. Cundinamarca C.C. 1070610968 D3			12pm	
FECHA MAYO								
OBSERV. C/24h								
MEDIC.								
DOSIS VIA								
FECHA								
OBSERV.								
MEDIC.								
DOSIS VIA								
FECHA								
OBSERV.								
MEDIC.								
DOSIS VIA								
FECHA								
OBSERV.								
MEDIC.								
DOSIS VIA								
FECHA								
OBSERV.								
MEDIC.								
DOSIS VIA								
FECHA								
OBSERV.								

SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA HOSPITAL DE SAN JOSE	SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ - HOSPITAL DE SAN JOSÉ		
	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO		
	CONCILIACIÓN DE MEDICAMENTOS		
	Código: AD-FO-138	Fecha de Aprobación: 27 de marzo de 2015	Versión: **04** Página: **1 de 1**

FECHA: 04.05.2020 SERVICIO AL QUE INGRESÓ /ESPECIALIDAD: _____

NOMBRE DEL PACIENTE: Oswaldo vargas FECHA DE NACIMIENTO: _____

IDENTIFICACION: C.C. [X] T.I. [ ] RC. [ ] Otro [ ] Cual? _____ No. 6768204

STIKER DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Toma medicamentos diariamente? SI [X] NO [ ]

Relacione los medicamentos que consume diariamente en el hogar, formulados o no, incluya medicamentos naturales:

INFORMACION DEL MEDICAMENTO				ULTIMA ADMINISTRACION	
DESCRIPCION DEL MEDICAMENTO (Indique su presentacion si es Tableta, capsula, jarabe, gotas, solucion inyectable,etc.)	DOSIS	VIA DE ADMINISTRACION (oral, intramuscular, intravenoso, inhalacion)	FRECUENCIA (Cada cuanto lo toma?)	FECHA	HORA
Enalapril	20	oral	24h	04.05.20	8:00

Por favor entregue este formulario diligenciado a su medico. Gracias por esta valiosa información.

FIRMA PACIENTE O ACOMPAÑANTE _____ 6768204

NOMBRE Y FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD QUE RECIBE _____

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Admisión: 2961118 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 10 **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** -

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

1. NOTAS DE ENFERMERÍA URGENCIAS

Fecha y Hora de atención:
04/05/2020 4:11 p.m.

Triage: TRIAGE III

Profesional: MURCIA RODRIGUEZ MIGUEL EDILSON **Especialidad:** **Tp Admisión:** URGENCIAS

Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:**

Dx Salida:

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA

Nota de Enfermería : Ingresa paciente al servicio de urgencias en compañía de familiar por sus propios medios, paciente estable, alerta, consiente, orientado , buen patrón respiratorio, tórax simétrico, diuresis espontanea, sin edema en miembros inferiores, piel integra, quien consulta por MIELOPATIA EN ESTUDIO, valorado por medico de turno quien deja nuevas órdenes medicas con valoracion por neurología se cumplen ordenes médicas, auxiliar de enfermería Jonathan jimenez explica procedimiento a realizar, paciente refiere entender y aceptar firmando consentimiento , sin acceso venoso, se envían órdenes a radiología con camillero de turno , se ubica paciente en hidratación 1 en silla reclinable cómoda s entrega historia clínica auxiliar de enfermería auxiliar encargado pendiente valoracion por neurologia

Profesional que clausura: MURCIA RODRIGUEZ MIGUEL EDILSON

CC 1023909689 R.M. 1023909689

Profesional que elabora: MURCIA RODRIGUEZ MIGUEL EDILSON CC 1023909689 R.M. 1023909689

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Admisión: 2961118 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 10 **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** -

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

1. NOTAS DE ENFERMERÍA URGENCIAS

Fecha y Hora de atención:
04/05/2020 6:33 p.m.

Triage: TRIAGE III

Profesional: DAVILA ESPITIA ANGIE PAOLA **Especialidad:** **Tp Admisión:** URGENCIAS
Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:**
Dx Salida:

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA

Nota de Enfermería : 17+00 paciente sin nada vía oral.
18+20 por orden medica se canaliza a paciente con previa técnica aséptica única punción con jelco #20 en MSD para paso de solución salina normal a 70cc/h.
19+00 entrego paciente en el servicio de urgencias en hidratación #1 en silla reclinable, con igual manejo medico, paciente quien queda hemodinamicamente estable en el servicio.

Profesional que clausura: DAVILA ESPITIA ANGIE PAOLA

CC 1023962528 R.M. 1023962528

Profesional que elabora: DAVILA ESPITIA ANGIE PAOLA CC 1023962528 R.M. 1023962528

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Admisión: 2961118 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 10 d **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** -

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

1. NOTAS DE ENFERMERÍA URGENCIAS

Fecha y Hora de atención:
04/05/2020 8:02 p.m.

Triage: TRIAGE III

Profesional: ZAMUDIO FLOREZ JESSICA MELISSA **Especialidad:** **Tp Admisión:** URGENCIAS

Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:**

Dx Salida:

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA

Nota de Enfermería : 19+00 Recibo paciente en sala de hidratación 1 en estado consiente, alerta, orientado, sin signos de dificultad respiratoria, con acceso venoso en miembro superior izquierdo con catéter numero 20 pasando líquidos endovenosos solución salina a 70cc/hora según orden medica acceso venoso sin signos de flebitis no infiltraciones, torax normoexpandible, abdomen no refiere dolor, miembros inferiores sin edema, piel integra, eliminando espontaneo. Pendiente revaloración medica, nuevas ordenes medicas, paciente sigue bajo observación medica.
19+30 Toma y registro de signos vitales, paciente estable, se informa a jefe de turno.
19+44 Se realiza traslado del paciente de sala de hidratación 1 al servicio de observación urgencias en estado consiente, alerta, orientado, sin soporte de oxigeno sin signos de dificultad respiratoria, con acceso venoso en miembro superior izquierdo con catéter numero 20 pasando líquidos endovenosos solución salina a 70cc/hora según orden medica acceso venoso sin signos de flebitis no infiltraciones, torax normoexpandible, abdomen no refiere dolor, miembros inferiores sin edema, piel integra, eliminando espontaneo. Pendiente revaloración medica, nuevas ordenes medicas, paciente sigue bajo observación medica. Se hace entrega a jefe de enfermería del servicio observación urgencias historia clínica completa del paciente, medicamentos completos, paciente estable, ubicado en la unidad 2824, en compañía de familiar.

Profesional que clausura: ZAMUDIO FLOREZ JESSICA MELISSA

CC 1024483534 R.M. 1024483534

Profesional que elabora: ZAMUDIO FLOREZ JESSICA MELISSA CC 1024483534 R.M. 1024483534

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Admisión: 2961118 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 10 **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** -

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

1. NOTAS DE ENFERMERÍA URGENCIAS

Fecha y Hora de atención:
04/05/2020 8:19 p.m.

Triage: TRIAGE III

Profesional: **RODRIGUEZ HIGUERA LUIS ALBERTO** **Especialidad:** **Tp Admisión:** URGENCIAS
Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:**
Dx Salida:

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA

Nota de Enfermería : 19+50 INGRESA PACIENTE PACIENTE A SALA DE OBSERVACION DE URGENCIAS ALERTA ORIENTADO TRANQUILO NO HAY EVIDENCIA DE FAMILIAR, DIAGNOSTICO: ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE BUEN PATRON RESPIRATORIO , LIQUIDOS ENDOVENOSOS EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO EN ANTEBRAZO FIJO CON FIXOMULL PASANDO LACTATO DE RINGER A 70CC/H PERMEABLE ,SE REALIZAN MEDIDAS DE ATENCION SEGURA SE VERIFICA LA COLOCACION DE MANILLA SEGUN VALORACION DE RIESGO SE REFUERZA EDUCACION SOBRE FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO MANEJO DE RESIDUOS RUTA DE EVACUACION DERECHOS DEBERES DE PACIENTE EL TIMBRE CAMILLA A NIVEL BAJO BARANDAS ARRIBA EN REGULAR ESTADO GENERAL SE CONTINUA IGUAL MANEJO

Profesional que clausura: RODRIGUEZ HIGUERA LUIS ALBERTO

CC 80060951 R.M. 80060951

Profesional que elabora: RODRIGUEZ HIGUERA LUIS ALBERTO CC 80060951 R.M. 80060951

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Admisión: 2961118 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 10 **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** -

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

1. NOTAS DE ENFERMERÍA URGENCIAS

Fecha y Hora de atención:
04/05/2020 10:16 p.m.

Triage: TRIAGE III

Profesional: RODRIGUEZ HIGUERA LUIS ALBERTO **Especialidad:** **Tp Admisión:** URGENCIAS
Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:**
Dx Salida:

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA
Nota de Enfermería : 22+00 SE REALIZA CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES PACIENTE NO MANIFIESTA DOLOR PIEL INTEGRA SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS DENTRO DE LA CAMILLA

Profesional que clausura: RODRIGUEZ HIGUERA LUIS ALBERTO

CC 80060951 R.M. 80060951

Profesional que elabora: RODRIGUEZ HIGUERA LUIS ALBERTO CC 80060951 R.M. 80060951

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Admisión: 2961118 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 11 d **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** -

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

1. NOTAS DE ENFERMERÍA URGENCIAS

Fecha y Hora de atención:
05/05/2020 2:05 a.m.

Triage: TRIAGE III

Profesional: RODRIGUEZ HIGUERA LUIS ALBERTO **Especialidad:** **Tp Admisión:** URGENCIAS

Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:**

Dx Salida:

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA

Nota de Enfermería : 24+00 SE REALIZAN CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA PACIENTE DUERME TRANQUILO SIN CAMBIOS QUE MENCIONAR 2+00 RONDA CONTINUA DE SEGURIDAD PACIENTE ESTABLE LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES BARANDAS DE LA CAMILLA ARRIBA

Profesional que clausura: RODRIGUEZ HIGUERA LUIS ALBERTO

CC 80060951 R.M. 80060951

Profesional que elabora: RODRIGUEZ HIGUERA LUIS ALBERTO CC 80060951 R.M. 80060951

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Admisión: 2961118 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 11 d **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** -

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

1. NOTAS DE ENFERMERÍA URGENCIAS

Fecha y Hora de atención:
05/05/2020 4:11 a.m.

Triage: TRIAGE III

Profesional: RODRIGUEZ HIGUERA LUIS ALBERTO **Especialidad:** **Tp Admisión:** URGENCIAS

Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:**

Dx Salida:

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA

Nota de Enfermería : 04+00 SE REALIZA CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES PACIENTE NO MANIFIESTA DOLOR

Profesional que clausura: RODRIGUEZ HIGUERA LUIS ALBERTO

CC 80060951 R.M. 80060951

Profesional que elabora: RODRIGUEZ HIGUERA LUIS ALBERTO CC 80060951 R.M. 80060951

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Admisión: 2961118 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 11 d **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** -

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

1. NOTAS DE ENFERMERÍA URGENCIAS

Fecha y Hora de atención:
05/05/2020 7:02 a.m.

Triage: TRIAGE III

Profesional: RODRIGUEZ HIGUERA LUIS ALBERTO **Especialidad:** **Tp Admisión:** URGENCIAS

Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:**

Dx Salida:

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA

Nota de Enfermería : 6+00 SE REALIZA BAÑO EN DUCHA ARREGLO DE LA UNIDAD 6+45 SE TRASLADA PACIENTE EN SILLA DE RUEDAS POR CAMILLERO DE TURNO A SALAS DE CIRUGIA CON HISTORIA CLNICA COMPLETA, ACCESO VENOSO PERMEABLE

Profesional que clausura: RODRIGUEZ HIGUERA LUIS ALBERTO

CC 80060951 R.M. 80060951

Profesional que elabora: RODRIGUEZ HIGUERA LUIS ALBERTO CC 80060951 R.M. 80060951

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Admisión: 2961118 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 11 d **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** -

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

1. NOTAS DE ENFERMERÍA URGENCIAS

Fecha y Hora de atención:
05/05/2020 7:04 a.m.

Triage: TRIAGE III

Profesional: RODRIGUEZ HIGUERA LUIS ALBERTO **Especialidad:** **Tp Admisión:** URGENCIAS

Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:**

Dx Salida:

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA

Nota de Enfermería : NOTA ANETRIOR NO VALIDA ERROR HUMANO

Profesional que clausura: RODRIGUEZ HIGUERA LUIS ALBERTO

CC 80060951 R.M. 80060951

Profesional que elabora: RODRIGUEZ HIGUERA LUIS ALBERTO CC 80060951 R.M. 80060951

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Admisión: 2961118 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 11 d **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** -

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

1. NOTAS DE ENFERMERÍA URGENCIAS

Fecha y Hora de atención:
05/05/2020 7:06 a.m.

Triage: TRIAGE III

Profesional: **RODRIGUEZ HIGUERA LUIS ALBERTO** **Especialidad:** **Tp Admisión:** URGENCIAS

Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:**

Dx Salida:

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA

Nota de Enfermería : 6+00 SE REALIZA BAÑO EN DUCHA ARREGLO DE LA UNIDAD 7+00 ENTREGO PACIENTE EN SALA DE OBSERVACION DE URGENCIAS ALERTA ORIENTADO TRANQUILO NO HAY EVIDENCIA DE FAMILIAR , LIQUIDOS ENDOVENOSO PASANDO PERMEABLE PIEL INTEGRA BARANDAS DE LA CAMILLA ARRIBA EN REGULAR ESTADO GENERAL PENDIENTE REPORTE DE RUTINA DE LABORATORIOS . REALIZACION DE RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CERVICAL Y TORAXICA NUEVA VALORACION POR SERVICIO TRATANTE DISPONIBILIDAD DE CAMAS PARA TRASLADO A PABELLON

Profesional que clausura: RODRIGUEZ HIGUERA LUIS ALBERTO

CC 80060951 R.M. 80060951

Profesional que elabora: RODRIGUEZ HIGUERA LUIS ALBERTO CC 80060951 R.M. 80060951

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Admisión: 2961118 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 11 d **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** -

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

1. NOTAS DE ENFERMERÍA URGENCIAS

Fecha y Hora de atención:
05/05/2020 8:45 a.m.

Triage: TRIAGE III

Profesional: LARA MENDOZA YANI ALEXANDRA **Especialidad:** **Tp Admisión:** URGENCIAS

Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:**

Dx Salida:

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA

Nota de Enfermería : 07+00 recibo paciente en el servicio de observación cama 2820, hospitalizado por el servicio de neurología, conciente, alerta y orientado, con medidas de seguridad , barandas elevadas, manilla de identificación, canalizada en miembro superior izquierdo, yelco#20, fecha de inserción 04/05/20, fijada con fixomull, pasando solución salina a 70cc/h, piel integra, eliminado espontáneamente, se realiza presentación de equipo de trabajo y se educa sobre adecuado uso de canecas de basura.
08+00 toma y registro de signos vitales, se informa a jefe turno.

Profesional que clausura: LARA MENDOZA YANI ALEXANDRA

CC 1013643226 R.M. 1013643226

Profesional que elabora: LARA MENDOZA YANI ALEXANDRA CC 1013643226 R.M. 1013643226

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Admisión: 2961118 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 11 d **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** -

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

1. NOTAS DE ENFERMERÍA URGENCIAS

Fecha y Hora de atención:
05/05/2020 12:09 p.m.

Triage: TRIAGE III

Profesional: LARA MENDOZA YANI ALEXANDRA **Especialidad:** **Tp Admisión:** URGENCIAS

Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:**

Dx Salida:

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA

Nota de Enfermería : 10+00 se realiza ronda de enfermería, paciente estable en la unidad. 10+20 se traslada paciente al servicio de resonancia, en silla de ruedas, en compañía del camillero.

Profesional que clausura: LARA MENDOZA YANI ALEXANDRA

CC 1013643226 R.M. 1013643226

Profesional que elabora: LARA MENDOZA YANI ALEXANDRA CC 1013643226 R.M. 1013643226

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Admisión:	2961118	**Fecha de Ncto:**	24/12/1962	**Edad:**	57 a 4 m 11 d	**Estado Civil:**	NO APLICA
Tel:	3112755257						
Dirección:	CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303			**Ubicación del Pcte:**	2008 - PABELLON MONTOYA		
Ciudad:	BOGOTA D.C.	**Barrio:**	BOGOTA			**Religión:**	NO APLICA
Ocupación:	01-EMPLEADO					**Sexo:**	Masculino
APBs:	SALUD TOTAL EPS-S S.A.					**Tipo Vincula:**	Cotizante/Afiliado
Sucursal:	PRINCIPAL						
Contrato:	SALUD TOTAL E.P.S-S S.A						

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha y Hora de atención:
05/05/2020 2:53 p.m.

Profesional: **LARA MENDOZA YANI ALEXANDRA** **Especialidad:** **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION
Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:** G379 - ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA
Dx Salida:

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA
Nota de Enfermería : 12+00 retorna paciente al servicio, se realiza toma y registro de signos vitales, se informa a jefe turno, se realiza curación de acceso venoso, queda tapón heparinizado.
13+00 se realiza traslado de paciente a pabellón Montoya, cama 2008, en silla de ruedas, acceso venoso permeable con tapón herinizado, se realiza entrega a auxiliar encargada.

Profesional que clausura: LARA MENDOZA YANI ALEXANDRA
CC 1013643226 R.M. 1013643226

Profesional que elabora: LARA MENDOZA YANI ALEXANDRA CC 1013643226 R.M. 1013643226

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Admisión:	2961118	**Fecha de Ncto:**	24/12/1962	**Edad:**	57 a 4 m 11 d	**Estado Civil:**	NO APLICA
Tel:	3112755257						
Dirección:	CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303			**Ubicación del Pcte:**	2008 - PABELLON MONTOYA		
Ciudad:	BOGOTA D.C.	**Barrio:**	BOGOTA			**Religión:**	NO APLICA
Ocupación:	01-EMPLEADO					**Sexo:**	Masculino
APBs:	SALUD TOTAL EPS-S S.A.					**Tipo Vincula:**	Cotizante/Afiliado
Sucursal:	PRINCIPAL						
Contrato:	SALUD TOTAL E.P.S-S S.A						

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha y Hora de atención:
05/05/2020 4:55 p.m.

Profesional: **BUITRAGO RIVERA MARIA FERNANDA** **Especialidad:** **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION
Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:** G379 - ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA
Dx Salida:

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA

Nota de Enfermería : 14+00 Ingresa paciente a la unidad proveniente de observación - urgencias en camilla en compañía de camillero de turno, se acomoda paciente en la habitacion 20-08 en cama con barandas elevadas, medidas de seguridad implementadas, timbre a la mano para llamado de enfermeria, se realiza respectiva valoración cefalocaudal paciente alerta, consiente y orientado, mucosas húmedas sin soporte de oxigeno suplementario, tórax simétrico, miembros superiores móviles, acceso venoso en dorso de miembro superior izquierdo con yelco # 20 fijo con fixomull, fecha de insercion del 04/05/20 permeable, con catéter salinizado, abdomen blando no refiere dolor, eliminando espontaneo, miembros inferiores móviles aptos para la marcha, se presenta grupo de trabajo y se brinda educación hospitalaria.
15+00 Se realiza ronda de enfermeria, paciente descansa en la unidad en buen estado general.
16+00 Se realiza ronda de enfermeria, se brinda confort.

Profesional que clausura: BUITRAGO RIVERA MARIA FERNANDA
CC 1012424958 R.M. 1012424958

Profesional que elabora: BUITRAGO RIVERA MARIA FERNANDA CC 1012424958 R.M. 1012424958

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Admisión: 2961118 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 11 d **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** 2008 - PABELLON MONTOYA

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha y Hora de atención:
05/05/2020 7:33 p.m.

Profesional: BUITRAGO RIVERA MARIA FERNANDA **Especialidad:** **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION

Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:** G379 - ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA

Dx Salida:

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA

Nota de Enfermería : 17+00 Se realiza rotulación de líquidos endovenosos y arreglo parcial de la unidad.
18+00 Se realiza toma y registro de signos vitales en sistema y físico.
19+00 Entrego paciente en la unidad en buen estado general, acceso venoso permeable, igual manejo medico.

Profesional que clausura: BUITRAGO RIVERA MARIA FERNANDA

CC 1012424958 R.M. 1012424958

Profesional que elabora: BUITRAGO RIVERA MARIA FERNANDA CC 1012424958 R.M. 1012424958

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Admisión: 2961118 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 12 d **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** 2008 - PABELLON MONTOYA

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha y Hora de atención:
05/05/2020 10:03 p.m.

Profesional: BENITEZ VELANDIA ADIELA **Especialidad:** **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION

Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:** G379 - ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA

Dx Salida:

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA

Nota de Enfermería : 19+00 recibo paciente en la unidad unidad alerta consiente y orientada con medidas de seguridad barandas elevadas y timbre cerca , sin soporte de oxigeno , con acceso venoso en miembro superior izquierdo en mano con yelco numero 20 con fecha de inserción del 04/05/2020 con catter salinizado eliminando espontaneo , con manilla según valoración de riesgo , se presenta grupo de enfermería se brinda educación de medidas de seguridad ,clasificación de basuras ,ruta de evacuación y horario de visitas 21+00 control y registro de signos vitales se valora escala del dolor 23+00 se pasa ronda de enfermería paciente descansa tranquila en la unidad

Profesional que clausura: BENITEZ VELANDIA ADIELA

CC 24091233 R.M. 24091233

Profesional que elabora: BENITEZ VELANDIA ADIELA CC 24091233 R.M. 24091233

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Admisión: 2961118 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 12 d **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** 2008 - PABELLON MONTOYA

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha y Hora de atención:
06/05/2020 3:27 a.m.

Profesional: BENITEZ VELANDIA ADIELA **Especialidad:** **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION

Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:** G379 - ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA

Dx Salida:

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA

Nota de Enfermería : 24+00 se pasa ronda de enfermería paciente descansa tranquila en la unidad con medidas de seguridad activas barandas de cama arriba y timbre cerca 1+00 control y registro de signos vitales se valora escala del dolor 2+00 continua paciente en la unidad en iguales condiciones generales con medidas de seguridad activas sin compañia de familiar 3+30 se pasa ronda de enfermería se verifica acceso venoso y medidas de seguridad

Profesional que clausura: BENITEZ VELANDIA ADIELA

CC 24091233 R.M. 24091233

Profesional que elabora: BENITEZ VELANDIA ADIELA CC 24091233 R.M. 24091233

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Admisión:	2961118	**Fecha de Ncto:**	24/12/1962	**Edad:**	57 a 4 m 12 d	**Estado Civil:**	NO APLICA
Tel:	3112755257						
Dirección:	CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303			**Ubicación del Pcte:**	2008 - PABELLON MONTOYA		
Ciudad:	BOGOTA D.C.	**Barrio:**	BOGOTA			**Religión:**	NO APLICA
Ocupación:	01-EMPLEADO					**Sexo:**	Masculino
APBs:	SALUD TOTAL EPS-S S.A.					**Tipo Vincula:**	Cotizante/Afiliado
Sucursal:	PRINCIPAL						
Contrato:	SALUD TOTAL E.P.S-S S.A						

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha y Hora de atención:
06/05/2020 7:10 a.m.

Profesional: **BENITEZ VELANDIA ADIELA** **Especialidad:** **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION
Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:** G379 - ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA
Dx Salida:

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA

Nota de Enfermería : 5+00 control y registro de signos vitales se valora escala del dolor 7+00 queda paciente en la unidad unidad alerta consiente y orientada con medidas de seguridad barandas elevadas y timbre cerca , sin soporte de oxigeno , con acceso venoso en miembro superior izquierdo en mano con yelco numero 20 con fecha de inserción del 04/05/2020 con catter salinizado eliminando espontaneo , con manilla según valoración de riesgo///

Profesional que clausura: BENITEZ VELANDIA ADIELA

CC 24091233 R.M. 24091233

Profesional que elabora: BENITEZ VELANDIA ADIELA CC 24091233 R.M. 24091233

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Admisión:	2961118	**Fecha de Ncto:**	24/12/1962	**Edad:**	57 a 4 m 12 d	**Estado Civil:**	NO APLICA	**Tel:**	3112755257
Dirección:	CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303			**Ubicación del Pcte:**	2008 - PABELLON MONTOYA				
Ciudad:	BOGOTA D.C.	**Barrio:**	BOGOTA			**Religión:**	NO APLICA		
Ocupación:	01-EMPLEADO					**Sexo:**	Masculino		
APBs:	SALUD TOTAL EPS-S S.A.					**Tipo Vincula:**	Cotizante/Afiliado		
Sucursal:	PRINCIPAL								
Contrato:	SALUD TOTAL E.P.S-S S.A								

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha y Hora de atención:
06/05/2020 10:50 a.m.

Profesional: CASTRO JULIETH TATIANA
Especialidad:
Tp Admisión: HOSPITALIZACION
Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m.
Dx Ingreso: G379 - ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA
Dx Salida:

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA

Nota de Enfermería : 7+00 recibo paciente en la unidad unidad alerta consiente y orientada con medidas de seguridad barandas elevadas y timbre cerca , sin soporte de oxigeno , con acceso venoso en miembro superior izquierdo en mano con yelco numero 20 con fecha de inserción del 04/05/2020 con catter salinizado eliminando espontaneo , con manilla según valoración de riesgo , se presenta grupo de enfermería se brinda educación de medidas de seguridad ,clasificación de basuras ,ruta de evacuación y horario de visitas
08+00 control de signos vitales
08+30 paciente acepta y tolera dieta orden
09+00 se asiste paciente en baño general en ducha se lubrica piel, se realiza cambio de tendidos y arreglo de la unidad,
10+00 se realiza ronda de enfermería paciente en la unidad, hemodinamicamente estable

Profesional que clausura: CASTRO JULIETH TATIANA
CC 1032420979 R.M. 1032420979

Profesional que elabora: CASTRO JULIETH TATIANA CC 1032420979 R.M. 1032420979

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Admisión: 2961118 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 12 d **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** 2008 - PABELLON MONTOYA

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha y Hora de atención:
06/05/2020 4:31 p.m.

Profesional: CASTRO JULIETH TATIANA **Especialidad:** **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION

Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:** G379 - ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA

Dx Salida:

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA

Nota de Enfermería : 11+00 se realiza ronda de enfermería donde se verifica acceso venoso se rotulan líquidos ordenados, se suplen necesidades básicas del paciente
12+30 paciente acepta y tolera via oral según dieta ordenada
14+00 control y registro de signos vitales entre los parámetros normales
15+00 se observa paciente en la unidad estable

Profesional que clausura: CASTRO JULIETH TATIANA

CC 1032420979 R.M. 1032420979

Profesional que elabora: CASTRO JULIETH TATIANA CC 1032420979 R.M. 1032420979

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Admisión:	2961118	**Fecha de Ncto:**	24/12/1962	**Edad:**	57 a 4 m 12 d	**Estado Civil:**	NO APLICA	**Tel:**	3112755257
Dirección:	CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303			**Ubicación del Pcte:**	2008 - PABELLON MONTOYA				
Ciudad:	BOGOTA D.C.	**Barrio:**	BOGOTA			**Religión:**	NO APLICA		
Ocupación:	01-EMPLEADO					**Sexo:**	Masculino		
APBs:	SALUD TOTAL EPS-S S.A.					**Tipo Vincula:**	Cotizante/Afiliado		
Sucursal:	PRINCIPAL								
Contrato:	SALUD TOTAL E.P.S-S S.A								

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha y Hora de atención:
06/05/2020 6:53 p.m.

Profesional: CASTRO JULIETH TATIANA
Especialidad:
Tp Admisión: HOSPITALIZACION
Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m.
Dx Ingreso: G379 - ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA
Dx Salida:

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA

Nota de Enfermería : 16+00 Se realiza ronda de enfermeria, paciente descansa en la unidad en buen estado general.
17+00 Se realiza rotulación de líquidos endovenosos y arreglo parcial de la unidad.
18+00 Se realiza toma y registro de signos vitales en sistema y físico.
18+53 Entrego paciente en la unidad en buen estado general, acceso venoso permeable, igual manejo medico.

Profesional que clausura: CASTRO JULIETH TATIANA

CC 1032420979 R.M. 1032420979

Profesional que elabora: CASTRO JULIETH TATIANA CC 1032420979 R.M. 1032420979

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Admisión: 2961118 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 12 d **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** 2008 - PABELLON MONTOYA

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha y Hora de atención:
06/05/2020 9:15 p.m.

Profesional: **BALLESTEROS PUERTA DERLY JOHANNA** **Especialidad:** **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION

Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:** G379 - ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA

Dx Salida:

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA

Nota de Enfermería : 19+00 recibo paciente en servicio de hospitalización , pabellón Montoya en la habitación 2008 a su observación paciente acostado en cama en la unidad barandas arriba con sistema de seguridad paciente alerta consiente y orientada timbre cerca , sin soporte de oxigeno , con acceso venoso en miembro superior izquierdo en mano con catéter # 20 con fecha de inserción del 04/05/2020 pasando solución salina a 50cc /H eliminando espontaneo , con manilla de identificación 20+00 se realiza control y registro de signos vitales 21+00 jefe de turno realiza ronda de medicamentos administra medicamentos correspondientes

Profesional que clausura: BALLESTEROS PUERTA DERLY JOHANNA

CC 1033775333 R.M. 1033775333

Profesional que elabora: BALLESTEROS PUERTA DERLY JOHANNA CC 1033775333 R.M. 1033775333

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Admisión: 2961118 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 13 d **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** 2008 - PABELLON MONTOYA

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha y Hora de atención:
07/05/2020 3:19 a.m.

Profesional: **BALLESTEROS PUERTA DERLY JOHANNA** **Especialidad:** **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION

Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:** G379 - ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA

Dx Salida:

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA

Nota de Enfermería : 22+00 se realiza ronda de enfermería, paciente duerme tranquilo en habitación sin complicaciones 23+00 se realiza ronda de enfermería, paciente duerme tranquilo en habitación sin complicaciones00+00 se realiza ronda de enfermería, control y registro de signos vitales 01+00 se realiza ronda de enfermería, paciente duerme tranquilo en habitación sin complicaciones 02+00 se observa paciente con adecuado patrón del sueño 03+00 paciente duerme tranquilo sin complicaciones

Profesional que clausura: BALLESTEROS PUERTA DERLY JOHANNA

CC 1033775333 R.M. 1033775333

Profesional que elabora: BALLESTEROS PUERTA DERLY JOHANNA CC 1033775333 R.M. 1033775333

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Admisión:	2961118	**Fecha de Ncto:**	24/12/1962	**Edad:**	57 a 4 m 13 d	**Estado Civil:**	NO APLICA
Tel:	3112755257						
Dirección:	CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303			**Ubicación del Pcte:**	2008 - PABELLON MONTOYA		
Ciudad:	BOGOTA D.C.	**Barrio:**	BOGOTA			**Religión:**	NO APLICA
Ocupación:	01-EMPLEADO					**Sexo:**	Masculino
APBs:	SALUD TOTAL EPS-S S.A.					**Tipo Vincula:**	Cotizante/Afiliado
Sucursal:	PRINCIPAL						
Contrato:	SALUD TOTAL E.P.S-S S.A						

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha y Hora de atención:
07/05/2020 6:46 a.m.

Profesional: **BALLESTEROS PUERTA DERLY JOHANNA** **Especialidad:** **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION
Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:** G379 - ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA
Dx Salida:

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA

Nota de Enfermería : 04+00 se realiza ronda de enfermería paciente estable sin novedades ni complicaciones 05+00 se realiza ronda de enfermería verificación de acceso venoso se observa saliendo por pared se retira y se canaliza en muñeca de miembro superior derecho con catéter # 18 se realiza cambio de equipos ext. , buretrol y macro rotulación de líquidos verificación de acceso venoso 06+00 control y registro de signos vitales 07+00 entrego paciente en servicio de hospitalización, pabellón Montoya en la habitación, acostado en cama en compañía de familiar, con acceso venoso permeable pasando líquidos a goteo, con su respectiva manilla de identificación

Profesional que clausura: BALLESTEROS PUERTA DERLY JOHANNA
CC 1033775333 R.M. 1033775333

Profesional que elabora: BALLESTEROS PUERTA DERLY JOHANNA CC 1033775333 R.M. 1033775333

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Admisión:	2961118	**Fecha de Ncto:**	24/12/1962	**Edad:**	57 a 4 m 13 d	**Estado Civil:**	NO APLICA	**Tel:**	3112755257
Dirección:	CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303			**Ubicación del Pcte:**	2008 - PABELLON MONTOYA				
Ciudad:	BOGOTA D.C.	**Barrio:**	BOGOTA			**Religión:**	NO APLICA		
Ocupación:	01-EMPLEADO					**Sexo:**	Masculino		
APBs:	SALUD TOTAL EPS-S S.A.					**Tipo Vincula:**	Cotizante/Afiliado		
Sucursal:	PRINCIPAL								
Contrato:	SALUD TOTAL E.P.S-S S.A								

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha y Hora de atención:
07/05/2020 11:30 a.m.

Profesional: **BUITRAGO RIVERA MARIA FERNANDA** **Especialidad:** **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION
Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:** G379 - ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA
Dx Salida:

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA

Nota de Enfermería : 07+00 Recibo paciente en la unidad, habitacion 20-08 en cama con barandas elevadas, medidas de seguridad implementadas, timbre a la mano para llamado de enfermeria, se realiza respectiva valoración cefalocaudal paciente alerta, consiente y orientado, mucosas húmedas sin soporte de oxigeno suplementario, tórax simétrico, miembros superiores móviles, acceso venoso en dorso de miembro superior derecho con yelco # 18 fijo con fixomull, fecha de insercion del 07/05/20 permeable, pasando solución salina a 50cc/h, abdomen blando no refiere dolor, eliminando espontaneo, miembros inferiores móviles aptos para la marcha, se presenta grupo de trabajo y se brinda educación hospitalaria.
08+00 Se realiza toma y registro de signos vitales en sistema y físico.
08+30 Paciente acepta y tolera vía oral sin novedad.
09+00 Se realiza cambio de tendidos y arreglo parcial de la unidad.
10+00 Se realiza ronda de enfermeria, se observa paciente deambulando en la unidad en buen estado general.
11+00 Se realiza ronda de enfermeria, con previa técnica aséptica se realiza curacion de acceso venoso el cual queda fijo y permeable.

Profesional que clausura: BUITRAGO RIVERA MARIA FERNANDA
CC 1012424958 R.M. 1012424958

Profesional que elabora: BUITRAGO RIVERA MARIA FERNANDA CC 1012424958 R.M. 1012424958

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Admisión:	2961118	**Fecha de Ncto:**	24/12/1962	**Edad:**	57 a 4 m 13 d	**Estado Civil:**	NO APLICA	**Tel:**	3112755257
Dirección:	CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303			**Ubicación del Pcte:**	2008 - PABELLON MONTOYA				
Ciudad:	BOGOTA D.C.	**Barrio:**	BOGOTA			**Religión:**	NO APLICA		
Ocupación:	01-EMPLEADO					**Sexo:**	Masculino		
APBs:	SALUD TOTAL EPS-S S.A.					**Tipo Vincula:**	Cotizante/Afiliado		
Sucursal:	PRINCIPAL								
Contrato:	SALUD TOTAL E.P.S-S S.A								

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha y Hora de atención:
07/05/2020 4:23 p.m.

Profesional: BUITRAGO RIVERA MARIA FERNANDA **Especialidad:** **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION
Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:** G379 - ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA
Dx Salida: G360 - NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC]
Fecha Orden Egreso Med: 7/5/20 3:33 p.m. **Fecha Orden Egreso Adm:**

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA
Nota de Enfermería : 12+00 Se realiza ronda de enfermeria, paciente descansa en la unidad en buen estado general.
13+00 Paciente acepta y tolera vía oral sin novedad.
14+00 Se realiza toma y registro de signos vitales en sistema y físico.
15+00 Se realiza ronda de enfermeria, se brinda confort.

Profesional que clausura: BUITRAGO RIVERA MARIA FERNANDA
CC 1012424958 R.M. 1012424958

Profesional que elabora: BUITRAGO RIVERA MARIA FERNANDA CC 1012424958 R.M. 1012424958

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Admisión:	2961118	**Fecha de Ncto:**	24/12/1962	**Edad:**	57 a 4 m 13 d	**Estado Civil:**	NO APLICA	**Tel:**	3112755257
Dirección:	CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303			**Ubicación del Pcte:**	2008 - PABELLON MONTOYA				
Ciudad:	BOGOTA D.C.	**Barrio:**	BOGOTA			**Religión:**	NO APLICA		
Ocupación:	01-EMPLEADO					**Sexo:**	Masculino		
APBs:	SALUD TOTAL EPS-S S.A.					**Tipo Vincula:**	Cotizante/Afiliado		
Sucursal:	PRINCIPAL								
Contrato:	SALUD TOTAL E.P.S-S S.A								

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha y Hora de atención:
07/05/2020 7:26 p.m.

Profesional: **BUITRAGO RIVERA MARIA FERNANDA** **Especialidad:** **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION
Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:** G379 - ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA
Dx Salida: G360 - NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC]
Fecha Orden Egreso Med: 7/5/20 3:33 p.m. **Fecha Orden Egreso Adm:**

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA
Nota de Enfermería : 16+00 Se realiza ronda de enfermeria, se asisten necesidades básicas de el paciente.
17+00 Medico tratante valora paciente y refiere dará el alta hospitalaria, realiza entrega de formulas medicas y recomendaciones generales.
18+00 Familiar de paciente presenta boleta de egreso, jefe de turno la sella, se retira acceso venoso, egresa paciente de la unidad en buen estado general, pertenencias personales completas.

Profesional que clausura: BUITRAGO RIVERA MARIA FERNANDA
CC 1012424958 R.M. 1012424958

Profesional que elabora: BUITRAGO RIVERA MARIA FERNANDA CC 1012424958 R.M. 1012424958

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ - HOSPITAL DE SAN JOSÉ	CÓDIGO: AH-FO-268
PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICO QUIRÚRGICOS Y HOSPITALARIOS	
INFORMACION DE ENFERMERIA AL PACIENTE Y FAMILIA	VERSIÓN: 2.0

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE: oswaldo varga

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 6768204 FECH

Carpeta: 10337332 H.C: CC-6768204
Apellidos: VARGAS GOMEZ
Nombre: OSWALDO DE JES-1962/12/24

Señor usuario le damos la bienvenida al Hospital de San José, mi no
es Jonat, cargo aux, voy a estar disponible para su cuida
este turno. Durante su hospitalización puede consultar la guia del paciente, si
alguna inquietud, no dude en preguntarnos, estamos a su disposición para aclara
dudas que puedan surgir y ayudar a resolverlas en forma oportuna.

SERVICIO	UCI	Matoya			
FECHA	04-05	5-3-20			
PREVENCIÓN DE CAÍDAS * Mantenga las barandas arriba *Haga uso del timbre *No deje sólo a su familiar, teniendo en cuenta las normas del servicio *Se recomienda uso de calzado seguro para el paciente. * En las UCI neonatal instruir al familiar sobre el cierre correcto y seguimiento de las puertas y ventanas de la incubadora.					
PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN: *Cambios de posición cada dos horas *Aplicación de crema humectante con cada cambio de posición *Mantener sábanas sin arrugas					
MANEJO DE RESIDUOS ***Caneca verde:** Residuos comunes ***Caneca roja:** Residuos contaminados (guantes, jeringas sin aguja, elementos con fluidos corporales)					
PLAN DE EMERGENCIA ***Alarma intermitente:** prepárese para una posible evacuación ***Alarma continua:** debe salir de la institución. Tenga en cuentra las instrucciones del personal de la institución.					
PRÓTESIS DENTALES Se recomienda que el paciente retire las prótesis y su utilización sea sólo para tomar los alimentos. **NO UTILIZARLAS MIENTRAS DUERME**					
ELEMENTOS DE VALOR El hospital no se hace responsable de celulares, computadores, joyas,dinero y demás elementos de valor					
HORARIOS DE VISITA					
*Hospitalización: 9:30 am - 5:30 pm					
*U. Coronaria: 11- 12 am 3:00-4:00 pm					
*UCI Adultos: 11:30-12:00 am 3:00-3:30 pm 5:00-5:30 pm					
*UCI intermedios: 11-11:30 4:30 a 5:00					
***U.R. Nacidos:** -Madres: 8:30-12:30 am 2:30-5:30 pm -Padres: 9:30-11:30 am 3:30-4.30 pm					
* **Alto Riesgo pabellon guillermo gomez** **Mañana:** 8:00 am a 8:30 am / 11:00am a 11:30 am **Tarde:** 03.00pm a 03:30pm / 6:00 pm a 6:30 pm		N/A			
GUÍA DEL USUARIO Por favor consulte la guia para complementar la información referente a la atención hospitalaria, derechos y deberes entre otros.					
FIRMA DE ENFERMERÍA		Enfermera			
FIRMA DEL PACIENTE O FAMILIAR					
CONDICIONES DE TRASLADO DEL PACIENTE					
FECHA					
SERVICIO DE ORIGEN DEL PACIENTE					
SERVICIO AL QUE INGRESA					
ASPECTO					
ESTADO DE CONCIENCIA					
*Alerta					
*Orientado					
*Somnoliento					
*Inconciente					
MEDIOS INVASIVOS					
*Catéter periférico					
*Catéter central					
*Sonda gástrica					
*Tubo endotraqueal					
*Oxigeno					
*Otro (especifique)					
FIRMA DE ENFERMERA QUE ENTREGA PACIENTE					
FIRMA DE ENFERMERA QUE RECIBE PACIENTE					

	SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ HOSPITAL DE SAN JOSÉ		
	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-QUIRÚRGICOS Y HOSPITALARIOS		
	CONSENTIMIENTO DE HOSPITALIZACIÓN Y TRATAMIENTO		
	Código: AH-FO-124	Fecha de Aprobación 06 de Junio de 2013	Versión: 02
			Página: 1 de 1

NOMBRE:		DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:
oswaldo vargas		6768204
FECHA DE NACIMIENTO:	N° CARPETA:	FECHA Y HORA:
24/12/1964		04-05-2020

En pleno uso de mis facultades mentales, autorizo a la **Sociedad de Cirugía de Bogotá Hospital de San José**, para que me brinde la atención en salud que mi estado actual requiera, además del "Consentimiento Informado" en el evento que lo amerite.

Reconozco que ~~siendo~~ una institución de carácter universitario seré atendido(a) por médicos especialistas, con total idoneidad profesional, junto con personal en formación, sujeta a la estricta orientación de los instructores. Por tanto, las conductas definidas para el tratamiento estarán siempre supervisadas, avaladas y respaldadas por personal altamente capacitado.

Así mismo acepto que durante mi hospitalización para asegurar una atención integral, me atienda otro personal de salud, quienes también cuentan con idoneidad y competencia para realizar los procedimientos e intervenciones ordenados por el medico tratante.
Igualmente he sido informado que la actividad medica no garantiza resultados, dados los múltiples factores que intervienen en la recuperación de la salud, por lo anterior en caso de requerir valoraciones medicas especializadas, intervenciones quirúrgicas, ayudas diagnósticas o terapéuticas, estas se realizaran como complemento del proceso diagnostico y tratamiento, conforme a la normatividad legal vigente.
Certifico con mi firma, que el presente documento ha sido leído y comprendido en su totalidad, se me ha permitido preguntar y el personal profesional ha resuelto todos y cada uno de mis interrogantes e inquietudes.

Firma de paciente, padre o cuidador
Nombre: Oswaldo Vargas
C.C: 6768204

Firma testigo
Nombre:
C.C:

SOC CIRUGIA DE BTA. HOSPITAL DE SAN JOSE

NIT: 899999017 - 4

CALLE 10 NO. 18-75- 3538000

HOJA DE ADMISION - INGRESO

Fecha: 2020/05/04

Hora: 18:23:53

Código:

Fecha Ing (aaaa/mm/dd)	Hora de Ingreso	Tipo de Atención	No. Cama	No. Carpeta	10337332 - 1
2020/05/04	15:51:00	Hospitalizado		**Responsable:**	EPS002 - SALUD TOTAL E.P.S-S S.A.

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre	Est. Civil	Edad: 57 Años	AAAA/MM/DD
VARGAS	GOMEZ	OSWALDO DE JESUS	CASADO(A)	**Sexo:** MASCULINO	**Fecha de Nacimiento:** 1962/12/24

Lugar de Nacimiento	Identificación	Ocupación	Dirección Domicilio	Teléfono
	CC - 6768204			6565656

Procedencia (Dpto)	Procedencia (Ciudad)	Tipo de Usuario	No. Póliza	No. Semanas Cotizadas
BOGOTA D.C	BOGOTA	COTIZANTE POS-C	6768204	

Nombre Acompañante	Dirección	Teléfono
*	*	*

Persona Responsable del Paciente	Teléfono	Parentesco
OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ	6565656	

Ingreso	Medico Tratante	Especialidad
URGENCIAS	TRIANA RODRIGUEZ JAVIER DARIO	NEUROLOGIA

Fecha de Egreso(aaaa/mm/dd) _____ Hora de Egreso: _____

Observaciones de Autorizaciones

C.C.

Firma del Responsable

DATOS DEL ASEGURADOR

Nombre Empresa:	SALUD TOTAL E.P.S-S S.A.	NIT:	EPS002
ón:	AV.CARRERA 30 N.45 A 52	Teléfono:	4754100-5754100

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Admisión: 2961118 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 10 **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** -

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

TRIAGE URGENCIAS ADULTOS

Fecha y Hora de atención:
04/05/2020 3:18 p.m.

Triage: Sin Valoracion

Profesional: **RODRIGUEZ BOLIVAR SEBASTIAN RICARDO** **Especialidad:** MEDICINA GENERAL **Tp Admisión:** URGENCIAS

Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:**

Dx Salida:

TRIAGE URGENCIAS - TRIAGE

Motivo de Consulta : SIENTO DORMIDAS LAS PIERNAS

Tensión Arterial mmHg : 133/84

Frecuencia Cardiaca Lat/min : 87.00

Frecuencia Respiratoria Res/min : 18.00

Temperatura °C : 36.10

Saturación Oxigeno O2 (%) : 92.00

Estado de Conciencia : Alerta

Aspecto de la Piel : Normal

Estado de Dolor Manifiesto : No Refiere

Profesional que clausura: RODRIGUEZ BOLIVAR SEBASTIAN RICARDO

CC 1016065305 R.M. 1016065305

Profesional que elabora: RODRIGUEZ BOLIVAR SEBASTIAN RICARDO CC 1016065305 R.M. 1016065305

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Admisión: 2961118 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 10 **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** -

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

VALORACION URGENCIAS ADULTOS

Fecha y Hora de atención:
04/05/2020 3:22 p.m.

Triage: TRIAGE III

Profesional: **FORERO BECERRA LAURA CATALINA** **Especialidad:** MEDICINA GENERAL **Tp Admisión:** URGENCIAS
Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m.

TRIAGE URGENCIAS - TRIAGE

Motivo de Consulta : SIENTO DORMIDAS LAS PIERNAS
Tensión Arterial mmHg : 133/84
Frecuencia Cardiaca Lat/min : 87.00
Frecuencia Respiratoria Res/min : 18.00
Temperatura °C : 36.10
Saturación Oxigeno O2 (%) : 92.00
Estado de Conciencia : Alerta
Aspecto de la Piel : Normal
Estado de Dolor Manifiesto : No Refiere
Diagnóstico Descriptivo : mielopatia en estudio

Profesional que clausura: FORERO BECERRA LAURA CATALINA
CC 1015443100 R.M. 1015443100

Profesional que elabora: FORERO BECERRA LAURA CATALINA CC 1015443100 R.M. 1015443100

ESPECIALIDAD: ~~NEUROLOGIA~~

NOMBRES Y APELLIDOS:

OSWLADO DE JESUS VARGAS GOMEZ

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: TIPO: **CC** No: **6768204**

FECHA DE NACIMIENTO: **24/12/1962** ASEGURADORA: **SALUD TOTAL EPS**

RIESGOS:

- ◯ CAÍDA
- ◯ TROMBOEMBOLISMO
- ◯ LESIÓN DE PIEL
- ◯ PSICOSOCIAL
- ◯ FARMACOLÓGICO
- ◯ ALERGIAS:



- ✔ PACIENTE CORRECTO
- ✔ MEDICAMENTO CORRECTO
- ✔ DÓSIS CORRECTA
- ✔ VIA CORRECTA
- ✔ HORA CORRECTA
- ✔ EDUCACIÓN AL PACIENTE

CONDICIÓN : ◯ DISCAPACIDAD ◯ N.R.

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Admisión: 2961090 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 10 **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** -

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

TRIAGE URGENCIAS ADULTOS

Fecha y Hora de atención:
04/05/2020 2:10 p.m.

Triage: Sin Valoracion

Profesional: SALINAS SAAVEDRA KAROL DAHIANA **Especialidad:** MEDICINA GENERAL **Tp Admisión:** URGENCIAS
Hora Ingreso: 04/05/2020 2:09 p.m. **Dx Ingreso:**
Dx Salida:

TRIAGE URGENCIAS - TRIAGE

Motivo de Consulta : SIENTO DORMIDAS LAS PIERNAS
Tensión Arterial mmHg : 133/84
Frecuencia Cardiaca Lat/min : 87.00
Frecuencia Respiratoria Res/min : 18.00
Temperatura °C : 36.10
Saturación Oxigeno O2 (%) : 92.00
Estado de Conciencia : Alerta
Aspecto de la Piel : Normal
Estado de Dolor Manifiesto : No Refiere

Profesional que clausura: SALINAS SAAVEDRA KAROL DAHIANA
CC 1013576696 R.M. 1013576696

Profesional que elabora: SALINAS SAAVEDRA KAROL DAHIANA CC 1013576696 R.M. 1013576696

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Admisión: 2961090 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 10 **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** -

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

VALORACION URGENCIAS ADULTOS

Fecha y Hora de atención:
04/05/2020 2:35 p.m.

Triage: TRIAGE IV

Profesional: **FORERO BECERRA LAURA CATALINA** **Especialidad:** MEDICINA GENERAL **Tp Admisión:** URGENCIAS
Hora Ingreso: 04/05/2020 2:09 p.m.

TRIAGE URGENCIAS - TRIAGE

Motivo de Consulta : SIENTO DORMIDAS LAS PIERNAS

Tensión Arterial mmHg : 133/84

Frecuencia Cardiaca Lat/min : 87.00

Frecuencia Respiratoria Res/min : 18.00

Temperatura °C : 36.10

Saturación Oxigeno O2 (%) : 92.00

Estado de Conciencia : Alerta

Aspecto de la Piel : Normal

Estado de Dolor Manifiesto : No Refiere

Diagnóstico Descriptivo : antecedente de enfermedaddesmielnizante, sensacion de disminucion de sensibilidad desde abdomen bajo hasta miembros inferiores

Profesional que clausura: FORERO BECERRA LAURA CATALINA

CC 1015443100 R.M. 1015443100

Profesional que elabora: FORERO BECERRA LAURA CATALINA CC 1015443100 R.M. 1015443100

Colpensiones

VICEPRESIDENCIA COMERCIAL Y DE SERVICIO AL CIUDADANO

Trámite de Notificación: _____

PUNTO COLPENSIONES: SALITRE
SUBTRÁMITE(S) DE RECONOCIMIENTO: 2021_6910962
OTROS SUBTRÁMITES: 2021_7421735, 2021_8026207, 2021_8029786
TIPO DOCUMENTO CAUSANTE: CC
NÚMERO DOCUMENTO CAUSANTE: 6768204
NOMBRE CAUSANTE: OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ

En Bogotá el 19 de julio de 2021

Se presentó **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ** identificado con C.C. **6768204 en** calidad de **interesado X, tercero autorizado** _____, apoderado _____ con tarjeta Profesional No_____ del CSJ. Con el fin de notificarse del dictamen de pérdida de capacidad laboral No. **DML- 4266682** del **25/06/2021,** mediante el cual se calificó la pérdida de capacidad laboral estableciendo el porcentaje, el origen y fecha de estructuración de la misma. 26 de mayo 2021

Enterado de su contenido, se informa que en cumplimiento de lo establecido en el artículo 142 del Decreto 019 de 2012 se informa que cuenta con un término de diez (10) días hábiles para manifestar su inconformidad frente al dictamen notificado.

Para constancia de lo anterior, se suscribe por las personas que intervinieron en la diligencia y se hace entrega de la copia íntegra, auténtica y gratuita del dictamen de pérdida de capacidad laboral.

OBSERVACIONES_____

FIRMA
NOTIFICADO OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ
C.C. 6768204

FIRMA
NOTIFICADOR: LUCELY ALVARADO CAMACHO
C.C.51949748

Colpensiones

FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

(Persona en edad económicamente activa)

DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015

1. INFORMACION GENERAL DEL DICTAMEN PERICIAL		
Fecha dictamen: 25/06/2021		**Número dictamen DML:** 4266682
Motivo de solicitud: CALIFICACIÓN DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL/OCUPACIONAL		
Solicitante: OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ		**AFP: COLPENSIONES**
RAMA JUDICIAL:	**OTRO:**	**EMPLEADOR:**
Afiliado: SI	**EPS: Salud Total**	**ARL:POSITIVA SA**
Pensionado: NO	**NIT/Documento: CC 6768204**	
Dirección del Solicitante: CALLE 6B # 69A 08 APARTAMENTO 303		
Teléfono:4749580	**Cel: 3115812860**	**Email: edil.cruz@hotmail.com** **Ciudad:BOGOTÁ**
2.INFORMACION DE LA ENTIDAD CALIFICADORA		
Nombre: COLPENSIONES	**Nit:900336004-7**	**Dirección: Carrera 10 No. 72-33 Ciudad: Bogota**

3. DATOS GENERALES DE LA PERSONA CALIFICADA	
Afiliado: **SI** Beneficiario: **NO**	
Apellidos: VARGAS GOMEZ	**Nombre:** OSWALDO DE JESUS
Tipo de documento: CC	**Documento de identificación:** 6768204
Fecha nacimiento: 24/12/1962	**Edad:** 58 AÑOS
Genero:MASCULINO	
ETAPAS DEL CICLO VITAL: Rol Laboral	
NIVEL DE ESCOLARIDAD: Media	**Otros(Cuál):**
ESTADO CIVIL: Unión Libre	**Otros(Cuál):**
4 ANTECEDENTES LABORALES / OCUPACIONALES DEL CALIFICADO (Beneficiario y/o Subsidiado)	
Tipo de vinculación laboral: Independiente Dependiente: **X**	
Nombre del trabajo/empleo: Ocupación: Código CIUO:	
Nombre actividad económica: Clase:	
Nombre de la empresa: LOGISTICA TRANS VARGAS JD SAS	NIT/CC:
Otro:	

5. FUNDAMENTOS DE LA CALIFICACIÓN
RELACION DE DOCUMENTOS / EXAMEN FISICO- (Descripción)
5.1 HISTORIA CLÍNICA
Se inicia proceso por orden judicial mediante tutela radicado N° 110013334004-2021-00086-01, del 12 de mayo de 2021 del tribunal administrativo de cundinamarca sección cuarta quien ordena a Colpensiones que adelante con la mayor celeridad y sin dilatación injustificadas el proceso de determinación de la pérdida de capacidad laboral que afirma tramitar en favor del señor Oswaldo De Jesus Vargas gomez y de esa manera si es el caso logre establecer si le asiste o no el derecho a la pensión de invalidez según lo esbozado en la parte emotiva de estes fallo. Se realiza calificación documental de pérdida de capacidad laboral con historia clínica radicada por el usuario. Paciente con diagnóstico de mielitis transversa por esclerosis múltiple quien ha tenido múltiples recaídas la última en 2020 presenta secuelas para la marcha y disminución de las fuerza de las 4 extremidades con fuerza de miembros inferiores de 4/5 presentando disgrafía y fuerza de miembros inferiores de 3+/5 con hipoestesias en guantes y botas bilateral se encuentra en seguimiento por neurología y fisiatría. Se califica con documentación aportada por el usuario. Con respecto a la siguiente patología hipertensión arterial, gastritis, neuromielitis óptica en historia clínica aportada por el usuario no hay documentación suficiente que permita evaluar estado actual de dicha patología de acuerdo a los lineamientos del manual 1507 de 2014.

OSWALDO DE JESUSVARGAS GOMEZ - CC6768204

5.2 ESTUDIOS CLÍNICOS/PRUEBAS OBJETIVAS

Fecha	Especialista o examen	Resultado
19/05/2021	Valoración fisioterapeuta	Usuario de género masculino, con diagnósticos de mielopatía, esclerosis múltiple, neuromielitis óptica, HTA, gastritis, dislipidemia. No cuenta con dispositivos de asistencia; Necesita ayuda para bañarse, vestirse y arreglarse, ayuda para subir y bajar escaleras, camina con la ayuda y acompañamiento de sus familiares, camina distancias cortas con intervalos de descanso, realiza tareas como lavar los platos con dificultad, no soporta mantenerse de pie por mucho tiempo, perdida de fuerza muscular de sus manos que le impide el levantamiento y manipulación de objetos. Su nivel académico bachiller; Usuario refiere la no calificación por parte de alguna entidad. Dominancia: Diestro Antecedentes laborales: (ROL LABORAL) Trabajo como conductor de tractomula con la empresa logística trans Vargas JD S.A.S, trabajo durante 30 años, menciona que no trabaja desde hace 4 años. Se encuentra incapacitado por la EPS Salud Total desde hace 1 año, con última fecha de incapacidad los primeros días de junio del 2021, con renovación cada mes; No tiene antecedentes d accidente o enfermedad laboral. En el tiempo libre le gusta salir a caminar en compañía de su esposa e hija.

OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ - CC 6768708

12/05/2021	Neurología	Sociedad de neurocirugía de Bogotá- hospital san José. Paciente de 57 años con diagnóstico de: mielitis longitudinalmente extensa T7 T8 T10 T11, no captan contraste. Probablemente enfermedad desmielinizante tipo espectro de neuromielitis óptica seronegativa. Hipertensión arterial, no asiste paciente, asiste esposa (Yolanda cruz). Niega nuevas recaídas. Última aplicación rituximab 24/12/2020, programado 23/06/2021. Enfermedad actual: inicio de aplicación: 15 de junio 2020, última aplicación 24 diciembre de 2020, esquema dos aplicaciones cada 6 meses. EF no asiste paciente revisión por sistemas: sistema neurológico: normal. Examen físico: presión arterial: 120/60, presión arterial media (mmhg):80. Frecuencia cardiaca: lat/min: 62, frecuencia respiratoria: 16. Análisis de resultados: CD20.0. 2%. 15/01/2021: RMN dorsal, lesiones focales intramurales, se observan 3 lesiones focales de configuración fusiforme de lata señal en T2 que se localizan a la altura de T4 T5. 18/03/2021 IgA 113, Igm 26, TGP 18 TGO 26 vitamina d 25, 33, 80. 25/03 IgG 618. 18/09/2017: bandas oligoclonales patrón 1. Imágenes: 02/11/2019: RM de columna torácica con contraste de T6 hasta T11 hay hiperintensidad longitudinal intramedular central posterior por mielopatía. 02/11/2019 RM de columna cervical con contraste: hiperintensidad en secuencias de T2 y supresión de grasa de la porción inferior del bulbo raquídeo, unión bulbomedular y cordón medular proximal de 4 cm de longitud aproximadamente por mielopatía inespecífica. 04/09/2019: RMN columna dorsal con contraste: incipientes cambios espondilosis y discopatía degenerativa multinivel, lesión focal intrasistacal de cordón medular descrita a la T8 de carácter indeterminado. Análisis: paciente de 58 años con diagnóstico de neuromielitis óptica seronegativa diagnosticada en 2017, en manejo actual con rituximab, aplicación cada 6 meses, con evidencia de depleción adecuada de Cd20, con orden para la misma el día 23/06/2021, para la cual requiere actualización de VIH, ya cuenta con perfil de hepatitis, serología, función hepática y renal, por lo que se solicita examen, tiene pendiente realización de nueva resonancia cervical, se cita de control en 1 mes posterior a aplicación de terapia inmunosupresora, con imágenes de control, se explica a familiar refiere entender y aceptar. Diagnóstico: G360 neuromielitis óptica.
24/12/2021	Electromiografía de 4 extremidades	Dr. Andrea Torres Ortiz RM 21487 Cuadro de debilidad y parestesias en extremidades. Interpretación y conclusiones: normalidad de la conducción de los potenciales de acción de los nervios cubitales, medianos, peroneos y surales. Normalidad de la latencia y persistencia de la onda F cubital bilateral, ausencia del reflejo H tibial bilateral, normalidad de la actividad de inserción, silencio eléctrico en reposo, unidades motoras de morfología y reclutamiento normal en los músculos examinados, estudio electromiográfico con alteración eléctrica inespecífico de la vía S1 bilateral, sin signos de denervación activa.

OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ - CC6769304

Colpensiones

FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL
(Persona en edad económicamente activa)
DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015

26/05/2021	Fisiatría	Dr. Andrea Elizabeth Torres Ortiz RM 21487 Enfermedad actual: refiere que tiene diagnóstico de mielitis transversa por esclerosis múltiple tipo neuromielitis óptica seronegativa, con primer episodio en 2017, con múltiples recaídas, última en 2020, con secuela para la marcha y disminución de la fuerza en cuatro extremidades y vértigo, con sensación de corrientazos en manos y brazos desde el cuello, con sensación de bloqueo en la marcha, con disgrafia, hipoestesia en botas y guantes. En seguimiento por neurología con rituximab, ha estado en terapias múltiples ocasiones con muy leve mejoría. Examen físico: ingresa con ayuda de familiar arcos de movilidad articular submáximos dolorosos, goniometría columna cervical flexión 30 grados, extensión 10 grados, rotaciones 20 grados, inclinaciones 30 grados, columna lumbar flexión 30 grados, extensión 10 grados, rotaciones 20 grados, inclinaciones 20 grados, hombros flexión anterior y abducción 160 grados, extensión 20 grados, rotaciones 80 grados codos flexión 130 grados, extensión 0 grados, muñecas flexión 80 grados, extensión 50 grados, desviaciones 20 grados, pronosupinación 80 grados, cadera flexión 90 grados, atención 20 grados. Rotaciones 30 grados rodillas flexión 120 grados, extensión 0 grados, dorsiflexión 30 grados, plantiflexión 30 grados, rotaciones 20 grados, inversión 20 grados, eversión 10 grados, neurológico: reflejos tendino musculares +/++++, romberg +, lhermitte +. Ashworth 0/4, fuerza miembros superiores 4/5, miembros inferiores 3+/5 sensibilidad con hipoestesia en guante y bota bilateral. Análisis: paciente con secuelas de predominio sensitivo y alteración del equilibrio en la marcha y con alteración de la fuerza de predominio en miembros inferiores, con parestesias y dolor tipo neuropático de rehabilitación pobre condicionado por su enfermedad de base, se solicita electromiografía y neuroconducción y reflejo H/onda F de cuatro extremidades, revisar examen físico donde se realiza examen de goniometría, fuerza y sensibilidad, control. Diagnóstico: G35 Esclerosis múltiple.

5.3 EXAMEN FÍSICO

Médico Evaluador: Fecha de valoración: Hora: RETHUS:

Siguiendo los lineamientos nacionales en cuanto al prevención del contagio por covid-19, no se realiza valoración presencial del usuario por parte de medicina laboral, por lo tanto, no se tienen datos del examen físico, sin embargo, se realiza entrevista telefónica con terapeuta físico con el fin de realizar la descripción del título II del decreto 1507 del 2014. Por tanto, el día 19 del mes mayo año 2021, se logró comunicación con la señora Oswaldo de Jesús Vargas Gómez CC 6768204. Fundamentos: Decreto 417 del 17 marzo de 2020, 457 del 22 de marzo de 2020, 491 del 28 de marzo de 2020, Decreto 538 de 2020, decreto 1507 de 2014

6. FUNDAMENTOS PARA LA CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL - TITULOS I y II

TITULO I CALIFICACIÓN / VALORACIÓN DE LAS DEFICIENCIAS

CLASE FUNCIONAL / VALOR PORCENTUAL

CIE 10	DIAGNÓSTICO	ORIGEN	DEFICIENCIA(S)/MOTIVO DE CALIFICACION/CONDICIONES DE SAL
G35	Esclerosis multiple	Común	

Colpensiones

FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

(Persona en edad económicamente activa)

DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015

No	Descripción	Clase funcional/Valor porcentual									CAT	Dominancia	% Total Deficiencia (F.Balthazar ,sin ponderar)
		No Tabla	Clase	CFP FU	CFM1	CFM2	CFM3	Ajuste Total Deficiencia	Resultado Clase final y literal	Resultado % Deficiencia			
1	Disfunción de extremidad superior derecha	12.2	2	2						45.00		0.00	78.88
2	Disfunción de extremidad superior izquierda	12.2	2	2						40.00		0.00	
3	Trastorno de postura y marcha miembro inferior izquierdo	12.3	2	2						20.00		0.00	
4	Trastorno de postura y marcha miembro inferior derecho	12.3	2	2						20.00		0.00	

%Total Deficiencia (sin ponderar):

CFP:Clase Factor principal CFM: Clase Factor Modulador CFU: Clase Factor único

Formula : Ajuste Total de Deficiencias por tabla: (CFM1-CFP) + (CFM2-CFP) + (CFM3-CFP)

Formula de Balthazar: Obtiene el valor final de las deficiencias sin ponderar

Combinación de valores: $A+\frac{(100-A)*B}{100}$

A: Deficiencia de mayor valor

B: Deficiencia de menor valor

VALOR FINAL DE LA PRIMERA PARTE (TITULO PRIMERO)

CALCULO FINAL DE LA DEFICIENCIA- PONDERADA:	% Total deficiencia(sin ponderar) X 0,5	39.44

TITULO II VALORACION DEL ROL LABORAL, ROL OCUPACIONAL Y OTRAS AREAS OCUPACIONALES

2. OTRAS INTERCONSULTAS

2.1 FUNDAMENTACIÓN ROL LABORAL (SUSTENTACIÓN CAPACIDAD/DESEMPEÑO Y AUTOSUFICIENCIA ECONÓ)

Antecedentes laborales: (ROL LABORAL): Trabajo como conductor de tractomula con la empresa logística trans Vargas JD S.A.S, trabajó durante 30 años, menciona que no trabaja desde hace 4 años. Se encuentra incapacitado por la EPS Salud Total desde hace 1 año, con última fecha de incapacidad los primeros días de junio del 2021, con renovación cada mes; No tiene antecedentes de accidente o enfermedad laboral.

Cambio de rol laboral o de puesto de trabajo con actividades recortadas: Paciente con patología neurológica, con el uso o no de ayudas técnicas, modificaciones en el puesto de trabajo, tratamientos continuos y permanentes e incluso ayuda de otro la persona solo se puede desempeñar en algunas tareas u operaciones del nuevo puesto de trabajo. Por tanto presenta limitaciones completas para la actividad laboral como conductor

Restricción en el rol laboral		
Tabla	Categoría / Nombre	Porcentaje(%)
1	Restricciones del rol laboral	20
Restricción en función de la autosuficiencia económica		
2	Restricciones autosuficiencia económica	0.0
En función de edad cronológica por edad cumplida al momento de calificar		
3	Restricciones en función de la edad cronológica	2.0
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)		22.0

CALIFICACIÓN OTRAS AREAS OCUPACIONALES

2.2 FUNDAMENTACIÓN DE OTRAS AREAS OCUPACIONALES(SUSTENTACIÓN LIMITACIONES AVD y AVDI)

Dificultad moderada en el área ocupacional de movilidad: Cambiar posturas corporales básicas y de lugar, Mantener la posición del cuerpo, Levantar y llevar objetos, Uso fino de la mano, Uso de la mano y el brazo, Andar y desplazarse por el entorno, Desplazarse por distintos lugares, Utilización de transporte como pasajero.

Dificultad moderada en el área ocupacional de cuidado personal: Cuidado de la propia salud,Control de la dieta y la forma física

CLASE	VALOR	Tabla 4 Escala de calificación de otras areas de ocupacionales y valores
A	0.0	No hay dificultad, no dependencia
B	0.1	Dificultad leve, no dependencia

OSWALDO DE JESUSVARGAS GOMEZ - CC6766304

Colpensiones

FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL
(Persona en edad económicamente activa)
DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015

C	0.2	Dificultad moderada, dependencia moderada
D	0.3	Dificultad severa -dependencia severa
E	0.4	Dificultad Completa- dependencia Grave completa

COD	AREA OCUPACIONAL		d110	d115	d140 145	d150	d160	d165	d170	d172	d175	d1751	
d1	Tabla 6	Aprendizaje y aplicación del conocimiento	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
d3	Tabla 7	Comunicación	d310	d315	d320	d325	d330	d335	d345	d350	d355	d360	
			2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10	
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
d4	Tabla 8	Movilidad	d410	d415	d430	d440	d445	d455	d460	d465	d470	d475	
			3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10	
			0.20	0.20	0.20	0.20	0.20	0.20	0.20	0.00	0.20	0.00	1.60
d5	Tabla 9	Autocuidado - cuidado personal	d510	d520	d530	d540	d5401	d5402	d550	d560	d570	d5701	
			4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10	
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.20	0.20	0.40
d6	Tabla 10	Vida doméstica	d610	d620	d6200	d630	d640	d6402	d650	d660	d6601	d6506	
			5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10	
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Sumatoria total otras áreas ocupacionales (20%)													2.00

VALOR FINAL DE LA SEGUNDA PARTE (TITULO SEGUNDO)		
Restricciones rol laboral+ Autosuficiencia económica + Edad	+ Otras Áreas Ocupacionales +	= TITULO II (Valor Final)
22.00	2.00	24.00

7. CONCEPTO FINAL DEL DICTAMEN PERICIAL

Perdida de capacidad laboral	=	TITULO I (Valor Final Ponderada)	+	TITULO II (Valor Final)	=	Valor Final
		39.44		24.00		63.44

FECHA DE ESTRUCTURACIÓN: 26/05/2021

Sustentación fecha de estructuración: Fecha de estructuración del 26 de mayo de 2021 soportada en valoración de fisiatría que evidencia secuelas motoras actuales .

ORIGEN: COMÚN

FECHA DE ACCIDENTE :

CLASIFICACIÓN CONDICIÓN DE SALUD - TIPO DE ENFERMEDAD

REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARA DECIDIR POR SI MISMO (DISCAPACIDAD MENTAL ABSOLUTA):NO

REQUIERE DE DISPOSITIVOS DE APOYO(Para realizar sus actividades de la vida diaria): NO

REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARA REALIZAR SUS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA:NO

TIPO DE ENFERMEDAD:

¿Enfermedad degenerativa, progresiva y crónica? SI

¿Catastrófica, alto costo, ruinosa? NO

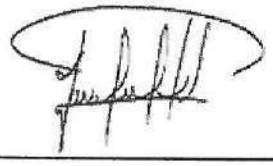
¿Enfermedad congénita o cercana al nacimiento? NO

PCL/PCO: REVISABLE: NO

8. GRUPO CALIFICADOR

Colpensiones

FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL
Y OCUPACIONAL
(Persona en edad económicamente activa)
DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015

MARTHA PATRICIA GUZMAN CAMACHO Medico Laboral CONSORCIO GESTAR RETHUS 52.998.443	
JENNIFER MOSQUERA PEDRAZA Control Calidad CONSORCIO GESTAR RETHUS 1.022.322.461	

ITP – DEUDORES
CAMILO ANDRES MENDEZ CRUZ
GERENCIA MEDICA 25/07/2023 19:32

1.DATOS DEL ASEGURADO	
CONSECUTIVO	***OIV-46010-1***
ASEGURADO	***OSWALDO VARGAS GOMEZ***
EDAD	***59 AÑOS***
2.FECHAS IMPORTANTES	
INGRESO A LA POLIZA	***DECLARACION DE ASEGURABILIDAD: 02/10/2019*** ***FECHA DE DESEMBOLSO:7/10/2019***
INICIO SINTOMAS/CONSULTO AL MEDICO	***2017***
FECHA DE DIAGNOSTICO DE LA ENFERMEDAD	***2017***
FECHA DEL SINIESTRO	***26/05/2021***
3, ANTECEDENTES	
3A. ¿SE ENCONTRARON ANTECEDENTES MEDICOS ANTERIOR A LA TOMA DE LA POLIZA?	***-2.017 MIELITIS TRANSVERSA POR ESCLEROSIS MÚLTIPLE, NEUROMIELITIS OPTICA.*** ***(POLIZA CON MAS DE 2 AÑOS DE VIGENCIA)***
3B. ¿SE RELACIONAN DE MANERA DIRECTA CON LA CAUSA DE SU INCAPACIDAD?	***SI***
3C. ¿DESDE QUE FECHA?	***PATOLOGÍA CONGÉNITA***
3D. ¿HABIA RECIBIDO TRATAMIENTO MEDICO?	***SI***
3E. ¿DE CONOCER ESTOS ANTECEDENTES ¿SE HUBIERA EXTRAPRIMADO DESDE EL PUNTO DE VISTA MEDICO?	***DESDE EL PUNTO DE VISTA MÉDICO, CON UN ANTECEDENTE ASI TAL COMO SE PRESENTA EN LA DOCUMENTACIÓN APORTADA; UNA SOLICITUD DE INGRESO A UNA PÓLIZA SE HABRÍA DECLINADO***
3F. ¿EN QUE PORCENTAJE?	***DECLINADO***
4. CLAUSULADO DE ITP	
4A. CAUSA DE ITP:	***-ESCLEROSIS MÚLTIPLE*** ***-NEUROMIELITIS OPTICA***
4B. CODIGO:	101007005
4C. CALIFICACION DE JUNTA DE PCL (PORCENTAJE)	***63.44% COLPENSIONES***
4D. FECHA DE ESTRUCTURACION JUNTA DE PCL:	***26/05/2021***
4E. ¿SU LESION O ENFERMEDAD LE GENERA PERDIDA DE UN 50% O MAS DE SU CAPACIDAD LABORAL?	***SI***
4F. ¿SU LESION LE IMPIDE TOTAL Y PERMANENTEMENTE REALIZAR SU OCUPACION HABITUAL U OTRA CUALQUIERA COMPATIBLE CON SU EDUCACION, FORMACION O EXPERIENCIA?	***SI*** ***OCUPACION: CONDUCTOR***
4G. ¿PRESENTA **PERDIDA TOTAL E IRRECUPERABLE DEL HABLA?**	***NO***
4H. ¿PRESENTA **AMPUTACION** DE ALGUNA EXTREMIDAD, PERDIDA DE LA **VISION** EN AMBOS OJOS, O PERDIDA DE LA **AUDICION POR AMBOS OIDOS?**	***NO***
5.DIAS DE INCAPACIDAD	
DIAS DE INCAPACIDAD MEDICA:	***MAS DE 180 DIAS SEGUEN HISTORIA CLINICA***
6.ADICIONALES	
6A. ¿SE NECESITA INVESTIGAR HISTORIA CLINICA?	***NO***
6B. ¿SE NECESITA ALGUN OTRO DOCUMENTO?	***NO***
7.OBSERVACIONES	
	-31/01/2023: SE ANALIZA INFORME DE INVESTIGACION ASIG, QUIENES MEDIANTE ENTREVISTA PERSONAL CON

DMT: DECLARACION DE MEDICO TRATANTE
DA: DECLARACION DEL ASEGURADO
HC: HISTORIA CLINICA
CONCEPTO MEDICO DADO A PARTIR DE LOS DOCUMENTOS APORTADOS A LA COMPAÑIA

	EL ASEGURADO CONFIRMAN LA VERACIDAD DE LA DOCUMENTACION APORTADA PARA LA RECLAMACION. ***-INVESTIGACION INFORMA QUE EL ASEGURADO REQUIERE DE UNA TERCERA PERSONA DE MANERA PERMANENTE PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y PERSONAL.*** ***DX: ESCLEROSIS MÚLTIPLE, NEUROMIELITIS OPTICA.*** ***ANTECEDENTE MÉDICOS RELEVANTES PREVIOS AL INGRESO A LA PÓLIZA: 2.017 MIELITIS TRANSVERSA POR ESCLEROSIS MÚLTIPLE, NEUROMIELITIS OPTICA.*** ***POLIZA CON MAS DE 2 AÑOS DE VIGENCIA.*** ***-SE TOMA COMO FECHA DE SINIESTRO LA FECHA DE ESTRUCTURACION DEL DICTAMEN DE INVALIDEZ COMPENSIONES***

1. INFORMACION GENERAL DEL DICTAMEN PERICIAL	
Fecha dictamen: 25/06/2021	Número dictamen DML: 4266682
Motivo de solicitud: CALIFICACIÓN DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL/OCUPACIONAL	
Solicitante: OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ	AFP: COLPENSIONES
RAMA JUDICIAL: OTRO:	EMPLEADOR:
Afiliado: SI EPS: Salud Total	ARL:POSITIVA SA
Pensionado: NO	NIT/Documento: CC 6768204
Dirección del Solicitante: CALLE 6B # 69A 08 APARTAMENTO 303	
Teléfono:4749580 Cel: 3115812860 Email: edil.cruz@hotmail.com Ciudad:BOGOTÁ	

2.INFORMACION DE LA ENTIDAD CALIFICADORA		
Nombre: COLPENSIONES	Nit:900336004-7	Dirección: Carrera 10 No. 72-33 Ciudad: Bogota

3. DATOS GENERALES DE LA PERSONA CALIFICADA	
Afiliado: SI Beneficiario: NO	
Apellidos: VARGAS GOMEZ	Nombre: OSWALDO DE JESUS
Tipo de documento: CC	Documento de identificación: 6768204
Fecha nacimiento: 24/12/1962	Edad: 58 AÑOS
Genero:MASCULINO	
ETAPAS DEL CICLO VITAL: Rol Laboral	
NIVEL DE ESCOLARIDAD: Media	Otros(Cuál):
ESTADO CIVIL: Unión Libre	Otros(Cuál):

4 ANTECEDENTES LABORALES / OCUPACIONALES DEL CALIFICADO (Beneficiario y/o Subsidiado)			
Tipo de vinculación laboral:	Independiente	Dependiente: X	
Nombre del trabajo/empleo:	Ocupación:	Código CIUO:	
Nombre actividad económica:		Clase:	
Nombre de la empresa: LOGISTICA TRANS VARGAS JD SAS			NIT/CC:
Otro:			

5. FUNDAMENTOS DE LA CALIFICACIÓN

RELACION DE DOCUMENTOS / EXAMEN FISICO- (Descripción)

5.1 HISTORIA CLÍNICA

Se inicia proceso por orden judicial mediante tutela radicado N° 110013334004-2021-00086-01, del 12 de mayo de 2021 del tribunal administrativo de cundinamarca sección cuarta quien ordena a Colpensiones que adelante con la mayor celeridad y sin dilatación injustificadas el proceso de determinación de la pérdida de capacidad laboral que afirma tramitar en favor del señor Oswaldo De Jesus Vargas gomez y de esa manera si es el caso logre establecer si le asiste o no el derecho a la pensión de invalidez según lo esbozado en la parte emotiva de estes fallo. Se realiza calificación documental de pérdida de capacidad laboral con historia clínica radicada por el usuario. Paciente con diagnóstico de mielitis transversa por esclerosis múltiple quien ha tenido múltiples recaídas la última en 2020 presenta secuelas para la marcha y disminución de las fuerza de las 4 extremidades con fuerza de miembros inferiores de 4/5 presentando disgrafía y fuerza de miembros inferiores de 3+/5 con hipoestesias en guantes y botas bilateral se encuentra en seguimiento por neurología y fisiatría. Se califica con documentación aportada por el usuario. Con respecto a la siguiente patología hipertensión arterial, gastritis, neuromielitis óptica en historia clínica aportada por el usuario no hay documentación suficiente que permita evaluar estado actual de dicha patología de acuerdo a los lineamientos del manual 1507 de 2014.

DMT: DECLARACION DE MEDICO TRATANTE

DA: DECLARACION DEL ASEGURADO

HC: HISTORIA CLINICA

CONCEPTO MEDICO DADO A PARTIR DE LOS DOCUMENTOS APORTADOS A LA COMPAÑIA

12/05/2021	Neurología	Sociedad de neurocirugía de Bogotá- hospital san José. Paciente de 57 años con diagnóstico de: mielitis longitudinalmente extensa T7 T8 T10 T11, no captan contraste. Probablemente enfermedad desmielinizante tipo espectro de neuromielitis óptica seronegativa. Hipertensión arterial, no asiste paciente, asiste esposa (Yolanda cruz). Niega nuevas recaídas. Última aplicación rituximab 24/12/2020, programado 23/06/2021. Enfermedad actual: inicio de aplicación: 15 de junio 2020, última aplicación 24 diciembre de 2020, esquema dos aplicaciones cada 6 meses. EF no asiste paciente revisión por sistemas: sistema neurológico: normal. Examen físico: presión arterial: 120/60, presión arterial media (mmhg):80. Frecuencia cardiaca: lat/min: 62, frecuencia respiratoria: 16. Análisis de resultados: CD20.0. 2%. 15/01/2021: RMN dorsal, lesiones focales intramurales, se observan 3 lesiones focales de configuración fusiforme de lata señal en T2 que se localizan a la altura de T4 T5. 18/03/2021 IgA 113, Igm 26, TGP 18 TGO 26 vitamina d 25, 33, 80. 25/03 IgG 618. 18/09/2017: bandas oligoclonales patrón 1. Imágenes: 02/11/2019: RM de columna torácica con contraste de T6 hasta T11 hay hiperintensidad longitudinal intramedular central posterior por mielopatía. 02/11/2019 RM de columna cervical con contraste: hiperintensidad en secuencias de T2 y supresión de grasa de la porción inferior del bulbo raquídeo, unión bulbomedular y cordón medular proximal de 4 cm de longitud aproximadamente por mielopatía inespecífica. 04/09/2019: RMN columna dorsal con contraste: incipientes cambios espondilosis y discopatía degenerativa multinivel, lesión focal intrasistacal de cordón medular descrita a la T8 de carácter indeterminado. Análisis: paciente de 58 años con diagnóstico de neuromielitis óptica seronegativa diagnosticada en 2017, en manejo actual con rituximab, aplicación cada 6 meses, con evidencia de depleción adecuada de Cd20, con orden para la misma el día 23/06/2021, para la cual requiere actualización de VIH, ya cuenta con perfil de hepatitis, serología, función hepática y renal, por lo que se solicita examen, tiene pendiente realización de nueva resonancia cervical, se cita de control en 1 mes posterior a aplicación de terapia inmunosupresora, con imágenes de control, se explica a familiar refiere entender y aceptar. Diagnóstico: G360 neuromielitis óptica.

26/05/2021	Fisiatría	Dr. Andrea Elizabeth Torres Ortiz RM 21487 Enfermedad actual: refiere que tiene diagnóstico de mielitis transversa por esclerosis múltiple tipo neuromielitis óptica seronegativa, con primer episodio en 2017, con múltiples recaídas, última en 2020, con secuela para la marcha y disminución de la fuerza en cuatro extremidades y vértigo, con sensación de corrientazos en manos y brazos desde el cuello, con sensación de bloqueo en la marcha, con disgrafía, hipoestesia en botas y guantes. En seguimiento por neurología con rituximab, ha estado en terapias múltiples ocasiones con muy leve mejoría. Examen físico: ingresa con ayuda de familiar arcos de movilidad articular submáximos dolorosos, goniometría columna cervical flexión 30 grados, extensión 10 grados, rotaciones 20 grados, inclinaciones 30 grados, columna lumbar flexión 30 grados, extensión 10 grados, rotaciones 20 grados, inclinaciones 20 grados, hombros flexión anterior y abducción 160 grados, extensión 20 grados, rotaciones 80 grados codos flexión 130 grados, extensión 0 grados, muñecas flexión 80 grados, extensión 50 grados, desviaciones 20 grados, pronosupinación 80 grados, cadera flexión 90 grados, atención 20 grados. Rotaciones 30 grados rodillas flexión 120 grados, extensión 0 grados, dorsiflexión 30 grados, plantiflexión 30 grados, rotaciones 20 grados, inversión 20 grados, eversión 10 grados, neurológico: reflejos tendino musculares +/++++, romberg +, lhermitte +. Ashworth 0/4, fuerza miembros superiores 4/5, miembros inferiores 3+/5 sensibilidad con hipoestesia en guante y bota bilateral. Análisis: paciente con secuelas de predominio sensitivo y alteración del equilibrio en la marcha y con alteración de la fuerza de predominio en miembros inferiores, con parestesias y dolor tipo neuropático de rehabilitación pobre condicionado por su enfermedad de base, se solicita electromiografía y neuroconducción y reflejo H/onda F de cuatro extremidades, revisar examen físico donde se realiza examen de goniometría, fuerza y sensibilidad, control. Diagnóstico: G35 Esclerosis múltiple.

ITP – DEUDORES
CAMILO ANDRES MENDEZ CRUZ
GERENCIA MEDICA 25/07/2023 19:32

CIE 10	DIAGNÓSTICO	ORIGEN	DEFICIENCIA(S)/MOTIVO DE CALIFICACION/CONDICIONES DE SAL
G35	Esclerosis multiple	Común	

7. CONCEPTO FINAL DEL DICTAMEN PERICIAL						
Perdida de capacidad laboral	=	TITULO I (Valor Final Ponderada)	+	TITULO II (Valor Final)	=	Valor Final
		39.44		24.00		63.44
FECHA DE ESTRUCTURACIÓN: 26/05/2021						
Sustentación fecha de estructuración: Fecha de estructuración del 26 de mayo de 2021 soportada en valoración de fisiatría que evidencia secuelas motoras actuales .						

DMT: DECLARACION DE MEDICO TRATANTE
DA: DECLARACION DEL ASEGURADO
HC: HISTORIA CLINICA
CONCEPTO MEDICO DADO A PARTIR DE LOS DOCUMENTOS APORTADOS A LA COMPAÑIA

ITP – DEUDORES
CAMILO ANDRES MENDEZ CRUZ
GERENCIA MEDICA 25/07/2023 19:32

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

MASCULINO 55 AÑOS DE EDAD EN PROCESO DE VALORACION CON NEUROLOGIA POR ESTUDIO DE ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE, ACTUALMENTE ASISTE PARA SOLICITAR LA PRORROGA DE INCAPACIDAD MEDICA, YA TIENE VALORACION CON NEUROLOGIA PARA EL 13 DE JULIO /2018, REPORTE DE RESONANCIA DE COLUMNA TORACICA QUE REFIERE LESIONES FOCALES INTRASUSTANCIA DEL CORDON MEDULAR DE LOCALIZACION DESCRITA CON CARACTERISTICAS DE IMAGEN QUE SUGIEREN CONSIDERAR NATURALEZA SECUELAR A PROCESO INFLAMATORIO ANTIGUO (AREAS DE MIELOMALACIA). REPORTE DE RESONANCIA DE COLUMNA CERVICAL CON CAMBIOS DE ESPONDILOARTROSIS Y DISCOPATIA DEGENERATIVA CON ESPECIAL COMPROMISO DEL SEGMENTO CERVICAL INFERIOR. DE ACUERDO A LAS CONDICIONE SGENERALES DEL PACIENTE SE GENERA PRORROGA DE INCAPACIDAD MEDICA POR 9 DIAS, HASTA LA FECHA DE VALORACION CON SUBESPECIALISTA.

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: 9 Estadio IRC: No Aplica Sospecha de Hipotiroidismo: No

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Reporte RAM a Medicamento: No

Recomendaciones: RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

DEBER Y DERECHO DEL MES

ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

HIDDRATACION MINIMO 1.5 LT/DIA DE AGUA

BUENA HIGIENE DEL SUEÑO

La información brindada al paciente es entendida : SiInformación brindada al paciente: EL PACIENTE COMPRENDE Y DICE ENTENDER LA CONDUCTA

Formulación NO POS en Linea

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

DIAGNOSTICO: (G99.2*) MIELOPATIA EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DMT: DECLARACION DE MEDICO TRATANTE
DA: DECLARACION DEL ASEGURADO
HC: HISTORIA CLINICA
CONCEPTO MEDICO DADO A PARTIR DE LOS DOCUMENTOS APORTADOS A LA COMPAÑIA

ITP – DEUDORES
CAMILO ANDRES MENDEZ CRUZ
GERENCIA MEDICA 25/07/2023 19:32

DMT: DECLARACION DE MEDICO TRATANTE
DA: DECLARACION DEL ASEGURADO
HC: HISTORIA CLINICA
CONCEPTO MEDICO DADO A PARTIR DE LOS DOCUMENTOS APORTADOS A LA COMPAÑIA

Colpensiones

FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

(Persona en edad económicamente activa)

DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015

3263 2624

1. INFORMACION GENERAL DEL DICTAMEN PERICIAL

Fecha dictamen: 25/06/2021	**Número dictamen DML:** 4266682
Motivo de solicitud: CALIFICACIÓN DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL/OCUPACIONAL	
Solicitante: OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ	**AFP:** COLPENSIONES
RAMA JUDICIAL:	**OTRO:** **EMPLEADOR:**
Afiliado: SI **EPS:** Salud Total	**ARL:**POSITIVA SA
Pensionado: NO	**NIT/Documento:** CC 6768204
Dirección del Solicitante: CALLE 6B # 69A 08 APARTAMENTO 303	
Teléfono:4749580 **Cel:** 3115812860 **Email:** edil.cruz@hotmail.com **Ciudad:**BOGOTÁ	

2.INFORMACION DE LA ENTIDAD CALIFICADORA

Nombre: COLPENSIONES **Nit:**900336004-7	**Dirección:** Carrera 10 No. 72-33 **Ciudad:** Bogota

3. DATOS GENERALES DE LA PERSONA CALIFICADA

Afiliado: **SI** Beneficiario: **NO**	
Apellidos: VARGAS GOMEZ	**Nombre:** OSWALDO DE JESUS
Tipo de documento: CC	**Documento de identificación:** 6768204
Fecha nacimiento: 24/12/1962	**Edad:** 58 AÑOS
Genero:MASCULINO	
ETAPAS DEL CICLO VITAL: Rol Laboral	
NIVEL DE ESCOLARIDAD: Media	**Otros(Cuál):**
ESTADO CIVIL: Unión Libre	**Otros(Cuál):**

4 ANTECEDENTES LABORALES / OCUPACIONALES DEL CALIFICADO (Beneficiario y/o Subsidiado)

TIpo de vinculación laboral:	Independiente	Dependiente: **X**
Nombre del trabajo/empleo:	Ocupación:	Código CIUO:
Nombre actividad económica:	Clase:	
Nombre de la empresa: LOGISTICA TRANS VARGAS JD SAS		NIT/CC:
Otro:		

5. FUNDAMENTOS DE LA CALIFICACIÓN

RELACION DE DOCUMENTOS / EXAMEN FISICO- (Descripción)

5.1 HISTORIA CLÍNICA

Se inicia proceso por orden judicial mediante tutela radicado N° 110013334004-2021-00086-01, del 12 de mayo de 2021 del tribunal administrativo de cundinamarca sección cuarta quien ordena a Colpensiones que adelante con la mayor celeridad y sin dilatación injustificadas el proceso de determinación de la pérdida de capacidad laboral que afirma tramitar en favor del señor Oswaldo De Jesus Vargas gomez y de esa manera si es el caso logre establecer si le asiste o no el derecho a la pensión de invalidez según lo esbozado en la parte emotiva de estes fallo. Se realiza calificación documental de pérdida de capacidad laboral con historia clínica radicada por el usuario. Paciente con diagnóstico de mielitis transversa por esclerosis múltiple quien ha tenido múltiples recaídas la última en 2020 presenta secuelas para la marcha y disminución de las fuerza de las 4 extremidades con fuerza de miembros inferiores de 4/5 presentando disgrafía y fuerza de miembros inferiores de 3+/5 con hipoestesias en guantes y botas bilateral se encuentra en seguimiento por neurología y fisiatría. Se califica con documentación aportada por el usuario. Con respecto a la siguiente patología hipertensión arterial, gastritis, neuromielitis óptica en historia clínica aportada por el usuario no hay documentación suficiente que permita evaluar estado actual de dicha patología de acuerdo a los lineamientos del manual 1507 de 2014.

Colpensiones

FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

(Persona en edad económicamente activa)

DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015

5.2 ESTUDIOS CLÍNICOS/PRUEBAS OBJETIVAS

Fecha	Especialista o examen	Resultado
19/05/2021	Valoración fisioterapeuta	Usuario de género masculino, con diagnósticos de mielopatía, esclerosis múltiple, neuromielitis óptica, HTA, gastritis, dislipidemia. No cuenta con dispositivos de asistencia; Necesita ayuda para bañarse, vestirse y arreglarse, ayuda para subir y bajar escaleras, camina con la ayuda y acompañamiento de sus familiares, camina distancias cortas con intervalos de descanso, realiza tareas como lavar los platos con dificultad, no soporta mantenerse de pie por mucho tiempo, perdida de fuerza muscular de sus manos que le impide el levantamiento y manipulación de objetos. Su nivel académico bachiller; Usuario refiere la no calificación por parte de alguna entidad. Dominancia: Diestro Antecedentes laborales: (ROL LABORAL) Trabajo como conductor de tractomula con la empresa logística trans Vargas JD S.A.S, trabajo durante 30 años, menciona que no trabaja desde hace 4 años. Se encuentra incapacitado por la EPS Salud Total desde hace 1 año, con última fecha de incapacidad los primeros días de junio del 2021, con renovación cada mes; No tiene antecedentes d accidente o enfermedad laboral. En el tiempo libre le gusta salir a caminar en compañía de su esposa e hija.

12/05/2021	Neurología	Sociedad de neurocirugía de Bogotá- hospital san José. Paciente de 57 años con diagnóstico de: mielitis longitudinalmente extensa T7 T8 T10 T11, no captan contraste. Probablemente enfermedad desmielinizante tipo espectro de neuromielitis óptica seronegativa. Hipertensión arterial, no asiste paciente, asiste esposa (Yolanda cruz). Niega nuevas recaídas. Última aplicación rituximab 24/12/2020, programado 23/06/2021. Enfermedad actual: inicio de aplicación: 15 de junio 2020, última aplicación 24 diciembre de 2020, esquema dos aplicaciones cada 6 meses. EF no asiste paciente revisión por sistemas: sistema neurológico: normal. Examen físico: presión arterial: 120/60, presión arterial media (mmhg):80. Frecuencia cardiaca: lat/min: 62, frecuencia respiratoria: 16. Análisis de resultados: CD20.0. 2%. 15/01/2021: RMN dorsal, lesiones focales intramurales, se observan 3 lesiones focales de configuración fusiforme de lata señal en T2 que se localizan a la altura de T4 T5. 18/03/2021 IgA 113, Igm 26, TGP 18 TGO 26 vitamina d 25, 33, 80. 25/03 IgG 618. 18/09/2017: bandas oligoclonales patrón 1. Imágenes: 02/11/2019: RM de columna torácica con contraste de T6 hasta T11 hay hiperintensidad longitudinal intramedular central posterior por mielopatía. 02/11/2019 RM de columna cervical con contraste: hiperintensidad en secuencias de T2 y supresión de grasa de la porción inferior del bulbo raquídeo, unión bulbomedular y cordón medular proximal de 4 cm de longitud aproximadamente por mielopatía inespecífica. 04/09/2019: RMN columna dorsal con contraste: incipientes cambios espondilosis y discopatía degenerativa multinivel, lesión focal intrasistacal de cordón medular descrita a la T8 de carácter indeterminado. Análisis: paciente de 58 años con diagnóstico de neuromielitis óptica seronegativa diagnosticada en 2017, en manejo actual con rituximab, aplicación cada 6 meses, con evidencia de depleción adecuada de Cd20, con orden para la misma el día 23/06/2021, para la cual requiere actualización de VIH, ya cuenta con perfil de hepatitis, serología, función hepática y renal, por lo que se solicita examen, tiene pendiente realización de nueva resonancia cervical, se cita de control en 1 mes posterior a aplicación de terapia inmunosupresora, con imágenes de control, se explica a familiar refiere entender y aceptar. Diagnóstico: G360 neuromielitis óptica.
24/12/2021	Electromiografía de 4 extremidades	Dr. Andrea Torres Ortiz RM 21487 Cuadro de debilidad y parestesias en extremidades. Interpretación y conclusiones: normalidad de la conducción de los potenciales de acción de los nervios cubitales, medianos, peroneos y surales. Normalidad de la latencia y persistencia de la onda F cubital bilateral, ausencia del reflejo H tibial bilateral, normalidad de la actividad de inserción, silencio eléctrico en reposo, unidades motoras de morfología y reclutamiento normal en los músculos examinados, estudio electromiográfico con alteración eléctrica inespecífico de la vía S1 bilateral, sin signos de denervación activa.

Colpensiones

FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL
(Persona en edad económicamente activa)
DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015

26/05/2021	Fisiatría	Dr. Andrea Elizabeth Torres Ortiz RM 21487 Enfermedad actual: refiere que tiene diagnóstico de mielitis transversa por esclerosis múltiple tipo neuromielitis óptica seronegativa, con primer episodio en 2017, con múltiples recaídas, última en 2020, con secuela para la marcha y disminución de la fuerza en cuatro extremidades y vértigo, con sensación de corrientazos en manos y brazos desde el cuello, con sensación de bloqueo en la marcha, con disgrafia, hipoestesia en botas y guantes. En seguimiento por neurología con rituximab, ha estado en terapias múltiples ocasiones con muy leve mejoría. Examen físico: ingresa con ayuda de familiar arcos de movilidad articular submáximos dolorosos, goniometría columna cervical flexión 30 grados, extensión 10 grados, rotaciones 20 grados, inclinaciones 30 grados, columna lumbar flexión 30 grados, extensión 10 grados, rotaciones 20 grados, inclinaciones 20 grados, hombros flexión anterior y abducción 160 grados, extensión 20 grados, rotaciones 80 grados codos flexión 130 grados, extensión 0 grados, muñecas flexión 80 grados, extensión 50 grados, desviaciones 20 grados, pronosupinación 80 grados, cadera flexión 90 grados, atención 20 grados. Rotaciones 30 grados rodillas flexión 120 grados, extensión 0 grados, dorsiflexión 30 grados, plantiflexión 30 grados, rotaciones 20 grados, inversión 20 grados, eversión 10 grados, neurológico: reflejos tendino musculares +/++++, romberg +, lhermitte +. Ashworth 0/4, fuerza miembros superiores 4/5, miembros inferiores 3+/5 sensibilidad con hipoestesia en guante y bota bilateral. Análisis: paciente con secuelas de predominio sensitivo y alteración del equilibrio en la marcha y con alteración de la fuerza de predominio en miembros inferiores, con parestesias y dolor tipo neuropático de rehabilitación pobre condicionado por su enfermedad de base, se solicita electromiografía y neuroconducción y reflejo H/onda F de cuatro extremidades, revisar examen físico donde se realiza examen de goniometría, fuerza y sensibilidad, control. Diagnóstico: G35 Esclerosis múltiple.

5.3 EXAMEN FÍSICO

Médico Evaluador: Fecha de valoración: Hora: RETHUS:

Siguiendo los lineamientos nacionales en cuanto al prevención del contagio por covid-19, no se realiza valoración presencial del usuario por parte de medicina laboral, por lo tanto, no se tienen datos del examen físico, sin embargo, se realiza entrevista telefónica con terapeuta físico con el fin de realizar la descripción del título II del decreto 1507 del 2014. Por tanto, el día 19 del mes mayo año 2021, se logró comunicación con la señora Oswaldo de Jesús Vargas Gómez CC 6768204. Fundamentos: Decreto 417 del 17 marzo de 2020, 457 del 22 de marzo de 2020, 491 del 28 de marzo de 2020, Decreto 538 de 2020, decreto 1507 de 2014

6. FUNDAMENTOS PARA LA CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL - TITULOS I y II

TITULO I CALIFICACIÓN / VALORACIÓN DE LAS DEFICIENCIAS

CLASE FUNCIONAL / VALOR PORCENTUAL

	DIAGNÓSTICO	ORIGEN	DEFICIENCIA(S)/MOTIVO DE CALIFICACION/CONDICIONES DE SAL
CIE 10			
G35	Esclerosis multiple	Común	

OSWALDO DE JESUSVARGAS GOMEZ - CC6768204

Colpensiones

FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

(Persona en edad económicamente activa)

DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015

No	Descripción	Clase funcional/Valor porcentual									CAT	Dominancia	% Total Deficiencia (F.Balthazar sin ponderar)
		No Tabla	Clase	CFP FU	CFM1	CFM2	CFM3	Ajuste Total Deficiencia	Resultado Clase final y literal	Resultado % Deficiencia			
1	Disfunción de extremidad superior derecha	12.2	2	2						45.00		0.00	78.88
2	Disfunción de extremidad superior izquierda	12.2	2	2						40.00		0.00	
3	Trastorno de postura y marcha miembro inferior izquierdo	12.3	2	2						20.00		0.00	
4	Trastorno de postura y marcha miembro inferior derecho	12.3	2	2						20.00		0.00	

%Total Deficiencia (sin ponderar):

CFP:Clase Factor principal CFM: Clase Factor Modulador CFU: Clase Factor único

Formula : Ajuste Total de Deficiencias por tabla: (CFM1-CFP) + (CFM2-CFP) + (CFM3-CFP)

Formula de Balthazar: Obtiene el valor final de las deficiencias sin ponderar

Combinación de valores: $A+ \frac{(100-A) * B}{100}$

A: Deficiencia de mayor valor

B: Deficiencia de menor valor

VALOR FINAL DE LA PRIMERA PARTE (TITULO PRIMERO)

CALCULO FINAL DE LA DEFICIENCIA- PONDERADA:	% Total deficiencia(sin ponderar) X 0,5	39.44

TITULO II VALORACION DEL ROL LABORAL, ROL OCUPACIONAL Y OTRAS AREAS OCUPACIONALES

2. OTRAS INTERCONSULTAS

2.1 FUNDAMENTACIÓN ROL LABORAL (SUSTENTACIÓN CAPACIDAD/DESEMPEÑO Y AUTOSUFICIENCIA ECONÓ)

Antecedentes laborales: (ROL LABORAL): Trabajo como conductor de tractomula con la empresa logística trans Vargas JD S.A.S, trabajó durante 30 años, menciona que no trabaja desde hace 4 años. Se encuentra incapacitado por la EPS Salud Total desde hace 1 año, con última fecha de incapacidad los primeros días de junio del 2021, con renovación cada mes; No tiene antecedentes de accidente o enfermedad laboral.

Cambio de rol laboral o de puesto de trabajo con actividades recortadas: Paciente con patología neurológica, con el uso o no de ayudas técnicas, modificaciones en el puesto de trabajo, tratamientos continuos y permanentes e incluso ayuda de otro la persona solo se puede desempeñar en algunas tareas u operaciones del nuevo puesto de trabajo. Por tanto presenta limitaciones completas para la actividad laboral como conductor

		Restricción en el rol laboral
Tabla	Categoría / Nombre	Porcentaje(%)
1	Restricciones del rol laboral	20
	Restricción en función de la autosuficiencia económica	
2	Restricciones autosuficiencia económica	0.0
	En función de edad cronológica por edad cumplida al momento de calificar	
3	Restricciones en función de la edad cronológica	2.0
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)		22.0

CALIFICACIÓN OTRAS AREAS OCUPACIONALES

2.2 FUNDAMENTACIÓN DE OTRAS AREAS OCUPACIONALES(SUSTENTACIÓN LIMITACIONES AVD y AVDI)

Dificultad moderada en el área ocupacional de movilidad: Cambiar posturas corporales básicas y de lugar, Mantener la posición del cuerpo, Levantar y llevar objetos, Uso fino de la mano, Uso de la mano y el brazo, Andar y desplazarse por el entorno, Desplazarse por distintos lugares, Utilización de transporte como pasajero.

Dificultad moderada en el área ocupacional de cuidado personal: Cuidado de la propia salud,Control de la dieta y la forma fisica

Tabla 4 Escala de calificación de otras areas de ocupacionales y valores		
CLASE	VALOR	
A	0.0	No hay dificultad, no dependencia
B	0.1	Dificultad leve, no dependencia

Colpensiones

FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

(Persona en edad económicamente activa)

DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015

C	0.2	Dificultad moderada, dependencia moderada
D	0.3	Dificultad severa -dependencia severa
E	0.4	Dificultad Completa- dependencia Grave completa

COD	AREA OCUPACIONAL											
d1	Tabla 6	Aprendizaje y aplicación del conocimiento	d110	d115	d140 145	d150	d160	d165	d170	d172	d175	d1751	
			1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
d3	Tabla 7	Comunicación	d310	d315	d320	d325	d330	d335	d345	d350	d355	d360	
			2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10	
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
d4	Tabla 8	Movilidad	d410	d415	d430	d440	d445	d455	d460	d465	d470	d475	
			3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10	
			0.20	0.20	0.20	0.20	0.20	0.20	0.20	0.00	0.20	0.00	1.60
d5	Tabla 9	Autocuidado - cuidado personal	d510	d520	d530	d540	d5401	d5402	d550	d560	d570	d5701	
			4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10	
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.20	0.20	0.40
d6	Tabla 10	Vida doméstica	d610	d620	d6200	d630	d640	d6402	d650	d660	d6601	d6506	
			5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10	
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Sumatoria total otras áreas ocupacionales (20%)													2.00

VALOR FINAL DE LA SEGUNDA PARTE (TITULO SEGUNDO)			
Restricciones rol laboral+ Autosuficiencia económica + Edad	+ Otras Áreas Ocupacionales +	=	TITULO II (Valor Final)
22.00	2.00		24.00

7. CONCEPTO FINAL DEL DICTAMEN PERICIAL

Perdida de capacidad laboral	=	TITULO I (Valor Final Ponderada)	+	TITULO II (Valor Final)	=	Valor Final
		39.44		24.00		63.44

FECHA DE ESTRUCTURACIÓN: 26/05/2021

Sustentación fecha de estructuración : Fecha de estructuración del 26 de mayo de 2021 soportada en valoración de fisiatría que evidencia secuelas motoras actuales .

ORIGEN: COMÚN

FECHA DE ACCIDENTE :

CLASIFICACIÓN CONDICIÓN DE SALUD - TIPO DE ENFERMEDAD

REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARA DECIDIR POR SI MISMO (DISCAPACIDAD MENTAL ABSOLUTA):NO

REQUIERE DE DISPOSITIVOS DE APOYO(Para realizar sus actividades de la vida diaria): NO

REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARA REALIZAR SUS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA:NO

TIPO DE ENFERMEDAD:

¿Enfermedad degenerativa, progresiva y crónica? SI

¿Catastrófica, alto costo, ruinosa? NO

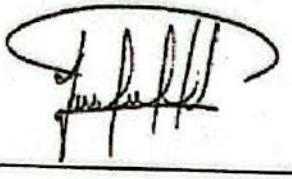
¿Enfermedad congénita o cercana al nacimiento? NO

PCL/PCO: REVISABLE: NO

8. GRUPO CALIFICADOR

Colpensiones

FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL
(Persona en edad económicamente activa)
DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015

MARTHA PATRICIA GUZMAN CAMACHO **Medico Laboral CONSORCIO GESTAR** RETHUS 52.998.443	
JENNIFER MOSQUERA PEDRAZA **Control Calidad CONSORCIO GESTAR** RETHUS 1.022.322.461	

OSWALDO DE JESUSVARGAS GOMEZ - CC6768204

Señores:
JUZGADO DIECINUEVE (19) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.
E. S. D.

Referencia: Proceso No. 11001310301920230024300.
Demandante: OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ.
Demandado: COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.
Asunto: Poder especial.

Respetados señores:

ALLAN IVÁN GÓMEZ BARRETO, mayor y vecino de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.794.741 de Bogotá, D.C., actuando en calidad de representante legal de COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A., lo cual se acredita con el certificado de existencia y representación legal expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia que se adjunta, de manera atenta manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente a **HÉCTOR MAURICIO MEDINA CASAS,** identificado con cédula de ciudadanía No**.** 79.795.035 de Bogotá y T.P. 108.945 del C.S.J., y a **GERMÁN ANDRÉS CAJAMARCA CASTRO**, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía número 1.015.405.939 de Bogotá, abogado inscrito, portador de la tarjeta profesional No. 234.541 del C.S.J, con correo electrónico designado litigios@medinaabogados.co, para que en nombre de la sociedad que represento actúen, intervengan y lleven hasta su culminación el proceso de la referencia.

Mis apoderados quedan facultados en los términos de los artículos 75 y 77 del Código General del Proceso y en especial quedan habilitados para conciliar, recibir, transigir, desistir y realizar todo cuanto juzguen necesario para el éxito de este mandato.

Atentamente,

COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.

ALLAN IVÁN GÓMEZ BARRETO
C.C. 79.794.741 de Bogotá,
Representante Legal

Aceptamos,

HÉCTOR MAURICIO MEDINA CASAS
C.C. 79.795.035 de Bogotá
T.P. 108.945 del C.S. de la J.

GERMÁN ANDRÉS CAJAMARCA CASTRO
C.C. 1.015.405.939 de Bogotá
T.P. 234.541 del C.S. J.

Maria Alejandra Zona Malaver

De: NOTIFICACIONES <notificaciones@segurosbolivar.com>
Enviado el: lunes, 17 de julio de 2023 4:29 p. m.
Para: Litigios Medina Abogados
Asunto: REMITO PODER RAD 11001310301920230024300 OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ
Datos adjuntos: 23.06.29 Poder.pdf; COMPAÑIA.pdf

Estimado

Por medio de la presente nos permitimos remitir poder del asunto de la referencia con el fin de que se adelante las labores de defensa de los intereses de la compañía al interior del mismo.

¡Feliz día!

Cordialmente,

COMPAÑIA DE SEGUROS BOLIVAR S.A

***AVISO LEGAL**: Este mensaje es confidencial, puede contener información privilegiada y no puede ser usado ni divulgado por personas distintas de su destinatario. Está prohibido sustraer, ocultar, interceptar o impedir que el presente mensaje llegue a su destinatario, so pena de las sanciones penales correspondientes. Si obtiene esta transmisión por error, por favor destruya su contenido y avise a su remitente. Está prohibida su retención, grabación, utilización, aprovechamiento o divulgación con cualquier propósito. El receptor deberá verificar posibles virus informáticos u otros defectos que tenga el correo o cualquier anexo a él, razón por la cual ninguna de las Compañías integrantes del Grupo Bolívar o sus entidades vinculadas asumen responsabilidad alguna por daños causados por cualquier virus u otro defecto transmitido en este correo. El presente correo electrónico solo refleja la opinión de su remitente y no representa necesariamente la opinión oficial de alguna de las Compañías del Grupo Bolívar o de sus Directivos o de alguna de las entidades vinculadas al Grupo Bolívar.*

El correo electrónico bajo el dominio @grupobolivar.com, @segurosbolivar.com y/o @solucionesbolivar.com puede ser usado por funcionarios de Grupo Bolívar S.A., Compañía de Seguros Bolívar S.A., Seguros Comerciales Bolívar S.A., Capitalizadora Bolívar S.A., Soluciones Bolívar S.A.S. o de otras Compañías integrantes del Grupo Bolívar, así como por funcionarios de otras entidades vinculadas al Grupo Bolívar. La titularidad de la información contenida en este correo corresponderá a la respectiva Compañía o entidad a la que haga referencia el remitente del mensaje.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 11 de julio de 2023 Hora: 16:03:47
Recibo No. AB23401759
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23401759FBD5A

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: COMPAÑIA DE SEGUROS BOLIVAR S.A. TAMBIEN PODRA GIRAR BAJO LA DENOMINACION SEGUROS BOLIVAR S A
Nit: 860002503 2
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 00019486
Fecha de matrícula: 2 de mayo de 1972
Último año renovado: 2023
Fecha de renovación: 29 de marzo de 2023
Grupo NIIF: Grupo I. NIIF Plenas.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Av El Doraro No 68 B 31
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: notificaciones@segurosbolivar.com
Teléfono comercial 1: 3410077
Teléfono comercial 2: No reportó.
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Av El Dorado No 68 B 31
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: notificaciones@segurosbolivar.com
Teléfono para notificación 1: 3410077
Teléfono para notificación 2: No reportó.
Teléfono para notificación 3: No reportó.

La persona jurídica NO 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: 11 de julio de 2023 Hora: 16:03:47
Recibo No. AB23401759
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23401759FBD5A

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.

Agencia: Bogotá (6).

Por Documento Privado del 15 de julio de 1998, inscrito el 25 de agosto de 1998 bajo el No. 83959 del libro VI, se decretó la apertura de una sucursal en la ciudad de Santafé de Bogotá la cual girará bajo el nombre de sucursal CORREDORES SANTAFÉ DE BOGOTÁ COMPAÑIA DE SEGUROS BOLIVAR.

Por Documento Privado del 15 de julio de 1998, inscrito el 25 de agosto de 1998 bajo el No. 83977 del libro VI, se decretó la apertura de una sucursal en la ciudad de Santafé de Bogotá la cual girará bajo el nombre de sucursal COMERCIAL REGIONAL NORTE CHAPINERO COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.

Por Documento Privado del 15 de julio de 1998, inscrito el 25 de agosto de 1998 bajo el No. 83972 el libro VI, se decretó la apertura de una sucursal en la ciudad de Santafé de Bogotá la cual girara bajo el nombre de sucursal BOGOTA CENTRO COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A.

Por Acta No. 1275 de la Junta Directiva del 10 de diciembre de 2008, inscrito el 24 de abril de 2009 bajo el No. 00176852 el libro VI, se decretó la apertura de una sucursal en la ciudad de Santafé de Bogotá la cual girará bajo el nombre de OFICINA NUEVA BOGOTA CENTRO - COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A.

REFORMAS ESPECIALES

Por Escritura Pública No. 757 de la Notaría 07 de Bogotá D.C. del 12 de abril de 2004, inscrita el 11 de mayo de 2004 bajo el número 933674 del libro IX, la sociedad de la referencia cambió su nombre de: COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A., por el de: COMPAÑIA DE SEGUROS BOLIVAR S.A., también podrá girar bajo la denominación SEGUROS BOLIVAR S.A.

Por Escritura Pública No. 3274 de la Notaría 07, del 20 de diciembre de 2007, inscrita el 21 de diciembre de 2007 bajo el No. 1179386 del libro IX, la sociedad de la referencia se escinde transfiriendo parte

de su patrimonio a la sociedad INVERSORA BOLIVAR S A. que se constituye.

Por Escritura Pública No. 1855 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 31 de octubre de 2019, inscrita el 1 de Noviembre de 2019 bajo el número 02521091 del libro IX, La sociedad de la referencia (absorbente) mediante adquisición con fines de absorción (fusión) absorbe a LIBERTY SEGUROS DE VIDA SA que se disuelve sin liquidarse.

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Mediante Oficio No. 0157 del 01 de febrero de 2020, el Juzgado 2 Civil Municipal de Pereira (Risaralda), ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso ejecutivo No. 66001400300220200049100 de Luz Alba Marín Bueno CC. 30384366, Contra: COMPAÑIA DE SEGUROS BOLIVAR S.A., la cual fue inscrita en esta Cámara de Comercio el 3 de Febrero de 2021 bajo el No. 00187391 del libro VIII.

Mediante Oficio No. 2.651 del 15 de diciembre de 2021, el Juzgado 35 Civil Municipal de Bogotá D.C., inscrito el 20 de Diciembre de 2021 con el No. 00193988 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso responsabilidad civil extracontractual No.11001400303520210078300 de Marybel Martinez Peña CC. 52.211.391 Contra: HOLCIM COLOMBIA SA, COMPAÑIA DE SEGUROS BOLIVAR SA, UNION AUTOMOTORA DE URBANOS ESPECIALES UNITURS: SIGLA LINEAS UNITURS SAS, Carlos Arturo Ávila Bautista, Carlos Julio Ávila Cuervo y Jorge Armando Ruedacabezas.

Mediante Oficio No. 0019 del 31 de enero de 2022, el Juzgado Civil del Circuito de Sahagún (Cordoba), inscrito el 8 de Febrero de 2022 con el No. 00195383 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso de responsabilidad civil extracontractual No. 236603103001-2022-00009-00 de Carmen Alicia Sánchez Peñate CC. 63.356.669 y otros, Contra: COMPAÑIA DE SEGUROS BOLIVAR S.A. y otros.

Mediante Oficio No. 0117 del 1 de abril de 2022, el Juzgado 1 Civil del Circuito de Ibagué (Tolima), inscrito el 25 de Abril de 2022 con el No. 00197030 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda

en la sociedad de la referencia, dentro del proceso Responsabilidad Civil Extracontractual No. 73001-31-03-001-2022-00048-00 de Flor Alba Calderón Moreno C.C. 28718655, Fabián Mauricio Suárez Calderón C.C. 93136730, Juan José Suárez Calderón C.C. 1234646, Julián Francisco Suárez Calderón C.C. 1105672849, Contra: COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A. NIT 860002503-2, BANCO DAVIVIENDA S.A. NIT 860034313-7.

Mediante Oficio No. 545 del 12 de agosto de 2022, el Juzgado Primero Civil Del Circuito de Guadalajara de Buga (Valle del Cauca), inscrito el 6 de Septiembre de 2022 con el No. 00199496 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal responsabilidad civil extracontractual No. 76-111-31-03-001-2022-00055-00 de Rafael Antonio Gallego Martínez contra: Carlos Leonardo Reyes Villanueva C.C. 1.057.892.963, Juan Pablo Reyes Paez C.C. 4.223.625 y SEGUROS BOLIVAR S.A. NIT. 860.002.503-2

Mediante Oficio No. 2806 del 16 de diciembre de 2022, el Juzgado 2 Civil Municipal de Ibagué (Tolima), inscrito el 23 de Diciembre de 2022 con el No. 00202129 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal de responsabilidad civil contractual No. 73001-40-03-002-2022-00426-00 de Angela María Del Pilar Lastra Fernández C.C. 65.773.862, contra: COMPAÑIA DE SEGUROS BOLIVAR S.A. NIT 860.002.503-2.

Mediante Oficio No. 0600 del 14 de abril de 2023, el Juzgado 16 Civil Municipal de Oralidad de Medellín (Antioquia), inscrito el 27 de Abril de 2023 con el No. 00206007 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal - incumplimiento de contrato No. 05001-40-03-016-2023-0189-00 de Luz Dary Martínez Guisao C.C. 43.531.688, contra SEGUROS DE VIDA BOLIVAR S.A. NIT. 860.002.503-2.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 5 de diciembre de 2039.

OBJETO SOCIAL

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 11 de julio de 2023 Hora: 16:03:47
Recibo No. AB23401759
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23401759FBD5A

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.

La sociedad tendrá por objeto: A. La celebración de contratos de seguro, coaseguros y reaseguro de vida, que podrá versar sobre la vida misma de las personas o su salud, o celebrar seguros contra heridas, incapacidad o muerte causada en viaje o provenientes de accidentes o contra incapacidad originada por enfermedad, o cualquier otro seguro que se relacione con los ya indicados, o asegurar contra la pérdida o el daño que resulten de la muerte de accidentes o de heridas sufridas por empleados, obreros u otras personas cuando hayan de originar responsabilidad para el asegurado, así como la explotación de los ramos de seguros relacionados con seguridad social; B. La celebración y ejecución en general de toda clase de contratos de seguro, coaseguro, reaseguro, indemnización o garantía permitidos por las leyes de Colombia, o de las de cualquier otro país, donde establezca domicilio, sucursal o agencias; C. Contratar con cualquier persona la acumulación, provisión y el pago de fondos de amortización, redención, depreciación, renovación, dotación u otros fondos especiales, ya sea mediante la entrega de una suma fija o de una prima anual o de otra manera y en los términos y condiciones que se convengan en cada caso o se determinen en reglamentos de carácter general; D. Adquirir, reunir, cancelar o extinguir en cualquiera forma, cualquier póliza, contrato de garantía u otro efectuado por la compañía, o prestar dinero sobre los mismos; E. Otorgar a cualquier categoría o grupo de personas aseguradas o que tengan negocios con la sociedad cualquier derecho sobre uno o varios fondos especiales, o reconocerles derechos de participar en las utilidades de la compañía, o en las de cualquier rama o sección de sus negocios, o cualesquiera otra ventaja o privilegio; F. Comprar o adquirir a cualquier otro título, o tomar por su cuenta, el todo o parte de los negocios, propiedades o responsabilidades de cualquier persona o compañía que ejecute operaciones de las que la sociedad está autorizada para llevar a cabo, o que posean bienes convenientes para los fines que ella persigue G. Celebrar convenciones de participación de utilidades, o de cooperación de cualquier naturaleza con personas o compañías que tengan o vayan a tener negocios de aquellos que la sociedad está autorizada para efectuar y tener o adquirir acciones, obligaciones o interés en dichas compañías, o financiarlas o ayudarlas en otra forma; H. Incorporase en los negocios de cualquier compañía que persiga objetos iguales o semejante a los de la sociedad, o incorporarse en una de dichas compañías, o fusionarse con ellas; I. Adquirir bienes raíces para el desarrollo de sus propios negocios y/o para derivar renta de ellos, o

los que le sean entregados en dación en pago de deudas o los que adquiera en subasta pública para hacer efectivas hipotecas u otros derechos y adquirir, cuotas proindiviso o usufructos o nuda propiedad u otros derechos con el fin de completar la propiedad plena de un inmueble, o de liberarlo de gravámenes o de hacer cualquier operación que tienda a mejorar sus condiciones y facilitar su posterior enajenación, siendo entendido que en operaciones sobre inmuebles solo empleara los fondos que legalmente pueda destinar a tal fin; J. Invertir sus fondos en los valores especificados por la ley en los demás bienes de cualquier naturaleza que legalmente este facultado para adquirir; K. Prestar dinero con garantía hipotecaria sobre bienes raíces libres de gravámenes situados en Colombia, con garantía prendaria o con garantía de sus propias pólizas y también en las demás formas y con las condiciones que considere oportuno, de conformidad con las normas que le sean aplicables en el momento de la celebración del respectivo negocio; L. Girar, aceptar, descontar, adquirir, endosar, garantizar, protestar, cancelar o pagar letras de cambio, cheques, pagares, o cualquier otro efecto de comercio y aceptarlos en pago; M. Tomar dinero a interés, pudiendo dar en garantía sus bienes de cualquier naturaleza de conformidad con las autorizaciones que imparta la Junta Directiva; N. Ejecutar o celebrar en cualquier parte, sea en su propio nombre, o por cuenta de terceros o en participación con ellos, todos los actos o contratos que de manera directa o indirecta se relacionen con los fines que la sociedad persigue o que puedan favorecer o desarrollar sus actividades, o las de las empresas en que ella tenga interés o que hayan de producirle cualquier ventaja, con la sola limitación de estar comprendidos dentro del radio de acción que la ley señala a las compañías de seguros; O. Efectuar donaciones de conformidad con las directrices generales o particulares que imparta para el efecto la Junta Directiva. P. En general, desarrollar todo aquello que se relacione con su objeto social y convenga a sus intereses con compañía de seguros, con la sola limitación de adaptarse a las normas legales vigentes que le sean aplicables al momento de efectuar la operación a que haya lugar.

CAPITAL

* CAPITAL AUTORIZADO *

Valor : $38.688.000.000,00

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 11 de julio de 2023 Hora: 16:03:47
Recibo No. AB23401759
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23401759FBD5A

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.

No. de acciones : 52.000.000,00
Valor nominal : $744,00

* CAPITAL SUSCRITO *

Valor : $33.068.326.200,00
No. de acciones : 44.446.675,00
Valor nominal : $744,00

* CAPITAL PAGADO *

Valor : $33.068.326.200,00
No. de acciones : 44.446.675,00
Valor nominal : $744,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

La sociedad tendrá un presidente que será reemplazado en sus faltas absolutas, temporales o accidentales por uno de los cinco (5) suplentes quienes ejercerán la representación legal de la sociedad, no obstante lo anterior la Junta Directiva podrá designar representantes legales para adelantar funciones judiciales, es decir, para actuar ante las autoridades jurisdiccionales.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 1358 del 29 de abril de 2015, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 15 de marzo de 2017 con el No. 02196187 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Tercer Suplente Del Representante Legal	Maria De Las Mercedes Ibañez Castillo	C.C. No. 39681414

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 11 de julio de 2023 Hora: 16:03:47
Recibo No. AB23401759
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23401759FBD5A

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.

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

JUNTA DIRECTIVA

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Esteban Piedrahita Uribe	C.C. No. 94295998
Segundo Renglon	Nicolas Cortes Kotal	C.C. No. 80415869
Tercer Renglon	Juan Manuel Pardo Gomez	C.C. No. 79522437
Cuarto Renglon	Ana Milena Lopez Rocha	C.C. No. 52410477
Quinto Renglon	Diego Ernesto Molano Vega	C.C. No. 6775573

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Fernando Cortes Mc Allister	C.C. No. 79244142
Segundo Renglon	Pedro Toro Cortes	C.C. No. 79146887
Tercer Renglon	Maria Paula Duque Samper	C.C. No. 51984996
Cuarto Renglon	Maria Del Pilar Alina Galvis Segura	C.C. No. 35469189
Quinto Renglon	Mario Fernando Rojas Escobar	C.C. No. 79782452

Por Acta No. 126 del 19 de marzo de 2021, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 20 de agosto de 2021 con el No. 02735583 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Segundo Renglon	Nicolas Cortes Kotal	C.C. No. 80415869
Tercer Renglon	Juan Manuel Pardo Gomez	C.C. No. 79522437
Cuarto Renglon	Ana Milena Lopez Rocha	C.C. No. 52410477
Quinto Renglon	Diego Ernesto Molano	C.C. No. 6775573

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 11 de julio de 2023 Hora: 16:03:47
Recibo No. AB23401759
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23401759FBD5A

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.

Vega

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Fernando Cortes Mc Allister	C.C. No. 79244142
Segundo Renglon	Pedro Toro Cortes	C.C. No. 79146887
Tercer Renglon	Maria Paula Duque Samper	C.C. No. 51984996
Cuarto Renglon	Maria Del Pilar Alina Galvis Segura	C.C. No. 35469189
Quinto Renglon	Mario Fernando Rojas Escobar	C.C. No. 79782452

Por Acta No. 127 del 11 de noviembre de 2021, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 25 de febrero de 2022 con el No. 02797566 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Esteban Piedrahita Uribe	C.C. No. 94295998

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 104 del 6 de marzo de 2009, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 25 de abril de 2009 con el No. 01292422 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Persona Juridica	KPMG S.A.S.	N.I.T. No. 860000846 4

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 11 de julio de 2023 Hora: 16:03:47
Recibo No. AB23401759
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23401759FBD5A

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.

Por Documento Privado del 30 de noviembre de 2022, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 30 de noviembre de 2022 con el No. 02904741 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Leidy Fernanda Hernandez Arenas	C.C. No. 1018423661 T.P. No. 183118-T

Por Documento Privado del 5 de abril de 2019, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 8 de abril de 2019 con el No. 02445907 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Suplente	Sebastian Benitez Cordero	C.C. No. 1101686975 T.P. No. 177039-T

PODERES

Por Escritura Pública No. 375 de la Notaría 7 de Bogotá D.C., del 22 de febrero de 2006, inscrita el 22 de febrero de 2006 bajo el No. 10369 del libro V, y ampliada mediante escritura pública No. 309 de la Notaría 7 de Bogotá D.C., del 20 de febrero de 2008, inscrita el 05 de marzo de 2008 bajo el No. 13362 del libro V, compareció Jorge Enrique Uribe Montaño, identificado con cédula de ciudadanía No. 8. 255. 153, de Medellín, obrando en nombre y representación de COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A., por medio de la presente escritura pública, confiere poder especial, amplio y suficiente a la doctora Marcela Ramírez Rubiano, también mayor de edad, vecina de Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía número 51.962.047 expedida en Bogotá, para que en relación con los seguros de vida individual, accidentes personales, vida grupo, grupo deudores, y últimos gastos, realice los siguientes actos: A). Para recibir las reclamaciones que presenten los beneficiarios. B). Para solicitar a los asegurados y/o terceras personas todos los documentos e informaciones que estime necesarios a fin de establecer plenamente las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que hubieren sucedido los siniestros. C). Para objetar y negar el pago de las reclamaciones cuando se deduzca que los beneficiarios no tienen derecho a ellas. D). Para que

verificada la ocurrencia de los siniestros y su cuantía, realice el pago respectivo y en general para que haga efectiva la subrogación en cabeza de la poderdante de los derechos que en virtud del pago le correspondan. Segundo: Que las anteriores facultades pueden ser ejercidas cuando la reclamación sea igual o inferior a ciento ocho (108). salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Por Escritura Pública No. 1388 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 22 de julio de 2015 inscrita el 8 de agosto de 2015 bajo el No. 00031716 del libro V, compareció Javier Jose Suárez Esparragoza identificado con cédula de ciudadanía No. 80418827 en su calidad de presidente de la compañía primero que actuando en representación de la compañía, por medio de este instrumento, confiere poder especial, a Eliana María Esquivia Martelo, mayor de edad, vecina de Bogotá ., identificada con la cédula de ciudadanía número 50.967.337 para que mientras permanezca en ejercicio del cargo de directora de pensiones, realice en nombre y representación de la compañía los siguientes actos que se presenten en relación con el ramo de seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia y dé rentas vitalicias: A). Suscriba las respuestas correspondientes a las acciones de tutela impetradas ante los jueces competentes a nivel nacional contra la compañía en desarrollo de la explotación de los ramos de seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia y de rentas vitalicias. B). Suscriba todos los documentos necesarios para dar cumplimiento a los fallos de tutela a nivel nacional C). Suscriba todos los documentos relacionados con las impugnaciones en contra de los fallos de tutela dictados en relación con la compañía. D). Suscriba las respuestas a los incidentes de desacato dentro de las acciones de tutela que se interpongan en contra de la compañía. E). Solicite a los afiliados, pensionados y/o terceras personas, todos los documentos que estime necesarios para el estudio de reclamaciones que se presenten a la compañía en los ramos de seguro previsionales de invalidez sobre vivencia y rentas vitalicias y todos los anexos expedidos por la compañía en relación con estos contratos. F). Presente ante las juntas regionales de calificación de invalidez a nivel nacional y ante la junta nacional de calificación, las solicitudes de calificación y revisión de calificación de los afiliados a las administradoras de fondos de pensiones que tengan contratada con está aseguradora los seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia y de los pensionados a través de la póliza da renta vitalicia G). Presente ante las juntas regionales de calificación de invalidez a nivel nacional y ante la junta nacional

de calificación, los recursos legales correspondientes de reposición y apelación contra los dictámenes proferidos por éstas con ocasión de valoraciones efectuadas a los afiliados a las administradoras de fondos de pensione que tengan contratada con esta aseguradora los seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia y de los pensionados a través de la póliza de renta vitalicia. H). Atienda cualquier trámite que se requiera ante la junta nacional de calificación de invalidez I). La apoderada queda además facultada para realizar cualquier acto relacionado con el mandato en cuestión que le permita cumplirlo a cabalidad.

Por Escritura Pública No. 2025 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 23 de noviembre de 2016, inscrita el 19 de diciembre de 2016 bajo el No. 00036530 del libro V, compareció Javier Jose Suárez Esparragoza identificado con cédula de ciudadanía No. 80.418.827 de Bogotá en su calidad de presidente, por medio de la presente escritura pública, confiere poder especial, amplio y suficiente a Alba Paola Daza Parra identificado con cédula ciudadanía No. 52.331.172 de Bogotá D.C., para que mientras permanezca en el cargo actual de gerente nacional de ARL, represente a la compañía en los siguientes actos que se presenten en relación con el ramo de riesgos laborales: A). Solicite a los afiliados y/o terceras personas, todos los documentos que estime necesario para el estudio de las reclamaciones que se presenten a la compañía. B). Verificada la ocurrencia de siniestros y los accidentes cubiertos por los contratos, haga el pago respectivo. C). Objete las reclamaciones presentadas a la poderdante cuando haya lugar, de conformidad con las normas aplicables. D). Represente a la compañía en las licitaciones públicas y privadas en que participe y celebre todos los actos y contratos subsiguientes, en el caso en que le fueran adjudicadas. E). De respuesta a las acciones de tutela impetradas en contra de la administradora de riesgos laborales (A.R.L.). de la compañía a nivel nacional. F). De acuerdo con lo establecido en el artículo 39 de la Ley 712 de 2001, que reformo el código procesal del trabajo y de la seguridad social, comparezca e intervenga en las audiencias de conciliación que se celebren entre personas naturales o jurídicas y la compañía. Igualmente se faculta a la doctora daza para que suministre todas las explicaciones y aclaraciones relacionadas con las contestaciones de las demandas y en el evento en que se presenten fórmulas de arreglo, queda expresamente facultada para conciliar y comprometer a la compañía. G). Represente a la compañía en las diligencias administrativas que se adelanten a nivel nacional ante el ministerio de salud y protección social entre

personas naturales y jurídicas y la compañía, quedando expresamente facultada para comprometer a la compañía. H). Presente ante las juntas regionales de calificación de invalidez a nivel nacional, los recursos legales de reposición y apelación correspondientes contra los dictámenes proferidos por éstas, con ocasión de valoraciones efectuadas a los afiliados a la administradora de riesgos laborales (A.R.L.). de la compañía y atender cualquier trámite ante la junta nacional de calificación de invalidez. Igualmente queda facultada para delegar a los diferentes profesionales que estime convenientes, la asistencia a las audiencias de las juntas regionales y la junta nacional de calificación de invalidez. I). Absuelva los interrogatorios de parte y confiese en proceso judiciales dentro de los cuales se parte la Compañía como Administrara de Riesgos Laborales (A. R. L.).

Por Escritura Pública No. 1728 del 04 de agosto de 2009, inscrita el 21 de agosto de 2009 bajo el No. 16518 del libro V, María de las Mercedes Ibáñez Castillo identificada con cédula de ciudadanía No. 39.681.414 de Usaquén en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio del presente documento, confiere poder, amplio y suficiente, al doctor Jose María Neira García, mayor de edad y vecino de Bogotá , identificado con la cédula de ciudadanía número 19.111.763 expedida en Bogotá D.C., para que represente a las compañías en todas las actuaciones judiciales que se surtan en procesos donde sean parte las mismas, con las siguientes facultades: A) Conciliar y transigir, comprendiendo la posibilidad de hacerlo dentro de los términos del artículo 101 del código de procedimiento civil, B) Suministrar todas las explicaciones y aclaraciones relacionadas con las demandas contestaciones y llamamientos en garantía, C) Absolver los interrogatorios de parte y confesar en procesos judiciales dentro de los cuales sean partes las aseguradoras. Segundo. Que el doctor Jose María Neira García en tal virtud está facultado para comprometer a las poderdantes.

Por Escritura Pública No.0733 del 18 de mayo de 2010 de la Notaría sesenta y cinco, inscrito el 07 de junio de 2010 bajo el No. 00019486 del libro V, María de las Mercedes Ibáñez Castillo identificada con cédula de ciudadanía No. 39.681.414 de Usaquén en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio del presente documento, confiere poder especial amplio y suficiente a German Duran García identificado con cédula ciudadanía No. 79.387.415

de Bogotá, para que represente a la sociedad COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A. Ante las diferentes entidades estatales de carácter nacional, territorial y/o descentralizadas adelantando todas las actividades que sean necesarias para solicitar la asignación, renovación, manejo, cancelación y demás que se relacionen con los códigos para el descuento por libranza a los funcionarios del ramo de la educación. El apoderado queda facultado así mismo para participar en los procesos de selección adelantados por las entidades públicas competentes cuyo objetivo sea la asignación o renovación de los códigos para el descuento por libranza a los funcionarios del ramo de la educación. En ese sentido, queda facultado para la presentación de las ofertas, la participación durante todo el proceso de selección y la participación en las audiencias de asignación o renovación de los mencionados códigos y cualesquiera otras audiencias que se desarrollen dentro de estos procesos.

Por Escritura Pública No. 1394 del 29 de agosto de 2012, inscrito el 26 de septiembre de 2012, bajo el No. 00023476 del libro V, Jorge Enrique De Jesús Uribe Montaño, identificado con cédula de ciudadanía No. 8.255.153 en su calidad de presidente de la sociedad de la referencia, por medio del presente documento, confiere poder especial amplio y suficiente a Adriana María Rojas identificado con cédula ciudadanía No. 52.710.511 para que para que en relación con los seguros de vida, individual, accidentes personales, vida grupo, grupo deudores y últimos gastos, realice los siguientes actos: A) Para recibir las reclamaciones que presenten los beneficiarios. B) Para solicitar a los asegurados y/o terceras personas todos los documentos e informaciones que estime necesarios a fin de establecer plenamente las circunstancias de tiempo, modo, y lugar en que hubieren sucedido los siniestros. C) Para objetar y negar el pago de las reclamaciones cuando se deduzca que los beneficiarios no tienen derecho a ellas. D) Para que verificada la ocurrencia de los siniestros y su cuantía, realice el pago respectivo y en general para que haga efectiva la subrogación en cabeza de la poderdante de los derechos que en virtud del pago le correspondan. La apoderada tiene facultades para objetar y negar reclamaciones en los ramos de seguros descritos, hasta por la suma de ciento setenta y tres (173) Salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Por Escritura Pública No. 1346 del 25 de agosto de 2014, inscrito el 4 de septiembre de 2014 bajo el No. 00028933 del libro V, compareció María de las Mercedes Ibáñez Castillo identificada con cédula de

ciudadanía No. 39.681.414 quien obrando en su calidad de tercer suplente del presidente de la sociedad de la referencia, por medio del presente documento, confiere poder especial amplio y suficiente a Clara Adriana Malagón Nieto identificada con cédula ciudadanía No. 38.262.867, para que realice en nombre de las compañías los siguientes actos: A) Firmar todos los traspasos, contratos de compraventa y demás documentos relacionados con dicho acto, de los vehículos automotores que las compañías adquieran o enajenen. B) Suscribir las ordenes de servicios o de ejecución para la contratación de proveedores a nivel nacional necesarias para la realización de obras de construcción, remodelación, mantenimientos, suministros de materiales y equipos, instalación, mano de obra, pago de honorarios por concepto de diseños, tramites y asesorías en las que el valor del servicio o producto no superen las siguientes sumas: desde veinte (20) Salarios mínimos legales mensuales vigentes hasta setenta (70) Salarios mínimos legales mensuales vigentes. Para el efecto estará facultada para: 1) Suscribir todos los documentos necesarios para autorizar los pagos a los proveedores hasta las sumas autorizadas; 2) Solicitar a los proveedores todos los documentos que estime necesarios para el desarrollo del objeto de la orden de servicio o de ejecución y todos los anexos expedidos por las compañías en relación con esta clase de documentos; 3) Autorizar las pólizas de garantía y cumplimiento que deben suministrar los proveedores en desarrollo de la orden de servicio o ejecución; 4) Verificando el cumplimiento del objeto de la orden o de ejecución, para constituir en mora al proveedor; 5) Además, para realizar cualquier acto relacionado con el mandato en cuestión que le permita cumplirlo a cabalidad.

Por Escritura Pública No. 1470 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 12 de septiembre de 2014, inscrita el 16 de septiembre de 2014 bajo el No. 00029074 del libro V, compareció María de las Mercedes Ibáñez Castillo identificada con cédula de ciudadanía No. 39.681.414 de Bogotá en su calidad de tercer suplente del presidente de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder especial, amplio y suficiente a María Consuelo Suescun Bastos identificada con cédula ciudadanía No. 39.758.608 de Bogotá D.C., para que realice en nombre de las compañías los siguientes actos: A). Suscribir las ordenes de servicios o de ejecución para la contratación de proveedores a nivel nacional necesarias para la realización de obras de construcción, remodelación, mantenimientos, suministro de materiales y equipos, instalación, mano de obra, pago

de honorarios por concepto de diseños, tramites y asesorías en las que el valor del servicio o producto no superen las siguientes sumas: Desde un (1) Peso colombiano hasta veinte (20) Salarios mínimos legales mensuales vigentes menos un (1) Peso. Para el efecto estará facultada para: 1). Suscribir todos los documentos necesarios para autorizar los pagos a los proveedores hasta las sumas autorizadas; 2). Solicitar a los proveedores, todos los documentos que estime necesarios para el desarrollo del objeto de la orden de servicio o de ejecución y todos los anexos expedidos por las compañías en relación con esta clase de documentos; 3). Autorizar las pólizas de garantía y cumplimiento que deben suministrar los proveedores en desarrollo de la orden de servicio o ejecución; 4). Verificado el cumplimiento del objeto de la orden servicio o de ejecución, para constituir en mora al proveedor; 5) Además, para realizar cualquier acto relacionado con el mandato en cuestión que le permita cumplirlo a cabalidad.

Por Escritura Pública No. 0041 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 15 de enero de 2015, inscrita el 10 de febrero de 2015 bajo el No. 00030287 del libro V, compareció María de las Mercedes Ibáñez Castillo identificada con cédula de ciudadanía No. 39.681.414 de Bogotá en su calidad de tercer suplente del presidente de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder especial amplio y suficiente, a la doctora Ana María Ramírez Peláez, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía número 41.935.130, expedida en armenia, para representar a las compañías en todas las actuaciones judiciales, extrajudiciales y administrativas. En particular sus funciones se limitarán a los siguientes actos: a) Conciliar y transigir en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales como requisito de procedibilidad, comprendiendo la posibilidad de hacerlo dentro de los términos de los códigos general del proceso, de procedimiento civil, de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo, de procedimiento penal, de la Ley 640 de 2001, y de cualquier norma que los modifique o sustituya. B) Suministrar todas las explicaciones y aclaraciones relacionadas con las contestaciones de las demandas y los llamamientos en garantía. C) Absolver los interrgatorios de parte y confesar en procesos judiciales dentro de los cuales sean partes las compañías. D) Recibir notificaciones ante autoridades jurisdiccionales, administrativas, políticas y entidades centralizadas y descentralizadas. Que la doctora Ana María Ramírez Peláez en tal virtud está facultada para comprometer a las poderdantes. Que por escritura pública No. 1501 de la Notaría 65 de

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 11 de julio de 2023 Hora: 16:03:47
Recibo No. AB23401759
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23401759FBD5A

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.

Bogotá D.C., del 24 de agosto de 2018, inscrita el 30 de agosto de 2018 bajo el registro No. 00039908 del libro V, se amplía el poder especial conferido a Ana María Ramírez Peláez, en particular sus funciones se ampliarán con los siguientes actos: A) Representar a las compañías antes entidades públicas. B) Comparecer en nombre de las compañías a las audiencias de conciliación en los procesos en los que ellas sean demandadas o demandantes. C) En nombre y representación de las compañías asistir a las audiencias de conciliación como requisito de procedibilidad de conformidad con lo señalado en la ley 640 de 2011 y demás normas que la adicionen, reformen, modifiquen o complementen. D) Iniciar procesos civiles, penales y administrativos en nombre de las compañías. E) Interponer acciones de tutela y conteste aquellas que se formulen contra las compañías. F) Otorgar poderes especiales con el fin de atender procesos judiciales, tutelas, procesos concursales y actuaciones administrativas. G) Suscribir contratos de transacción.

Por Escritura Pública No. 0038 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 15 de enero de 2015, inscrita el 10 de febrero de 2015 bajo el No. 00030293 del libro V, compareció María de las Mercedes Ibáñez Castillo identificada con cédula de ciudadanía No. 39.681.414 de Bogotá en su calidad de tercer suplente del presidente de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder especial amplio y suficiente, al doctor Tulio Hernán Grimaldo León, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.684.206, expedida en Bogotá, para representar a las compañías en todas las actuaciones judiciales, extrajudiciales y administrativas. En particular sus funciones se limitarán a los siguientes actos: A) Conciliar y transigir en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales como requisito de procedibilidad, comprendiendo la posibilidad de hacerlo dentro de los términos de los códigos general del proceso, de procedimiento civil, de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo, de procedimiento penal, de la Ley 640 de 2001, y de cualquier norma que los modifique o sustituya. B) Suministrar todas las explicaciones y aclaraciones relacionadas con las contestaciones de las demandas y los llamamientos en garantía. C) Absolver los interrogatorios de parte y confesar en procesos judiciales dentro de los cuales sean partes las compañías. D) Recibir notificaciones ante autoridades jurisdiccionales, administrativas, políticas y entidades centralizadas y descentralizadas. Que el doctor Tulio Hernán Grimaldo León en tal virtud está facultada para comprometer a las poderdantes.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 11 de julio de 2023 Hora: 16:03:47
Recibo No. AB23401759
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23401759FBD5A

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.

Por escritura pública No. 0039 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 15 de enero de 2015, inscrita el 10 de febrero de 2015 bajo el No. 00030296 del libro V, compareció María de las Mercedes Ibáñez Castillo identificada con cédula de ciudadanía No. 39.681.414 de Bogotá en su calidad de tercer suplente del presidente de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder especial amplio y suficiente, al doctor Rafael Andres Vélez Peñarete, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 80.757.549, expedida en Bogotá, para representar a las compañías en todas las actuaciones judiciales, extrajudiciales y administrativas. En particular sus funciones se limitarán a los siguientes actos: A) Conciliar y transigir en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales como requisito de procedibilidad, comprendiendo la posibilidad de hacerlo dentro de los términos de los códigos general del proceso, de procedimiento civil, de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo, de procedimiento penal, de la Ley 640 de 2001, y de cualquier norma que los modifique o sustituya. B) Suministrar todas las explicaciones y aclaraciones relacionadas con las contestaciones de las demandas y los llamamientos en garantía. C) Absolver los interrogatorios de parte y confesar en procesos judiciales dentro de los cuales sean partes las compañías. D) Recibir notificaciones ante autoridades jurisdiccionales, administrativas, políticas y entidades centralizadas y descentralizadas. Que el doctor Rafael Andres Vélez Peñarete en tal virtud está facultada para comprometer a las poderdantes.

Por Escritura Pública No. 558 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 8 de abril de 2015, inscrita el 30 de abril de 2015 bajo el No. 00030905 del libro V, compareció María de las Mercedes Ibáñez Castillo identificada con cédula de ciudadanía No. 39.681.414 de Bogotá D.C. Quien obrando en su calidad de tercer suplente del presidente de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder especial, amplio y suficiente a María Teresa Del Pilar Castillo Restrepo identificada con cédula ciudadanía No. 52.645.972, para que con fundamento en lo dispuesto en la constitución política de Colombia de 1991, la Ley 09 de 1991, el decreto 1735 de 1993, y la resolución externa No. 8 de 2000 y la circular externa dcin-83 expedidas por el Banco de la República, así como cualquier norma que los modifique, complemente o sustituya, realice en nombre y representación de la compañía los siguientes

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 11 de julio de 2023 Hora: 16:03:47
Recibo No. AB23401759
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23401759FBD5A

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.

---

actos: a). Diligenciar y presentar ante los intermediarios del mercado cambiario legalmente constituidos autorizados y por las autoridades colombianas competentes, las declaraciones de cambio de las operaciones de cambio obligatoriamente canalizables a través del mercado cambiario; b). Diligenciar y presentar ante los intermediarios del mercado cambiario legalmente constituidos autorizados y por las autoridades colombianas competentes, las declaraciones de cambio de las operaciones de cambio de no obligatoria canalización a través del mercado cambiario; c). Además de las facultades inherentes al presente encargo, tiene mi apoderado todas las facultades necesarias para el eficaz ejercicio de este mandato que permitan a la compañía cumplir con sus deberes formales señalados en la ley, circulares y resoluciones y en general las obligaciones cambiarias. La señora María Teresa Del Pilar Castillo Restrepo en tal virtud está facultada para comprometer a las poderdantes.

Por Escritura Pública No. 1387 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 22 de julio de 2015, inscrita el 8 de agosto de 2015 bajo el No. 00031717 del libro V; modificado por escritura pública No. 0148 de la Notaría 65 de Bogotá D.C. del 14 de febrero de 2017 inscrito el 3 de marzo de 2017 bajo el No. 00036943 del libro V, en el sentido de indicar que se amplía poder para el apoderado William Martínez Camacho; modificado a su vez por Escritura Pública No. 3849 del 10 de octubre de 2022, otorgada en la Notaría 5 de Bogotá D.C. , registrada en esta Cámara de Comercio el 2 de Noviembre de 2022, con el No. 00048486 del libro V; la persona jurídica confirió poder especial, amplio y suficiente a William Martínez Camacho identificado con cédula ciudadanía No. 79.647.038 de Bogotá D.C., para que mientras que permanezca en ejercicio del cargo de coordinador área contable de relaciones humanas realice en nombre y representación de las compañías los siguientes actos: A). Suscribir los contratos de trabajo de los empleados; B). Suscribir las afiliaciones al sistema de seguridad social de los trabajadores; C). Suscribir la autorización de retiro de cesantías de las administradoras de fondos de pensiones y cesantías; D). Firmar la liquidación definitiva de prestaciones sociales de los empleados. E). Atender y darle el trámite correspondiente los requerimientos efectuados por la unidad de gestión pensional y parafiscales (UGPP); f). Firmar las solicitudes de trámite de incapacidades ante las entidades promotoras de salud (EPS), así como las solicitudes de pago de incapacidades o cobros de cartera ante dichas entidades; y g). Firmar derechos de

petición de información presentados ante las entidades promotoras de salud (EPS). Para que mientras permanezca en el cargo de jefe de administración de personal realice en nombre y representación de las compañías los siguientes actos: A. Suscriba las cartas de terminación de los contratos de trabajo que hayan celebrado las compañías con cualquier persona natural, incluyendo los agentes dependientes. B. Suscribir y gestionar los pagos por consignación de acreencias laborales. C. Suscribir derechos de petición y quejas ante las entidades que conforman el sistema de seguridad social integral. Asimismo, para que realice los siguientes actos en nombre y representación de las compañías: 1. Firmar los certificados públicos de idoneidad que se dan a los consejeros. 2. Suscribir los contratos de trabajo con los agentes y los contratos de agencia comercial con las agencias colaboradoras de seguros y títulos de capitalización. 3. Suscribir los contratos de convenios de corte de cuentas con los corredores y agencias de seguros y de capitalización. 4. Firmar las afiliaciones la seguridad social de los agentes dependientes. 5. Suscribir las cartas de despido de los agentes dependientes y la terminación del contrato de agencia comercial.

Por Escritura Pública No. 1951 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 07 de octubre de 2015 inscrita el 23 de octubre de 2015 bajo el No. 00032367 del libro V, compareció Javier Jose Suárez Esparragoza identificado con cédula de ciudadanía No. 80418.827 en su calidad de presidente (representante legal), por medio de la presente escritura pública, confiere poder especial a German Bayona Romero, identificado con cédula ciudadanía No. 79.601.207, de Bogotá D.C., para que: mientras permanezca en ejercicio del cargo de coordinador de medicina laboral, realice en nombre y representación de la compañía los siguientes actos en relación con el ramo de riesgos laborales: A). Presente ante las juntas regionales de calificación de invalidez a nivel país, las solicitudes de valoración de los afiliados a la Administradora de Riesgos Laborales (A.R.L) De la compañía. B). Presente ante las juntas regionales de calificación de invalidez a nivel país, los recursos legales correspondientes de reposición y apelación contra los dictámenes proferidos por estas, con ocasión de valoraciones efectuadas a los afiliados a la Administradora de Riesgos Laborales (A.R.L) De la compañía. C). Atender cualquier trámite que se requiera ante la junta nacional de calificación. D). El apoderado queda facultado además para realizar cualquier acto relacionado con el mandato en cuestión que le permita cumplirlo a cabalidad.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 11 de julio de 2023 Hora: 16:03:47
Recibo No. AB23401759
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23401759FBD5A

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.

Por Escritura Pública No. 2483 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 18 de diciembre de 2015, inscrita el 24 de diciembre de 2015 bajo el No. 00032914 del libro V, compareció Javier Jose Suárez Esparragoza identificado con cédula de ciudadanía No. 80.418.827 expedida en Bogotá en su calidad de presidente de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder especial, amplio y suficiente a Claudia Marcela Sánchez rubio identificada con la cédula de ciudadanía número 65.745.726, para que realicen nombre y representación de las compañías los siguientes actos: A) Diligenciar y presentar ante los intermediarios del mercado cambiario legalmente constituidos autorizados y por las autoridades colombianas, competentes, las declaraciones de cambio de las operaciones de cambio obligatoriamente canalizables a través del mercado cambiario; B) Diligenciar y presentar ante los intermediarios del mercado cambiario legalmente constituidos autorizados y por las autoridades colombianas competentes, las declaraciones de cambio de las operaciones de cambio de no obligatoria canalización a través del mercado cambiario. C) Además de las facultades inherentes al presente encargo, tiene mi apoderada todas las facultades necesarias para el eficaz ejercicio de este mandato que permitan a la compañía cumplir con sus deberes formales señalados en la ley; circulares y resoluciones y en general las obligaciones cambiarias.

Por Escritura Pública No. 0947 del 13 de junio de 2016, inscrito el 12 de julio de 2016 bajo el No. 00034881 del libro V, modificado por escritura pública No. 1041 de la Notaría 65 de Bogotá D.C. Del 03 de julio de 2018 inscrito el 19 de julio de 2018 bajo el No. 0039716 del libro V, en el sentido de indicar que se amplía poder para el apoderado Sergio Ospina Colmenares compareció Javier Jose Suárez Esparragoza mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 80.418.827 expedida en Bogotá D.C., actuando en representación de la compañía, por medio de este instrumento, confiere poder especial, amplio y suficiente a Sergio Ospina Colmenares, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía número 79.517.528, para que realice en nombre y representación de la compañía los siguientes actos en relación con el ramo de riesgos laborales: A) Suscriba las respuestas correspondientes a las acciones de tutela impetradas ante los jueces correspondientes a nivel nacional en contra de la compañía en desarrollo de la explotación del ramo de accidentes de trabajo y enfermedad laboral y/o como Administradora de Riesgos Laborales (A.R.L.). B) Suscriba todos los documentos necesarios para dar

cumplimiento a los fallos de tutela a nivel nacional. C) Suscriba los documentos relacionados con las impugnaciones en contra de los fallos de tutela dictados en relación con la compañía. D) Suscriba las respuestas a los incidentes de desacato dentro de las acciones de tutela que se interpongan en contra de la Administradora de Riesgos Laborales (A.R.L.). De la compañía. E) Presente ante las juntas regionales de calificación de invalidez a nivel nacional, los recursos legales de reposición y apelación correspondientes contra los dictámenes proferidos por estas, con ocasión de valoraciones efectuadas a los afiliados a la Administradora de Riesgos Laborales (A.R.L.) De la compañía. F) Comparecer e intervenir en las audiencias o diligencias judiciales que se ordenen como practica de pruebas dentro del trámite de las acciones de tutela e incidentes de desacato iniciados ante los jueces correspondientes a nivel nacional en contra de la compañía, en desarrollo de la explotación del ramo de accidentes de trabajo y enfermedad laboral y/o como Administradora de Riesgos Laborales (A.R.L.). Absuelva los interrogatorios de parte y confiese en los procesos judiciales dentro de los cuales sea parte la aseguradora como administradora de riesgos laborales. Solicite a los afiliados y/o terceras personas, todos los documentos que estime necesarios para el estudio de reclamaciones que se presenten a la compañía en el ramo de riesgos laborales y todos los anexos expedidos por la compañía en relación con estos contratos. Objete las reclamaciones presentadas a la poderdante cuando haya lugar, de conformidad con las normas aplicables. Comparezca e intervenga en las audiencias de conciliación que se celebren entre personas naturales o jurídicas y la compañía. Igualmente se faculta para que suministre todas las explicaciones y aclaraciones relacionadas con las contestaciones de las demandas y en el evento en que se presenten fórmulas de arreglo, queda expresamente facultado para conciliar y comprometer a la compañía. Represente a la compañía en las diligencias administrativas que se adelanten a nivel nacional ante los ministerios de salud y protección social y del trabajo, entre personas naturales y jurídicas y la compañía, quedando expresamente facultado para comprometer a la compañía. Presente ante las juntas regionales de calificación de invalidez a nivel nacional, las solicitudes de valoración de los afiliados a la Administradora de Riesgos Laborales (A.R.L.) De la compañía. Atender cualquier trámite ante la junta nacional de calificación de invalidez. Verificada la ocurrencia de siniestros y los accidentes cubiertos por los contratos haga el pago respectivo. El apoderado queda facultado además para realizar cualquier acto relacionado con el mandato en cuestión que le

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 11 de julio de 2023 Hora: 16:03:47
Recibo No. AB23401759
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23401759FBD5A

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.

---

permita cumplirlo a cabalidad.

Por Escritura Pública No. 0537 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 26 de abril de 2017 inscrita el 3 de abril de 2017 bajo el No. 00037221 del libro V, compareció Jose Javier Suárez Esparragoza identificado con cédula de ciudadanía No. 80.418.827 expedida en Bogotá D.C en su calidad de presidente de COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A por medio de la presente escritura pública, confiere poder especial, amplio y suficiente a Edgar Eduardo Urrego Zipa identificado con cédula ciudadanía No. 19.349.249 para que mientras permanezca en ejercicio del cargo de coordinador de gestión tributaria y con fundamento en lo dispuesto en el artículo 572-1 del decreto 624 de 1989 (estatuto tributario), realice en nombre y representación de la compañía los siguientes actos: a) Suscriba y presente todas las declaraciones tributarias de compañía ante la dirección de Impuestos Y Aduanas Nacionales-Dian incluyendo pero no limitándose a: las declaraciones del (I) Impuesto sobre la renta complementarios, (II) De ingresos y patrimonio, (III) IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS, (IV) Gasolina y Acpm, (V) Consumo, (vi) Impuesto sobre la renta para la equidad, cree, (VII) De retención en la fuente, (VIII) De patrimonio, (ix) Gravamen a los movimientos financieros, e (X) Individuales y consolidadas de precios de transferencia; b) Suscriba y presente todas las declaraciones tributarias de la compañía ante las administraciones de impuestos departamentales, distritales y municipales, incluyendo pero no limitándose a las declaraciones del (I) Impuesto de industria y comercio, (II) De retenciones del impuesto de industria y comercio, (III) Impuesto predial, e (IV) Impuesto de vehículos; c) En particular, se autoriza al mandatario para que presente y firme todas las declaraciones descritas en los literales (a) Y (b), a través de los servicios informáticos electrónicos o documentales, información que en caso de requerirse, podrá estar firmada digitalmente por el mandatario. D) Además de las facultades inherentes al presente, tiene mi apoderado todas las facultades, necesarias para el eficaz ejercicio de este mandato que permitan a, la compañía cumplir con sus deberes formales señalados en la ley o en el reglamento y en general los deberes tributarios.

Por Escritura Pública No. 0536 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 26 de abril de 2017 inscrita el 3 de mayo de 2017 bajo el No. 00037223 del libro V, modificada por Escritura Pública No. 1943 de la Notaria 5 de Bogotá D.C., del 9 de junio de 2022 inscrita el 28 de Junio de 2022 bajo el No. 00047667 del libro V, compareció Javier

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 11 de julio de 2023 Hora: 16:03:47
Recibo No. AB23401759
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23401759FBD5A

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.

Jose Suárez Esparragoza identificado con cédula de ciudadanía No. 80.418.827 expedida en Bogotá D.C. En su calidad de presidente de la COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A por medio de la presente escritura pública, confiere poder especial, amplio y suficiente a Marta Ligia Victoria Betancur Aguirre mayor de edad, identificada con cédula; de ciudadanía número 66.822.888, y mientras permanezca en el cargo de vicepresidenta ejecutiva de formación y gestión humana. Para que realice en nombre y representación de las compañías los siguientes actos: suscribir los contratos de trabajo de los empleados. Suscribir las afiliaciones al sistema de seguridad social de los empleados. Suscribir la autorización a los empleados para el retiro de sus cesantías en las administradoras de fondos de pensiones y cesantías. Firmar la liquidación definitiva de prestaciones sociales de los empleados suscribir y gestionar los pagos por consignación de acreencias laborales suscriba los contratos de trabajo con los agentes y los contratos de agencia comercial con las agencias colocadoras de seguros y títulos de capitalización. Suscribir los contratos de convenios de corte de cuentas con los corredores y agencias de seguros y de capitalización. Suscribir los certificados públicos de idoneidad a los intermediarios de seguros. Suscriba las cartas de despido de los agentes dependientes y la terminación de los contratos de agencia comercial. Firmar las solicitudes de trámite de incapacidades ante las entidades promotoras de salud (EPS), así como las solicitudes de pago de incapacidades o cobros de cartera ante dichas entidades. Firmar derechos de petición de información presentados antes las entidades promotoras de salud (EPS). Suscribir derechos de petición y quejas ante las entidades que conforman el sistema de seguridad social integral. Firmar las solicitudes de corrección de historia laboral pensional ante COLPENSIONES y las administradoras de, fondos de pensiones y, cesantías. Firmar las solicitudes de cálculo actuarial por parte de COLPENSIONES para la corrección de semanas no cotizadas. Atender y darle el trámite correspondiente a los requerimientos efectuados por la unidad de gestión pensional y parafiscales (UGPP). Firmar todos los traspasos, contratos de compraventa y demás documentos relacionados con dicho acto, de los vehículos automotores que las compañías adquieran o enajenen. Celebrar y ejecutar por sí sólo todos los actos o contratos comprendidos dentro del objeto social de las compañías, cuya cuantía no exceda dos mil (2.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Por Escritura Pública No. 0198 de la Notaría 65 de Bogotá D.C. Del 20

de febrero de 2018, inscrita el 23 de febrero de 2018 bajo el No. 00038854 del libro V, compareció maría de las Mercedes Ibáñez Castillo, identificada con la cédula de ciudadanía número 39.681.414 expedida en Bogotá D.C. Quien obrando en su calidad de tercer suplente del presidente de SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR S.A., COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A, y CAPITALIZADORA BOLÍVAR S.A., que actuando en representación de las compañías, por medio de este instrumento, confiere poder especial, amplio y suficiente a Hernando Fabiano Ramírez Rojas, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.911.703, para representar a las compañías en todas las actuaciones judiciales, extrajudiciales y administrativas. En particular sus funciones se limitarán a los siguientes actos: a) Conciliar y transigir en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales como requisito de procedibilidad, comprendiendo la posibilidad de hacerlo dentro de los términos de los códigos general del proceso, de procedimiento civil, de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo, de procedimiento penal, de la ley 640 de 2001, y de cualquier norma que los modifique o sustituya. B) Suministrar todas las explicaciones y aclaraciones relacionadas con las contestaciones de las demandas y los llamamientos en garantía. C) Absolver los interrogatorios de parte y confesar en procesos judiciales dentro de los cuales sean partes las compañías. D) Recibir notificaciones ante autoridades jurisdiccionales, administrativas, políticas y entidades centralizadas y descentralizadas. Que Hernando Fabiano Ramírez Rojas en tal virtud está facultado para comprometer a las poderdantes.

Por Escritura Pública No. 0197 de la Notaría 65 de Bogotá D.C. Del 20 de febrero de 2018, inscrita el 23 de febrero de 2018 bajo el No. 00038857 del libro V, compareció María de las Mercedes Ibáñez Castillo, identificada con la cédula de ciudadanía número 39.681.414 expedida en Bogotá D.C. Quien obrando en su calidad de tercer suplente del presidente de SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A, y CAPITALIZADORA BOLÍVAR S.A. Que actuando en representación de las compañías por medio de este instrumento, confiere poder especial, amplio y suficiente a Daniel Alberto Tocarruncho Mantilla, identificado con cédula de ciudadanía número 7.173.298 para representar a las compañías en todas las actuaciones judiciales, extrajudiciales y administrativas en particular sus funciones se limitaran a los siguientes actos a) Conciliar y transigir en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales como requisito de procedibilidad, comprendiendo la

posibilidad de hacerlo dentro de los términos de los códigos general del proceso, de procedimiento civil, de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo, de procedimiento penal, d la ley 640 de 2001, y de cualquier norma que los modifique o sustituya. B) Suministrar todas las explicaciones y aclaraciones relacionadas con las contestaciones de las demandas y los llamamientos en garantía. C) Absolver los interrogatorios de parte y confesar en procesos judiciales dentro de los cuales sean partes las compañías. D) Recibir notificaciones ante autoridades jurisdiccionales, administrativas, políticas y entidades centralizadas y descentralizadas. Que Daniel Alberto Tocarruncho Mantilla en tal virtud está facultado para comprometer a las poderdantes.

Por Escritura Pública No. 0515 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 16 de abril de 2018, inscrita el 30 de abril de 2018 bajo el registro no 00039231 del libro V, modificado mediante Escritura Pública No. 0152 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 12 de febrero de 2021, inscrita el 3 de Marzo de 2021 bajo el registro No 00044900 del libro V, compareció Javier José Suarez Esparragoza, mayor de edad, domiciliado en Bogotá D.C., identificado con cédula de ciudadanía número 80.418.827 expedida en Bogotá D.C., quien obrando en su calidad de presidente de la COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A. con Nit 860.002.503-2, de la compañía seguros comerciales bolívar s.a. con Nit 860.002.180-7 y de la compañía capitalizadora bolívar s.a. Con Nit 860.006.359-6, en adelante las compañías, manifestó, que actuando en representación de las compañías, por medio de este instrumento y en virtud de lo dispuesto en el artículo 114 del código de comercio, confieren poder especial, amplio y suficiente a Mabel Lucía Yaneth Geovannety, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía número 49.740.939, para que en nombre y representación de la compañía y mientras permanezca en el cargo de gerente de gestión humana realice los siguientes actos: 1) Suscribir los actos de trabajo de los empleados. 2) Suscribir las afiliaciones al sistema de seguridad social de los empleados. 3) Suscribir la autorización a los empleados para el retiro de sus cesantías en las administradoras de fondos de pensiones y cesantías. 4) Suscriba las cartas de despido de los empleados. 5) Firmar la liquidación definitiva de prestaciones sociales de los empleados. 6) Suscribir y gestionar los pagos por consignación de acreencias laborales. 7) Suscriba los contratos de trabajo con los agentes y los contratos de agencia comercial con las agencias colocadoras de seguros y títulos de capitalización. 8) Suscribir los contratos de convenios de corte de cuentas con los

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 11 de julio de 2023 Hora: 16:03:47
Recibo No. AB23401759
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23401759FBD5A

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.

---

corredores y agencia de seguros y de capitalización. 9) Suscribir los certificados públicos de idoneidad a los intermediarios de seguros. 10) Suscriba las cartas de despido de los agentes dependiente y la terminación de los contratos de agencia comercial. 11) Firmar las solicitudes de trámite de incapacidades ante las entidades promotoras de salud (EPS), así como las solicitudes de pago de incapacidades o cobros de cartera ante dichas entidades. 12) Firmar derechos de petición de información presentados antes las entidades promotoras de salud (EPS). 13) Suscribir derechos de petición y quejas ante las entidades que conforman el sistema de seguridad social integral. 14) Firmar las solicitudes de corrección de historia laboral pensional ante COLPENSIONES y las administradoras de fondos de pensiones y cesantías. 15) Firmar las solicitudes de cálculo actuarial por parte de COLPENSIONES para la corrección de semanas no cotizadas. 16) Atender y darle el trámite correspondiente a los requerimientos efectuados por la unidad de gestión pensional y parafiscales (UGPP). 17) Cumplir con las responsabilidades designadas por la alta dirección en materia del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), conforme al Artículo 2.2.4.6.8 del Decreto 1072 del 2015.

Por Escritura Pública No. 945 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 13 de junio de 2016, inscrita el 19 de julio de 2018 bajo el registro no 00039714 del libro V, modificado por escritura pública No. 1040 de la Notaría 65 de Bogotá D.C. Del 03 de julio de 2018 inscrito el 19 de julio de 2018 bajo el No. 00039715 del libro v, en el sentido de indicar que se amplía poder para la apoderada Aida Constanza Forero Acosta, compareció Javier Jose Suárez Esparragoza identificado con cédula de ciudadanía No. 80.418.827 de Bogotá D.C. En su calidad de presidente de COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A., en adelante la compañía, por medio de la presente escritura pública, confiere poder especial, amplio y suficiente a Aida Constanza Forero acosta identificada con cédula ciudadanía No. 39.762.779 para que realice en nombre y representación de la compañía los siguientes actos en relación con el ramo de riesgos laborales: a) Solicite a los afiliados y/o terceras personas, todos los documentos que estime necesarios para el estudio de reclamaciones que se presenten a la compañía en el ramo de riesgos laborales y todos los anexos expedidos por la compañía en relación con estos contratos. B) Verificar la ocurrencia de siniestros y los accidentes cubiertos por los contratos haga el pago respectivo. C) Objete las reclamaciones presentadas a la poderdante cuando haya lugar, de conformidad con las normas

aplicables. D) Comparezca e intervenga en las audiencias de conciliación que se celebren entre personas naturales o jurídicas y la compañía. E) Represente a la compañía en las diligencias administrativas que se adelanten a nivel nacional ante el ministerio de salud y protección social y ante el Ministerio de Trabajo, entre personas naturales y jurídicas y la compañía, quedando expresamente facultado para comprometer a la compañía. Amplia: En relación con el ramo de riesgos laborales: suscriba las respuestas correspondientes a las acciones de tutela impetradas ante los jueces correspondientes a nivel nacional en contra de la compañía en desarrollo de la explotación del ramo de accidentes de trabajo y enfermedad laboral y/o como Administradora de Riesgos Laborales (A.R.L). Suscriba todos los documentos necesarios para dar cumplimiento a los fallos de tutela a nivel nacional. Suscriba los documentos relacionados con las impugnaciones en contra de los fallos de tutela dictados en relación con la compañía. Suscriba las respuestas a los incidentes de desacato dentro de las acciones de tutela que se interpongan en contra de la Administradora de Riesgos Laborales (A.R.L): De la compañía. suscribir los contratos sin límite de cuantía con instituciones prestadoras de servicios (I.P.S.), Entidades Promotoras De Salud (E.P.S.) Y demás proveedores de servicios médicos y/o hospitalarios de la Administradora de Riesgos Laborales (A.R.L.) De la compañía. El apoderado queda además facultado para realizar cualquier acto relacionado con el mandato en cuestión que le permita cumplirlo a cabalidad.

Por Escritura Pública No. 1822 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 19 de octubre de 2018, inscrita el 13 de agosto de 2018 bajo el registro no 00039824 del libro V, modificado por la escritura pública No.1273 del 27 de julio de 2018 de la Notaría 65 de Bogotá; inscrita el 13 de agosto de 2018 , bajo el número 00039825 del libro V en el sentido de indica que amplía el poder especial, amplio y suficiente, compareció Javier José Suárez Esparragoza identificado con la cédula de ciudadanía No. 80.418.827 expedida en Bogotá D.C., en su calidad de presidente de COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A., por medio de la presente escritura pública, actuando en representación de la compañía, por medio de este instrumento confiere poder especial, amplio y suficiente a David Leonardo Otero Bahamón identificado con cédula de ciudadanía No. 91.514.879 para que realice en nombre y representación de la compañía los siguientes actos en relación con el ramo de salud: A) Suscriba las respuestas a las acciones de tutela impetradas contra la compañía ante los jueces correspondientes a

nivel nacional. B) Suscriba todos los documentos necesarios para dar cumplimiento a los fallos de tutela a nivel nacional. C) Suscriba los documentos relacionados con las impugnaciones en contra de los fallos de tutela dictados en relación con la compañía. D) Suscriba las respuestas a los incidentes de desacato dentro de las acciones de tutela que se interpongan en contra de la compañía. E) Comparezca e intervenga en las audiencias o diligencias judiciales que se ordenen como práctica de pruebas, dentro del trámite de las tutelas e incidentes de desacato iniciados ante los jueces, a nivel nacional, en contra de la compañía, en desarrollo de la explotación del ramo de salud. Para que realice en nombre y representación de la compañía los actos allí establecidos en relación con el ramo de salud tanto como para el ramo de vida.

Por Escritura Pública No. 1628 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 10 de septiembre de 2018, inscrita el 21 de septiembre de 2018 bajo el registro no 00040062 del libro V, compareció María Mercedes Ibáñez Castillo identificado con cédula de ciudadanía No. 39.681.414 de Bogotá D.C., en su calidad de representante legal suplente de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder especial, amplio y suficiente a Jaime Enrique Hernández Pérez identificado con cédula ciudadanía No. 79.938.138 de Bogotá y tarjeta profesional 180.264 del C.S.J., facultándolo para que realice los siguientes actos: A) Para que represente a las compañías ante entidades públicas. B) Para que comparezca en nombre de las compañías a las audiencias de conciliación en los procesos en los que ellas sean demandadas o demandantes. C) Para que en nombre y representación de las compañías asista a las audiencias de conciliación como requisito de procedibilidad de conformidad con lo señalado en la Ley 640 de 2011 y demás normas que la adicionen, reformen, modifiquen o complementen. D) Para confesar, recibir, desistir, conciliar y transigir, comprendiendo la posibilidad de hacerlo dentro de los términos señalados en la ley 640 de 2011, del artículo 101 del código de procedimiento civil, el Código General del Proceso, el artículo 39 de la Ley 712 de 2001 y demás normas que la adicionen, reformen, modifiquen o complementen. E) Para suministrar todas las explicaciones y aclaraciones relacionadas con las contestaciones de las demandas, los llamamientos en garantía y las tutelas. F) Para absolver interrogatorios de parte y confesar en procesos judiciales dentro de los cuales sean parte las compañías. G) Para interponer acciones de tutela y contestar aquellas que se formulen contra las compañías. H) Para notificarse de todas las

providencias judiciales o administrativas en que tengan interés las compañías. I) Para suscribir contratos de transacción.

Por Escritura Pública No. 1627 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 10 de septiembre de 2018, inscrita el 21 de septiembre de 2018 bajo el registro no 00040069 del libro V, compareció María de las Mercedes Ibáñez Castillo identificada con cédula de ciudadanía No. 39.681.414 expedida en Bogotá, en su calidad de representante legal suplente de la compañía de seguros bolívar s.a., por medio de la presente escritura pública, confiere poder especial, amplio y suficiente a Jaime Arturo González Ávila identificado con cédula ciudadanía No. 79.701.653 de Bogotá D.C. Y tarjeta profesional número 175.060 del C.S.J, facultándolo para que en el departamento del Tolima realice los siguientes actos: a) Para que represente a las compañías ante entidades públicas. B) Para que comparezca en nombre de las compañías a las audiencias de conciliación en los procesos en los que ellas sean demandadas o demandantes. C) Para que en nombre y representación de las compañías asista a las audiencias de conciliación como requisito de procedibilidad de conformidad con lo señalado en la Ley 640 de 2001 y demás normas que la adicionen, reformen, modifiquen o complementen. D) Para confesar, recibir, desistir, conciliar y transigir, comprendiendo la posibilidad de hacerlo dentro de los términos señalados en la ley 640 de 2001, del artículo 101 del código de procedimiento civil, el código general del proceso, el artículo 39 de la Ley 712 de 2001 y demás normas que la adicionen, reformen, modifiquen o complementen. E) Para suministrar todas las explicaciones y aclaraciones relacionadas con las contestaciones de las demandas, los llamamientos en garantía y las tutelas. F) Para absolver interrogatorios de parte y confesar en procesos judiciales dentro de los cuales sean parte las compañías. G) Para iniciar procesos judiciales civiles penales y administrativos. H) Para interponer acciones de tutela y contestar aquellas que se formulen contra las compañías. I) Para otorgar poderes especiales con el fin de atender procesos judiciales, procesos concursales y actuaciones administrativas. J) Para notificarse de todas la providencias judiciales o administrativas en que tengan interés las compañías. K) Para suscribir contratos de transacción.

Por Escritura Pública No. 2201 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 4 de diciembre de 2018, inscrita el 11 de diciembre de 2018 bajo el registro no 00040567 del libro V compareció María de las Mercedes Ibáñez Castillo identificado con cédula de ciudadanía No. 39.681.414

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 11 de julio de 2023 Hora: 16:03:47
Recibo No. AB23401759
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23401759FBD5A

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 Bogotá en su calidad de representante legal suplente de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder especial, amplio y suficiente a Ricardo Andres Mazuera Noriega, identificado con cédula de ciudadanía número 19.494.907 de Bogotá facultándolo para que en el departamento de valle del cauca realice los siguientes actos: A) Para que represente a las compañías ante entidades públicas. B) Para que comparezca en nombre de las compañías a las audiencias de conciliación en los procesos en los que ellas sean demandadas o demandantes. C) Para que en nombre y representación de las compañías asista a las audiencias de conciliación como requisito de procedibilidad de conformidad con lo señalado en la Ley 640 de 2001 y demás hormas que la adicionen, reformen, modifiquen o complementen. D) Para confesar, recibir, desistir, conciliar y transigir, comprendiendo la posibilidad de hacerlo dentro de los términos señalados en la Ley 640 de 2001, del artículo 101 del Código de Procedimiento Civil, el Código General del Proceso, el artículo 39 de la Ley 712 de 2001 y demás normas que la adicionen, reformen, modifiquen o complementen. E) Para suministrar todas las explicaciones y aclaraciones relacionadas con las contestaciones de las demandas, los llamamientos en garantía y las tutelas. F) Para absolver interrogatorios de parte y confesar en procesos judiciales dentro de los cuales san parte las compañías. G). Para iniciar procesos judiciales civiles, penales y administrativos. H) Para interponer acciones de tutela y contestar aquellas que se formulen contra las compañías. I) Para otorgar poderes especiales con el fin de atender procesos judiciales, procesos concursales y actuaciones administrativas. J) Para notificarse de todas la providencias judiciales o administrativas en que tengan interés las compañías. K) Para suscribir contratos de transacción.

Por Escritura Pública No. 0928 de la Notaría 65 de Bogotá D.C. del 20 de junio de 2019, inscrita el 29 de Noviembre de 2019 bajo el registro No. 00042653 del libro V, modificada por Escritura Pública No. 1134 de la Notaria 65 de Bogotá D.C. del 19 de julio de 2019, inscrita el 29 de Noviembre de 2019 bajo el registro No. 00042658 del libro V, modificada Por Escritura Pública No. 3878 del 10 de octubre de 2022, otorgada en la Notaría 5 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 2 de Noviembre de 2022, con el No. 00048472 del libro V, compareció María de las Mercedes Ibañez Castillo identificada con cédula de ciudadanía No. 39.681.414 de Bogotá D.C. en su calidad de representante legal suplente de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere

poder especial amplio y suficiente a Fabian Contreras Lemus, identificado con cédula de ciudadanía número 79.952.012 de Bogotá, para que en nombre y representación de la compañía realice los siguientes actos: 1. Suscribir los contratos de trabajo de los empleados 2. Suscribir las afiliaciones al Sistema de Seguridad Social de los trabajadores. 3. Suscribir la autorización a los empleados para el retiro de sus cesantías en las Administradoras de Fondos de Pensiones y Cesantías. 4. Firmar la liquidación definitiva de prestaciones sociales de los empleados. 5. Atender y darle el trámite correspondiente a los requerimientos efectuados por la Unidad de Gestión Pensional y Parafiscales (UGPP). 6. Firmar las solicitudes de trámite de incapacidades ante las Entidades Promotoras de Salud (EPS), así como las solicitudes de pago de incapacidades o cobros de cartera ante dichas entidades. 7. Firmar derechos de petición de información presentados antes las Entidades Promotoras de Salud (EPS). 8. Suscriba las cartas de despido de los agentes dependientes y la terminación de los contratos de agencia comercial. 9. Suscribir y gestionar los pagos por consignación de acreencias laborales. 10. Suscribir derechos de petición y quejas ante las entidades que conforman el Sistema de Seguridad Social Integral. Realice los siguientes actos, de acuerdo con las directrices que para el efecto imparta la Vicepresidencia de talento Humano: 1. Suscribir cartas de terminación de los contratos comerciales que hayan celebrado la compañía con agentes independientes y agencias de seguros. 2. Suscribir las cartas de terminación de los contratos de trabajo que hayan celebrado la compañía con cualquier persona natural. Realice adicionalmente los siguientes actos, de acuerdo con las directrices que para el efecto imparta la Vicepresidencia de talento Humano: 1. Firmar los certificados públicos de idoneidad que se dan a los consejeros. 2. Suscribir los contratos de trabajo con los agentes y los contratos de agencia comercial con las agencias colaboradoras de seguros y títulos de capitalización. 3. Suscribir los contratos de convenios de corte de cuentas con los corredores y agencias de seguros y de capitalización. 4. Firmas las afiliaciones a la seguridad social de los agentes dependientes. 5. Suscribir las cartas de despido de los agentes dependientes y la terminación del contrato de agencia comercial.

Por Escritura Pública No. 171 del 26 de enero de 2022, otorgada en la Notaría 5 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 3 de Febrero de 2022, con el No. 00046713 del libro V, la persona jurídica confirió poder especial, amplio y suficiente a Gloria

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 11 de julio de 2023 Hora: 16:03:47
Recibo No. AB23401759
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23401759FBD5A

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.

Yazmine Breton Mejia, identificada con la cédula de ciudadanía No. 51.689.883, para representar a las compañías en todas las actuaciones judiciales, extrajudiciales y administrativas. En particular sus funciones se limitarán a los siguientes actos: a) Conciliar y transigir en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales como requisito de procedibilidad, comprendiendo la posibilidad de hacerlo dentro de los términos de los códigos General del Procesó, de Procedimiento Civil, de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, de Procedimiento Penal, de la Ley 640 de 2001, y de cualquier norma que los modifique o sustituya. b) Suministrar todas las explicaciones y aclaraciones relacionadas con las contestaciones de las demandas y los llamamientos en garantía. c) Absolver los interrogatorios de pate y confesar en procesos judiciales dentro de los cuales sean partes las compañias. d) Recibir notificaciones ante autoridades jurisdiccionales, administrativas políticas y entidades centralizadas y descentralizadas. Que Gloria Yazmine Breton Mejia en tal virtud está facultada para comprometer a las poderdantes.

Por Escritura Pública No. 1097 del 01 de abril de 2022, otorgada en la Notaría 5 de Bogotá D.C, registrada en esta Cámara de Comercio el 18 de Abril de 2022, con el No. 00047150 del libro V, la persona jurídica confirió poder especial, amplio y suficiente a María Del Pilar Falla Ochoa, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.619.369, para que realice en nombre y representación de las compañías el siguiente acto: celebrar y ejecutar por si sólo todos los actos o contratos comprendidos dentro del objeto social de las compañías, cuya cuantía no exceda dos mil (2.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Por Escritura Pública No. 2133 del 23 de junio de 2022 otorgada en la Notaría 5 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 5 de julio de 2022, con el No. 00047700 del libro V, la persona jurídica confirió poder especial, amplio y suficiente a Jhonathan Fernando Henao Sierra identificado con la cedula de ciudadanía número 1.104.704.544, para que con fundamento en lo dispuesto en el artículo 572-1 del Decreto 624 de 1989 (Estatuto Tributario), realice en nombre y representación de las compañías los siguientes actos: A. Firme y presente todas las declaraciones tributarias de las compañías ante la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN, y ante las Autoridades Tributarias de las Gobernaciones, Departamentos, Distritos y Municipios a nivel nacional. B. Se autoriza al mandatario

para que presente y firme todas las declaraciones descritas en el literal (A) a través de los servicios informáticos electrónicos o de manera litográfica y presentar la información que se requiera C. El apoderado podrá realizar todas las actividades necesarias para gestionar las solicitudes de devolución y/o compensación de saldos a favor y aquellas tendientes a atender o responder todos los requerimientos o solicitudes que realicen las entidades tributarias. D. Además de las facultades inherentes al presente, tiene mi apoderado todas las facultades necesarias para el eficaz ejercicio de este mandato que permitan a las compañías cumplir con sus deberes formales y sustanciales señalados en la ley o en el reglamento y en general los deberes tributarios, entre otros: la presentación de la información exógena a nivel nacional Distrital municipal.

Por Escritura Pública No. 2139 del 23 de junio de 2022 otorgada en la Notaría 5 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 5 de julio de 2022, con el No. 00047716 del libro V la persona jurídica confirió poder especial, amplio y suficiente a Diana Milena Bolaños Velasquez, identificada con la cedula No. 1.032.368.851 para que con fundamento en lo dispuesto en el artículo 572-1 del Decreto 624 de 1989 (Estatuto Tributario), realice en nombre y representación de las compañías los siguientes actos: A. Firme y presente todas las declaraciones tributarias de las compañías ante la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN, y ante las Autoridades Tributarias de las Gobernaciones, Departamentos, Distritos y Municipios a nivel nacional. B. Se autoriza al mandatario para que presente y firme todas las declaraciones descritas en el literal (A) a través de los servicios informáticos electrónicos o de manera litográfica y presentar la información que se requiera C. El apoderado podrá realizar todas las actividades necesarias para gestionar las solicitudes de devolución y/o compensación de saldos a favor y aquellas tendientes a atender o responder todos los requerimientos o solicitudes que realicen las entidades tributarias. D. Además de las facultades inherentes al presente, tiene mi apoderado todas las facultades necesarias para el eficaz ejercicio de este mandato que permitan a las compañías cumplir con sus deberes formales y sustanciales señalados en la ley o en el reglamento y en general los deberes tributarios, entre otros: la presentación de la información exógena a nivel nacional, distrital y municipal.

REFORMAS DE ESTATUTOS

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 11 de julio de 2023 Hora: 16:03:47
Recibo No. AB23401759
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23401759FBD5A

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.

ESTATUTOS:

E.P. NO.	FECHA	NOTARIA	FECHA Y NO. INSCRIPCION
3.592	05--XII-1.939	04 BOGOTA	18--XII-1.939 NO.005.335
2.848	09---VI-1.953	04 BOGOTA	25---VI-1.953-NO.022.864
3.941	12-VIII-1.954	04 BOGOTA	24-VIII-1.954-NO.024.027
6.487	30---XI-1.955	04 BOGOTA	13--XII-1.955-NO.025.065
4.190	23--VII-1.958	04 BOGOTA	31--VII-1.958-NO.027.171
3.930	26-VIII-1.963	04 BOGOTA	24---IX-1.963-NO.032.247
3.391	17--VII-1.964	04 BOGOTA	09----X-1.964-NO.033.561
3.492	01--VII-1.970	04 BOGOTA	03-VIII-1.970-NO.042.746
1.748	05---VI-1.972	14 BOGOTA	04--VII-1.972-NO.003.384
1.335	25--VII-1.975	15 BOGOTA	12-VIII-1.975-NO.028.931
00537	10--VII-1.981	24 BOGOTA	04-VIII-1.981-NO.103.983
4.993	08----X-1.987	04 BOGOTA	14----X-1.987-NO.220.903
3.067	19----V-1.988	01 BOGOTA	27----V-1.988-NO.237.195
5.002	23---VI-1.989	29 BOGOTA	28---VI-1.989-NO.268.547
5.966	05---IX-1.991	1A STAFE. BTA.	19---IX-1.991-NO.339.338
6.179	11---XI-1.992	31 STAFE. BTA.	25---XI-1.992-NO.386.929
2.895	08---IV-1.994	29 STAFE. BTA.	13---IV-1.994 NO.443.731
3.431	26---IV-1.995	29 STAFE. BTA.	03----V-1.995 NO.490.727
1.209	29---IV-1.996	27 STAFE. BTA.	30---IV-1.996 NO.535.953
0.902	28- IV--1.997	7A STAFE. BTA.	30---IV-1.997 NO.583.233

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0001076 del 30 de abril de 1998 de la Notaría 7 de Bogotá D.C.	00634090 del 15 de mayo de 1998 del Libro IX
E. P. No. 0001978 del 10 de agosto de 1998 de la Notaría 7 de Bogotá D.C.	00646619 del 26 de agosto de 1998 del Libro IX
E. P. No. 0000799 del 29 de abril de 1999 de la Notaría 7 de Bogotá D.C.	00679856 del 13 de mayo de 1999 del Libro IX
E. P. No. 0002101 del 30 de octubre de 2000 de la Notaría 7 de Bogotá D.C.	00750905 del 31 de octubre de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0000519 del 21 de marzo de 2003 de la Notaría 7 de Bogotá	00874908 del 10 de abril de 2003 del Libro IX

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 11 de julio de 2023 Hora: 16:03:47
Recibo No. AB23401759
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23401759FBD5A

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.

D.C.	
E. P. No. 0000757 del 12 de abril de 2004 de la Notaría 7 de Bogotá D.C.	00933674 del 11 de mayo de 2004 del Libro IX
E. P. No. 0000766 del 20 de abril de 2005 de la Notaría 7 de Bogotá D.C.	00988826 del 29 de abril de 2005 del Libro IX
E. P. No. 0000844 del 20 de abril de 2006 de la Notaría 7 de Bogotá D.C.	01051126 del 21 de abril de 2006 del Libro IX
E. P. No. 0001043 del 15 de mayo de 2007 de la Notaría 7 de Bogotá D.C.	01135408 del 1 de junio de 2007 del Libro IX
E. P. No. 0002583 del 22 de octubre de 2007 de la Notaría 7 de Bogotá D.C.	01166412 del 23 de octubre de 2007 del Libro IX
Cert. Cap. No. 0000001 del 17 de diciembre de 2007 de la Revisor Fiscal	01178065 del 17 de diciembre de 2007 del Libro IX
E. P. No. 0003261 del 19 de diciembre de 2007 de la Notaría 7 de Bogotá D.C.	01179386 del 21 de diciembre de 2007 del Libro IX
E. P. No. 0000482 del 7 de marzo de 2008 de la Notaría 7 de Bogotá D.C.	01197407 del 10 de marzo de 2008 del Libro IX
E. P. No. 1042 del 26 de mayo de 2009 de la Notaría 7 de Bogotá D.C.	01304221 del 10 de junio de 2009 del Libro IX
E. P. No. 853 del 30 de marzo de 2010 de la Notaría 7 de Bogotá D.C.	01374370 del 9 de abril de 2010 del Libro IX
E. P. No. 0792 del 27 de mayo de 2013 de la Notaría 65 de Bogotá D.C.	01738006 del 11 de junio de 2013 del Libro IX
E. P. No. 0606 del 14 de abril de 2015 de la Notaría 65 de Bogotá D.C.	01931589 del 20 de abril de 2015 del Libro IX
E. P. No. 0553 del 12 de abril de 2016 de la Notaría 65 de Bogotá D.C.	02094920 del 19 de abril de 2016 del Libro IX
E. P. No. 1855 del 31 de octubre de 2019 de la Notaría 65 de Bogotá	02521091 del 1 de noviembre de 2019 del Libro IX

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 11 de julio de 2023 Hora: 16:03:47
Recibo No. AB23401759
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23401759FBD5A

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.

D.C.
E. P. No. 4875 del 2 de diciembre de 2021 de la Notaría 5 de Bogotá D.C. 02769991 del 7 de diciembre de 2021 del Libro IX

SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL

Por Documento Privado del 24 de noviembre de 2003 , inscrito el 27 de noviembre de 2003 bajo el número 00908290 del libro IX, comunicó la sociedad matríz:
- GRUPO BOLIVAR S.A
Domicilio: Bogotá D.C.
Presupuesto: No reportó
Que se ha configurado una situación de grupo empresarial con la sociedad de la referencia.

CERTIFICAS ESPECIALES

****Certifica Especiales****
Por Resolución No. 0332 de la Superintendencia de Valores del 17 de abril de 1997, inscrita el 30 de abril de 1997 bajo el No. 583.324 del libro IX, se autorizó una emisión ordinaria de 20.000 bonos por valor de $20.000.000.000,00, y fue nombrado:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante Legal De los tenedores De bonos	FIDUCIARIA UNION S.A FIDUNION S.A.	Nit. 800.145.371

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 los Contencioso Administrativo.

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: 6512

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:	SUCURSAL BOGOTA COMERCIALES BCM COMPAÑIA DE SEGUROS BOLIVAR
Matrícula No.:	00551125
Fecha de matrícula:	4 de junio de 1993
Último año renovado:	2023
Categoría:	Sucursal
Dirección:	Cr 7 No. 71 52 To B P 3
Municipio:	Bogotá D.C.

Nombre:	SUCURSAL REGIONAL BOGOTA
Matrícula No.:	00551670
Fecha de matrícula:	9 de junio de 1993
Último año renovado:	2023
Categoría:	Sucursal
Dirección:	Avenida Carrera 45 # 108-27 Torre 1 Piso 9 Edificio Paralelo 108
Municipio:	Bogotá D.C.

Nombre:	COMPAÑIA DE SEGUROS BOLIVAR S.A AGENCIA LA FLORESTA
Matrícula No.:	01961815
Fecha de matrícula:	5 de febrero de 2010

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 11 de julio de 2023 Hora: 16:03:47
Recibo No. AB23401759
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23401759FBD5A

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: 2023
Categoría: Agencia
Dirección: Avenida 100 # 62-49
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 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 $ 12.011.548.000.000
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 6512

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 7 de diciembre de 2021. Fecha de envío de información a Planeación : 4 de mayo de 2023. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 11 de julio de 2023 Hora: 16:03:47
Recibo No. AB23401759
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23401759FBD5A

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.

---

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.

****

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.

CONSTANZA PUENTES TRUJILLO

La validez de este documento puede verificarse en la página www.superfinanciera.gov.co con el númmero de PIN

Certificado Generado con el Pin No: 3398680540381482

Generado el 02 de agosto de 2023 a las 16:43:51

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

EL SECRETARIO GENERAL

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el artículo 11.2.1.4.59 numeral 10 del decreto 2555 de 2010, modificado por el artículo 3 del decreto 1848 de 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A. también podrá girar bajo la denominación "SEGUROS BOLÍVAR S.A.".

NIT: 860002503-2

NATURALEZA JURÍDICA: Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 3592 del 05 de diciembre de 1939 de la Notaría 4 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA).

Escritura Pública No 757 del 12 de abril de 2004 de la Notaría 7 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA).

Escritura Pública No 1043 del 15 de mayo de 2007 de la Notaría 7 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). La sociedad tendrá su domicilio principal en Bogotá

Resolución S.F.C. No 2169 del 12 de diciembre de 2007 La Superintendencia Financiera de Colombia aprueba la escisión de Seguros Bolívar S.A., Seguros Comerciales Bolívar S.A. y Capitalizadora Bolívar S.A., se crearán tres nuevas sociedades beneficiarias a saber: INVERSIONES BOLÍVAR S.A., (beneficiaria de Seguros Bolívar S.A.), INVERCOMERCIALES S.A., (beneficiaria de Seguros Comerciales Bolívar S.A.), y INVERCAPI S.A. (beneficiaria de Capitalizadora Bolívar S.A.) protocolizada mediante Escritura Pública 3261 del 19 de diciembre de 2007 Notaria Séptima de Bogotá D.C., aclarada con Escritura Pública 3274 del 20 de diciembre de 2007 Notaria Séptima de Bogotá D.C.

Resolución S.F.C. No 1260 del 24 de septiembre de 2019 ,no objetar la adquisición con fines de absorción (fusión) del 100% de las acciones de Liberty Seguros de Vida S.A. por parte la Compañía de Seguros Bolívar S.A., por las razones expuestas en la parte motiva de la presente resolución, protocolizada mediante Escritura Pública 1855 del 31 de octubre de 2019 Notaria 65 de Bogotá D.C.

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 458 del 25 de junio de 1940

REPRESENTACIÓN LEGAL: Presidentes y suplentes. La sociedad tendrá un Presidente que será reemplazado en sus faltas absolutas, temporales o accidentales, por uno de cinco (5) suplentes quienes ejercerán la Representación Legal de la Sociedad. No obstante lo anterior, la Junta Directiva podrá designar Representantes Legales para adelantar funciones judiciales, es decir para actuar ante las Autoridades Jurisdiccionales. Serán elegidos por la Junta Directiva para períodos de un (1) año y podrán ser reelegidos indefinidamente, lo que se entenderá surtido, si la Junta Directiva no manifiesta lo contrario. Así mismo podrán ser revocados en cualquier tiempo, sí la Junta directiva así lo determina. Representación legal. La representación legal de la Sociedad, su dirección y administración estará a cargo del Presidente de la Compañía o de sus suplentes cuando hagan sus veces, teniendo en cuenta lo dispuesto en el artículo anterior y dentro de las normas de los estatutos y de las que adopte la Asamblea General y la Junta Directiva. No podrán desempeñarse como administradores o directivos quienes tengan la calidad de socios o

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 3398680540381482

Generado el 02 de agosto de 2023 a las 16:43:51

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

administradores de Sociedades intermediarias de seguros o quienes sean administradores de otra entidad aseguradora que explote los mismos ramos de negocios, así como cualquier otra persona frente a quien se presente inhabilidad o incompatibilidad prevista en la Ley. Funciones del Presidente de la Sociedad, corresponde al Presidente de la Sociedad: a) Representar a la Sociedad como persona jurídica; b) Ejecutar y hacer ejecutar todas las operaciones comprendidas dentro del objeto social, sujetándose a los estatutos, a las resoluciones de la Asamblea General de Accionistas de la Junta Directiva y a las normas aplicables a la Sociedad; c) Constituir mandatarios y apoderados que obran a sus órdenes y representen a la Sociedad. Adicionalmente, podrán delimitar las funciones de los Representantes Legales de las Sucursales en virtud de lo dispuesto por el Artículo 114 del Código de Comercio, así como las de los Representantes Legales para adelantar funciones judiciales: d) Celebrar o ejecutar todos los actos y contratos comprendidos dentro del objeto social de acuerdo con sus atribuciones legales estatutarias y las que le confieran la Asamblea General y la Junta Directiva; e) Presentar a la Junta Directiva y con más de quince (15) días hábiles por lo menos de anticipación a la próxima reunión ordinaria de la Asamblea General de Accionistas, el balance, las cuentas, el inventario y la liquidación de los negocios, con un proyecto de distribución de utilidades y un informe sobre la marcha de la Compañía; f) Nombrar o remover todos los empleados y funcionarios de la Compañía cuyo nombramiento no corresponda a la Junta Directiva o a la Asamblea General de Accionistas; g) Convocar a la Junta Directiva a sesiones ordinarias y extraordinarias y mantenerla al corriente de los negocios sociales, h) Nombrar árbitros y componedores; i) Presentar a la Junta Directiva la proposición de nombramientos o remoción de gerentes de sucursales; j) Suscribir las actas junto con el Secretario General, en el caso de reuniones no presenciales de Asamblea y Junta Directiva, las cuales deberán elaborarse y asentarse en el libro respectivo, dentro de los treinta días siguientes a aquel en que ocurrió el acuerdo; k) Realizar los esfuerzos conducentes al adecuado desarrollo del objeto social; l) Velar porque se permita la adecuada realización de las funciones encomendadas a la Revisoría Fiscal; m) Guardar y proteger la reserva industrial y comercial de la Sociedad; n) Abstenerse de utilizar indebidamente información privilegiada; o) Dar un trato equitativo a todos los Accionistas y respetar el ejercicio del derecho de inspección de todos ellos; p) Velar por el estricto cumplimiento de las disposiciones legales o estatutarias; q) Abstenerse de participar por si o por interpuesta persona en interés personal o de terceros, en actividades que impliquen competencia con la Sociedad o en actos respecto de los cuales exista conflictos de interés, salvo autorización expresa de la Asamblea General de Accionistas y velar porque no se presenten conflictos de interés en decisiones que tengan que tomar los Accionistas, Directores, Administradores y en general los funcionarios de la Sociedad. En todo caso la autorización de la Asamblea General de Accionistas sólo podrá otorgarse cuando el acto no perjudique los intereses de la Sociedad; r) Ejercer las demás funciones que le asignen o deleguen la Asamblea General de Accionistas o la Junta Directiva. (Escritura Pública 4875 del 2 de diciembre de 2021 Notaria 5a de Bogotá)

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representacilegal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Álvaro Alberto Carrillo Buitrago Fecha de inicio del cargo: 01/01/2022	CC - 79459431	Presidente
David Leonardo 0tero Bahamon Fecha de inicio del cargo: 13/02/2020	CC - 91514879	Primer Suplente del Presidente
Sandra Isabel Sánchez Suarez Fecha de inicio del cargo: 18/06/2015	CC - 51710260	Segundo Suplente del Presidente
María De Las Mercedes Ibáñez Castillo Fecha de inicio del cargo: 09/08/1994	CC - 39681414	Tercer Suplente del Presidente
Claudia Marcela Sánchez Rubio Fecha de inicio del cargo: 20/02/2020	CC - 65745726	Cuarto Suplente del Presidente
Álvaro José Cobo Quintero Fecha de inicio del cargo: 10/02/2022	CC - 14898861	Quinto Suplente del Presidente
Luz Mila Rondón Torres Fecha de inicio del cargo: 26/10/2022	CC - 52711461	Representante Legal para adelantar funciones Exclusivamente Judiciales

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

La validez de este documento puede verificarse en la página www.superfinanciera.gov.co con el númmero de PIN

Certificado Generado con el Pin No: 3398680540381482

Generado el 02 de agosto de 2023 a las 16:43:51

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Allan Iván Gómez Barreto Fecha de inicio del cargo: 09/03/2021	CC - 79794741	Representante Legal para adelantar funciones Exclusivamente Judiciales
Sergio Vladimir Ospina Colmenares Fecha de inicio del cargo: 14/01/2020	CC - 79517528	Representante Legal para adelantar funciones Exclusivamente Judiciales
Hernando Fabiano Ramírez Rojas Fecha de inicio del cargo: 30/05/2018	CC - 79911703	Representante Legal para adelantar funciones Exclusivamente Judiciales
Juan Fernando Parra Roldán Fecha de inicio del cargo: 30/05/2014	CC - 79690071	Representante Legal para adelantar funciones Exclusivamente Judiciales
Elsa Magdalena Pardo Rey Fecha de inicio del cargo: 30/05/2014	CC - 21068659	Representante Legal para adelantar funciones Exclusivamente Judiciales
Daniel Alberto Tocarruncho Mantilla Fecha de inicio del cargo: 30/05/2018	CC - 7173298	Representante Legal para Efectos Exclusivamente Judiciales

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 accidentes personales, colectivo de vida, vida grupo, educativo, pensiones, salud, vida individual.

Resolución S.B. No 1006 del 30 de mayo de 1994 seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia

Resolución S.B. No 1174 del 17 de junio de 1994 seguro de pensiones ley 100

Resolución S.B. No 2511 del 18 de noviembre de 1994 riesgos profesionales (Ley 1562 del 11 de julio de 2012, modifica la denominación por la de Riesgos Laborales).

Circular Externa No 052 del 20 de diciembre de 2002 el ramo de pensiones de jubilación se comercializará bajo el nombre de pensiones voluntarias (Formalizar por Resolución S.B. Nro. 128 del 16/02/2004).

Resolución S.F.C. No 1417 del 24 de agosto de 2011 se revoca la autorización concedida a Compañía de Seguros Bolívar S.A., para operar los ramos de Colectivo de vida y Educativo

Resolución S.F.C. No 0828 del 04 de agosto de 2021 autoriza la cesión de todos los contratos de seguros del ramo de vida individual de la cedente HDI SEGUROS DE VIDA S.A., a la cesionaria SEGUROS BOLÍVAR S.A. en las condiciones informadas y por las razones expuestas en la parte motiva de esta Resolución.

NATALIA GUERRERO RAMIREZ

NATALIA CAROLINA GUERRERO RAMÍREZ
SECRETARIA GENERAL

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."

CERTIFICADO VALIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

RV: Contestación Demanda / Rad: 110013103019-2023-00243-00 / Dte: OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ./ Ddo: COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.

Juzgado 19 Civil Circuito - Bogotá - Bogotá D.C. <ccto19bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Mar 15/08/2023 16:52

Para:Arley Eduardo Espinosa <aespino@cendoj.ramajudicial.gov.co>

1 archivos adjuntos (10 MB)
23.08.15 Contestación demanda (Rad. 2023-00243).pdf;

De: Litigios Medina Abogados <litigios@medinaabogados.co>
Enviado: martes, 15 de agosto de 2023 4:50 p. m.
Para: Juzgado 19 Civil Circuito - Bogotá - Bogotá D.C. <ccto19bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Cc: abogadopineres@hotmail.com <abogadopineres@hotmail.com>; HC CONSULTORES ESPECIALIZADOS <abogadosshc@gmail.com>
Asunto: Contestación Demanda / Rad: 110013103019-2023-00243-00 / Dte: OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ./ Ddo: COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.

Señores
JUZGADO DIECINUEVE (19) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ, D.C.
E. S. D.

Referencia: Proceso verbal No. 110013103019-2023-00243-00.
Demandante: OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ.
Demandado: COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.
Asunto: Contestación Demanda.

Respetados señores,

Por parte de **COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A**., a través del presente correo me permito contestar la demanda.

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 2213 de 2022 y el numeral 14 del artículo 78 del Código General del Proceso, este correo electrónico se envía de un canal digital debidamente informado en el proceso y se remite a los apoderados de las demás partes.

Folios: doscientos cuarenta y nueve (249).

Por favor acusar recibo.

Cordialmente,

HÉCTOR MAURICIO MEDINA CASAS
(AZ)

Señores
JUZGADO DIECINUEVE (19) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ, D.C.
E. S. D.

Referencia: Proceso verbal No. 110013103019-2023-00243-00.
Demandante: OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ.
Demandado: COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.
Asunto: Contestación demanda.

Respetados Señores,

HÉCTOR MAURICIO MEDINA CASAS, identificado como aparece al pie de mi firma, actuando como apoderado de **COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.,** mediante el presente escrito, procedo a **CONTESTAR DEMANDA** promovida en su contra, en los siguientes términos.

I. OPORTUNIDAD DE ESTA CONTESTACIÓN. -

La contestación se presenta dentro del término de veinte (20) días establecido en el auto admisorio de la demanda y el artículo 369 del Código General del Proceso, teniendo en cuenta lo siguiente:

- De conformidad con lo dispuesto en el auto mediante el cual se tuvo por notificada por conducta concluyente a mi representada, el expediente digital del proceso fue remitido por secretaría el 20 de septiembre de 2023.

- El Consejo Superior de la Judicatura, mediante el acuerdo PCSJA23-12089, ordenó la suspensión de términos en todo el territorio nacional, a partir del 14 y hasta el 20 de septiembre de 2023, por lo que deberá entenderse que se recibió el mensaje de datos con el expediente digital el 21 de septiembre de 2023.

- Los veinte (20) días para contestar la demanda se contabilizan desde el 22 de septiembre de 2023 hasta el 20 de octubre del mismo año.

Conforme con lo anterior, este escrito se remite oportunamente.

II. SÍNTESIS DE LA DEFENSA. -

En el presente asunto el señor OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ pretende la afectación del amparo consagrado en las Pólizas de Vida Grupo Deudores No. 45155 y No. 45334, alegando que se configura el riesgo amparado, como quiera que le fue calificada una pérdida de capacidad laboral superior a 50%.

No obstante, las pretensiones de la demanda resultan completamente improcedentes, toda vez que en el presente asunto opera la nulidad relativa del

contrato por reticencia del asegurado al momento de contratar las Pólizas de Vida Grupo Deudores No. 45155 y No. 45334, vinculadas a los productos crediticios No. 07100455200308856 y No. 0050300000003098 -respectivamente-.

Lo anterior, en la medida en la que, al momento de suscribir las declaraciones de asegurabilidad propias de cada seguro adquirido, el demandante omitió informar a mi representada que padecía de Mielitis Transversa por Esclerosis Múltiple y Neuromielitis Óptica, enfermedades que son de origen congénito y que afectaban el riesgo asegurado, viciando así su consentimiento.

III. PARTES INTERVINIENTES. –

1. Demandante:

OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 6.768.204 de Tunja (Boyacá) y domiciliado en Bogotá.

2. Demandado:

COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A., sociedad domiciliada en Bogotá D.C. con Nit. 860.002.503 - 2 y representada legalmente por Javier José Suárez Esparragosa, identificado con cédula de ciudadanía No. 80.418.827 de Bogotá.

IV. A LOS HECHOS DE LA DEMANDA. –

1. Contiene varios hechos a los que me referiré de la siguiente manera:

- ES CIERTO que el señor OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ adquirió con la entidad Banco Davivienda S.A. el producto crediticio identificado con No. 0050300000003098, que corresponde a una línea de crédito de vehículo. No obstante, NO ME CONSTA el estado actual de dicho crédito.

- ES CIERTO que el señor OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ adquirió con la entidad Banco Davivienda S.A. el producto crediticio identificado con No. 07100455200308856, que corresponde a una línea de crédito Pymes. No obstante, NO ME CONSTA el estado actual de dicho crédito.

2. ES CIERTO que los productos crediticios descritos en el hecho anterior cuentan con una póliza de seguro que amparaba el pago de los mismos en el evento de muerte o incapacidad total y permanente del asegurado, en las que obra como tomador y beneficiario la entidad Banco Davivienda S.A.

3. NO ME CONSTA, por cuanto se trata de un hecho ajeno a mi mandante, que el señor OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ fue notificado del Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral No. 4866682 el 18 de febrero de 2022.

4. ES CIERTO que el Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral No. 4866682 consigna que el señor OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ sufrió una pérdida de capacidad laboral correspondiente al 63.44%, con fecha de

estructuración 26 de mayo de 2021.

5. ES CIERTO.

6. ES CIERTO.

7. ES CIERTO.

8. Si bien ES CIERTO que, mediante comunicación de 2 de junio de 2022, mi representada respondió al reclamo realizado por el demandante negando el amparo solicitado, pues se verificó la reticencia del señor OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ al momento de suscribir la declaración de asegurabilidad, debe tenerse en cuenta que dicha comunicación se emitió en respuesta a la reclamación No. 10150000082, que corresponde a la póliza de seguro No. 1015000800407. Lo anterior resulta relevante pues dicha póliza no ampara ninguno de los productos crediticios que se describieron en el hecho primero de la demanda.

9. ES CIERTO que el demandante presentó una reclamación independiente para la afectación de la póliza de seguro que amparaba la obligación crediticia identificada con No. 07100455200308856.

10. ES CIERTO que mi representada, mediante comunicación del 11 de mayo de 2022 dirigida a Banco Davivienda S.A., contestó la reclamación presentada por el señor OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ, que se identifica con el No. 51300036433, correspondiente al amparo del crédito No. 07100455200308856. En dicha comunicación se indicó que se procedería a la verificación de la documentación relevante para efectos de darle respuesta a la solicitud.

11. ES CIERTO que mi representada, mediante comunicación del 17 de noviembre de 2022 dirigida a Banco Davivienda S.A., indicó que el señor OSWALDO VARGAS GÓMEZ no contaba con ningún seguro de incapacidad total y permanente para la fecha del siniestro.

12. ESTE HECHO NO ES CLARO, pues el demandante hace referencia a una respuesta emitida por mi representada, no obstante, no indica en referencia a qué solicitud o reclamo corresponde dicha respuesta. Lo anterior resulta relevante pues el señor OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ posee varios productos crediticios amparados por mi mandante.

En atención a la falta de claridad antes mencionada, manifiesto que NO ME CONSTA, por cuanto se trata de un hecho extraño a mi poderdante.

13. NO ME CONSTA, pues se trata de un hecho ajeno a mi mandante, que el señor OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ radicó ante Banco Davivienda S.A. un derecho de petición solicitando copia de las pólizas de seguro suscritas para garantizar el pago de los productos crediticios identificados de la siguiente forma: No. 07100455200308856 y No. 0050300000003098.

14. NO ME CONSTA, dado que se trata de un hecho que resulta ajeno a mi representada.

15. ES CIERTO que mi representada, mediante certificación emitida el 3 de noviembre de 2022, indicó que el señor OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ, en calidad de asegurado, suscribió la póliza de grupo plan nivelado terminada en 0408.

16. ESTE HECHO NO ES CLARO, pues el demandante no indica quien omitió remitir la documentación mencionada en este hecho, relativa a la póliza de seguro que ampara el producto crediticio identificado con el No. 50400000056133. En adición, cabe advertir que el citado producto crediticio es diferente a los mencionados hasta ahora en los hechos de la demanda.

En todo caso, resaltando la falta de claridad de este hecho, manifiesto que NO ME CONSTA, pues se trata de una circunstancia que mi representada desconoce.

17. ES CIERTO que mi representada emitió un certificado individual de seguro vida grupo deudores para la póliza terminada en 45334, la cual ampara el producto crediticio No. 0050300000003098.

18. ES CIERTO.

19. ES CIERTO.

20. ES CIERTO.

21. Contiene varios hechos a los que me referiré de la siguiente manera:

- NO ES CIERTO, pues COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A. en efecto dio cumplimiento a la orden proferida por el Juzgado 56 Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Bogotá, como se puede evidenciar con el memorial radicado ante el Despacho el 10 de febrero de 2023, el cual allego con el presente escrito.

- A pesar de lo anterior, ES CIERTO que la parte actora presentó incidente de desacato en contra de mi representada y del Banco Davivienda S.A. Al respecto de dicho incidente, vale la pena indicar que el Juzgado 56 Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Bogotá, mediante auto del 22 de marzo de 2023, ordenó no continuar con el trámite incidental presentado por el accionante, advirtiendo que tanto mi mandante como el Banco Davivienda S.A. acreditaron haber cumplido con lo ordenado por el Despacho.

22. ES CIERTO.

23. NO ES CIERTO. Como se indica en el acta del 14 de septiembre de 2022, emitida por el centro de conciliación y allegada con el escrito de la demanda, la solicitud para promover trámite de audiencia de conciliación fue presentada por el demandante el 24 de marzo de 2023.

24. NO ES CIERTO. Como se indica en el acta del 14 de septiembre de 2022, emitida

por el centro de conciliación y allegada con el escrito de la demanda, aceptada la solicitud de conciliación se fijó fecha para adelantar la citada diligencia para el 2 de marzo de 2023 a las 8:30 a.m.

25. ES CIERTO que, en la audiencia del 2 de marzo de 2023, por solicitud de las partes, se ordenó la suspensión de la audiencia y se fijó fecha para continuar para el 11 de mayo de 2023.

26. NO ES CIERTO, de conformidad con lo indicado en el acta del 14 de septiembre de 2022, emitida por el centro de conciliación y allegada con el escrito de la demanda.

V. A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA. -

ME OPONGO a las pretensiones de la demanda, puesto que las considero infundadas, tanto en los hechos como en el derecho que pretenden, toda vez que se configuró la nulidad relativa por reticencia de las Pólizas de Vida Grupo Deudores No. 45155 y No. 45334, vinculadas a los productos crediticios No. 07100455200308856 y No. 0050300000003098 -respectivamente-.

En todo caso, me pronunciaré sobre cada una de ellas:

1. ME OPONGO, dado que en el proceso se comprobará la reticencia en la que incurrió el señor OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ y, por ende, la nulidad relativa del contrato de seguro, toda vez que, para la fecha de suscripción de la declaración de asegurabilidad, él conocía que padecía de Mielitis Transversa por Esclerosis Múltiple y Neuromielitis Óptica, patologías que además son de orden congénito, y ocultó esa información a COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A. al haber firmado la declaración de asegurabilidad.

2. ME OPONGO, dado que en el proceso se comprobará la reticencia en la que incurrió el señor OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ y, por ende, la nulidad relativa del contrato de seguro, toda vez que, para la fecha de suscripción de la declaración de asegurabilidad, él conocía que padecía de Mielitis Transversa por Esclerosis Múltiple y Neuromielitis Óptica desde el año 2017, y ocultó esa información a COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A. al haber firmado la declaración de asegurabilidad.

3. ME OPONGO, habida cuenta que las pretensiones de la demanda están llamadas al fracaso, luego no habrá lugar a condenar en costas a mi mandante.

VI. HECHOS Y FUNDAMENTOS DE LA DEFENSA. –

1. Hechos:

1.1. El señor OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ contrató con mi representada la Póliza de Seguro Vida Grupo Deudores No. 45334, la cual ampara el producto crediticio adquirido con Banco Davivienda S.A.

identificado con el No. 0050300000003098. En dicha póliza se consignó lo siguiente:

- **Tomador y beneficiario:** Banco Davivienda S.A.
- **Asegurado:** Oswaldo de Jesús Vargas Gómez.
- **Amparos:** Vida e incapacidad total y permanente.
- **Crédito amparado:** No. 0050300000003098.
- **Línea de crédito:** Vehículo.
- **Valor asegurado:** $172.600.000.
- **Vigencia:** desde el 17 de julio de 2018.

1.2. Con ocasión de la Póliza de Seguro Vida Grupo Deudores No. 45334, el demandante suscribió una declaración de asegurabilidad, en la que manifestó que no padecía ninguna enfermedad relevante para la determinación del riesgo; en efecto, indicó lo siguiente en relación con su estado de salud en respuesta a las preguntas que le fueron formuladas:

		Principal		Cónyuge	
		SI	NO	SI	NO
1.	¿Les han diagnosticado, han recibido o reciben en la actualidad tratamiento por alguna de las siguientes enfermedades y/o síntomas?				
1.1	Hipertensión arterial.				
1.2	Diabetes o niveles elevados de azúcar en la sangre.				
1.3	Niveles aumentados de triglicéridos o colesterol.				
1.4	Obesidad.				
1.5	Problemas de Disfonía o pérdida de la voz en forma frecuente.				
1.6	Cáncer de cualquier tipo.				
1.7	Insuficiencia renal, glomerulonefritis, enfermedad crónica del riñón, alguna otra enfermedad de los riñones.				
1.8	Asma, bronquitis crónica o EPOC, enfermedades pulmonares.				
1.9	Convulsiones, desmayos (más de un episodio), parálisis de alguna extremidad, dolores de cabeza frecuentes (uno o más por semana), esclerosis múltiple.				
1.10	Cirrosis, Hepatitis B o C.				
1.11	Leucemia, linfoma, púrpura, anemia, problemas de coagulación en la sangre.				
1.12	VIH, SIDA, tuberculosis.				
1.13	Enfermedades o problemas del corazón de cualquier índole.				
1.14	Artritis, artrosis, fibromialgia, gota, lupus.				
1.15	Hemorragias digestivas, obstrucción intestinal, diverticulosis.				
1.16	Enfermedades psiquiátricas o mentales.				
1.17	Depresión, ansiedad, trastorno de estrés postraumático, trastorno bipolar, esquizofrenia.				
1.18	Glaucoma, ambliopía, queratocono, ceguera de un ojo o ambos ojos, enfermedades de la retina.				
1.19	Disminución de la audición en uno o ambos oídos.				
1.20	Aneurisma cerebral, aneurisma aórtico, trombosis cerebral.				
1.21	Enfermedades de las arterias.				
1.22	Enfermedades autoinmunes.				
1.23	Ulceras varicosas.				
1.24	Enfermedades de los discos de la columna vertebral.				
1.25	Secuelas de fracturas o traumas previos tanto de origen común como laboral.				
1.26	Sordera.				
1.27	Pérdida del habla.				
2.	¿Presentan actualmente alguna alteración anatómica o funcional que limite su actividad diaria?				
3.	¿Presentan alguna alteración mental que limite su actividad diaria?				
4.	¿Tienen programada dentro de los próximos 12 meses practicarse alguna cirugía?				
5.	¿Tienen o han tenido adicción al alcohol o a las drogas?				
6.	¿Practican ocasional o regularmente motociclismo, automovilismo, bungee jumping, puenting, rafting, downhill, buceo, vuelo en cometa, paracaidismo, montañismo, vuelo en ultraliviano o deportes extremos de alguna índole?				
7.	¿Han sido indiciados, sindicados o condenados por la justicia penal ?				

1.3. El señor OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ contrató con mi representada la Póliza de Seguro Vida Grupo Deudores No. 45155, la cual ampara el producto crediticio adquirido con Banco Davivienda S.A. identificado con el No. 07100455200308856. En dicha póliza se consignó lo siguiente:

- **Tomador y beneficiario:** Banco Davivienda S.A.
- **Asegurado:** Oswaldo de Jesús Vargas Gómez.
- **Amparos:** Vida e incapacidad total y permanente.
- **Crédito amparado:** No. 07100455200308856.

- **Línea de crédito:** Pymes.
- **Valor asegurado:** $120.418.509.
- **Vigencia:** desde el 10 de julio de 2019.

1.4. Con ocasión de la Póliza de Seguro Vida Grupo Deudores No. 45155, el demandante suscribió una declaración de asegurabilidad en la que manifestó que gozaba de excelente salud y que no padecía ninguna enfermedad que afectara el riesgo amparado; al respecto, indicó:

YO: Rudolfo de Jesús Vargas Gómez, mayor de edad, domiciliado en Bogotá, nacido el día 24 del mes 12 del año 1962 con 56 años cumplidos, identificado con CC No. 6.768204 de Tunja, Dirección de residencia Calle 63 #69A-08 Teléfono: 4749580, en mi calidad de Asegurado principal declaro que:

1. Mi estado de salud es normal, no padezco ninguna enfermedad crónica ni me encuentro en estudio médico por afecciones de mi estado de salud.
2. No sufro actualmente de dolencias tales como: enfermedades congénitas, enfermedades del corazón y/o enfermedades de las arterias, aneurismas cerebrales o de otras arterias, VIH-SIDA; tensión arterial alta, cáncer, diabetes, hepatitis B o C; enfermedad crónica del hígado y/o riñones; enfermedades neurológicas, psiquiátricas o pulmonares; lupus, artritis reumatoidea o enfermedades del colágeno similares; várices del esófago; trombosis o derrame cerebral: tromboflebitis, enfermedades de la sangre; enfermedades del páncreas; transplantes; obesidad.
3. No he sido sometido ni se me han programado tratamientos o intervenciones quirúrgicas en razón a las enfermedades anunciadas anteriormente o a dolencias directamente relacionadas con ellas, así como tampoco por alguna otra enfermedad no enunciada, en forma causal o consecuencial.
4. En la actualidad no sufro síntomas, enfermedades crónicas o adicciones que puedan incidir sobre mi estado de salud.
5. No tengo limitación física ni mental alguna.
6. Tanto mis actividades y ocupaciones como mi trabajo han sido y son lícitas y las ejerzo dentro de los marcos legales. No he sido indiciado, sindicado ni condenado por la justicia penal.

Reitero que lo manifestado en esta declaración es verídico y que tengo el conocimiento de que cualquier falta a la verdad es causal de nulidad de este seguro (Art. 1058 y 1158 del Código de Comercio). De conformidad con lo estipulado en el Artículo 34 de la Ley 23 de 1981, autorizo expresamente a la Compañía de Seguros Bolívar S.A., para tener acceso a mi historia clínica y a todos aquellos datos que en ella se registren o lleguen a ser registrados y a obtener copia de ese documento y de sus anexos y para compartir, reportar, procesar, solicitar, suministrar o divulgar a cualquier entidad legalmente autorizada para manejar o administrar base de datos, con las entidades del sector financiero, asegurador y con las demás entidades subordinadas o controladas por Sociedades Bolívar S.A. toda mi información personal que reposa en sus archivos para propósitos comerciales, con el fin de recibir una atención integral como cliente de esta última. Este mandato especial quedará vigente aún después de mi fallecimiento, atendiendo lo dispuesto en los Artículos 2195 del Código Civil y 1284 del Código de Comercio.

1.5. Para el momento en que se firmaron las declaraciones de asegurabilidad mencionadas, el demandante padecía de Mielitis Transversa por Esclerosis Múltiple y Neuromielitis Óptica, enfermedades que no informó a mi representada.

1.6. El demandante conocía de las enfermedades y padecimientos mencionados al momento de suscribir las declaraciones de asegurabilidad referidas.

2. Razones y fundamentos jurídicos:

Mi poderdante no puede ser condenada en el presente litigio como quiera se configuró la nulidad relativa por reticencia de las Pólizas de Vida Grupo Deudores No. 45155 y No. 45334, vinculadas a los productos crediticios No. 07100455200308856 y No. 0050300000003098 -respectivamente-. (2.1).

De igual forma, se considera importante explicar que mi representada no tiene la obligación de realizar examen médico como requisito de ingreso y celebración del contrato de seguro (2.2.).

Por último, en el remoto caso en el que mi representada llegue a ser condenada, se advierte que la responsabilidad de COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A. se limita por el valor asegurado indicado en la póliza (2.3.).

2.1. Nulidad relativa por reticencia de las Pólizas de Vida Grupo Deudores No. 45155 y No. 45334, vinculadas a los productos crediticios No. 07100455200308856 y No. 0050300000003098 -respectivamente-.

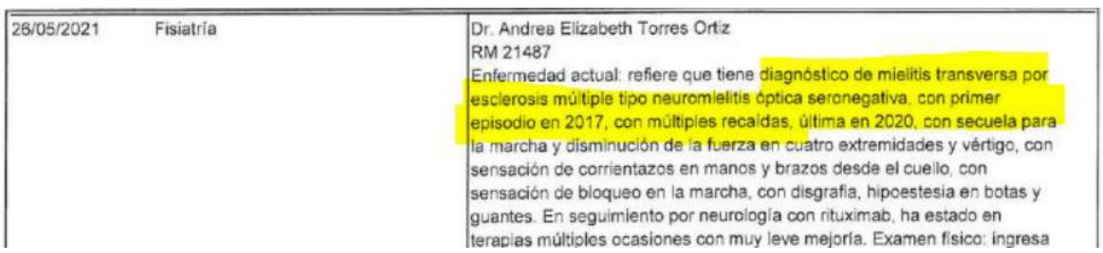
El artículo 1058 del Código de Comercio establece que en los contratos de seguro el tomador y/o asegurado está obligado a declarar sinceramente el estado del riesgo, es decir, que debe informar todos los hechos y circunstancias significativas que le permitan al asegurador formar su consentimiento y así tasar la prima u optar por no suscribir el seguro; el citado artículo establece:

> *"Artículo 1058. El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.*
>
> *Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo. (…)"*

La mencionada disposición, y en especial la connotación "sinceramente", obliga al asegurado a informar a la aseguradora fidedigna, veraz y oportunamente el estado del riesgo, pues su actuar debe observar la buena fe, aún más cuando el asegurador le somete a su consideración un escrito de lo que le interesa conocer para suscribir el contrato (el cual se denomina declaración de asegurabilidad).

Así las cosas, frente al caso en concreto, se advierte que el asegurado, el señor OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ, al diligenciar las declaraciones de asegurabilidad de las Pólizas de Vida Grupo Deudores No. 45155 y No. 45334, vinculadas a los productos crediticios No. 07100455200308856 y No. 0050300000003098 -respectivamente-, ya conocía que padecía de Mielitis Transversa por Esclerosis Múltiple y Neuromielitis Óptica, no obstante, decidió ocultar tal información de mi mandante.

Nótese sobre este punto que en el dictamen de calificación de la pérdida de capacidad laboral, emitido por Colpensiones el 25 de junio de 2021, en el acápite *"5.1. Historia Clínica"*, es posible verificar que el demandante en efecto conocía de sus padecimientos previo a la suscripción de las declaraciones de asegurabilidad, pues en dicho dictamen se hace referencia no solo a que su primer episodio, relacionado con las enfermedades que le fueron calificadas, tuvo lugar en el año 2017, sino también a que le daba tratamiento a sus enfermedades mediante la toma de medicamentos como *Rituximab* y terapias múltiples. Veamos:



26/05/2021	Fisiatría	Dr. Andrea Elizabeth Torres Ortiz RM 21487 Enfermedad actual: refiere que tiene diagnóstico de mielitis transversa por esclerosis múltiple tipo neuromielitis óptica seronegativa, con primer episodio en 2017, con múltiples recaídas, última en 2020, con secuela para la marcha y disminución de la fuerza en cuatro extremidades y vértigo, con sensación de corrientazos en manos y brazos desde el cuello, con sensación de bloqueo en la marcha, con disgrafia, hipoestesia en botas y guantes. En seguimiento por neurología con rituximab, ha estado en terapias múltiples ocasiones con muy leve mejoría. Examen físico: ingresa

Dicho esto, al observar las declaraciones de asegurabilidad suscritas por el accionante en relación con las pólizas de seguro que se pretenden afectar, se advierte que el señor OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ diligenció tales documentos no solo negando cualquier afectación a su estado de salud, es decir, indicando que no padecía de alguna clase de enfermedad (congénita o de otra clase), sino también manifestando que no se encontraba en estudios médico por afecciones que pudieran estar disminuyendo su salud; todo esto, a pesar de que para ese entonces ya había tenido un primer episodio por sus diagnósticos y estaba en tratamiento a través de la ingesta de medicación regular.

En ese entendido, resulta evidente que el asegurado deliberadamente incumplió la obligación de informar sinceramente el estado del riesgo, traicionando la confianza que mi representada depositó en él e induciéndola a error, viciándose así el consentimiento de esta última, toda vez que la aseguradora firmó al demandante, fijó la prestación a su favor (prima) y se obligó a pagar una indemnización con base en la información declarada que, al comprobarse que no es cierta, afecta los términos contractuales, pues tal entidad, de haber conocido el estado real del riesgo, hubiese optado por no contratar la póliza o hacerlo en condiciones distintas para el asegurado; en otras palabras, la aseguradora queda en una clara posición de desventaja.

Es por lo anterior que el legislador para no avalar esos abusos -la violación a la buena fe-, para proscribir la inducción a error en el consentimiento de la aseguradora, pero sobre todo para mantener el equilibrio contractual, estableció la configuración de la nulidad relativa del contrato en los casos de declaraciones reticentes o inexactas del estado del riesgo, la cual trae como consecuencia que la aseguradora no esté obligada a reconocer la indemnización. Al respecto, es fundamental tener en cuenta la sentencia del 30 de noviembre de 2000 de la Corte Suprema de Justicia Sentencia, M.P. Jorge Antonio Castillo Rugeles, expediente 5473, la cual señala lo siguiente:

> *"... Para efectos de la calificación del riesgo que va a asumir, el artículo 1058 autoriza al asegurador a preparar libremente, alguna pauta, y a proponer al tomador del seguro un cuestionario que éste está obligado a responder sinceramente en su integridad. Es imperativo, pues, considerar que el asegurador requiere que el tomador del seguro conteste todas las preguntas del citado cuestionario, porque éstas se enderezan a permitir a aquél que conozca cabalmente los hechos o circunstancias que a su juicio le permiten ora conceder el seguro solicitado, ya rechazarlo u otorgarlo pero con estipulación de condiciones más onerosas.*
>
> (...) *Esta corporación, en su sentencia del 31 de marzo de 1954 (...), en cuanto al referido cuestionario dijo y ahora reitera: 'Los cuestionarios o preguntas que hace el asegurador al asegurado para conocer la extensión de riesgos que va a asumir en virtud del contrato, tienen importancia jurídica porque determinan o precisan el límite de las obligaciones recíprocas de los contratantes. Cuando el asegurador, en esos cuestionarios, hace una pregunta, ésta tiene el sentido de que el hecho a que se refiere es considerado por él como esencial para determinar su consentimiento en el contrato, en cambio, otros hechos que el asegurador pasa en silencio deben considerarse como que no tiene importancia para él, según experiencia en la materia de los riesgos sobre que versa el seguro"* (subrayado fuera de texto)

> *(…) Una de esas nítidas manifestaciones del aludido principio reluce, para decirlo claramente, en lo concerniente con el deber del asegurado de hacerle saber al asegurador todas aquellas circunstancias que influyan en la apreciación del riesgo, para cuya determinación, dada su complejidad y onerosidad, se confía el asegurador, por regla general, en las informaciones suministradas por aquél, a quien, por consiguiente, se le exige en el punto una conducta "intachablemente diligente", ya que toda reticencia o inexactitud en la información de cualquier incidencia que pueda hacer ver como más o menos probable la realización del hecho condicionante de la obligación del asegurador, es suficiente para enturbiar de tal forma la igualdad de condiciones entre las partes que, inclusive puede llegar a afectar la licitud de la negociación.*

En conclusión, en el presente caso se evidencia que el señor OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ fue reticente al momento de firmar las declaraciones de asegurabilidad de las Pólizas de Vida Grupo Deudores No. 45155 y No. 45334, vinculadas a los productos crediticios No. 07100455200308856 y No. 0050300000003098 -respectivamente-, ya que él conocía que tenía diagnosticado Mielitis Transversa por Esclerosis Múltiple y Neuromielitis Óptica y decidió no manifestarlo. En consecuencia, solicito que se declare la nulidad relativa de los contratos mencionados por encontrarse verificada la reticencia del accionante.

2.2. Prescindencia de examen médico y declaración del estado del riesgo.

El Artículo 1158 del Código de Comercio establece que, aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el artículo 1058 ni de las sanciones a que su infracción dé lugar". Veamos:

> ***Artículo 1158**. Prescindencia de examen médico y declaración del estado del riesgo. Aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el **artículo** 1058 ni de las sanciones a que su infracción dé lugar."*

De lo anterior se desprende que, respecto a la elaboración de los exámenes médicos, por una parte, no es una obligación imperativa para las Compañías Aseguradoras la práctica de esta clase de exámenes a sus asegurados al momento de suscribir las pólizas de seguro. Y, por otra parte, que lo anterior no es excusa para que estos últimos, es decir, los asegurados, no cumplan con su carga contractual de información y lealtad.

Respecto al primer punto, esto es, frente al supuesto deber de la aseguradora de realizar exámenes médicos, lo cierto es que la normativa vigente para la materia no obliga a los entes aseguradores a ello. De esta manera, en el presente asunto, COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A. cumplió con ponerle de presente al demandante la declaración de asegurabilidad (una para cada póliza que suscribió), con el propósito de que este informara sinceramente el estado del riesgo; igualmente, le dejó saber al asegurado las consecuencias que acarrearía el no ofrecer información veraz y fidedigna frente a su estado real de salud, de modo que se debe tener que mi representada cumplió a cabalidad con las obligaciones que se encontraban a su cargo, en particular, frente al deber de información.

Ahora, frente al segundo punto, relacionado con las obligaciones en cabeza de los asegurados, conviene recordar que la responsabilidad del tomador y asegurado se concreta en el deber de informar sinceramente su estado de salud, pues únicamente a partir de lo declarado la aseguradora conoce el verdadero riesgo que se pretende amparar. En ese sentido, lo cierto es que la aseguradora no se encuentra en la obligación de desplegar actividades para conocer el riesgo, pues hacerlo desnaturaliza el respeto a la buena fe de parte del tomador y/o asegurado, generando la pérdida de la dinámica en la práctica aseguradora e invención de obligaciones no establecidas en la ley. Al respecto, la doctrina especializada en la materia ha dicho:

> *"La carga de declarar veraz y certeramente el estado del riesgo existe en cabeza de la parte asegurada, dado que es ella la que está en contacto permanente con el interés que va a asegurar y con los riesgos que lo amenazan; en consecuencia es ella la que está en condiciones de conocer cuáles son las circunstancias, los hechos que determinan la intensidad y la probabilidad de realización de tales riesgos. La aseguradora está en completa imposibilidad de verificar por sí misma en cada caso el estado del riesgo, dado el carácter masivo de su operación; por ello las inspecciones del riesgo que la aseguradora eventualmente realiza directamente o a través de sus intermediarios son excepcionales y se dan solo en contados casos y por exigencias muy particulares. Pero aún si no existiera esa imposibilidad, aun verificada una inspección del riesgo por parte del asegurador, para esta seguiría siendo difícil conocer a cabalidad su estado real. De tal manera, por su misma naturaleza, este deber de información es un deber que corresponde a la parte asegurada"*[1]

Igualmente, Hernán Fabio López Blanco sostiene:

> *"las empresas aseguradoras no están obligadas a realizar inspecciones de los riesgos para determinar si es o no cierto lo que el tomador asevera. El contrato de seguro, como contrato de ubérrima buena fe, no puede partir de la base errada de que es necesario verificar hasta la saciedad lo que el tomador afirma antes de contratar, porque jamás puede suponerse que él miente"*

En consecuencia, al asegurador no se le puede exigir que inspeccione toda la masa de riesgos que contractualmente asume, por cuanto él contrae las obligaciones solamente con base al dicho del tomador, lo que implica someterse a la voluntad de la contraparte y contratar, en la medida en la que el contrato de seguro es de ubérrima buena fe.

Lo anterior implica que no podrá el asegurado justificar el incumplimiento de su obligación de informar de manera completa y honesta su estado real de salud, aduciendo que la aseguradora omitió verificar, mediante la práctica de exámenes médicos, la información suministrada al momento de suscribir la póliza, dado que esto desnaturalizaría el contrato de seguro e implicaría partir de la mala fe del contratante, cuestión que es a todas luces equivocada.

[1] ORDÓÑEZ, ANDRÉS. Lecciones de derecho de seguros No. 3; Las obligaciones y cargas de las partes en el contrato de seguro y la inoperancia del contrato de seguro. Bogotá, Universidad Externado de Colombia, 2008, p.20.

En cuanto a la obligación de declarar el estado de riesgo en los Seguros de Vida Grupo, la Corte considera:

> *"La falta de honestidad del tomador sobre aspectos de su pleno conocimiento y que de saberlas la aseguradora incidirían en la relación, ya para abstenerse de concretarla, delimitar las exclusiones o incrementar el valor de la póliza, riñen con la «buena fe» exigida y acarrea la nulidad relativa del convenio.*
>
> *(…)*
>
> *No puede pasarse por alto que tratándose de seguros colectivos de vida, en los que se contrata por cuenta de un tercero determinado o determinable, la obligación de declarar el «estado del riesgo» la tiene el asegurado, de conformidad con el artículo 1039 del Código de Comercio, puesto que es él quien sabe sobre las afecciones o la inexistencia de ellas al momento de adquirirlo".* (Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, M.P. Fernando Giraldo Gutiérrez. 4 de marzo de 2016).

Así, frente al caso objeto de estudio, tenemos entonces que el señor OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ obró contrariando los principios de la buena fe y lealtad contractual al momento de diligenciar las declaraciones de asegurabilidad, encontrándose evidente el incumplimiento por parte del asegurado de la obligación de declarar sinceramente su estado de salud. Lo anterior, en tanto omitió circunstancias conocidas que afectan directamente el contrato, omisión que se entiende como reticencia, la cual se consagra en el artículo 1058 del Código de Comercio, norma de carácter imperativo que es de obligatorio cumplimiento. En adición, resulta necesario poner de presente que COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A., de haber conocido el estado real de salud del demandante, se hubiese retraído a la expedición del amparo de incapacidad total y permanente.

En desarrollo de lo anterior, cabe resaltar que COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A. ha cumplido con las obligaciones contractuales consignadas en las pólizas de seguro que dan lugar a este litigio, y fue el asegurado quien incumplió sus deberes legales, pues no manifestó de forma sincera el estado del riesgo.

2.3. Límite de responsabilidad de COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.:

De igual forma, en el remoto caso en el que mi representada llegue a ser condenada en el presente proceso, su responsabilidad se limita al valor asegurado

En ese orden de ideas, teniendo claro los valores asegurados, conviene recordar lo establecido en el artículo 1079 del Código de Comercio:

> *Artículo 1079. El asegurador no estará obligado a responder si no hasta concurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1074.*

Así las cosas, mi mandante no puede ser condenada a suma superior a la amparada en las pólizas de seguro objeto del presente litigio, que, tal como se indica en los certificados que allego con esta contestación, corresponde al saldo insoluto de la deuda de los productos crediticios No. 07100455200308856 y No. 0050300000003098 al momento de la ocurrencia del siniestro, esto es, al 25 de junio de 2021, fecha en la

cual fue emitido el Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral realizado por Colpensiones, en el que se le asigna porcentaje de 63.44%de PCL al demandante.

VII. EXCEPCIONES PREVIAS. -

Conforme lo dispuesto en el artículo 100 del Código General del Proceso, me permito presentar las siguientes excepciones previas:

Falta de integración del litisconsorcio necesario.

Teniendo en cuenta que objeto de litigio en el presente asunto corresponde a la afectación de dos Pólizas de Seguro Vida Grupo Deudores, en las que obra como beneficiario oneroso Banco Davivienda S.A., se impone la necesidad de integrar el litisconsorcio vinculando a dicha entidad bancaria, pues lo cierto es que en el eventual caso de que se profiera sentencia condenatoria en contra de mi representada, el pago de los valores acá pretendidos deberá hacerse únicamente a favor de Banco Davivienda S.A., de conformidad con lo dispuesto en las pólizas objeto de controversia.

En otras palabras, al tener Banco Davivienda la condición de beneficiario, es esta entidad la única que puede realizar alguna exigencia a mi representada, y la única que, eventualmente, podría recibir las indemnizaciones acá perseguidas. En el mismo sentido, su presencia en el proceso es imperativa, pues no podría decidirse nada en relación con el pago al que podría tener derecho, sin contar con su participación en el proceso.

VIII. EXCEPCIONES DE MÉRITO. -

1. Nulidad relativa por reticencia de los contratos de seguro No. 45155 y No. 45334:

En aplicación del artículo 1058 del Código de Comercio, se debe declarar la nulidad relativa de los contratos de seguro No. 45155 y No. 45334, vinculadas a los productos crediticios No. 07100455200308856 y No. 0050300000003098 -respectivamente-, como quiera que en las declaraciones de asegurabilidad suscritas por el señor OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ, este indicó que no sufría de ningún padecimiento de salud, a pesar de que conocía sus diagnósticos de Mielitis Transversa por Esclerosis Múltiple y Neuromielitis Óptica y decidió no manifestarlos a COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A., quien de haber conocido el verdadero estado del riesgo, hubiera realizado exámenes médicos para determinar en qué condiciones contrataba el seguro o si se abstenía de hacerlo.

2. Límite de responsabilidad de COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.:

El artículo 1079 del Código de Comercio consagra que "*el asegurador no estará obligado a responder si no hasta concurrencia de la suma asegurada*". En tal medida, mi mandante no puede ser condenada a suma superior a la amparada en las pólizas de seguro objeto de controversia.

De modo que, mi mandante no puede ser condenada al pago de un valor superior

al amparado en las pólizas de seguro objeto del presente litigio, que, tal como se indica en los certificados que allego con esta contestación, corresponde al saldo insoluto de la deuda de los productos crediticios No. 07100455200308856 y No. 0050300000003098 al momento de la ocurrencia del siniestro, esto es, al 25 de junio de 2021.

3. Inexistencia de obligación de realizar exámenes médicos

COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A. no estaba en la obligación de realizar exámenes médicos a la demandante, toda vez que el artículo 1158 del Código de Comercio es claro en establecer la inexistencia de esa obligación.

4. Prescripción:

Sin que implique ningún tipo de aceptación o reconocimiento de responsabilidad, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1081 del Código de Comercio, se declare la prescripción de los derechos y obligaciones del contrato de seguro, cuando haya transcurrido más de dos (02) años desde la fecha en que el interesado conoció del siniestro, es decir, desde la fecha del dictamen de pérdida de capacidad laboral.

5. Innominada y/o genérica:

Esta excepción se propone con base en el Art. 282 del C.G.P., para que en el evento de que pruebe en el curso del proceso algún aspecto que impide el éxito de las pretensiones de la demanda, se pueda alegar y se reconozca en la sentencia.

IX. PRUEBAS. –

Solicito se tengan como pruebas las siguientes:

1. Documentales:

1.1. Certificado Individual del Seguro Vida Grupo – Deudores, expedido el 31 de enero de 2023 por mi representada, asociado a la póliza No. 45334, la cual ampara el producto crediticio identificado con el No. 0050300000003098.

1.2. Certificado Individual del Seguro Vida Grupo – Deudores, expedido el 31 de enero de 2023 por mi representada, asociado a la póliza No. 45155, la cual ampara el producto crediticio identificado con el No. 07100455200308856.

1.3. Clausulado y/o condiciones generales de la Póliza de Seguro Vida Grupo Deudores.

1.4. Copia de la declaración de asegurabilidad de la Póliza de Vida Grupo Deudores No. 45334, la cual ampara el producto crediticio identificado con el No. 0050300000003098.

1.5. Copia de la declaración de asegurabilidad de la Póliza de Vida Grupo Deudores No. 45155, la cual ampara el producto crediticio identificado con el No. 07100455200308856.

1.6. Respuesta de COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A. de fecha 11 de mayo de 2022 en relación con el producto crediticio identificado con el No. 07100455200308856.

1.7. Respuesta de COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A. de fecha 3 de junio de 2022 en relación con el producto crediticio identificado con el No. 07100455200308856.

1.8. Historia clínica del señor OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ.

1.9. Concepto médico elaborado por el Doctor CAMILO ANDRÉS MÉNDEZ CRUZ para COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.

1.10. Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral del 25 de junio de 2021, realizado por Colpensiones.

2. Declaración de parte:

En aplicación del artículo 191 del Código General del Proceso, solicito decretar y practicar la declaración de parte del representante legal de COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A. para que conteste todas las preguntas que el suscrito y el despacho le podrán formular en la respectiva diligencia sobre los hechos de la demanda y la contestación de estos.

3. Interrogatorio de parte:

En atención a lo establecido en el artículo 191 del Código General del Proceso, solicito decretar y practicar el interrogatorio de parte del señor OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ, para que responda las preguntas que le formularé por escrito en pliego abierto o cerrado. En caso de que el absolvente concurra a la audiencia me reservo el derecho de sustituir o completar las preguntas del pliego por cuestionamientos verbales.

4. Testimonios:

En aplicación del artículo 212 del Código General del Proceso me permito solicitar la declaración de las siguientes personas:

4.1. El Dr. CAMILO ANDRÉS MÉNDEZ CRUZ, mayor de edad y domiciliado en Bogotá, quien puede ser citado en el correo electrónico notificaciones@segurosbolivar.com o a través del suscrito. El testigo declarará todo lo que le conste sobre los hechos de la demanda y la contestación, en particular sobre el concepto médico realizado por COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.

X. ANEXOS. –

1. Documentos mencionados en el acápite de pruebas.
2. El poder debidamente otorgado junto con el certificado de existencia y

representación legal de COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.

XI. NOTIFICACIONES. -

COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A. recibirá notificaciones en la Avenida El Dorado No. 68B - 31 Piso 10 en la ciudad de Bogotá D.C y en el correo electrónico notificaciones@segurosbolivar.com

El suscrito recibirá en la Secretaría de su despacho, en la Calle 78 No. 9 – 57 Piso 6 de Bogotá D.C. y el canal digital litigios@medinaabogados.co

Atentamente,



HÉCTOR MAURICIO MEDINA CASAS
C.C. 79.795.035 de Bogotá
T.P. 108.945 del C.S.J.
(AZ/GC/HM)

SEGUROS BOLÍVAR

CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO VIDA GRUPO - DEUDORES

Fecha Expedición Certificado			PÓLIZA No.
31	01	2023	45334

Datos del Tomador

Nombre o Razón Social	NIT No.
BANCO DAVIVIENDA S.A.	860.034.313-7

Datos del Asegurado

Nombre del asegurado	No. documento de identificación
OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ	6768204
Amparos	**% Asegurado sobre el saldo del crédito**
VIDA: (●) SÍ ( ) NO **INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE:** (●) SÍ ( ) NO	100%

Ciudad	Departamento	Correo electrónico
BOGOTÁ	CUNDINAMARCA	

Teléfono	Dirección asegurado principal
3115812860	CL 6 B 69 A 08

Crédito amparado	Línea de crédito	Valor asegurado
No. 0050300000003098	VEHICULO	$ 172.600.000,00

Vigencia desde			Vigencia hasta			Prima
17	07	2018	DD	MM	AA	$

Datos del Beneficiario

Nombre o Razón Social	NIT No.	Calidad
BANCO DAVIVIENDA S.A.	860.034.313-7	ONEROSO

Participación

100% hasta el saldo no pagado de la deuda. Cualquier saldo, si lo hubiere, corresponderá a los beneficiarios de ley o a los designados.

Observaciones

1. El valor asegurado actualizado, corresponde al saldo del crédito a la fecha respectiva de liquidación.
2. La vigencia de este seguro esta condicionada a la vigencia del crédito asociado.
3. El ingreso a esta póliza esta sujeto al cumplimiento de los requisitos exigidos por la aseguradora.

Observaciones

VALOR REPORTADO CORRESPONDE AL VALOR DESEMBOLSADO DEL CRÉDITO.

Representante Legal
Compañía de Seguros Bolívar S.A.

Firma Autorizada

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Compañía de Seguros Bolívar S.A.

ORIGINAL: CLIENTE

FORMA B-957 (Redis. Ago/18)

SEGUROS BOLÍVAR

CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO VIDA GRUPO - DEUDORES

Fecha Expedición Certificado			PÓLIZA No.
31	01	2023	45155

Datos del Tomador

Nombre o Razón Social	NIT No.
BANCO DAVIVIENDA S.A.	860.034.313-7

Datos del Asegurado

Nombre del asegurado			No. documento de identificación
OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ			6768204
Amparos			**% Asegurado sobre el saldo del crédito**
VIDA: (●) SÍ ( ) NO	**INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE:** (●) SÍ ( ) NO		100%
Ciudad	**Departamento**	**Correo electrónico**	
BOGOTÁ	CUNDINAMARCA		
Teléfono	**Dirección asegurado principal**		
3115812860	CL 6 B 69 A 08		

Crédito amparado	Línea de crédito	Valor asegurado
No. 07100455200308856	PYMES	$ 120.418.509,00

Vigencia desde			Vigencia hasta			Prima
10	07	2019	DD	MM	AA	$

Datos del Beneficiario

Nombre o Razón Social	NIT No.	Calidad
BANCO DAVIVIENDA S.A.	860.034.313-7	ONEROSO
Participación		
100% hasta el saldo no pagado de la deuda. Cualquier saldo, si lo hubiere, corresponderá a los beneficiarios de ley o a los designados.		

Observaciones

1. El valor asegurado actualizado, corresponde al saldo del crédito a la fecha respectiva de liquidación.
2. La vigencia de este seguro esta condicionada a la vigencia del crédito asociado.
3. El ingreso a esta póliza esta sujeto al cumplimiento de los requisitos exigidos por la aseguradora.

Observaciones
VALOR REPORTADO CORRESPONDE AL VALOR DESEMBOLSADO DEL CRÉDITO.

Representante Legal
Compañía de Seguros Bolívar S.A.

Firma Autorizada

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Compañía de Seguros Bolívar S.A.

ORIGINAL: CLIENTE

FORMA B-957 (Redis. Ago/18)

SEGUROS BOLÍVAR

PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES

16/03/2018-1407-P-34-GR-0000000000116-000D

CONDICIONES GENERALES

Con sujeción a las Condiciones de la presente póliza, **Compañía de Seguros Bolívar S.A.**, que en el presente contrato de seguro se llamará **LA ASEGURADORA**, en consideración a las declaraciones contenidas en la solicitud de seguro presentada por el **TOMADOR** y las solicitudes individuales de los **ASEGURADOS**, las cuales se incorporan al contrato de seguro de vida grupo para todos sus efectos, pagará la correspondiente suma asegurada al recibo de las pruebas que acrediten que la muerte de cualquiera de las personas amparadas ocurrió durante la vigencia y dentro de la cobertura de la presente póliza.

Forman parte de este contrato las condiciones generales y particulares del contrato, así como su carátula, los anexos que se emitan para adicionar, renovar, modificar, suspender o revocar este contrato, las cláusulas adicionales, las declaraciones de asegurabilidad, los resultados de los exámenes médicos del **ASEGURADO** y cualquier otro documento escrito y aceptado por las partes, que guarde relación con el presente seguro.

En lo no previsto por ésta póliza, los derechos y obligaciones emanadas de éste contrato se rigen por lo previsto en el Código de Comercio.

CONDICIÓN PRIMERA. - AMPAROS DEL SEGURO DE VIDA.

Con esta póliza el asegurado está protegido en los siguientes eventos:

1.1 Amparo básico del seguro. - muerte del asegurado.

La compañía cubre, durante la vigencia de la póliza y bajo los términos del contrato, el riesgo de muerte de los asegurados, ya sea por causa natural, accidental, homicidio o suicidio.

1.2 Amparo adicional que brinda esta póliza.

Mediante convenio expreso, entre la aseguradora y el TOMADOR, LA ASEGURADORA otorga el amparo de incapacidad total y permanente, cuando así se indique en la carátula de la póliza.

Cuando este amparo sea otorgado, se entenderá como incapacidad total y permanente la sufrida por el ASEGURADO como resultado de una lesión, enfermedad o accidente que le genere la pérdida de un 50% o más de su capacidad laboral y le impida total y permanentemente realizar su ocupación habitual u otra cualquiera compatible con su educación, formación o experiencia. Dicha incapacidad se considera siempre y cuando se presente con posterioridad a la fecha de ingreso a la póliza, no haya sido provocada a si mismo por el asegurado y su calificación corresponda a una pérdida igual o mayor al 50% de su capacidad laboral, la cual deberá estar certificada y en firme por la ARL, la EPS, la AFP del ASEGURADO o la junta regional de invalidez.

1.2.1 Deducciones.

La indemnización por incapacidad total y permanente no es acumulable al amparo básico de muerte y, por lo tanto, una vez pagada la indemnización por dicha incapacidad, LA ASEGURADORA quedará libre de toda responsabilidad en lo que se refiere al amparo básico de muerte del ASEGURADO incapacitado.

CONDICIÓN SEGUNDA. - EXCLUSIONES DE LA PÓLIZA.

Esta póliza no establece exclusiones por la muerte o incapacidad total y permanente causadas por homicidio o su tentativa, suicidio o intento de suicidio y la muerte derivada o relacionada con VIH positivo o SIDA del ASEGURADO, por lo tanto, estos eventos estarán amparados bajo la póliza, siempre y cuando el diagnóstico del VIH positivo o SIDA, si es el caso, haya sido posterior a la fecha de ingreso a la póliza.

CONDICIÓN TERCERA. - EL TOMADOR.

Es la persona natural o jurídica a cuyo nombre se expide la presente póliza, para asegurar un número determinado de personas.

CONDICIÓN CUARTA. - GRUPO ASEGURABLE.

Es el constituido por un grupo de personas naturales, agrupadas bajo una misma personería jurídica en virtud de una situación legal o reglamentaria o que tengan con otra persona relaciones estables de la misma naturaleza cuyo vínculo no tenga relación con el propósito de contratar el seguro. También podrá otorgarse el seguro a aquellos conjuntos de personas que por sus condiciones, aunque no tengan Personería Jurídica, puedan tener la condición de grupo asegurable.

CONDICIÓN QUINTA. - VIGENCIA.

La vigencia de la presente póliza es mensual. Los amparos individualmente considerados sólo entrarán en vigor en la fecha del desembolso del crédito asociado al presente seguro, siempre y cuando la solicitud de seguro no haya sido rechazada por **LA ASEGURADORA** por diligenciamiento incorrecto o por cualquier otra circunstancia y terminarán en la fecha del pago total de dicho crédito o a la cancelación de la póliza principal.

CONDICIÓN SEXTA. - REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD.

Todo miembro del grupo asegurable podrá obtener los amparos a los que se refiere ésta póliza si cumple con las edades de ingreso y permanencia, así como con los demás requisitos que establezca **LA ASEGURADORA** para cada **ASEGURADO** considerado individualmente.

CONDICIÓN SÉPTIMA. - VALOR ASEGURADO.

7.1 Para el amparo Básico.

El valor asegurado en cualquier momento de la vigencia de la póliza se estipula en pesos y corresponderá al saldo insoluto de la deuda o, según el caso, al valor del monto desembolsado en el crédito, de acuerdo a lo señalado en el respectivo certificado de seguro.

16/03/2018-1407-P-34-GR-0000000000116-000D
16/03/2018-1407-NT-P-34-AGRDEU030227735-

Cuando la deuda esté expresada en pesos, el valor a indemnizar para el amparo básico corresponde al saldo insoluto de la deuda a la fecha de ocurrencia del siniestro. Si el valor de la deuda a la cual se vincula el seguro se expresa en unidades de valor real UVR, la indemnización será calculada con base en las aludidas unidades adeudadas en la fecha del fallecimiento, liquidada a la cotización del día en el cual se efectúe el pago.

7.2 Para el amparo de Incapacidad Total y Permanente (ITP)

El valor asegurado corresponderá al señalado para el amparo básico. El valor a indemnizar será aquel que se registre en la fecha en la cual **LA ASEGURADORA** informe por escrito al **TOMADOR** su aceptación respecto de la declaratoria de incapacidad del asegurado. Si el valor de la deuda a la cual se vincula el seguro se expresa en unidades de valor real UVR, la indemnización será calculada con base en las aludidas unidades adeudadas en la fecha del envío de la citada comunicación, liquidada a la cotización del día en el cual se efectúe el pago.

CONDICIÓN OCTAVA. - PRIMA DEL SEGURO DE VIDA GRUPO.

La prima se establecerá teniendo en cuenta la edad de cada asegurado, su estado de salud, el monto asegurado y su ocupación.

CONDICIÓN NOVENA. - PAGO DE PRIMAS.

El **TOMADOR** es responsable por el pago de las primas. El pago de la primera prima o cuota es condición indispensable para la vigencia del seguro. Excepto para la prima inicial, se concede al **TOMADOR** un período de gracia de un mes contado a partir de la fecha que se pacte en la póliza. Por consiguiente, si ocurre algún siniestro, **LA ASEGURADORA** tendrá la obligación de pagar el valor asegurado correspondiente.

Si las primas no fueran pagadas dentro del plazo de gracia, se producirá la terminación automática del contrato y **LA ASEGURADORA** quedará libre de toda responsabilidad por siniestros ocurridos después de la expiración de dicho plazo, en los términos del artículo 1068 del Código de Comercio.

CONDICIÓN DÉCIMA. - DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE.

De conformidad con las normas legales vigentes, el **TOMADOR** o el **ASEGURADO** está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado de riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por **LA ASEGURADORA**.

La reticencia o inexactitud sobre los hechos o circunstancias que, conocidos por **LA ASEGURADORA**, la hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producirá la nulidad relativa del contrato de seguro.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o inexactitud producen igual efecto si el **TOMADOR** o el **ASEGURADO** ha encubierto, por culpa, hechos o circunstancias que impliquen la agravación objetiva del estado del riesgo.

16/03/2018-1407-P-34-GR-0000000000116-000D
16/03/2018-1407-NT-P-34-AGRDEU030227735-

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del **TOMADOR** o el **ASEGURADO**, el contrato no será nulo, pero **LA ASEGURADORA** solo estará obligada, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada, equivalente al que la tarifa estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa adecuada al verdadero estado del riesgo, salvo lo previsto en la Condición Décima Segunda del presente clausulado en los términos del artículo 1160 del Código de Comercio.

Las sanciones consagradas en esta condición no se aplican si **LA ASEGURADORA**, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre los que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, conviene en subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.

CONDICIÓN DÉCIMA PRIMERA. - IRREDUCTIBILIDAD.

Transcurridos dos (2) años en vida de el **ASEGURADO** desde la fecha de perfeccionamiento del contrato de seguro de vida, la suma asegurada no podrá ser reducida por causa de error inculpable en la declaración de asegurabilidad.

CONDICIÓN DÉCIMA SEGUNDA. - ERROR EN LA DECLARACIÓN DE EDAD.

Si respecto a la edad de el **ASEGURADO** se comprueba inexactitud en la Solicitud del Seguro de Vida Grupo, se aplicarán las siguientes normas:

12.1 Si la edad real está fuera de los límites autorizados por **LA ASEGURADORA**, el contrato quedará sujeto a la sanción prevista en la Condición Décima en los términos del artículo 1058 del Código de Comercio.

12.2 Si es mayor que la declarada, la suma asegurada se reducirá en la proporción necesaria para que su valor guarde relación matemática con la prima percibida por **LA ASEGURADORA**.

12.3 Si es menor, la suma asegurada se aumentará en la misma proporción establecida en el numeral 12.2 de la presente condición.

CONDICIÓN DÉCIMA TERCERA. - EDADES DESCONOCIDAS.

Cuando se ignore la edad de alguno de los integrantes del grupo, la prima básica de las edades desconocidas se calculará aplicando la tasa correspondiente a la edad de cuarenta (40) años y en el certificado de seguro o recibo correspondiente se advertirá al asegurado que su prima se liquidó con tasa de cuarenta (40) años por desconocerse su edad real.

16/03/2018-1407-P-34-GR-0000000000116-000D
16/03/2018-1407-NT-P-34-AGRDEU030227735-

CONDICIÓN DÉCIMA CUARTA. - BENEFICIARIO.

Para los efectos de la presente póliza, el **TOMADOR** será el acreedor, quien tendrá el carácter de beneficiario a título oneroso por el saldo insoluto de la deuda a la fecha de siniestro. Si el valor asegurado fuere superior al saldo de la deuda, una vez saldada la deuda con el beneficiario oneroso, cualquier suma restante será pagada al asegurado o a los beneficiarios a título gratuito.

En caso de presentarse titularización de cartera, por parte del beneficiario oneroso, la presente póliza podrá ser cedida o endosada.

CONDICIÓN DÉCIMA QUINTA. - LÍMITE DE EDADES DE INGRESO Y COBERTURA.

Para los amparos individualmente considerados:

15.1 La Edad mínima para la contratación de la póliza es 18 años.

15.2 La Edad máxima de contratación es 72 años y 364 días.

15.3 El seguro se mantendrá vigente tanto para la cobertura de muerte como de incapacidad total y permanente, si este amparo fue otorgado, mientras subsista la deuda del **ASEGURADO** con el **TOMADOR**.

CONDICIÓN DÉCIMA SEXTA. - TERMINACIÓN DEL SEGURO.

La presente póliza termina por las siguientes causas:

16.1 Por falta de pago de la prima, una vez vencido el período de gracia estipulado, tal como se establece en la Condición Novena del presente contrato.

16.2 Cuando el **TOMADOR** solicite por escrito la terminación del seguro, para lo cual se tendrá en cuenta lo señalado en la cláusula Décima Octava.

16.3 Para los amparos individualmente considerados, cuando **LA ASEGURADORA** pague la indemnización por muerte o por el amparo de incapacidad total y permanente.

16.4 El seguro de cualquiera de las personas amparadas por la póliza, termina en el momento en que la obligación quede íntegramente pagada o por la no renovación o cancelación de la póliza principal, independiente de la edad del asegurado.

CONDICIÓN DÉCIMA SÉPTIMA. - RENOVACIÓN.

La presente póliza es renovable mensualmente por voluntad de las partes contratantes.

16/03/2018-1407-P-34-GR-0000000000116-000D
16/03/2018-1407-NT-P-34-AGRDEU030227735-

CONDICIÓN DÉCIMA OCTAVA. - REVOCACIÓN DEL CONTRATO.

Si el **TOMADOR** da aviso por escrito a **LA ASEGURADORA** para que ésta póliza sea revocada, será responsable de pagar todas las primas causadas hasta la fecha de la revocación. El contrato quedará revocado en la fecha de recibo de tal comunicación por **LA ASEGURADORA** o en la fecha especificada por el **TOMADOR** para tal terminación, la que ocurra más tarde, y el **TOMADOR** será responsable de pagar a **LA ASEGURADORA** todas las primas debidas en esa fecha.

El presente contrato no podrá ser revocado unilateralmente por el **ASEGURADO**.

Cuando **LA ASEGURADORA** haya recibido una o más primas por el presente contrato después de que haya sido revocado, no se obligará a conceder los beneficios aquí estipulados ni anulará tal revocación. Cualquier prima pagada por un período posterior a la revocación será reembolsada por **LA ASEGURADORA**.

CONDICIÓN DÉCIMA NOVENA. - CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO.

LA ASEGURADORA expedirá para cada asegurado un certificado individual en aplicación a esta póliza.

CONDICIÓN VIGÉSIMA. - RECLAMACIÓN.

EL **beneficiario** o **ASEGURADO**, según el caso, deberá remitir los documentos necesarios para acreditar la ocurrencia del siniestro.

El **TOMADOR**, **ASEGURADO** o **Beneficario**, a petición de **LA ASEGURADORA** deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle la investigación del siniestro. En caso de incumplimiento de esta obligación, **LA ASEGURADORA** podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

El **ASEGURADO** autoriza a **LA ASEGURADORA** a que solicite, aún después de su fallecimiento, el concepto de los médicos tratantes o de los profesionales o instituciones que posean información acerca de su salud, así como a obtener su historia clínica y demás documentos médicos; así mismo se obliga a suministrar toda la información que solicite **LA ASEGURADORA** relacionada con la reclamación.

CONDICIÓN VIGÉSIMA PRIMERA. - AVISO DE SINIESTRO.

En caso de muerte de cualquiera de los asegurados, el **TOMADOR** deberá dar aviso a **LA ASEGURADORA** dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a aquel en el que haya conocido o debido conocer su ocurrencia.

CONDICIÓN VIGÉSIMA SEGUNDA. - PLAZO PARA PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

LA ASEGURADORA pagará **al Beneficiario Oneroso**, la indemnización a la que está obligada por la presente póliza dentro del mes siguiente a la fecha en que se acredite el derecho a la indemnización, conforme a lo señalado en el artículo 1077 del Código de Comercio. Dicha obligación está condicionada al cumplimiento de los requisitos legales y contractuales correspondientes.

16/03/2018-1407-P-34-GR-0000000000116-000D
16/03/2018-1407-NT-P-34-AGRDEU030227735-

CONDICIÓN VIGÉSIMA TERCERA. - EXÁMENES MÉDICOS.

LA ASEGURADORA podrá hacer examinar al asegurado tantas veces como lo estime conveniente mientras se encuentre pendiente un reclamo bajo el amparo de incapacidad total y permanente.

CONDICIÓN VIGÉSIMA CUARTA. - PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN.

El **ASEGURADO** y/o el **Beneficiario**, quedarán privados de todo derecho a indemnización, bajo la presente póliza, cuando la reclamación presentada fuera de cualquier manera fraudulenta, si para respaldar cualquier reclamación hacen o utilizan declaraciones falsas o si se emplean medios o documentos engañosos o dolosos.

CONDICIÓN VIGÉSIMA QUINTA. - PAGOS Y DEUDAS.

Cualquier suma a pagar por **LA ASEGURADORA** bajo la presente póliza, se hará efectiva en su oficina principal en Bogotá, en sus agencias, sucursales, en cualquiera de las oficinas autorizadas o por los medios autorizados por **LA ASEGURADORA** y pactados con el **TOMADOR**.

CONDICIÓN VIGÉSIMA SEXTA. - NOTIFICACIONES.

Salvo el aviso de siniestro, que puede efectuarse por cualquier medio, cualquier declaración que deban hacerse las partes para la ejecución de las estipulaciones anteriores deberá consignarse por escrito; será prueba suficiente de la notificación la constancia del envío escrito por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección registrada por las partes.

CONDICIÓN VIGÉSIMA SÉPTIMA. - DOMICILIO.

Sin perjuicio de las disposiciones procesales para los efectos relacionados con el presente contrato, se fija como domicilio de las partes la ciudad de Bogotá D.C., en la República de Colombia.



COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.
Firma representante Legal

16/03/2018-1407-P-34-GR-0000000000116-000D
16/03/2018-1407-NT-P-34-AGRDEU030227735-

SEGUROS
BOLÍVAR

SOLICITUD INDIVIDUAL DE AFILIACIÓN TRADICIONAL DE

Grupo tradicional ○ Grupo UVR ○ Deudores ○

Póliza No.

Tomador	NIT	Clave intermediario	Fecha de solicitud D	M	A

Datos generales del solicitante

1er apellido	2do apellido	Nombre(s)
Vargas	Gomez	Oswaldo de Jesus

Tipo y No. de documento	Fecha de expedición	Lugar de expedición	Sexo	Fecha de nacimiento
C.C. X C.E. NIT 6768204	03 03 1981	bogota	M F	24 12 1962

Lugar de nacimiento	Nacionalidad	Estado civil					
Boyaca	Colombia	Soltero	Casado	Separado	Viudo	Divorciado	Unión libre

E-mail	Celular	Teléfono residencia	Dirección residencia
	3115812860	4949801	

Ciudad de residencia	Departamento	Dirección de correspondencia

Empresa donde trabaja	Cargo que desempeña

Dirección de trabajo	Ciudad	Teléfono

¿Está su vida protegida por algún seguro, tal como Vida Individual, Accidentes Personales, Colectivo de vida? (Relaciónelos)

Clase de seguro	Compañía	Póliza número	Valor asegurado

Amparos para el asegurado principal	Edad	V/R Asegurado
Vida		
Indemnización por Muerte Accidental y Beneficios por Desmembración		
Incapacidad Total y Permanente		
Enfermedades Graves		
Últimos Gastos		
Renta Diaria por Hospitalización		
Renta Diaria por Incapacidad PostHopitalaria		
Bono		

Beneficiarios del seguro

Nombres y Apellidos	Parentesco	Calidad	Participación

Autorización de tratamiento de datos personales

Ante Compañía de Seguros Bolívar S.A., Seguros Comerciales Bolívar S.A., Capitalizadora Bolívar S.A., (en adelante LAS COMPAÑÍAS), declaro que:
La falta de veracidad y exactitud de la información suministrada y consignada en este documento en todas sus partes será causal de nulidad del contrato de seguro (Artículos 1058 y 1158 del Código de Comercio). Igualmente declaro haber entendido las condiciones generales de asegurabilidad tales como coberturas, exclusiones, valores asegurados, garantías o los que haya a lugar.

Esta información forma parte integral del contrato de seguro. Conozco y doy fe que este documento servirá como base para el análisis en el momento de una indemnización, aceptación del riesgo en caso de requerirse y posterior emisión del seguro cuando haya valoración del riesgo. De conformidad con lo estipulado en el artículo 34 de la Ley 23 de 1981, autorizo expresamente a LAS COMPAÑÍAS para tener acceso a mi historia clínica y a todos aquellos datos que en ella se registren o lleguen a ser registrados y a obtener copia de ese documento y de sus anexos y para compartir, reportar, procesar, solicitar, suministrar o divulgar a cualquier entidad legalmente autorizada para manejar o administrar base de datos, con las entidades del sector financiero, asegurador y con las demás entidades subordinadas o controladas de Sociedades Bolívar S.A. toda mi información personal que reposa en sus archivos para propósitos comerciales, con el fin de recibir una atención integral como cliente de esta última. Este mandato especial quedará vigente aun después de mi fallecimiento, atendiendo lo dispuesto en los artículos 2195 del Código Civil y 1284 del Código de Comercio.

La Compañía de Seguros Bolívar S.A. se reserva todos los derechos que puedan asistirle en caso de que antes o después de mi fallecimiento se compruebe que esta declaración no corresponde a la verdad en el momento de aceptarse el seguro (artículos 1058 y 1158 del Código de Comercio).

Nombre de su E.P.S. _____ Nombre de su medicina prepagada _____

Para constancia de lo anterior, se suscribe el presente documento a los _____ días del mes de _____ del año _____.

IMPORTANTE: NO FIRME SIN ANTES LEER Y ENTENDER EL CONTENIDO DEL PRESENTE DOCUMENTO.

FIRMA SOLICITANTE
Doc. de Ident.: CC No 6768404

Compañía de Seguros Bolívar S.A.
ORIGINAL: CLIENTE
Indice derecho
8 (Red/Oct/18)
Poliza de Seguro de Vida 2
097857800572

Declaración de Asegurabilidad

EL PRESENTE CUESTIONARIO Y CUALQUIER INFORMACIÓN ADICIONAL RESPECTO A SU ESTADO DE SALUD Y EL DE SU CÓNYUGE, SI SE ASEGURA, ES FUNDAMENTAL PARA QUE LA ASEGURADORA PUEDA CONOCER EL ESTADO DEL RIESGO Y DEFINIR SI LE(S) OTORGA LA COBERTURA; POR LO TANTO, SI ALGUNA DE LAS RESPUESTAS FUERE AFIRMATIVA, TANTO PARA USTED COMO PARA SU CÓNYUGE, ABSTÉNGASE DE FIRMAR Y SOLICITE MAYOR INFORMACIÓN PARA ANALIZAR CON USTED OTRAS ALTERNATIVAS DE ASEGURAMIENTO. COMUNÍQUESE CON LA RED322 01 8000 123 322, DESDE TELÉFONOS MÓVILES #322 O CON SU ASESOR DE SEGUROS

	Principal		Cónyuge	
	SI	NO	SI	NO
1. ¿Les han diagnosticado, han recibido o reciben en la actualidad tratamiento por alguna de las siguientes enfermedades y/o síntomas?				
1.1 Hipertensión arterial.				
1.2 Diabetes o niveles elevados de azúcar en la sangre.				
1.3 Niveles aumentados de triglicéridos o colesterol.				
1.4 Obesidad.				
1.5 Problemas de Disfonía o pérdida de la voz en forma frecuente.				
1.6 Cáncer de cualquier tipo.				
1.7 Insuficiencia renal, glomerulonefritis, enfermedad crónica del riñón, alguna otra enfermedad de los riñones.				
1.8 Asma, bronquitis crónica o EPOC, enfermedades pulmonares.				
1.9 Convulsiones, desmayos (más de un episodio), parálisis de alguna extremidad, dolores de cabeza frecuentes (uno o más por semana), esclerosis múltiple.				
1.10 Cirrosis, Hepatitis B o C.				
1.11 Leucemia, linfoma, púrpura, anemia, problemas de coagulación en la sangre.				
1.12 VIH, SIDA, tuberculosis.				
1.13 Enfermedades o problemas del corazón de cualquier índole.				
1.14 Artritis, artrosis, fibromialgia, gota, lupus.				
1.15 Hemorragias digestivas, obstrucción intestinal, diverticulosis.				
1.16 Enfermedades psiquiátricas o mentales.				
1.17 Depresión, ansiedad, trastorno de estrés postraumático, trastorno bipolar, esquizofrenia.				
1.18 Glaucoma, ambliopía, queratocono, ceguera de un ojo o ambos ojos, enfermedades de la retina.				
1.19 Disminución de la audición en uno o ambos oídos.				
1.20 Aneurisma cerebral, aneurisma aórtico, trombosis cerebral.				
1.21 Enfermedades de las arterias.				
1.22 Enfermedades autoinmunes.				
1.23 Ulceras varicosas.				
1.24 Enfermedades de los discos de la columna vertebral.				
1.25 Secuelas de fracturas o traumas previos tanto de origen común como laboral.				
1.26 Sordera.				
1.27 Pérdida del habla.				
2. ¿Presentan actualmente alguna alteración anatómica o funcional que limite su actividad diaria?				
3. ¿Presentan alguna alteración mental que limite su actividad diaria?				
4. ¿Tienen programada dentro de los próximos 12 meses practicarse alguna cirugía?				
5. ¿Tienen o han tenido adicción al alcohol o a las drogas?				
6. ¿Practican ocasional o regularmente motociclismo, automovilismo, bungee jumping, puenting, rafting, downhill, buceo, vuelo en cometa, paracaidismo, montañismo, vuelo en ultraliviano o deportes extremos de alguna índole?				
7. ¿Han sido indiciados, sindicados o condenados por la justicia penal ?				

En caso de respuesta positiva a cualquiera de las preguntas anteriores favor detallar la información:

No. PREGUNTA	DESCRIPCIÓN RESPUESTA	OBSERVACIONES

¿Su estado de salud presenta otra circunstancia no relacionada en los numerales anteriores?. En caso afirmativo indicar cual: _____

	SI	NO
8. ¿Sus actividades y ocupaciones, así como su trabajo han sido y son lícitas y las ha ejercido y las ejerce dentro de los marcos legales?	X	

PREGUNTAS PARA EL ANEXO DE ENFERMEDADES GRAVES:

	SI	NO
9. ¿En su núcleo familiar cercano (padres y hermanos) existen dos o más antecedentes de alguna de las enfermedades mencionadas en el numeral 1 de este documento?		X

En caso afirmativo confirme parentesco y cual es la enfermedad presentada: _____

_____

SEGUROS BOLÍVAR

DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD
SEGUROS DE VIDA GRUPO
BANCO DAVIVIENDA S.A.

DAVIVIENDA

YO: Oswaldo de Jesús Vargas Gómez, mayor de edad, domiciliado en Bogotá, nacido el día 24 del mes 12 del año 1962 con 56 años cumplidos, identificado con CC No. 6.768204 de Tunja, Dirección de residencia Calle 68 #69A-08 Teléfono: 4749580, en mi calidad de Asegurado principal declaro que:

1. Mi estado de salud es normal, no padezco ninguna enfermedad crónica ni me encuentro en estudio médico por afecciones de mi estado de salud.
2. No sufro actualmente de dolencias tales como: enfermedades congénitas, enfermedades del corazón y/o enfermedades de las arterias, aneurismas cerebrales o de otras arterias, VIH-SIDA; tensión arterial alta, cáncer, diabetes, hepatitis B o C; enfermedad crónica del hígado y/o riñones; enfermedades neurológicas, psiquiátricas o pulmonares; lupus, artritis reumatoidea o enfermedades del colágeno similares; várices del esófago; trombosis o derrame cerebral: tromboflebitis, enfermedades de la sangre; enfermedades del páncreas; transplantes; obesidad.
3. No he sido sometido ni se me han programado tratamientos o intervenciones quirúrgicas en razón a las enfermedades anunciadas anteriormente o a dolencias directamente relacionadas con ellas, así como tampoco por alguna otra enfermedad no enunciada, en forma causal o consecuencial.
4. En la actualidad no sufro síntomas, enfermedades crónicas o adicciones que puedan incidir sobre mi estado de salud.
5. No tengo limitación física ni mental alguna.
6. Tanto mis actividades y ocupaciones como mi trabajo han sido y son lícitas y las ejerzo dentro de los marcos legales. No he sido indiciado, sindicado ni condenado por la justicia penal.

Reitero que lo manifestado en esta declaración es verídico y que tengo el conocimiento de que cualquier falta a la verdad es causal de nulidad de este seguro (Art. 1058 y 1158 del Código de Comercio). De conformidad con lo estipulado en el Artículo 34 de la Ley 23 de 1981, autorizo expresamente a la Compañía de Seguros Bolívar S.A., para tener acceso a mi historia clínica y a todos aquellos datos que en ella se registren o lleguen a ser registrados y a obtener copia de ese documento y de sus anexos y para compartir, reportar, procesar, solicitar, suministrar o divulgar a cualquier entidad legalmente autorizada para manejar o administrar base de datos, con las entidades del sector financiero, asegurador y con las demás entidades subordinadas o controladas por Sociedades Bolívar S.A. toda mi información personal que reposa en sus archivos para propósitos comerciales, con el fin de recibir una atención integral como cliente de esta última. Este mandato especial quedará vigente aún después de mi fallecimiento, atendiendo lo dispuesto en los Artículos 2195 del Código Civil y 1284 del Código de Comercio.

La Compañía de Seguros Bolívar S.A. se reserva todos los derechos que puedan asistirle en caso de que antes o después de mi fallecimiento se compruebe que esta declaración no correspondía a la verdad en el momento de aceptarse el seguro (Art. 1058 y 1158 del Código de Comercio).

Nombre de mi E.P.S. Salud Total Nombre de mi medicina prepagada _____

Para constancia de lo anterior, se suscribe el presente documento a los dos días del mes de octubre del año 2019

EL SIGUIENTE ESPACIO SOLO APLICA PARA CRÉDITOS ASEGURADOS SOBRE EL VALOR DESEMBOLSADO
(Libranza -excepto Hipotecarias- y créditos de vehículo administrados en sistema FINCAR y FINLEA de Confinanciera)

BENEFICIARIOS DEL SEGURO

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	CALIDAD	PARTICIPACIÓN
BANCO DAVIVIENDA S.A.		ONEROSO	Hasta el saldo de la deuda, sin exceder el valor asegurado vigente

IMPORTANTE

Esta Declaración debe ser diligenciada en su totalidad por el solicitante.

NO FIRME SIN ANTES LEER Y ENTENDER EL CONTENIDO DE ESTE DOCUMENTO Y ABSTÉNGASE DE FIRMAR SI SUS CONDICIONES NO CORRESPONDEN EXACTAMENTE A LO ENUNCIADO.

Una vez cumplidos los 70 años de edad, cesará la cobertura de Incapacidad Total y permanente.

Durante el primer año de vigencia de la póliza, no hay cobertura para muerte o Incapacidad Total y Permanente por Suicidio, intento de suicidio, VIH o SIDA.

Huella índice derecho

Firma del Asegurado principal
C.C. 6'768.704

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR LA OFICINA

¿El solicitante tiene actualmente préstamos con el Banco? S	Cuantía:
Indique el valor total de los nuevos créditos aprobados: $ 125'000.000	Línea de crédito: VIVIENDA

Vo.Bo. Asesor o informador — Juliana Bertín — Nombre Asesor o informador — Soacha — Oficina trámite

FORMA GR-057 (Redis. octubre de 2012)

SEGUROS BOLÍVAR

OIV-46010-1

Bogotá, 11 de mayo 2022

Señores:
Banco Davivienda
Atn.: Dra. Norma Piedad Moreno
Dirección Nacional Banca Seguros
Ciudad

Póliza No: 5130004515572
Asegurado: Oswaldo Vargas Gomez
Reclamación: 51300036433
Crédito No: 07100455200308856

Cordial Saludo,

De acuerdo a la reclamación presentada por la cobertura de Vida Básica, la Compañía de Seguros Bolívar S.A., se encuentra en la verificación de la documentación aportada y en búsqueda de más información de conformidad con lo estipulado en el Artículo 34 de la ley 23 de 1981 así

"Autorizo expresamente a la "Compañía de Seguros Bolívar S.A" para tener acceso a mi historia clínica y a todos aquellos datos que en ella se registren o lleguen a ser registrados y a obtener copia de ese documento y de sus anexos y para compartir, reportar, procesar, solicitar, suministrar o divulgar a cualquier entidad legalmente autorizada para manejar o administrar bases de datos…"

Una vez terminemos la revisión de la información le comunicaremos la definición del caso.

Recuerde que ante cualquier inquietud podrá comunicarse a través del #322 o de nuestro chat en www.segurosbolivar.com.

Cordialmente.

COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.
Gerencia de Operaciones
Indemnizaciones Seguros de Vida

Compañía de Seguros Bolívar S.A.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS BOLÍVAR

OIV-46010-1

Bogotá, 03 de Junio de 2022

Señores:
BANCO DAVIVIENDA
Atn: Dra. Norma Piedad Moreno
Dirección Nacional Banca Seguros
bancaseguros@davivienda.com
Ciudad

Póliza No: **5130004515572**
Asegurado: **OSWALDO VARGAS**
Reclamación: **51300036433**
Crédito No: **8856**

Compañía de Seguros Bolívar S.A.

Cordial Saludo.

En atención a la reclamación presentada, queremos informarle que se realizó el estudio de los documentos aportados por la cobertura de **Incapacidad total y permanente**, encontrando que no es posible realizar pago alguno, por las siguientes razones:

El artículo 1058 del Código de Comercio preceptúa que el Tomador/Asegurado está en la obligación de manifestar sinceramente todas y cada una de las circunstancias que rodean el riesgo al momento de contratar el seguro. El adecuado cumplimiento de esta obligación por parte del tomador permite que la Aseguradora conozca la situación real del riesgo que asume y así calcule el valor de la prima, buscando que se genere el equilibrio propio de la relación contractual.

Así, la solicitud de Seguro en que se declara el estado de salud, determina la validez del consentimiento de la Aseguradora, pues es con base en la buena fe del Asegurado que se otorgan los amparos destinados a proteger una vida que se ha descrito con ciertas características de quien solicitó la protección.

La inexactitud en la declaración de los hechos que rodean el riesgo o el ocultamiento de algunos de ellos vician el consentimiento de la Aseguradora, pues esta asume en la realidad un riesgo totalmente diferente al que se ha descrito. Esta conducta supone la nulidad relativa del contrato tal como lo establece el inciso primero del artículo 1058 del Código de Comercio que dice:

"ART.1058.- El Tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el Asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro..."

Luego de estas consideraciones procedemos a analizar el caso que nos ocupa:

En la declaración de asegurabilidad firmada por el asegurado, manifestó:

"1. Mi estado de salud es normal, no padezco ninguna enfermedad crónica ni me encuentro en estudio médico por afecciones de mi estado de salud.
2. No sufro actualmente de dolencias tales como: enfermedades congénitas, enfermedades del corazón y/o enfermedades de las arterias, aneurismas cerebrales o de otras arterias, VIH-Sida, tensión arterial alta, cáncer, diabetes, hepatitis B o C; enfermedad crónica del hígado y/o riñones, enfermedades neurológicas, psiquiátricas o pulmonares, lupus, artritis reumatoidea o enfermedades del colágeno similares; várices del esófago; trombosis o derrame cerebral, tromboflebitis, enfermedades de la sangre, enfermedades del páncreas o trasplantes; cirugía o intervenciones para el tratamiento de obesidad.
3. No he sido sometido ni me han programado tratamientos o intervenciones quirúrgicas en razón a las enfermedades enunciadas anteriormente o de dolencias directamente relacionadas con ellas, así como tampoco por alguna otra enfermedad no enunciada, en forma causal o consecuencial.
4. En la actualidad no sufro síntomas, enfermedades crónicas o adicciones que incidan sobre nuestro estado de salud.
5. No tengo limitación física ni mental alguna.
6. Tanto mis actividades y ocupaciones como mi trabajo han sido y son licitas y las ejerzo dentro de los marcos legales. No he sido indiciado, sindicado ni condenado por la justicia penal. …."

Lamentablemente esta declaración no correspondía con el verdadero estado de salud del asegurado, ya que en las historias clínicas que reposan en la compañía se

encontraron antecedentes de: mielitis transversa por esclerosis múltiple, neuromielitis optica., circunstancia importante del estado de salud que no fueron informadas al momento de suscribir la declaración de asegurabilidad.

Con esta omisión se incurrió en una declaración reticente que generó la nulidad, pues de haber conocido estas circunstancias la COMPAÑIA DE SEGUROS BOLIVAR S.A. se hubiera retraído de celebrar el contrato de seguro, o habría estipulado condiciones más onerosas.

Por lo anterior la COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A., se ve precisada a dar aplicación a las normas de imperativo cumplimiento que rigen el contrato de seguro y lamentablemente debe negar el pago solicitado.

Atentamente,

COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.
Gerencia de Operaciones
Indemnizaciones Seguros de Vida

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ HOSPITAL DE SAN JOSÉ Colombia	SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ - HOSPITAL DE SAN JOSÉ GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	CÓDIGO: GI-FO-02
	SOLICITUD COPIA DE DOCUMENTOS DE LA HISTORIA CLÍNICA	VERSIÓN: 3.0

"SI LA HISTORIA CLINICA SUPERA LOS 5 FOLIOS FISICOS, SERA ENTREGADA EN CD"

Fecha solicitud: Feb. 10/2022 **N° Historia Clínica** 10337332

Nombre del paciente Oswaldo Vargas G. **C.C** 6768204.

TEL: 4749580 **Móvil:** 3115812860 **E-mail:** edilo.cruz@hotmail.com.

(Anexe Fotocopia del documento de identidad)

Indique con una **X** lo que necesita: Copia Completa X. Resumen ____ Otro Cual? _____

Indique fecha de la historia que solicita Desde mayo 2020 A la Fecha.

Con destino a: Colpensiones.

- Solicitud de Historia activa completa se entrega de 5 a 8 DIAS HABILES: ____X____
- Solicitud de Historia inactiva (2000-2012), se entrega en 8 DIAS HABILES: ____X____

Solicitud de Historia microfilmada (1999 y años anteriores) se entrega de 15 DIAS HABILES___

==========

COMUNICARSE ANTES DE PASAR A RECOGERLA
TELÉFONO: **3538000 EXT. 151**

==========

En caso de solicitar copia de historia a través de un tercero, debe anexar carta de autorización, fotocopia del documento de identidad del paciente y del autorizado.

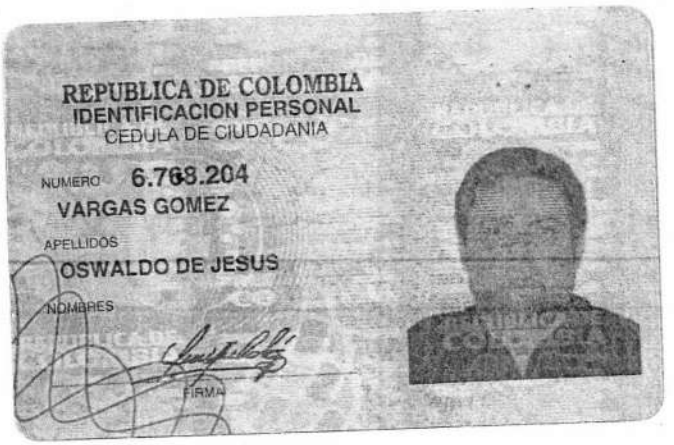
Si el paciente no sabe o no puede firmar, favor colocar la huella del índice derecho.

HOSPITAL DE SAN JOSÉ
10 FEB 2022

PACIENTE _____ AUTORIZADO_____
C.C 6768.204 C.C

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO TIENE UNA VALIDEZ PARA RECLAMAR SU SOLICITUD DE 1 MES HABIL DESPUES DE SU DILIGENCIAMIENTO.
HORARIO PARA ENTREGA DE DOCUMENTOS: LUNES A VIERNES 08:00 AM A 04:00 PM

RECIBIDO: _____ ENTREGA: _____



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 6.768.204

VARGAS GOMEZ

APELLIDOS

OSWALDO DE JESUS

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 24-DIC-1962

RONDON
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

03-MAR-1981 TUNJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00114801-M-0006768204-20081029 0004982280A 1 1300021747

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **59 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:
La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha apertura: 17/02/2022 13:15
Fecha: 17/02/2022 13:15 - Ambulatoria - Ubicación: SALAS DE CIRUGIA - Servicio: ORTOPEDIA - TRAUMA

Consulta médica - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Control
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: NO APLICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Motivo de consulta: DOLOR EN TOBILLO
Enfermedad actual: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE NEUROMIELITIS OPTICA CON CUADRO CLINICO DE 5 AÑOS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR EN TOBILLO IZQUIERDO Y PIE IZQUIERDO EN CARALATERAL DE MEDIO PIE Y RETRO PIE, REFIERE EDEMA, NIEGA CUALQUIER OTRA SINTOMATOLOGIA.

ANTECEDENTES
PATOLOGICOS: NEUROMIELITIS OPTICA, HIPERTENSION ARTERIAL, HERPES ZOSTER
QUIRURGICOS: NIEGA
ALERGICOS: NIEGA
FARMACOLOGICOS: ENALAPRIL 20 MG, VIT D, ACICLOVIR 800 MGCADA 5H, CARBAMAZEPINA, RITUXIMAB CADA 6 MESES

REVISIÓN POR SISTEMAS
Revisión Física:
Sistema neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 100/60, Presión arterial media(mmhg): 73
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 70 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 12
Saturación de oxígeno: 92%

Examen Físico:
Aspecto general
Aspecto general : Normal
Tronco
Extremidades inferiores : MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, PIE IZQUIERDO SIN SIGNOS DE INESTABILIDAD LIGAMENTARIA, DOLOR QUE NO ES REPRODUCIBLE CON LA PALPACION, ARCOS DEMOVIMIENTO CONSERVADOS

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de ingreso - D849 - INMUNODEFICIENCIA, NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 06/12/2021, Edad al diagnóstico: 58 Años, G360 - NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC], Fecha de diagnóstico: 08/07/2020, Edad al diagnóstico: 57 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: PACIENTE CON DIAGNOSTICO ANOTADO. SE ORDENAN IMAGENES DIAGNOSTICAS, RESONANCIA MAGNETICA EDE PIE Y TOBILLO IZQUIERDO, SE CITA CONTROL CON RESONANCIA MAGENTCA
Plan de manejo: CITA CONTROL CON RESONANCIA MAGNETICA
Observaciones: DESFRITAS.

Firmado por: SANTIAGO GUERRERO FORERO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 80413260, CC 80413260, el 17/02/2022 13:23
Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **59 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - IMAGENOLOGIA
17/02/2022 13:24
883522 - RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)

RESONANCIA MAGNETICA DE PIE Y TOBILLO IZQUIERDOS
RESONANCIA MAGNETICA DE PIE Y TOBILLO IZQUIERDOS

Ambulatoria/Externa - IMAGENOLOGIA
17/02/2022 13:24
883521 - RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES

RESONANCIA MAGNETICA DE PIE Y TOBILLO IZQUIERDOS
RESONANCIA MAGNETICA DE PIE Y TOBILLO IZQUIERDOS

Ambulatoria/Externa - CITA DE CONTROL
17/02/2022 13:26
890380 - CONSULTA CONTROL DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
1 Meses
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Condición clínica del paciente
con resultados de imagernes diagnosticas
con resultados de imagernes diagnosticas

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **59 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha apertura: 10/02/2022 09:16
Fecha: 10/02/2022 09:16 - Ambulatoria - Ubicación: NEUROLOGIA PROCED CE - Servicio: NEUROLOGIA

Consulta médica - Tratante - NEUROLOGIA

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Control
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: NO APLICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Motivo de consulta: SE ATIENDE CON USO ADECUADO DE ELEMNTOSD EPROTECCION PERSONAL S EGUN INDICACIONES OMS Y SIGUIENDO PROTOCOLO INSTITUCIONAL
Ultimo control Diciembre de 2021

Paciente de 59 años acude a control en compañia de esposa: Edilma Cruz

Motivo de consulta: "me salio un herpes en la piel"

Paciente de 58 años con diagnósticos de :

1. Mielitis longintudinalmente extensa

1. 1 NMO seronegativo

2. Hipertension arterial controlado

3. TBC latente esposa - segunda fase

Niega nuevas recaidas.

-Anticuerpos aq4 negativos

Bandas oligoclonales negativos

- #recaidas
4:

primer episodio
2017 Cuadriparesia como sintomas de debut: mietis transversa (atendido incialmente en clinica nogales)
octubre 2017: - militis transversa

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

- 2018: mielitis transversa

- mayo 2020: mielitis transversa

Tratamiento actual

-Rituximab :
Ultima aplicacion: diciembre de 2021

-Esquema: 1 gr cada cada 6 meses.

-#Aplicaciones: junio 2020// diciembre 2020 // Junio de 2021
// diciembre de 2021

Secuelas:
- trastorno de la marcha

Otros tratamientos

- Vitamina D 5000 UI

ESTUDIOS ACTUALES

- 18/03/2021 Linfocitos CD19/CD20 0. 2%

PARACLINICOS DE DIAGNOSTICO

varicela zoster anticuerpos IGM: negativo 0. 18
Prueba de tuberculina negativa.

EXAMENES EXTRAINSTITUCIONALES:

** 18/08/2017 Anticuerpo igG NMO en suero - EIA: 1, 7 Negativo

IMAGENES

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

05/07/2018: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloartrosicos y discopatia degenerativa con especial compromiso a nivel cervical inferior, a nivel C4-C5, C5-C6 y C6-C7 existe pequeños complejos disco osteofito que constituyen disminución leve de la amplitud de los forámenes de conjugacions

05/07/2018: RM de columna torácica con contraste: lesiones focales de cordón medularde configuración fusiforme en locaclicazion T7 (9mm) T8 17

02/11/2019: Rm de columan torácica con contraste: de T6 hasta T11 hay hiperdensidad longitudinal intramedular central posterio por mielopatía.

** 02/11/2019: rm de columna cervical con contraste: hiperintesidad en secuencias de T2 y supresión de grasa de la porción inferior del bulbo raquídeo, unión bulbomedular y cordon medular proximal de 4 cm de longitud aproximadamtne por mielopatia inespecida

**02/11/2019: Rm de cerebro con contraste: en el tallo cerebral a nivel bulbomedular con extensión caudal por el segmento medular cervical proximal visualizado

** 23/10/2019: Rm de columan cervical simple y contrastada: Hiperintensidad bulbomedular de predominio anterior izquierdo posible edema de origen identerminado, con comprmiso principal de cordones anteiorres de forma bilateral de predominio izquierdo con longitud de 35 mm sin realce con contraste.

** 23/10/2019 Rm de cerebro: leucoaraiosis leve, hiperinteisdades en flair y T2 puntiformes subcorticales bilaterales de predominio frontal

23/10/2019: rm de columna torácica simple y contrastada: mielopatia torácica, con hieprdensidad central en cordón medular de T3 a T7 y en cordon posterior a nivel T8 sin realce con contraste

**04/09/2019: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloatrosicos y discopatia degenerativa multinivel, lesión focal intrasustancia descritos en la unión bulbo medular a la altura de C1-C2, de carácter indeterminado. lesión focal intrasustancia de configuración fusiforme (30mm) que se demuestra de alta señal en T2 en localización anterior y lateral izquierda de cordón medular a la altura de C1-C2. con compromiso parcial del bulbo raquídeo.

** 04/09/2019: hipeintensidades en T2 múltiples de la sustancia blanca supratentoriales de carácter indeterminada.

**04/09/2019: RNM Columna dorsal con contraste: incipientes cambios espondilosissicos y discopatia degenratica multinivel. lesión focal intrasistacai de cordon medular descrita a la T8 de carácter indetemrinado

--27/09/2021 RM Columna cervical, lesion hiprintesas en TE hacia region central, se expanden hacia cordonoes posteriores longitudinalmente extensas comprometienda c5c6c7, y en c3-c4 que no realzan al contraste.

Inmunizaciones:

Vacuna pfizer SARSCOV 2 ESQUEMA COMPLETO Pendiente refuerzo
-Hepatitis B: 2 dosis (08/5/2020- 08/06/2020) reinicia ciclo primera dosis 02/11/2021 proxima dosis 2 de enero
- Influenza tetravalente
10/10/2021
- pneumococo 13 valente 22/05/2020

- Varicela zoster : serologia positiva (3. 06) inmunidad

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

---

historia de la enfermedad:
primer episodio en 2017 como mielitis que deja secuelas motoras principalmente en la marcha

Enfermedad actual: Paciente de 59 años con diagnosticos y antecdentes descritos en seguimiento periodico con neurologia Drs Navas (pendiente control proximo para reformulacion seguimiento y lectura de estudios de control).
Acude hoy con cuadro de un dia de evolucion consitente en multiples lesiones en area de dermatoma, de inicio subito, primera vez, con dolor de intensidad leve 6/10, asociado apruritio, no secretante sin signos de inflamacion local referidos no fiebre no otros sintomas,
Niega alteraciones adecionales y refiere patologia de base controlada con uso d e Rituximab 4 dosis (ultima apliocacion dicembre de 2021) sin complicaciones.

Fue valorado grupo d e ortopedia y fisitria para amnejo d e trastornod e marcha secundario (en actual seguimiento)

pendiente realizacion citometria de flujo para verificar el efecto sobre las poblaciones celulares de la dosis que se aplicara mañana, Cita control neurologia con ecografia renl y ede vias urinarias, niveles de vitamina b12 y anticuerpos anticelulas parietales

tiene pendeinte completar esquema de hepatitis, tambien neumococo

Examen Fisico
Aspecto general : Buen estado general, afebril, sin deshidratación
Mucosa oral húmeda, rosada, conjuntiva normocrómica

Tórax sin dificultad al respirar, Ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, murmullo vesicular conservadas sin agregados
Abdomen blando no irritación peritoneal, no viscero megalias,

Extremidades bien perfundidas, no edemas
Piel: Lesiones epiteliales vesiculares circunscncritas que respetan dermatoma con minimo eritema perilesion no secretante sin signos de sobreinfecion local
Neurologia:
Alerta, orientada en tiempo, espacio y persona.
Funciones mentales superiores: lenguaje fluido, comprende, nomina, repite, lee, escribe, abstracción, calculo, raciocinio, juicio conservados.
PC agudeza visual OD 20/20, OI 20/25, no desaturación de colores, campimetría por confrontación sin recortes, pupilas simétricas de 3mm, normorreactivas a la luz, fundoscopia nos e realzia, movimientos oculares conservados. sensibilidad facial conservada. : adecuada simetría facial.
Uvula central, reflejo nauseoso conservado bilateral, adecuada elevación del velo del paladar.
Espinal: fuerza y movimientos de los músculos esternocleidomastoideso y trapecios conservados.
Lengua central.
Motor: tono y trofismo conservados, fuerza extremiades superiore 3/5, inferiores 4/5 distal y proximal,
Nivel sensitivo T9.
Sensibilidad: superficial con nivel sensitivo en T9, no evidencia de compriomiso de batiestesia, barestesia o palestesia. Marcha ataxica.

REVISIÓN POR SISTEMAS
Revisión Física:
Sistema neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 128/80, Presión arterial media(mmhg): 96
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 72 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16
Saturación de oxígeno: 92% (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Peso(Kg): 80 Talla(cm): 176 Superficie corporal(m2): 1. 964 Índice de masa corporal(Kg/m2): 25. 83 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

Examen Físico:
Aspecto general
Aspecto general : Normal.

Diagnósticos activos después de la nota D849 - INMUNODEFICIENCIA, NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 06/12/2021, Edad al diagnóstico:

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **59 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

58 Años, M170 - GONARTROSIS PRIMARIA, BILATERAL, Fecha de diagnóstico: 24/11/2021, Edad al diagnóstico: 58 Años, G360 - NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC], Fecha de diagnóstico: 08/07/2020, Edad al diagnóstico: 57 Años, Diagnóstico de ingreso - B029 - HERPES ZOSTER SIN COMPLICACIONES, Fecha de diagnóstico: 10/02/2022, Edad al diagnóstico: 59 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: Paciente de 59 años con diagnosticos y antecdentes descritos en buen estado general actual a menejo y seguimiento grupo neurologia opor patologias de base actualmente controladas con esquema de inmunizacion en poceso d e completar actualmente HTA controlada en manejo medico y uso actual d e vitamina D mas Rituximab sin complicaciones; al momento cuadro clinico sugestivo d e patologia viral tipo herpés zoster con lesiones dermatologicas descritas, de un dia de evolucion sin complicaciones asociadas y dolor tipo neuropatico agudo con EVA 6/10 en quein se indica manejo oral y topico con aciclovir y se deja manejo deneuroanalgesia con oxcarbamazepina, resto d emanejo igual se indica cita control en un mes
Continuars eguimiento grupo d eneurologia por partologias de abse
sedan recomendaciones genrales y signos de alrma
Paciente y dfam, iliar aceptan y entienden
Plan de manejo: Cita de control neurologia
Ciclo de control neurologia
Formula medica:
Oxcarbamazepina 300 mg noche por un mes
Acetaminofen 500 mg cada 6 horas
Aciclovir oral por 7 dias
Aciclovir topico aplicacion
Observaciones: .

Firmado por: JEAN PAUL VERGARA AGUILAR, NEUROLOGIA, Registro 73208371, CC 73208371, el 10/02/2022 09:42

Nota aclaratoria

Fecha: 10/02/2022 10:28

Se realiza educacion de efectos secundarios de medicacion actual y se dan signos de alrma
se aclara y educa acerca de dosisd e aciclovir oral 800mg (4 tabletas de 200mg) 5 veces dia por 5 dias (no tomar dosis nocturna)

Firmado por: JEAN PAUL VERGARA AGUILAR, NEUROLOGIA, Registro 73208371, CC 73208371, el 10/02/2022 10:28

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha apertura: 15/12/2021 10:24
Fecha: 15/12/2021 10:24 - Ambulatoria - Ubicación: NEUROLOGIA PROCED CE - Servicio: NEUROLOGIA

Consulta médica - Tratante - NEUROLOGIA

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Control
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: NO APLICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Motivo de consulta: **CONTROL NEUROLOGIA

**

Paciente de 58 años con diagnósticos de :

1. Mielitis longintudinalmente extensa

1. 1 NMO seronegativo

2. Hipertension arterial

3. TBC latente esposa - segunda fase

Niega nuevas recaidas.

-Anticuerpos aq4 negativos

Bandas oligoclonales negativos

- #recaidas 4:

primer episodio
2017 Cuadriparesia como sintomas de debut: mietis transversa (atendido incialmente en clinica nogales)
octubre 2017: - militis transversa

- 2018: mielitis transversa

- mayo 2020: mielitis transversa

Tratamiento actual

-Rituximab :
Ultima aplicacion: 15 de junio 2020

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

-Esquema: 1 gr cada cada 6 meses.

-#Aplicaciones: junio 2020// diciembre 2020 //28/06/2021

Secuelas:
- trastorno de la marcha

Otros tratamientos
- Vitamina D 5000 UI

ESTUDIOS ACTUALES

- 18/03/2021 Linfocitos CD19/CD20 0. 2%

PARACLINICOS DE DIAGNOSTICO
varicela zoster anticuerpos IGM: negativo 0. 18 Prueba de tuberculina negativa.

EXAMENES EXTRAINSTITUCIONALES:
** 18/08/2017 Anticuerpo igG NMO en suero - EIA: 1, 7 Negativo

IMAGENES

05/07/2018: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloartrosicos y discopatia degenerativa con especial compromiso a nivel cervical inferior, a nivel C4-C5, C5-C6 y C6-C7 existe pequeños complejos disco osteofito que constituyen disminución leve de la amplitud de los forámenes de conjugacions

05/07/2018: RM de columna torácica con contraste: lesiones focales de cordón medularde configuración fusiforme en locaclicazion T7 (9mm) T8 17

02/11/2019: Rm de columan torácica con contraste: de T6 hasta T11 hay hiperdensidad longitudinal intramedular central posterio por mielopatía.

** 02/11/2019: rm de columna cervical con contraste: hiperintesidad en secuencias de T2 y supresión de grasa de la porción inferior del bulbo raquídeo, unión bulbomedular y cordon medular proximal de 4 cm de longitud aproximadamtne por mielopatia inespecida

**02/11/2019: Rm de cerebro con contraste: en el tallo cerebral a nivel bulbomedular con extensión caudal por el segmento medular cervical proximal visualizado

** 23/10/2019: Rm de columan cervical simple y contrastada: Hiperintensidad bulbomedular de predominio anterior izquierdo posible edema de origen idenTerminado, con comprmiso principal de cordones anteiorres de forma bilateral de predominio izquierdo con longitud de 35 mm sin realce con contraste.

** 23/10/2019 Rm de cerebro: leucoaraiosis leve, hiperinteisdades en flair y T2 puntiformes subcorticales bilaterales de predominio frontal

23/10/2019: rm de columna torácica simple y contrastada: mielopatia torácica, con hieprdensidad central en cordón medular de T3 a T7 y en cordon posterior a nivel T8 sin realce con contraste

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

**04/09/2019: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloatrosicos y discopatia degenerativa multinivel, lesión focal intrasustancia descritos en la unión bulbo medular a la altura de C1-C2, de carácter indeterminado. lesión focal intrasustancia de configuración fusiforme (30mm) que se demuestra de alta señal en T2 en localización anterior y lateral izquierda de cordón medular a la altura de C1-C2. con compromiso parcial del bulbo raquídeo.
** 04/09/2019: hipeintensidades en T2 múltiples de la sustancia blanca supratentoriales de carácter indeterminada.

**04/09/2019: RNM Columna dorsal con contraste: incipientes cambios espondilosissicos y discopatia degenratica multinivel. lesión focal intrasistacai de cordon medular descrita a la T8 de carácter indetemrinado

--27/09/2021 RM Columna cervical, lesion hiprintesas en TE hacia region central, se expanden hacia cordonoes posteriores longitudinalmente extensas comprometienda c5c6c7, y en c3-c4 que no realzan al contraste.

Inmunizaciones:

Vacuna pfizer sarscov2 26/10/2021 2da dosis,
-Hepatitis B: 2 dosis (08/5/2020- 08/06/2020) reinicia ciclo primera dosis 02/11/2021 proxima dosis 2 de enero
- Influenza tetravalente 10/10/2021
- pneumococo 13 valente 22/05/2020

- Varicela zoster : serologia positiva (3. 06) inmunidad

historia de la enfermedad:
primer episodio en 2017 como mielitis que deja secuelas motoras principalmente en la marcha
Enfermedad actual: Buen estado general, afebril, sin deshidratación
Mucosa oral húmeda, rosada, conjuntiva normocrómica
Tórax sin dificultad al respirar, Ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, murmullo vesicular conservadas sin agregados
Abdomen blando no irritación peritoneal, no viscero megalias,
Extremidades bien perfundidas, no edemas
Piel sin lesiones.

paracinicos con fecha 30/11/21
trae reporte de uroanalisis del no inflamatorio
trae anticuerpos para hepatitis C 0. 04 negativo
inmunoglobulina A 86mg/dl normal
nitrogeno ureico 22 normal
ast 20 y alt 23 normales
Ca 19. 9 8. 7 normal
hepatitis B ag superficie 0. 0 negativo

HIV negativo
Ag sup hep B 0. 2 negativo
serologa vdrl no reactivo

rx de torax ap y lateral del 24/11/21 sin consolidaciones

REVISIÓN POR SISTEMAS
Revisión Física:
Sistema neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 100/60, Presión arterial media(mmhg): 73
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 84 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 91%, sin oxígeno (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 91
Temperatura(°C): 36

Nota Aclaratoria:
La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Examen Físico:
Aspecto general
Aspecto general : Normal.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de ingreso - G360 - NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC], Fecha de diagnóstico: 08/07/2020, Edad al diagnóstico: 57 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: No requiere

Análisis del caso: Paciente de 58 años con neuromileitis optica seronegativa en manejo con rituximab ya tiene autorizada la aplicacion en 2 dias, tiene indicacion de realizacion citometria de flujo para verificar el efecto sobre las poblaciones celulares de la dosis que se aplicara mañana.

trae reportes de paracilnicos necesarios para la terapia biologica

ya fue valorado por orotopedia y esta en seguimiento por fisiatria.

Para nueva aplicacion se ordenan vacunaciones vigentes y control neurologia en 3 meses
Se explica a paciente conducta, acepta entender
Plan de manejo: Cita control neurologia en 3 meses

realizar en marzo citometria de flujo
vitamina d3 5000 ui cada dia

se acepta la aplicacion semestral del rituximab, la fecha del 17 de diciembre es adecuada.
no hay justificacion desde el punto de vista academico para que la fecha no pueda tener variaciones en la fecha de aplicacion

se solciita ecografia renl y ede vias urinarias
se solcitan niveles de vitamina b12 y anticuerpos anticelulas parietales

tiene pendeinte completar esquema de hepatitis, tambien neumococo
Observaciones: Elabora jorge vergara/ Residente de neurologa.

Firmado por: MIGUEL ARTURO SILVA SOLER, NEUROLOGIA, Registro 80849921, CC 80849921, el 15/12/2021 10:25

-- -- -- -

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Ambulatoria/Externa - IMAGENOLOGIA
15/12/2021 10:28
881331 - ECOGRAFIA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES

evaluar residuo postmiccional

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO DE PATOLOGIA
15/12/2021 10:36
898031 - ESTUDIO DE CITOMETRIA DE FLUJO EN CITOLOGIA

citometria de flujo para realizar en marzo 2021

Nota aclaratoria

Fecha: 15/12/2021 10:36

nota medica adicional

respecto a la solicitud de aplicacionde toxina por ortopedia por retraccion de isquiotibiales, evaluo paciente y no encuentro signos de espasticidad significativa para justificar el empleo de toxina botulinica en el paciente.

Elabora Jorge Vergar/ Residente de neurologia

Firmado por: MIGUEL ARTURO SILVA SOLER, NEUROLOGIA, Registro 80849921, CC 80849921, el 15/12/2021 10:36

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:
La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha apertura: 15/12/2021 08:42
Fecha: 15/12/2021 08:42 - Ambulatoria - Ubicación: SALAS DE CIRUGIA - Servicio: ORTOPEDIA - TRAUMA

Consulta médica - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: NO APLICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Motivo de consulta: CONTROL

NATURAL RONDON BOYACA
PROCEDENE BOGOTA
OCUPACION CONDUCTOR
LATERALIDAD DIESTRA
TELEFONO 3115812860
Enfermedad actual: PACIENTE DE 58 AÑOS MANIFIESTA CUADRO DE APROXIMADAMENTE 2 AÑOS DE EVOLUCIÓN DE DOLOR DE PRESENTACIÓN INTERMITENTE EN CARA DE DOLOR EN CARA ANTERIOR DE RODILLA DERECHA, CUADRO DESENCADENADO CON BIPEDESTACIÓN Y MARCHAS PROLONGADAS, SUBIR Y BAJAR ESCALAS. EN VALORACIÓN PREVIA SOLCIITAN RADIOGRAFIA DE RODILLAS CON APOYO EL DIA DE HOY ASISTE CON RESULTADOS.

ANTECEDENTES:
PATOLOGICOS NEUROMIELITIS ÓPTICA SERONEGATIVA, HTA
FARMACOLOGICOS ENALAPRIL 20MG DIA, VITAMINA D 5000 UI DIA, RITUXIMAB 1GRAMPOLLA SEMESTRAL
QUIRURGICOS PTERIGION IZQUIERDO
ALERGIAS NIEGA
FRACTURAS NIEGA
FAMILIARES PADRES HIPERTENSIÓN ARTERIAL
HEMOCLASIFICACIÓN O POSITIVO
TOXICOS NIEGA

REVISIÓN POR SISTEMAS NIEGA

REVISIÓN POR SISTEMAS
Revisión Física:
Sistema neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 80 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18

Examen Físico:
Tronco
Extremidades inferiores : HIPOTROFIA CUADRICIPITAL BILATERAL
RETRACCION DE ISQUIOTIBIALES BILATERAL, ANGULO POPLITEO 110°
RODILLAS GENUVARO FISIOLOGICO
IZQUIERDA NO EDEMA O EFUSION ARTICULAR. ARCO DE FLEXOEXTENSIÓN DE 0-120 GRADOS. ROCE PATELOFEMORAL. NO INESTABILIDAD AP LATERAL, NO SIGNOS DE PINZAMIENTO FEMOROTIBIAL. NO DEFICIT NEUROSENSITIVO. LLENADO CAPILAR DISTAL CONSERVADO.

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS: KELGREEN LAWRENCE I, DISMINUCION DE COMPARTIMENTO MEDIAL,

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

AFILAMIENTO DE ESPINAS TIBIALES.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de ingreso - M170 - GONARTROSIS PRIMARIA, BILATERAL, Fecha de diagnóstico: 24/11/2021, Edad al diagnóstico: 58 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: PACIENTE DE 58 AÑOS CON ANTECEDENTES DESCRITOS QUIEN PRESENTA DOLOR EN CARA ANTERIOR DE RODILLA SECUNDARIO A GONARTROSIS. RADIOGRAFIA CON AFILAMIENTO DE ESPINA TIBIALES, DISMINUCIÓN DE ESPACIO FEMOROTIBIAL MEDIAL. AL EXAMEN FISICO CON HIPOTROFIA CUADRICIPITAL, IMPORTANTE RETRACCIÓN DE ISQUIOTIBIALES Y ROCE PATELOFEMORAL. SE CONSIDERA MANEJO MÉDICO CONSERVADOR, MEDIDAS DE AHORRO DE ARTICULAR. TERAPIA FISICA. SE EVALUARA LA POSIBILIDAD DE APLICACIÓN DE TOXINA BOTULINICA EN ISQUIOTIBIALES SEGÚN EVOLUCIÓN. SE CITA A CONTROL EN 3 MESES. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.
Plan de manejo: TERAPIA FISICA
CONTROL EN 3 MESES
MEDIDAS DE AHORRO ARTICULAR
Observaciones: DR BARRETO
R HORTUA.

Firmado por: LUIS ALFONSO PINZON PAEZ, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 79057975, CC 79057975, el 15/12/2021 08:42

-- -- -- -

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

ARCOS DE MOVILIDAD

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
15/12/2021 08:44
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dias Pares
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
15/12/2021 08:44
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dias Pares
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
15/12/2021 08:44
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dias Pares
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
15/12/2021 08:44
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dias Pares
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
15/12/2021 08:44
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dias Pares
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
15/12/2021 08:44
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dias Pares
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD

Ambulatoria/Externa - TERAPIA

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

15/12/2021 08:44
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dias Pares
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
15/12/2021 08:44
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dias Pares
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
15/12/2021 08:44
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dias Pares
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
15/12/2021 08:44

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dias Pares
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
15/12/2021 08:44
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dias Pares
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
15/12/2021 08:44
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dias Pares
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
15/12/2021 08:44
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Frecuencia: Dias Pares
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
15/12/2021 08:44
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dias Pares
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
15/12/2021 08:44
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dias Pares
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
15/12/2021 08:44
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dias Pares

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
15/12/2021 08:44
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dias Pares
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
15/12/2021 08:44
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dias Pares
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
15/12/2021 08:44
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dias Pares
GONARTROSIS BILATERAL

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD
GONARTROSIS BILATERAL

FORTALECIMIENTO MUSCULAR
RELAJACION DE ISQUIOTIBIALES
SEDATIVA
TENS
ARCOS DE MOVILIDAD

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha apertura: 06/12/2021 07:03
Fecha: 06/12/2021 07:03 - Ambulatoria - Ubicación: PABELLON CENTRAL - Servicio: INFECTOLOGIA

Consulta médica - INFECTOLOGIA

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Control
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: NO APLICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Motivo de consulta: Control
Enfermedad actual: 09/09/2021 Paciente masculino de 58 años, natural de Rondón Boyacá, procedente de Bogota con sospecha de enfermedad de devic quien presentó mielitis longitudinalmente extensa extensa T7-T8-T10-T11 (no captan contraste). con Probable enfermedad desmielinizante tipo espectro de neuromielitis óptica seronegativa. Recibió tercera aplicación de rituximab el 28 de junio 2021, se realizo diagnostico tambien de TBC latente, con indicacion de isoniazida de la que cumple 3 meses, se anota valoracion por infectologia, sin embargo no ha tenido consulta por la especialidad.

Antecedentes:
Patologicos: enfermedad desmielinizante a estudio con sospecha de neuromielitis óptica quien debutó con mielitis longitudinalmente extensa. Última aplicación de rituximab en junio 28. 2021. Hipertension arterial
Quirurgicos: negativos
Traumaticos: negativos
Farmacologicos: Rituximab, Enalapril 20 mg al dia, vitamina D, isoniazida y piridoxina
Toxicoalergicos: negativos
Transfusionales: negativos
Familiares negativos
Vacunacion:
Neumococo 13 valente conjugada 22/05/2020
Hepatitis B primera dosis 08/05/2020
Hepatitis B segunda dosis 08/06/2020

Paciente masculino de 58 años de edad, con diagnostico de enfermedad desmielinizante tipo neuromielitis optica, con tuberculosis latente en tratamiento con isoniazida mas piridoxina con buena adherencia y tolerancia. Tiene esquema de vacunacion parcial, que debe continuar.
Plan de manejo: Se continua 3 meses:
Isoniazida 300 mg al dia para 90 dias
Piridoxina 50 mg al dia para 90 dias

Se ordena :
neumococo 23 valente polisacarida 0, 5 ml IM unica dosis
Influenza estacional 0, 5 ml IM unica dosis
Se difiere revacunacion hepatitis B pues debe recibir nuevamente esquema completo y ademas se encuentra programado para COVID 19 segunda dosis

06/12/2021 Paciente masculino conocido con diagnostico de enfermedad desmielinizante tipo neuromielitis optica, con tuberculosis latente en tratamiento con isoniazida mas piridoxina, no es claro en tiempo cumplido de dicha terapia, con respecto a la vacunacion no recibio dosis de neumococo 23 valente polisacarida de acuerdo a anotaciones en mipres por desabastecimiento o por invima, inicio vacunacion de hepatitis B el 02/12/2021.

REVISIÓN POR SISTEMAS
Revisión Física:
Tórax y sistema respiratorio: Normal

Firmado electrónicamente

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Sistema gastrointestinal: Normal

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 117/70, Presión arterial media(mmhg): 85
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 66 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16
Saturación de oxígeno 92%, sin oxígeno (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 36 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta
Peso(Kg): 81 Talla(cm): 176 Superficie corporal(m2): 1. 974 Índice de masa corporal(Kg/m2): 26. 15 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

Examen Físico:
Tórax
Corazón : Normal
Pulmones : Normal
Abdomen
Abdomen : Normal

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :BACILOSCOPIA SERIADAS 03. 07. 2021 Negativo en las 3 muestras
TUBERCULINA 15mm

04/05/2020 hemograma leu 9. 6, neu 66. 2%, hb 17. 4 gr/dl, hcto 47. 9%, plaq 289. 000, uroanalisis no patológico. glicemia 96 mg/dl, cr 0. 8 mg/dl, VDRL NO REACTIVO, cloro 103, NA 135, K 4, TGO 18, TGP 22, TSH 0. 46, acido fólico 11. 2, Vitamina B12: 415, mayo del 2020: Anticuerpo IG NMO en suero: negativo. 19/05/ 2020 bilirrubina total: 2. 2 mg/dl, bilirrubina directa:0. 6, bilirrubina indirecta:1. 6 mg/dl, hepatitis A total: 6. 67 elevada, alanino aminotransferasa 34 normal, aspartato aminotransferasa: 13 U/L.

Hepatitis b anti-core 0. 01 negativo, anti HBS ag: Negativo. Hepatitis B anticuerpos antisuperficie anti HBS ag: negativo. Hepatitis C anticuerpos negativo. HIV: negativo.
Hemograma :leucocitos: 9750, neutrófilos:5870, linfocitos:2830, hemoglobina:18. 1 gr/dl, plaquetas:256. 600 Anticuerpos IgG varicela zóster positivo 3. 06, varicela zoster anticuerpos IGM: negativo 0. 18 Prueba de tuberculina negativa.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de ingreso - R761 - REACCION ANORMAL A LA PRUEBA CON TUBERCULINA, Fecha de diagnóstico: 09/09/2021, Edad al diagnóstico: 58 Años, G360 - NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC], Fecha de diagnóstico: 08/07/2020, Edad al diagnóstico: 57 Años, D849 - INMUNODEFICIENCIA, NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 06/12/2021, Edad al diagnóstico: 58 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: No requiere

Análisis del caso: Paciente masculino de 58 años de edad, conocido con diagnostico de neuromielitis optica con indicacion de teapia biologica con rituximab, en proceso de inmunoprofilaxis vacunal para adulto inmunocomprometido y ademas recibiendo terapia para tuberculosis latente con isoniazida mas piridoxina.
Plan de manejo: Se renueva orden para neumococo 23 valente polisacarida 0, 5 ml IM unica dosis
Debe continuar esquema de hepatitis B 3 dosis
Puede iniciar terapia anti CD20 con el rituximab
Explico al paciente
Control en 6 meses.

Firmado por: ALBERTO FERNANDO BUITRAGO GUTIERREZ, INFECTOLOGIA, Registro 80038710, CC 80038710, el 06/12/2021 07:06

-- -- -- -

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

INFECTOLOGIA
Condición clínica del paciente
Vacunacion de adulto inmunosuprimido
Control en 6 meses

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:
La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha apertura: 24/11/2021 07:34
Fecha: 24/11/2021 07:34 - Ambulatoria - Ubicación: SALAS DE CIRUGIA - Servicio: ORTOPEDIA - TRAUMA

Consulta médica - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Primera vez
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: NO APLICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Motivo de consulta: " ME DUELE LA RODILLA"
Enfermedad actual: PACIENTE DE 58 CON ANTECEDENTE DE NEUROMIELITIS OPTICA, EN EL MOMENTO CON DOLOR DE RODILLA DERECHA DE DOS AÑOS DE EVOLUCION QUE SE EXACERBA AL SUBIR Y BAJR ESCALERAS, DONDE EMPEORA EL DOLOR.

REVISIÓN POR SISTEMAS
Revisión Física:
Sistema neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 70 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19

Examen Físico:
Aspecto general
Aspecto general : Normal
Tronco
Extremidades inferiores : RODILLA DERECHA: NO EDEM NO EFUSION, NO DOLOR A LA PALPACION, ARCOS DE MOVILIDAD DE 0°-120 ROCEPATELOFEMORAL
TOBILLO IZQUEIRDO: EDEMA EN MALEOLO EXTERNO, ARCOS DE MOVILIDAD COMPELTOS, NO INESTABILIDAD.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de ingreso - M170 - GONARTROSIS PRIMARIA, BILATERAL, Fecha de diagnóstico: 24/11/2021, Edad al diagnóstico: 58 Años, S934 - ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO, Fecha de diagnóstico: 24/11/2021, Edad al diagnóstico: 58 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA ADICIONALMENTE REFIERE ESGUINCE DE TOBILLO IZQUEIRDO, EN EL MOMENTO SE EVIDENCIA ROCE PATELOFEMORAL QUE PROBABLEMENTE ES ORIGEN DE ENFERMEDAD DEGENERATIVA DEL COMPARTIMEINTO ANTERIOR Y EN EL TOBILLO CON EDEMA Y ANTECEDENTE D EESGUINCES SE COSNIDERA REALIZAR IMAGENES E INICIAR TERAPIA FISICA. SE EXPLICA AL PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR
Plan de manejo: RX DE RODILLAS CON APOYO
RX DE TOBILLO
TERAPIA FISICA
CITA DE CONTROL CON RESULTADOS
Observaciones: DOLOR EN RODILLA.

Firmado por: LUIS ALFONSO PINZON PAEZ, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 79057975, CC 79057975, el 24/11/2021 07:43

-- -- -- -

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

---

1 Meses
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Condición clínica del paciente
CITA DE CONTROL CON RESULTADOS
CITA DE CONTROL CON RESULTADOS

Ambulatoria/Externa - CITA DE CONTROL
24/11/2021 07:44
890380 - CONSULTA CONTROL DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
1 Meses
ORTOPEDIA DE PIE
Condición clínica del paciente
CITA DE CONTROL CON RESULTADOS CON DR RICARDO RODRIGUEZ

Ambulatoria/Externa - IMAGENOLOGIA
24/11/2021 07:45
873422 - RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)

CON APOYO
CON APOYO

Ambulatoria/Externa - IMAGENOLOGIA
24/11/2021 07:45
873420 - RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)

RODILLA DERECHA

Ambulatoria/Externa - IMAGENOLOGIA
24/11/2021 07:46
873431 - RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)

RX DE TOBILLO IZQUIERDO

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
24/11/2021 07:47
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dosis Unica
REALIZAR FORTALECIMIENTO DEL TOBILLO
FORTALECIMEITNO DE MUSCULOS DEL CUADRICEOS Y ESTIRAMIENTO DE ISQUIOTIBIALES
-

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
24/11/2021 07:47
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dosis Unica
REALIZAR FORTALECIMIENTO DEL TOBILLO
FORTALECIMEITNO DE MUSCULOS DEL CUADRICEOS Y ESTIRAMIENTO DE ISQUIOTIBIALES
-

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
24/11/2021 07:47
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dosis Unica
REALIZAR FORTALECIMIENTO DEL TOBILLO
FORTALECIMEITNO DE MUSCULOS DEL CUADRICEOS Y ESTIRAMIENTO DE ISQUIOTIBIALES
-

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
24/11/2021 07:47
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Frecuencia: Dosis Unica
REALIZAR FORTALECIMIENTO DEL TOBILLO
FORTALECIMEITNO DE MUSCULOS DEL CUADRICEOS Y ESTIRAMIENTO DE ISQUIOTIBIALES
-

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
24/11/2021 07:47
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dosis Unica
REALIZAR FORTALECIMIENTO DEL TOBILLO
FORTALECIMEITNO DE MUSCULOS DEL CUADRICEOS Y ESTIRAMIENTO DE ISQUIOTIBIALES
-

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
24/11/2021 07:47
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dosis Unica
REALIZAR FORTALECIMIENTO DEL TOBILLO
FORTALECIMEITNO DE MUSCULOS DEL CUADRICEOS Y ESTIRAMIENTO DE ISQUIOTIBIALES
-

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
24/11/2021 07:47
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dosis Unica
REALIZAR FORTALECIMIENTO DEL TOBILLO
FORTALECIMEITNO DE MUSCULOS DEL CUADRICEOS Y ESTIRAMIENTO DE ISQUIOTIBIALES
-

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
24/11/2021 07:47
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dosis Unica
REALIZAR FORTALECIMIENTO DEL TOBILLO
FORTALECIMEITNO DE MUSCULOS DEL CUADRICEOS Y ESTIRAMIENTO DE ISQUIOTIBIALES
-

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
24/11/2021 07:47
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dosis Unica
REALIZAR FORTALECIMIENTO DEL TOBILLO
FORTALECIMEITNO DE MUSCULOS DEL CUADRICEOS Y ESTIRAMIENTO DE ISQUIOTIBIALES
-

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
24/11/2021 07:47
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dosis Unica
REALIZAR FORTALECIMIENTO DEL TOBILLO
FORTALECIMEITNO DE MUSCULOS DEL CUADRICEOS Y ESTIRAMIENTO DE ISQUIOTIBIALES
-

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
24/11/2021 07:47
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dosis Unica
REALIZAR FORTALECIMIENTO DEL TOBILLO
FORTALECIMEITNO DE MUSCULOS DEL CUADRICEOS Y ESTIRAMIENTO DE ISQUIOTIBIALES
-

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
24/11/2021 07:47
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dosis Unica
REALIZAR FORTALECIMIENTO DEL TOBILLO
FORTALECIMEITNO DE MUSCULOS DEL CUADRICEOS Y ESTIRAMIENTO DE ISQUIOTIBIALES
-

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
24/11/2021 07:47
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dosis Unica
REALIZAR FORTALECIMIENTO DEL TOBILLO
FORTALECIMEITNO DE MUSCULOS DEL CUADRICEOS Y ESTIRAMIENTO DE ISQUIOTIBIALES
-

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
24/11/2021 07:47
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dosis Unica
REALIZAR FORTALECIMIENTO DEL TOBILLO
FORTALECIMEITNO DE MUSCULOS DEL CUADRICEOS Y ESTIRAMIENTO DE ISQUIOTIBIALES
-

Ambulatoria/Externa - TERAPIA
24/11/2021 07:47
931001 - TERAPIA FISICA INTEGRAL
Frecuencia: Dosis Unica
REALIZAR FORTALECIMIENTO DEL TOBILLO
FORTALECIMEITNO DE MUSCULOS DEL CUADRICEOS Y ESTIRAMIENTO DE ISQUIOTIBIALES
-

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha apertura: 17/11/2021 10:10
Fecha: 17/11/2021 10:10 - Ambulatoria - Ubicación: NEUROLOGIA PROCED CE - Servicio: NEUROLOGIA

Consulta médica - Tratante - NEUROLOGIA

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Control
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: NO APLICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Motivo de consulta: **CONTROL NEUROLOGIA **

Paciente de 58 años con diagnósticos de :
1. Mielitis longintudinalmente extensa
1. 1 NMO seronegativo
2. Probable enfermedad desmielinizante tipo espectro de neuromielitis óptica seronegativa.
3. Hipertension arterial
4. TBC latente esposa - segunda fase

Niega nuevas recaidas.

-Anticuerpos aq4 negativos
Bandas oligoclonales negativos
- #recaidas 4:
- Recaidas
2017 Cuadriparesia como sintomas de debut: militis trasnversa
- octubre 2017:
- militis transversa
- 2018: mielitis transversa
- mayo 2020: mielitis transversa

Tratamiento actual
-Rituximab :
Ultima aplicacion: 15 de junio 2020

-Esquema: 1 gr cada cada 6 meses.
-#Aplicaciones: junio 2020// diciembre 2020 //28/06/2021

Secuelas:
- trastorno de la marcha

Otros tratamientos
- Vitamina D 5000 UI

ESTUDIOS ACTUALES
- 18/03/2021 Linfocitos CD19/CD20 0. 2%

PARACLINICOS DE DIAGNOSTICO
varicela zoster anticuerpos IGM: negativo 0. 18 Prueba de tuberculina negativa. EXAMENES EXTRAINSTITUCIONALES: ** 18/08/2017 Anticuerpo igG NMO en suero - EIA: 1, 7 Negativo

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

IMAGENES
02/11/2019: Rm de columan torácica con contraste: de T6 hasta T11 hay hiperdensidad longitudinal intramedular central posterio por mielopatía.
** 02/11/2019: rm de columna cervical con contraste: hiperintesidad en secuencias de T2 y supresión de grasa de la porción inferior del bulbo raquídeo, unión bulbomedular y cordon medular proximal de 4 cm de longitud aproximadamtne por mielopatia inespecida
**02/11/2019: Rm de cerebro con contraste: en el tallo cerebral a nivel bulbomedular con extensión caudal por el segmento medular cervical proximal visualizado
** 23/10/2019: Rm de columan cervical simple y contrastada: Hiperintensidad bulbomedular de predominio anterior izquierdo posible edema de origen identerminado, con comprmiso principal de cordones anteiorres de forma bilateral de predominio izquierdo con longitud de 35 mm sin realce con contraste.
** 23/10/2019 Rm de cerebro: leucoaraiosis leve, hiperinteisdades en flair y T2 puntiformes subcorticales bilaterales de predominio frontal 23/10/2019: rm de columna torácica simple y contrastada: mielopatia torácica, con hieprdensidad central en cordón medular de T3 a T7 y en cordon posterior a nivel T8 sin realce con contraste **04/09/2019: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloatrosicos y discopatia degenerativa multinivel, lesión focal intrasustancia descritos en la unión bulbo medular a la altura de C1-C2, de carácter indeterminado. lesión focal intrasustancia de configuración fusiforme (30mm) que se demuestra de alta señal en T2 en localización anterior y lateral izquierda de cordón medular a la altura de C1-C2. con compromiso parcial del bulbo raquídeo.
** 04/09/2019: hipeintensidades en T2 múltiples de la sustancia blanca supratentoriales de carácter indeterminada.
**04/09/2019: RNM Columna dorsal con contraste: incipientes cambios espondilosissicos y discopatia degenratica multinivel. lesión focal intrasistacai de cordon medular descrita a la T8 de carácter indetemrinado 05/07/2018: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloartrosicos y discopatia degenerativa con especial compromiso a nivel cervical inferior, a nivel C4-C5, C5-C6 y C6-C7 existe pequeños complejos disco osteofito que constituyen disminución leve de la amplitud de los forámenes de conjugacions 05/07/2018: RM de columna torácica con contraste: lesiones focales de cordón medularde configuración fusiforme en locaclicazion T7 (9mm) T8 17
--27/09/2021 RM Columna cervical, lesion hiprintesas en TE hacia region central, se expanden hacia cordonoes posteriores longitudinalmente extensas comprometienda c5c6c7, y en c3-c4 que no realzan al contraste.
Enfermedad actual: S // en el omemtno el paciente con snintosm sensitivos, si sintomas motores, marcah con ayuda.

Inmunizaciones:
Vacuna pfizer sarscov2 26/10/2021 2da dosis,
-Hepatitis B: 2 dosis (08/5/2020- 08/06/2020)
- Influenza tetravalente 10/10/2021
- pneumococo 13 valente 22/05/2020
- Varicela zoster : serologia positiva (3. 06) inmunidad

REVISIÓN POR SISTEMAS
Revisión Física:
Sistema neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 120/80, Presión arterial media(mmhg): 93
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 80 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 95%, sin oxígeno (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 37 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Examen Físico:
Aspecto general
Aspecto general : Buen estado general, afebril, sin deshidratación
Mucosa oral húmeda, rosada, conjuntiva normocrómica
Tórax sin dificultad al respirar, Ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, murmullo vesicular conservadas sin agregados
Abdomen blando no irritación peritoneal, no viscero megalias,
Extremidades bien perfundidas, no edemas
Piel sin lesiones.

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :-

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de ingreso - G360 - NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC], Fecha de diagnóstico: 08/07/2020, Edad al

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

diagnóstico: 57 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Destino del paciente: Domicilio
Consentimiento informado: No requiere

Análisis del caso: Paciente de 58 años con neuromileitis optica seronegativa en amnejo con rituximab con replbacion rapida de linfocitos b requiere aplicacion cada 6 meses de amnera PRIORITARIA para evitar otras recaidas que afectan la medula y dejen mas secualas, por ahora continua rehabilitacion por fisiatria y continuar con incapacidad por secuelas actuales. Para nueva aplicacion se ordenan vacunaciones vigentes y control neurologia en 3 meses Se explica a paciente conducta, acepta entender
Plan de manejo: Cita control neurologia
Orden aplicacion rituximab
Solicitud rituximba 1 gr cada 15 dias (MIPRES Y JUNTA)
Orden vacunacion Pneumococo p23 MIPRES 20211117146031492851
Esquema vacunacion Hepatsi B MIPRES 20211117112031493168
Orden medicamento isoniacida + pirodoxina por 3 meses
Incapacidad médica por 30 dias desde 08/11/2021
Laboratorios previos infusion e rituximab (9 Agshb, anti core, Hb, aAcs Hb, VIHC, treponema, uroanalisis, ca 19. 9, rx de torax)
Observaciones: Realiza Friedrich Dueñas
Residente Neurologia.

Firmado por: MIGUEL ARTURO SILVA SOLER, NEUROLOGIA, Registro 80849921, CC 80849921, el 17/11/2021 11:01

-- -- -- -

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

17/11/2021 11:03
906915 - PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL

-
-

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
17/11/2021 11:03
906606 - ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

-
-

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
17/11/2021 11:04
906221 - Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
17/11/2021 11:04
906223 - Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
17/11/2021 11:04
906225 - Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
17/11/2021 11:04
906317 - Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
17/11/2021 11:04
906219 - Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS
17/11/2021 11:05
* - Isonacida tableta 300 mg

1 TABLETA, ORAL, Cada 24 Horas, por 90 DIAS
UNA TABLETA CADA 24 HORAS POR 90 DIAS
NO SUSPENDER MANEJO TBC LATENTE

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS
17/11/2021 11:06
Piridoxina 50Mg Tab

1 TABLETA, VIA ORAL, Cada 24 Horas, por 90 DIAS
UA TABLTA DAIA
MANEJO TBC LATENTE

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTOS NO QCOS
17/11/2021 11:07
992990 - INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA

APLICACION DE RITUXIMAB EN CENTRO ESPECIALIZADO
-

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
17/11/2021 11:09
906826 - INMUNOGLOBULINA A [Ig A] SEMIAUTOMATIZADO

NIVELES SERICO S

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

-

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
17/11/2021 11:09
906828 - INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SEMIAUTOMATIZADO

NIVELES SERICO S
-

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:
La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha apertura: 13/10/2021 10:18
Fecha: 13/10/2021 10:18 - Ambulatoria - Ubicación: NEUROLOGIA PROCED CE - Servicio: NEUROLOGIA

Consulta médica - Tratante - NEUROLOGIA

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Control
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: NO APLICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Motivo de consulta: CONTROL NEUROLOGIA
CONTROL PREVIO: 14/07/2021
Paciente de 58 años con diagnósticos de :
1. Mielitis longintudinalmente extensa T7-T8-T10-T11 (no captan contraste).
2. Probable enfermedad desmielinizante tipo espectro de neuromielitis óptica seronegativa.
3. Hipertension arterial
4. TBC latente esposa (Yolanda Cruz)

Niega nuevas recaidas.
Ulitmoa aplicacion rituximab 28/06/2021 PREVIO 12/2020

subjetivo: Paciente en compañia de familiar, refire evolucion estacionaria, sin nuevas recaidas de patologia, de base, persiste cn alteraciones sensitivas y motroas de 4 extremidades, refire ultima aplicacion de rituxmab en junio de este año, sin compliocaciones, actualemnte con tratamineto para tbc latente sin complciacion con adeucados conotrles de funcion hepatica.

Enfermedad actual: Recaidas
2017: debuto: militis trasnversa
- octubre 2017: militis transversa
- 2018: mielitis transversa
- mayo 2020: mielitis transversa

familiar refire secuelas sensitivas de miembros superiores e inferiores, presente episodios de limitacion para, la marcha, sensacion de ilusion rotacional y perdida de fuerza.

Rituximab :
Inicio de aplciacion : 15 de junio 2020
esquemas aplicados: junio 2020- 24 diciembre del 2020 - ultima dosis 28/06/2021
Esquema: dos aplicaciones cada 6 meses.
Enfermedad actual: Alerta, orientada en tiempo, espacio y persona. Funciones mentales superiores: lenguaje fluido, comprende, nomina, repite, lee, escribe, abstracción, calculo, raciocinio, juicio conservados. PC agudeza visual OD 20/20, OI 20/25, no desaturación de colores, campimetría por confrontación sin recortes, pupilas simétricas de 3mm, normorreactivas a la luz, fundoscopia nos e realzia, movimientos oculares conservados. sensibilidad facial conservada. : adecuada simetría facial. Uvula central, reflejo nauseoso conservado bilateral, adecuada elevación del velo del paladar. Espinal: fuerza y movimientos de los músculos esternocleidomastoideso y trapecios conservados. Lengua central. Motor: tono y trofismo conservados, fuerza extremiades superiore 3/5, inferiores 4/5 distal y proximal, Nivel sensitivo T9. Sensibilidad: superficial con nivel sensitivo en T9, no evidencia de compriomiso de batiestesia, barestesia o palestesia. Marcha ataxica.
Enfermedad actual: -

REVISIÓN POR SISTEMAS
Revisión Física:
Sistema neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 75 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 17

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:
La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :RMN COLUMNA CERVICAL CON CONSTRASTE 27/09/2021:
Incipientes cambios espondiloartrosicos y discopatia degenerativa multinivel. Lesiones focales intrasustancia delc ordon medular, con caracteriticas de imagen y patron de distriución que en primera instancia sugieren consdierar naturaleza desmilinizante.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de ingreso - G360 - NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC], Fecha de diagnóstico: 08/07/2020, Edad al diagnóstico: 57 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: Paciente de 58 años con antencedete de NMO seronegativa, en manejo con rituximab ultima aplicación junio de este año, adicionalmente en tratamiento para tbc latente en seguimiento por infectologia con adecuada tolerancia a tratamiento sin efectos secundarios, de momento se cosnidera require continuar terapia instaurada, con nueva aplicacion de rituximab diciembre, de momento debe continuar manejo y seguimeton por infectologia, se da incapacidad por 1 mes, se realiza formulacion, se cita a control en 1 mes, se explica a paciente y familair entiende y acepta.
Se interroga a paciente quien refiere notable compromiso emocional dado por depresión, labildiad emocional, po rlo que se solicita valoración por psiquiatría.
Se hace claridad sobre sobre la improtancia de dar continuidad a terapia fisica, por loque se genera orden y debido a que el paciente refiere dolor rticular en rodilla derecha se solciita valoracion por ortopedia.
Se cita a control en 1 mes.
Plan de manejo: vitamina D 5000 unidades diarias formulación por 12 meses como indica su eps MIPRES 20210909122030105269
incapacidad por 1 mes (por un mes)
control en 1 mes
se dan signos de alarma para reconsultar.

Firmado por: MIGUEL ARTURO SILVA SOLER, NEUROLOGIA, Registro 80849921, CC 80849921, el 13/10/2021 10:33

-- -- -- -

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

13/10/2021 10:35
* - se solciitan terapias por hidroterapia
Frecuencia: CONTINUA
-
-

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTOS NO QCOS
13/10/2021 10:35
* - se solciitan terapias por hidroterapia
Frecuencia: CONTINUA
-
-

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTOS NO QCOS
13/10/2021 10:35
* - se solciitan terapias por hidroterapia
Frecuencia: CONTINUA
-
-

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTOS NO QCOS
13/10/2021 10:35
* - se solciitan terapias por hidroterapia
Frecuencia: CONTINUA
-
-

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTOS NO QCOS
13/10/2021 10:35
* - se solciitan terapias por hidroterapia
Frecuencia: CONTINUA
-
-

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTOS NO QCOS
13/10/2021 10:35
* - se solciitan terapias por hidroterapia
Frecuencia: CONTINUA
-
-

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTOS NO QCOS
13/10/2021 10:35
* - se solciitan terapias por hidroterapia
Frecuencia: CONTINUA
-
-

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTOS NO QCOS
13/10/2021 10:35
* - se solciitan terapias por hidroterapia
Frecuencia: CONTINUA
-

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

-

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTOS NO QCOS
13/10/2021 10:35
* - se solciitan terapias por hidroterapia
Frecuencia: CONTINUA
-
-

Ambulatoria/Externa - INCAPACIDAD
13/10/2021 10:36
INCAPACIDAD ENFERMEDAD GENERAL
Fecha Inicial 09/10/2021 Fecha Final 07/11/2021
Nro de días: 30
Prórroga: No
-

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
13/10/2021 10:36
906711 - LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
13/10/2021 10:37
* - linfocitos CD29

-
-

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:
La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha apertura: 09/09/2021 10:55
Fecha: 09/09/2021 10:55 - Ambulatoria - Ubicación: CONS.EXT.NEUROCIRUGIA - Servicio: NEUROLOGIA

Consulta médica - Tratante - NEUROLOGIA

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Control
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: NO APLICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Motivo de consulta: CONTROL NEUROLOGIA
CONTROL PREVIO: 14/07/2021
Paciente de 58 años con diagnósticos de :
1. Mielitis longintudinalmente extensa T7-T8-T10-T11 (no captan contraste).
2. Probable enfermedad desmielinizante tipo espectro de neuromielitis óptica seronegativa.
3. Hipertension arterial
4. TBC latente esposa (Yolanda Cruz)

Niega nuevas recaidas.
Ulitmoa aplicacion rituximab 28/06/2021 PREVIO 12/2020

subjetivo: Paciente en compañia de familiar, refire evolucion estacionaria, sin nuevas recaidas de patologia, de base, persiste cn alteraciones sensitivas y motroas de 4 extremidades, refire ultima aplicacion de rituxmab en junio de este año, sin compliocaciones, actualemnte con tratamineto para tbc latente sin complciacion con adeucados conotrles de funcion hepatica.

Enfermedad actual: Recaidas
2017: debuto: militis trasnversa
- octubre 2017: militis transversa
- 2018: mielitis transversa
- mayo 2020: mielitis transversa

familiar refire secuelas sensitivas de miembros superiores e inferiores, presente episodios de limitacion para, la marcha, sensacion de ilusion rotacional y perdida de fuerza.

Rituximab :
Inicio de aplciacion : 15 de junio 2020
esquemas aplicados: junio 2020- 24 diciembre del 2020 - ultima dosis 28/06/2021
Esquema: dos aplicaciones cada 6 meses.
Enfermedad actual: Alerta, orientada en tiempo, espacio y persona. Funciones mentales superiores: lenguaje fluido, comprende, nomina, repite, lee, escribe, abstracción, calculo, raciocinio, juicio conservados. PC agudeza visual OD 20/20, OI 20/25, no desaturación de colores, campimetría por confrontación sin recortes, pupilas simétricas de 3mm, normorreactivas a la luz, fundoscopia nos e realzia, movimientos oculares conservados. sensibilidad facial conservada. : adecuada simetría facial. Uvula central, reflejo nauseoso conservado bilateral, adecuada elevación del velo del paladar. Espinal: fuerza y movimientos de los músculos esternocleidomastoideso y trapecios conservados. Lengua central. Motor: tono y trofismo conservados, fuerza extremiades superiore 3/5, inferiores 4/5 distal y proximal, Nivel sensitivo T9. Sensibilidad: superficial con nivel sensitivo en T9, no evidencia de compriomiso de batiestesia, barestesia o palestesia. Marcha ataxica.

REVISIÓN POR SISTEMAS
Revisión Física:
Sistema neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 120/62, Presión arterial media(mmhg): 81
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 62 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 15

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Saturación de oxígeno: 92%
Temperatura(°C): 36. 0

Examen Físico:
Aspecto general
Aspecto general : Normal

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de ingreso - G360 - NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC], Fecha de diagnóstico: 08/07/2020, Edad al diagnóstico: 57 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Destino del paciente: Domicilio
Consentimiento informado: No requiere

Análisis del caso: Paciente de 58 años con antencedete de NMO seronegativa, en manejo con rituximab ultima aplicación junio de este año, adicionalmente en tratamiento para tbc latente en seguimiento por infectologia con adecuada tolerancia a tratamiento sin efectos secundarios, de momento se cosnidera require continuar terapia instaurada, con nueva aplicacion de rituximab diciembre, de momeont debe continuar manejo y seguimeton por infectologia, se da incapacidad por 1 mes, se realiza formulacion, se cita a control en 1 mes, se explica a paciente y familair entiende y acepta.
Plan de manejo: vitamina D 5000 unidades diarias formulación por 12 meses como indica su eps MIPRES 20210909122030105269
incapacidad por 1 mes (por un mes)
control en 1 mes
se dan signos de alarma para reconsultar
Observaciones: se valora con epp -.

Firmado por: JEAN PAUL VERGARA AGUILAR, NEUROLOGIA, Registro 73208371, CC 73208371, el 09/09/2021 11:09

-- -- -- -

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

HIPERTENSION ARTERIAL

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha apertura: 09/09/2021 09:24
Fecha: 09/09/2021 09:24 - Ambulatoria - Ubicación: CONS. EXT. INFECTOLOGIA - Servicio: INFECTOLOGIA

Consulta médica - INFECTOLOGIA

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Primera vez
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: NO APLICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Motivo de consulta: Control por tuberculosis latente
Enfermedad actual: Paciente masculino de 58 años, natural de Rondón Boyacá, procedente de Bogota con sospecha de enfermedad de devic quien presentó mielitis longitudinalmente extensa extensa T7-T8-T10-T11 (no captan contraste). con Probable enfermedad desmielinizante tipo espectro de neuromielitis óptica seronegativa. Recibió tercera aplicación de rituximab el 28 de junio 2021, se realizo diagnostico tambien de TBC latente, con indicacion de isoniazida de la que cumple 3 meses, se anota valoracion por infectologia, sin embargo no ha tenido consulta por la especialidad.

Antecedentes:
Patologicos: enfermedad desmielinizante a estudio con sospecha de neuromielitis óptica quien debutó con mielitis longitudinalmente extensa. Última aplicación de rituximab en junio 28. 2021. Hipertension arterial
Quirurgicos: negativos
Traumaticos: negativos
Farmacologicos: Rituximab, Enalapril 20 mg al dia, vitamina D, isoniazida y piridoxina
Toxicoalergicos: negativos
Transfusionales: negativos
Familiares negativos
Vacunacion:
Neumococo 13 valente conjugada 22/05/2020
Hepatitis B primera dosis 08/05/2020
Hepatitis B segunda dosis 08/06/2020

REVISIÓN POR SISTEMAS
Revisión Física:
Sistema cardiovascular: Normal
Tórax y sistema respiratorio: Normal

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 130/80, Presión arterial media(mmhg): 96
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 74 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16
Saturación de oxígeno 92%, sin oxígeno (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 36 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta
Peso(Kg): 76 Talla(cm): 176 Superficie corporal(m2): 1. 921 Índice de masa corporal(Kg/m2): 24. 54 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

Examen Físico:
Tórax
Corazón : Normal
Pulmones : Normal
Abdomen
Abdomen : Normal

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Análisis de resultados :RESULTADOS PARACLÍNICOS.
Análisis de resultados :BACILOSCOPIA SERIADAS 03. 07. 2021 Negativo en las 3 muestras
TUBERCULINA 15mm
04/05/2020 hemograma leu 9. 6, neu 66. 2%, hb 17. 4 gr/dl, hcto 47. 9%, plaq 289. 000, uroanalisis no patológico. glicemia 96 mg/dl, cr 0. 8 mg/dl, VDRL NO REACTIVO, cloro 103, NA 135, K 4, TGO 18, TGP 22, TSH 0. 46, acido fólico 11. 2, Vitamina B12: 415, mayo del 2020: Anticuerpo IG NMO en suero: negativo. 19/05/ 2020 bilirrubina total: 2. 2 mg/dl, bilirrubina directa:0. 6, bilirrubina indirecta:1. 6 mg/dl, hepatitis A total: 6. 67 elevada, alanino aminotransferasa 34 normal, aspartato aminotransferasa: 13 U/L.

Hepatitis b anti-core 0. 01 negativo, anti HBS ag: Negativo. Hepatitis B anticuerpos antisuperficie anti HBS ag: negativo. Hepatitis C anticuerpos negativo. HIV: negativo.
Hemograma :leucocitos: 9750, neutrófilos:5870, linfocitos:2830, hemoglobina:18. 1 gr/dl, plaquetas:256. 600 Anticuerpos IgG varicela zóster positivo 3. 06, varicela zoster anticuerpos IGM: negativo 0. 18 Prueba de tuberculina negativa.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de ingreso - R761 - REACCION ANORMAL A LA PRUEBA CON TUBERCULINA, Fecha de diagnóstico: 09/09/2021, Edad al diagnóstico: 58 Años, G360 - NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC], Fecha de diagnóstico: 08/07/2020, Edad al diagnóstico: 57 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: No requiere

Análisis del caso: Paciente masculino de 58 años de edad, con diagnostico de enfermedad desmielinizante tipo neuromielitis optica, con tuberculosis latente en tratamiento con isoniazida mas piridoxina con buena adherencia y tolerancia. Tiene esquema de vacunacion parcial, que debe continuar.
Plan de manejo: Se continua 3 meses:
Isoniazida 300 mg al dia para 90 dias
Piridoxina 50 mg al dia para 90 dias
Se ordena :
neumococo 23 valente polisacarida 0, 5 ml IM unica dosis
Influenza estacional 0, 5 ml IM unica dosis
Se difiere revacunacion hepatitis B pues debe recibir nuevamente esquema completo y ademas se encuentra programado para COVID 19 segunda dosis
Explico al paciente y la esposa.

Firmado por: ALBERTO FERNANDO BUITRAGO GUTIERREZ, INFECTOLOGIA, Registro 80038710, CC 80038710, el 09/09/2021 09:33

-- -- -- -

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

09/09/2021 09:35
903833 - FOSFATASA ALCALINA

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
09/09/2021 09:35
903856 - NITROGENO UREICO

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
09/09/2021 09:35
903838 - GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
09/09/2021 09:35
903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
09/09/2021 09:35
903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
09/09/2021 09:35
902210 - HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROC

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS
09/09/2021 09:36
* - 1. Isoniazida tableta x 300 mg NO. 90 (Noventa
Tomar 1 tableta al dia para 90 dias

1 TABLETA, ORAL, Cada 24 Horas, por 90 DIAS
TBC latente en tratamiento

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS
09/09/2021 09:37
Piridoxina 50Mg Tab

1 TABLETA, VIA ORAL, Cada 24 Horas, por 90 DIAS
TBC latente

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:
La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha apertura: 14/07/2021 08:40
Fecha: 14/07/2021 08:40 - Ambulatoria - Ubicación: NEUROLOGIA PROCED CE - Servicio: NEUROLOGIA

Consulta médica - Tratante - NEUROLOGIA

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Control
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: NO APLICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Motivo de consulta: CONSULTA EXTERNA NEUROLOGÍA

Edad: 58 años
Natural: Rondón Boyacá
Procedente: Bogotá
Escolaridad: bachillerato
Ocupación: conductor de vehículo de carga
Lateralidad: Diestra
Estado civil: unión libre
Vive: esposa
Informante: Esposa Yolanda Cruz

MC: "viene a control"

Enfermedad actual: Paciente de 58 años conocido por el servicio en seguimiento por sospecha de enfermedad de devic quien presentó mielitis longitudinalmente extensa extensa T7-T8-T10-T11 (no captan contraste). con Probable enfermedad desmielinizante tipo espectro de neuromielitis óptica seronegativa. Recibió tercera aplicación de rituximab el 28 de junio 2021 quien previamente fue valorado por infectología por virus JC positivo. No ha presentado nuevas recaídas desde 2020

RECAÍDAS PREVIAS
1. 2017: debuto: mielitis trasnversa

2. Octubre 2017: mielitis transversa

3. 2018: mielitis transversa

4. mayo 2020: mielitis transversa

APLICACIONES DE RITUXIMAB
1. Inicio de aplciacion : 15 de junio 2020

2. Segunda aplicacion 24 diciembre del 2020
Esquema: dos aplicaciones cada 6 meses.
3. Tercera aplicación junio 28, 2021

Enfermedad actual: **Esposa acude en representación del paciente a la consulta, no es posible realizar examen físico**

REVISIÓN POR SISTEMAS
Revisión Física:
Tórax y sistema respiratorio: Normal
Sistema genitourinario: Normal

EXAMEN FÍSICO

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Presión arterial (mmHg): 100/65, Presión arterial media(mmhg): 76
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 74 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19

Examen Físico:
Cara
Ojos : Normal
Nariz : Normal

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :BACILOSCOPIA SERIADAS 03. 07. 2021 Negativo en las 3 muestras
TUBERCULINA 15mm Valorado por infectología quienes indican inicio de isoniazida 26. 06. 2021.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de ingreso - G360 - NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC], Fecha de diagnóstico: 08/07/2020, Edad al diagnóstico: 57 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: Paciente de 58 años con cuadro clínico compatible con enfermedad desmielinizante a estudio con sospecha de neuromielitis óptica quien debutó con mielitis longitudinalmente extensa. Última aplicación de rituximab en junio 28. 2021- No ha presentado nuevas recaídas desde 2020. En el momento con estabilidad de los síntomas. Valorado por infectología por baciloscopias seriadas negativas en manejo con isoniazida.
Viene la esposa en representación del paciente para nueva formulación
Se da recomiendaciones generales
Plan de manejo: incapacidad médica
vitamina D 5000 unidades diarias formulación por 12 meses como indica su eps MIPRES 20210714148028943886
Cita control en 1 mes por neurología dra Navas
recomendaciones generales y signos de alarma
valoración por medicina laboral
Observaciones: *SE ATIENDE PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGUN PROTOCOLO DE MINISTERIO PARA COVID, SE RESPETAN 5 MOMENTOS DE
LAVADO DE MANOS*.

Firmado por: ANGELA VIVIANA NAVAS GRANADOS, NEUROLOGIA, Registro 33369898, CC 33369898, el 14/07/2021 08:48

-- -- -- -

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

.
1 capsula diaria x 1 año mipres 20210714148028943886

Ambulatoria/Externa - INCAPACIDAD
14/07/2021 08:52
INCAPACIDAD ENFERMEDAD GENERAL
Fecha Inicial 10/07/2021 Fecha Final 08/08/2021
Nro de días: 30
Prórroga: Si
ambulatoria - por enfermedad desmielinizante

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha apertura: 25/06/2021 09:41
Fecha: 25/06/2021 09:41 - Ambulatoria - Ubicación: NEUROLOGIA PROCED CE - Servicio: NEUROLOGIA

Consulta médica - Tratante - NEUROLOGIA

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Control
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: NO APLICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Motivo de consulta: 11CONTROL
ULTIMO: 09/06/2021 (Cita virtual)

Paciente de 57 años con diagnósticos de :

1. Mielitis longintudinalmente extensa T7-T8-T10-T11 (no captan contraste).
2. Probable enfermedad desmielinizante tipo espectro de neuromielitis óptica seronegativa.
3. Hipertension arterial
No asiste paciente, asiste esposa (Yolanda Cruz)

Niega nuevas recaidas.
Ulitmoa aplicacion rituximab 24/12/2020,

subjetivo: en compañia de familiar, refire que acude a aplicacion de rituximab donde contraindicacn aplicacion de terapa inmunomoduladora dado que presenta prueba de tuberculina en limite suprior, famialir niega sinotmas respiratorios. niega diaforesiis, niega picos febriles o perdida de peso

.

Enfermedad actual: Recaidas
2017: debuto: militis trasnversa
- octubre 2017: militis transversa
- 2018: mielitis transversa
- mayo 2020: mielitis transversa

familiar refire secuelas sensitivas de miembros superiores e inferiores, presente episodios de limitacion para, la marcha, sensacion de ilusion rotacional y perdida de fuerza.

Rituximab :
Inicio de aplciacion : 15 de junio 2020
Ultima aplicacion 24 diciembre del 2020
Esquema: dos aplicaciones cada 6 meses.
Enfermedad actual: Alerta, orientada en tiempo, espacio y persona. Funciones mentales superiores: lenguaje fluido, comprende, nomina, repite, lee, escribe, abstracción, calculo, raciocinio, juicio conservados. PC agudeza visual OD 20/20, OI 20/25, no desaturación de colores, campimetría por confrontación sin recortes, pupilas simétricas de 3mm, normorreactivas a la luz, fundoscopia nos e realzia, movimientos oculares conservados. sensibilidad facial conservada. : adecuada simetría facial. Uvula central, reflejo nauseoso conservado bilateral, adecuada elevación del velo del paladar. Espinal: fuerza y movimientos de los músculos esternocleidomastoideso y trapecios conservados. Lengua central. Motor: tono y trofismo conservados, fuerza extremiades superiore 3/5, inferiores 4/5 distal y proximal, Nivel sensitivo T9. Sensibilidad: superficial con nivel sensitivo en T9, no evidencia de compriomiso de batiestesia, barestesia o palestesia. Marcha ataxica.

REVISIÓN POR SISTEMAS
Revisión Física:

Firmado electrónicamente

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Sistema neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 110/90, Presión arterial media(mmhg): 96
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 66 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16
Saturación de oxígeno: 93%
Temperatura(°C): 36. 2

Examen Físico:
Aspecto general
Aspecto general : Normal

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :** tuberculina 15 mm.

** CD20 0. 2%
*** 15/01/2021 RMN dorsal: lesiones focales intramedulares, se observan 3 lesiones focales de configuraicon fusiforme de lata señal en T2 que se localizan a la altura dfe T4 - T5

** 18/03/2021 IgA 113 (63-484) IgM 26 (22-240) TGP 18 TGO 26 Vitmina d25 33. 80
** 25/03 IgG 618 (540-1822)
** 18/05/2021 hemograma Leucos 6. 76 Hb 16. 9 HTO 50. 58% Plt 276. 70

** 18/09/2017 Bandas oligoclonales patron 1

04/05/2020 hemograma leu 9. 6, neu 66. 2%, hb 17. 4 gr/dl, hcto 47. 9%, plaq 289. 000, uroanalisis no patológico. glicemia 96 mg/dl, cr 0. 8 mg/dl, VDRL NO REACTIVO, cloro 103, NA 135, K 4, TGO 18, TGP 22, TSH 0. 46, acido fólico 11. 2, Vitamina B12: 415, mayo del 2020: Anticuerpo IG NMO en suero: negativo. 19/05/ 2020 bilirrubina total: 2. 2 mg/dl, bilirrubina directa:0. 6, bilirrubina indirecta:1. 6 mg/dl, hepatitis A total: 6. 67 elevada, alanino aminotransferasa 34 normal, aspartato aminotransferasa: 13 U/L. Hepatitis b anti-core 0. 01 negativo, anti HBS ag: Negativo. Hepatitis B anticuerpos antisuperficie anti HBS ag: negativo. Hepatitis C anticuerpos negativo. HIV: negativo. Hemograma :leucocitos: 9750, neutrófilos:5870, linfocitos:2830, hemoglobina:18. 1 gr/dl, plaquetas:256. 600 Anticuerpos IgG varicela zóster positivo 3. 06, varicela zoster anticuerpos IGM: negativo 0. 18 Prueba de tuberculina negativa. EXAMENES EXTRAINSTITUCIONALES: ** 18/08/2017 Anticuerpo igG NMO en suero - EIA: 1, 7 Negativo
IMAGENES
02/11/2019: Rm de columan torácica con contraste: de T6 hasta T11 hay hiperdensidad longitudinal intramedular central posterio por mielopatía. ** 02/11/2019: rm de columna cervical con contraste: hiperintesidad en secuencias de T2 y supresión de grasa de la porción inferior del bulbo raquídeo, unión bulbomedular y cordon medular proximal de 4 cm de longitud aproximadamtne por mielopatia inespecida 02/11/2019: Rm de cerebro con contraste: en el tallo cerebral a nivel bulbomedular con extensión caudal por el segmento medular cervical proximal visualizado ** 23/10/2019: Rm de columan cervical simple y contrastada: Hiperintensidad bulbomedular de predominio anterior izquierdo posible edema de origen identerminado, con comprmiso principal de cordones anteiorres de forma bilateral de predominio izquierdo con longitud de 35 mm sin realce con contraste. ** 23/10/2019 Rm de cerebro: leucoaraiosis leve, hiperinteisdades en flair y T2 puntiformes subcorticales bilaterales de predominio frontal 23/10/2019: rm de columna torácica simple y contrastada: mielopatia torácica, con hieprdensidad central en cordón medular de T3 a T7 y en cordon posterior a nivel T8 sin realce con contraste 04/09/2019: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloatrosicos y discopatia degenerativa multinivel, lesión focal intrasustancia descritos en la unión bulbo medular a la altura de C1-C2, de carácter indeterminado. lesión focal intrasustancia de configuración fusiforme (30mm) que se demuestra de alta señal en T2 en localización anterior y lateral izquierda de cordón medular a la altura de C1-C2. con compromiso parcial del bulbo raquídeo. 04/09/2019: hipeintensidades en T2 múltiples de la sustancia blanca supratentoriales de carácter indeterminada. 04/09/2019: RNM Columna dorsal con contraste: incipientes cambios espondilosissicos y discopatia degenratica multinivel. lesión focal intrasistacai de cordon medular descrita a la T8 de carácter indetemrinado 05/07/2018: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloartrosicos y discopatia degenerativa con especial compromiso a nivel cervical inferior, a nivel C4-C5, C5-C6 y C6-C7 existe pequeños complejos disco osteofito que constituyen disminución leve de la amplitud de los forámenes de conjugacions 05/07/2018: RM de columna torácica con contraste: lesiones focales de cordón medularde configuración fusiforme en locaclicazion T7 (9mm) T8 17.
05/05/2020 RMN cerbero syc hiperintensidades T2 FLAIR subcortiva. es periventriculares de predominio frontal puntiformes redondeadas sin efecto de masa ni realce.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de ingreso - G360 - NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC], Fecha de diagnóstico: 08/07/2020, Edad al diagnóstico: 57 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, M.Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:
La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Destino del paciente: Domicilio
Consentimiento informado: No requiere

Análisis del caso: Pacietne de 58 años con diagnostico de NMO seronegativa, en manejo con rituxmab, con idnicacion de aplcacion el dia de hoy, sin embargo acude con reporte de tuberculina en limite superior normal, sugestivo de Tuberculosis latente, en el momeotno paciente asintoamtico respiratorio, sin sintomas b, dicho hallazgos no tiene contriaindacacion para aplicacion de rituximab, se idnica terapia profilactica pata TB, se da orden de valoracion por infectologia, cotnorl en 1 mes, se explica a paciente y familiar, entinde y acepta.
Plan de manejo: isoniacida 300 mg dia por 9 meses
piridoxina 50 mg dia por 9 meses
ss valoracion por infectologia prioritaria
no hay contraindicacion de aplicacion de rituximab
control en 1 mes
Observaciones: se valora con epp.

Firmado por: MIGUEL ARTURO SILVA SOLER, NEUROLOGIA, Registro 80849921, CC 80849921, el 25/06/2021 10:01

-- -- -- -

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ HOSPITAL DE SAN JOSÉ Colombia	SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ - HOSPITAL DE SAN JOSÉ GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	CÓDIGO: GI-FO-02
	SOLICITUD COPIA DE DOCUMENTOS DE LA HISTORIA CLÍNICA	VERSIÓN: 3.0

"SI LA HISTORIA CLINICA SUPERA LOS 5 FOLIOS FISICOS, SERA ENTREGADA EN CD"

Fecha solicitud: Junio 9/2021 **N° Historia Clínica** 10337332

Nombre del paciente Oswaldo de Jesus Vargas Gómez **C.C** 6.768.204

TEL: 3115812860 **Móvil:** 3115812860 **E-mail:** edil.cruz@hotmail.com

(Anexe Fotocopia del documento de identidad)

Indique con una **X** lo que necesita: Copia Completa X Resumen ____ Otro Cual? _____

Indique fecha de la historia que solicita 6 meses anteriores a hoy Junio 9/21

Con destino a: Colpensiones. Para Calificacion de invalidez

- Solicitud de Historia activa completa se entrega de 5 a 8 DIAS HABILES: _____
- Solicitud de Historia inactiva (2000-2012), se entrega en 8 DIAS HABILES: _____

Solicitud de Historia microfilmada (1999 y años anteriores) se entrega de 15 DIAS HABILES___

==========

09 JUN 2021

COMUNICARSE ANTES DE PASAR A RECOGERLA
TELÉFONO: **3538000 EXT. 151**

==========

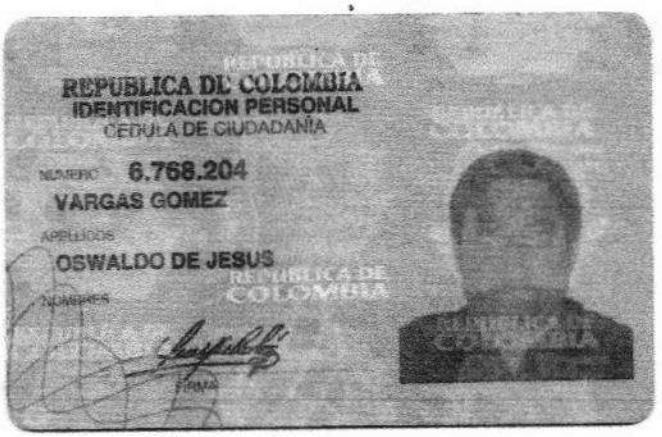
En caso de solicitar copia de historia a través de un tercero, debe anexar carta de autorización, fotocopia del documento de identidad del paciente y del autorizado.

Si el paciente no sabe o no puede firmar, favor colocar la huella del índice derecho.

PACIENTE _____ AUTORIZADO Yolanda Cruz
C.C 6768.204 C.C 51909356

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO TIENE UNA VALIDEZ PARA RECLAMAR SU SOLICITUD DE 1 MES HABIL DESPUES DE SU DILIGENCIAMIENTO.
HORARIO PARA ENTREGA DE DOCUMENTOS: LUNES A VIERNES 08:00 AM A 04:00 PM

RECIBIDO: _____ ENTREGA: _____



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 6.768.204
VARGAS GOMEZ

APELLIDOS
OSWALDO DE JESUS

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 24-DIC-1962
RONDON
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO

03-MAR-1981 TUNJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1500150-00114801-M-0006768204-20061029 0004982290A 1 1300021747


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 51.909.356
CRUZ GOMEZ

APELLIDOS
YOLANDA EDILMA

NOMBRES

FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 05-ENE-1968
ZETAQUIRA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.61 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

31-OCT-1986 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1500150-00470325-F-0051909356-20130918 0034904267A 2 1502531578

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Ambulatoria - Ubicación: CONS. EXT. MEDICINA FAMILIAR - Servicio: NEUROLOGIA

Consulta médica - NEUROLOGIA

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Control
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: NO APLICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Motivo de consulta: CONTROL
ULTIMO: 12/05/2021 (Cita virtual)

Paciente de 57 años con diagnósticos de :

1. Mielitis longintudinalmente extensa T7-T8-T10-T11 (no captan contraste).

2. Probable enfermedad desmielinizante tipo espectro de neuromielitis óptica seronegativa.

3. Hipertension arterial
No asiste paciente, asiste esposa (Yolanda Cruz)

Niega nuevas recaidas.
Ulitmoa aplicacion rituximab 24/12/2020, programado 23/06/2021

Enfermedad actual: Recaidas
- 2017: debuto: militis trasnversa
- octubre 2017: militis transversa
- 2018: mielitis transversa
- mayo 2020: mielitis transversa

familiar refire secuelas sensitivas de miembros superiores e inferiores, presente episodios de limitacion para, la marcha, sensacion de ilusion rotacional y perdida de fuerza.

Rituximab :
Inicio de aplciacion : 15 de junio 2020
Ultima aplicacion 24 diciembre del 2020
Esquema: dos aplicaciones cada 6 meses.

EF: NO ASISTE PACIENTE.

REVISIÓN POR SISTEMAS
Revisión Física:
Sistema neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 120/60, Presión arterial media(mmhg): 80
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 62 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16
Saturación de oxígeno: 90%
Temperatura(°C): 36

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Análisis de resultados :** CD20 0. 2%
*** 15/01/2021 RMN dorsal: lesiones focales intramedulares, se observan 3 lesiones focales de configuraicon fusiforme de lata señal en T2 que se localizan a la altura dfe T4 - T5

** 18/03/2021 IgA 113 (63-484) IgM 26 (22-240) TGP 18 TGO 26 Vitmina d25 33. 80
** 25/03 IgG 618 (540-1822)
** 18/05/2021 hemograma Leucos 6. 76 Hb 16. 9 HTO 50. 58% Plt 276. 70

** 18/09/2017 Bandas oligoclonales patron 1

04/05/2020 hemograma leu 9. 6, neu 66. 2%, hb 17. 4 gr/dl, hcto 47. 9%, plaq 289. 000, uroanalisis no patológico. glicemia 96 mg/dl, cr 0. 8 mg/dl, VDRL NO REACTIVO, cloro 103, NA 135, K 4, TGO 18, TGP 22, TSH 0. 46, acido fólico 11. 2, Vitamina B12: 415, mayo del 2020: Anticuerpo IG NMO en suero: negativo. 19/05/ 2020 bilirrubina total: 2. 2 mg/dl, bilirrubina directa:0. 6, bilirrubina indirecta:1. 6 mg/dl, hepatitis A total: 6. 67 elevada, alanino aminotransferasa 34 normal, aspartato aminotransferasa: 13 U/L. Hepatitis b anti-core 0. 01 negativo, anti HBS ag: Negativo. Hepatitis B anticuerpos antisuperficie anti HBS ag: negativo. Hepatitis C anticuerpos negativo. HIV: negativo. Hemograma :leucocitos: 9750, neutrófilos:5870, linfocitos:2830, hemoglobina:18. 1 gr/dl, plaquetas:256. 600 Anticuerpos IgG varicela zóster positivo 3. 06, varicela zoster anticuerpos IGM: negativo 0. 18 Prueba de tuberculina negativa. EXAMENES EXTRAINSTITUCIONALES: ** 18/08/2017 Anticuerpo igG NMO en suero - EIA: 1, 7 Negativo
IMAGENES
02/11/2019: Rm de columan torácica con contraste: de T6 hasta T11 hay hiperdensidad longitudinal intramedular central posterio por mielopatía. ** 02/11/2019: rm de columna cervical con contraste: hiperintesidad en secuencias de T2 y supresión de grasa de la porción inferior del bulbo raquídeo, unión bulbomedular y cordon medular proximal de 4 cm de longitud aproximadamtne por mielopatia inespecida 02/11/2019: Rm de cerebro con contraste: en el tallo cerebral a nivel bulbomedular con extensión caudal por el segmento medular cervical proximal visualizado ** 23/10/2019: Rm de columan cervical simple y contrastada: Hiperintensidad bulbomedular de predominio anterior izquierdo posible edema de origen identerminado, con comprmiso principal de cordones anteiorres de forma bilateral de predominio izquierdo con longitud de 35 mm sin realce con contraste. ** 23/10/2019 Rm de cerebro: leucoaraiosis leve, hiperinteisdades en flair y T2 puntiformes subcorticales bilaterales de predominio frontal 23/10/2019: rm de columna torácica simple y contrastada: mielopatia torácica, con hieprdensidad central en cordón medular de T3 a T7 y en cordon posterior a nivel T8 sin realce con contraste 04/09/2019: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloatrosicos y discopatia degenerativa multinivel, lesión focal intrasustancia descritos en la unión bulbo medular a la altura de C1-C2, de carácter indeterminado. lesión focal intrasustancia de configuración fusiforme (30mm) que se demuestra de alta señal en T2 en localización anterior y lateral izquierda de cordón medular a la altura de C1-C2. con compromiso parcial del bulbo raquídeo. 04/09/2019: hipeintensidades en T2 múltiples de la sustancia blanca supratentoriales de carácter indeterminada. 04/09/2019: RNM Columna dorsal con contraste: incipientes cambios espondilosissicos y discopatia degenratica multinivel. lesión focal intrasistacai de cordon medular descrita a la T8 de carácter indetemrinado 05/07/2018: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloartrosicos y discopatia degenerativa con especial compromiso a nivel cervical inferior, a nivel C4-C5, C5-C6 y C6-C7 existe pequeños complejos disco osteofito que constituyen disminución leve de la amplitud de los forámenes de conjugacions 05/07/2018: RM de columna torácica con contraste: lesiones focales de cordón medularde configuración fusiforme en locaclicazion T7 (9mm) T8 17.
05/05/2020 RMN cerbero syc hiperintensidades T2 FLAIR subcortiva. es periventriculares de predominio frontal puntiformes redondeadas sin efecto de masa ni realce.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de ingreso - G360 - NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC], Fecha de diagnóstico: 08/07/2020, Edad al diagnóstico: 57 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Destino del paciente: Domicilio
Consentimiento informado: No requiere

Análisis del caso: Paciente de 58 años con diagnostico de neuromielitis optica seronegativa, diagnoticada en 2017, en manejo actual con Rituximab aplicacion cada 6 meses, con evidencia de depleciona decuada de cd20, con orden para la misma el dia 23/06/2021, para la cual require actualizacion de VIH, ya cuenta con perfil de hepatitis, serologia, funcion hepatica y renal, por lo que se solicita examen, tiene penidenite realizacion de nueva resonanica cervical, se cita a conotrl en 1 mes posterior a aplicaicon de terpia inmunosupresora, con imagenes de contorl, se explica a famialir refire entnder y aceptar.
Plan de manejo: - VIH
- control 1 mes
- incapcidad por 1 mes
Observaciones: se valora con epp.

Firmado por: ANGELA VIVIANA NAVAS GRANADOS, NEUROLOGIA, Registro 33369898, CC 33369898, el 09/06/2021 08:40

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha: 14/04/2021 09:24 - Ambulatoria - Ubicación: CONS. EXT. MEDICINA FAMILIAR - Servicio: NEUROLOGIA

Consulta médica - Tratante - NEUROLOGIA

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Control
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: NO APLICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Motivo de consulta: contorl neurologia
ultimo control 03/2021

Enfermedad actual: Paciente de 57 años con diagnósticos de :

1. Mielitis longintudinalmente extensa T7-T8-T10-T11 (no captan contraste).

2. Probable enfermedad desmielinizante tipo espectro de neuromielitis óptica seronegativa.

No asiste paciente, asite esposa (Edilma Cruz)
Refiere no ha presentaod nuevas recaidas.
Hace 15 dias refiere disminuicon de fuerza en miembros superiores que mejora con reposo. Limitaiocn para realizar actividades manuales que reuqierre motircidad fina
Enfermedad actual: Recaidas
- 2017: debuto: militis trasnversa
- octubre 2017: militis transversa
- 2018: mielitis transversa
- mayo 2020: mielitis transversa

secuela : compromiso senstivo generalizado mayor en hemicuerpo derecho

Rituximab :
Inicio de aplciacion : 15 de junio 2020
Ultima aplicacion 24 diciembre del 2020
Esquema: dos aplicaciones cada 6 meses.

Secuelas : trastorno sensitivo de extremidades region distal

Esquema de vacunacion (neumoco, hepatitis B, influenza)

Antecedetes:
--Patologicos: HTA
--Famracologicos : enalapril 20 mg dia
--Trauma niega
--Quirurgicos: niega
-- Alergico niega

RxS:
Corrientazo en region cervical, que se irradia a manos y piernas cuando flexiona cuello

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

REVISIÓN POR SISTEMAS
Revisión Física:
Sistema neurológico: *

EXAMEN FÍSICO

Examen Físico:
Aspecto general
Aspecto general : No asiste paciente

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados : *** 15/01/2021 RMN dorsal: lesiones focales intramedulares, se observan 3 lesiones focales de configuraicon fusiforme de lata señal en T2 que se localizan a la altura dfe T4 - T5

** 18/03/2021 IgA 113 (63-484) IgM 26 (22-240) TGP 18 TGO 26 Vitmina d25 33. 80
** 25/03 IgG 618 (540-1822)
** 18/05/2021 hemograma Leucos 6. 76 Hb 16. 9 HTO 50. 58% Plt 276. 70

** 18/09/2017 Bandas oligoclonales patron 1

04/05/2020 hemograma leu 9. 6, neu 66. 2%, hb 17. 4 gr/dl, hcto 47. 9%, plaq 289. 000, uroanalisis no patológico. glicemia 96 mg/dl, cr 0. 8 mg/dl, VDRL NO REACTIVO, cloro 103, NA 135, K 4, TGO 18, TGP 22, TSH 0. 46, acido fólico 11. 2, Vitamina B12: 415, mayo del 2020: Anticuerpo IG NMO en suero: negativo. 19/05/ 2020 bilirrubina total: 2. 2 mg/dl, bilirrubina directa:0. 6, bilirrubina indirecta:1. 6 mg/dl, hepatitis A total: 6. 67 elevada, alanino aminotransferasa 34 normal, aspartato aminotransferasa: 13 U/L. Hepatitis b anti-core 0. 01 negativo, anti HBS ag: Negativo. Hepatitis B anticuerpos antisuperficie anti HBS ag: negativo. Hepatitis C anticuerpos negativo. HIV: negativo. Hemograma :leucocitos: 9750, neutrófilos:5870, linfocitos:2830, hemoglobina:18. 1 gr/dl, plaquetas:256. 600 Anticuerpos IgG varicela zóster positivo 3. 06, varicela zoster anticuerpos IGM: negativo 0. 18 Prueba de tuberculina negativa. EXAMENES EXTRAINSTITUCIONALES: ** 18/08/2017 Anticuerpo igG NMO en suero - EIA: 1, 7 Negativo
IMAGENES
02/11/2019: Rm de columan torácica con contraste: de T6 hasta T11 hay hiperdensidad longitudinal intramedular central posterio por mielopatía. ** 02/11/2019: rm de columna cervical con contraste: hiperintesidad en secuencias de T2 y supresión de grasa de la porción inferior del bulbo raquídeo, unión bulbomedular y cordon medular proximal de 4 cm de longitud aproximadamtne por mielopatia inespecida 02/11/2019: Rm de cerebro con contraste: en el tallo cerebral a nivel bulbomedular con extensión caudal por el segmento medular cervical proximal visualizado ** 23/10/2019: Rm de columan cervical simple y contrastada: Hiperintensidad bulbomedular de predominio anterior izquierdo posible edema de origen identerminado, con comprmiso principal de cordones anteiorres de forma bilateral de predominio izquierdo con longitud de 35 mm sin realce con contraste. ** 23/10/2019 Rm de cerebro: leucoaraiosis leve, hiperinteisdades en flair y T2 puntiformes subcorticales bilaterales de predominio frontal 23/10/2019: rm de columna torácica simple y contrastada: mielopatia torácica, con hieprdensidad central en cordón medular de T3 a T7 y en cordon posterior a nivel T8 sin realce con contraste 04/09/2019: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloatrosicos y discopatia degenerativa multinivel, lesión focal intrasustancia descritos en la unión bulbo medular a la altura de C1-C2, de carácter indeterminado. lesión focal intrasustancia de configuración fusiforme (30mm) que se demuestra de alta señal en T2 en localización anterior y lateral izquierda de cordón medular a la altura de C1-C2. con compromiso parcial del bulbo raquídeo. 04/09/2019: hipeintensidades en T2 múltiples de la sustancia blanca supratentoriales de carácter indeterminada. 04/09/2019: RNM Columna dorsal con contraste: incipientes cambios espondilosissicos y discopatia degenratica multinivel. lesión focal intrasistacai de cordon medular descrita a la T8 de carácter indetemrinado 05/07/2018: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloartrosicos y discopatia degenerativa con especial compromiso a nivel cervical inferior, a nivel C4-C5, C5-C6 y C6-C7 existe pequeños complejos disco osteofito que constituyen disminución leve de la amplitud de los forámenes de conjugacions 05/07/2018: RM de columna torácica con contraste: lesiones focales de cordón medularde configuración fusiforme en locaclicazion T7 (9mm) T8 17.
05/05/2020 RMN cerbero syc hiperintensidades T2 FLAIR subcortiva. es periventriculares de predominio frontal puntiformes redondeadas sin efecto de masa ni realce.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico de ingreso - G360 - NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC], Fecha de diagnóstico: 08/07/2020, Edad al diagnóstico: 57 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: Paciente masculino de 57 años con cuadro clínico de 4 años de mielitis trasnversa espectro NMO seronegativa, con multiples recaidas, ultima en 2020 por lo qeu se indico rituximab (ultimadosis diciembre /2020), actualmente sin recaida, se indica orden de rituximab para 3 aplicacion.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Plan de manejo: Se solicita RMN cervical simple y contrastada
Se da mipres para tiruximab 1000 mg (junio 2021)
Se das orden de aplicaiocn de monoquimioterpaia
Observaciones: Zaida Cabezas/resident e.

Firmado por: ANGELA VIVIANA NAVAS GRANADOS, NEUROLOGIA, Registro 33369898, CC 33369898, el 14/04/2021 09:29

-- -- -- -

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha: 10/03/2021 09:57 - Ambulatoria - Ubicación: CONS. EXT. MEDICINA FAMILIAR - Servicio: NEUROLOGIA

Consulta médica - NEUROLOGIA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: NO APLICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Motivo de consulta: "control "
Enfermedad actual: Paciente de 57 años con diagnósticos de :

1. Mielitis longintudinalmente extensa T7-T8-T10-T11 (no captan contraste).
2. Probable enfermedad desmielinizante tipo espectro de neuromielitis óptica seronegativa.

refiere persitneica de parestesais de 4 extremidades, de predominio mano derecha lo que limita porder escribir, ultima dosis de RITUXIMAB 24/12/2021 fecha de inicio en junio 2020.

Actualmente en amnejo con

Recaidas
- 2017: debuto: militis trasnversa
- octubre 2017: militis transversa
- 2018: mielitis transversa
- mayo 2020: mielitis transversa

secuela : compromiso senstivo generalizado mayor en hemicuerpo derecho

Rituximab :
Inicio de aplciacion : 15 de junio 2020
Ultima aplicacion 24 diciembre del 2020
Esquema: dos aplicaciones cada 6 meses.

Secuelas : trastorno sensitivo de extremidades region distal

Esquema de vacunacion (neumoco, hepatitis B, influenza)

Antecedetes:
--Patologicos: HTA
--Famracologicos : enalapril 20 mg dia
--Trauma niega
--Quirurgicos: niega
-- Alergico niega

RxS:

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Corrientazo en region cervical, que se irradia a manos y piernas cuando flexiona cuello

REVISIÓN POR SISTEMAS
Revisión Física:
Sistema neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO
Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18

Examen Físico:
Neurológico
Neurológico : Alerta, orientada en tiempo, espacio y persona. Funciones mentales superiores: lenguaje fluido, comprende, nomina, repite, lee, escribe, abstracción, calculo, raciocinio, juicio conservados. PC agudeza visual OD 20/20, OI 20/25, no desaturación de colores, campimetría por confrontación sin recortes, pupilas simétricas de 3mm, normorreactivas a la luz, fundoscopia nos e realzia, movimientos oculares conservados. sensibilidad facial conservada. : adecuada simetría facial. Uvula central, reflejo nauseoso conservado bilateral, adecuada elevación del velo del paladar. Espinal: fuerza y movimientos de los músculos esternocleidomastoideso y trapecios conservados. Lengua central. Motor: tono y trofismo conservados, fuerza 5/5 en las cuatro extremidades tanto distal y proximal, Nivel sensitivo T9. Sensibilidad: superficial con nivel sensitivo en T9, no evidencia de compriomiso de batiestesia, barestesia o palestesia. Marcha ataxica.

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :04/05/2020 hemograma leu 9. 6, neu 66. 2%, hb 17. 4 gr/dl, hcto 47. 9%, plaq 289. 000, uroanalisis no patológico. glicemia 96 mg/dl, cr 0. 8 mg/dl, VDRL NO REACTIVO, cloro 103, NA 135, K 4, TGO 18, TGP 22, TSH 0. 46, acido fólico 11. 2, Vitamina B12: 415, mayo del 2020: Anticuerpo IG NMO en suero: negativo. 19/05/ 2020 bilirrubina total: 2. 2 mg/dl, bilirrubina directa:0. 6, bilirrubina indirecta:1. 6 mg/dl, hepatitis A total: 6. 67 elevada, alanino aminotransferasa 34 normal, aspartato aminotransferasa: 13 U/L. Hepatitis b anti-core 0. 01 negativo, anti HBS ag: Negativo. Hepatitis B anticuerpos antisuperficie anti HBS ag: negativo. Hepatitis C anticuerpos negativo. HIV: negativo. Hemograma :leucocitos: 9750, neutrófilos:5870, linfocitos:2830, hemoglobina:18. 1 gr/dl, plaquetas:256. 600 Anticuerpos IgG varicela zóster positivo 3. 06, varicela zoster anticuerpos IGM: negativo 0. 18 Prueba de tuberculina negativa. EXAMENES EXTRAINSTITUCIONALES: ** 18/08/2017 Anticuerpo igG NMO en suero - EIA: 1, 7 Negativo
IMAGENES
02/11/2019: Rm de columan torácica con contraste: de T6 hasta T11 hay hiperdensidad longitudinal intramedular central posterio por mielopatía. ** 02/11/2019: rm de columna cervical con contraste: hiperintesidad en secuencias de T2 y supresión de grasa de la porción inferior del bulbo raquídeo, unión bulbomedular y cordon medular proximal de 4 cm de longitud aproximadamtne por mielopatia inespecida 02/11/2019: Rm de cerebro con contraste: en el tallo cerebral a nivel bulbomedular con extensión caudal por el segmento medular cervical proximal visualizado ** 23/10/2019: Rm de columan cervical simple y contrastada: Hiperintensidad bulbomedular de predominio anterior izquierdo posible edema de origen identerminado, con comprmiso principal de cordones anteiorres de forma bilateral de predominio izquierdo con longitud de 35 mm sin realce con contraste. ** 23/10/2019 Rm de cerebro: leucoaraiosis leve, hiperinteisdades en flair y T2 puntiformes subcorticales bilaterales de predominio frontal 23/10/2019: rm de columna torácica simple y contrastada: mielopatia torácica, con hieprdensidad central en cordón medular de T3 a T7 y en cordon posterior a nivel T8 sin realce con contraste 04/09/2019: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloatrosicos y discopatia degenerativa multinivel, lesión focal intrasustancia descritos en la unión bulbo medular a la altura de C1-C2, de carácter indeterminado. lesión focal intrasustancia de configuración fusiforme (30mm) que se demuestra de alta señal en T2 en localización anterior y lateral izquierda de cordón medular a la altura de C1-C2. con compromiso parcial del bulbo raquídeo. 04/09/2019: hipeintensidades en T2 múltiples de la sustancia blanca supratentoriales de carácter indeterminada. 04/09/2019: RNM Columna dorsal con contraste: incipientes cambios espondilosissicos y discopatia degenratica multinivel. lesión focal intrasistacai de cordon medular descrita a la T8 de carácter indetemrinado 05/07/2018: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloartrosicos y discopatia degenerativa con especial compromiso a nivel cervical inferior, a nivel C4-C5, C5-C6 y C6-C7 existe pequeños complejos disco osteofito que constituyen disminución leve de la amplitud de los forámenes de conjugacions 05/07/2018: RM de columna torácica con contraste: lesiones focales de cordón medularde configuración fusiforme en locaclicazion T7 (9mm) T8 17.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico de ingreso - G360 - NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC], Fecha de diagnóstico: 08/07/2020, Edad al diagnóstico: 57 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: Paciente masculino de 57 años con cuadro clínico de 4 años de mielitis trasnversa espectro NMO seronegativa, con multiples recaidas, ultima en 2020 por lo qeu se indico rituximab (ultimadosis diciembre /2020), actualmente sin recaida, con secuelas de eventos previos dadopor parestesias en 4 extremidades de predominio derecho, se solita debe traer reporte de bandas oligoclonales, imegen de cerebro, se indica incio de vitamina D 5000 unidades, se solitan paraclincios, se da control en 2 meses con la doctora Angela Navas, se explica conducta a seguir

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

---

v

con lesión torácica central de características desmielinizantes recibio manejo con pulsos de metilprednisolona en 2017, posteriormente con nueva lesión bulbo cervical en octubre de 2019, nuevos puslsos de metilprednisolona, paciente en quien realizan bandas oligoclonales patrón 1, nuevamente en mayo del 2020 ingresa por aumento de síntomas sensitivos medulares T9, con evidencia de lesión bubo cervical activa y torácica de mas de tres niveles medulares, recibe rituximab el cual fue admisnitrado primera dosis -primera aplicacion 06/06/202 -2da aplicacion 30/06/2020, se considera requiere de seguimeinto clinico cada 3 meses, cuidados en casa con tapábocas, lavado de manos. Debe inciar proceso de rehabilitacion en casa por inmunmosupresion y clase funcional
Plan de manejo: - Cita control neurologia en 1 mesepor telemedicina
Plan de manejo: vitamina D 5000 unidades
Ig G- M-A, transaminasa, hemograma,
citometria de flujo en suero CD19-CD20-CD27
terapia fisica
controlñ en dos meses : se indica debe traer reporte de bandas oligoclonales, y reporte de imagen de cerebro.

Firmado por: MIGUEL ARTURO SILVA SOLER, NEUROLOGIA, Registro 80849921, CC 80849921, el 10/03/2021 10:06

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha: 10/02/2021 08:21 - Ambulatoria - Ubicación: CONS. EXT.NEUROFISIOLOGIA - Servicio: NEUROLOGIA

Consulta médica - NEUROLOGIA

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Control
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: NO APLICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Motivo de consulta: Motivo de consulta: Control
Enfermedad actual: control por neurologia

"tiene neuromielitis optica"

Enfermedad actual: Enfermedad actual:

Paciente de 57 años con diagnósticos de :

1. Mielitis longintudinalmente extensa T7-T8-T10-T11 (no captan contraste).
2. Probable enfermedad desmielinizante tipo espectro de neuromielitis óptica seronegativa.

refiere persitneica de parestesais de 4 extremidades, de predominio mano derecha lo qeu limitaporder escribir, ultima dosis de RITUXIMAB 24/12/2021

Actualmente en amnejo con

Recaidas
- 2017: debuto: militis trasnversa
- octubre 2017: militis transversa
- 2018: mielitis transversa
- mayo 2020: mielitis transversa

secuela : compromiso senstivo generalizado mayor en hemicuerpo derecho

Rituximab :
Inicio de aplciacion : 15 e junio 2020
Ultima aplicacion 24 diciembre del 2020
Esquema: dos aplicaciones cada 6 meses.

Antecedetes:
--Patologicos: HTA
--Famracologicos : enalapril 20 mg dia
--Trauma niega
--Quirurgicos: niega
-- Alergico niega

REVISIÓN POR SISTEMAS
Revisión Física:
Sistema neurológico: Normal

REVISIÓN POR SISTEMAS
Revisión Física:
Sistema neurológico: Normal

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 135/62, Presión arterial media(mmhg): 86
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 78 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno: 98%

Examen Físico:
Neurológico
Neurológico : Alerta, orientada en tiempo, espacio y persona. Funciones mentales superiores: lenguaje fluido, comprende, nomina, repite, lee, escribe, abstracción, calculo, raciocinio, juicio conservados. PC agudeza visual OD 20/20, OI 20/25, no desaturación de colores, campimetría por confrontación sin recortes, pupilas simétricas de 3mm, normorreactivas a la luz, fundoscopia nos e realzia, movimientos oculares conservados. sensibilidad facial conservada. : adecuada simetría facial. Uvula central, reflejo nauseoso conservado bilateral, adecuada elevación del velo del paladar. Espinal: fuerza y movimientos de los músculos esternocleidomastoideso y trapecios conservados. Lengua central. Motor: tono y trofismo conservados, fuerza 5/5 en las cuatro extremidades tanto distal y proximal, Nivel sensitivo T9. Sensibilidad: superficial con nivel sensitivo en T9, no evidencia de compriomiso de batiestesia, barestesia o palestesia. Marcha ataxica.

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :17/01/2021 : resonancia de columna dorsal concontraste
lesiones focales intrasustancia en el corodon medular en localizaciond escrita, caracteristicas de imagen y patron de distribucion, que en la primera instancia sugiere considerar naturaleaza desmielinizante

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico de ingreso - G360 - NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC], Fecha de diagnóstico: 08/07/2020, Edad al diagnóstico: 57 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: Paciente de la 6 decada de vida que se encuentra en seguimiento por neuromielitis optica seronegativa (cormpmiso militis transversa) ultima aplicacion en dicimebre del 2020, con con secuelas dadas por parestesias de 4 extremidades cde predominio miembro superior derecha, por el meotno sin nuevas recaidd, trae resonancia toracic aconevideconcia de lesiones focales intramedulares de naturaleza desmielinizante, se da control en un mes, se da incapacidad por compromiso de paciente ante enfermedad de base
Plan de manejo: control en un mes
se da incapacidad por un mes
Observaciones: |

Firmado por: MIGUEL ARTURO SILVA SOLER, NEUROLOGIA, Registro 80849921, CC 80849921, el 10/02/2021 08:24

-- -- -- -

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha Inicial 07/02/2021 Fecha Final 08/03/2021
Nro de días: 30
Prórroga: No

Nota aclaratoria

Fecha: 10/02/2021 08:25

pacient conantecdentes de HTA en qeuinse formual enalapril 20 mg dia ,

Firmado por: MIGUEL ARTURO SILVA SOLER, NEUROLOGIA, Registro 80849921, CC 80849921, el 10/02/2021 08:25

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha: 06/01/2021 09:48 - Ambulatoria - Ubicación: NEUROLOGIA PROCED CE - Servicio: NEUROLOGIA

Consulta médica - NEUROLOGIA

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Control
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: NO APLICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Motivo de consulta: Control
Enfermedad actual: control por neurologia

"tiene neuromielitis optica"

Asiste EDILMA CRUZ

Enfermedad actual:

Paciente de 57 años con diagnósticos de :

1. Mielitis longintudinalmente extensa T7-T8-T10-T11 (no captan contraste).
2. Probable enfermedad desmielinizante tipo espectro de neuromielitis óptica seronegativa.

subjetivo: refiere persitneica de parestesais en extremidades inferiores, refiere mayor afectacion sensitiva en extremidades superiores. no a presentado nuevas recida

Actualmente en amnejo con

Recaidas
- 2017: debuto: militis trasnversa
- octubre 2017: militis transversa
- 2018: mielitis transversa
- mayo 2020: mielitis transversa

secuela : compromiso senstivo generalizado mayor en hemicuerpo derecho

Rituximab :
Inicio de aplciacion : 15 e junio 2020
Ultima aplicacion 24 diciembre del 2020
Esquema: dos aplicaciones cada 6 meses.

Antecedetes:
--Patologicos: HTA
--Famracologicos : enalapril 20 mg dia
--Trauma niega
--Quirurgicos: niega
-- Alergico niega

REVISIÓN POR SISTEMAS
Revisión Física:
Sistema neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Presión arterial (mmHg): 130/75, Presión arterial media(mmhg): 93, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 72 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16
Saturación de oxígeno 92%, sin oxígeno (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 36. 0 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: No evaluable Estado de conciencia: Alerta
Peso(Kg): 72 Talla(cm): 165 Superficie corporal(m2): 1. 792 Índice de masa corporal(Kg/m2): 26. 45 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

Examen Físico:
Neurológico
Neurológico : Alerta, orientada en tiempo, espacio y persona. Funciones mentales superiores: lenguaje fluido, comprende, nomina, repite, lee, escribe, abstracción, calculo, raciocinio, juicio conservados. PC agudeza visual OD 20/20, OI 20/25, no desaturación de colores, campimetría por confrontación sin recortes, pupilas simétricas de 3mm, normorreactivas a la luz, fundoscopia nos e realzia, movimientos oculares conservados. sensibilidad facial conservada. : adecuada simetría facial. Uvula central, reflejo nauseoso conservado bilateral, adecuada elevación del velo del paladar. Espinal: fuerza y movimientos de los músculos esternocleidomastoideso y trapecios conservados. Lengua central. Motor: tono y trofismo conservados, fuerza 5/5 en las cuatro extremidades tanto distal y proximal, Nivel sensitivo T9. Sensibilidad: superficial con nivel sensitivo en T9, no evidencia de compriomiso de batiestesia, barestesia o palestesia. Marcha ataxica.

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :Ninguno

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico de ingreso - G360 - NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC], Fecha de diagnóstico: 08/07/2020, Edad al diagnóstico: 57 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: Paciente que se encuentra en seguimiento por neuromielitis optica seronegativa (cormpmiso militis transversa) ultima aplicacion en dicimebre del 2020, refiere no nuevas recaidas, pendiete toma de resonnancias enuroeje control, actualemtne paicente con cormpmiso senstivo no comrpmiso motor. dado a pandemica actual conisdero continuar incapacidad medica dado a inmunosupresion actual.

Se solcita paraclinicos control, se dacita control en tres meses.
Plan de manejo: Cita control
Paraclinicos control.
Observaciones: control.

Firmado por: MIGUEL ARTURO SILVA SOLER, NEUROLOGIA, Registro 80849921, CC 80849921, el 06/01/2021 09:52

-- -- -- -

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **58 Años, Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

06/01/2021 09:54
906915 - PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
06/01/2021 09:54
903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
06/01/2021 09:54
903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **57 Años, Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha: 04/12/2020 11:11 - Ambulatoria - Ubicación: NEUROLOGIA PROCED CE - Servicio: NEUROCIRUGIA

Consulta médica - Tratante - NEUROLOGIA

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Control
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: NO APLICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Motivo de consulta: control por neurologia

"tiene neuromielitis optica"

Asiste EDILMA CRUZ conyugue del paciente, explica que el paciente no asiste por dificultades para sus deslpazamientos.
Enfermedad actual: Paciente de 57 años con diagnósticos de :

1. Mielitis longintudinalmente extensa T7-T8-T10-T11 (no captan contraste).
2. Probable enfermedad desmielinizante tipo espectro de neuromielitis óptica seronegativa.

esposa Edilma Cruz, manifiesta persistencia de los síntomas sensitivos parestesias en miembros inferiores, Persiste el vértigo. los sintomas no han mejorado respecto a la valoracion realizada el mes pasado. tiene agendada hospitalizacion para segunda aplicacion de rituximab. su eps no ha autorizado la monoquimioterapia del medicamento

los signos vitales consignados no son del paciente se incluyen porque no permite guardar la nota si no estan registrados

Ningún antecedente

REVISIÓN POR SISTEMAS
Revisión Física:
Sistema neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 100/70, Presión arterial media(mmhg): 80
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 80 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18

Examen Físico:
Aspecto general
Aspecto general : Normal

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico de ingreso - G360 - NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC], Fecha de diagnóstico: 08/07/2020, Edad al diagnóstico: 57 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Destino del paciente: Domicilio
Consentimiento informado: No requiere

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **57 Años, Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Análisis del caso: pacietne que se encuentra en seguimiento por neuromielitis optica, tiene ya autorizado el rituximab pero aun esta pendiente la autorizacion de la eps para la aplicacion, no se presenta en la consulta se corrige orden para resonancia cervical especificando que en el sistema institucional no existe el codigo cups por lo que debe pedirse como resonancia de cuello. simple y contrastada
Plan de manejo: realizar la aplicacion de rituximab
se repite orden de resonanci cervical y toracica simple y contrastada.

Firmado por: MIGUEL ARTURO SILVA SOLER, NEUROLOGIA, Registro 80849921, CC 80849921, el 04/12/2020 11:18

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - IMAGENOLOGIA
04/12/2020 11:22
883221 - RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE
resonancia toracia con contraste

Ambulatoria/Externa - IMAGENOLOGIA
04/12/2020 11:22
883220 - RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE
-

Ambulatoria/Externa - IMAGENOLOGIA
04/12/2020 11:24
883111 - RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO
se solicita
883210 RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE
883211 RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE
883210 RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE
883211 RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE

Ambulatoria/Externa - IMAGENOLOGIA
04/12/2020 11:24
883111 - RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO
se solicita
883210 RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE
883211 RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE
883210 RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE
883211 RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE

Ambulatoria/Externa - CITA DE CONTROL
04/12/2020 11:25
890374 - CONSULTA CONTROL DE NEUROLOGIA
1 Meses
NEUROLOGIA
Condición clínica del paciente
control en 1 mes

Ambulatoria/Externa - INCAPACIDAD
04/12/2020 11:25
INCAPACIDAD ENFERMEDAD GENERAL
Fecha Inicial 04/12/2020 Fecha Final 02/01/2021
Nro de días: 30
Prórroga: No

Nota aclaratoria

Fecha: 04/12/2020 11:26

se concede incapacidad medica por 1 mes
Firmado electrónicamente

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **57 Años, Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Firmado por: MIGUEL ARTURO SILVA SOLER, NEUROLOGIA, Registro 80849921, CC 80849921, el 04/12/2020 11:26

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **57 Años, Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha: 04/11/2020 08:23 - Ambulatoria - Ubicación: NEUROLOGIA PROCED CE - Servicio: MEDICINA INTERNA

Consulta médica - Tratante - NEUROLOGIA

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Control
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: NO APLICA

ANAMNESIS
Motivo de consulta: CONTROL
Enfermedad actual: Paciente de 57 años con diagnósticos de : 1. Mielitis longintudinalmente extensa T7-T8-T10-T11 (no captan contraste). 2. Probable enfermedad desmielinizante tipo espectro de neuromielitis óptica seronegativa. Paciente y esposa Edilma Cruz, manifiesta persistencia de los síntomas sensitivos parestesias en miembros inferiores, Persiste el vértigo. Desde hace 2 mese saumento de sintomas sensitivos hipoestesias en MMSS bilateral.

REVISIÓN POR SISTEMAS
Revisión Física:
Sistema neurológico: Normal
Psiquismo: Normal
Sistema cardiovascular: Normal
Tórax y sistema respiratorio: Normal
Sistema gastrointestinal: Normal
Sistema genitourinario: Normal
Sistema músculo - esquelético: Normal
Sistema endocrino: Normal
Sistema linfático: Normal
Sistema hematopoyético: Normal
Piel y anexos: Normal
Órganos de los sentidos: Normal

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 120/75, Presión arterial media(mmhg): 90
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 68 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno: 98%

Examen Físico:
Neurológico
Neurológico : Alerta, orientada en tiempo, espacio y persona. Funciones mentales superiores: lenguaje fluido, comprende, nomina, repite, lee, escribe, abstracción, calculo, raciocinio, juicio conservados. PC agudeza visual OD 20/20, OI 20/25, no desaturación de colores, campimetría por confrontación sin recortes, pupilas simétricas de 3mm, normorreactivas a la luz, fundoscopia nos e realzia, movimientos oculares conservados. sensibilidad facial conservada. : adecuada simetría facial. Uvula central, reflejo nauseoso conservado bilateral, adecuada elevación del velo del paladar. Espinal: fuerza y movimientos de los músculos esternocleidomastoideso y trapecios conservados. Lengua central. Motor: tono y trofismo conservados, fuerza 5/5 en las cuatro extremidades tanto distal y proximal, Nivel sensitivo T9. Sensibilidad: superficial con nivel sensitivo en T9, no evidencia de compriomiso de batiestesia, barestesia o palestesia. Marcha ataxica.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico de ingreso - G360 - NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC], Fecha de diagnóstico: 08/07/2020, Edad al diagnóstico: 57 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: Paciente de 57 años de edad con antecedente por historia clínica de NMO seronegativa, recibiendo manejo con biologicos, aun con síntomas sensitivos con nivel medular T9, llama la tencion aumento de sintomas en MMSS, considero toma de RMN cerevical syc seguimiento. Se deja ordenpara segunda aplicacion de Rituximab aplicacion
Plan de manejo: SS RMN simpe y contrastada
Paraclinicos

Firmado electrónicamente

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **57 Años, Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Aplicacion de rituximab 1000MG infusion, cada 15 dias
Control de neurologia
Observaciones: -.

Firmado por: MIGUEL ARTURO SILVA SOLER, NEUROLOGIA, Registro 80849921, CC 80849921, el 04/11/2020 08:59

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **57 Años, Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha: 08/07/2020 08:52 - Ambulatoria - Ubicación: NEUROLOGIA HOSPITALI CE - Servicio: NEUROLOGIA

Consulta médica - Tratante - NEUROLOGIA

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Control
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: NO APLICA

ANAMNESIS
Motivo de consulta: Ocupacion : cnonductor de vehiculo carga pesada
Acompañante Edilma cruz -esposa

CONTROL

Enfermedad actual: Paciente de 57 años con diagnósticos de :
1. Mielitis longitudinalmente extensa T6-T11 2. Probable enfermedad desmielinizante tipo espectro de neuromielitis óptica seronegativa.

Paciente y esposa Edilma Cruz, manifiesta persistencia de los síntomas sensitivos parestesias en miembros superiores e inferiores, refiere ilsuion rotacional persistente, No ha presentado fiebre, ni síntomas respiratorios.

PARACLINICOS
04/05/2020 hemograma leu 9. 6, neu 66. 2%, hb 17. 4 gr/dl, hcto 47. 9%, plaq 289. 000, uroanalisis no patológico. glicemia 96 mg/dl, cr 0. 8 mg/dl, VDRL NO REACTIVO, cloro 103, NA 135, K 4, TGO 18, TGP 22, TSH 0. 46, acido fólico 11. 2, Vitamina B12: 415, mayo del 2020: Anticuerpo IG NMO en suero: negativo. 19/05/ 2020 bilirrubina total: 2. 2 mg/dl, bilirrubina directa:0. 6, bilirrubina indirecta:1. 6 mg/dl, hepatitis A total: 6. 67 elevada, alanino aminotransferasa 34 normal, aspartato aminotransferasa: 13 U/L. Hepatitis b anti-core 0. 01 negativo, anti HBS ag: Negativo. Hepatitis B anticuerpos antisuperficie anti HBS ag: negativo. Hepatitis C anticuerpos negativo. HIV: negativo. Hemograma :leucocitos: 9750, neutrófilos:5870, linfocitos:2830, hemoglobina:18. 1 gr/dl, plaquetas:256. 600 Anticuerpos IgG varicela zóster positivo 3. 06, varicela zoster anticuerpos IGM: negativo 0. 18 Prueba de tuberculina negativa. EXAMENES EXTRAINSTITUCIONALES: ** 18/08/2017 Anticuerpo igG NMO en suero - EIA: 1, 7 Negativo
IMAGENES
02/11/2019: Rm de columan torácica con contraste: de T6 hasta T11 hay hiperdensidad longitudinal intramedular central posterio por mielopatía. ** 02/11/2019: rm de columna cervical con contraste: hiperintesidad en secuencias de T2 y supresión de grasa de la porción inferior del bulbo raquídeo, unión bulbomedular y cordon medular proximal de 4 cm de longitud aproximadamtne por mielopatia inespecida 02/11/2019: Rm de cerebro con contraste: en el tallo cerebral a nivel bulbomedular con extensión caudal por el segmento medular cervical proximal visualizado ** 23/10/2019: Rm de columan cervical simple y contrastada: Hiperintensidad bulbomedular de predominio anterior izquierdo posible edema de origen identerminado, con comprmiso principal de cordones anteiorres de forma bilateral de predominio izquierdo con longitud de 35 mm sin realce con contraste. ** 23/10/2019 Rm de cerebro: leucoaraiosis leve, hiperinteisdades en flair y T2 puntiformes subcorticales bilaterales de predominio frontal 23/10/2019: rm de columna torácica simple y contrastada: mielopatia torácica, con hieprdensidad central en cordón medular de T3 a T7 y en cordon posterior a nivel T8 sin realce con contraste 04/09/2019: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloatrosicos y discopatia degenerativa multinivel, lesión focal intrasustancia descritos en la unión bulbo medular a la altura de C1-C2, de carácter indeterminado. lesión focal intrasustancia de configuración fusiforme (30mm) que se demuestra de alta señal en T2 en localización anterior y lateral izquierda de cordón medular a la altura de C1-C2. con compromiso parcial del bulbo raquídeo. 04/09/2019: hipeintensidades en T2 múltiples de la sustancia blanca supratentoriales de carácter indeterminada. 04/09/2019: RNM Columna dorsal con contraste: incipientes cambios espondilosissicos y discopatia degenratica multinivel. lesión focal intrasistacai de cordon medular descrita a la T8 de carácter indetemrinado 05/07/2018: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloartrosicos y discopatia degenerativa con especial compromiso a nivel cervical inferior, a nivel C4-C5, C5-C6 y C6-C7 existe pequeños complejos disco osteofito que constituyen disminución leve de la amplitud de los forámenes de conjugacions 05/07/2018: RM de columna torácica con contraste: lesiones focales de cordón medularde configuración fusiforme en locaclicazion T7 (9mm) T8 17

REVISIÓN POR SISTEMAS
Revisión Física:
Sistema neurológico: parestesias manos piernas, cnotrol de esfiontere
Tórax y sistema respiratorio: sin siotnoams respiratorios, sin fiebre

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 120/74, Presión arterial media(mmhg): 89, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **57 Años, Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 78 Pulso(Pulsa/min): 78 Lugar toma pulso: Braquial Izquierdo Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 95%, sin oxígeno (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 37 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 3 Estado de conciencia: Alerta

Examen Físico:
Aspecto general
Aspecto general : Alerta, orientada en tiempo, espacio y persona. Funciones mentales superiores: lenguaje fluido, comprende, nomina, repite, lee, escribe, abstracción, calculo, raciocinio, juicio conservados. Praxias y gnosias conservadas. Pares craneanos: olfatorio: no se valora. Óptico: agudeza visual OD 20/20, OI 20/25, no desaturación de colores, campimetría por confrontación sin recortes, pupilas simétricas de 3mm, normorreactivas a la luz, fundoscopia: no evidencia de papiledema, pulso venos presente. Oculomotores: movimientos oculares conservados. Trígemino: sensibilidad facial conservada. Facial: adecuada simetría facial. Hipogloso: lengua central. Motor: tono y trofismo conservados, fuerza 4/5 extremidades inferiores, rmt +++ /++, sensibilidad superficial con hipoestesia nivel t7, coordinacion con dismetria, sin signos meningeos.

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :-

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico de ingreso - G360 - NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC], Fecha de diagnóstico: 08/07/2020, Edad al diagnóstico: 57 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Destino del paciente: Domicilio
Consentimiento informado: No requiere

El estado de los modelos de prestación del paciente luego del registro es el siguiente:

Tipo Modelo	Modelo	Ruta	Estado
Ruta integral Promoción y mantenimiento de la salud	Ruta Adultez	Ruta de la Adultez	Demanda Inducida
Ruta integral Promoción y mantenimiento de la salud	Enfermedades y Accidentes relacionados con el ambiente	Enfermedades y Accidentes relacionados con el ambiente	Demanda Inducida
Ruta integral Promoción y mantenimiento de la salud	Enfermedades Huerfanas	Enfermedades Huerfanas	Demanda Inducida
Ruta integral Promoción y mantenimiento de la salud	Enfermedades Respiratorias Cronicas	Enfermerdades Respiratorias Cronicas	Demanda Inducida
Ruta integral Promoción y mantenimiento de la salud	Zoonosis y Agresion por animal	Zoonosis y Agresion por animal	Demanda Inducida
Ruta integral Promoción y mantenimiento de la salud	Agresion , Accidentes y Traumas	Agresion , Accidentes y Traumas	Demanda Inducida
Ruta integral Promoción y mantenimiento de la salud	Trastornos psicosociales y comportamiento	Trastornos psicosociales y comportamiento	Demanda Inducida
Ruta integral Promoción y mantenimiento de la salud	Alteraciones en la salud bucal	Alteraciones en la salud bucal	Demanda Inducida
Ruta integral Promoción y mantenimiento de la salud	Materno Perinatal	Materno Perinatal	Demanda Inducida
Ruta integral Promoción y mantenimiento de la salud	Trastornos visuales y auditivos	Trastornos Visuales y auditivos	Demanda Inducida
Ruta integral Promoción y mantenimiento de la salud	Trastornos degenerativos , neuropativas y autoinmunes	Trastornos degenerativos , neuropaticos y autoinmunes	Demanda Inducida

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 6768204**	
Paciente: **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **24/12/1962**	
Edad y género: **57 Años, Masculino**	
Identificador único: **10337332**	Financiador: **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.**

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Análisis del caso: Paciente masculino de 57 años con cuadro clínico de 3 años de mielitis trasnversa espectro NMO seronegativa, con lesión torácica central de características desmielinizantes recibio manejo con pulsos de metilprednisolona en 2017, posteriormente con nueva lesión bulbo cervical en octubre de 2019, nuevos puslsos de metilprednisolona, paciente en quien realizan bandas oligoclonales patrón 1, nuevamente en mayo del 2020 ingresa por aumento de síntomas sensitivos medulares T9, con evidencia de lesión bubo cervical activa y torácica de mas de tres niveles medulares, recibe rituximab el cual fue admisnitrado primera dosis -primera aplicacion 06/06/202 -2da aplicacion 30/06/2020, se considera requiere de seguimeinto clinico cada 3 meses, cuidados en casa con tapábocas, lavado de manos. Debe inciar proceso de rehabilitacion en casa por inmunmosupresion y clase funcional
Plan de manejo: - Cita control neurologia en 1 mesepor telemedicina
- Medidas de cuidado proteccion aislamiento por biológico
- orden analgesia
- incapcidad por 30 dias

Friedrich Dueñas
Residente Neurologia
Observaciones: -.

Firmado por: MIGUEL ARTURO SILVA SOLER, NEUROLOGIA, Registro 80849921, CC 80849921, el 08/07/2020 09:21

-- -- -- -

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Admisión: 2974151 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 5 m 9 d **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** -

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

CONTROL DE NEUROLOGIA (Ambulatorio-Control) (Ambul

Fecha y Hora de atención:
03/06/2020 7:50 a.m.

Profesional: **NAVAS ANGELA VIVIANA** **Especialidad:** NEUROLOGIA **Tp Admisión:** AMBULATORIO
Hora Ingreso: 03/06/2020 7:21 a.m.

SERVICIOS REALIZADOS		CANTIDAD
890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS.	1

CONTROL - DATOS DE LA CONSULTA
Motivo de consulta : Cita control por neurología.

Enfermedad Actual : Paciente de 57 años con diagnósticos de :
1. Mielitis longintudinalmente extensa T7-T8-T10-T11 (no captan contraste).
2. Probable enfermedad desmielinizante tipo espectro de neuromielitis óptica seronegativa.

Paciente y esposa Edilma Cruz, manifiesta persistencia de los síntomas sensitivos parestesias en miembros superiores e inferiores, refiere vértigo , refiere que desde hace 1 mes lo nota amarillo. No ha presentado fiebre, ni síntomas respiratorios.

CONTROL - SIGNOS VITALES Y CORPORALES
Tensión arterial : 100/60

Frecuencia cardiaca : 70

Frecuencia Respiratoria : 18

Temperatura : afebril

Peso (Kg) : -

Talla (cm) : -

Índice masa corporal : -

Escala numérica para el dolor : 0

CONTROL - EXAMEN FISICO
Apariencia General : Buenas condiciones generales.

Cabeza y cuello : -

Cardiopulmonar : Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos, ruidos pulmonares presentes sin agregados.

Abdomen : -

Examen urogenital : -

Extremidades : -

Neurológico : Alerta, orientada en tiempo, espacio y persona. Funciones mentales superiores: lenguaje fluido, comprende, nomina, repite, lee, escribe, abstracción, calculo, raciocinio, juicio conservados. Praxias y gnosias conservadas. Pares craneanos: olfatorio: no se valora. Óptico: agudeza visual OD 20/20, OI 20/25, no desaturación de colores, campimetría por confrontación sin recortes, pupilas simétricas de 3mm, normorreactivas a la luz, fundoscopia: no evidencia de papiledema, pulso venos presente. Oculomotores: movimientos oculares conservados. Trígemino: sensibilidad facial conservada. Facial: adecuada simetría facial. Vestibulococlear: Rinne +, weber no lateraliza. Glosofaringeo y vago: úvula central, reflejo nauseoso conservado bilateral, adecuada elevación del velo del paladar. Espinal: fuerza y movimientos de los músculos esternocleidomastoideso y trapecios conservados. Hipogloso: lengua central. Motor: tono y trofismo conservados, fuerza 5/5 en las cuatro extremidades tanto distal como proximal, reflejos musculotendinosos ++/++, repuesta plantar flexora bilateral. Sensibilidad: superficial con nivel sensitivo en T9, no evidencia de compriomiso de batiestesia, barestesia o palestesia. Coordinación, no dismetría en prueba dedo-nariz y en prueba rodilla-talón, no disdiadococinesia. Marcha atáxica. Sin signos de irritación meníngea No movimientos anormales. Con adecuada contracción de esfínter anal a la estimulación.
Piel y faneras : -

Osteomuscular : -

CONTROL - ANALISIS
Laboratorio clínico : 04/05/2020 hemograma leu 9.6, neu 66.2%, hb 17.4 gr/dl, hcto 47.9%, plaq 289.000, uroanalisis no patológico.glicemia 96 mg/dl, cr 0.8 mg/dl, VDRL NO REACTIVO, cloro 103, NA 135, K 4, TGO 18, TGP 22, TSH 0.46, acido fólico 11.2, Vitamina B12: 415, mayo del 2020: Anticuerpo IG NMO en suero: negativo.

19/05/ 2020 bilirrubina total: 2.2 mg/dl, bilirrubina directa:0.6, bilirrubina indirecta:1.6 mg/dl, hepatitis A total: 6.67 elevada, alanino aminotransferasa 34 normal, aspartato aminotransferasa: 13 U/L.
Hepatitis b anti-core 0.01 negativo, anti HBS ag: Negativo.
Hepatitis B anticuerpos antisuperficie anti HBS ag: negativo.
Hepatitis C anticuerpos negativo.
HIV: negativo.
Hemograma :leucocitos: 9750, neutrófilos:5870, linfocitos:2830, hemoglobina:18.1 gr/dl, plaquetas:256.600
Anticuerpos IgG varicela zóster positivo 3.06 , varicela zoster anticuerpos IGM: negativo 0.18
Prueba de tuberculina negativa.

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

SERVICIOS REALIZADOS		CANTIDAD
890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS.	1

CONTROL - ANALISIS

EXAMENES EXTRAINSTITUCIONALES: ** 18/08/2017 Anticuerpo igG NMO en suero - EIA: 1,7 Negativo ** 18/09/2017 BANDAS OLIGOCLONALES: patrón tipo 1. ** 18/01/2019 Acs NMO igG en suero por EIA: 0.5 u/ ml negativo IMÁGENES EXTRAINSTITUCIONALES:
Imágenes diagnosticas : 11/05/2020 : RX de tórax ap y lateral: dentro de límites de normalidad.

02/11/2019: Rm de columan torácica con contraste: de T6 hasta T11 hay hiperdensidad longitudinal intramedular central posterio por mielopatía.
** 02/11/2019: rm de columna cervical con contraste: hiperintesidad en secuencias de T2 y supresión de grasa de la porción inferior del bulbo raquídeo, unión bulbomedular y cordon medular proximal de 4 cm de longitud aproximadamtne por mielopatia inespecida
02/11/2019: Rm de cerebro con contraste: en el tallo cerebral a nivel bulbomedular con extensión caudal por el segmento medular cervical proximal visualizado
** 23/10/2019: Rm de columan cervical simple y contrastada: Hiperintensidad bulbomedular de predominio anterior izquierdo posible edema de origen identerminado, con comprmiso principal de cordones anteiorres de forma bilateral de predominio izquierdo con longitud de 35 mm sin realce con contraste.
** 23/10/2019 Rm de cerebro: leucoaraiosis leve, hiperinteisdades en flair y T2 puntiformes subcorticales bilaterales de predominio frontal

23/10/2019: rm de columna torácica simple y contrastada: mielopatia torácica, con hieprdensidad central en cordón medular de T 3 a T7 y en cordon posterior a nivel T8 sin realce con contraste

04/09/2019: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloatrosicos y discopatia degenerativa multinivel, lesión focal intrasustancia descritos en la unión bulbo medular a la altura de C1-C2, de carácter indeterminado. lesión focal intrasustancia de configuración fusiforme (30mm) que se demuestra de alta señal en T2 en localización anterior y lateral izquierda de cordón medular a la altura de C1-C2. con compromiso parcial del bulbo raquídeo.

04/09/2019: hipeintensidades en T2 múltiples de la sustancia blanca supratentoriales de carácter indeterminada.

04/09/2019: RNM Columna dorsal con contraste: incipientes cambios espondilosissicos y discopatia degenratica multinivel. lesión focal intrasistacai de cordon medular descrita a la T8 de carácter indetemrinado

05/07/2018: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloartrosicos y discopatia degenerativa con especial compromiso a nivel cervical inferior, a nivel C4-C5, C5-C6 y C6-C7 existe pequeños complejos disco osteofito que constituyen disminución leve de la amplitud de los forámenes de conjugacions

05/07/2018: RM de columna torácica con contraste: lesiones focales de cordón medularde configuración fusiforme en locaclicazion T 7 (9mm) T8 17 mm) y T10-T11 (16 mm) asocido a disgreto adelgazamiento segmentario de cordon medular sugieren áreas de mielomalcia no captan contraste.

26/10/2017: RM de columna de columan cervical con contraste: pequeña área hipeitensa anterio en el cordon medular, mejor visualizada en la secuencia con informaicon T2 a la altura de la odotoides que no realza con contraste. **

23/10/2017: Tac de torax: lesión nodular tetrahedrica con densidad de tejjido blando localizado en lóbulo medio, ganglio intrapulmonar nodulo pulmonar calcificado en el segemtno posterio del lóbu superior derecho que mide 6.4 mm **

19/10/2017: TAC ABDOMEN : lesión focal hepática en el segmento VII de apariencia solida ** 17-10-2017 RM CEREBRAL S Y C: híper intensidades en T2 multiples en la sustancia blanca supratentorial con características de imagen y patrón de distribución correspondiente con cambios por leucoencefalopatis microangiopatica inespecífica * 18-10-2017: TAC ABDOMEN: lesión focal en el segmento VII de apariencia sólida. Leves cambios degenerativos de la Columna lumbar Pocedimiento Potenciales evocados ** 17/02/2018: Estimulado nervio tibial derecgo en el cuello de pie captando en C1-FpX no se logran evocar potenciales con hallazgo de alteraicon de la via somatosensorial de miembros inferiores de predominio derecho
Procedimientos diagnósticos : -

Análisis : Paciente masculino de 57 años con cuadro clínico de 3 años de evolución de parestesias en miembro inferiores por lo que es fue hospitalizado donde evidencia lesión torácica central de características desmielinizantes recibe manejo con pulsos de metilprednisolona sin tratamiento en el 2017, posteriormente al año aumento de parestesias por lo que es nuevamente hospitalizado con lesión bulbo cervical en octubre de 2019 por lo cual le colocan nuevamente pulsos de metilprednisolona, paciente en quien realizan bandas oligoclonales patrón 1 , nuevamente en mayo del 2020 ingresa por aumento de síntomas sensitivos medulares T9, con evidencia de lesión bubo cervical de predominio central con realce con contraste y torácica de mas de tres niveles medulares con leve realce lateral, con dos veces anticuerpos anticuaporinas negativos, se realizó en última hospitalización junta médica en donde se considera cuadro sugestivo de neuromielitis óptica seronegativa paciente candidato a manejo con rituximab, se solicitan paraclínicos en donde se evidencia anticuerpos totales de hepatitis A positivos , no se encuentra el estudio de dicho examen IGG e IGM, adicional con billirubina total, BD, BI ligeramente elevadas, por lo que se solicita concepto por medicina interna, para posteriormente evaluar colocación de medicamento biológico, se solicita adicional CA 19-9 debido a que hace 3 años se le evidenció ligera elevación de dicho anticuerpo tumoral, ag carcinoembrionario.

Se cambia orden de MI PRES solicitando tomografía de coherencia óptica anterior y posterior bilateral para evaluar nervio óptico bilateral, el cual se podría comprometer en el espectro de neuromielitis óptica.
Se explica a esposa y paciente conducta a seguir y dicen entender.

CONTROL - PLAN DE MANEJO

Plan de manejo : SS: hepatitis A IGG- IGM, CA 19-9, ag carcinoembrionario, control de bilirrubina total , directa e indirecta, transaminasas, función renal.
Se solicita concepto de medicina interna prioritaria.
Se solicita tomografía de coherencia óptica segmento anterior- posterior nervio óptico bilateral
Cita control por neurología con resultados.
Incapacidad médica desde el 07/06/2020(contados 30 días).
Signos de alarma y recomendaciones generales : Consultar por urgencias si presenta fiebre, alteración del estado de conciencia, dificultad respiratoria, vómitos a repetición , dolor abdominal.
Realizado Por : A. Marcela Ruiz- Residente de neurología.

DIAGNOSTICOS CIE

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Codigo: G360 **Nombre:** NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC]

Tipo: CONFIRMADO REPETIDO **Categoria:** Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Codigo: G373 **Nombre:** MIELITIS TRANSVERSA AGUDA EN ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

Tipo: CONFIRMADO REPETIDO **Categoria:** Diagnóstico Relacionado 1

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

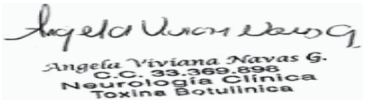
Ampliación:

Finalidad de la Consulta	Causa externa	Finalidad del Procedimiento
NO APLICA	ENFERMEDAD GENERAL	

ORDENES GENERADAS

SERVICIOS

Nombre			
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	CONTROL CON RESULTADOS PRIORITARIA	1,00	Urgente
BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA		1,00	Urgente
TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]		1,00	Urgente
TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]		1,00	Urgente
CA 19-9 SÉRICO		1,00	Urgente
ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO		1,00	Urgente
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		1,00	Urgente
NITROGENO UREICO		1,00	Urgente
HEPATITIS A ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		1,00	Urgente
HEPATITIS A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		1,00	Urgente



Profesional que clausura: NAVAS ANGELA VIVIANA

CC 33369898 R.M. 33369898

Profesional que elabora: NAVAS ANGELA VIVIANA CC 33369898 R.M. 33369898

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ

CONTROL DE DOCUMENTOS EN HISTORIAS CLÍNICAS

Carpeta: 10337332 H.C: CC-6768204
Apellidos: VARGAS GOMEZ
Nombre: OSWALDO DE JES-1962/12/24

CENTRAL URGENCIAS		CENTRAL PEDIATRIA	PABELLON: Planta
NOMBRES:		ESPECIALIDAD:	No. CARPETA
FECHA DE INGRESO: 04/05/20	FECHA DE EGRESO: 07/05/20		FECHA ENTREGA H.C.A. REG. MED.:

DOCUMENTO / DIA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	OBSERVACIONES
Resumen Final																																
Resumen UCI																																
Ordenes Médicas							4																									
Hoja Evolución																																
H.Cl. Urgencias																																
Récord de Anestesia																																
Pabellón																																
Descripción Quirúrgica																																
CONSENTIMIENTO INFORMADO																																
							1																									
APOYO DIAGNOSTICO																																
Laboratorio																																
Imagenologia (RX)																																
INTERCONSULTA																																
Notas Enfermería																																
Hoja neurológica																																
REGISTRO DE ENFERMERIA																																
Hoja medicamentos							1																									
UCI																																
Salas de cirugía																																
Recuento compresas																																

Jefe y/o Administradora del Servicio
Firma y Sello

REVISADA

Vo. Bo. Jefe y/o Administradora del Servicio
Firma y Sello

COD : 00895H

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Admisión: 2961118 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 58 a 5 m 20 d **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:**

Ciudad: **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

HISTORIA CLINICA MEDICINA DE URGENCIAS

Fecha y Hora de atención:
04/05/2020 3:23 p.m.

Profesional: CARVAJAL MELO LIBARDO ANDRES **Especialidad:** MEDICINA DE URGENCIAS **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION

Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:** G379 - ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA

Dx Salida: G360 - NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC]

Fecha Orden Egreso Med: 7/5/20 3:33 p.m. **Fecha Orden Egreso Adm:** 7/5/20 7:34 p.m.

PRIMERA VEZ - DATOS DE LA CONSULTA

Motivo de consulta : "no puedo caminar bn"

Enfermedad actual : pcte de 57 años quien consulta x cc de 20 días de evolución de dificultad para la deambulación que ha sido de manera gradual la perdida, comenta adormecimiento de que viene de manera ascendente

PRIMERA VEZ - ANTECEDENTES

Patológicos : enfermedad desmielinizante no especificada
HTA

Quirúrgicos : niega

Alérgicos : niega

Farmacológicos y Reconciliación Medicamentosa : enalapril

Familiares : HTA

PRIMERA VEZ - REVISION POR SISTEMAS

Neurológico : niega

PRIMERA VEZ - SIGNOS VITALES Y CORPORALES

Presión Arterial (mm/Hg) : 133/84

Frecuencia cardiaca (lat/min) : 87

Frecuencia respiratoria (res/min) : 18

Temperatura (C) : 36.1

Saturación Oxígeno O2 (%) : 92

GLASGOW : 15/15

PRIMERA VEZ - EXAMEN FISICO

Apariencia General : aceptables condiciones generales, afebril, mucosa seca

Estado de Conciencia : alerta, concierte, orientado, sin déficit sensitivo ni motor aparente, sin signos de irritación meníngea ni focalización, fuerza muscular conservada, con marcha atáxica

Cabeza : normocefalo, conjuntivas rosadas, escleras anictericas, pupilas isotónicas de 3 mm normoreactivas a la luz, narinas permeables, mucosa oral húmeda sin lesiones, orofaringe no congestiva

Cuello : móvil, no doloroso, no se palpan masas ni adenopatías, sin ingurgitación yugular.

Tórax : simétrico, normoexpansible, sin signos de dificultad respiratoria

Cardiopulmonar : ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, ruidos pulmonares normales sin sobreagregados.

Abdomen : no distendido, ruidos intestinales presentes, depresible, no doloroso a la palpación, sin signos de irritación peritoneal, no se palpan masas ni visceromegalias.

Extremidades : eutróficas, móviles, sin edemas, llenado capilar 1,5 segundos, pulsos periféricos normales

PRIMERA VEZ - PLAN DE MANEJO

Análisis : pcte de 57 años con IDx:
1. enfermedad desmielinizante E/E
1. antecdente de neuromielitis óptica del espectro con anticuerpos negativos
consulta x cc de progresión de perdida de fuerza en miembros inferiores y disminución de sensibilidad ascendente al examen físico pcte hemodinamicamente estable, afebril, sin signos de dificultad respiratoria, sin signos de sirs, con fuerza muscular conservada, con marcha atáxica, pcte se considera debe ser manejado x neurología para estudio y descartar agudización de cuadro

Plan de Manejo : .observacion
val x neurologia

Destino del Paciente : 1. Hidratación

DIAGNOSTICOS CIE

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Codigo: G379 **Nombre:** ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA

Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA **Categoria:** Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Finalidad de la Consulta	Causa externa	Finalidad del Procedimiento
NO APLICA	ENFERMEDAD GENERAL	

ORDENES GENERADAS

SERVICIOS

Nombre	Indicadores		Cantidad
INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA		1,00	Urgente

Se Finaliza Manejo Por La Especialidad

Profesional que clausura: CARVAJAL MELO LIBARDO ANDRES
CC 80159696 R.M. 253381-06

Profesional que elabora: CARVAJAL MELO LIBARDO ANDRES CC 80159696 R.M. 253381-06

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Admisión:	2961118	**Fecha de Ncto:**	24/12/1962	**Edad:**	57 a 4 m 11 d	**Estado Civil:**	NO APLICA	**Tel:**	3112755257
Dirección:	CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303			**Ubicación del Pcte:**	-				
Ciudad:	BOGOTA D.C.	**Barrio:**	BOGOTA			**Religión:**	NO APLICA		
Ocupación:	01-EMPLEADO					**Sexo:**	Masculino		
APBs:	SALUD TOTAL EPS-S S.A.					**Tipo Vincula:**	Cotizante/Afiliado		
Sucursal:	PRINCIPAL								
Contrato:	SALUD TOTAL E.P.S-S S.A								

HISTORIA CLINICA URGENCIAS NEUROLOGIA

Fecha y Hora de atención:
04/05/2020 4:32 p.m.

Triage: TRIAGE III

Profesional: **VERGARA AGUILAR JEAN PAUL** **Especialidad:** NEUROLOGIA **Tp Admisión:** URGENCIAS
Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:**
Dx Salida:

PRIMERA VEZ - DATOS DE LA CONSULTA
Motivo de consulta : *** RESPUESTA INTERCONSULTA NEUROLOGIA **

Edad: 57 años
Natural: Boyaca
Procedente: Bogota
Lateralidad: Diestra
Escolaridad: bachiller
Ocupación: conductor de tractomula

MC Tengo debilidad en las piernas y domidas
Enfermedad actual : Paciente masculino de 57 años de edad, quien consulta por cuadro clínico de aproximadamente 20 días de evolución consistente en sensación de aumento de la debilidad y disminución de la sensibilidad de miembros inferiores con irradiación hasta aproximadamente región umbilical asociado a dificultad para la marcha, con instauración de forma progresiva. Fue valorado por neurología de forma ambulatoria donde remiten para valoración y estudio por sospecha de recaída.
Paciente niega pérdida del control de esfínter urinario o fecal, niega caídas, niega fiebre, no ha presentado síntomas respiratorios como tos o dificultad respiratoria. Refiere hace aproximadamente dos años con disfunción eréctil y con parestesias en región perinea que se ha aumentado durante los 20 días descritos en enfermedad actual. por lo cual fue hospitalizado extrainstitucional en 2017 donde realizan estudio de extensión con diagnostico de sospecha de NMO seronegativa sin tratamiento actualmente dan manejo con pulsos de metil prednsiolona, posteiormente en octubre de 2019 por aumento de nivel sensitvo es hsopitalizado con nuevos 3 días de pulsos de metil prednisolona, y dan egreso.

PRIMERA VEZ - ANTECEDENTES
Patológicos : enfermedad desmielinizante no especificada
HTA
Quirúrgicos : Niega
Alérgicos : Niega
Farmacológicos y Reconciliación Medicamentosa : Enalapril
Familiares : Niega
Tóxicos : Niega
Vacunas : Niega
Hospitalizaciones : Niega
Traumáticos : Niega
Otros : Niega

PRIMERA VEZ - ANTECEDENTES GINECOBSTETRICOS
Menopausia : .

PRIMERA VEZ - REVISION POR SISTEMAS
Respiratorio : Niega
Circulatorio : Niega
Digestivo : Niega
Metabólico o endocrino : Niega
Neurológico : Niega
Urogenital : Niega
Locomotor : Niega
Hematopoyetico : Niega
Piel y faneras (Solterapia) : Niega
Psicosocial : Niega
Otros : Niega

PRIMERA VEZ - VALORACIÓN RIESGO DE TROMBOEMBOLISMO
Aplica Su Diligenciamiento/Registro? : NO

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Triage: **TRIAGE III**

Dx Salida:

PRIMERA VEZ - SIGNOS VITALES Y CORPORALES

Presión Arterial (mm/Hg) : 133/84

Presión Arterial Media (mm/Hg) : 95

Frecuencia cardiaca (lat/min) : 75

Frecuencia respiratoria (res/min) : 16

Temperatura (C) : 36.3

Saturación Oxígeno O2 (%) : 95

GLASGOW : 15/15

Peso (kg) : .

Talla (cm) : .

Índice de masa corporal (kg/cm 2) : .

Estado de hidratación : 1. Hidratado

PRIMERA VEZ - EXAMEN FISICO

Apariencia General : Paciente en buen estado general

Estado de Conciencia : Alerta

Cabeza : Conjuntivas normocromicas escleras anictericas

Cara : .

Ojos : .

ORL : .

Cuello : Simetrico

Tórax : Simetrico

Cardiopulmonar : Ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, ruidos respiratorios conservados sin agregados

Dorsolumbar : .

Abdomen : Blando depresible sin dolor a la palpación superficial y profunda no signos de irritación peritoenal

Genitourinario : .

Extremidades : Eutroficas sin edemas pulsos simétricos

Osteomusculoarticular : Normal q

Neurológico : Neurológico. Alerta, orientada en tiempo, espacio y persona. Funciones mentales superiores: lenguaje fluido, comprende, nomina, repite, lee, escribe, abstracción, calculo,
raciocinio, juicio conservados. Praxias y gnosias conservadas. Pares craneanos: olfatorio: no se valora. Óptico: agudeza visual OD 20/20, OI 20/25, no desaturación de colores, campimetría por confrontación sin recortes, pupilas simétricas de 3mm, normorreactivas a la luz, fundoscopia: no evidencia de papiledema, pulso venos presente. Oculomotores: movimientos oculares conservados. Trígemino: sensibilidad
facial conservada. Facial: adecuada simetría facial. Vestibulococlear: Rinne +, weber no lateraliza. Glosofaringeo y vago: úvula central, reflejo nauseoso conservado bilateral, adecuada elevación del velo del paladar. Espinal: fuerza y movimientos de los músculos esternocleidomastoideso y trapecios conservados. Hipogloso: lengua central. Motor: tono y trofismo conservados, fuerza 5/5 en las cuatro extremidades tanto distal como proximal, reflejos musculotendinosos ++/++, repuesta plantar flexora bilateral. Sensibilidad: superficial con nivel sensitivo en T9, no evidencia de compriomiso de batiestesia, barestesia o palestesia.
Coordinación, no dismetría en prueba dedo-nariz y en prueba rodilla- talón, no disdiadococinesia. Marcha atáxica. Sin signos de irritación meníngea No movimientos anormales. Con adecuada contracción de esfínter anal a la estimulación.

Examen mental : Normal

Linfático : Normal

Piel y faneras : Normla

PRIMERA VEZ - PLAN DE MANEJO

Análisis : Paraclínicos extrainstitucionales

18 agosto 2017 neutomielitis Optica anticuerpo igG en suero - EIA: 1,7 Negativo

18 sep 2017 BANDAS OLIGOCLOBALES: patrón tipo 1.

18 enero 2019 neuromielitis Optica anticuerpos igG en suero por EIA: 0.5 u/ ml negativo

Imágenes Extrainstitucionales
02/11/2019: Rm de columan torácica con contraste: de T6 hasta T11 hay hiperdensidad longitudinal intramedular central posterio por mielopatia
02/11/2019: rm de columna cervical con contraste: hiperintesidad en secuencias de T2 y supresión de grasa de la porción inferior del bulbo raquídeo, unión bulbomedular y cordon medular proximal de 4 cm de longitud aproximadamtne por mielopatia inespecida,
02/11/2019: Rm de cerebro con contraste: en el tallo cerebral a nivel bulbomedular con extensión caudal por el segmento medular cervical proximal visualizado

23/10/2019: Rm de columan cervical simple y contrastada: Hiperdensidad bulbomedular de predominio anterior izquierdo posible edema de origen identerminado, con comprmiso principal de cordoner anteiorres de forma bilateral de predominio izquierdo con longitud de 35 mm sin realce con contraste.
23/10/2019 Rm de cerebro: leucoaraiosis leve, hiperinteisdades en flair y T2 puntiformes subcorticales bilaterales de predominio frontal

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Triage: **TRIAGE III**

Dx Salida:

PRIMERA VEZ - PLAN DE MANEJO

23/10/2019: rm de columna torácica simple y contrastada: mielopatia torácica, con hieprdensidad central en cordón medular de T 3 a T7 y en cordon posterior a nivel T8 sin realce con contraste

04/09/2019: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloatrosicos y discopatia degenerativa multinivel, lesión focal intrasustancia descritos en la unión bulbo medular a la altura de C1-C2, de carácter indeterminado. (lesión focal intrasustancia de configuración fusiforme (30mm) que se demuestra de alta señal en T2 en localización anterior y lateral izquierda de cordón medular a la altura de C1-C2. con compromiso parcial del bulbo raquídeo.
04/09/2019: hipeintensidades en T2 múltiples de la sustancia blanca supratentoriales de carácter indeterminada.
04/09/2019: Rm de columna dorsal con contraste: incipientes cambios espondilosissicos y discopatia degenratica multinivel. lesión focal intrasistacai de cordon medular descrita a la T8 de carácter indetemrinado

05/07/2018: Rm de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloartrosicos y discopatia degenerativa con especial compromiso a nivel cervical inferior, a nivel C4-C5, C5-C6 y C6-C7 existe pequeños complejos disco osteofito que constituyen disminución leve de la amplitud de los forámenes de conjugacions

05/07/2018: Rm de columna torácica con contraste: lesiones focales de cordón medularde configuración fusiforme en locaclicazion T 7 (9mm) T8 17 mm) y T10-T11 (16 mm) asocido a disgreto adelgazamiento segmentario de cordon medular sugieren áreas de mielomalcia no captan contraste.

26/10/2017: RM de columna de columan cervical con contraste: pequeña área hipeitensa anterio en el cordon medular, mejor visualizada en la secuencia con informaicon T2 a la altura de la odotoides que no realza con contraste.

23/10/2017: Tac de torax: lesión nodular tetrahedrica con densidad de tejjido blando localizado en lóbulo medio, ganglio intrapulmonar nodulo pulmonar calcificado en el segemtno posterio del lóbu superior derecho que mide 6.4 mm
19/10/2017: Tac de abdomne: lesión focal hepática en el segmento VII de apariencia solida

17-10-2017 irm cerebral simple y con contraste: híper intensidades en T2 multiples en la sustancia blanca supratentorial con características de imagen y patrón de distribución correspondiente con cambios por leucoencefalopatis microangiopatica inespecifica

18-10-2017: tac de abdomen: lesión focal en el segmento VII de apariencia sólida. Leves cambios degenerativos de la Columna lumbar

Pocedimiento
Potenciales evocados 17/02/2018: Estimulado nervio tibial derecgo en el cuello de pie captando en C1-FpX no se logran evocar potenciales con hallazgo de alteraicon de la via somatosensorial de miembros inferiores de predominio derecho

Sindromatico
- Síndrome sensitivo
- Síndrome medular

Topográfico
- T9-T10 cordones laterales y posteriores

Etiológico
1. Mielopatia no compresiva en estudio
1.1 enfermedad desmielinizante en estudio

Análisis
Paciente de 57 años con antecedente de mielopatia no compresiva, en estudio de probable NMO seronegativa por historia clínica, quien ingresa por cuadro de 20 días de evolución progresivo de aumento de parestesias y sensación de debilidad de miembro inferiores, al examen neurológico con hallazgos descritos con nivel sensitivo T9 se considera dado lo anterior hospitalizar para realizar estudio de neuroimagen y evaluar actividad medular con lo que se definirá estudio adicionales y manejo adicional, se explica a paciente quien refiere entender y aceptar , se aclaran dudas
Plan de Manejo : Hospitalizar por neurología
Dieta todo cocido (mañana no dar via oral para resonancia)
Tapón venoso
Albendazol 400 mg dia

Se solicita Rm de cerebro, cervical, torácica, simple y contrastada
VIH, serología, TSH, Vitamina N12, acido fólico, Hemograma, electorlitos, función renal, función hepática
Uronalisis, Rx de torax.

Dra Juliana Bejarano - Daniel torres (residentes de neurología)

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: G379 **Nombre:** ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA

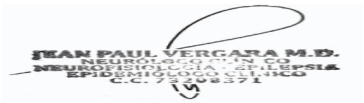
Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA **Categoria:** Diagnóstico Principal

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Triage: **TRIAGE III**

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:



Profesional que clausura: VERGARA AGUILAR JEAN PAUL

CC 73208371 R.M. 73208371

Profesional que elabora: VERGARA AGUILAR JEAN PAUL CC 73208371 R.M. 73208371

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Admisión:	2961118	**Fecha de Ncto:**	24/12/1962	**Edad:**	57 a 4 m 11 d	**Estado Civil:**	NO APLICA
Tel:	3112755257						
Dirección:	CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303			**Ubicación del Pcte:**	2008 - PABELLON MONTOYA		
Ciudad:	BOGOTA D.C.	**Barrio:**	BOGOTA			**Religión:**	NO APLICA
Ocupación:	01-EMPLEADO					**Sexo:**	Masculino
APBs:	SALUD TOTAL EPS-S S.A.					**Tipo Vincula:**	Cotizante/Afiliado
Sucursal:	PRINCIPAL						
Contrato:	SALUD TOTAL E.P.S-S S.A						

EVOLUCIÓN CLÍNICA URGENCIAS NEUROLOGIA

Fecha y Hora de atención:
05/05/2020 6:48 a.m.

Profesional: TRIANA RODRIGUEZ JAVIER DARIO
Especialidad: NEUROLOGIA
Tp Admisión: HOSPITALIZACION
Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m.
Dx Ingreso: G379 - ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA
Dx Salida:

EVOLUCIONES - EVOLUCION CLINICA
Subjetivo. : EVOLUCIÓN NEUROLOGÍA

Paciente de 57 años de edad con diagnóstico de:
1. Enfermedad desmielinizante en estudio.
1.1 Probable NMO seronegativa por historia clínica
2. Hipertensión arterial.

S/ refiere persistir con síntomas sensitivos, niega cefalea, niega fiebre.
Objetivo. : Paciente en aceptable estado general con signos vitales de TA : 127/77 mm hg, FC: 72 xmin, FR:18 xmin, SAO2: 94% ambiente
cabeza: mucosas húmedas
cuello: móvil, no masas, no megalias
Torax: Normoexpasnible, ruidos cardiacos rítmicos no soplos, ruidos respiratorios sin agregados
Abdomen: blando, depresible, no doloroso a la palpación, no signos de irritación peritoneal, no masas , no megalias
Extremidades: No edema, perfusión distal menor a dos segundos.

Neurológico. Alerta, orientada en tiempo, espacio y persona. Funciones mentales superiores: lenguaje fluido, comprende, nomina, repite, lee, escribe, abstracción, calculo, raciocinio, juicio conservados. Praxias y gnosias conservadas. Pares craneanos: olfatorio: no se valora. Óptico: agudeza visual OD 20/20, OI 20/25, no desaturación de colores, campimetría por confrontación sin recortes, pupilas simétricas de 3mm, normorreactivas a la luz, fundoscopia: no evidencia de papiledema, pulso venos presente. Oculomotores: movimientos oculares conservados. Trígemino: sensibilidad facial conservada. Facial: adecuada simetría facial. Vestibulococlear: Rinne +, weber no lateraliza. Glosofaringeo y vago: úvula central, reflejo nauseoso conservado bilateral, adecuada elevación del velo del paladar. Espinal: fuerza y movimientos de los músculos esternocleidomastoideso y trapecios conservados. Hipogloso: lengua central. Motor: tono y trofismo conservados, fuerza 5/5 en las cuatro extremidades tanto distal como proximal, reflejos musculotendinosos ++/++, repuesta plantar flexora bilateral. Sensibilidad: superficial con nivel sensitivo en T9, no evidencia de compriomiso de batiestesia, barestesia o palestesia. Coordinación, no dismetría en prueba dedo-nariz y en prueba rodilla-talón, no disdiadococinesia. Marcha atáxica. Sin signos de irritación meníngea No movimientos anormales. Con adecuada contracción de esfínter anal a la estimulación.

04/05/2020 hemograma leu 9.6, neu 66.2%, hb 17.4 gr/dl, hcto 47.9%, plaq 289.000, uroanalisis no patológico.glicemia 96 mg/dl, cr 0.8 mg/dl, VDRL NO REACTIVO, cloro 103, NA 135, K 4, TGO 18, TGP 22, TSH 0.46, acido fólico 11.2, Vitamina B12: 415

EXAMENES EXTRAINSTITUCIONALES:
** 18/08/2017 Anticuerpo igG NMO en suero - EIA: 1,7 Negativo
** 18/09/2017 BANDAS OLIGOCLONALES: patrón tipo 1.
** 18/01/2019 Acs NMO igG en suero por EIA: 0.5 u/ ml negativo

IMÁGENES EXTRAINSTITUCIONALES:
** 02/11/2019: Rm de columan torácica con contraste: de T6 hasta T11 hay hiperdensidad longitudinal intramedular central posterio por mielopatia
** 02/11/2019: rm de columna cervical con contraste: hiperintesidad en secuencias de T2 y supresión de grasa de la porción inferior del bulbo raquídeo, unión bulbomedular y cordon medular proximal de 4 cm de longitud aproximadamtne por mielopatia inespecida, 02/ 11/2019: Rm de cerebro con contraste: en el tallo cerebral a nivel bulbomedular con extensión caudal por el segmento medular cervical proximal visualizado
** 23/10/2019: Rm de columan cervical simple y contrastada: Hiperdensidad bulbomedular de predominio anterior izquierdo posible edema de origen identerminado, con comprmiso principal de cordoner anteiorres de forma bilateral de predominio izquierdo con longitud de 35 mm sin realce con contraste.
** 23/10/2019 Rm de cerebro: leucoaraiosis leve, hiperinteisdades en flair y T2 puntiformes subcorticales bilaterales de predominio frontal 23/10/2019: rm de columna torácica simple y contrastada: mielopatia torácica, con hieprdensidad central en cordón medular de T3 a T7 y en cordon posterior a nivel T8 sin realce con contraste 04/09/2019: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloatrosicos y discopatia degenerativa multinivel, lesión focal intrasustancia descritos en la unión bulbo medular a la altura de C1-C2, de carácter indeterminado. (lesión focal intrasustancia de configuración fusiforme (30mm) que se demuestra de alta señal en T2 en localización anterior y lateral izquierda de cordón medular a la altura de C1-C2. con compromiso parcial del bulbo raquídeo.
** 04/09/2019: hipeintensidades en T2 múltiples de la sustancia blanca supratentoriales de carácter indeterminada.
** 04/09/2019: RNM Columna dorsal con contraste: incipientes cambios espondilosissicos y discopatia degenratica multinivel. lesión focal intrasistacai de cordon medular descrita a la T8 de carácter indetemrinado 05/07/2018: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloartrosicos y discopatia degenerativa con especial compromiso a nivel cervical inferior, a nivel C4-C5, C5-C6 y C6-C7 existe pequeños complejos disco osteofito que constituyen disminución leve de la amplitud de los forámenes de conjugacions
** 05/07/2018: RM de columna torácica con contraste: lesiones focales de cordón medularde configuración fusiforme en locaclicazion T 7 (9mm) T8 17 mm) y T10-T11 (16 mm) asocido a disgreto adelgazamiento segmentario de cordon medular sugieren áreas de mielomalcia no captan contraste.
** 26/10/2017: RM de columna de columan cervical con contraste: pequeña área hipeitensa anterio en el cordon medular, mejor visualizada en la secuencia con

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Dx Salida:

EVOLUCIONES - EVOLUCION CLINICA

informaicon T2 a la altura de la odotoides que no realza con contraste.
** 23/10/2017: Tac de torax: lesión nodular tetrahedrica con densidad de tejjido blando localizado en lóbulo medio, ganglio intrapulmonar nodulo pulmonar calcificado en el segemtno posterio del lóbu superior derecho que mide 6.4 mm
** 19/10/2017: TAC ABDOMEN : lesión focal hepática en el segmento VII de apariencia solida
** 17-10-2017 RM CEREBRAL S Y C: híper intensidades en T2 multiples en la sustancia blanca supratentorial con características de imagen y patrón de distribución correspondiente con cambios por leucoencefalopatis microangiopatica inespecífica
* 18-10-2017: TAC ABDOMEN: lesión focal en el segmento VII de apariencia sólida. Leves cambios degenerativos de la Columna lumbar Pocedimiento Potenciales evocados
** 17/02/2018: Estimulado nervio tibial derecgo en el cuello de pie captando en C1-FpX no se logran evocar potenciales con hallazgo de alteraicon de la via somatosensorial de miembros inferiores de predominio derecho Sindromatico - Síndrome sensitivo - Síndrome medular Topográfico - T9-T10 cordones laterales y posteriores Etiológico 1. Mielopatia no compresiva en estudio 1.1 enfermedad desmielinizante en estudio
Análisis y Plan de Manejo : Paciente de 57 años de edad con antecedente por historia clínica de NMO seronegativa, quien ingresa por síntomas sensitivos con nivel medular T9, se realiza el dia de hoy RNM de neuroeje, pendiente reporte de neuroraiologia, sin embargo se observa en las secuencias observas lesiones inespecficias de sustancia blanca supratentoriales, en medula cervical lesión de aprox 5 cms con aumento de intensidad en T2 y FLAIR con ligera captación de contraste, al igual que en medula torácica con lesiones longitudinalmente extensa con realce de contraste, lo cual confirma actividad de la enfermedad, lesiones características sugestivas de NMO, se decide hospitalizar para iniciar pulsos con metilprednisolona dado que los estudios de anticuerpos anti-NMO son de hace 1 año y la sospecha diagnostica es alta, se decide solicitar nuevamente anticuerpos en suero para complementar estudios. Se explica a paciente plan a seguir, refiere entender y aceptar.

PLAN
Hospitalziar
Dieta hiposodica
Alto riesgo de caída
LEV SSN 60 cc/hora
Omeprazol 20 mg cd dia VO
Albendazol 400 mg cada dia VO DIA 2/3
Metilprednisolona 1 gr cada día INICIAR 0/3
Enoxaparina 40 mg cd día VO
SS: Anticuerpos ANit-NMO en suero.
Pendiente: reporte oficial de RNM de neuroeje realziada el 05/05/2020
CSV AC

REALIAZDO: Miguel Ayala - residente

EGRESO - EGRESO HOSPITALARIO

¿El paciente será dirigido a algún programa de Promoción y Prevención? ¿Cuál? : 0

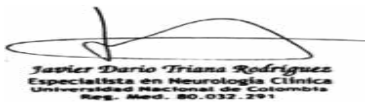
DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: G360 **Nombre:** NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC]

Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA **Categoria:** Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:



Profesional que clausura: TRIANA RODRIGUEZ JAVIER DARIO

CC 80032291 R.M. 80032291

Profesional que elabora: TRIANA RODRIGUEZ JAVIER DARIO CC 80032291 R.M. 80032291

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Admisión: 2961118 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 12 d **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** 2008 - PABELLON MONTOYA

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

EVOLUCIÓN CLÍNICA HOSPITALIZACIÓN NEUROLOGIA

Fecha y Hora de atención:
06/05/2020 12:23 a.m.

Profesional: TRIANA RODRIGUEZ JAVIER DARIO **Especialidad:** NEUROLOGIA **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION

Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:** G379 - ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA

Dx Salida:

EVOLUCIONES - EVOLUCION CLINICA

Subjetivo. : -

Objetivo. : -

Análisis y Plan de Manejo : Paciente con NMO seronegativa en reciada requioere inico de pulsos de metilprednisolona por lo cual se hace necesario aislamiento preventivo en habitación de única cama

- aislamiento preventivo

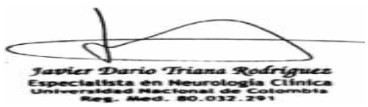
DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: G360 **Nombre:** NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC]

Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA **Categoria:** Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:



Profesional que clausura: TRIANA RODRIGUEZ JAVIER DARIO

CC 80032291 R.M. 80032291

Profesional que elabora: TRIANA RODRIGUEZ JAVIER DARIO CC 80032291 R.M. 80032291

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Admisión:	2961118	**Fecha de Ncto:**	24/12/1962	**Edad:**	57 a 4 m 12 d	**Estado Civil:**	NO APLICA
Tel:	3112755257						
Dirección:	CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303			**Ubicación del Pcte:**	2008 - PABELLON MONTOYA		
Ciudad:	BOGOTA D.C.	**Barrio:**	BOGOTA			**Religión:**	NO APLICA
Ocupación:	01-EMPLEADO					**Sexo:**	Masculino
APBs:	SALUD TOTAL EPS-S S.A.					**Tipo Vincula:**	Cotizante/Afiliado
Sucursal:	PRINCIPAL						
Contrato:	SALUD TOTAL E.P.S-S S.A						

EVOLUCIÓN CLÍNICA HOSPITALIZACIÓN NEUROLOGIA

Fecha y Hora de atención:
06/05/2020 7:31 a.m.

Profesional: TRIANA RODRIGUEZ JAVIER DARIO **Especialidad:** NEUROLOGIA **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION
Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:** G379 - ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA
Dx Salida:

EVOLUCIONES - EVOLUCION CLINICA
Subjetivo. : EVOLUCIÓN NEUROLOGÍA

Paciente de 57 años de edad con diagnóstico de:
1. Enfermedad desmielinizante en estudio.
1.1 Probable NMO seronegativa por historia clínica
2. Hipertensión arterial.

S/ refiere sentirse bien aun con parestesias en dedos de los pies, niega mayor deterioro en la fuerza o la sensibilidad respecto al día de ayer

niega episodios de reducción de la agudeza visual súbita o subaguda. si tiene percepción de reducción de la agudeza visual cercana lentamente progresiva

sus ultimas bandas oligoclonales patrón 1 fueron realizaras hace 3 años al igual que la antiacuaporinas negativas
Objetivo. : Paciente en aceptable estado general con signos vitales de TA : 117/70 mm hg, FC: 72 xmin, FR:18 xmin, SAO2: 94% ambiente
cabeza: mucosas húmedas
cuello: móvil, no masas, no megalias
Torax: Normoexpasnible, ruidos cardiacos rítmicos no soplos, ruidos respiratorios sin agregados
Abdomen: blando, depresible, no doloroso a la palpación, no signos de irritación peritoneal, no masas , no megalias
Extremidades: No edema, perfusión distal menor a dos segundos.

Neurológico. Alerta, orientada en tiempo, espacio y persona. Funciones mentales superiores: lenguaje fluido, comprende, nomina, repite, lee, escribe, abstracción, calculo, raciocinio, juicio conservados. Praxias y gnosias conservadas. Pares craneanos: olfatorio: no se valora. Óptico: agudeza visual OD 20/25, OI 20/25, no desaturación de colores, campimetría por confrontación sin recortes, pupilas simétricas de 3mm, normorreactivas a la luz, fundoscopia: no evidencia de papiledema, pulso venos presente. Oculomotores: movimientos oculares conservados. Trígemino: sensibilidad facial conservada. Facial: adecuada simetría facial. Vestibulococlear: Rinne +, weber no lateraliza. Glosofaringeo y vago: úvula central, reflejo nauseoso conservado bilateral, adecuada elevación del velo del paladar. Espinal: fuerza y movimientos de los músculos esternocleidomastoideso y trapecios conservados. Hipogloso: lengua central. Motor: tono y trofismo conservados, fuerza 5/5 en las cuatro extremidades tanto distal como proximal, reflejos musculotendinosos ++/++, repuesta plantar flexora bilateral. Sensibilidad: superficial con nivel sensitivo en T9, no evidencia de compriomiso de batiestesia, barestesia o palestesia. Coordinación, no dismetría en prueba dedo-nariz y en prueba rodilla-talón, no disdiadococinesia. Marcha atáxica. Sin signos de irritación meníngea No movimientos anormales. Con adecuada contracción de esfínter anal a la estimulación.

04/05/2020 hemograma leu 9.6, neu 66.2%, hb 17.4 gr/dl, hcto 47.9%, plaq 289.000, uroanalisis no patológico.glicemia 96 mg/dl, cr 0.8 mg/dl, VDRL NO REACTIVO, cloro 103, NA 135, K 4, TGO 18, TGP 22, TSH 0.46, acido fólico 11.2, Vitamina B12: 415

EXAMENES EXTRAINSTITUCIONALES:
** 18/08/2017 Anticuerpo igG NMO en suero - EIA: 1,7 Negativo
** 18/09/2017 BANDAS OLIGOCLONALES: patrón tipo 1.
** 18/01/2019 Acs NMO igG en suero por EIA: 0.5 u/ ml negativo

IMÁGENES EXTRAINSTITUCIONALES:
** 02/11/2019: Rm de columan torácica con contraste: de T6 hasta T11 hay hiperdensidad longitudinal intramedular central posterio por mielopatia
** 02/11/2019: rm de columna cervical con contraste: hiperintesidad en secuencias de T2 y supresión de grasa de la porción inferior del bulbo raquídeo, unión bulbomedular y cordon medular proximal de 4 cm de longitud aproximadamtne por mielopatia inespecida, 02/ 11/2019: Rm de cerebro con contraste: en el tallo cerebral a nivel bulbomedular con extensión caudal por el segmento medular cervical proximal visualizado
** 23/10/2019: Rm de columan cervical simple y contrastada: Hiperdensidad bulbomedular de predominio anterior izquierdo posible edema de origen identerminado, con comprmiso principal de cordoner anteiorres de forma bilateral de predominio izquierdo con longitud de 35 mm sin realce con contraste.
** 23/10/2019 Rm de cerebro: leucoaraiosis leve, hiperinteisdades en flair y T2 puntiformes subcorticales bilaterales de predominio frontal 23/10/2019: rm de columna torácica simple y contrastada: mielopatia torácica, con hieprdensidad central en cordón medular de T 3 a T7 y en cordon posterior a nivel T8 sin realce con contraste 04/09/2019: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloatrosicos y discopatia degenerativa multinivel, lesión focal intrasustancia descritos en la unión bulbo medular a la altura de C1-C2, de carácter indeterminado. (lesión focal intrasustancia de configuración fusiforme (30mm) que se demuestra de alta señal en T2 en localización anterior y lateral izquierda de cordón medular a la altura de C1-C2. con compromiso parcial del bulbo raquídeo.
** 04/09/2019: hipeintensidades en T2 múltiples de la sustancia blanca supratentoriales de carácter indeterminada.
** 04/09/2019: RNM Columna dorsal con contraste: incipientes cambios espondilosissicos y discopatia degenratica multinivel. lesión focal intrasistacai de cordon medular descrita a la T8 de carácter indetemrinado 05/07/2018: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloartrosicos y discopatia degenerativa con especial compromiso a nivel cervical inferior, a nivel C4-C5, C5-C6 y C6-C7 existe pequeños complejos disco osteofito que constituyen

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Dx Salida:

EVOLUCIONES - EVOLUCION CLINICA

disminución leve de la amplitud de los forámenes de conjugacions
** 05/07/2018: RM de columna torácica con contraste: lesiones focales de cordón medularde configuración fusiforme en locaclicazion T 7 (9mm) T8 17 mm) y T10-T11 (16 mm) asocido a disgreto adelgazamiento segmentario de cordon medular sugieren áreas de mielomalcia no captan contraste.
** 26/10/2017: RM de columna de columan cervical con contraste: pequeña área hipeitensa anterio en el cordon medular, mejor visualizada en la secuencia con informaicon T2 a la altura de la odotoides que no realza con contraste.
** 23/10/2017: Tac de torax: lesión nodular tetrahedrica con densidad de tejjido blando localizado en lóbulo medio, ganglio intrapulmonar nodulo pulmonar calcificado en el segemtno posterio del lóbu superior derecho que mide 6.4 mm
** 19/10/2017: TAC ABDOMEN : lesión focal hepática en el segmento VII de apariencia solida
** 17-10-2017 RM CEREBRAL S Y C: híper intensidades en T2 multiples en la sustancia blanca supratentorial con características de imagen y patrón de distribución correspondiente con cambios por leucoencefalopatis microangiopatica inespecífica
* 18-10-2017: TAC ABDOMEN: lesión focal en el segmento VII de apariencia sólida. Leves cambios degenerativos de la Columna lumbar Pocedimiento Potenciales evocados
** 17/02/2018: Estimulado nervio tibial derecgo en el cuello de pie captando en C1-FpX no se logran evocar potenciales con hallazgo de alteraicon de la via somatosensorial de miembros inferiores de predominio derecho Sindromatico - Síndrome sensitivo - Síndrome medular Topográfico - T9-T10 cordones laterales y posteriores Etiológico 1. Mielopatia no compresiva en estudio 1.1 enfermedad desmielinizante en estudio
Análisis y Plan de Manejo : Paciente de 57 años de edad con antecedente por historia clínica de NMO seronegativa, aun requiere completar estudios para descartar por completo esta entidad pues clinicamente el cuadro es muy sugestivo. no ha tenido deterioro clínico adicional respecto al dia de ayer y ayer recibió su primer día con corticoide sistemico. el dia de hoy se adelanta la administracion del medicamento por 5 horas es decir para iniciar su administracion a las 6pm. continua pendiente reporte oficial de imágenes realizadas por ahora continua igual manejo medico instaurado

PLAN
Hospitalziar
Dieta hiposodica
Alto riesgo de caída
LEV SSN 60 cc/hora
Omeprazol 20 mg cd dia VO
Albendazol 400 mg cada dia VO DIA 3/3 (hoy)
Metilprednisolona 1 gr cada día INICIAR 0/3
Enoxaparina 40 mg cd día VO
pendiente Anticuerpos ANit-NMO en suero.
Pendiente: reporte oficial de RNM de neuroeje realziada el 05/05/2020
CSV AC

Elabora Jorge Vergara/ residente de neurologia

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: G360 **Nombre:** NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC]

Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA **Categoria:** Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Javier Dario Triana Rodriguez
Especialista en Neurologia Clinica
Universidad Nacional de Colombia
Reg. Med. 80.032.291

Profesional que clausura: TRIANA RODRIGUEZ JAVIER DARIO

CC 80032291 R.M. 80032291

Profesional que elabora: TRIANA RODRIGUEZ JAVIER DARIO CC 80032291 R.M. 80032291

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Admisión: 2961118 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 12 d **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** 2008 - PABELLON MONTOYA

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

1 VALORACIÓN DE FISIOTERAPIA NEUROLÓGICA

Fecha y Hora de atención:
06/05/2020 2:17 p.m.

Profesional: MACANA GUERRERO NATHALIE ALEJANDRA **Especialidad:** REHABILITACION **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION

Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:** G379 - ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA

Dx Salida:

SERVICIOS REALIZADOS		CANTIDAD
931000	TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD	1

PRIMERA VEZ - DATOS DE LA CONSULTA

Ocupación : Conductor de tractomula

Escolaridad : Bachiller

Sistema de Creencias : Catolico

Actividades Extralaborales : Niega

Jornada Laboral : 18 horas 4 veces por semana

Profesión : Conductor

Procedencia (ciudad donde vive) : Bogota

Dominancia Lateral : Diestra

Profesional Remitente : Javier Triana

Nombres y Apellidos de Acudiente y Teléfono : Yolanda Cruz (esposa) 3112755257

Motivo de consulta : Paciente masculino de 57 años quien es IC por dx 1. Enfermedad desmienilizante en estudio. 1.1 Probable NMO seronegativa por historia clínica 2. Hipertensión arterial.
Enfermedad actual : Paciente masculino de 57 años quien según CIF presenta una alteración la estructura y función del SNC secundario a enfermedad desmienilizante , función de la presión arterial dado por HTA función del sistema de movimiento dado por desacondicionamiento debido a estancia hospitalaria con limitación temporal dentro de sus ABC y AVD con restricción dentro de los roles sociales , familiares, laborales y de ocio

PRIMERA VEZ - ANTECEDENTES

Patológicos : HTA

Quirúrgicos : Niega

Tóxicos : Niega

Alérgicos : Niega

Farmacológicos y Reconciliación Medicamentosa : Enalapril

Traumáticos : Accidente en infancia

Hospitalizaciones : Niega

Transfusionales : Niega

Transmisión sexual : Niega

Familiares : HTA (mamá)

Otros : Niega

PRIMERA VEZ - EXAMEN FISICO

Funciones Mentales Superiores : Paciente alerta, consciente y orientado

Funciones de Comunicación : Lenguaje fluido y coherente

Sensibilidad : Parestesia en MID distal

Actividad Refleja Anormal : No presenta

Tono Muscular : Normotono

Actividad Motora Voluntaria : Realiza de manera voluntaria actividad motora

Desarrollo Motor : Adopta y mantiene todas las etapas del neurodesarrollo de manera independiente

Análisis de Marcha : Paciente con marcha hemipléjica con disminución en la fase de balanceo, disminución en la base de sustentación , disminucin en dorsifelxion en MID

Ayudas Técnicas : -

Actividades Básicas Contidianas : 1. Independiente

PRIMERA VEZ - ANALISIS

Laboratorio clínico : -

Imágenes diagnósticas : -

Procedimientos diagnósticos : -

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Dx Salida:

SERVICIOS REALIZADOS		CANTIDAD
931000	TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD	1

PRIMERA VEZ - ANALISIS

Análisis : Paciente con fuerza 3/5 Daniels

PRIMERA VEZ - PLAN DE MANEJO

Objetivo del Tratamiento : Mejorar la funcionalidad del paciente durante su estancia hospitalaria favoreciendo su independencia en sus ABC ,AVD , traslados y transferencias, favoreciendo la tolerancia al ejercicio permitiéndole al paciente la movilización temprana que le permita su participación dentro de sus roles familiares, sociales y de ocio
Objetivos Específicos : Favorecer control postural en los cambios de posición
Favorecer tono muscular ante la ejecución de patrones de movimiento
Favorecer cambios de posición de manera independiente
Mejorar equilibrio dinamico y estatico
Mejorar control postural en bípedo
Mejorar traslados y transferencias de manera independiente
Mejorar sincronía de movimiento ante los cambios de posición
Favorecer extensibilidad miotendinosa en las 4 extremidades
Mejorar tolerancia al ejercicio
Favorecer conciencia y esquema corporal
Mejorar marcha fuera de la habitación
Brindar educación a paciente y/o familiar
Plan de Manejo : Ejercicios de percepción sensorial
Ejercicios autocarga en las 4 extremidades
Ejercicios de descarga de peso en las 4 extremidades
Ejercicios de retorno venoso en miembros inferiores
Ejercicios de respiracion costodiafragmatica
Ejercicios de propiocepción
Marcha
Ejercicios activo resistidos en las 4 extremidades
Estiramientos miotendinosos en las 4 extremidades
Educación al paciente y/o familiar
El plan de manejo se modificara de acuerdo a evolucion clinica del paciente
Análisis, Signos de alarma y Recomendaciones generales : Signos de alarma: Inestabilidad hemodinámica, deterioro cognitivo y/o motor, dolor , dificultad respiratoria, fatiga muscular
Análisis : Se explica a paciente acciones a realizar dentro de la intervención se realiza explicación de signos de alarma quien refiere entender y comprender
Riesgo de caída de acuerdo escala JH Downton se recomienda asistencia para traslados fuera de cama
Meta: 7
PENDIENTE FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: G379 **Nombre:** ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA

Tipo: CONFIRMADO REPETIDO **Categoria:** Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Finalidad de la Consulta	Causa externa	Finalidad del Procedimiento
	ENFERMEDAD GENERAL	TERAPEUTICO

Profesional que clausura: MACANA GUERRERO NATHALIE ALEJANDRA

CC 1019024896 R.M. 1019024846

Profesional que elabora: MACANA GUERRERO NATHALIE ALEJANDRA CC 1019024896 R.M. 1019024846

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Admisión:	2961118	**Fecha de Ncto:**	24/12/1962	**Edad:**	57 a 4 m 13 d	**Estado Civil:**	NO APLICA
Tel:	3112755257						
Dirección:	CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303			**Ubicación del Pcte:**	2008 - PABELLON MONTOYA		
Ciudad:	BOGOTA D.C.	**Barrio:**	BOGOTA			**Religión:**	NO APLICA
Ocupación:	01-EMPLEADO					**Sexo:**	Masculino
APBs:	SALUD TOTAL EPS-S S.A.					**Tipo Vincula:**	Cotizante/Afiliado
Sucursal:	PRINCIPAL						
Contrato:	SALUD TOTAL E.P.S-S S.A						

EVOLUCIÓN CLÍNICA HOSPITALIZACIÓN NEUROLOGIA

Fecha y Hora de atención:
07/05/2020 4:55 a.m.

Profesional: **SILVA SOLER MIGUEL ARTURO** **Especialidad:** NEUROLOGIA **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION
Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:** G379 - ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA
Dx Salida:

EVOLUCIONES - EVOLUCION CLINICA
Subjetivo. : EVOLUCIÓN NEUROLOGÍA

Paciente de 57 años de edad con diagnóstico de:
1. Enfermedad desmielinizante en estudio.
1.1 Probable NMO seronegativa por historia clínica
2. Hipertensión arterial controlada

S/ refiere sentirse igual respecto al día de ayer, persiste con parestesias en dedos de los pies. pasa buena noche
Objetivo. : Paciente en aceptable estado general con signos vitales de TA : 120/70 mm hg, FC: 72 xmin, FR:18 xmin, SAO2: 94% ambiente
cabeza: mucosas húmedas
cuello: móvil, no masas, no megalias
Torax: Normoexpasnible, ruidos cardiacos rítmicos no soplos, ruidos respiratorios sin agregados
Abdomen: blando, depresible, no doloroso a la palpación, no signos de irritación peritoneal, no masas , no megalias
Extremidades: No edema, perfusión distal menor a dos segundos.

Neurológico. Alerta, orientada en tiempo, espacio y persona. Funciones mentales superiores: lenguaje fluido, comprende, nomina, repite, lee, escribe, abstracción, calculo, raciocinio, juicio conservados. Praxias y gnosias conservadas. Pares craneanos: olfatorio: no se valora. Óptico: agudeza visual OD 20/25, OI 20/25, no desaturación de colores, campimetría por confrontación sin recortes, pupilas simétricas de 3mm, normorreactivas a la luz, fundoscopia: no evidencia de papiledema, pulso venos presente. Oculomotores: movimientos oculares conservados. Trígemino: sensibilidad facial conservada. Facial: adecuada simetría facial. Vestibulococlear: Rinne +, weber no lateraliza. Glosofaringeo y vago: úvula central, reflejo nauseoso conservado bilateral, adecuada elevación del velo del paladar. Espinal: fuerza y movimientos de los músculos esternocleidomastoideso y trapecios conservados. Hipogloso: lengua central. Motor: tono y trofismo conservados, fuerza 5/5 en las cuatro extremidades tanto distal como proximal, reflejos musculotendinosos ++/++, repuesta plantar flexora bilateral. Sensibilidad: superficial con nivel sensitivo en T9, no evidencia de compriomiso de batiestesia, barestesia o palestesia. Coordinación, no dismetría en prueba dedo-nariz y en prueba rodilla-talón, no disdiadococinesia. Marcha atáxica. Sin signos de irritación meníngea No movimientos anormales. Con adecuada contracción de esfínter anal a la estimulación.

neuroeje 06/05/20 preliminar.cerebro: lesiones de sustancia blanca periventricular facekas II sin realce al medio de contraste ni restricción a la difusión, Cervical: con hiperintensidad en STIR y T2 de C1 a C3 sin realce al medio de contraste. Toracica a nivel de T7 Y T8 también restricción a la difusión con realce al medio de contraste

04/05/2020 hemograma leu 9.6, neu 66.2%, hb 17.4 gr/dl, hcto 47.9%, plaq 289.000, uroanalisis no patológico.glicemia 96 mg/dl, cr 0.8 mg/dl, VDRL NO REACTIVO, cloro 103, NA 135, K 4, TGO 18, TGP 22, TSH 0.46, acido fólico 11.2, Vitamina B12: 415

EXAMENES EXTRAINSTITUCIONALES:
** 18/08/2017 Anticuerpo igG NMO en suero - EIA: 1,7 Negativo
** 18/09/2017 BANDAS OLIGOCLONALES: patrón tipo 1.
** 18/01/2019 Acs NMO igG en suero por EIA: 0.5 u/ ml negativo

IMÁGENES EXTRAINSTITUCIONALES:
** 02/11/2019: Rm de columan torácica con contraste: de T6 hasta T11 hay hiperdensidad longitudinal intramedular central posterio por mielopatia
** 02/11/2019: rm de columna cervical con contraste: hiperintesidad en secuencias de T2 y supresión de grasa de la porción inferior del bulbo raquídeo, unión bulbomedular y cordon medular proximal de 4 cm de longitud aproximadamtne por mielopatia inespecida, 02/ 11/2019: Rm de cerebro con contraste: en el tallo cerebral a nivel bulbomedular con extensión caudal por el segmento medular cervical proximal visualizado
** 23/10/2019: Rm de columan cervical simple y contrastada: Hiperdensidad bulbomedular de predominio anterior izquierdo posible edema de origen identerminado, con comprmiso principal de cordoner anteiorres de forma bilateral de predominio izquierdo con longitud de 35 mm sin realce con contraste.
** 23/10/2019 Rm de cerebro: leucoaraiosis leve, hiperinteisdades en flair y T2 puntiformes subcorticales bilaterales de predominio frontal 23/10/2019: rm de columna torácica simple y contrastada: mielopatia torácica, con hieprdensidad central en cordón medular de T 3 a T7 y en cordon posterior a nivel T8 sin realce con contraste 04/09/2019: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloatrosicos y discopatia degenerativa multinivel, lesión focal intrasustancia descritos en la unión bulbo medular a la altura de C1-C2, de carácter indeterminado. (lesión focal intrasustancia de configuración fusiforme (30mm) que se demuestra de alta señal en T2 en localización anterior y lateral izquierda de cordón medular a la altura de C1-C2. con compromiso parcial del bulbo raquídeo.
** 04/09/2019: hipeintensidades en T2 múltiples de la sustancia blanca supratentoriales de carácter indeterminada.
** 04/09/2019: RNM Columna dorsal con contraste: incipientes cambios espondilosissicos y discopatia degenratica multinivel. lesión focal intrasistacai de cordon medular descrita a la T8 de carácter indetemrinado 05/07/2018: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloartrosicos y discopatia degenerativa con especial compromiso a nivel cervical inferior, a nivel C4-C5, C5-C6 y C6-C7 existe pequeños complejos disco osteofito que constituyen

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Dx Salida:

EVOLUCIONES - EVOLUCION CLINICA

disminución leve de la amplitud de los forámenes de conjugacions
** 05/07/2018: RM de columna torácica con contraste: lesiones focales de cordón medularde configuración fusiforme en locaclicazion T 7 (9mm) T8 17 mm) y T10-T11 (16 mm) asocido a disgreto adelgazamiento segmentario de cordon medular sugieren áreas de mielomalcia no captan contraste.
** 26/10/2017: RM de columna de columan cervical con contraste: pequeña área hipeitensa anterio en el cordon medular, mejor visualizada en la secuencia con informaicon T2 a la altura de la odotoides que no realza con contraste.
** 23/10/2017: Tac de torax: lesión nodular tetrahedrica con densidad de tejjido blando localizado en lóbulo medio, ganglio intrapulmonar nodulo pulmonar calcificado en el segemtno posterio del lóbu superior derecho que mide 6.4 mm
** 19/10/2017: TAC ABDOMEN : lesión focal hepática en el segmento VII de apariencia solida
** 17-10-2017 RM CEREBRAL S Y C: híper intensidades en T2 multiples en la sustancia blanca supratentorial con características de imagen y patrón de distribución correspondiente con cambios por leucoencefalopatis microangiopatica inespecífica
* 18-10-2017: TAC ABDOMEN: lesión focal en el segmento VII de apariencia sólida. Leves cambios degenerativos de la Columna lumbar Pocedimiento Potenciales evocados
** 17/02/2018: Estimulado nervio tibial derecgo en el cuello de pie captando en C1-FpX no se logran evocar potenciales con hallazgo de alteraicon de la via somatosensorial de miembros inferiores de predominio derecho Sindromatico - Síndrome sensitivo - Síndrome medular Topográfico - T9-T10 cordones laterales y posteriores Etiológico 1. Mielopatia no compresiva en estudio 1.1 enfermedad desmielinizante en estudio
Análisis y Plan de Manejo : Paciente de 57 años de edad que continua en estudio por cuadro clínico sugestivo de NMO seronegativa, hoy recibirá su tercera dosis de corticoide sistémico aunque sin relatar gran mejoría el paciente (síntomas sensitivos) . no ha presentado deterioro neurológico adicional respecto al ingreso. continua pendiente reporte oficial de imágenes realizadas hace 2 dias por ahora continua igual manejo medico instaurado

PLAN
Hospitalziar
Dieta hiposodica
Alto riesgo de caída
LEV SSN 60 cc/hora
Omeprazol 20 mg cd dia VO
Metilprednisolona 1 gr cada día INICIAR 3/3 hoy empezar administración 2pm
Enoxaparina 40 mg cd día VO
pendiente Anticuerpos ANit-NMO en suero.
Pendiente: reporte oficial de RNM de neuroeje realziada el 05/05/2020
CSV AC

Elabora Jorge Vergara/ residente de neurologia

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: G360 **Nombre:** NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC]

Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA **Categoria:** Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Miguel Arturo Silva
NEUROLOGÍA
HISJ - HSJ
80.849.921

Profesional que clausura: SILVA SOLER MIGUEL ARTURO

CC 80849921 R.M. 80849921

Profesional que elabora: SILVA SOLER MIGUEL ARTURO CC 80849921 R.M. 80849921

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Admisión: 2961118 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 13 d **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** 2008 - PABELLON MONTOYA

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

EVOLUCIÓN CLÍNICA HOSPITALIZACIÓN NEUROLOGIA

Fecha y Hora de atención:
07/05/2020 5:02 a.m.

Profesional: SILVA SOLER MIGUEL ARTURO **Especialidad:** NEUROLOGIA **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION

Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:** G379 - ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA

Dx Salida:

EVOLUCIONES - EVOLUCION CLINICA

Subjetivo. : nota complementaria

Objetivo. : -

Análisis y Plan de Manejo : requiere continuar con terapia física diaria

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: G360 **Nombre:** NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC]

Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA **Categoria:** Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Codigo: G360 **Nombre:** NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC]

Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA **Categoria:** Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Miguel Arturo Silva
NEUROLOGÍA
HISJ - HSJ
80.849.921

Profesional que clausura: SILVA SOLER MIGUEL ARTURO

CC 80849921 R.M. 80849921

Profesional que elabora: SILVA SOLER MIGUEL ARTURO CC 80849921 R.M. 80849921

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Admisión: 2961118 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 13 d **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** 2008 - PABELLON MONTOYA

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

EVOLUCIÓN DE FISIOTERAPIA MUSCULOESQUELETICA.

Fecha y Hora de atención:
07/05/2020 11:53 a.m.

Profesional: RODRIGUEZ ALDANA JENNYFER PAOLA **Especialidad:** REHABILITACION **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION

Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:** G379 - ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA

Dx Salida:

PRIMERA VEZ - DATOS DE LA CONSULTA

Motivo de consulta : Paciente masculino de 57 años quien es IC por dx 1. Enfermedad desmienilizante en estudio. 1.1 Probable NMO seronegativa por historia clínica 2. Hipertensión arterial.
Enfermedad actual : Paciente masculino de 57 años quien según CIF presenta una alteración la estructura y función del SNC secundario a enfermedad desmienilizante , función de la presión arterial dado por HTA función del sistema de movimiento dado por desacondicionamiento debido a estancia hospitalaria con limitación temporal dentro de sus ABC y AVD con restricción dentro de los roles sociales , familiares, laborales y de ocio
Número de Sesión : 2

Evolución Diaria : Se encuentra paciente en posición sedente en borde cama , sin compañía, consciente, alerta, orientado en sus tres esferas (tiempo, lugar y espacio) sin soporte de oxigeno adicional, en el momento no refiere dolor de origen musculo esquelético 0/10según EAN, sensibilidad superficial y profunda conservada , sin presencia de edema, trofismo conservado en las 4 extremidades, respuesta refleja normal, fuerza muscular de 3+/5 según escala de Daniel's, se evidencia retracciones moderadas en(isquiotibiales y gastronemios), adopta hasta bípedo de manera independiente, riesgo de caída alto según escala J.H.Downton. Independiente en ABC. Sin deterioro funcional motor

PRIMERA VEZ - PLAN DE MANEJO

Objetivo del Tratamiento : Mejorar la funcionalidad del paciente durante su estancia hospitalaria favoreciendo su independencia en sus ABC ,AVD , traslados y transferencias, favoreciendo la tolerancia al ejercicio permitiéndole al paciente la movilización temprana que le permita su participación dentro de sus roles familiares, sociales y de ocio
Objetivos Específicos : Favorecer control postural en los cambios de posición
Favorecer tono muscular ante la ejecución de patrones de movimiento
Favorecer cambios de posición de manera independiente
Mejorar equilibrio dinamico y estatico
Mejorar control postural en bípedo
Mejorar traslados y transferencias de manera independiente
Mejorar sincronía de movimiento ante los cambios de posición
Favorecer extensibilidad miotendinosa en las 4 extremidades
Mejorar tolerancia al ejercicio
Favorecer conciencia y esquema corporal
Mejorar marcha fuera de la habitación
Brindar educación a paciente y/o familiar
Plan de Manejo : Ejercicios autocarga en las 4 extremidades
Ejercicios activos libres de 4 extremidades en patrones funcionales
Ejercicios de retorno venoso en miembros inferiores
Ejercicios de respiracion costodiafragmatica
Marcha en habitación
Estiramientos miotendinosos en las 4 extremidades
Educación al paciente y/o familiar
Análisis, Signos de alarma y Recomendaciones generales : Signos de alarma: Inestabilidad hemodinámica, deterioro cognitivo y/o motor, dolor , dificultad respiratoria, fatiga muscular
Análisis : se realiza sesion , paciente colaborador , realiza los ajustes pertinentes , se corrige postura , adecuad desempeño , se recomienda relazar ejercicios mínimo 3 veces al dia Riesgo de caída de acuerdo escala JH Downton se recomienda asistencia para traslados fuera de cama
Meta: 7
PENDIENTE FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

DIAGNOSTICOS CIE

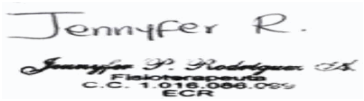
Codigo: G379 **Nombre:** ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA

Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA **Categoria:** Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**



Profesional que clausura: RODRIGUEZ ALDANA JENNYFER PAOLA

CC 1016086099 R.M. 1016086099

Profesional que elabora: RODRIGUEZ ALDANA JENNYFER PAOLA CC 1016086099 R.M. 1016086099

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Admisión:	2961118	**Fecha de Ncto:**	24/12/1962	**Edad:**	57 a 4 m 13 d	**Estado Civil:**	NO APLICA
Tel:	3112755257						
Dirección:	CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303			**Ubicación del Pcte:**	2008 - PABELLON MONTOYA		
Ciudad:	BOGOTA D.C.	**Barrio:**	BOGOTA			**Religión:**	NO APLICA
Ocupación:	01-EMPLEADO					**Sexo:**	Masculino
APBs:	SALUD TOTAL EPS-S S.A.					**Tipo Vincula:**	Cotizante/Afiliado
Sucursal:	PRINCIPAL						
Contrato:	SALUD TOTAL E.P.S-S S.A						

EVOLUCIÓN CLÍNICA HOSPITALIZACIÓN NEUROLOGIA

Fecha y Hora de atención:
07/05/2020 3:05 p.m.

Profesional: **VERGARA AGUILAR JEAN PAUL** **Especialidad:** NEUROLOGIA **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION
Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:** G379 - ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA
Dx Salida:

EVOLUCIONES - EVOLUCION CLINICA

Subjetivo. : NOTA DE JUNTA MEDICA
- Dr miguel silva (Neurólogo)
- Dr Jean Paul Vergara (Neurólogo)
- Dra Ángela Navas (Neuróloga)
- Dr Juliana bejarano - Arlene Cuesta - Katherine Anzola - Daniel Torres (Residente de Neurología)

Objetivo. : Paciente en aceptable estado general con signos vitales de TA : 120/70 mm hg, FC: 72 xmin, FR:18 xmin, SAO2: 94% ambiente
cabeza: mucosas húmedas
cuello: móvil, no masas, no megalias
Torax: Normoexpasnible, ruidos cardiacos rítmicos no soplos, ruidos respiratorios sin agregados
Abdomen: blando, depresible, no doloroso a la palpación, no signos de irritación peritoneal, no masas , no megalias
Extremidades: No edema, perfusión distal menor a dos segundos.

Neurológico. Alerta, orientada en tiempo, espacio y persona. Funciones mentales superiores: lenguaje fluido, comprende, nomina, repite, lee, escribe, abstracción, calculo, raciocinio, juicio conservados. Praxias y gnosias conservadas. Pares craneanos: olfatorio: no se valora. Óptico: agudeza visual OD 20/25, OI 20/25, no desaturación de colores, campimetría por confrontación sin recortes, pupilas simétricas de 3mm, normorreactivas a la luz, fundoscopia: no evidencia de papiledema, pulso venos presente. Oculomotores: movimientos oculares conservados. Trígemino: sensibilidad facial conservada. Facial: adecuada simetría facial. Vestibulococlear: Rinne +, weber no lateraliza. Glosofaringeo y vago: úvula central, reflejo nauseoso conservado bilateral, adecuada elevación del velo del paladar. Espinal: fuerza y movimientos de los músculos esternocleidomastoideso y trapecios conservados. Hipogloso: lengua central. Motor: tono y trofismo conservados, fuerza 5/5 en las cuatro extremidades tanto distal como proximal, reflejos musculotendinosos ++/++, repuesta plantar flexora bilateral. Sensibilidad: superficial con nivel sensitivo en T9, no evidencia de comprimiso de batiestesia, barestesia o palestesia. Coordinación, no dismetría en prueba dedo-nariz y en prueba rodilla-talón, no disdiadococinesia. Marcha atáxica. Sin signos de irritación meníngea No movimientos anormales. Con adecuada contracción de esfínter anal a la estimulación.

neuroeje 06/05/20 preliminar.cerebro: lesiones de sustancia blanca periventricular facekas II sin realce al medio de contraste ni restricción a la difusión, Cervical: con hiperintensidad en STIR y T2 de C1 a C3 sin realce al medio de contraste. Toracica a nivel de T7 Y T8 también restricción a la difusión con realce al medio de contraste

04/05/2020 hemograma leu 9.6, neu 66.2%, hb 17.4 gr/dl, hcto 47.9%, plaq 289.000, uroanalisis no patológico.glicemia 96 mg/dl, cr 0.8 mg/dl, VDRL NO REACTIVO, cloro 103, NA 135, K 4, TGO 18, TGP 22, TSH 0.46, acido fólico 11.2, Vitamina B12: 415

EXAMENES EXTRAINSTITUCIONALES:
** 18/08/2017 Anticuerpo igG NMO en suero - EIA: 1,7 Negativo
** 18/09/2017 BANDAS OLIGOCLONALES: patrón tipo 1.
** 18/01/2019 Acs NMO igG en suero por EIA: 0.5 u/ ml negativo

IMÁGENES EXTRAINSTITUCIONALES:
** 02/11/2019: Rm de columan torácica con contraste: de T6 hasta T11 hay hiperdensidad longitudinal intramedular central posterio por mielopatia
** 02/11/2019: rm de columna cervical con contraste: hiperintesidad en secuencias de T2 y supresión de grasa de la porción inferior del bulbo raquídeo, unión bulbomedular y cordon medular proximal de 4 cm de longitud aproximadamtne por mielopatia inespecida, 02/ 11/2019: Rm de cerebro con contraste: en el tallo cerebral a nivel bulbomedular con extensión caudal por el segmento medular cervical proximal visualizado
** 23/10/2019: Rm de columan cervical simple y contrastada: Hiperdensidad bulbomedular de predominio anterior izquierdo posible edema de origen identerminado, con comprmiso principal de cordoner anteiorres de forma bilateral de predominio izquierdo con longitud de 35 mm sin realce con contraste.
** 23/10/2019 Rm de cerebro: leucoaraiosis leve, hiperinteisdades en flair y T2 puntiformes subcorticales bilaterales de predominio frontal 23/10/2019: rm de columna torácica simple y contrastada: mielopatia torácica, con hieprdensidad central en cordón medular de T3 a T7 y en cordon posterior a nivel T8 sin realce con contraste 04/09/2019: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloatrosicos y discopatia degenerativa multinivel, lesión focal intrasustancia descritos en la unión bulbo medular a la altura de C1-C2, de carácter indeterminado. (lesión focal intrasustancia de configuración fusiforme (30mm) que se demuestra de alta señal en T2 en localización anterior y lateral izquierda de cordón medular a la altura de C1-C2. con compromiso parcial del bulbo raquídeo.
** 04/09/2019: hipeintensidades en T2 múltiples de la sustancia blanca supratentoriales de carácter indeterminada.
** 04/09/2019: RNM Columna dorsal con contraste: incipientes cambios espondilosissicos y discopatia degenratica multinivel. lesión focal intrasistacai de cordon medular descrita a la T8 de carácter indetemrinado 05/07/2018: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloartrosicos y discopatia degenerativa con especial compromiso a nivel cervical inferior, a nivel C4-C5, C5-C6 y C6-C7 existe pequeños complejos disco osteofito que constituyen disminución leve de la amplitud de los forámenes de conjugacions
** 05/07/2018: RM de columna torácica con contraste: lesiones focales de cordón medularde configuración fusiforme en locaclicazion T 7 (9mm) T8 17 mm) y T10-T11 (16 mm) asocido a disgreto adelgazamiento segmentario de cordon medular sugieren áreas de mielomalcia no captan contraste.

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Dx Salida:

EVOLUCIONES - EVOLUCION CLINICA

** 26/10/2017: RM de columna de columan cervical con contraste: pequeña área hipeitensa anterio en el cordon medular, mejor visualizada en la secuencia con informaicon T2 a la altura de la odotoides que no realza con contraste.
** 23/10/2017: Tac de torax: lesión nodular tetrahedrica con densidad de tejjido blando localizado en lóbulo medio, ganglio intrapulmonar nodulo pulmonar calcificado en el segemtno posterio del lóbu superior derecho que mide 6.4 mm
** 19/10/2017: TAC ABDOMEN : lesión focal hepática en el segmento VII de apariencia solida
** 17-10-2017 RM CEREBRAL S Y C: híper intensidades en T2 multiples en la sustancia blanca supratentorial con características de imagen y patrón de distribución correspondiente con cambios por leucoencefalopatis microangiopatica inespecífica
* 18-10-2017: TAC ABDOMEN: lesión focal en el segmento VII de apariencia sólida. Leves cambios degenerativos de la Columna lumbar Pocedimiento Potenciales evocados
** 17/02/2018: Estimulado nervio tibial derecgo en el cuello de pie captando en C1-FpX no se logran evocar potenciales con hallazgo de alteraicon de la via somatosensorial de miembros inferiores de predominio derecho
Análisis y Plan de Manejo : Paciente de 57 años con cuadro clínico de 3 años de evolución de parestesias en miembro inferiores por lo que es fue hospitalizado donde evidencia lesión torácica central de características desmielinizantes recibe manejo con pulsos de metilprednisolona sin tratamiento , posteriormente al año aumento de parestesias por lo que es nuevamente hospitalizado con lesión bulbo cervical por lo qu recibe en octubre de 2019 pulsos demtilprednisolona, paciente en quien realizan bandas oligoclonales patrón 1 y dos veces anticuerpo anticuaporinas negativos, actualmente ingresa por aumento de síntomas sensitivos con nivel medular T9 , se hospitaliza con evidencia de lesión bubo cervical de predominio central con realce con contraste y torácica de mas de tres niveles medulares con leve realce lateral, se considera dar pulsos de mtilprednsiolona, y se considera paciente con cuadro clínico sugestivo de neuromilitis óptica seronegativa VS AntimoG, por lo que se cosndiera paciente candidato a manejo con biológico en este caso rituximab, se solicita paraclínicos previos a este y se realiza mipres para autorización

Plan:
Rituximab 1000 mg cada 15 días por 2 dosis total 2000 mg

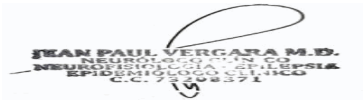
DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: G360 **Nombre:** NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC]

Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA **Categoria:** Diagnóstico Principal

Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:



Profesional que clausura: VERGARA AGUILAR JEAN PAUL

CC 73208371 R.M. 73208371

Profesional que elabora: VERGARA AGUILAR JEAN PAUL CC 73208371 R.M. 73208371

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Admisión:	2961118	**Fecha de Ncto:**	24/12/1962	**Edad:**	57 a 4 m 13 d	**Estado Civil:**	NO APLICA
Tel:	3112755257						
Dirección:	CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303			**Ubicación del Pcte:**	2008 - PABELLON MONTOYA		
Ciudad:	BOGOTA D.C.	**Barrio:**	BOGOTA			**Religión:**	NO APLICA
Ocupación:	01-EMPLEADO					**Sexo:**	Masculino
APBs:	SALUD TOTAL EPS-S S.A.					**Tipo Vincula:**	Cotizante/Afiliado
Sucursal:	PRINCIPAL						
Contrato:	SALUD TOTAL E.P.S-S S.A						

EVOLUCIÓN CLÍNICA HOSPITALIZACIÓN NEUROLOGIA

Fecha y Hora de atención:
07/05/2020 3:23 p.m.

Profesional: **VERGARA AGUILAR JEAN PAUL** **Especialidad:** NEUROLOGIA **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION
Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:** G379 - ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA
Dx Salida: G360 - NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC]
Fecha Orden Egreso Med: 7/5/20 3:33 p.m. **Fecha Orden Egreso Adm:**

EVOLUCIONES - EVOLUCION CLINICA
Subjetivo. : NOTA REVALORACION NEUROLOGIA

Paciente de 57 años de edad con diagnóstico de:
1. Enfermedad desmielinizante en estudio.
1.1 Probable NMO seronegativa vs Anti MOG
2. Hipertensión arterial controlada
Objetivo. : Paciente en aceptable estado general con signos vitales de TA : 110/75 mm hg, FC: 72 xmin, FR:18 xmin, SAO2: 94% ambiente
cabeza: mucosas húmedas
cuello: móvil, no masas, no megalias
Torax: Normoexpasnible, ruidos cardiacos rítmicos no soplos, ruidos respiratorios sin agregados
Abdomen: blando, depresible, no doloroso a la palpación, no signos de irritación peritoneal, no masas , no megalias
Extremidades: No edema, perfusión distal menor a dos segundos.

Neurológico. Alerta, orientada en tiempo, espacio y persona. Funciones mentales superiores: lenguaje fluido, comprende, nomina, repite, lee, escribe, abstracción, calculo, raciocinio, juicio conservados. Praxias y gnosias conservadas. Pares craneanos: olfatorio: no se valora. Óptico: agudeza visual OD 20/25, OI 20/25, no desaturación de colores, campimetría por confrontación sin recortes, pupilas simétricas de 3mm, normorreactivas a la luz, fundoscopia: no evidencia de papiledema, pulso venos presente. Oculomotores: movimientos oculares conservados. Trígemino: sensibilidad facial conservada. Facial: adecuada simetría facial. Vestibulococlear: Rinne +, weber no lateraliza. Glosofaringeo y vago: úvula central, reflejo nauseoso conservado bilateral, adecuada elevación del velo del paladar. Espinal: fuerza y movimientos de los músculos esternocleidomastoideso y trapecios conservados. Hipogloso: lengua central. Motor: tono y trofismo conservados, fuerza 5/5 en las cuatro extremidades tanto distal como proximal, reflejos musculotendinosos ++/++, repuesta plantar flexora bilateral. Sensibilidad: superficial con nivel sensitivo en T9, no evidencia de compriomiso de batiestesia, barestesia o palestesia. Coordinación, no dismetría en prueba dedo-nariz y en prueba rodilla-talón, no disdiadococinesia. Marcha atáxica. Sin signos de irritación meníngea No movimientos anormales. Con adecuada contracción de esfínter anal a la estimulación.

neuroeje 06/05/20 preliminar.cerebro: lesiones de sustancia blanca periventricular facekas II sin realce al medio de contraste ni restricción a la difusión, Cervical: con hiperintensidad en STIR y T2 de C1 a C3 sin realce al medio de contraste. Toracica a nivel de T7 Y T8 también restricción a la difusión con realce al medio de contraste

04/05/2020 hemograma leu 9.6, neu 66.2%, hb 17.4 gr/dl, hcto 47.9%, plaq 289.000, uroanalisis no patológico.glicemia 96 mg/dl, cr 0.8 mg/dl, VDRL NO REACTIVO, cloro 103, NA 135, K 4, TGO 18, TGP 22, TSH 0.46, acido fólico 11.2, Vitamina B12: 415

EXAMENES EXTRAINSTITUCIONALES:
** 18/08/2017 Anticuerpo igG NMO en suero - EIA: 1,7 Negativo
** 18/09/2017 BANDAS OLIGOCLONALES: patrón tipo 1.
** 18/01/2019 Acs NMO igG en suero por EIA: 0.5 u/ ml negativo

IMÁGENES EXTRAINSTITUCIONALES:
** 02/11/2019: Rm de columan torácica con contraste: de T6 hasta T11 hay hiperdensidad longitudinal intramedular central posterio por mielopatia
** 02/11/2019: rm de columna cervical con contraste: hiperintesidad en secuencias de T2 y supresión de grasa de la porción inferior del bulbo raquídeo, unión bulbomedular y cordon medular proximal de 4 cm de longitud aproximadamtne por mielopatia inespecida, 02/ 11/2019: Rm de cerebro con contraste: en el tallo cerebral a nivel bulbomedular con extensión caudal por el segmento medular cervical proximal visualizado
** 23/10/2019: Rm de columan cervical simple y contrastada: Hiperdensidad bulbomedular de predominio anterior izquierdo posible edema de origen identerminado, con comprmiso principal de cordoner anteiorres de forma bilateral de predominio izquierdo con longitud de 35 mm sin realce con contraste.
** 23/10/2019 Rm de cerebro: leucoaraiosis leve, hiperinteisdades en flair y T2 puntiformes subcorticales bilaterales de predominio frontal 23/10/2019: rm de columna torácica simple y contrastada: mielopatia torácica, con hieprdensidad central en cordón medular de T 3 a T7 y en cordon posterior a nivel T8 sin realce con contraste 04/09/2019: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloatrosicos y discopatia degenerativa multinivel, lesión focal intrasustancia descritos en la unión bulbo medular a la altura de C1-C2, de carácter indeterminado. (lesión focal intrasustancia de configuración fusiforme (30mm) que se demuestra de alta señal en T2 en localización anterior y lateral izquierda de cordón medular a la altura de C1-C2. con compromiso parcial del bulbo raquídeo.
** 04/09/2019: hipeintensidades en T2 múltiples de la sustancia blanca supratentoriales de carácter indeterminada.
** 04/09/2019: RNM Columna dorsal con contraste: incipientes cambios espondilosissicos y discopatia degenratica multinivel. lesión focal intrasistacai de cordon medular descrita a la T8 de carácter indetemrinado 05/07/2018: RM de columna cervical con contraste: incipientes cambios espondiloartrosicos y discopatia degenerativa con especial compromiso a nivel cervical inferior, a nivel C4-C5, C5-C6 y C6-C7 existe pequeños complejos disco osteofito que constituyen disminución leve de la amplitud de los forámenes de conjugacions

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Dx Salida: G360 - NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC]

Fecha Orden Egreso Med: 7/5/20 3:33 p.m. **Fecha Orden Egreso Adm:**

EVOLUCIONES - EVOLUCION CLINICA

** 05/07/2018: RM de columna torácica con contraste: lesiones focales de cordón medularde configuración fusiforme en locaclicazion T 7 (9mm) T8 17 mm) y T10-T11 (16 mm) asocido a disgreto adelgazamiento segmentario de cordon medular sugieren áreas de mielomalcia no captan contraste.
** 26/10/2017: RM de columna de columan cervical con contraste: pequeña área hipeitensa anterio en el cordon medular, mejor visualizada en la secuencia con informaicon T2 a la altura de la odotoides que no realza con contraste.
** 23/10/2017: Tac de torax: lesión nodular tetrahedrica con densidad de tejjido blando localizado en lóbulo medio, ganglio intrapulmonar nodulo pulmonar calcificado en el segemtno posterio del lóbu superior derecho que mide 6.4 mm
** 19/10/2017: TAC ABDOMEN : lesión focal hepática en el segmento VII de apariencia solida
** 17-10-2017 RM CEREBRAL S Y C: híper intensidades en T2 multiples en la sustancia blanca supratentorial con características de imagen y patrón de distribución correspondiente con cambios por leucoencefalopatis microangiopatica inespecífica
* 18-10-2017: TAC ABDOMEN: lesión focal en el segmento VII de apariencia sólida. Leves cambios degenerativos de la Columna lumbar Pocedimiento Potenciales evocados
** 17/02/2018: Estimulado nervio tibial derecgo en el cuello de pie captando en C1-FpX no se logran evocar potenciales con hallazgo de alteraicon de la via somatosensorial de miembros inferiores de predominio derecho
Análisis y Plan de Manejo : Paciente de 57 años con diagnostico de NMO seronaegativa vc AntiMOG quien recibió manejo con pulsos de metilprednisolona con mejoría clínica por lo que se considera dar egreso con orden de aplicación de rituximab ya avalado en junta medica, se solicita estudio de perfil de riesgo para aplicación de biológico, se da orden de admisnitracion , mipres de medicamento, estudios de extensión y orden de aplicación, se explica a paciente quien refiere entender y aceptar , se da egreso con incapacidad por 30 días ambulatorios mas los días hospitalizado, se explica a paciente quien refiere entender y aceptar se dan claros signos de alarma
NOTA: paciente quien recibió manejo con pulsos de metilprednisolona requiere aislmaineto , con uso de tapabocas, lavado de manso permante, evitar salidas en lo posible y requiere AISLAMIENTO.

Plan
Salida
Perfil de riesgo : Ac variceral IgG e IgM, AC VHC, AgSVHB AcSVHB, VHA IgG , ACcoreVHB, PPD, Hemograma, Función hepática, rx de torax, Uronalisis, VIH; VDRL
Vacunación para neumococo: Mipress: 20200507176018880631
Vacunación hepatitis
Vacunación para influenza
Incapacidad 4 días hospitalizado y 30 días ambulatorio
Control en 1 mes

Se solicita
rituximab 1000 mg cada 15 días por 2 dosis
Orden de administracion de medicamento
Orden de hospitalización una vez este autorizado

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: G360 **Nombre:** NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC]

Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA **Categoria:** Diagnóstico Principal

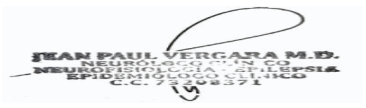
Diagnóstico Ampliado por Especialidad:

Ampliación:

ORDENES GENERADAS

SERVICIOS

Nombre			
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	control en 1 mes por neurología PRIORITARIO	1,00	Urgente



Profesional que clausura: VERGARA AGUILAR JEAN PAUL

CC 73208371 R.M. 73208371

Profesional que elabora: VERGARA AGUILAR JEAN PAUL CC 73208371 R.M. 73208371

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

INCAPACIDADES

FECHA GEN	FECHA INICIAL	DIAS	FECHA FINAL	PRORROGA	MOTIVO	DESCRIPCION	PROFESIONAL
07/05/2020	04/05/2020	34	06/06/2020	NO	ENFERMEDAD GENERAL	4 días hospitalizado y 30 días ambulatorio	VERGARA JEAN

Parámetros Árbol de grupos 1 /1 100%

Informe principal

SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA - HOSPITAL DE SAN JOSE
NIT. 899999017-4
Calle 10 No.18 - 75 PBX 353 60 00

ORDEN DE INTERCONSULTA

Fecha: 04/05/2020 15:42 **Ambito:** URGENCIAS **Admisión:** 2961118 **ORDEN INT No.** 12534967

Paciente: CC 6758204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS **F. Nacimiento:** 24/12/1962 **EDAD:** 57 a 4 m 10 d **GENERO:** MASCULINO

Pabellón: **Habitación** **Cama:**

APB: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Contrato:** SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

Servicios Ordenados	Especialidad	Cant	Prioridad	Autorización	Indicación/Justificación	Dirigido a	No. IMPRESS
INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA Cód. Referencia: 890474	NEUROLOGIA	1.00	Urgente	-0		GESTOR	

INFORMACION DIAGNOSTICA

CODIGO DX	TIPO DIAGNOSTICO	DIAGNOSTICO
G379	IMPRESION DIAGNOSTICA	ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA

FIRMA PROFESIONAL

FIRMA PACIENTE

Ordenado por: CARVAJAL MELO LIBARDO ANDRES **Registro Médico:** 253381-06 **Dependencia:** URGENCIAS

SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTÁ - HOSPITAL DE SAN JOSÉ
NIT: 899999017-4
Calle 10 No.18 - 75 PBX: 353 80 00 Ext. 130-118
E-mail: lclinico@hospitaldesanjose.org.co

ORDEN DE LABORATORIO CLÍNICO

Fec 04/05/2020 17:08 **Ambito:** URGENCIAS **Admisión:** 2961118 **ORDEN INT No.** 1253515
Pacie CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS **F. Nacimiento:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 10 d **Género:** MASCULINO
Pabellón: **Habitación:** **Cama:**
APB: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Contrato:** SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

Nombre del Laboratorio	Cantidad	Prioridad	Autorización	Indicación/Justificación	Quien Ejecuta	No.MIPRES
POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS Cód. Referencia: 903859	1,00	Urgente	0		GESTOR	
HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO Cód. Referencia: 0	1,00	Urgente	0		GESTOR	
ACID CO [FOLATOS] EN SUERO Cód Ref 03105	1,00	Urgente	0		GESTOR	
VITA 1 [TIAMINA] Cód. Referencia: 903702	1,00	Urgente	0	VITAMINA B12	GESTOR	
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS Cód. Referencia: 903895	1,00	Urgente	0		GESTOR	
SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS Cód Referencia: 903864	1,00	Urgente	0		GESTOR	
TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA] Cód. Referencia: 903866	1,00	Urgente	0		GESTOR	
TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] Cód Referencia: 903867	1,00	Urgente	0		GESTOR	
HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES Cód. Referencia: 90442	1,00	Urgente	0		GESTOR	
TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA Cód. Referencia: 906039	1,00	Urgente	0	VDRL	GESTOR	
VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS Cód. Referencia: 906249	1,00	Urgente	0		GESTOR	
UROANALISIS Cód. Referencia: 907106	1,00	Urgente	0		GESTOR	
CLORO C Referencia: 90351	1,00	Urgente	0		GESTOR	
GLUCO Referencia: 90372	1,00	Urgente	0		GESTOR	

INFORMACION DIAGNOSTICA

COD	DX	TIPO DIAGNOSTICO	DIAGNOSTICO
G37		IMPRESION DIAGNOSTICA	ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA

FIRMA PROFESIONAL

FIRMA PACIENTE

Quien Ordena: VERGARA AGUILAR JEAN PAUL **Registro Médico:** 73208371 **Dependencia:** URGENCIAS

Apreciado usuario: es importante informar a su médico tratante los resultados de los exámenes.

SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA - HOSPITAL DE SAN JOSE
NIT: 899999017-4
Calle 10 No.18 - 75 PBX 353 80 00

ORDEN DE MEDICAMENTOS

Ambito: URGENCIAS **Admisión:** 2961118 **ORDEN INT No.** 12535159

CADUCIDAD DE LA ORDEN: 30 DIAS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN

Fecha: 04/05/2020 17:10 **Vencimiento:** 03/06/2020
Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS **Edad:** 57 a 4 m 10 d **Fecha nac:** 24/12/1962
Género: MASCULINO **Carpeta:**
PABELLON: **HABITACION:** **CAMA:**
APB: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Contrato:** SALUD TOTAL E.P.S-S S.A
Tipo Contrato: 01-EPS. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD **Especialidad de ingreso:** MEDICINA GENERAL

CUM	Nombre medicamento	Presentación	Vía administración	Cantidad	Autorizacion	Prioridad	Dosis	Frecuencia	No. MIPRESS	
36241-6	HBPM ENOXAPARINA 40mg/0.4mL SOL INY	JERINGA PRELLENADA	SUBCUTANEA	1.00	0	No urgente	40 MG	24 HORAS		
Justif/Posología	APLICAR 40 MG CADA 24 HORAS POR 1 DIA		**Quien ejecuta**	GESTOR					**Casa**	NO
1998[illegible]	*2MEPRAZOL 20 mg CAP	CAPSULA	ORAL	1.00	0	No urgente	20 MG	24 HORAS		
Justif/Posología	TOMAR 20 MG CADA 24 HORAS POR 1 DIA		**Quien ejecuta**	GESTOR					**Casa**	NO
19908202-2	ALBENDAZOL 200 mg TAB	TABLETA	ORAL	2.00	0	No urgente	400 MG	24 HORAS		
Justif/Posología	TOMAR 400 MG CADA 24 HORAS POR 1 DIA X 3 DÍAS		**Quien ejecuta**	GESTOR					**Casa**	NO
19932754-2	SODIO CLORURO X 500 ML	BOLSA	INTRAVENOSA	3.00	0	No urgente	70 ML	1 HORA		
Justif/Posología	APLICAR 70 ML 1 HORA POR 1 DIA		**Quien ejecuta**	GESTOR					**Casa**	NO

INFORMACION DIAGNOSTICA

CODIGO DX	TIPO DIAGNOSTICO	DIAGNOSTICO
G379	IMPRESION DIAGNOSTICA	ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA

FIRMA PROFESIONAL

FIRMA PACIENTE

Ordenado por: VERGARA AGUILAR JEAN PAUL Registro Médico: 73208371 **Dependencia:** URGENCIAS

*Señor usuario: si usted presenta alguna reacción adversa luego del consumo de estos medicamentos, favor avisar al PBX 3538000 ext 134, Servicio Farmacéutico.

SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA - HOSPITAL DE SAN JOSE
NIT: 899999017-4
Calle 10 No.18 - 75 PBX 353 80 00

ORDEN DE MEDICAMENTOS

Ambito: HOSPITALIZACION **Admisión:** 2961118 **ORDEN INT No.** 12539908

CADUCIDAD DE LA ORDEN: 30 DIAS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN

Fecha: 06/05/2020 7:51 **Vencimiento:** 05/06/2020
Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS **Edad:** 57 a 4 m 12 d **Fecha nac:** 24/12/1962
Género: MASCULINO **Carpeta:** 10337332
PABELLON: PABELLON MONTOYA **HABITACION:** PABELLON MONTOYA **CAMA:** 2008
APB: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Contrato:** SALUD TOTAL E.P.S-S S.A
Tipo Contrato: 01-EPS. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD **Especialidad de ingreso:** CIRUGIA GENERAL

CUM	Nombre medicamento	Presentación	Vía administración	Cantidad	Autorizacion	Prioridad	Dosis	Frecuencia	No. MIPRESS
36241-6	HBPM ENOXAPARINA 40mg/0.4mL SOL INY	JERINGA PRELLENADA	SUBCUTANEA	1,00	0	No urgente	40 MG	24 HORAS	
Justif/Posología	APLICAR 40 MG CADA 24 HORAS POR 1 DIA		**Quien ejecuta**	GESTOR				**Casa**	NO
29822-1	METILPREDNISOLONA 500mg POL INY	AMPOLLA	INTRAVENOSA	2,00	0	No urgente	1000 MG	INFUSION CONTINUA	
Justif/Posología	APLICAR 1000 MG EN INFUSION CONTINUA POR 1 DIA pasar minimo en 6 horas diurno		**Quien ejecuta**	GESTOR				**Casa**	NO
19942122-1	OMEPRAZOL 20 mg CAP	CAPSULA	ORAL	1,00	0	No urgente	20 MG	24 HORAS	
ustif/Posología	TOMAR 20 MG CADA 24 HORAS POR 1 DIA		**Quien ejecuta**	GESTOR				**Casa**	NO
19908202-2	ALBENDAZOL 200 mg TAB	TABLETA	ORAL	2,00	0	No urgente	400 MG	24 HORAS	
Justif/Posología	TOMAR 400 MG CADA 24 HORAS POR 1 DIA		**Quien ejecuta**	GESTOR				**Casa**	NO
19932754-2	SODIO CLORURO X 500 ML	BOLSA	INTRAVENOSA	4,00	0	No urgente	50 ML	INFUSION CONTINUA	
Justif/Posología	APLICAR 50 ML EN INFUSION CONTINUA POR 1 DIA para medicamentos		**Quien ejecuta**	GESTOR				**Casa**	NO

INFORMACION DIAGNOSTICA

CODIGO DX	TIPO DIAGNOSTICO	DIAGNOSTICO
G379	IMPRESION DIAGNOSTICA	ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA
G360	IMPRESION DIAGNOSTICA	NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC]

Martha Lucy Galvis L.
C.C. [illegible] 7981
Enfermera Jefe

FIRMA PROFESIONAL

FIRMA PACIENTE

Ordenado por: TRIANA RODRIGUEZ JAVIER DARIO **Registro Médico:** 80032291 **Dependencia:** PABELLON MONTOYA

*Señor usuario: si usted presenta alguna reacción adversa luego del consumo de estos medicamentos, favor avisar al PBX 3538000 ext 134, Servicio Farmacéutico.

(NO ESCRIBA AQUI - ADDESOGRAPH)

EDAD

ESTADO CIVIL

EVOLUCION - COD. AH-FO-58

FECHA 05-05-20

No. DE CARPETA

VAR693

1er APELLIDO: Gomez

2do APELLIDO

Oswaldo de Jesus

NOMBRE

6768204

DOC. IDENTIDAD

24-DIC 61

FECHA NACIMIENTO

(PABELLON - SERVICIO - ETC)

CAMA No.

FAVOR ESCRIBIR CON LETRA LEGIBLE

FECHA	COMIENCE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD Y TERMINE CON LA FIRMA Y CODIGO DEL MEDICO
	RESONANCIA MAGNÉTICA SAN JOSÉ S.A. Se realizó Resonancia Magnética: Cerebro Lumbar Simple Fecha: 05-05-20 Hora: 12:00 Atendió: Johnny Moreno

Indicar el nombre del medico responsable de los conceptos anotados

COD: 00822H

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

RESULTADOS DE LABORTORIO CLINICO

CALLE 10 # 18-75 PBX 3538000 EXT. 130 - 118
www.hospitaldesanjose.org.co
lclinico@hospitaldesanjose.org.co
NIT 89999917-4

No. de Orden: **200504028 8**

Nombre :	**VARGAS GOMEZ , OSWALDO DE JESUS**	Fecha de Ingr:	04/05/2020 18:17
Identificación:	6768204	Reporte Revisado:	
Pabellón :	**Urgx Adultos**	Ultima Imp.:	14/06/2021 15:56:52
Cama:		Cargo No.:	**2545268**
H. C. HSJ:	10337332	Fecha Nacim.	24/12/1962 Teléfono: 6565656
Empresa:	SALUD TOTAL E.P.S.	Edad:	57 Años
Comentario:	No llega consentimiento informado para procesar Hiv	Especialidad:	MEDICINA GENERAL

ESTUDIO		RESULTADO	UNIDADES	INT. BIOLOGICO DE REF.*	TECNICA
NO USAR					
MUESTRAS PENDIENTES		No llega consentimiento informado para procesar Hiv			

Bacterióloga Lab. Clínico Luz Adriana Pinzón Reg. No. 51.974.941
Revisado: 05/05/2020 9:00:59

QUIMICA					
SEROLOGIA (R.P.R.)		NO REACTIVO			
GLUCOSA		96	mg/dL	74 - 106 mg/dL	U.V.HEXOQUINASA
SODIO		135	mmol/L		
Valor De Referencia: HOMBRES:137-145, MUJERES:137-145.					
CREATININA		0.8	mg/dL	0,8 - 1,5 mg/dL	COLORIMETRICA JAFEE
POTASIO		4	mmol/L	3,1 - 5,1 mmol/L	
Valor De Referencia: HOMBRES:3.5 - 5.1, MUJERES:3.5 - 5.1					
CLORO		103	mmol/L		
Valor De Referencia: HOMBRES:98-107, MUJERES:98-107.					
TGO/ ASAT		18	U/L	17 - 59 U/L	
Valor De Referencia: HOMBRES:17-59, MUJERES:14-36.					
TGP/ ALAT		22	U/L	21 - 72 U/L	
Valor De Referencia: HOMBRES:21-72, MUJERES:9-52.					
HORMONA TIROESTIMULANTE/TSH	*	0.46	uUI/ml	0,465 - 4,68 uUI/ml	QUIMIOLUMINOSCENCIA
ACIDO FOLICO		11.2	ng/ml	3 - 17 ng/ml	QUIMIOLUMINOSCENCIA
Valor de referencia: DEFICIT DE FOLATO DE 1.04 - 2.79 ng/ml					
VITAMINA B 12		415	pg/ml	211 - 946 pg/ml	QUIMIOLUMINOSCENCIA

Bacteriólogo Lab. Clínico - Luis Fernando Martínez Reg No 1032424891
Revisado: 04/05/2020 20:06:59

HEMATOLOGIA					
GLOBULOS BLANCOS		9.6	10^3/ul	3,5 - 10,5 10^3/ul	IMPEDANCIA

Apreciado Usuario: Es importante informar a su médico tratante los resultados de sus exámenes

*** Estos valores corresponden al 95% de la población normal**

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

RESULTADOS DE LABORTORIO CLINICO

CALLE 10 # 18-75 PBX 3538000 EXT. 130 - 118
www.hospitaldesanjose.org.co
lclinico@hospitaldesanjose.org.co
NIT 89999917-4

No. de Orden: **200504028 8**

Nombre :	**VARGAS GOMEZ , OSWALDO DE JESUS**	Fecha de Ingr:	04/05/2020 18:17
Identificación:	6768204	Reporte Revisado:	
Pabellón :	**Urgx Adultos**	Ultima Imp.:	14/06/2021 15:56:52
Cama:		Cargo No.:	**2545268**
H. C. HSJ:	10337332	Fecha Nacim.	24/12/1962 Teléfono: 6565656
Empresa:	SALUD TOTAL E.P.S.	Edad:	57 Años
Comentario:	No llega consentimiento informado para procesar Hiv	Especialidad:	MEDICINA GENERAL

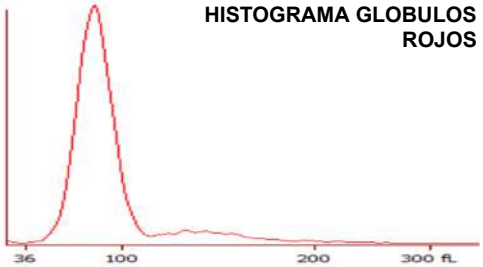
ESTUDIO		RESULTADO	UNIDADES	INT. BIOLOGICO DE REF.*	TECNICA
% NEUTROFILOS		66.2	%	37 - 73 %	
% LINFOCITOS		25.7	%	20 - 55 %	
% MONOCITOS		5.6	%	2,5 - 10 %	
% EOSINOFILOS		1.8	%	0,5 - 11 %	
% BASOFILOS		0.7	%	0 - 2 %	
NEUTROFILOS		6.4	10^3/ul	1,4 - 6,5 10^3/ul	
LINFOCITOS		2.5	10^3/ul	1,2 - 3,4 10^3/ul	
MONOCITOS		0.5	10^3/ul	0 - 1 10^3/ul	
EOSINOFILOS		0.2	10^3/ul	0 - 0,7 10^3/ul	
BASOFILOS		0.1	10^3/ul	0 - 0,2 10^3/ul	
RECUENTO DE G. ROJOS		5.69	10^6/ul	3,9 - 5,7 10^6/ul	
HEMOGLOBINA	*	17.4	g/dL	12 - 17 g/dL	
HEMATOCRITO		47.9	%	36 - 54 %	
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO		84.2	fL	80 - 100 fL	
HB CORPUSCULAR MEDIA		30.6	pg	27 - 33 pg	
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA	*	36.3	g/dL	32 - 36 g/dL	
ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R.	*	14.5	%	12 - 14 %	IMPEDANCIA
PLAQUETAS		289	10^3/ul	130 - 450 10^3/ul	
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	*	8.2	fL	9 - 13 fL	
DIFERENCIAL MANUAL					

Neutrofilos: 63%
Linfocitos: 30%
Monocitos: 7%

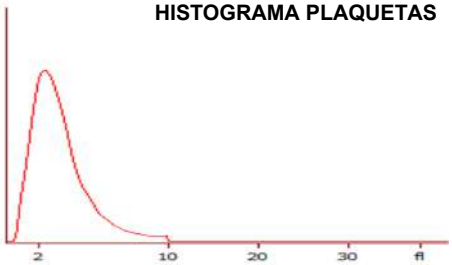
HISTOGRAMA LEUCOCITOS



HISTOGRAMA GLOBULOS ROJOS



HISTOGRAMA PLAQUETAS



ORINAS Y COPROLOGICOS

COLOR	AMARILLO		VISUAL
ASPECTO	LIGERAMENTE TURBIO		
DENSIDAD URINARIA (Tira Química)	1020	1015 - 1025	TIRA REACTIVA
pH	5	5 - 6	TIRA REACTIVA
LEUCOCITOS.	NEGATIVO	Negativo	MICROSCOPIO OPTICO

Apreciado Usuario: Es importante informar a su médico tratante los resultados de sus exámenes

*** Estos valores corresponden al 95% de la población normal**

RESULTADOS DE LABORTORIO CLINICO
CALLE 10 # 18-75 PBX 3538000 EXT. 130 - 118
www.hospitaldesanjose.org.co
lclinico@hospitaldesanjose.org.co
NIT 89999917-4

No. de Orden: **200504028 8**

Nombre :	**VARGAS GOMEZ , OSWALDO DE JESUS**	Fecha de Ingr:	04/05/2020 18:17
Identificación:	6768204	Reporte Revisado:	
Pabellón :	**Urgx Adultos**	Ultima Imp.:	14/06/2021 15:56:52
Cama:		Cargo No.:	**2545268**
H. C. HSJ:	10337332	Fecha Nacim.	24/12/1962 Teléfono: 6565656
Empresa:	SALUD TOTAL E.P.S.	Edad:	57 Años
Comentario:	No llega consentimiento informado para procesar Hiv	Especialidad:	MEDICINA GENERAL

ESTUDIO	RESULTADO	UNIDADES	INT. BIOLOGICO DE REF.*	TECNICA
NITRITOS	NEGATIVO		Negativo	TIRA REACTIVA
PROTEINAS EN ORINA	NEGATIVO	mg/dl	Negativo	TIRA REACTIVA
GLUCOSA EN ORINA	NORMAL	mg/dl	Normal	
CUERPOS CETONICOS	NEGATIVO		Negativo	TIRA REACTIVA
UROBILINOGENO	NORMAL		Normal	TIRA REACTIVA
BILIRRUBINAS	NEGATIVO		Negativo	TIRA REACTIVA
SANGRE	NEGATIVO		Negativo	TIRA REACTIVA
SEDIMENTO URINARIO				MICROSCOPIO OPTICO

CEL EPITEL : 0 -2xc
BACTERIAS : ESCASAS
LEUCOCITOS : 0-2 xc
HEMATIES : 0-2 xc



Bacteriólogo Lab. Clínico - Luis Fernando Martínez Reg No 1032424891
Revisado: 04/05/2020 20:07:05

Apreciado Usuario: Es importante informar a su médico tratante los resultados de sus exámenes

*** Estos valores corresponden al 95% de la población normal**

RESULTADOS DE LABORTORIO CLINICO
CALLE 10 # 18-75 PBX 3538000 EXT. 130 - 118
www.hospitaldesanjose.org.co
lclinico@hospitaldesanjose.org.co
NIT 89999917-4

No. de Orden: **2005060186**

Nombre :	**VARGAS GOMEZ , OSWALDO DE JESUS**	Fecha de Ingr:	06/05/2020 08:42
Identificación:	6768204	Reporte Revisado:	
Pabellón :	**MONTOYA**	Ultima Imp.:	14/06/2021 15:57:08
Cama:	2008	Cargo No.:	**2546211**
H. C. HSJ:	10337332	Fecha Nacim.	24/12/1962 Teléfono: 6565656
Empresa:	SALUD TOTAL E.P.S.	Edad:	57 Años
Comentario:		Especialidad:	MEDICINA GENERAL

ESTUDIO	RESULTADO	UNIDADES	INT. BIOLOGICO DE REF.*	TECNICA
INMUNOQUIMICA				
ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	VER RESULTADO ANEXO			

Bacterióloga y Lab. Clínico Solanlly Paola Méndez Martínez Reg. 1020720922
Revisado: 22/05/2020 14:08:11

Apreciado Usuario: Es importante informar a su médico tratante los resultados de sus exámenes

*** Estos valores corresponden al 95% de la población normal**

COLCAN
LABORATORIO CLÍNICO

50603233

Nombre	VARGAZ GOMEZ OSWALDO DE JESUS	Fecha de recepcion:	06-may-2020 8:02 pm
Identificacion	CC 6768204 Tel. 1	Fecha de impresion:	
Edad	57 Años 3 Meses 18 Dias Sexo M	Empresa	HOSPITAL SAN JOSE
Medico	MEDICOS VARIOS	Sede	REFERENCIA
No. Ordenamiento	CL000457----1935--1854-	Fecha Validacion	18-may-2020 5:02:00p.m.

Copia

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
NEUROMIELITIS OPTICA ANTICUERPOS IgG EN SUERO (NMO)	1.3	U/mL	
Metodo: Inmunoensayo Enzimático - EIA			
V. de Referencia:			
Negativo: Menor de 3.0 U/mL			
Positivo: Mayor o igual de 3.0 U/mL			

ANDREA CAROLINA PULIDO
CC. 53.026.069
BACTERIOLOGA

IVAN GIOVANNI RAMIREZ AYALA
C.C 88.272.036
BACTERIOLOGO

Apreciado Usuario: Es importante informar a su médico tratante los resultados de sus exámenes

*** Estos valores corresponden al 95% de la población normal**

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

REGISTRO DE MEDICAMENTOS

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Carpeta: 10337332-H.C: CC-6768204
Apellidos: VARGAS GOMEZ
Nombre: OSWALDO DE JES-1962/12/24

No. CARPETA	APELLIDOS Vargas	NOMBRE Oswaldo
PABELLON Urgencias – Montoya.		CAMA No. 2008

HORARIO SEGÚN MEDICAMENTOS

1. ATB C/2H 2-8-14-20
2. MEDICAMENTOS C/8H-8-16-24 EXCEPTO ISORDIL - METRONIDAZOL 8-12-18 CAPTOPRIL 6-14-22
3. C/12 HORAS 8-20 EXCEPTO BACTRIN 8-18
4. UNA VEZ DÍA 14 EXCEPTO DIURÉTICO 6 am HIPOGLICEMIANTE 7-30 PREDNISONA 8 am
5. C/4H 4-8-12-16-20-24

Mayo 2020

ESQUEMA DE INSULINA	HORA / DIA	04	05	6	7	8	9	10
DTX / INSULINA								
MEDICAMENTO Enoxaparina								
DOSIS 40mg VÍA SC	18	Mischell Ospina Enfermera Jefe F.U.C.S.						
FECHA 04-05-20								
OBSERVACIONES C: 24h								
MEDICAMENTO Omeprazol								
DOSIS 20mg VÍA VO								
FECHA 04-05-20	06	11	[illegible]					
OBSERVACIONES C: 24h								
MEDICAMENTO Albendazol								
DOSIS 400mg VÍA VO	18	Mischell Ospina Enfermera Jefe F.U.C.S.						
FECHA 04-05-20								
OBSERVACIONES C: 24h								
MEDICAMENTO Enoxaparina								
DOSIS 40mg VÍA SC.								
05 May 2020	18	/	Deisy Fernanda Guzmán P. Enfermera U. Cundinamarca C.C. 1070610968	Andrea Salazar C.C. 52840880 Enfermera Jefe FUAA				
OBSERVACIONES C/24h.								

FECHA/HORA	MEDICAMENTO	DOSIS	VÍA	MÉDICO	ADMINISTRA	FECHA/HORA	MEDICAMENTO	DOSIS	VÍA	MÉDICO	ADMINISTRA

V -20

ESQUEMA DE INSULINA	HORA / DIA	05	06	07	08	09	10	11
MEDIC. Omeprazol	06	11	Claudia Rodriguez 1024533204 Enfermera FUAA	Martha Lucia Galvis L. C.C. 51817881 Enfermera Jefe				
DOSIS 20mg VIA VO								
FECHA 05/May/20								
OBSERV. 12h								
MEDIC. Albendazol								
DOSIS 400mg VIA VO			Daisa Fernanda Guzmán T. Enfermera U. Cundinamarca C.C. 1070610968					
FECHA 05/May/20	10			Ana Lucia Salazar C.C. 52840880 Enfermera Jefe FUAA				
OBSERV. 12h.								
MEDIC. Metilprednisolona								
DOSIS 1GR VIA IV	22	Claudia Rodriguez 1024533204 Enfermera FUAA D1	Martha Lucia Galvis L. C.C. 51817881 Enfermera Jefe D2	Daisa Fernanda Guzmán T. Enfermera U. Cundinamarca C.C. 1070610968 D3			12pm	
FECHA MAYO								
OBSERV. C/24h								
MEDIC.								
DOSIS VIA								
FECHA								
OBSERV.								
MEDIC.								
DOSIS VIA								
FECHA								
OBSERV.								
MEDIC.								
DOSIS VIA								
FECHA								
OBSERV.								
MEDIC.								
DOSIS VIA								
FECHA								
OBSERV.								
MEDIC.								
DOSIS VIA								
FECHA								
OBSERV.								

SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA HOSPITAL DE SAN JOSE	SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ - HOSPITAL DE SAN JOSÉ		
	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO		
	CONCILIACIÓN DE MEDICAMENTOS		
	Código: AD-FO-138	Fecha de Aprobación: 27 de marzo de 2015	Versión: **04** Página: **1 de 1**

FECHA: 04.05.2020 SERVICIO AL QUE INGRESÓ /ESPECIALIDAD: _____

NOMBRE DEL PACIENTE: Oswaldo vargas FECHA DE NACIMIENTO: _____

IDENTIFICACION: C.C. [X] T.I. [ ] RC. [ ] Otro [ ] Cual? _____ No. 6768204

STIKER DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Toma medicamentos diariamente? SI [X] NO [ ]

Relacione los medicamentos que consume diariamente en el hogar, formulados o no, incluya medicamentos naturales:

INFORMACION DEL MEDICAMENTO				ULTIMA ADMINISTRACION	
DESCRIPCION DEL MEDICAMENTO (Indique su presentacion si es Tableta, capsula, jarabe, gotas, solucion inyectable,etc.)	DOSIS	VIA DE ADMINISTRACION (oral, intramuscular, intravenoso, inhalacion)	FRECUENCIA (Cada cuanto lo toma?)	FECHA	HORA
Enalapril	20	oral	24h	04.05.20	8:00

Por favor entregue este formulario diligenciado a su medico. Gracias por esta valiosa información.

FIRMA PACIENTE O ACOMPAÑANTE _____ 6768204

NOMBRE Y FIRMA DEL PERSONAL DE SALUD QUE RECIBE _____

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Admisión: 2961118 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 10 **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** -

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

1. NOTAS DE ENFERMERÍA URGENCIAS

Fecha y Hora de atención:
04/05/2020 4:11 p.m.

Triage: TRIAGE III

Profesional: MURCIA RODRIGUEZ MIGUEL EDILSON **Especialidad:** **Tp Admisión:** URGENCIAS

Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:**

Dx Salida:

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA

Nota de Enfermería : Ingresa paciente al servicio de urgencias en compañía de familiar por sus propios medios, paciente estable, alerta, consiente, orientado , buen patrón respiratorio, tórax simétrico, diuresis espontanea, sin edema en miembros inferiores, piel integra, quien consulta por MIELOPATIA EN ESTUDIO, valorado por medico de turno quien deja nuevas órdenes medicas con valoracion por neurología se cumplen ordenes médicas, auxiliar de enfermería Jonathan jimenez explica procedimiento a realizar, paciente refiere entender y aceptar firmando consentimiento , sin acceso venoso, se envían órdenes a radiología con camillero de turno , se ubica paciente en hidratación 1 en silla reclinable cómoda s entrega historia clínica auxiliar de enfermería auxiliar encargado pendiente valoracion por neurologia

Profesional que clausura: MURCIA RODRIGUEZ MIGUEL EDILSON

CC 1023909689 R.M. 1023909689

Profesional que elabora: MURCIA RODRIGUEZ MIGUEL EDILSON CC 1023909689 R.M. 1023909689

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Admisión: 2961118 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 10 **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** -

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

1. NOTAS DE ENFERMERÍA URGENCIAS

Fecha y Hora de atención:
04/05/2020 6:33 p.m.

Triage: TRIAGE III

Profesional: DAVILA ESPITIA ANGIE PAOLA **Especialidad:** **Tp Admisión:** URGENCIAS
Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:**
Dx Salida:

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA

Nota de Enfermería : 17+00 paciente sin nada vía oral.
18+20 por orden medica se canaliza a paciente con previa técnica aséptica única punción con jelco #20 en MSD para paso de solución salina normal a 70cc/h.
19+00 entrego paciente en el servicio de urgencias en hidratación #1 en silla reclinable, con igual manejo medico, paciente quien queda hemodinamicamente estable en el servicio.

Profesional que clausura: DAVILA ESPITIA ANGIE PAOLA

CC 1023962528 R.M. 1023962528

Profesional que elabora: DAVILA ESPITIA ANGIE PAOLA CC 1023962528 R.M. 1023962528

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Admisión: 2961118 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 10 d **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** -

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

1. NOTAS DE ENFERMERÍA URGENCIAS

Fecha y Hora de atención:
04/05/2020 8:02 p.m.

Triage: TRIAGE III

Profesional: ZAMUDIO FLOREZ JESSICA MELISSA **Especialidad:** **Tp Admisión:** URGENCIAS

Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:**

Dx Salida:

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA

Nota de Enfermería : 19+00 Recibo paciente en sala de hidratación 1 en estado consiente, alerta, orientado, sin signos de dificultad respiratoria, con acceso venoso en miembro superior izquierdo con catéter numero 20 pasando líquidos endovenosos solución salina a 70cc/hora según orden medica acceso venoso sin signos de flebitis no infiltraciones, torax normoexpandible, abdomen no refiere dolor, miembros inferiores sin edema, piel integra, eliminando espontaneo. Pendiente revaloración medica, nuevas ordenes medicas, paciente sigue bajo observación medica.
19+30 Toma y registro de signos vitales, paciente estable, se informa a jefe de turno.
19+44 Se realiza traslado del paciente de sala de hidratación 1 al servicio de observación urgencias en estado consiente, alerta, orientado, sin soporte de oxigeno sin signos de dificultad respiratoria, con acceso venoso en miembro superior izquierdo con catéter numero 20 pasando líquidos endovenosos solución salina a 70cc/hora según orden medica acceso venoso sin signos de flebitis no infiltraciones, torax normoexpandible, abdomen no refiere dolor, miembros inferiores sin edema, piel integra, eliminando espontaneo. Pendiente revaloración medica, nuevas ordenes medicas, paciente sigue bajo observación medica. Se hace entrega a jefe de enfermería del servicio observación urgencias historia clínica completa del paciente, medicamentos completos, paciente estable, ubicado en la unidad 2824, en compañía de familiar.

Profesional que clausura: ZAMUDIO FLOREZ JESSICA MELISSA

CC 1024483534 R.M. 1024483534

Profesional que elabora: ZAMUDIO FLOREZ JESSICA MELISSA CC 1024483534 R.M. 1024483534

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Admisión: 2961118 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 10 **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** -

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

1. NOTAS DE ENFERMERÍA URGENCIAS

Fecha y Hora de atención:
04/05/2020 8:19 p.m.

Triage: TRIAGE III

Profesional: **RODRIGUEZ HIGUERA LUIS ALBERTO** **Especialidad:** **Tp Admisión:** URGENCIAS
Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:**
Dx Salida:

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA

Nota de Enfermería : 19+50 INGRESA PACIENTE PACIENTE A SALA DE OBSERVACION DE URGENCIAS ALERTA ORIENTADO TRANQUILO NO HAY EVIDENCIA DE FAMILIAR, DIAGNOSTICO: ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE BUEN PATRON RESPIRATORIO , LIQUIDOS ENDOVENOSOS EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO EN ANTEBRAZO FIJO CON FIXOMULL PASANDO LACTATO DE RINGER A 70CC/H PERMEABLE ,SE REALIZAN MEDIDAS DE ATENCION SEGURA SE VERIFICA LA COLOCACION DE MANILLA SEGUN VALORACION DE RIESGO SE REFUERZA EDUCACION SOBRE FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO MANEJO DE RESIDUOS RUTA DE EVACUACION DERECHOS DEBERES DE PACIENTE EL TIMBRE CAMILLA A NIVEL BAJO BARANDAS ARRIBA EN REGULAR ESTADO GENERAL SE CONTINUA IGUAL MANEJO

Profesional que clausura: RODRIGUEZ HIGUERA LUIS ALBERTO

CC 80060951 R.M. 80060951

Profesional que elabora: RODRIGUEZ HIGUERA LUIS ALBERTO CC 80060951 R.M. 80060951

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Admisión: 2961118 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 10 **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** -

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

1. NOTAS DE ENFERMERÍA URGENCIAS

Fecha y Hora de atención:
04/05/2020 10:16 p.m.

Triage: TRIAGE III

Profesional: RODRIGUEZ HIGUERA LUIS ALBERTO **Especialidad:** **Tp Admisión:** URGENCIAS
Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:**
Dx Salida:

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA
Nota de Enfermería : 22+00 SE REALIZA CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES PACIENTE NO MANIFIESTA DOLOR PIEL INTEGRA SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS DENTRO DE LA CAMILLA

Profesional que clausura: RODRIGUEZ HIGUERA LUIS ALBERTO

CC 80060951 R.M. 80060951

Profesional que elabora: RODRIGUEZ HIGUERA LUIS ALBERTO CC 80060951 R.M. 80060951

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Admisión: 2961118 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 11 d **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** -

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

1. NOTAS DE ENFERMERÍA URGENCIAS

Fecha y Hora de atención:
05/05/2020 2:05 a.m.

Triage: TRIAGE III

Profesional: RODRIGUEZ HIGUERA LUIS ALBERTO **Especialidad:** **Tp Admisión:** URGENCIAS

Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:**

Dx Salida:

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA

Nota de Enfermería : 24+00 SE REALIZAN CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA PACIENTE DUERME TRANQUILO SIN CAMBIOS QUE MENCIONAR 2+00 RONDA CONTINUA DE SEGURIDAD PACIENTE ESTABLE LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES BARANDAS DE LA CAMILLA ARRIBA

Profesional que clausura: RODRIGUEZ HIGUERA LUIS ALBERTO

CC 80060951 R.M. 80060951

Profesional que elabora: RODRIGUEZ HIGUERA LUIS ALBERTO CC 80060951 R.M. 80060951

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Admisión: 2961118 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 11 d **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** -

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

1. NOTAS DE ENFERMERÍA URGENCIAS

Fecha y Hora de atención:
05/05/2020 4:11 a.m.

Triage: TRIAGE III

Profesional: RODRIGUEZ HIGUERA LUIS ALBERTO **Especialidad:** **Tp Admisión:** URGENCIAS

Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:**

Dx Salida:

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA

Nota de Enfermería : 04+00 SE REALIZA CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES PACIENTE NO MANIFIESTA DOLOR

Profesional que clausura: RODRIGUEZ HIGUERA LUIS ALBERTO

CC 80060951 R.M. 80060951

Profesional que elabora: RODRIGUEZ HIGUERA LUIS ALBERTO CC 80060951 R.M. 80060951

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Admisión: 2961118 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 11 d **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** -

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

1. NOTAS DE ENFERMERÍA URGENCIAS

Fecha y Hora de atención:
05/05/2020 7:02 a.m.

Triage: TRIAGE III

Profesional: RODRIGUEZ HIGUERA LUIS ALBERTO **Especialidad:** **Tp Admisión:** URGENCIAS

Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:**

Dx Salida:

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA

Nota de Enfermería : 6+00 SE REALIZA BAÑO EN DUCHA ARREGLO DE LA UNIDAD 6+45 SE TRASLADA PACIENTE EN SILLA DE RUEDAS POR CAMILLERO DE TURNO A SALAS DE CIRUGIA CON HISTORIA CLNICA COMPLETA, ACCESO VENOSO PERMEABLE

Profesional que clausura: RODRIGUEZ HIGUERA LUIS ALBERTO

CC 80060951 R.M. 80060951

Profesional que elabora: RODRIGUEZ HIGUERA LUIS ALBERTO CC 80060951 R.M. 80060951

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Admisión: 2961118 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 11 d **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** -

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

1. NOTAS DE ENFERMERÍA URGENCIAS

Fecha y Hora de atención:
05/05/2020 7:04 a.m.

Triage: TRIAGE III

Profesional: RODRIGUEZ HIGUERA LUIS ALBERTO **Especialidad:** **Tp Admisión:** URGENCIAS

Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:**

Dx Salida:

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA

Nota de Enfermería : NOTA ANETRIOR NO VALIDA ERROR HUMANO

Profesional que clausura: RODRIGUEZ HIGUERA LUIS ALBERTO

CC 80060951 R.M. 80060951

Profesional que elabora: RODRIGUEZ HIGUERA LUIS ALBERTO CC 80060951 R.M. 80060951

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Admisión: 2961118 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 11 d **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** -

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

1. NOTAS DE ENFERMERÍA URGENCIAS

Fecha y Hora de atención:
05/05/2020 7:06 a.m.

Triage: TRIAGE III

Profesional: **RODRIGUEZ HIGUERA LUIS ALBERTO** **Especialidad:** **Tp Admisión:** URGENCIAS

Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:**

Dx Salida:

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA

Nota de Enfermería : 6+00 SE REALIZA BAÑO EN DUCHA ARREGLO DE LA UNIDAD 7+00 ENTREGO PACIENTE EN SALA DE OBSERVACION DE URGENCIAS ALERTA ORIENTADO TRANQUILO NO HAY EVIDENCIA DE FAMILIAR , LIQUIDOS ENDOVENOSO PASANDO PERMEABLE PIEL INTEGRA BARANDAS DE LA CAMILLA ARRIBA EN REGULAR ESTADO GENERAL PENDIENTE REPORTE DE RUTINA DE LABORATORIOS . REALIZACION DE RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CERVICAL Y TORAXICA NUEVA VALORACION POR SERVICIO TRATANTE DISPONIBILIDAD DE CAMAS PARA TRASLADO A PABELLON

Profesional que clausura: RODRIGUEZ HIGUERA LUIS ALBERTO

CC 80060951 R.M. 80060951

Profesional que elabora: RODRIGUEZ HIGUERA LUIS ALBERTO CC 80060951 R.M. 80060951

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Admisión: 2961118 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 11 d **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** -

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

1. NOTAS DE ENFERMERÍA URGENCIAS

Fecha y Hora de atención:
05/05/2020 8:45 a.m.

Triage: TRIAGE III

Profesional: LARA MENDOZA YANI ALEXANDRA **Especialidad:** **Tp Admisión:** URGENCIAS

Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:**

Dx Salida:

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA

Nota de Enfermería : 07+00 recibo paciente en el servicio de observación cama 2820, hospitalizado por el servicio de neurología, conciente, alerta y orientado, con medidas de seguridad , barandas elevadas, manilla de identificación, canalizada en miembro superior izquierdo, yelco#20, fecha de inserción 04/05/20, fijada con fixomull, pasando solución salina a 70cc/h, piel integra, eliminado espontáneamente, se realiza presentación de equipo de trabajo y se educa sobre adecuado uso de canecas de basura.
08+00 toma y registro de signos vitales, se informa a jefe turno.

Profesional que clausura: LARA MENDOZA YANI ALEXANDRA

CC 1013643226 R.M. 1013643226

Profesional que elabora: LARA MENDOZA YANI ALEXANDRA CC 1013643226 R.M. 1013643226

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Admisión: 2961118 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 11 d **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** -

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

1. NOTAS DE ENFERMERÍA URGENCIAS

Fecha y Hora de atención:
05/05/2020 12:09 p.m.

Triage: TRIAGE III

Profesional: LARA MENDOZA YANI ALEXANDRA **Especialidad:** **Tp Admisión:** URGENCIAS

Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:**

Dx Salida:

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA

Nota de Enfermería : 10+00 se realiza ronda de enfermería, paciente estable en la unidad. 10+20 se traslada paciente al servicio de resonancia, en silla de ruedas, en compañía del camillero.

Profesional que clausura: LARA MENDOZA YANI ALEXANDRA

CC 1013643226 R.M. 1013643226

Profesional que elabora: LARA MENDOZA YANI ALEXANDRA CC 1013643226 R.M. 1013643226

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Admisión:	2961118	**Fecha de Ncto:**	24/12/1962	**Edad:**	57 a 4 m 11 d	**Estado Civil:**	NO APLICA
Tel:	3112755257						
Dirección:	CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303			**Ubicación del Pcte:**	2008 - PABELLON MONTOYA		
Ciudad:	BOGOTA D.C.	**Barrio:**	BOGOTA			**Religión:**	NO APLICA
Ocupación:	01-EMPLEADO					**Sexo:**	Masculino
APBs:	SALUD TOTAL EPS-S S.A.					**Tipo Vincula:**	Cotizante/Afiliado
Sucursal:	PRINCIPAL						
Contrato:	SALUD TOTAL E.P.S-S S.A						

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha y Hora de atención:
05/05/2020 2:53 p.m.

Profesional: **LARA MENDOZA YANI ALEXANDRA** **Especialidad:** **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION
Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:** G379 - ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA
Dx Salida:

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA
Nota de Enfermería : 12+00 retorna paciente al servicio, se realiza toma y registro de signos vitales, se informa a jefe turno, se realiza curación de acceso venoso, queda tapón heparinizado.
13+00 se realiza traslado de paciente a pabellón Montoya, cama 2008, en silla de ruedas, acceso venoso permeable con tapón herinizado, se realiza entrega a auxiliar encargada.

Profesional que clausura: LARA MENDOZA YANI ALEXANDRA
CC 1013643226 R.M. 1013643226

Profesional que elabora: LARA MENDOZA YANI ALEXANDRA CC 1013643226 R.M. 1013643226

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Admisión:	2961118	**Fecha de Ncto:**	24/12/1962	**Edad:**	57 a 4 m 11 d	**Estado Civil:**	NO APLICA
Tel:	3112755257						
Dirección:	CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303			**Ubicación del Pcte:**	2008 - PABELLON MONTOYA		
Ciudad:	BOGOTA D.C.	**Barrio:**	BOGOTA			**Religión:**	NO APLICA
Ocupación:	01-EMPLEADO					**Sexo:**	Masculino
APBs:	SALUD TOTAL EPS-S S.A.					**Tipo Vincula:**	Cotizante/Afiliado
Sucursal:	PRINCIPAL						
Contrato:	SALUD TOTAL E.P.S-S S.A						

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha y Hora de atención:
05/05/2020 4:55 p.m.

Profesional: **BUITRAGO RIVERA MARIA FERNANDA** **Especialidad:** **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION
Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:** G379 - ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA
Dx Salida:

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA

Nota de Enfermería : 14+00 Ingresa paciente a la unidad proveniente de observación - urgencias en camilla en compañía de camillero de turno, se acomoda paciente en la habitacion 20-08 en cama con barandas elevadas, medidas de seguridad implementadas, timbre a la mano para llamado de enfermeria, se realiza respectiva valoración cefalocaudal paciente alerta, consiente y orientado, mucosas húmedas sin soporte de oxigeno suplementario, tórax simétrico, miembros superiores móviles, acceso venoso en dorso de miembro superior izquierdo con yelco # 20 fijo con fixomull, fecha de insercion del 04/05/20 permeable, con catéter salinizado, abdomen blando no refiere dolor, eliminando espontaneo, miembros inferiores móviles aptos para la marcha, se presenta grupo de trabajo y se brinda educación hospitalaria.
15+00 Se realiza ronda de enfermeria, paciente descansa en la unidad en buen estado general.
16+00 Se realiza ronda de enfermeria, se brinda confort.

Profesional que clausura: BUITRAGO RIVERA MARIA FERNANDA
CC 1012424958 R.M. 1012424958

Profesional que elabora: BUITRAGO RIVERA MARIA FERNANDA CC 1012424958 R.M. 1012424958

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Admisión: 2961118 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 11 d **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** 2008 - PABELLON MONTOYA

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha y Hora de atención:
05/05/2020 7:33 p.m.

Profesional: BUITRAGO RIVERA MARIA FERNANDA **Especialidad:** **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION

Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:** G379 - ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA

Dx Salida:

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA

Nota de Enfermería : 17+00 Se realiza rotulación de líquidos endovenosos y arreglo parcial de la unidad.
18+00 Se realiza toma y registro de signos vitales en sistema y físico.
19+00 Entrego paciente en la unidad en buen estado general, acceso venoso permeable, igual manejo medico.

Profesional que clausura: BUITRAGO RIVERA MARIA FERNANDA

CC 1012424958 R.M. 1012424958

Profesional que elabora: BUITRAGO RIVERA MARIA FERNANDA CC 1012424958 R.M. 1012424958

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Admisión: 2961118 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 12 d **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** 2008 - PABELLON MONTOYA

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha y Hora de atención:
05/05/2020 10:03 p.m.

Profesional: BENITEZ VELANDIA ADIELA **Especialidad:** **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION

Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:** G379 - ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA

Dx Salida:

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA

Nota de Enfermería : 19+00 recibo paciente en la unidad unidad alerta consiente y orientada con medidas de seguridad barandas elevadas y timbre cerca , sin soporte de oxigeno , con acceso venoso en miembro superior izquierdo en mano con yelco numero 20 con fecha de inserción del 04/05/2020 con catter salinizado eliminando espontaneo , con manilla según valoración de riesgo , se presenta grupo de enfermería se brinda educación de medidas de seguridad ,clasificación de basuras ,ruta de evacuación y horario de visitas 21+00 control y registro de signos vitales se valora escala del dolor 23+00 se pasa ronda de enfermería paciente descansa tranquila en la unidad

Profesional que clausura: BENITEZ VELANDIA ADIELA

CC 24091233 R.M. 24091233

Profesional que elabora: BENITEZ VELANDIA ADIELA CC 24091233 R.M. 24091233

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Admisión: 2961118 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 12 d **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** 2008 - PABELLON MONTOYA

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha y Hora de atención:
06/05/2020 3:27 a.m.

Profesional: BENITEZ VELANDIA ADIELA **Especialidad:** **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION

Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:** G379 - ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA

Dx Salida:

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA

Nota de Enfermería : 24+00 se pasa ronda de enfermería paciente descansa tranquila en la unidad con medidas de seguridad activas barandas de cama arriba y timbre cerca 1+00 control y registro de signos vitales se valora escala del dolor 2+00 continua paciente en la unidad en iguales condiciones generales con medidas de seguridad activas sin compañia de familiar 3+30 se pasa ronda de enfermería se verifica acceso venoso y medidas de seguridad

Profesional que clausura: BENITEZ VELANDIA ADIELA

CC 24091233 R.M. 24091233

Profesional que elabora: BENITEZ VELANDIA ADIELA CC 24091233 R.M. 24091233

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Admisión:	2961118	**Fecha de Ncto:**	24/12/1962	**Edad:**	57 a 4 m 12 d	**Estado Civil:**	NO APLICA
Tel:	3112755257						
Dirección:	CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303			**Ubicación del Pcte:**	2008 - PABELLON MONTOYA		
Ciudad:	BOGOTA D.C.	**Barrio:**	BOGOTA			**Religión:**	NO APLICA
Ocupación:	01-EMPLEADO					**Sexo:**	Masculino
APBs:	SALUD TOTAL EPS-S S.A.					**Tipo Vincula:**	Cotizante/Afiliado
Sucursal:	PRINCIPAL						
Contrato:	SALUD TOTAL E.P.S-S S.A						

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha y Hora de atención:
06/05/2020 7:10 a.m.

Profesional: **BENITEZ VELANDIA ADIELA** **Especialidad:** **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION
Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:** G379 - ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA
Dx Salida:

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA

Nota de Enfermería : 5+00 control y registro de signos vitales se valora escala del dolor 7+00 queda paciente en la unidad unidad alerta consiente y orientada con medidas de seguridad barandas elevadas y timbre cerca , sin soporte de oxigeno , con acceso venoso en miembro superior izquierdo en mano con yelco numero 20 con fecha de inserción del 04/05/2020 con catter salinizado eliminando espontaneo , con manilla según valoración de riesgo///

Profesional que clausura: BENITEZ VELANDIA ADIELA

CC 24091233 R.M. 24091233

Profesional que elabora: BENITEZ VELANDIA ADIELA CC 24091233 R.M. 24091233

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Admisión:	2961118	**Fecha de Ncto:**	24/12/1962	**Edad:**	57 a 4 m 12 d	**Estado Civil:**	NO APLICA	**Tel:**	3112755257
Dirección:	CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303			**Ubicación del Pcte:**	2008 - PABELLON MONTOYA				
Ciudad:	BOGOTA D.C.	**Barrio:**	BOGOTA			**Religión:**	NO APLICA		
Ocupación:	01-EMPLEADO					**Sexo:**	Masculino		
APBs:	SALUD TOTAL EPS-S S.A.					**Tipo Vincula:**	Cotizante/Afiliado		
Sucursal:	PRINCIPAL								
Contrato:	SALUD TOTAL E.P.S-S S.A								

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha y Hora de atención:
06/05/2020 10:50 a.m.

Profesional: CASTRO JULIETH TATIANA
Especialidad:
Tp Admisión: HOSPITALIZACION
Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m.
Dx Ingreso: G379 - ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA
Dx Salida:

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA

Nota de Enfermería : 7+00 recibo paciente en la unidad unidad alerta consiente y orientada con medidas de seguridad barandas elevadas y timbre cerca , sin soporte de oxigeno , con acceso venoso en miembro superior izquierdo en mano con yelco numero 20 con fecha de inserción del 04/05/2020 con catter salinizado eliminando espontaneo , con manilla según valoración de riesgo , se presenta grupo de enfermería se brinda educación de medidas de seguridad ,clasificación de basuras ,ruta de evacuación y horario de visitas
08+00 control de signos vitales
08+30 paciente acepta y tolera dieta orden
09+00 se asiste paciente en baño general en ducha se lubrica piel, se realiza cambio de tendidos y arreglo de la unidad,
10+00 se realiza ronda de enfermería paciente en la unidad, hemodinamicamente estable

Profesional que clausura: CASTRO JULIETH TATIANA
CC 1032420979 R.M. 1032420979

Profesional que elabora: CASTRO JULIETH TATIANA CC 1032420979 R.M. 1032420979

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Admisión: 2961118 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 12 d **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** 2008 - PABELLON MONTOYA

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha y Hora de atención:
06/05/2020 4:31 p.m.

Profesional: CASTRO JULIETH TATIANA **Especialidad:** **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION

Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:** G379 - ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA

Dx Salida:

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA

Nota de Enfermería : 11+00 se realiza ronda de enfermería donde se verifica acceso venoso se rotulan líquidos ordenados, se suplen necesidades básicas del paciente
12+30 paciente acepta y tolera via oral según dieta ordenada
14+00 control y registro de signos vitales entre los parámetros normales
15+00 se observa paciente en la unidad estable

Profesional que clausura: CASTRO JULIETH TATIANA

CC 1032420979 R.M. 1032420979

Profesional que elabora: CASTRO JULIETH TATIANA CC 1032420979 R.M. 1032420979

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Admisión:	2961118	**Fecha de Ncto:**	24/12/1962	**Edad:**	57 a 4 m 12 d	**Estado Civil:**	NO APLICA	**Tel:**	3112755257
Dirección:	CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303			**Ubicación del Pcte:**	2008 - PABELLON MONTOYA				
Ciudad:	BOGOTA D.C.	**Barrio:**	BOGOTA			**Religión:**	NO APLICA		
Ocupación:	01-EMPLEADO					**Sexo:**	Masculino		
APBs:	SALUD TOTAL EPS-S S.A.					**Tipo Vincula:**	Cotizante/Afiliado		
Sucursal:	PRINCIPAL								
Contrato:	SALUD TOTAL E.P.S-S S.A								

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha y Hora de atención:
06/05/2020 6:53 p.m.

Profesional: CASTRO JULIETH TATIANA
Especialidad:
Tp Admisión: HOSPITALIZACION
Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m.
Dx Ingreso: G379 - ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA
Dx Salida:

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA

Nota de Enfermería : 16+00 Se realiza ronda de enfermeria, paciente descansa en la unidad en buen estado general.
17+00 Se realiza rotulación de líquidos endovenosos y arreglo parcial de la unidad.
18+00 Se realiza toma y registro de signos vitales en sistema y físico.
18+53 Entrego paciente en la unidad en buen estado general, acceso venoso permeable, igual manejo medico.

Profesional que clausura: CASTRO JULIETH TATIANA

CC 1032420979 R.M. 1032420979

Profesional que elabora: CASTRO JULIETH TATIANA CC 1032420979 R.M. 1032420979

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Admisión: 2961118 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 12 d **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** 2008 - PABELLON MONTOYA

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha y Hora de atención:
06/05/2020 9:15 p.m.

Profesional: **BALLESTEROS PUERTA DERLY JOHANNA** **Especialidad:** **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION

Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:** G379 - ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA

Dx Salida:

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA

Nota de Enfermería : 19+00 recibo paciente en servicio de hospitalización , pabellón Montoya en la habitación 2008 a su observación paciente acostado en cama en la unidad barandas arriba con sistema de seguridad paciente alerta consiente y orientada timbre cerca , sin soporte de oxigeno , con acceso venoso en miembro superior izquierdo en mano con catéter # 20 con fecha de inserción del 04/05/2020 pasando solución salina a 50cc /H eliminando espontaneo , con manilla de identificación 20+00 se realiza control y registro de signos vitales 21+00 jefe de turno realiza ronda de medicamentos administra medicamentos correspondientes

Profesional que clausura: BALLESTEROS PUERTA DERLY JOHANNA

CC 1033775333 R.M. 1033775333

Profesional que elabora: BALLESTEROS PUERTA DERLY JOHANNA CC 1033775333 R.M. 1033775333

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Admisión: 2961118 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 13 d **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** 2008 - PABELLON MONTOYA

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha y Hora de atención:
07/05/2020 3:19 a.m.

Profesional: **BALLESTEROS PUERTA DERLY JOHANNA** **Especialidad:** **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION

Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:** G379 - ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA

Dx Salida:

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA

Nota de Enfermería : 22+00 se realiza ronda de enfermería, paciente duerme tranquilo en habitación sin complicaciones 23+00 se realiza ronda de enfermería, paciente duerme tranquilo en habitación sin complicaciones00+00 se realiza ronda de enfermería, control y registro de signos vitales 01+00 se realiza ronda de enfermería, paciente duerme tranquilo en habitación sin complicaciones 02+00 se observa paciente con adecuado patrón del sueño 03+00 paciente duerme tranquilo sin complicaciones

Profesional que clausura: BALLESTEROS PUERTA DERLY JOHANNA

CC 1033775333 R.M. 1033775333

Profesional que elabora: BALLESTEROS PUERTA DERLY JOHANNA CC 1033775333 R.M. 1033775333

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Admisión:	2961118	**Fecha de Ncto:**	24/12/1962	**Edad:**	57 a 4 m 13 d	**Estado Civil:**	NO APLICA
Tel:	3112755257						
Dirección:	CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303			**Ubicación del Pcte:**	2008 - PABELLON MONTOYA		
Ciudad:	BOGOTA D.C.	**Barrio:**	BOGOTA			**Religión:**	NO APLICA
Ocupación:	01-EMPLEADO					**Sexo:**	Masculino
APBs:	SALUD TOTAL EPS-S S.A.					**Tipo Vincula:**	Cotizante/Afiliado
Sucursal:	PRINCIPAL						
Contrato:	SALUD TOTAL E.P.S-S S.A						

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha y Hora de atención:
07/05/2020 6:46 a.m.

Profesional: **BALLESTEROS PUERTA DERLY JOHANNA** **Especialidad:** **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION
Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:** G379 - ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA
Dx Salida:

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA

Nota de Enfermería : 04+00 se realiza ronda de enfermería paciente estable sin novedades ni complicaciones 05+00 se realiza ronda de enfermería verificación de acceso venoso se observa saliendo por pared se retira y se canaliza en muñeca de miembro superior derecho con catéter # 18 se realiza cambio de equipos ext. , buretrol y macro rotulación de líquidos verificación de acceso venoso 06+00 control y registro de signos vitales 07+00 entrego paciente en servicio de hospitalización, pabellón Montoya en la habitación, acostado en cama en compañía de familiar, con acceso venoso permeable pasando líquidos a goteo, con su respectiva manilla de identificación

Profesional que clausura: BALLESTEROS PUERTA DERLY JOHANNA
CC 1033775333 R.M. 1033775333

Profesional que elabora: BALLESTEROS PUERTA DERLY JOHANNA CC 1033775333 R.M. 1033775333

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Admisión:	2961118	**Fecha de Ncto:**	24/12/1962	**Edad:**	57 a 4 m 13 d	**Estado Civil:**	NO APLICA	**Tel:**	3112755257
Dirección:	CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303			**Ubicación del Pcte:**	2008 - PABELLON MONTOYA				
Ciudad:	BOGOTA D.C.	**Barrio:**	BOGOTA			**Religión:**	NO APLICA		
Ocupación:	01-EMPLEADO					**Sexo:**	Masculino		
APBs:	SALUD TOTAL EPS-S S.A.					**Tipo Vincula:**	Cotizante/Afiliado		
Sucursal:	PRINCIPAL								
Contrato:	SALUD TOTAL E.P.S-S S.A								

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha y Hora de atención:
07/05/2020 11:30 a.m.

Profesional: **BUITRAGO RIVERA MARIA FERNANDA** **Especialidad:** **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION
Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:** G379 - ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA
Dx Salida:

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA

Nota de Enfermería : 07+00 Recibo paciente en la unidad, habitacion 20-08 en cama con barandas elevadas, medidas de seguridad implementadas, timbre a la mano para llamado de enfermeria, se realiza respectiva valoración cefalocaudal paciente alerta, consiente y orientado, mucosas húmedas sin soporte de oxigeno suplementario, tórax simétrico, miembros superiores móviles, acceso venoso en dorso de miembro superior derecho con yelco # 18 fijo con fixomull, fecha de insercion del 07/05/20 permeable, pasando solución salina a 50cc/h, abdomen blando no refiere dolor, eliminando espontaneo, miembros inferiores móviles aptos para la marcha, se presenta grupo de trabajo y se brinda educación hospitalaria.
08+00 Se realiza toma y registro de signos vitales en sistema y físico.
08+30 Paciente acepta y tolera vía oral sin novedad.
09+00 Se realiza cambio de tendidos y arreglo parcial de la unidad.
10+00 Se realiza ronda de enfermeria, se observa paciente deambulando en la unidad en buen estado general.
11+00 Se realiza ronda de enfermeria, con previa técnica aséptica se realiza curacion de acceso venoso el cual queda fijo y permeable.

Profesional que clausura: BUITRAGO RIVERA MARIA FERNANDA
CC 1012424958 R.M. 1012424958

Profesional que elabora: BUITRAGO RIVERA MARIA FERNANDA CC 1012424958 R.M. 1012424958

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Admisión:	2961118	**Fecha de Ncto:**	24/12/1962	**Edad:**	57 a 4 m 13 d	**Estado Civil:**	NO APLICA	**Tel:**	3112755257
Dirección:	CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303			**Ubicación del Pcte:**	2008 - PABELLON MONTOYA				
Ciudad:	BOGOTA D.C.	**Barrio:**	BOGOTA			**Religión:**	NO APLICA		
Ocupación:	01-EMPLEADO					**Sexo:**	Masculino		
APBs:	SALUD TOTAL EPS-S S.A.					**Tipo Vincula:**	Cotizante/Afiliado		
Sucursal:	PRINCIPAL								
Contrato:	SALUD TOTAL E.P.S-S S.A								

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha y Hora de atención:
07/05/2020 4:23 p.m.

Profesional: BUITRAGO RIVERA MARIA FERNANDA **Especialidad:** **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION
Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:** G379 - ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA
Dx Salida: G360 - NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC]
Fecha Orden Egreso Med: 7/5/20 3:33 p.m. **Fecha Orden Egreso Adm:**

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA
Nota de Enfermería : 12+00 Se realiza ronda de enfermeria, paciente descansa en la unidad en buen estado general.
13+00 Paciente acepta y tolera vía oral sin novedad.
14+00 Se realiza toma y registro de signos vitales en sistema y físico.
15+00 Se realiza ronda de enfermeria, se brinda confort.

Profesional que clausura: BUITRAGO RIVERA MARIA FERNANDA
CC 1012424958 R.M. 1012424958

Profesional que elabora: BUITRAGO RIVERA MARIA FERNANDA CC 1012424958 R.M. 1012424958

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Colombia

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Admisión:	2961118	**Fecha de Ncto:**	24/12/1962	**Edad:**	57 a 4 m 13 d	**Estado Civil:**	NO APLICA	**Tel:**	3112755257
Dirección:	CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303			**Ubicación del Pcte:**	2008 - PABELLON MONTOYA				
Ciudad:	BOGOTA D.C.	**Barrio:**	BOGOTA			**Religión:**	NO APLICA		
Ocupación:	01-EMPLEADO					**Sexo:**	Masculino		
APBs:	SALUD TOTAL EPS-S S.A.					**Tipo Vincula:**	Cotizante/Afiliado		
Sucursal:	PRINCIPAL								
Contrato:	SALUD TOTAL E.P.S-S S.A								

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha y Hora de atención:
07/05/2020 7:26 p.m.

Profesional: **BUITRAGO RIVERA MARIA FERNANDA** **Especialidad:** **Tp Admisión:** HOSPITALIZACION
Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:** G379 - ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA
Dx Salida: G360 - NEUROMIELITIS OPTICA [DEVIC]
Fecha Orden Egreso Med: 7/5/20 3:33 p.m. **Fecha Orden Egreso Adm:**

NOTAS DE ENFERMERMERIA - NOTA DE ENFERMERIA
Nota de Enfermería : 16+00 Se realiza ronda de enfermeria, se asisten necesidades básicas de el paciente.
17+00 Medico tratante valora paciente y refiere dará el alta hospitalaria, realiza entrega de formulas medicas y recomendaciones generales.
18+00 Familiar de paciente presenta boleta de egreso, jefe de turno la sella, se retira acceso venoso, egresa paciente de la unidad en buen estado general, pertenencias personales completas.

Profesional que clausura: BUITRAGO RIVERA MARIA FERNANDA
CC 1012424958 R.M. 1012424958

Profesional que elabora: BUITRAGO RIVERA MARIA FERNANDA CC 1012424958 R.M. 1012424958

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ - HOSPITAL DE SAN JOSÉ	CÓDIGO: AH-FO-268
PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICO QUIRÚRGICOS Y HOSPITALARIOS	
INFORMACION DE ENFERMERIA AL PACIENTE Y FAMILIA	VERSIÓN: 2.0

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE: oswaldo varga

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 6768204 FECH

Carpeta: 10337332 H.C: CC-6768204
Apellidos: VARGAS GOMEZ
Nombre: OSWALDO DE JES-1962/12/24

Señor usuario le damos la bienvenida al Hospital de San José, mi no
es Jonat, cargo aux, voy a estar disponible para su cuida
este turno. Durante su hospitalización puede consultar la guia del paciente, si
alguna inquietud, no dude en preguntarnos, estamos a su disposición para aclara
dudas que puedan surgir y ayudar a resolverlas en forma oportuna.

SERVICIO	UCI	Matoya			
FECHA	04-05	5-3-20			
PREVENCIÓN DE CAÍDAS * Mantenga las barandas arriba *Haga uso del timbre *No deje sólo a su familiar, teniendo en cuenta las normas del servicio *Se recomienda uso de calzado seguro para el paciente. * En las UCI neonatal instruir al familiar sobre el cierre correcto y seguimiento de las puertas y ventanas de la incubadora.					
PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN: *Cambios de posición cada dos horas *Aplicación de crema humectante con cada cambio de posición *Mantener sábanas sin arrugas					
MANEJO DE RESIDUOS ***Caneca verde:** Residuos comunes ***Caneca roja:** Residuos contaminados (guantes, jeringas sin aguja, elementos con fluidos corporales)					
PLAN DE EMERGENCIA ***Alarma intermitente:** prepárese para una posible evacuación ***Alarma continua:** debe salir de la institución. Tenga en cuentra las instrucciones del personal de la institución.					
PRÓTESIS DENTALES Se recomienda que el paciente retire las prótesis y su utilización sea sólo para tomar los alimentos. **NO UTILIZARLAS MIENTRAS DUERME**					
ELEMENTOS DE VALOR El hospital no se hace responsable de celulares, computadores, joyas,dinero y demás elementos de valor					
HORARIOS DE VISITA					
*Hospitalización: 9:30 am - 5:30 pm					
*U. Coronaria: 11- 12 am 3:00-4:00 pm					
*UCI Adultos: 11:30-12:00 am 3:00-3:30 pm 5:00-5:30 pm					
*UCI intermedios: 11-11:30 4:30 a 5:00					
***U.R. Nacidos:** -Madres: 8:30-12:30 am 2:30-5:30 pm -Padres: 9:30-11:30 am 3:30-4.30 pm					
* **Alto Riesgo pabellon guillermo gomez** **Mañana:** 8:00 am a 8:30 am / 11:00am a 11:30 am **Tarde:** 03.00pm a 03:30pm / 6:00 pm a 6:30 pm		N/A			
GUÍA DEL USUARIO Por favor consulte la guia para complementar la información referente a la atención hospitalaria, derechos y deberes entre otros.					
FIRMA DE ENFERMERÍA		Enfermera			
FIRMA DEL PACIENTE O FAMILIAR					
CONDICIONES DE TRASLADO DEL PACIENTE					
FECHA					
SERVICIO DE ORIGEN DEL PACIENTE					
SERVICIO AL QUE INGRESA					
ASPECTO					
ESTADO DE CONCIENCIA					
*Alerta					
*Orientado					
*Somnoliento					
*Inconciente					
MEDIOS INVASIVOS					
*Catéter periférico					
*Catéter central					
*Sonda gástrica					
*Tubo endotraqueal					
*Oxigeno					
*Otro (especifique)					
FIRMA DE ENFERMERA QUE ENTREGA PACIENTE					
FIRMA DE ENFERMERA QUE RECIBE PACIENTE					

	SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ HOSPITAL DE SAN JOSÉ		
	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICO-QUIRÚRGICOS Y HOSPITALARIOS		
	CONSENTIMIENTO DE HOSPITALIZACIÓN Y TRATAMIENTO		
	Código: AH-FO-124	Fecha de Aprobación 06 de Junio de 2013	Versión: 02
			Página: 1 de 1

NOMBRE:		DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:
oswaldo vargas		6768204
FECHA DE NACIMIENTO:	N° CARPETA:	FECHA Y HORA:
24/12/1964		04-05-2020

En pleno uso de mis facultades mentales, autorizo a la **Sociedad de Cirugía de Bogotá Hospital de San José**, para que me brinde la atención en salud que mi estado actual requiera, además del "Consentimiento Informado" en el evento que lo amerite.

Reconozco que ~~siendo~~ una institución de carácter universitario seré atendido(a) por médicos especialistas, con total idoneidad profesional, junto con personal en formación, sujeta a la estricta orientación de los instructores. Por tanto, las conductas definidas para el tratamiento estarán siempre supervisadas, avaladas y respaldadas por personal altamente capacitado.

Así mismo acepto que durante mi hospitalización para asegurar una atención integral, me atienda otro personal de salud, quienes también cuentan con idoneidad y competencia para realizar los procedimientos e intervenciones ordenados por el medico tratante.
Igualmente he sido informado que la actividad medica no garantiza resultados, dados los múltiples factores que intervienen en la recuperación de la salud, por lo anterior en caso de requerir valoraciones medicas especializadas, intervenciones quirúrgicas, ayudas diagnósticas o terapéuticas, estas se realizaran como complemento del proceso diagnostico y tratamiento, conforme a la normatividad legal vigente.
Certifico con mi firma, que el presente documento ha sido leído y comprendido en su totalidad, se me ha permitido preguntar y el personal profesional ha resuelto todos y cada uno de mis interrogantes e inquietudes.

Firma de paciente, padre o cuidador
Nombre: Oswaldo Vargas
C.C: 6768204

Firma testigo
Nombre:
C.C:

SOC CIRUGIA DE BTA. HOSPITAL DE SAN JOSE

NIT: 899999017 - 4

CALLE 10 NO. 18-75- 3538000

HOJA DE ADMISION - INGRESO

Fecha: 2020/05/04

Hora: 18:23:53

Código:

Fecha Ing (aaaa/mm/dd)	Hora de Ingreso	Tipo de Atención	No. Cama	No. Carpeta	10337332 - 1
2020/05/04	15:51:00	Hospitalizado		**Responsable:**	EPS002 - SALUD TOTAL E.P.S-S S.A.

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre	Est. Civil	Edad: 57 Años	AAAA/MM/DD
VARGAS	GOMEZ	OSWALDO DE JESUS	CASADO(A)	**Sexo:** MASCULINO	**Fecha de Nacimiento:** 1962/12/24

Lugar de Nacimiento	Identificación	Ocupación	Dirección Domicilio	Teléfono
	CC - 6768204			6565656

Procedencia (Dpto)	Procedencia (Ciudad)	Tipo de Usuario	No. Póliza	No. Semanas Cotizadas
BOGOTA D.C	BOGOTA	COTIZANTE POS-C	6768204	

Nombre Acompañante	Dirección	Teléfono
*	*	*

Persona Responsable del Paciente	Teléfono	Parentesco
OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ	6565656	

Ingreso	Medico Tratante	Especialidad
URGENCIAS	TRIANA RODRIGUEZ JAVIER DARIO	NEUROLOGIA

Fecha de Egreso(aaaa/mm/dd) _____ Hora de Egreso: _____

Observaciones de Autorizaciones

C.C.

Firma del Responsable

DATOS DEL ASEGURADOR

Nombre Empresa:	SALUD TOTAL E.P.S-S S.A.	NIT:	EPS002
ón:	AV.CARRERA 30 N.45 A 52	Teléfono:	4754100-5754100

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Admisión: 2961118 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 10 **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** -

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

TRIAGE URGENCIAS ADULTOS

Fecha y Hora de atención:
04/05/2020 3:18 p.m.

Triage: Sin Valoracion

Profesional: **RODRIGUEZ BOLIVAR SEBASTIAN RICARDO** **Especialidad:** MEDICINA GENERAL **Tp Admisión:** URGENCIAS

Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m. **Dx Ingreso:**

Dx Salida:

TRIAGE URGENCIAS - TRIAGE

Motivo de Consulta : SIENTO DORMIDAS LAS PIERNAS

Tensión Arterial mmHg : 133/84

Frecuencia Cardiaca Lat/min : 87.00

Frecuencia Respiratoria Res/min : 18.00

Temperatura °C : 36.10

Saturación Oxigeno O2 (%) : 92.00

Estado de Conciencia : Alerta

Aspecto de la Piel : Normal

Estado de Dolor Manifiesto : No Refiere

Profesional que clausura: RODRIGUEZ BOLIVAR SEBASTIAN RICARDO

CC 1016065305 R.M. 1016065305

Profesional que elabora: RODRIGUEZ BOLIVAR SEBASTIAN RICARDO CC 1016065305 R.M. 1016065305

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Admisión: 2961118 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 10 **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** -

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

VALORACION URGENCIAS ADULTOS

Fecha y Hora de atención:
04/05/2020 3:22 p.m.

Triage: TRIAGE III

Profesional: **FORERO BECERRA LAURA CATALINA** **Especialidad:** MEDICINA GENERAL **Tp Admisión:** URGENCIAS
Hora Ingreso: 04/05/2020 3:17 p.m.

TRIAGE URGENCIAS - TRIAGE

Motivo de Consulta : SIENTO DORMIDAS LAS PIERNAS
Tensión Arterial mmHg : 133/84
Frecuencia Cardiaca Lat/min : 87.00
Frecuencia Respiratoria Res/min : 18.00
Temperatura °C : 36.10
Saturación Oxigeno O2 (%) : 92.00
Estado de Conciencia : Alerta
Aspecto de la Piel : Normal
Estado de Dolor Manifiesto : No Refiere
Diagnóstico Descriptivo : mielopatia en estudio

Profesional que clausura: FORERO BECERRA LAURA CATALINA
CC 1015443100 R.M. 1015443100

Profesional que elabora: FORERO BECERRA LAURA CATALINA CC 1015443100 R.M. 1015443100

ESPECIALIDAD: ~~NEUROLOGIA~~

NOMBRES Y APELLIDOS:

OSWLADO DE JESUS VARGAS GOMEZ

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: TIPO: **CC** No: **6768204**

FECHA DE NACIMIENTO: **24/12/1962** ASEGURADORA: **SALUD TOTAL EPS**

RIESGOS:

- ◯ CAÍDA
- ◯ TROMBOEMBOLISMO
- ◯ LESIÓN DE PIEL
- ◯ PSICOSOCIAL
- ◯ FARMACOLÓGICO
- ◯ ALERGIAS:



- ✔ PACIENTE CORRECTO
- ✔ MEDICAMENTO CORRECTO
- ✔ DÓSIS CORRECTA
- ✔ VIA CORRECTA
- ✔ HORA CORRECTA
- ✔ EDUCACIÓN AL PACIENTE

CONDICIÓN : ◯ DISCAPACIDAD ◯ N.R.

Paciente: CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS

Admisión: 2961090 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 10 **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** -

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

TRIAGE URGENCIAS ADULTOS

Fecha y Hora de atención:
04/05/2020 2:10 p.m.

Triage: Sin Valoracion

Profesional: SALINAS SAAVEDRA KAROL DAHIANA **Especialidad:** MEDICINA GENERAL **Tp Admisión:** URGENCIAS
Hora Ingreso: 04/05/2020 2:09 p.m. **Dx Ingreso:**
Dx Salida:

TRIAGE URGENCIAS - TRIAGE

Motivo de Consulta : SIENTO DORMIDAS LAS PIERNAS
Tensión Arterial mmHg : 133/84
Frecuencia Cardiaca Lat/min : 87.00
Frecuencia Respiratoria Res/min : 18.00
Temperatura °C : 36.10
Saturación Oxigeno O2 (%) : 92.00
Estado de Conciencia : Alerta
Aspecto de la Piel : Normal
Estado de Dolor Manifiesto : No Refiere

Profesional que clausura: SALINAS SAAVEDRA KAROL DAHIANA
CC 1013576696 R.M. 1013576696

Profesional que elabora: SALINAS SAAVEDRA KAROL DAHIANA CC 1013576696 R.M. 1013576696

Paciente: **CC 6768204 VARGAS GOMEZ OSWALDO DE JESUS**

Admisión: 2961090 **Fecha de Ncto:** 24/12/1962 **Edad:** 57 a 4 m 10 **Estado Civil:** NO APLICA **Tel:** 3112755257

Dirección: CALLE 6TA B #69A-08 APTO 303 **Ubicación del Pcte:** -

Ciudad: BOGOTA D.C. **Barrio:** BOGOTA **Religión:** NO APLICA

Ocupación: 01-EMPLEADO **Sexo:** Masculino

APBs: SALUD TOTAL EPS-S S.A. **Tipo Vincula:** Cotizante/Afiliado

Sucursal: PRINCIPAL

Contrato: SALUD TOTAL E.P.S-S S.A

VALORACION URGENCIAS ADULTOS

Fecha y Hora de atención:
04/05/2020 2:35 p.m.

Triage: TRIAGE IV

Profesional: **FORERO BECERRA LAURA CATALINA** **Especialidad:** MEDICINA GENERAL **Tp Admisión:** URGENCIAS
Hora Ingreso: 04/05/2020 2:09 p.m.

TRIAGE URGENCIAS - TRIAGE

Motivo de Consulta : SIENTO DORMIDAS LAS PIERNAS

Tensión Arterial mmHg : 133/84

Frecuencia Cardiaca Lat/min : 87.00

Frecuencia Respiratoria Res/min : 18.00

Temperatura °C : 36.10

Saturación Oxigeno O2 (%) : 92.00

Estado de Conciencia : Alerta

Aspecto de la Piel : Normal

Estado de Dolor Manifiesto : No Refiere

Diagnóstico Descriptivo : antecedente de enfermedaddesmielnizante, sensacion de disminucion de sensibilidad desde abdomen bajo hasta miembros inferiores

Profesional que clausura: FORERO BECERRA LAURA CATALINA

CC 1015443100 R.M. 1015443100

Profesional que elabora: FORERO BECERRA LAURA CATALINA CC 1015443100 R.M. 1015443100

Colpensiones

VICEPRESIDENCIA COMERCIAL Y DE SERVICIO AL CIUDADANO

Trámite de Notificación: _____

PUNTO COLPENSIONES: SALITRE
SUBTRÁMITE(S) DE RECONOCIMIENTO: 2021_6910962
OTROS SUBTRÁMITES: 2021_7421735, 2021_8026207, 2021_8029786
TIPO DOCUMENTO CAUSANTE: CC
NÚMERO DOCUMENTO CAUSANTE: 6768204
NOMBRE CAUSANTE: OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ

En Bogotá el 19 de julio de 2021

Se presentó **OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ** identificado con C.C. **6768204 en** calidad de **interesado X, tercero autorizado** _____, apoderado _____ con tarjeta Profesional No_____ del CSJ. Con el fin de notificarse del dictamen de pérdida de capacidad laboral No. **DML- 4266682** del **25/06/2021,** mediante el cual se calificó la pérdida de capacidad laboral estableciendo el porcentaje, el origen y fecha de estructuración de la misma. 26 de mayo 2021

Enterado de su contenido, se informa que en cumplimiento de lo establecido en el artículo 142 del Decreto 019 de 2012 se informa que cuenta con un término de diez (10) días hábiles para manifestar su inconformidad frente al dictamen notificado.

Para constancia de lo anterior, se suscribe por las personas que intervinieron en la diligencia y se hace entrega de la copia íntegra, auténtica y gratuita del dictamen de pérdida de capacidad laboral.

OBSERVACIONES_____

FIRMA
NOTIFICADO OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ
C.C. 6768204

FIRMA
NOTIFICADOR: LUCELY ALVARADO CAMACHO
C.C.51949748

Colpensiones

FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

(Persona en edad económicamente activa)

DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015

1. INFORMACION GENERAL DEL DICTAMEN PERICIAL		
Fecha dictamen: 25/06/2021		**Número dictamen DML:** 4266682
Motivo de solicitud: CALIFICACIÓN DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL/OCUPACIONAL		
Solicitante: OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ		**AFP: COLPENSIONES**
RAMA JUDICIAL:	**OTRO:**	**EMPLEADOR:**
Afiliado: SI	**EPS: Salud Total**	**ARL:POSITIVA SA**
Pensionado: NO	**NIT/Documento: CC 6768204**	
Dirección del Solicitante: CALLE 6B # 69A 08 APARTAMENTO 303		
Teléfono:4749580	**Cel: 3115812860**	**Email: edil.cruz@hotmail.com** **Ciudad:BOGOTÁ**
2.INFORMACION DE LA ENTIDAD CALIFICADORA		
Nombre: COLPENSIONES	**Nit:900336004-7**	**Dirección: Carrera 10 No. 72-33 Ciudad: Bogota**

3. DATOS GENERALES DE LA PERSONA CALIFICADA	
Afiliado: **SI** Beneficiario: **NO**	
Apellidos: VARGAS GOMEZ	**Nombre:** OSWALDO DE JESUS
Tipo de documento: CC	**Documento de identificación:** 6768204
Fecha nacimiento: 24/12/1962	**Edad:** 58 AÑOS
Genero:MASCULINO	
ETAPAS DEL CICLO VITAL: Rol Laboral	
NIVEL DE ESCOLARIDAD: Media	**Otros(Cuál):**
ESTADO CIVIL: Unión Libre	**Otros(Cuál):**
4 ANTECEDENTES LABORALES / OCUPACIONALES DEL CALIFICADO (Beneficiario y/o Subsidiado)	
Tipo de vinculación laboral: Independiente Dependiente: **X**	
Nombre del trabajo/empleo: Ocupación: Código CIUO:	
Nombre actividad económica: Clase:	
Nombre de la empresa: LOGISTICA TRANS VARGAS JD SAS	NIT/CC:
Otro:	

5. FUNDAMENTOS DE LA CALIFICACIÓN
RELACION DE DOCUMENTOS / EXAMEN FISICO- (Descripción)
5.1 HISTORIA CLÍNICA
Se inicia proceso por orden judicial mediante tutela radicado N° 110013334004-2021-00086-01, del 12 de mayo de 2021 del tribunal administrativo de cundinamarca sección cuarta quien ordena a Colpensiones que adelante con la mayor celeridad y sin dilatación injustificadas el proceso de determinación de la pérdida de capacidad laboral que afirma tramitar en favor del señor Oswaldo De Jesus Vargas gomez y de esa manera si es el caso logre establecer si le asiste o no el derecho a la pensión de invalidez según lo esbozado en la parte emotiva de estes fallo. Se realiza calificación documental de pérdida de capacidad laboral con historia clínica radicada por el usuario. Paciente con diagnóstico de mielitis transversa por esclerosis múltiple quien ha tenido múltiples recaídas la última en 2020 presenta secuelas para la marcha y disminución de las fuerza de las 4 extremidades con fuerza de miembros inferiores de 4/5 presentando disgrafía y fuerza de miembros inferiores de 3+/5 con hipoestesias en guantes y botas bilateral se encuentra en seguimiento por neurología y fisiatría. Se califica con documentación aportada por el usuario. Con respecto a la siguiente patología hipertensión arterial, gastritis, neuromielitis óptica en historia clínica aportada por el usuario no hay documentación suficiente que permita evaluar estado actual de dicha patología de acuerdo a los lineamientos del manual 1507 de 2014.

OSWALDO DE JESUSVARGAS GOMEZ - CC6768204

5.2 ESTUDIOS CLÍNICOS/PRUEBAS OBJETIVAS

Fecha	Especialista o examen	Resultado
19/05/2021	Valoración fisioterapeuta	Usuario de género masculino, con diagnósticos de mielopatía, esclerosis múltiple, neuromielitis óptica, HTA, gastritis, dislipidemia. No cuenta con dispositivos de asistencia; Necesita ayuda para bañarse, vestirse y arreglarse, ayuda para subir y bajar escaleras, camina con la ayuda y acompañamiento de sus familiares, camina distancias cortas con intervalos de descanso, realiza tareas como lavar los platos con dificultad, no soporta mantenerse de pie por mucho tiempo, perdida de fuerza muscular de sus manos que le impide el levantamiento y manipulación de objetos. Su nivel académico bachiller; Usuario refiere la no calificación por parte de alguna entidad. Dominancia: Diestro Antecedentes laborales: (ROL LABORAL) Trabajo como conductor de tractomula con la empresa logística trans Vargas JD S.A.S, trabajo durante 30 años, menciona que no trabaja desde hace 4 años. Se encuentra incapacitado por la EPS Salud Total desde hace 1 año, con última fecha de incapacidad los primeros días de junio del 2021, con renovación cada mes; No tiene antecedentes d accidente o enfermedad laboral. En el tiempo libre le gusta salir a caminar en compañía de su esposa e hija.

OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ - CC 6768708

12/05/2021	Neurología	Sociedad de neurocirugía de Bogotá- hospital san José. Paciente de 57 años con diagnóstico de: mielitis longitudinalmente extensa T7 T8 T10 T11, no captan contraste. Probablemente enfermedad desmielinizante tipo espectro de neuromielitis óptica seronegativa. Hipertensión arterial, no asiste paciente, asiste esposa (Yolanda cruz). Niega nuevas recaídas. Última aplicación rituximab 24/12/2020, programado 23/06/2021. Enfermedad actual: inicio de aplicación: 15 de junio 2020, última aplicación 24 diciembre de 2020, esquema dos aplicaciones cada 6 meses. EF no asiste paciente revisión por sistemas: sistema neurológico: normal. Examen físico: presión arterial: 120/60, presión arterial media (mmhg):80. Frecuencia cardiaca: lat/min: 62, frecuencia respiratoria: 16. Análisis de resultados: CD20.0. 2%. 15/01/2021: RMN dorsal, lesiones focales intramurales, se observan 3 lesiones focales de configuración fusiforme de lata señal en T2 que se localizan a la altura de T4 T5. 18/03/2021 IgA 113, Igm 26, TGP 18 TGO 26 vitamina d 25, 33, 80. 25/03 IgG 618. 18/09/2017: bandas oligoclonales patrón 1. Imágenes: 02/11/2019: RM de columna torácica con contraste de T6 hasta T11 hay hiperintensidad longitudinal intramedular central posterior por mielopatía. 02/11/2019 RM de columna cervical con contraste: hiperintensidad en secuencias de T2 y supresión de grasa de la porción inferior del bulbo raquídeo, unión bulbomedular y cordón medular proximal de 4 cm de longitud aproximadamente por mielopatía inespecífica. 04/09/2019: RMN columna dorsal con contraste: incipientes cambios espondilosis y discopatía degenerativa multinivel, lesión focal intrasistacal de cordón medular descrita a la T8 de carácter indeterminado. Análisis: paciente de 58 años con diagnóstico de neuromielitis óptica seronegativa diagnosticada en 2017, en manejo actual con rituximab, aplicación cada 6 meses, con evidencia de depleción adecuada de Cd20, con orden para la misma el día 23/06/2021, para la cual requiere actualización de VIH, ya cuenta con perfil de hepatitis, serología, función hepática y renal, por lo que se solicita examen, tiene pendiente realización de nueva resonancia cervical, se cita de control en 1 mes posterior a aplicación de terapia inmunosupresora, con imágenes de control, se explica a familiar refiere entender y aceptar. Diagnóstico: G360 neuromielitis óptica.
24/12/2021	Electromiografía de 4 extremidades	Dr. Andrea Torres Ortiz RM 21487 Cuadro de debilidad y parestesias en extremidades. Interpretación y conclusiones: normalidad de la conducción de los potenciales de acción de los nervios cubitales, medianos, peroneos y surales. Normalidad de la latencia y persistencia de la onda F cubital bilateral, ausencia del reflejo H tibial bilateral, normalidad de la actividad de inserción, silencio eléctrico en reposo, unidades motoras de morfología y reclutamiento normal en los músculos examinados, estudio electromiográfico con alteración eléctrica inespecífico de la vía S1 bilateral, sin signos de denervación activa.

OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ - CC6769304

Colpensiones

FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL
(Persona en edad económicamente activa)
DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015

26/05/2021	Fisiatría	Dr. Andrea Elizabeth Torres Ortiz RM 21487 Enfermedad actual: refiere que tiene diagnóstico de mielitis transversa por esclerosis múltiple tipo neuromielitis óptica seronegativa, con primer episodio en 2017, con múltiples recaídas, última en 2020, con secuela para la marcha y disminución de la fuerza en cuatro extremidades y vértigo, con sensación de corrientazos en manos y brazos desde el cuello, con sensación de bloqueo en la marcha, con disgrafia, hipoestesia en botas y guantes. En seguimiento por neurología con rituximab, ha estado en terapias múltiples ocasiones con muy leve mejoría. Examen físico: ingresa con ayuda de familiar arcos de movilidad articular submáximos dolorosos, goniometría columna cervical flexión 30 grados, extensión 10 grados, rotaciones 20 grados, inclinaciones 30 grados, columna lumbar flexión 30 grados, extensión 10 grados, rotaciones 20 grados, inclinaciones 20 grados, hombros flexión anterior y abducción 160 grados, extensión 20 grados, rotaciones 80 grados codos flexión 130 grados, extensión 0 grados, muñecas flexión 80 grados, extensión 50 grados, desviaciones 20 grados, pronosupinación 80 grados, cadera flexión 90 grados, atención 20 grados. Rotaciones 30 grados rodillas flexión 120 grados, extensión 0 grados, dorsiflexión 30 grados, plantiflexión 30 grados, rotaciones 20 grados, inversión 20 grados, eversión 10 grados, neurológico: reflejos tendino musculares +/++++, romberg +, lhermitte +. Ashworth 0/4, fuerza miembros superiores 4/5, miembros inferiores 3+/5 sensibilidad con hipoestesia en guante y bota bilateral. Análisis: paciente con secuelas de predominio sensitivo y alteración del equilibrio en la marcha y con alteración de la fuerza de predominio en miembros inferiores, con parestesias y dolor tipo neuropático de rehabilitación pobre condicionado por su enfermedad de base, se solicita electromiografía y neuroconducción y reflejo H/onda F de cuatro extremidades, revisar examen físico donde se realiza examen de goniometría, fuerza y sensibilidad, control. Diagnóstico: G35 Esclerosis múltiple.

5.3 EXAMEN FÍSICO

Médico Evaluador: Fecha de valoración: Hora: RETHUS:

Siguiendo los lineamientos nacionales en cuanto al prevención del contagio por covid-19, no se realiza valoración presencial del usuario por parte de medicina laboral, por lo tanto, no se tienen datos del examen físico, sin embargo, se realiza entrevista telefónica con terapeuta físico con el fin de realizar la descripción del título II del decreto 1507 del 2014. Por tanto, el día 19 del mes mayo año 2021, se logró comunicación con la señora Oswaldo de Jesús Vargas Gómez CC 6768204. Fundamentos: Decreto 417 del 17 marzo de 2020, 457 del 22 de marzo de 2020, 491 del 28 de marzo de 2020, Decreto 538 de 2020, decreto 1507 de 2014

6. FUNDAMENTOS PARA LA CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL - TITULOS I y II

TITULO I CALIFICACIÓN / VALORACIÓN DE LAS DEFICIENCIAS

CLASE FUNCIONAL / VALOR PORCENTUAL

CIE 10	DIAGNÓSTICO	ORIGEN	DEFICIENCIA(S)/MOTIVO DE CALIFICACION/CONDICIONES DE SAL
G35	Esclerosis multiple	Común	

Colpensiones

FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

(Persona en edad económicamente activa)

DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015

No	Descripción	Clase funcional/Valor porcentual									CAT	Dominancia	% Total Deficiencia (F.Balthazar ,sin ponderar)
		No Tabla	Clase	CFP FU	CFM1	CFM2	CFM3	Ajuste Total Deficiencia	Resultado Clase final y literal	Resultado % Deficiencia			
1	Disfunción de extremidad superior derecha	12.2	2	2						45.00		0.00	78.88
2	Disfunción de extremidad superior izquierda	12.2	2	2						40.00		0.00	
3	Trastorno de postura y marcha miembro inferior izquierdo	12.3	2	2						20.00		0.00	
4	Trastorno de postura y marcha miembro inferior derecho	12.3	2	2						20.00		0.00	

%Total Deficiencia (sin ponderar):

CFP:Clase Factor principal CFM: Clase Factor Modulador CFU: Clase Factor único

Formula : Ajuste Total de Deficiencias por tabla: (CFM1-CFP) + (CFM2-CFP) + (CFM3-CFP)

Formula de Balthazar: Obtiene el valor final de las deficiencias sin ponderar

Combinación de valores: $A+\frac{(100-A)*B}{100}$

A: Deficiencia de mayor valor

B: Deficiencia de menor valor

VALOR FINAL DE LA PRIMERA PARTE (TITULO PRIMERO)

CALCULO FINAL DE LA DEFICIENCIA- PONDERADA:	% Total deficiencia(sin ponderar) X 0,5	39.44

TITULO II VALORACION DEL ROL LABORAL, ROL OCUPACIONAL Y OTRAS AREAS OCUPACIONALES

2. OTRAS INTERCONSULTAS

2.1 FUNDAMENTACIÓN ROL LABORAL (SUSTENTACIÓN CAPACIDAD/DESEMPEÑO Y AUTOSUFICIENCIA ECONÓ)

Antecedentes laborales: (ROL LABORAL): Trabajo como conductor de tractomula con la empresa logística trans Vargas JD S.A.S, trabajó durante 30 años, menciona que no trabaja desde hace 4 años. Se encuentra incapacitado por la EPS Salud Total desde hace 1 año, con última fecha de incapacidad los primeros días de junio del 2021, con renovación cada mes; No tiene antecedentes de accidente o enfermedad laboral.

Cambio de rol laboral o de puesto de trabajo con actividades recortadas: Paciente con patología neurológica, con el uso o no de ayudas técnicas, modificaciones en el puesto de trabajo, tratamientos continuos y permanentes e incluso ayuda de otro la persona solo se puede desempeñar en algunas tareas u operaciones del nuevo puesto de trabajo. Por tanto presenta limitaciones completas para la actividad laboral como conductor

Restricción en el rol laboral		
Tabla	Categoría / Nombre	Porcentaje(%)
1	Restricciones del rol laboral	20
Restricción en función de la autosuficiencia económica		
2	Restricciones autosuficiencia económica	0.0
En función de edad cronológica por edad cumplida al momento de calificar		
3	Restricciones en función de la edad cronológica	2.0
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)		22.0

CALIFICACIÓN OTRAS AREAS OCUPACIONALES

2.2 FUNDAMENTACIÓN DE OTRAS AREAS OCUPACIONALES(SUSTENTACIÓN LIMITACIONES AVD y AVDI)

Dificultad moderada en el área ocupacional de movilidad: Cambiar posturas corporales básicas y de lugar, Mantener la posición del cuerpo, Levantar y llevar objetos, Uso fino de la mano, Uso de la mano y el brazo, Andar y desplazarse por el entorno, Desplazarse por distintos lugares, Utilización de transporte como pasajero.

Dificultad moderada en el área ocupacional de cuidado personal: Cuidado de la propia salud,Control de la dieta y la forma física

CLASE	VALOR	Tabla 4 Escala de calificación de otras areas de ocupacionales y valores
A	0.0	No hay dificultad, no dependencia
B	0.1	Dificultad leve, no dependencia

OSWALDO DE JESUSVARGAS GOMEZ - CC6766304

Colpensiones

FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL
(Persona en edad económicamente activa)
DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015

C	0.2	Dificultad moderada, dependencia moderada
D	0.3	Dificultad severa -dependencia severa
E	0.4	Dificultad Completa- dependencia Grave completa

COD	AREA OCUPACIONAL		d110	d115	d140 145	d150	d160	d165	d170	d172	d175	d1751	
d1	Tabla 6	Aprendizaje y aplicación del conocimiento	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
d3	Tabla 7	Comunicación	d310	d315	d320	d325	d330	d335	d345	d350	d355	d360	
			2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10	
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
d4	Tabla 8	Movilidad	d410	d415	d430	d440	d445	d455	d460	d465	d470	d475	
			3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10	
			0.20	0.20	0.20	0.20	0.20	0.20	0.20	0.00	0.20	0.00	1.60
d5	Tabla 9	Autocuidado - cuidado personal	d510	d520	d530	d540	d5401	d5402	d550	d560	d570	d5701	
			4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10	
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.20	0.20	0.40
d6	Tabla 10	Vida doméstica	d610	d620	d6200	d630	d640	d6402	d650	d660	d6601	d6506	
			5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10	
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Sumatoria total otras áreas ocupacionales (20%)													2.00

VALOR FINAL DE LA SEGUNDA PARTE (TITULO SEGUNDO)		
Restricciones rol laboral+ Autosuficiencia económica + Edad	+ Otras Áreas Ocupacionales +	= TITULO II (Valor Final)
22.00	2.00	24.00

7. CONCEPTO FINAL DEL DICTAMEN PERICIAL

Perdida de capacidad laboral	=	TITULO I (Valor Final Ponderada)	+	TITULO II (Valor Final)	=	Valor Final
		39.44		24.00		63.44

FECHA DE ESTRUCTURACIÓN: 26/05/2021

Sustentación fecha de estructuración: Fecha de estructuración del 26 de mayo de 2021 soportada en valoración de fisiatría que evidencia secuelas motoras actuales .

ORIGEN: COMÚN

FECHA DE ACCIDENTE :

CLASIFICACIÓN CONDICIÓN DE SALUD - TIPO DE ENFERMEDAD

REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARA DECIDIR POR SI MISMO (DISCAPACIDAD MENTAL ABSOLUTA):NO

REQUIERE DE DISPOSITIVOS DE APOYO(Para realizar sus actividades de la vida diaria): NO

REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARA REALIZAR SUS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA:NO

TIPO DE ENFERMEDAD:

¿Enfermedad degenerativa, progresiva y crónica? SI

¿Catastrófica, alto costo, ruinosa? NO

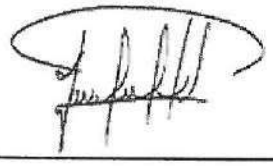
¿Enfermedad congénita o cercana al nacimiento? NO

PCL/PCO: REVISABLE: NO

8. GRUPO CALIFICADOR

Colpensiones

FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL
Y OCUPACIONAL
(Persona en edad económicamente activa)
DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015

MARTHA PATRICIA GUZMAN CAMACHO Medico Laboral CONSORCIO GESTAR RETHUS 52.998.443	
JENNIFER MOSQUERA PEDRAZA Control Calidad CONSORCIO GESTAR RETHUS 1.022.322.461	

ITP – DEUDORES
CAMILO ANDRES MENDEZ CRUZ
GERENCIA MEDICA 25/07/2023 19:32

1.DATOS DEL ASEGURADO	
CONSECUTIVO	***OIV-46010-1***
ASEGURADO	***OSWALDO VARGAS GOMEZ***
EDAD	***59 AÑOS***
2.FECHAS IMPORTANTES	
INGRESO A LA POLIZA	***DECLARACION DE ASEGURABILIDAD: 02/10/2019*** ***FECHA DE DESEMBOLSO:7/10/2019***
INICIO SINTOMAS/CONSULTO AL MEDICO	***2017***
FECHA DE DIAGNOSTICO DE LA ENFERMEDAD	***2017***
FECHA DEL SINIESTRO	***26/05/2021***
3, ANTECEDENTES	
3A. ¿SE ENCONTRARON ANTECEDENTES MEDICOS ANTERIOR A LA TOMA DE LA POLIZA?	***-2.017 MIELITIS TRANSVERSA POR ESCLEROSIS MÚLTIPLE, NEUROMIELITIS OPTICA.*** ***(POLIZA CON MAS DE 2 AÑOS DE VIGENCIA)***
3B. ¿SE RELACIONAN DE MANERA DIRECTA CON LA CAUSA DE SU INCAPACIDAD?	***SI***
3C. ¿DESDE QUE FECHA?	***PATOLOGÍA CONGÉNITA***
3D. ¿HABIA RECIBIDO TRATAMIENTO MEDICO?	***SI***
3E. ¿DE CONOCER ESTOS ANTECEDENTES ¿SE HUBIERA EXTRAPRIMADO DESDE EL PUNTO DE VISTA MEDICO?	***DESDE EL PUNTO DE VISTA MÉDICO, CON UN ANTECEDENTE ASI TAL COMO SE PRESENTA EN LA DOCUMENTACIÓN APORTADA; UNA SOLICITUD DE INGRESO A UNA PÓLIZA SE HABRÍA DECLINADO***
3F. ¿EN QUE PORCENTAJE?	***DECLINADO***
4. CLAUSULADO DE ITP	
4A. CAUSA DE ITP:	***-ESCLEROSIS MÚLTIPLE*** ***-NEUROMIELITIS OPTICA***
4B. CODIGO:	101007005
4C. CALIFICACION DE JUNTA DE PCL (PORCENTAJE)	***63.44% COLPENSIONES***
4D. FECHA DE ESTRUCTURACION JUNTA DE PCL:	***26/05/2021***
4E. ¿SU LESION O ENFERMEDAD LE GENERA PERDIDA DE UN 50% O MAS DE SU CAPACIDAD LABORAL?	***SI***
4F. ¿SU LESION LE IMPIDE TOTAL Y PERMANENTEMENTE REALIZAR SU OCUPACION HABITUAL U OTRA CUALQUIERA COMPATIBLE CON SU EDUCACION, FORMACION O EXPERIENCIA?	***SI*** ***OCUPACION: CONDUCTOR***
4G. ¿PRESENTA **PERDIDA TOTAL E IRRECUPERABLE DEL HABLA?**	***NO***
4H. ¿PRESENTA **AMPUTACION** DE ALGUNA EXTREMIDAD, PERDIDA DE LA **VISION** EN AMBOS OJOS, O PERDIDA DE LA **AUDICION POR AMBOS OIDOS?**	***NO***
5.DIAS DE INCAPACIDAD	
DIAS DE INCAPACIDAD MEDICA:	***MAS DE 180 DIAS SEGUEN HISTORIA CLINICA***
6.ADICIONALES	
6A. ¿SE NECESITA INVESTIGAR HISTORIA CLINICA?	***NO***
6B. ¿SE NECESITA ALGUN OTRO DOCUMENTO?	***NO***
7.OBSERVACIONES	
	-31/01/2023: SE ANALIZA INFORME DE INVESTIGACION ASIG, QUIENES MEDIANTE ENTREVISTA PERSONAL CON

DMT: DECLARACION DE MEDICO TRATANTE
DA: DECLARACION DEL ASEGURADO
HC: HISTORIA CLINICA
CONCEPTO MEDICO DADO A PARTIR DE LOS DOCUMENTOS APORTADOS A LA COMPAÑIA

	EL ASEGURADO CONFIRMAN LA VERACIDAD DE LA DOCUMENTACION APORTADA PARA LA RECLAMACION. ***-INVESTIGACION INFORMA QUE EL ASEGURADO REQUIERE DE UNA TERCERA PERSONA DE MANERA PERMANENTE PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y PERSONAL.*** ***DX: ESCLEROSIS MÚLTIPLE, NEUROMIELITIS OPTICA.*** ***ANTECEDENTE MÉDICOS RELEVANTES PREVIOS AL INGRESO A LA PÓLIZA: 2.017 MIELITIS TRANSVERSA POR ESCLEROSIS MÚLTIPLE, NEUROMIELITIS OPTICA.*** ***POLIZA CON MAS DE 2 AÑOS DE VIGENCIA.*** ***-SE TOMA COMO FECHA DE SINIESTRO LA FECHA DE ESTRUCTURACION DEL DICTAMEN DE INVALIDEZ COMPENSIONES***

1. INFORMACION GENERAL DEL DICTAMEN PERICIAL	
Fecha dictamen: 25/06/2021	Número dictamen DML: 4266682
Motivo de solicitud: CALIFICACIÓN DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL/OCUPACIONAL	
Solicitante: OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ	AFP: COLPENSIONES
RAMA JUDICIAL: OTRO:	EMPLEADOR:
Afiliado: SI EPS: Salud Total	ARL:POSITIVA SA
Pensionado: NO	NIT/Documento: CC 6768204
Dirección del Solicitante: CALLE 6B # 69A 08 APARTAMENTO 303	
Teléfono:4749580 Cel: 3115812860 Email: edil.cruz@hotmail.com Ciudad:BOGOTÁ	

2.INFORMACION DE LA ENTIDAD CALIFICADORA		
Nombre: COLPENSIONES	Nit:900336004-7	Dirección: Carrera 10 No. 72-33 Ciudad: Bogota

3. DATOS GENERALES DE LA PERSONA CALIFICADA	
Afiliado: SI Beneficiario: NO	
Apellidos: VARGAS GOMEZ	Nombre: OSWALDO DE JESUS
Tipo de documento: CC	Documento de identificación: 6768204
Fecha nacimiento: 24/12/1962	Edad: 58 AÑOS
Genero:MASCULINO	
ETAPAS DEL CICLO VITAL: Rol Laboral	
NIVEL DE ESCOLARIDAD: Media	Otros(Cuál):
ESTADO CIVIL: Unión Libre	Otros(Cuál):

4 ANTECEDENTES LABORALES / OCUPACIONALES DEL CALIFICADO (Beneficiario y/o Subsidiado)			
Tipo de vinculación laboral:	Independiente	Dependiente: X	
Nombre del trabajo/empleo:	Ocupación:	Código CIUO:	
Nombre actividad económica:		Clase:	
Nombre de la empresa: LOGISTICA TRANS VARGAS JD SAS			NIT/CC:
Otro:			

5. FUNDAMENTOS DE LA CALIFICACIÓN

RELACION DE DOCUMENTOS / EXAMEN FISICO- (Descripción)

5.1 HISTORIA CLÍNICA

Se inicia proceso por orden judicial mediante tutela radicado N° 110013334004-2021-00086-01, del 12 de mayo de 2021 del tribunal administrativo de cundinamarca sección cuarta quien ordena a Colpensiones que adelante con la mayor celeridad y sin dilatación injustificadas el proceso de determinación de la pérdida de capacidad laboral que afirma tramitar en favor del señor Oswaldo De Jesus Vargas gomez y de esa manera si es el caso logre establecer si le asiste o no el derecho a la pensión de invalidez según lo esbozado en la parte emotiva de estes fallo. Se realiza calificación documental de pérdida de capacidad laboral con historia clínica radicada por el usuario. Paciente con diagnóstico de mielitis transversa por esclerosis múltiple quien ha tenido múltiples recaídas la última en 2020 presenta secuelas para la marcha y disminución de las fuerza de las 4 extremidades con fuerza de miembros inferiores de 4/5 presentando disgrafía y fuerza de miembros inferiores de 3+/5 con hipoestesias en guantes y botas bilateral se encuentra en seguimiento por neurología y fisiatría. Se califica con documentación aportada por el usuario. Con respecto a la siguiente patología hipertensión arterial, gastritis, neuromielitis óptica en historia clínica aportada por el usuario no hay documentación suficiente que permita evaluar estado actual de dicha patología de acuerdo a los lineamientos del manual 1507 de 2014.

DMT: DECLARACION DE MEDICO TRATANTE

DA: DECLARACION DEL ASEGURADO

HC: HISTORIA CLINICA

CONCEPTO MEDICO DADO A PARTIR DE LOS DOCUMENTOS APORTADOS A LA COMPAÑIA

12/05/2021	Neurología	Sociedad de neurocirugía de Bogotá- hospital san José. Paciente de 57 años con diagnóstico de: mielitis longitudinalmente extensa T7 T8 T10 T11, no captan contraste. Probablemente enfermedad desmielinizante tipo espectro de neuromielitis óptica seronegativa. Hipertensión arterial, no asiste paciente, asiste esposa (Yolanda cruz). Niega nuevas recaídas. Última aplicación rituximab 24/12/2020, programado 23/06/2021. Enfermedad actual: inicio de aplicación: 15 de junio 2020, última aplicación 24 diciembre de 2020, esquema dos aplicaciones cada 6 meses. EF no asiste paciente revisión por sistemas: sistema neurológico: normal. Examen físico: presión arterial: 120/60, presión arterial media (mmhg):80. Frecuencia cardiaca: lat/min: 62, frecuencia respiratoria: 16. Análisis de resultados: CD20.0. 2%. 15/01/2021: RMN dorsal, lesiones focales intramurales, se observan 3 lesiones focales de configuración fusiforme de lata señal en T2 que se localizan a la altura de T4 T5. 18/03/2021 IgA 113, Igm 26, TGP 18 TGO 26 vitamina d 25, 33, 80. 25/03 IgG 618. 18/09/2017: bandas oligoclonales patrón 1. Imágenes: 02/11/2019: RM de columna torácica con contraste de T6 hasta T11 hay hiperintensidad longitudinal intramedular central posterior por mielopatía. 02/11/2019 RM de columna cervical con contraste: hiperintensidad en secuencias de T2 y supresión de grasa de la porción inferior del bulbo raquídeo, unión bulbomedular y cordón medular proximal de 4 cm de longitud aproximadamente por mielopatía inespecífica. 04/09/2019: RMN columna dorsal con contraste: incipientes cambios espondilosis y discopatía degenerativa multinivel, lesión focal intrasistacal de cordón medular descrita a la T8 de carácter indeterminado. Análisis: paciente de 58 años con diagnóstico de neuromielitis óptica seronegativa diagnosticada en 2017, en manejo actual con rituximab, aplicación cada 6 meses, con evidencia de depleción adecuada de Cd20, con orden para la misma el día 23/06/2021, para la cual requiere actualización de VIH, ya cuenta con perfil de hepatitis, serología, función hepática y renal, por lo que se solicita examen, tiene pendiente realización de nueva resonancia cervical, se cita de control en 1 mes posterior a aplicación de terapia inmunosupresora, con imágenes de control, se explica a familiar refiere entender y aceptar. Diagnóstico: G360 neuromielitis óptica.

26/05/2021	Fisiatría	Dr. Andrea Elizabeth Torres Ortiz RM 21487 Enfermedad actual: refiere que tiene diagnóstico de mielitis transversa por esclerosis múltiple tipo neuromielitis óptica seronegativa, con primer episodio en 2017, con múltiples recaídas, última en 2020, con secuela para la marcha y disminución de la fuerza en cuatro extremidades y vértigo, con sensación de corrientazos en manos y brazos desde el cuello, con sensación de bloqueo en la marcha, con disgrafía, hipoestesia en botas y guantes. En seguimiento por neurología con rituximab, ha estado en terapias múltiples ocasiones con muy leve mejoría. Examen físico: ingresa con ayuda de familiar arcos de movilidad articular submáximos dolorosos, goniometría columna cervical flexión 30 grados, extensión 10 grados, rotaciones 20 grados, inclinaciones 30 grados, columna lumbar flexión 30 grados, extensión 10 grados, rotaciones 20 grados, inclinaciones 20 grados, hombros flexión anterior y abducción 160 grados, extensión 20 grados, rotaciones 80 grados codos flexión 130 grados, extensión 0 grados, muñecas flexión 80 grados, extensión 50 grados, desviaciones 20 grados, pronosupinación 80 grados, cadera flexión 90 grados, atención 20 grados. Rotaciones 30 grados rodillas flexión 120 grados, extensión 0 grados, dorsiflexión 30 grados, plantiflexión 30 grados, rotaciones 20 grados, inversión 20 grados, eversión 10 grados, neurológico: reflejos tendino musculares +/++++, romberg +, lhermitte +. Ashworth 0/4, fuerza miembros superiores 4/5, miembros inferiores 3+/5 sensibilidad con hipoestesia en guante y bota bilateral. Análisis: paciente con secuelas de predominio sensitivo y alteración del equilibrio en la marcha y con alteración de la fuerza de predominio en miembros inferiores, con parestesias y dolor tipo neuropático de rehabilitación pobre condicionado por su enfermedad de base, se solicita electromiografía y neuroconducción y reflejo H/onda F de cuatro extremidades, revisar examen físico donde se realiza examen de goniometría, fuerza y sensibilidad, control. Diagnóstico: G35 Esclerosis múltiple.

ITP – DEUDORES
CAMILO ANDRES MENDEZ CRUZ
GERENCIA MEDICA 25/07/2023 19:32

CIE 10	DIAGNÓSTICO	ORIGEN	DEFICIENCIA(S)/MOTIVO DE CALIFICACION/CONDICIONES DE SAL
G35	Esclerosis multiple	Común	

7. CONCEPTO FINAL DEL DICTAMEN PERICIAL						
Perdida de capacidad laboral	=	TITULO I (Valor Final Ponderada)	+	TITULO II (Valor Final)	=	Valor Final
		39.44		24.00		63.44
FECHA DE ESTRUCTURACIÓN: 26/05/2021						
Sustentación fecha de estructuración: Fecha de estructuración del 26 de mayo de 2021 soportada en valoración de fisiatría que evidencia secuelas motoras actuales .						

DMT: DECLARACION DE MEDICO TRATANTE
DA: DECLARACION DEL ASEGURADO
HC: HISTORIA CLINICA
CONCEPTO MEDICO DADO A PARTIR DE LOS DOCUMENTOS APORTADOS A LA COMPAÑIA

ITP – DEUDORES
CAMILO ANDRES MENDEZ CRUZ
GERENCIA MEDICA 25/07/2023 19:32

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

MASCULINO 55 AÑOS DE EDAD EN PROCESO DE VALORACION CON NEUROLOGIA POR ESTUDIO DE ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE, ACTUALMENTE ASISTE PARA SOLICITAR LA PRORROGA DE INCAPACIDAD MEDICA, YA TIENE VALORACION CON NEUROLOGIA PARA EL 13 DE JULIO /2018, REPORTE DE RESONANCIA DE COLUMNA TORACICA QUE REFIERE LESIONES FOCALES INTRASUSTANCIA DEL CORDON MEDULAR DE LOCALIZACION DESCRITA CON CARACTERISTICAS DE IMAGEN QUE SUGIEREN CONSIDERAR NATURALEZA SECUELAR A PROCESO INFLAMATORIO ANTIGUO (AREAS DE MIELOMALACIA). REPORTE DE RESONANCIA DE COLUMNA CERVICAL CON CAMBIOS DE ESPONDILOARTROSIS Y DISCOPATIA DEGENERATIVA CON ESPECIAL COMPROMISO DEL SEGMENTO CERVICAL INFERIOR. DE ACUERDO A LAS CONDICIONE SGENERALES DEL PACIENTE SE GENERA PRORROGA DE INCAPACIDAD MEDICA POR 9 DIAS, HASTA LA FECHA DE VALORACION CON SUBESPECIALISTA.

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: 9 Estadio IRC: No Aplica Sospecha de Hipotiroidismo: No

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Reporte RAM a Medicamento: No

Recomendaciones: RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

DEBER Y DERECHO DEL MES

ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

HIDDRATACION MINIMO 1.5 LT/DIA DE AGUA

BUENA HIGIENE DEL SUEÑO

La información brindada al paciente es entendida : SiInformación brindada al paciente: EL PACIENTE COMPRENDE Y DICE ENTENDER LA CONDUCTA

Formulación NO POS en Linea

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

DIAGNOSTICO: (G99.2*) MIELOPATIA EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DMT: DECLARACION DE MEDICO TRATANTE
DA: DECLARACION DEL ASEGURADO
HC: HISTORIA CLINICA
CONCEPTO MEDICO DADO A PARTIR DE LOS DOCUMENTOS APORTADOS A LA COMPAÑIA

ITP – DEUDORES
CAMILO ANDRES MENDEZ CRUZ
GERENCIA MEDICA 25/07/2023 19:32

DMT: DECLARACION DE MEDICO TRATANTE
DA: DECLARACION DEL ASEGURADO
HC: HISTORIA CLINICA
CONCEPTO MEDICO DADO A PARTIR DE LOS DOCUMENTOS APORTADOS A LA COMPAÑIA

Colpensiones

FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

(Persona en edad económicamente activa)

DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015

3263 2624

1. INFORMACION GENERAL DEL DICTAMEN PERICIAL

Fecha dictamen: 25/06/2021	**Número dictamen DML:** 4266682
Motivo de solicitud: CALIFICACIÓN DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL/OCUPACIONAL	
Solicitante: OSWALDO DE JESUS VARGAS GOMEZ	**AFP:** COLPENSIONES
RAMA JUDICIAL:	**OTRO:** **EMPLEADOR:**
Afiliado: SI **EPS:** Salud Total	**ARL:**POSITIVA SA
Pensionado: NO	**NIT/Documento:** CC 6768204
Dirección del Solicitante: CALLE 6B # 69A 08 APARTAMENTO 303	
Teléfono:4749580 **Cel:** 3115812860 **Email:** edil.cruz@hotmail.com **Ciudad:**BOGOTÁ	

2.INFORMACION DE LA ENTIDAD CALIFICADORA

Nombre: COLPENSIONES **Nit:**900336004-7	**Dirección:** Carrera 10 No. 72-33 **Ciudad:** Bogota

3. DATOS GENERALES DE LA PERSONA CALIFICADA

Afiliado: **SI** Beneficiario: **NO**	
Apellidos: VARGAS GOMEZ	**Nombre:** OSWALDO DE JESUS
Tipo de documento: CC	**Documento de identificación:** 6768204
Fecha nacimiento: 24/12/1962	**Edad:** 58 AÑOS
Genero:MASCULINO	
ETAPAS DEL CICLO VITAL: Rol Laboral	
NIVEL DE ESCOLARIDAD: Media	**Otros(Cuál):**
ESTADO CIVIL: Unión Libre	**Otros(Cuál):**

4 ANTECEDENTES LABORALES / OCUPACIONALES DEL CALIFICADO (Beneficiario y/o Subsidiado)

TIpo de vinculación laboral:	Independiente	Dependiente: **X**
Nombre del trabajo/empleo:	Ocupación:	Código CIUO:
Nombre actividad económica:	Clase:	
Nombre de la empresa: LOGISTICA TRANS VARGAS JD SAS		NIT/CC:
Otro:		

5. FUNDAMENTOS DE LA CALIFICACIÓN

RELACION DE DOCUMENTOS / EXAMEN FISICO- (Descripción)

5.1 HISTORIA CLÍNICA

Se inicia proceso por orden judicial mediante tutela radicado N° 110013334004-2021-00086-01, del 12 de mayo de 2021 del tribunal administrativo de cundinamarca sección cuarta quien ordena a Colpensiones que adelante con la mayor celeridad y sin dilatación injustificadas el proceso de determinación de la pérdida de capacidad laboral que afirma tramitar en favor del señor Oswaldo De Jesus Vargas gomez y de esa manera si es el caso logre establecer si le asiste o no el derecho a la pensión de invalidez según lo esbozado en la parte emotiva de estes fallo. Se realiza calificación documental de pérdida de capacidad laboral con historia clínica radicada por el usuario. Paciente con diagnóstico de mielitis transversa por esclerosis múltiple quien ha tenido múltiples recaídas la última en 2020 presenta secuelas para la marcha y disminución de las fuerza de las 4 extremidades con fuerza de miembros inferiores de 4/5 presentando disgrafía y fuerza de miembros inferiores de 3+/5 con hipoestesias en guantes y botas bilateral se encuentra en seguimiento por neurología y fisiatría. Se califica con documentación aportada por el usuario. Con respecto a la siguiente patología hipertensión arterial, gastritis, neuromielitis óptica en historia clínica aportada por el usuario no hay documentación suficiente que permita evaluar estado actual de dicha patología de acuerdo a los lineamientos del manual 1507 de 2014.

Colpensiones

FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

(Persona en edad económicamente activa)

DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015

5.2 ESTUDIOS CLÍNICOS/PRUEBAS OBJETIVAS

Fecha	Especialista o examen	Resultado
19/05/2021	Valoración fisioterapeuta	Usuario de género masculino, con diagnósticos de mielopatía, esclerosis múltiple, neuromielitis óptica, HTA, gastritis, dislipidemia. No cuenta con dispositivos de asistencia; Necesita ayuda para bañarse, vestirse y arreglarse, ayuda para subir y bajar escaleras, camina con la ayuda y acompañamiento de sus familiares, camina distancias cortas con intervalos de descanso, realiza tareas como lavar los platos con dificultad, no soporta mantenerse de pie por mucho tiempo, perdida de fuerza muscular de sus manos que le impide el levantamiento y manipulación de objetos. Su nivel académico bachiller; Usuario refiere la no calificación por parte de alguna entidad. Dominancia: Diestro Antecedentes laborales: (ROL LABORAL) Trabajo como conductor de tractomula con la empresa logística trans Vargas JD S.A.S, trabajo durante 30 años, menciona que no trabaja desde hace 4 años. Se encuentra incapacitado por la EPS Salud Total desde hace 1 año, con última fecha de incapacidad los primeros días de junio del 2021, con renovación cada mes; No tiene antecedentes d accidente o enfermedad laboral. En el tiempo libre le gusta salir a caminar en compañía de su esposa e hija.

12/05/2021	Neurología	Sociedad de neurocirugía de Bogotá- hospital san José. Paciente de 57 años con diagnóstico de: mielitis longitudinalmente extensa T7 T8 T10 T11, no captan contraste. Probablemente enfermedad desmielinizante tipo espectro de neuromielitis óptica seronegativa. Hipertensión arterial, no asiste paciente, asiste esposa (Yolanda cruz). Niega nuevas recaídas. Última aplicación rituximab 24/12/2020, programado 23/06/2021. Enfermedad actual: inicio de aplicación: 15 de junio 2020, última aplicación 24 diciembre de 2020, esquema dos aplicaciones cada 6 meses. EF no asiste paciente revisión por sistemas: sistema neurológico: normal. Examen físico: presión arterial: 120/60, presión arterial media (mmhg):80. Frecuencia cardiaca: lat/min: 62, frecuencia respiratoria: 16. Análisis de resultados: CD20.0. 2%. 15/01/2021: RMN dorsal, lesiones focales intramurales, se observan 3 lesiones focales de configuración fusiforme de lata señal en T2 que se localizan a la altura de T4 T5. 18/03/2021 IgA 113, Igm 26, TGP 18 TGO 26 vitamina d 25, 33, 80. 25/03 IgG 618. 18/09/2017: bandas oligoclonales patrón 1. Imágenes: 02/11/2019: RM de columna torácica con contraste de T6 hasta T11 hay hiperintensidad longitudinal intramedular central posterior por mielopatía. 02/11/2019 RM de columna cervical con contraste: hiperintensidad en secuencias de T2 y supresión de grasa de la porción inferior del bulbo raquídeo, unión bulbomedular y cordón medular proximal de 4 cm de longitud aproximadamente por mielopatía inespecífica. 04/09/2019: RMN columna dorsal con contraste: incipientes cambios espondilosis y discopatía degenerativa multinivel, lesión focal intrasistacal de cordón medular descrita a la T8 de carácter indeterminado. Análisis: paciente de 58 años con diagnóstico de neuromielitis óptica seronegativa diagnosticada en 2017, en manejo actual con rituximab, aplicación cada 6 meses, con evidencia de depleción adecuada de Cd20, con orden para la misma el día 23/06/2021, para la cual requiere actualización de VIH, ya cuenta con perfil de hepatitis, serología, función hepática y renal, por lo que se solicita examen, tiene pendiente realización de nueva resonancia cervical, se cita de control en 1 mes posterior a aplicación de terapia inmunosupresora, con imágenes de control, se explica a familiar refiere entender y aceptar. Diagnóstico: G360 neuromielitis óptica.
24/12/2021	Electromiografía de 4 extremidades	Dr. Andrea Torres Ortiz RM 21487 Cuadro de debilidad y parestesias en extremidades. Interpretación y conclusiones: normalidad de la conducción de los potenciales de acción de los nervios cubitales, medianos, peroneos y surales. Normalidad de la latencia y persistencia de la onda F cubital bilateral, ausencia del reflejo H tibial bilateral, normalidad de la actividad de inserción, silencio eléctrico en reposo, unidades motoras de morfología y reclutamiento normal en los músculos examinados, estudio electromiográfico con alteración eléctrica inespecífico de la vía S1 bilateral, sin signos de denervación activa.

Colpensiones

FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL
(Persona en edad económicamente activa)
DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015

26/05/2021	Fisiatría	Dr. Andrea Elizabeth Torres Ortiz RM 21487 Enfermedad actual: refiere que tiene diagnóstico de mielitis transversa por esclerosis múltiple tipo neuromielitis óptica seronegativa, con primer episodio en 2017, con múltiples recaídas, última en 2020, con secuela para la marcha y disminución de la fuerza en cuatro extremidades y vértigo, con sensación de corrientazos en manos y brazos desde el cuello, con sensación de bloqueo en la marcha, con disgrafia, hipoestesia en botas y guantes. En seguimiento por neurología con rituximab, ha estado en terapias múltiples ocasiones con muy leve mejoría. Examen físico: ingresa con ayuda de familiar arcos de movilidad articular submáximos dolorosos, goniometría columna cervical flexión 30 grados, extensión 10 grados, rotaciones 20 grados, inclinaciones 30 grados, columna lumbar flexión 30 grados, extensión 10 grados, rotaciones 20 grados, inclinaciones 20 grados, hombros flexión anterior y abducción 160 grados, extensión 20 grados, rotaciones 80 grados codos flexión 130 grados, extensión 0 grados, muñecas flexión 80 grados, extensión 50 grados, desviaciones 20 grados, pronosupinación 80 grados, cadera flexión 90 grados, atención 20 grados. Rotaciones 30 grados rodillas flexión 120 grados, extensión 0 grados, dorsiflexión 30 grados, plantiflexión 30 grados, rotaciones 20 grados, inversión 20 grados, eversión 10 grados, neurológico: reflejos tendino musculares +/++++, romberg +, lhermitte +. Ashworth 0/4, fuerza miembros superiores 4/5, miembros inferiores 3+/5 sensibilidad con hipoestesia en guante y bota bilateral. Análisis: paciente con secuelas de predominio sensitivo y alteración del equilibrio en la marcha y con alteración de la fuerza de predominio en miembros inferiores, con parestesias y dolor tipo neuropático de rehabilitación pobre condicionado por su enfermedad de base, se solicita electromiografía y neuroconducción y reflejo H/onda F de cuatro extremidades, revisar examen físico donde se realiza examen de goniometría, fuerza y sensibilidad, control. Diagnóstico: G35 Esclerosis múltiple.

5.3 EXAMEN FÍSICO

Médico Evaluador: Fecha de valoración: Hora: RETHUS:

Siguiendo los lineamientos nacionales en cuanto al prevención del contagio por covid-19, no se realiza valoración presencial del usuario por parte de medicina laboral, por lo tanto, no se tienen datos del examen físico, sin embargo, se realiza entrevista telefónica con terapeuta físico con el fin de realizar la descripción del título II del decreto 1507 del 2014. Por tanto, el día 19 del mes mayo año 2021, se logró comunicación con la señora Oswaldo de Jesús Vargas Gómez CC 6768204. Fundamentos: Decreto 417 del 17 marzo de 2020, 457 del 22 de marzo de 2020, 491 del 28 de marzo de 2020, Decreto 538 de 2020, decreto 1507 de 2014

6. FUNDAMENTOS PARA LA CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL - TITULOS I y II

TITULO I CALIFICACIÓN / VALORACIÓN DE LAS DEFICIENCIAS

CLASE FUNCIONAL / VALOR PORCENTUAL

	DIAGNÓSTICO	ORIGEN	DEFICIENCIA(S)/MOTIVO DE CALIFICACION/CONDICIONES DE SAL
CIE 10			
G35	Esclerosis multiple	Común	

OSWALDO DE JESUSVARGAS GOMEZ - CC6768204

Colpensiones

FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

(Persona en edad económicamente activa)

DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015

No	Descripción	Clase funcional/Valor porcentual									CAT	Dominancia	% Total Deficiencia (F.Balthazar sin ponderar)
		No Tabla	Clase	CFP FU	CFM1	CFM2	CFM3	Ajuste Total Deficiencia	Resultado Clase final y literal	Resultado % Deficiencia			
1	Disfunción de extremidad superior derecha	12.2	2	2						45.00		0.00	78.88
2	Disfunción de extremidad superior izquierda	12.2	2	2						40.00		0.00	
3	Trastorno de postura y marcha miembro inferior izquierdo	12.3	2	2						20.00		0.00	
4	Trastorno de postura y marcha miembro inferior derecho	12.3	2	2						20.00		0.00	

%Total Deficiencia (sin ponderar):

CFP:Clase Factor principal CFM: Clase Factor Modulador CFU: Clase Factor único

Formula : Ajuste Total de Deficiencias por tabla: (CFM1-CFP) + (CFM2-CFP) + (CFM3-CFP)

Formula de Balthazar: Obtiene el valor final de las deficiencias sin ponderar

Combinación de valores: $A+ \frac{(100-A) * B}{100}$

A: Deficiencia de mayor valor

B: Deficiencia de menor valor

VALOR FINAL DE LA PRIMERA PARTE (TITULO PRIMERO)

CALCULO FINAL DE LA DEFICIENCIA- PONDERADA:	% Total deficiencia(sin ponderar) X 0,5	39.44

TITULO II VALORACION DEL ROL LABORAL, ROL OCUPACIONAL Y OTRAS AREAS OCUPACIONALES

2. OTRAS INTERCONSULTAS

2.1 FUNDAMENTACIÓN ROL LABORAL (SUSTENTACIÓN CAPACIDAD/DESEMPEÑO Y AUTOSUFICIENCIA ECONÓ)

Antecedentes laborales: (ROL LABORAL): Trabajo como conductor de tractomula con la empresa logística trans Vargas JD S.A.S, trabajó durante 30 años, menciona que no trabaja desde hace 4 años. Se encuentra incapacitado por la EPS Salud Total desde hace 1 año, con última fecha de incapacidad los primeros días de junio del 2021, con renovación cada mes; No tiene antecedentes de accidente o enfermedad laboral.

Cambio de rol laboral o de puesto de trabajo con actividades recortadas: Paciente con patología neurológica, con el uso o no de ayudas técnicas, modificaciones en el puesto de trabajo, tratamientos continuos y permanentes e incluso ayuda de otro la persona solo se puede desempeñar en algunas tareas u operaciones del nuevo puesto de trabajo. Por tanto presenta limitaciones completas para la actividad laboral como conductor

		Restricción en el rol laboral
Tabla	Categoría / Nombre	Porcentaje(%)
1	Restricciones del rol laboral	20
	Restricción en función de la autosuficiencia económica	
2	Restricciones autosuficiencia económica	0.0
	En función de edad cronológica por edad cumplida al momento de calificar	
3	Restricciones en función de la edad cronológica	2.0
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)		22.0

CALIFICACIÓN OTRAS AREAS OCUPACIONALES

2.2 FUNDAMENTACIÓN DE OTRAS AREAS OCUPACIONALES(SUSTENTACIÓN LIMITACIONES AVD y AVDI)

Dificultad moderada en el área ocupacional de movilidad: Cambiar posturas corporales básicas y de lugar, Mantener la posición del cuerpo, Levantar y llevar objetos, Uso fino de la mano, Uso de la mano y el brazo, Andar y desplazarse por el entorno, Desplazarse por distintos lugares, Utilización de transporte como pasajero.

Dificultad moderada en el área ocupacional de cuidado personal: Cuidado de la propia salud,Control de la dieta y la forma fisica

Tabla 4 Escala de calificación de otras areas de ocupacionales y valores		
CLASE	VALOR	
A	0.0	No hay dificultad, no dependencia
B	0.1	Dificultad leve, no dependencia

Colpensiones

FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

(Persona en edad económicamente activa)

DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015

C	0.2	Dificultad moderada, dependencia moderada
D	0.3	Dificultad severa -dependencia severa
E	0.4	Dificultad Completa- dependencia Grave completa

COD	AREA OCUPACIONAL											
d1	Tabla 6	Aprendizaje y aplicación del conocimiento	d110	d115	d140 145	d150	d160	d165	d170	d172	d175	d1751	
			1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
d3	Tabla 7	Comunicación	d310	d315	d320	d325	d330	d335	d345	d350	d355	d360	
			2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10	
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
d4	Tabla 8	Movilidad	d410	d415	d430	d440	d445	d455	d460	d465	d470	d475	
			3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10	
			0.20	0.20	0.20	0.20	0.20	0.20	0.20	0.00	0.20	0.00	1.60
d5	Tabla 9	Autocuidado - cuidado personal	d510	d520	d530	d540	d5401	d5402	d550	d560	d570	d5701	
			4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10	
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.20	0.20	0.40
d6	Tabla 10	Vida doméstica	d610	d620	d6200	d630	d640	d6402	d650	d660	d6601	d6506	
			5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10	
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Sumatoria total otras áreas ocupacionales (20%)													2.00

VALOR FINAL DE LA SEGUNDA PARTE (TITULO SEGUNDO)			
Restricciones rol laboral+ Autosuficiencia económica + Edad	+ Otras Áreas Ocupacionales +	=	TITULO II (Valor Final)
22.00	2.00		24.00

7. CONCEPTO FINAL DEL DICTAMEN PERICIAL

Perdida de capacidad laboral	=	TITULO I (Valor Final Ponderada)	+	TITULO II (Valor Final)	=	Valor Final
		39.44		24.00		63.44

FECHA DE ESTRUCTURACIÓN: 26/05/2021

Sustentación fecha de estructuración : Fecha de estructuración del 26 de mayo de 2021 soportada en valoración de fisiatría que evidencia secuelas motoras actuales .

ORIGEN: COMÚN

FECHA DE ACCIDENTE :

CLASIFICACIÓN CONDICIÓN DE SALUD - TIPO DE ENFERMEDAD

REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARA DECIDIR POR SI MISMO (DISCAPACIDAD MENTAL ABSOLUTA):NO

REQUIERE DE DISPOSITIVOS DE APOYO(Para realizar sus actividades de la vida diaria): NO

REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARA REALIZAR SUS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA:NO

TIPO DE ENFERMEDAD:

¿Enfermedad degenerativa, progresiva y crónica? SI

¿Catastrófica, alto costo, ruinosa? NO

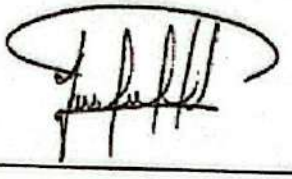
¿Enfermedad congénita o cercana al nacimiento? NO

PCL/PCO: REVISABLE: NO

8. GRUPO CALIFICADOR

Colpensiones

FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL
(Persona en edad económicamente activa)
DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015

MARTHA PATRICIA GUZMAN CAMACHO **Medico Laboral CONSORCIO GESTAR** RETHUS 52.998.443	
JENNIFER MOSQUERA PEDRAZA **Control Calidad CONSORCIO GESTAR** RETHUS 1.022.322.461	

OSWALDO DE JESUSVARGAS GOMEZ - CC6768204

Señores:
JUZGADO DIECINUEVE (19) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.
E. S. D.

Referencia: Proceso No. 11001310301920230024300.
Demandante: OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ.
Demandado: COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.
Asunto: Poder especial.

Respetados señores:

ALLAN IVÁN GÓMEZ BARRETO, mayor y vecino de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.794.741 de Bogotá, D.C., actuando en calidad de representante legal de COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A., lo cual se acredita con el certificado de existencia y representación legal expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia que se adjunta, de manera atenta manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente a **HÉCTOR MAURICIO MEDINA CASAS,** identificado con cédula de ciudadanía No**.** 79.795.035 de Bogotá y T.P. 108.945 del C.S.J., y a **GERMÁN ANDRÉS CAJAMARCA CASTRO**, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía número 1.015.405.939 de Bogotá, abogado inscrito, portador de la tarjeta profesional No. 234.541 del C.S.J, con correo electrónico designado litigios@medinaabogados.co, para que en nombre de la sociedad que represento actúen, intervengan y lleven hasta su culminación el proceso de la referencia.

Mis apoderados quedan facultados en los términos de los artículos 75 y 77 del Código General del Proceso y en especial quedan habilitados para conciliar, recibir, transigir, desistir y realizar todo cuanto juzguen necesario para el éxito de este mandato.

Atentamente,

COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.

ALLAN IVÁN GÓMEZ BARRETO
C.C. 79.794.741 de Bogotá,
Representante Legal

Aceptamos,

HÉCTOR MAURICIO MEDINA CASAS
C.C. 79.795.035 de Bogotá
T.P. 108.945 del C.S. de la J.

GERMÁN ANDRÉS CAJAMARCA CASTRO
C.C. 1.015.405.939 de Bogotá
T.P. 234.541 del C.S. J.

Maria Alejandra Zona Malaver

De: NOTIFICACIONES <notificaciones@segurosbolivar.com>
Enviado el: lunes, 17 de julio de 2023 4:29 p. m.
Para: Litigios Medina Abogados
Asunto: REMITO PODER RAD 11001310301920230024300 OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ
Datos adjuntos: 23.06.29 Poder.pdf; COMPAÑIA.pdf

Estimado

Por medio de la presente nos permitimos remitir poder del asunto de la referencia con el fin de que se adelante las labores de defensa de los intereses de la compañía al interior del mismo.

¡Feliz día!

Cordialmente,

COMPAÑIA DE SEGUROS BOLIVAR S.A

***AVISO LEGAL**: Este mensaje es confidencial, puede contener información privilegiada y no puede ser usado ni divulgado por personas distintas de su destinatario. Está prohibido sustraer, ocultar, interceptar o impedir que el presente mensaje llegue a su destinatario, so pena de las sanciones penales correspondientes. Si obtiene esta transmisión por error, por favor destruya su contenido y avise a su remitente. Está prohibida su retención, grabación, utilización, aprovechamiento o divulgación con cualquier propósito. El receptor deberá verificar posibles virus informáticos u otros defectos que tenga el correo o cualquier anexo a él, razón por la cual ninguna de las Compañías integrantes del Grupo Bolívar o sus entidades vinculadas asumen responsabilidad alguna por daños causados por cualquier virus u otro defecto transmitido en este correo. El presente correo electrónico solo refleja la opinión de su remitente y no representa necesariamente la opinión oficial de alguna de las Compañías del Grupo Bolívar o de sus Directivos o de alguna de las entidades vinculadas al Grupo Bolívar.*

El correo electrónico bajo el dominio @grupobolivar.com, @segurosbolivar.com y/o @solucionesbolivar.com puede ser usado por funcionarios de Grupo Bolívar S.A., Compañía de Seguros Bolívar S.A., Seguros Comerciales Bolívar S.A., Capitalizadora Bolívar S.A., Soluciones Bolívar S.A.S. o de otras Compañías integrantes del Grupo Bolívar, así como por funcionarios de otras entidades vinculadas al Grupo Bolívar. La titularidad de la información contenida en este correo corresponderá a la respectiva Compañía o entidad a la que haga referencia el remitente del mensaje.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 11 de julio de 2023 Hora: 16:03:47
Recibo No. AB23401759
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23401759FBD5A

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: COMPAÑIA DE SEGUROS BOLIVAR S.A. TAMBIEN PODRA GIRAR BAJO LA DENOMINACION SEGUROS BOLIVAR S A
Nit: 860002503 2
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 00019486
Fecha de matrícula: 2 de mayo de 1972
Último año renovado: 2023
Fecha de renovación: 29 de marzo de 2023
Grupo NIIF: Grupo I. NIIF Plenas.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Av El Doraro No 68 B 31
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: notificaciones@segurosbolivar.com
Teléfono comercial 1: 3410077
Teléfono comercial 2: No reportó.
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Av El Dorado No 68 B 31
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: notificaciones@segurosbolivar.com
Teléfono para notificación 1: 3410077
Teléfono para notificación 2: No reportó.
Teléfono para notificación 3: No reportó.

La persona jurídica NO 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: 11 de julio de 2023 Hora: 16:03:47
Recibo No. AB23401759
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23401759FBD5A

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.

Agencia: Bogotá (6).

Por Documento Privado del 15 de julio de 1998, inscrito el 25 de agosto de 1998 bajo el No. 83959 del libro VI, se decretó la apertura de una sucursal en la ciudad de Santafé de Bogotá la cual girará bajo el nombre de sucursal CORREDORES SANTAFÉ DE BOGOTÁ COMPAÑIA DE SEGUROS BOLIVAR.

Por Documento Privado del 15 de julio de 1998, inscrito el 25 de agosto de 1998 bajo el No. 83977 del libro VI, se decretó la apertura de una sucursal en la ciudad de Santafé de Bogotá la cual girará bajo el nombre de sucursal COMERCIAL REGIONAL NORTE CHAPINERO COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.

Por Documento Privado del 15 de julio de 1998, inscrito el 25 de agosto de 1998 bajo el No. 83972 el libro VI, se decretó la apertura de una sucursal en la ciudad de Santafé de Bogotá la cual girara bajo el nombre de sucursal BOGOTA CENTRO COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A.

Por Acta No. 1275 de la Junta Directiva del 10 de diciembre de 2008, inscrito el 24 de abril de 2009 bajo el No. 00176852 el libro VI, se decretó la apertura de una sucursal en la ciudad de Santafé de Bogotá la cual girará bajo el nombre de OFICINA NUEVA BOGOTA CENTRO - COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A.

REFORMAS ESPECIALES

Por Escritura Pública No. 757 de la Notaría 07 de Bogotá D.C. del 12 de abril de 2004, inscrita el 11 de mayo de 2004 bajo el número 933674 del libro IX, la sociedad de la referencia cambió su nombre de: COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A., por el de: COMPAÑIA DE SEGUROS BOLIVAR S.A., también podrá girar bajo la denominación SEGUROS BOLIVAR S.A.

Por Escritura Pública No. 3274 de la Notaría 07, del 20 de diciembre de 2007, inscrita el 21 de diciembre de 2007 bajo el No. 1179386 del libro IX, la sociedad de la referencia se escinde transfiriendo parte

de su patrimonio a la sociedad INVERSORA BOLIVAR S A. que se constituye.

Por Escritura Pública No. 1855 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 31 de octubre de 2019, inscrita el 1 de Noviembre de 2019 bajo el número 02521091 del libro IX, La sociedad de la referencia (absorbente) mediante adquisición con fines de absorción (fusión) absorbe a LIBERTY SEGUROS DE VIDA SA que se disuelve sin liquidarse.

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Mediante Oficio No. 0157 del 01 de febrero de 2020, el Juzgado 2 Civil Municipal de Pereira (Risaralda), ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso ejecutivo No. 66001400300220200049100 de Luz Alba Marín Bueno CC. 30384366, Contra: COMPAÑIA DE SEGUROS BOLIVAR S.A., la cual fue inscrita en esta Cámara de Comercio el 3 de Febrero de 2021 bajo el No. 00187391 del libro VIII.

Mediante Oficio No. 2.651 del 15 de diciembre de 2021, el Juzgado 35 Civil Municipal de Bogotá D.C., inscrito el 20 de Diciembre de 2021 con el No. 00193988 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso responsabilidad civil extracontractual No.11001400303520210078300 de Marybel Martinez Peña CC. 52.211.391 Contra: HOLCIM COLOMBIA SA, COMPAÑIA DE SEGUROS BOLIVAR SA, UNION AUTOMOTORA DE URBANOS ESPECIALES UNITURS: SIGLA LINEAS UNITURS SAS, Carlos Arturo Ávila Bautista, Carlos Julio Ávila Cuervo y Jorge Armando Ruedacabezas.

Mediante Oficio No. 0019 del 31 de enero de 2022, el Juzgado Civil del Circuito de Sahagún (Cordoba), inscrito el 8 de Febrero de 2022 con el No. 00195383 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso de responsabilidad civil extracontractual No. 236603103001-2022-00009-00 de Carmen Alicia Sánchez Peñate CC. 63.356.669 y otros, Contra: COMPAÑIA DE SEGUROS BOLIVAR S.A. y otros.

Mediante Oficio No. 0117 del 1 de abril de 2022, el Juzgado 1 Civil del Circuito de Ibagué (Tolima), inscrito el 25 de Abril de 2022 con el No. 00197030 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda

en la sociedad de la referencia, dentro del proceso Responsabilidad Civil Extracontractual No. 73001-31-03-001-2022-00048-00 de Flor Alba Calderón Moreno C.C. 28718655, Fabián Mauricio Suárez Calderón C.C. 93136730, Juan José Suárez Calderón C.C. 1234646, Julián Francisco Suárez Calderón C.C. 1105672849, Contra: COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A. NIT 860002503-2, BANCO DAVIVIENDA S.A. NIT 860034313-7.

Mediante Oficio No. 545 del 12 de agosto de 2022, el Juzgado Primero Civil Del Circuito de Guadalajara de Buga (Valle del Cauca), inscrito el 6 de Septiembre de 2022 con el No. 00199496 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal responsabilidad civil extracontractual No. 76-111-31-03-001-2022-00055-00 de Rafael Antonio Gallego Martínez contra: Carlos Leonardo Reyes Villanueva C.C. 1.057.892.963, Juan Pablo Reyes Paez C.C. 4.223.625 y SEGUROS BOLIVAR S.A. NIT. 860.002.503-2

Mediante Oficio No. 2806 del 16 de diciembre de 2022, el Juzgado 2 Civil Municipal de Ibagué (Tolima), inscrito el 23 de Diciembre de 2022 con el No. 00202129 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal de responsabilidad civil contractual No. 73001-40-03-002-2022-00426-00 de Angela María Del Pilar Lastra Fernández C.C. 65.773.862, contra: COMPAÑIA DE SEGUROS BOLIVAR S.A. NIT 860.002.503-2.

Mediante Oficio No. 0600 del 14 de abril de 2023, el Juzgado 16 Civil Municipal de Oralidad de Medellín (Antioquia), inscrito el 27 de Abril de 2023 con el No. 00206007 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal - incumplimiento de contrato No. 05001-40-03-016-2023-0189-00 de Luz Dary Martínez Guisao C.C. 43.531.688, contra SEGUROS DE VIDA BOLIVAR S.A. NIT. 860.002.503-2.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 5 de diciembre de 2039.

OBJETO SOCIAL

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 11 de julio de 2023 Hora: 16:03:47
Recibo No. AB23401759
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23401759FBD5A

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.

La sociedad tendrá por objeto: A. La celebración de contratos de seguro, coaseguros y reaseguro de vida, que podrá versar sobre la vida misma de las personas o su salud, o celebrar seguros contra heridas, incapacidad o muerte causada en viaje o provenientes de accidentes o contra incapacidad originada por enfermedad, o cualquier otro seguro que se relacione con los ya indicados, o asegurar contra la pérdida o el daño que resulten de la muerte de accidentes o de heridas sufridas por empleados, obreros u otras personas cuando hayan de originar responsabilidad para el asegurado, así como la explotación de los ramos de seguros relacionados con seguridad social; B. La celebración y ejecución en general de toda clase de contratos de seguro, coaseguro, reaseguro, indemnización o garantía permitidos por las leyes de Colombia, o de las de cualquier otro país, donde establezca domicilio, sucursal o agencias; C. Contratar con cualquier persona la acumulación, provisión y el pago de fondos de amortización, redención, depreciación, renovación, dotación u otros fondos especiales, ya sea mediante la entrega de una suma fija o de una prima anual o de otra manera y en los términos y condiciones que se convengan en cada caso o se determinen en reglamentos de carácter general; D. Adquirir, reunir, cancelar o extinguir en cualquiera forma, cualquier póliza, contrato de garantía u otro efectuado por la compañía, o prestar dinero sobre los mismos; E. Otorgar a cualquier categoría o grupo de personas aseguradas o que tengan negocios con la sociedad cualquier derecho sobre uno o varios fondos especiales, o reconocerles derechos de participar en las utilidades de la compañía, o en las de cualquier rama o sección de sus negocios, o cualesquiera otra ventaja o privilegio; F. Comprar o adquirir a cualquier otro título, o tomar por su cuenta, el todo o parte de los negocios, propiedades o responsabilidades de cualquier persona o compañía que ejecute operaciones de las que la sociedad está autorizada para llevar a cabo, o que posean bienes convenientes para los fines que ella persigue G. Celebrar convenciones de participación de utilidades, o de cooperación de cualquier naturaleza con personas o compañías que tengan o vayan a tener negocios de aquellos que la sociedad está autorizada para efectuar y tener o adquirir acciones, obligaciones o interés en dichas compañías, o financiarlas o ayudarlas en otra forma; H. Incorporase en los negocios de cualquier compañía que persiga objetos iguales o semejante a los de la sociedad, o incorporarse en una de dichas compañías, o fusionarse con ellas; I. Adquirir bienes raíces para el desarrollo de sus propios negocios y/o para derivar renta de ellos, o

los que le sean entregados en dación en pago de deudas o los que adquiera en subasta pública para hacer efectivas hipotecas u otros derechos y adquirir, cuotas proindiviso o usufructos o nuda propiedad u otros derechos con el fin de completar la propiedad plena de un inmueble, o de liberarlo de gravámenes o de hacer cualquier operación que tienda a mejorar sus condiciones y facilitar su posterior enajenación, siendo entendido que en operaciones sobre inmuebles solo empleara los fondos que legalmente pueda destinar a tal fin; J. Invertir sus fondos en los valores especificados por la ley en los demás bienes de cualquier naturaleza que legalmente este facultado para adquirir; K. Prestar dinero con garantía hipotecaria sobre bienes raíces libres de gravámenes situados en Colombia, con garantía prendaria o con garantía de sus propias pólizas y también en las demás formas y con las condiciones que considere oportuno, de conformidad con las normas que le sean aplicables en el momento de la celebración del respectivo negocio; L. Girar, aceptar, descontar, adquirir, endosar, garantizar, protestar, cancelar o pagar letras de cambio, cheques, pagares, o cualquier otro efecto de comercio y aceptarlos en pago; M. Tomar dinero a interés, pudiendo dar en garantía sus bienes de cualquier naturaleza de conformidad con las autorizaciones que imparta la Junta Directiva; N. Ejecutar o celebrar en cualquier parte, sea en su propio nombre, o por cuenta de terceros o en participación con ellos, todos los actos o contratos que de manera directa o indirecta se relacionen con los fines que la sociedad persigue o que puedan favorecer o desarrollar sus actividades, o las de las empresas en que ella tenga interés o que hayan de producirle cualquier ventaja, con la sola limitación de estar comprendidos dentro del radio de acción que la ley señala a las compañías de seguros; O. Efectuar donaciones de conformidad con las directrices generales o particulares que imparta para el efecto la Junta Directiva. P. En general, desarrollar todo aquello que se relacione con su objeto social y convenga a sus intereses con compañía de seguros, con la sola limitación de adaptarse a las normas legales vigentes que le sean aplicables al momento de efectuar la operación a que haya lugar.

CAPITAL

* CAPITAL AUTORIZADO *

Valor : $38.688.000.000,00

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 11 de julio de 2023 Hora: 16:03:47
Recibo No. AB23401759
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23401759FBD5A

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.

No. de acciones : 52.000.000,00
Valor nominal : $744,00

* CAPITAL SUSCRITO *

Valor : $33.068.326.200,00
No. de acciones : 44.446.675,00
Valor nominal : $744,00

* CAPITAL PAGADO *

Valor : $33.068.326.200,00
No. de acciones : 44.446.675,00
Valor nominal : $744,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

La sociedad tendrá un presidente que será reemplazado en sus faltas absolutas, temporales o accidentales por uno de los cinco (5) suplentes quienes ejercerán la representación legal de la sociedad, no obstante lo anterior la Junta Directiva podrá designar representantes legales para adelantar funciones judiciales, es decir, para actuar ante las autoridades jurisdiccionales.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 1358 del 29 de abril de 2015, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 15 de marzo de 2017 con el No. 02196187 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Tercer Suplente Del Representante Legal	Maria De Las Mercedes Ibañez Castillo	C.C. No. 39681414

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 11 de julio de 2023 Hora: 16:03:47
Recibo No. AB23401759
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23401759FBD5A

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.

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

JUNTA DIRECTIVA

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Esteban Piedrahita Uribe	C.C. No. 94295998
Segundo Renglon	Nicolas Cortes Kotal	C.C. No. 80415869
Tercer Renglon	Juan Manuel Pardo Gomez	C.C. No. 79522437
Cuarto Renglon	Ana Milena Lopez Rocha	C.C. No. 52410477
Quinto Renglon	Diego Ernesto Molano Vega	C.C. No. 6775573

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Fernando Cortes Mc Allister	C.C. No. 79244142
Segundo Renglon	Pedro Toro Cortes	C.C. No. 79146887
Tercer Renglon	Maria Paula Duque Samper	C.C. No. 51984996
Cuarto Renglon	Maria Del Pilar Alina Galvis Segura	C.C. No. 35469189
Quinto Renglon	Mario Fernando Rojas Escobar	C.C. No. 79782452

Por Acta No. 126 del 19 de marzo de 2021, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 20 de agosto de 2021 con el No. 02735583 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Segundo Renglon	Nicolas Cortes Kotal	C.C. No. 80415869
Tercer Renglon	Juan Manuel Pardo Gomez	C.C. No. 79522437
Cuarto Renglon	Ana Milena Lopez Rocha	C.C. No. 52410477
Quinto Renglon	Diego Ernesto Molano	C.C. No. 6775573

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 11 de julio de 2023 Hora: 16:03:47
Recibo No. AB23401759
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23401759FBD5A

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.

Vega

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Fernando Cortes Mc Allister	C.C. No. 79244142
Segundo Renglon	Pedro Toro Cortes	C.C. No. 79146887
Tercer Renglon	Maria Paula Duque Samper	C.C. No. 51984996
Cuarto Renglon	Maria Del Pilar Alina Galvis Segura	C.C. No. 35469189
Quinto Renglon	Mario Fernando Rojas Escobar	C.C. No. 79782452

Por Acta No. 127 del 11 de noviembre de 2021, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 25 de febrero de 2022 con el No. 02797566 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Esteban Piedrahita Uribe	C.C. No. 94295998

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 104 del 6 de marzo de 2009, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 25 de abril de 2009 con el No. 01292422 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Persona Juridica	KPMG S.A.S.	N.I.T. No. 860000846 4

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 11 de julio de 2023 Hora: 16:03:47
Recibo No. AB23401759
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23401759FBD5A

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.

Por Documento Privado del 30 de noviembre de 2022, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 30 de noviembre de 2022 con el No. 02904741 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Leidy Fernanda Hernandez Arenas	C.C. No. 1018423661 T.P. No. 183118-T

Por Documento Privado del 5 de abril de 2019, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 8 de abril de 2019 con el No. 02445907 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Suplente	Sebastian Benitez Cordero	C.C. No. 1101686975 T.P. No. 177039-T

PODERES

Por Escritura Pública No. 375 de la Notaría 7 de Bogotá D.C., del 22 de febrero de 2006, inscrita el 22 de febrero de 2006 bajo el No. 10369 del libro V, y ampliada mediante escritura pública No. 309 de la Notaría 7 de Bogotá D.C., del 20 de febrero de 2008, inscrita el 05 de marzo de 2008 bajo el No. 13362 del libro V, compareció Jorge Enrique Uribe Montaño, identificado con cédula de ciudadanía No. 8. 255. 153, de Medellín, obrando en nombre y representación de COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A., por medio de la presente escritura pública, confiere poder especial, amplio y suficiente a la doctora Marcela Ramírez Rubiano, también mayor de edad, vecina de Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía número 51.962.047 expedida en Bogotá, para que en relación con los seguros de vida individual, accidentes personales, vida grupo, grupo deudores, y últimos gastos, realice los siguientes actos: A). Para recibir las reclamaciones que presenten los beneficiarios. B). Para solicitar a los asegurados y/o terceras personas todos los documentos e informaciones que estime necesarios a fin de establecer plenamente las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que hubieren sucedido los siniestros. C). Para objetar y negar el pago de las reclamaciones cuando se deduzca que los beneficiarios no tienen derecho a ellas. D). Para que

verificada la ocurrencia de los siniestros y su cuantía, realice el pago respectivo y en general para que haga efectiva la subrogación en cabeza de la poderdante de los derechos que en virtud del pago le correspondan. Segundo: Que las anteriores facultades pueden ser ejercidas cuando la reclamación sea igual o inferior a ciento ocho (108). salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Por Escritura Pública No. 1388 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 22 de julio de 2015 inscrita el 8 de agosto de 2015 bajo el No. 00031716 del libro V, compareció Javier Jose Suárez Esparragoza identificado con cédula de ciudadanía No. 80418827 en su calidad de presidente de la compañía primero que actuando en representación de la compañía, por medio de este instrumento, confiere poder especial, a Eliana María Esquivia Martelo, mayor de edad, vecina de Bogotá ., identificada con la cédula de ciudadanía número 50.967.337 para que mientras permanezca en ejercicio del cargo de directora de pensiones, realice en nombre y representación de la compañía los siguientes actos que se presenten en relación con el ramo de seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia y dé rentas vitalicias: A). Suscriba las respuestas correspondientes a las acciones de tutela impetradas ante los jueces competentes a nivel nacional contra la compañía en desarrollo de la explotación de los ramos de seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia y de rentas vitalicias. B). Suscriba todos los documentos necesarios para dar cumplimiento a los fallos de tutela a nivel nacional C). Suscriba todos los documentos relacionados con las impugnaciones en contra de los fallos de tutela dictados en relación con la compañía. D). Suscriba las respuestas a los incidentes de desacato dentro de las acciones de tutela que se interpongan en contra de la compañía. E). Solicite a los afiliados, pensionados y/o terceras personas, todos los documentos que estime necesarios para el estudio de reclamaciones que se presenten a la compañía en los ramos de seguro previsionales de invalidez sobre vivencia y rentas vitalicias y todos los anexos expedidos por la compañía en relación con estos contratos. F). Presente ante las juntas regionales de calificación de invalidez a nivel nacional y ante la junta nacional de calificación, las solicitudes de calificación y revisión de calificación de los afiliados a las administradoras de fondos de pensiones que tengan contratada con está aseguradora los seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia y de los pensionados a través de la póliza da renta vitalicia G). Presente ante las juntas regionales de calificación de invalidez a nivel nacional y ante la junta nacional

de calificación, los recursos legales correspondientes de reposición y apelación contra los dictámenes proferidos por éstas con ocasión de valoraciones efectuadas a los afiliados a las administradoras de fondos de pensione que tengan contratada con esta aseguradora los seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia y de los pensionados a través de la póliza de renta vitalicia. H). Atienda cualquier trámite que se requiera ante la junta nacional de calificación de invalidez I). La apoderada queda además facultada para realizar cualquier acto relacionado con el mandato en cuestión que le permita cumplirlo a cabalidad.

Por Escritura Pública No. 2025 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 23 de noviembre de 2016, inscrita el 19 de diciembre de 2016 bajo el No. 00036530 del libro V, compareció Javier Jose Suárez Esparragoza identificado con cédula de ciudadanía No. 80.418.827 de Bogotá en su calidad de presidente, por medio de la presente escritura pública, confiere poder especial, amplio y suficiente a Alba Paola Daza Parra identificado con cédula ciudadanía No. 52.331.172 de Bogotá D.C., para que mientras permanezca en el cargo actual de gerente nacional de ARL, represente a la compañía en los siguientes actos que se presenten en relación con el ramo de riesgos laborales: A). Solicite a los afiliados y/o terceras personas, todos los documentos que estime necesario para el estudio de las reclamaciones que se presenten a la compañía. B). Verificada la ocurrencia de siniestros y los accidentes cubiertos por los contratos, haga el pago respectivo. C). Objete las reclamaciones presentadas a la poderdante cuando haya lugar, de conformidad con las normas aplicables. D). Represente a la compañía en las licitaciones públicas y privadas en que participe y celebre todos los actos y contratos subsiguientes, en el caso en que le fueran adjudicadas. E). De respuesta a las acciones de tutela impetradas en contra de la administradora de riesgos laborales (A.R.L.). de la compañía a nivel nacional. F). De acuerdo con lo establecido en el artículo 39 de la Ley 712 de 2001, que reformo el código procesal del trabajo y de la seguridad social, comparezca e intervenga en las audiencias de conciliación que se celebren entre personas naturales o jurídicas y la compañía. Igualmente se faculta a la doctora daza para que suministre todas las explicaciones y aclaraciones relacionadas con las contestaciones de las demandas y en el evento en que se presenten fórmulas de arreglo, queda expresamente facultada para conciliar y comprometer a la compañía. G). Represente a la compañía en las diligencias administrativas que se adelanten a nivel nacional ante el ministerio de salud y protección social entre

personas naturales y jurídicas y la compañía, quedando expresamente facultada para comprometer a la compañía. H). Presente ante las juntas regionales de calificación de invalidez a nivel nacional, los recursos legales de reposición y apelación correspondientes contra los dictámenes proferidos por éstas, con ocasión de valoraciones efectuadas a los afiliados a la administradora de riesgos laborales (A.R.L.). de la compañía y atender cualquier trámite ante la junta nacional de calificación de invalidez. Igualmente queda facultada para delegar a los diferentes profesionales que estime convenientes, la asistencia a las audiencias de las juntas regionales y la junta nacional de calificación de invalidez. I). Absuelva los interrogatorios de parte y confiese en proceso judiciales dentro de los cuales se parte la Compañía como Administrara de Riesgos Laborales (A. R. L.).

Por Escritura Pública No. 1728 del 04 de agosto de 2009, inscrita el 21 de agosto de 2009 bajo el No. 16518 del libro V, María de las Mercedes Ibáñez Castillo identificada con cédula de ciudadanía No. 39.681.414 de Usaquén en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio del presente documento, confiere poder, amplio y suficiente, al doctor Jose María Neira García, mayor de edad y vecino de Bogotá , identificado con la cédula de ciudadanía número 19.111.763 expedida en Bogotá D.C., para que represente a las compañías en todas las actuaciones judiciales que se surtan en procesos donde sean parte las mismas, con las siguientes facultades: A) Conciliar y transigir, comprendiendo la posibilidad de hacerlo dentro de los términos del artículo 101 del código de procedimiento civil, B) Suministrar todas las explicaciones y aclaraciones relacionadas con las demandas contestaciones y llamamientos en garantía, C) Absolver los interrogatorios de parte y confesar en procesos judiciales dentro de los cuales sean partes las aseguradoras. Segundo. Que el doctor Jose María Neira García en tal virtud está facultado para comprometer a las poderdantes.

Por Escritura Pública No.0733 del 18 de mayo de 2010 de la Notaría sesenta y cinco, inscrito el 07 de junio de 2010 bajo el No. 00019486 del libro V, María de las Mercedes Ibáñez Castillo identificada con cédula de ciudadanía No. 39.681.414 de Usaquén en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio del presente documento, confiere poder especial amplio y suficiente a German Duran García identificado con cédula ciudadanía No. 79.387.415

de Bogotá, para que represente a la sociedad COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A. Ante las diferentes entidades estatales de carácter nacional, territorial y/o descentralizadas adelantando todas las actividades que sean necesarias para solicitar la asignación, renovación, manejo, cancelación y demás que se relacionen con los códigos para el descuento por libranza a los funcionarios del ramo de la educación. El apoderado queda facultado así mismo para participar en los procesos de selección adelantados por las entidades públicas competentes cuyo objetivo sea la asignación o renovación de los códigos para el descuento por libranza a los funcionarios del ramo de la educación. En ese sentido, queda facultado para la presentación de las ofertas, la participación durante todo el proceso de selección y la participación en las audiencias de asignación o renovación de los mencionados códigos y cualesquiera otras audiencias que se desarrollen dentro de estos procesos.

Por Escritura Pública No. 1394 del 29 de agosto de 2012, inscrito el 26 de septiembre de 2012, bajo el No. 00023476 del libro V, Jorge Enrique De Jesús Uribe Montaño, identificado con cédula de ciudadanía No. 8.255.153 en su calidad de presidente de la sociedad de la referencia, por medio del presente documento, confiere poder especial amplio y suficiente a Adriana María Rojas identificado con cédula ciudadanía No. 52.710.511 para que para que en relación con los seguros de vida, individual, accidentes personales, vida grupo, grupo deudores y últimos gastos, realice los siguientes actos: A) Para recibir las reclamaciones que presenten los beneficiarios. B) Para solicitar a los asegurados y/o terceras personas todos los documentos e informaciones que estime necesarios a fin de establecer plenamente las circunstancias de tiempo, modo, y lugar en que hubieren sucedido los siniestros. C) Para objetar y negar el pago de las reclamaciones cuando se deduzca que los beneficiarios no tienen derecho a ellas. D) Para que verificada la ocurrencia de los siniestros y su cuantía, realice el pago respectivo y en general para que haga efectiva la subrogación en cabeza de la poderdante de los derechos que en virtud del pago le correspondan. La apoderada tiene facultades para objetar y negar reclamaciones en los ramos de seguros descritos, hasta por la suma de ciento setenta y tres (173) Salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Por Escritura Pública No. 1346 del 25 de agosto de 2014, inscrito el 4 de septiembre de 2014 bajo el No. 00028933 del libro V, compareció María de las Mercedes Ibáñez Castillo identificada con cédula de

ciudadanía No. 39.681.414 quien obrando en su calidad de tercer suplente del presidente de la sociedad de la referencia, por medio del presente documento, confiere poder especial amplio y suficiente a Clara Adriana Malagón Nieto identificada con cédula ciudadanía No. 38.262.867, para que realice en nombre de las compañías los siguientes actos: A) Firmar todos los traspasos, contratos de compraventa y demás documentos relacionados con dicho acto, de los vehículos automotores que las compañías adquieran o enajenen. B) Suscribir las ordenes de servicios o de ejecución para la contratación de proveedores a nivel nacional necesarias para la realización de obras de construcción, remodelación, mantenimientos, suministros de materiales y equipos, instalación, mano de obra, pago de honorarios por concepto de diseños, tramites y asesorías en las que el valor del servicio o producto no superen las siguientes sumas: desde veinte (20) Salarios mínimos legales mensuales vigentes hasta setenta (70) Salarios mínimos legales mensuales vigentes. Para el efecto estará facultada para: 1) Suscribir todos los documentos necesarios para autorizar los pagos a los proveedores hasta las sumas autorizadas; 2) Solicitar a los proveedores todos los documentos que estime necesarios para el desarrollo del objeto de la orden de servicio o de ejecución y todos los anexos expedidos por las compañías en relación con esta clase de documentos; 3) Autorizar las pólizas de garantía y cumplimiento que deben suministrar los proveedores en desarrollo de la orden de servicio o ejecución; 4) Verificando el cumplimiento del objeto de la orden o de ejecución, para constituir en mora al proveedor; 5) Además, para realizar cualquier acto relacionado con el mandato en cuestión que le permita cumplirlo a cabalidad.

Por Escritura Pública No. 1470 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 12 de septiembre de 2014, inscrita el 16 de septiembre de 2014 bajo el No. 00029074 del libro V, compareció María de las Mercedes Ibáñez Castillo identificada con cédula de ciudadanía No. 39.681.414 de Bogotá en su calidad de tercer suplente del presidente de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder especial, amplio y suficiente a María Consuelo Suescun Bastos identificada con cédula ciudadanía No. 39.758.608 de Bogotá D.C., para que realice en nombre de las compañías los siguientes actos: A). Suscribir las ordenes de servicios o de ejecución para la contratación de proveedores a nivel nacional necesarias para la realización de obras de construcción, remodelación, mantenimientos, suministro de materiales y equipos, instalación, mano de obra, pago

de honorarios por concepto de diseños, tramites y asesorías en las que el valor del servicio o producto no superen las siguientes sumas: Desde un (1) Peso colombiano hasta veinte (20) Salarios mínimos legales mensuales vigentes menos un (1) Peso. Para el efecto estará facultada para: 1). Suscribir todos los documentos necesarios para autorizar los pagos a los proveedores hasta las sumas autorizadas; 2). Solicitar a los proveedores, todos los documentos que estime necesarios para el desarrollo del objeto de la orden de servicio o de ejecución y todos los anexos expedidos por las compañías en relación con esta clase de documentos; 3). Autorizar las pólizas de garantía y cumplimiento que deben suministrar los proveedores en desarrollo de la orden de servicio o ejecución; 4). Verificado el cumplimiento del objeto de la orden servicio o de ejecución, para constituir en mora al proveedor; 5) Además, para realizar cualquier acto relacionado con el mandato en cuestión que le permita cumplirlo a cabalidad.

Por Escritura Pública No. 0041 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 15 de enero de 2015, inscrita el 10 de febrero de 2015 bajo el No. 00030287 del libro V, compareció María de las Mercedes Ibáñez Castillo identificada con cédula de ciudadanía No. 39.681.414 de Bogotá en su calidad de tercer suplente del presidente de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder especial amplio y suficiente, a la doctora Ana María Ramírez Peláez, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía número 41.935.130, expedida en armenia, para representar a las compañías en todas las actuaciones judiciales, extrajudiciales y administrativas. En particular sus funciones se limitarán a los siguientes actos: a) Conciliar y transigir en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales como requisito de procedibilidad, comprendiendo la posibilidad de hacerlo dentro de los términos de los códigos general del proceso, de procedimiento civil, de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo, de procedimiento penal, de la Ley 640 de 2001, y de cualquier norma que los modifique o sustituya. B) Suministrar todas las explicaciones y aclaraciones relacionadas con las contestaciones de las demandas y los llamamientos en garantía. C) Absolver los interrgatorios de parte y confesar en procesos judiciales dentro de los cuales sean partes las compañías. D) Recibir notificaciones ante autoridades jurisdiccionales, administrativas, políticas y entidades centralizadas y descentralizadas. Que la doctora Ana María Ramírez Peláez en tal virtud está facultada para comprometer a las poderdantes. Que por escritura pública No. 1501 de la Notaría 65 de

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 11 de julio de 2023 Hora: 16:03:47
Recibo No. AB23401759
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23401759FBD5A

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.

Bogotá D.C., del 24 de agosto de 2018, inscrita el 30 de agosto de 2018 bajo el registro No. 00039908 del libro V, se amplía el poder especial conferido a Ana María Ramírez Peláez, en particular sus funciones se ampliarán con los siguientes actos: A) Representar a las compañías antes entidades públicas. B) Comparecer en nombre de las compañías a las audiencias de conciliación en los procesos en los que ellas sean demandadas o demandantes. C) En nombre y representación de las compañías asistir a las audiencias de conciliación como requisito de procedibilidad de conformidad con lo señalado en la ley 640 de 2011 y demás normas que la adicionen, reformen, modifiquen o complementen. D) Iniciar procesos civiles, penales y administrativos en nombre de las compañías. E) Interponer acciones de tutela y conteste aquellas que se formulen contra las compañías. F) Otorgar poderes especiales con el fin de atender procesos judiciales, tutelas, procesos concursales y actuaciones administrativas. G) Suscribir contratos de transacción.

Por Escritura Pública No. 0038 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 15 de enero de 2015, inscrita el 10 de febrero de 2015 bajo el No. 00030293 del libro V, compareció María de las Mercedes Ibáñez Castillo identificada con cédula de ciudadanía No. 39.681.414 de Bogotá en su calidad de tercer suplente del presidente de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder especial amplio y suficiente, al doctor Tulio Hernán Grimaldo León, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.684.206, expedida en Bogotá, para representar a las compañías en todas las actuaciones judiciales, extrajudiciales y administrativas. En particular sus funciones se limitarán a los siguientes actos: A) Conciliar y transigir en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales como requisito de procedibilidad, comprendiendo la posibilidad de hacerlo dentro de los términos de los códigos general del proceso, de procedimiento civil, de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo, de procedimiento penal, de la Ley 640 de 2001, y de cualquier norma que los modifique o sustituya. B) Suministrar todas las explicaciones y aclaraciones relacionadas con las contestaciones de las demandas y los llamamientos en garantía. C) Absolver los interrogatorios de parte y confesar en procesos judiciales dentro de los cuales sean partes las compañías. D) Recibir notificaciones ante autoridades jurisdiccionales, administrativas, políticas y entidades centralizadas y descentralizadas. Que el doctor Tulio Hernán Grimaldo León en tal virtud está facultada para comprometer a las poderdantes.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 11 de julio de 2023 Hora: 16:03:47
Recibo No. AB23401759
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23401759FBD5A

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.

Por escritura pública No. 0039 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 15 de enero de 2015, inscrita el 10 de febrero de 2015 bajo el No. 00030296 del libro V, compareció María de las Mercedes Ibáñez Castillo identificada con cédula de ciudadanía No. 39.681.414 de Bogotá en su calidad de tercer suplente del presidente de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder especial amplio y suficiente, al doctor Rafael Andres Vélez Peñarete, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 80.757.549, expedida en Bogotá, para representar a las compañías en todas las actuaciones judiciales, extrajudiciales y administrativas. En particular sus funciones se limitarán a los siguientes actos: A) Conciliar y transigir en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales como requisito de procedibilidad, comprendiendo la posibilidad de hacerlo dentro de los términos de los códigos general del proceso, de procedimiento civil, de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo, de procedimiento penal, de la Ley 640 de 2001, y de cualquier norma que los modifique o sustituya. B) Suministrar todas las explicaciones y aclaraciones relacionadas con las contestaciones de las demandas y los llamamientos en garantía. C) Absolver los interrogatorios de parte y confesar en procesos judiciales dentro de los cuales sean partes las compañías. D) Recibir notificaciones ante autoridades jurisdiccionales, administrativas, políticas y entidades centralizadas y descentralizadas. Que el doctor Rafael Andres Vélez Peñarete en tal virtud está facultada para comprometer a las poderdantes.

Por Escritura Pública No. 558 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 8 de abril de 2015, inscrita el 30 de abril de 2015 bajo el No. 00030905 del libro V, compareció María de las Mercedes Ibáñez Castillo identificada con cédula de ciudadanía No. 39.681.414 de Bogotá D.C. Quien obrando en su calidad de tercer suplente del presidente de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder especial, amplio y suficiente a María Teresa Del Pilar Castillo Restrepo identificada con cédula ciudadanía No. 52.645.972, para que con fundamento en lo dispuesto en la constitución política de Colombia de 1991, la Ley 09 de 1991, el decreto 1735 de 1993, y la resolución externa No. 8 de 2000 y la circular externa dcin-83 expedidas por el Banco de la República, así como cualquier norma que los modifique, complemente o sustituya, realice en nombre y representación de la compañía los siguientes

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 11 de julio de 2023 Hora: 16:03:47
Recibo No. AB23401759
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23401759FBD5A

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.

---

actos: a). Diligenciar y presentar ante los intermediarios del mercado cambiario legalmente constituidos autorizados y por las autoridades colombianas competentes, las declaraciones de cambio de las operaciones de cambio obligatoriamente canalizables a través del mercado cambiario; b). Diligenciar y presentar ante los intermediarios del mercado cambiario legalmente constituidos autorizados y por las autoridades colombianas competentes, las declaraciones de cambio de las operaciones de cambio de no obligatoria canalización a través del mercado cambiario; c). Además de las facultades inherentes al presente encargo, tiene mi apoderado todas las facultades necesarias para el eficaz ejercicio de este mandato que permitan a la compañía cumplir con sus deberes formales señalados en la ley, circulares y resoluciones y en general las obligaciones cambiarias. La señora María Teresa Del Pilar Castillo Restrepo en tal virtud está facultada para comprometer a las poderdantes.

Por Escritura Pública No. 1387 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 22 de julio de 2015, inscrita el 8 de agosto de 2015 bajo el No. 00031717 del libro V; modificado por escritura pública No. 0148 de la Notaría 65 de Bogotá D.C. del 14 de febrero de 2017 inscrito el 3 de marzo de 2017 bajo el No. 00036943 del libro V, en el sentido de indicar que se amplía poder para el apoderado William Martínez Camacho; modificado a su vez por Escritura Pública No. 3849 del 10 de octubre de 2022, otorgada en la Notaría 5 de Bogotá D.C. , registrada en esta Cámara de Comercio el 2 de Noviembre de 2022, con el No. 00048486 del libro V; la persona jurídica confirió poder especial, amplio y suficiente a William Martínez Camacho identificado con cédula ciudadanía No. 79.647.038 de Bogotá D.C., para que mientras que permanezca en ejercicio del cargo de coordinador área contable de relaciones humanas realice en nombre y representación de las compañías los siguientes actos: A). Suscribir los contratos de trabajo de los empleados; B). Suscribir las afiliaciones al sistema de seguridad social de los trabajadores; C). Suscribir la autorización de retiro de cesantías de las administradoras de fondos de pensiones y cesantías; D). Firmar la liquidación definitiva de prestaciones sociales de los empleados. E). Atender y darle el trámite correspondiente los requerimientos efectuados por la unidad de gestión pensional y parafiscales (UGPP); f). Firmar las solicitudes de trámite de incapacidades ante las entidades promotoras de salud (EPS), así como las solicitudes de pago de incapacidades o cobros de cartera ante dichas entidades; y g). Firmar derechos de

petición de información presentados ante las entidades promotoras de salud (EPS). Para que mientras permanezca en el cargo de jefe de administración de personal realice en nombre y representación de las compañías los siguientes actos: A. Suscriba las cartas de terminación de los contratos de trabajo que hayan celebrado las compañías con cualquier persona natural, incluyendo los agentes dependientes. B. Suscribir y gestionar los pagos por consignación de acreencias laborales. C. Suscribir derechos de petición y quejas ante las entidades que conforman el sistema de seguridad social integral. Asimismo, para que realice los siguientes actos en nombre y representación de las compañías: 1. Firmar los certificados públicos de idoneidad que se dan a los consejeros. 2. Suscribir los contratos de trabajo con los agentes y los contratos de agencia comercial con las agencias colaboradoras de seguros y títulos de capitalización. 3. Suscribir los contratos de convenios de corte de cuentas con los corredores y agencias de seguros y de capitalización. 4. Firmar las afiliaciones la seguridad social de los agentes dependientes. 5. Suscribir las cartas de despido de los agentes dependientes y la terminación del contrato de agencia comercial.

Por Escritura Pública No. 1951 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 07 de octubre de 2015 inscrita el 23 de octubre de 2015 bajo el No. 00032367 del libro V, compareció Javier Jose Suárez Esparragoza identificado con cédula de ciudadanía No. 80418.827 en su calidad de presidente (representante legal), por medio de la presente escritura pública, confiere poder especial a German Bayona Romero, identificado con cédula ciudadanía No. 79.601.207, de Bogotá D.C., para que: mientras permanezca en ejercicio del cargo de coordinador de medicina laboral, realice en nombre y representación de la compañía los siguientes actos en relación con el ramo de riesgos laborales: A). Presente ante las juntas regionales de calificación de invalidez a nivel país, las solicitudes de valoración de los afiliados a la Administradora de Riesgos Laborales (A.R.L) De la compañía. B). Presente ante las juntas regionales de calificación de invalidez a nivel país, los recursos legales correspondientes de reposición y apelación contra los dictámenes proferidos por estas, con ocasión de valoraciones efectuadas a los afiliados a la Administradora de Riesgos Laborales (A.R.L) De la compañía. C). Atender cualquier trámite que se requiera ante la junta nacional de calificación. D). El apoderado queda facultado además para realizar cualquier acto relacionado con el mandato en cuestión que le permita cumplirlo a cabalidad.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 11 de julio de 2023 Hora: 16:03:47
Recibo No. AB23401759
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23401759FBD5A

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.

Por Escritura Pública No. 2483 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 18 de diciembre de 2015, inscrita el 24 de diciembre de 2015 bajo el No. 00032914 del libro V, compareció Javier Jose Suárez Esparragoza identificado con cédula de ciudadanía No. 80.418.827 expedida en Bogotá en su calidad de presidente de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder especial, amplio y suficiente a Claudia Marcela Sánchez rubio identificada con la cédula de ciudadanía número 65.745.726, para que realicen nombre y representación de las compañías los siguientes actos: A) Diligenciar y presentar ante los intermediarios del mercado cambiario legalmente constituidos autorizados y por las autoridades colombianas, competentes, las declaraciones de cambio de las operaciones de cambio obligatoriamente canalizables a través del mercado cambiario; B) Diligenciar y presentar ante los intermediarios del mercado cambiario legalmente constituidos autorizados y por las autoridades colombianas competentes, las declaraciones de cambio de las operaciones de cambio de no obligatoria canalización a través del mercado cambiario. C) Además de las facultades inherentes al presente encargo, tiene mi apoderada todas las facultades necesarias para el eficaz ejercicio de este mandato que permitan a la compañía cumplir con sus deberes formales señalados en la ley; circulares y resoluciones y en general las obligaciones cambiarias.

Por Escritura Pública No. 0947 del 13 de junio de 2016, inscrito el 12 de julio de 2016 bajo el No. 00034881 del libro V, modificado por escritura pública No. 1041 de la Notaría 65 de Bogotá D.C. Del 03 de julio de 2018 inscrito el 19 de julio de 2018 bajo el No. 0039716 del libro V, en el sentido de indicar que se amplía poder para el apoderado Sergio Ospina Colmenares compareció Javier Jose Suárez Esparragoza mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 80.418.827 expedida en Bogotá D.C., actuando en representación de la compañía, por medio de este instrumento, confiere poder especial, amplio y suficiente a Sergio Ospina Colmenares, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía número 79.517.528, para que realice en nombre y representación de la compañía los siguientes actos en relación con el ramo de riesgos laborales: A) Suscriba las respuestas correspondientes a las acciones de tutela impetradas ante los jueces correspondientes a nivel nacional en contra de la compañía en desarrollo de la explotación del ramo de accidentes de trabajo y enfermedad laboral y/o como Administradora de Riesgos Laborales (A.R.L.). B) Suscriba todos los documentos necesarios para dar

cumplimiento a los fallos de tutela a nivel nacional. C) Suscriba los documentos relacionados con las impugnaciones en contra de los fallos de tutela dictados en relación con la compañía. D) Suscriba las respuestas a los incidentes de desacato dentro de las acciones de tutela que se interpongan en contra de la Administradora de Riesgos Laborales (A.R.L.). De la compañía. E) Presente ante las juntas regionales de calificación de invalidez a nivel nacional, los recursos legales de reposición y apelación correspondientes contra los dictámenes proferidos por estas, con ocasión de valoraciones efectuadas a los afiliados a la Administradora de Riesgos Laborales (A.R.L.) De la compañía. F) Comparecer e intervenir en las audiencias o diligencias judiciales que se ordenen como practica de pruebas dentro del trámite de las acciones de tutela e incidentes de desacato iniciados ante los jueces correspondientes a nivel nacional en contra de la compañía, en desarrollo de la explotación del ramo de accidentes de trabajo y enfermedad laboral y/o como Administradora de Riesgos Laborales (A.R.L.). Absuelva los interrogatorios de parte y confiese en los procesos judiciales dentro de los cuales sea parte la aseguradora como administradora de riesgos laborales. Solicite a los afiliados y/o terceras personas, todos los documentos que estime necesarios para el estudio de reclamaciones que se presenten a la compañía en el ramo de riesgos laborales y todos los anexos expedidos por la compañía en relación con estos contratos. Objete las reclamaciones presentadas a la poderdante cuando haya lugar, de conformidad con las normas aplicables. Comparezca e intervenga en las audiencias de conciliación que se celebren entre personas naturales o jurídicas y la compañía. Igualmente se faculta para que suministre todas las explicaciones y aclaraciones relacionadas con las contestaciones de las demandas y en el evento en que se presenten fórmulas de arreglo, queda expresamente facultado para conciliar y comprometer a la compañía. Represente a la compañía en las diligencias administrativas que se adelanten a nivel nacional ante los ministerios de salud y protección social y del trabajo, entre personas naturales y jurídicas y la compañía, quedando expresamente facultado para comprometer a la compañía. Presente ante las juntas regionales de calificación de invalidez a nivel nacional, las solicitudes de valoración de los afiliados a la Administradora de Riesgos Laborales (A.R.L.) De la compañía. Atender cualquier trámite ante la junta nacional de calificación de invalidez. Verificada la ocurrencia de siniestros y los accidentes cubiertos por los contratos haga el pago respectivo. El apoderado queda facultado además para realizar cualquier acto relacionado con el mandato en cuestión que le

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 11 de julio de 2023 Hora: 16:03:47
Recibo No. AB23401759
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23401759FBD5A

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.

---

permita cumplirlo a cabalidad.

Por Escritura Pública No. 0537 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 26 de abril de 2017 inscrita el 3 de abril de 2017 bajo el No. 00037221 del libro V, compareció Jose Javier Suárez Esparragoza identificado con cédula de ciudadanía No. 80.418.827 expedida en Bogotá D.C en su calidad de presidente de COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A por medio de la presente escritura pública, confiere poder especial, amplio y suficiente a Edgar Eduardo Urrego Zipa identificado con cédula ciudadanía No. 19.349.249 para que mientras permanezca en ejercicio del cargo de coordinador de gestión tributaria y con fundamento en lo dispuesto en el artículo 572-1 del decreto 624 de 1989 (estatuto tributario), realice en nombre y representación de la compañía los siguientes actos: a) Suscriba y presente todas las declaraciones tributarias de compañía ante la dirección de Impuestos Y Aduanas Nacionales-Dian incluyendo pero no limitándose a: las declaraciones del (I) Impuesto sobre la renta complementarios, (II) De ingresos y patrimonio, (III) IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS, (IV) Gasolina y Acpm, (V) Consumo, (vi) Impuesto sobre la renta para la equidad, cree, (VII) De retención en la fuente, (VIII) De patrimonio, (ix) Gravamen a los movimientos financieros, e (X) Individuales y consolidadas de precios de transferencia; b) Suscriba y presente todas las declaraciones tributarias de la compañía ante las administraciones de impuestos departamentales, distritales y municipales, incluyendo pero no limitándose a las declaraciones del (I) Impuesto de industria y comercio, (II) De retenciones del impuesto de industria y comercio, (III) Impuesto predial, e (IV) Impuesto de vehículos; c) En particular, se autoriza al mandatario para que presente y firme todas las declaraciones descritas en los literales (a) Y (b), a través de los servicios informáticos electrónicos o documentales, información que en caso de requerirse, podrá estar firmada digitalmente por el mandatario. D) Además de las facultades inherentes al presente, tiene mi apoderado todas las facultades, necesarias para el eficaz ejercicio de este mandato que permitan a, la compañía cumplir con sus deberes formales señalados en la ley o en el reglamento y en general los deberes tributarios.

Por Escritura Pública No. 0536 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 26 de abril de 2017 inscrita el 3 de mayo de 2017 bajo el No. 00037223 del libro V, modificada por Escritura Pública No. 1943 de la Notaria 5 de Bogotá D.C., del 9 de junio de 2022 inscrita el 28 de Junio de 2022 bajo el No. 00047667 del libro V, compareció Javier

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 11 de julio de 2023 Hora: 16:03:47
Recibo No. AB23401759
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23401759FBD5A

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.

Jose Suárez Esparragoza identificado con cédula de ciudadanía No. 80.418.827 expedida en Bogotá D.C. En su calidad de presidente de la COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A por medio de la presente escritura pública, confiere poder especial, amplio y suficiente a Marta Ligia Victoria Betancur Aguirre mayor de edad, identificada con cédula; de ciudadanía número 66.822.888, y mientras permanezca en el cargo de vicepresidenta ejecutiva de formación y gestión humana. Para que realice en nombre y representación de las compañías los siguientes actos: suscribir los contratos de trabajo de los empleados. Suscribir las afiliaciones al sistema de seguridad social de los empleados. Suscribir la autorización a los empleados para el retiro de sus cesantías en las administradoras de fondos de pensiones y cesantías. Firmar la liquidación definitiva de prestaciones sociales de los empleados suscribir y gestionar los pagos por consignación de acreencias laborales suscriba los contratos de trabajo con los agentes y los contratos de agencia comercial con las agencias colocadoras de seguros y títulos de capitalización. Suscribir los contratos de convenios de corte de cuentas con los corredores y agencias de seguros y de capitalización. Suscribir los certificados públicos de idoneidad a los intermediarios de seguros. Suscriba las cartas de despido de los agentes dependientes y la terminación de los contratos de agencia comercial. Firmar las solicitudes de trámite de incapacidades ante las entidades promotoras de salud (EPS), así como las solicitudes de pago de incapacidades o cobros de cartera ante dichas entidades. Firmar derechos de petición de información presentados antes las entidades promotoras de salud (EPS). Suscribir derechos de petición y quejas ante las entidades que conforman el sistema de seguridad social integral. Firmar las solicitudes de corrección de historia laboral pensional ante COLPENSIONES y las administradoras de, fondos de pensiones y, cesantías. Firmar las solicitudes de cálculo actuarial por parte de COLPENSIONES para la corrección de semanas no cotizadas. Atender y darle el trámite correspondiente a los requerimientos efectuados por la unidad de gestión pensional y parafiscales (UGPP). Firmar todos los traspasos, contratos de compraventa y demás documentos relacionados con dicho acto, de los vehículos automotores que las compañías adquieran o enajenen. Celebrar y ejecutar por sí sólo todos los actos o contratos comprendidos dentro del objeto social de las compañías, cuya cuantía no exceda dos mil (2.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Por Escritura Pública No. 0198 de la Notaría 65 de Bogotá D.C. Del 20

de febrero de 2018, inscrita el 23 de febrero de 2018 bajo el No. 00038854 del libro V, compareció maría de las Mercedes Ibáñez Castillo, identificada con la cédula de ciudadanía número 39.681.414 expedida en Bogotá D.C. Quien obrando en su calidad de tercer suplente del presidente de SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR S.A., COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A, y CAPITALIZADORA BOLÍVAR S.A., que actuando en representación de las compañías, por medio de este instrumento, confiere poder especial, amplio y suficiente a Hernando Fabiano Ramírez Rojas, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.911.703, para representar a las compañías en todas las actuaciones judiciales, extrajudiciales y administrativas. En particular sus funciones se limitarán a los siguientes actos: a) Conciliar y transigir en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales como requisito de procedibilidad, comprendiendo la posibilidad de hacerlo dentro de los términos de los códigos general del proceso, de procedimiento civil, de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo, de procedimiento penal, de la ley 640 de 2001, y de cualquier norma que los modifique o sustituya. B) Suministrar todas las explicaciones y aclaraciones relacionadas con las contestaciones de las demandas y los llamamientos en garantía. C) Absolver los interrogatorios de parte y confesar en procesos judiciales dentro de los cuales sean partes las compañías. D) Recibir notificaciones ante autoridades jurisdiccionales, administrativas, políticas y entidades centralizadas y descentralizadas. Que Hernando Fabiano Ramírez Rojas en tal virtud está facultado para comprometer a las poderdantes.

Por Escritura Pública No. 0197 de la Notaría 65 de Bogotá D.C. Del 20 de febrero de 2018, inscrita el 23 de febrero de 2018 bajo el No. 00038857 del libro V, compareció María de las Mercedes Ibáñez Castillo, identificada con la cédula de ciudadanía número 39.681.414 expedida en Bogotá D.C. Quien obrando en su calidad de tercer suplente del presidente de SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A, y CAPITALIZADORA BOLÍVAR S.A. Que actuando en representación de las compañías por medio de este instrumento, confiere poder especial, amplio y suficiente a Daniel Alberto Tocarruncho Mantilla, identificado con cédula de ciudadanía número 7.173.298 para representar a las compañías en todas las actuaciones judiciales, extrajudiciales y administrativas en particular sus funciones se limitaran a los siguientes actos a) Conciliar y transigir en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales como requisito de procedibilidad, comprendiendo la

posibilidad de hacerlo dentro de los términos de los códigos general del proceso, de procedimiento civil, de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo, de procedimiento penal, d la ley 640 de 2001, y de cualquier norma que los modifique o sustituya. B) Suministrar todas las explicaciones y aclaraciones relacionadas con las contestaciones de las demandas y los llamamientos en garantía. C) Absolver los interrogatorios de parte y confesar en procesos judiciales dentro de los cuales sean partes las compañías. D) Recibir notificaciones ante autoridades jurisdiccionales, administrativas, políticas y entidades centralizadas y descentralizadas. Que Daniel Alberto Tocarruncho Mantilla en tal virtud está facultado para comprometer a las poderdantes.

Por Escritura Pública No. 0515 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 16 de abril de 2018, inscrita el 30 de abril de 2018 bajo el registro no 00039231 del libro V, modificado mediante Escritura Pública No. 0152 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 12 de febrero de 2021, inscrita el 3 de Marzo de 2021 bajo el registro No 00044900 del libro V, compareció Javier José Suarez Esparragoza, mayor de edad, domiciliado en Bogotá D.C., identificado con cédula de ciudadanía número 80.418.827 expedida en Bogotá D.C., quien obrando en su calidad de presidente de la COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A. con Nit 860.002.503-2, de la compañía seguros comerciales bolívar s.a. con Nit 860.002.180-7 y de la compañía capitalizadora bolívar s.a. Con Nit 860.006.359-6, en adelante las compañías, manifestó, que actuando en representación de las compañías, por medio de este instrumento y en virtud de lo dispuesto en el artículo 114 del código de comercio, confieren poder especial, amplio y suficiente a Mabel Lucía Yaneth Geovannety, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía número 49.740.939, para que en nombre y representación de la compañía y mientras permanezca en el cargo de gerente de gestión humana realice los siguientes actos: 1) Suscribir los actos de trabajo de los empleados. 2) Suscribir las afiliaciones al sistema de seguridad social de los empleados. 3) Suscribir la autorización a los empleados para el retiro de sus cesantías en las administradoras de fondos de pensiones y cesantías. 4) Suscriba las cartas de despido de los empleados. 5) Firmar la liquidación definitiva de prestaciones sociales de los empleados. 6) Suscribir y gestionar los pagos por consignación de acreencias laborales. 7) Suscriba los contratos de trabajo con los agentes y los contratos de agencia comercial con las agencias colocadoras de seguros y títulos de capitalización. 8) Suscribir los contratos de convenios de corte de cuentas con los

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 11 de julio de 2023 Hora: 16:03:47
Recibo No. AB23401759
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23401759FBD5A

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.

---

corredores y agencia de seguros y de capitalización. 9) Suscribir los certificados públicos de idoneidad a los intermediarios de seguros. 10) Suscriba las cartas de despido de los agentes dependiente y la terminación de los contratos de agencia comercial. 11) Firmar las solicitudes de trámite de incapacidades ante las entidades promotoras de salud (EPS), así como las solicitudes de pago de incapacidades o cobros de cartera ante dichas entidades. 12) Firmar derechos de petición de información presentados antes las entidades promotoras de salud (EPS). 13) Suscribir derechos de petición y quejas ante las entidades que conforman el sistema de seguridad social integral. 14) Firmar las solicitudes de corrección de historia laboral pensional ante COLPENSIONES y las administradoras de fondos de pensiones y cesantías. 15) Firmar las solicitudes de cálculo actuarial por parte de COLPENSIONES para la corrección de semanas no cotizadas. 16) Atender y darle el trámite correspondiente a los requerimientos efectuados por la unidad de gestión pensional y parafiscales (UGPP). 17) Cumplir con las responsabilidades designadas por la alta dirección en materia del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), conforme al Artículo 2.2.4.6.8 del Decreto 1072 del 2015.

Por Escritura Pública No. 945 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 13 de junio de 2016, inscrita el 19 de julio de 2018 bajo el registro no 00039714 del libro V, modificado por escritura pública No. 1040 de la Notaría 65 de Bogotá D.C. Del 03 de julio de 2018 inscrito el 19 de julio de 2018 bajo el No. 00039715 del libro v, en el sentido de indicar que se amplía poder para la apoderada Aida Constanza Forero Acosta, compareció Javier Jose Suárez Esparragoza identificado con cédula de ciudadanía No. 80.418.827 de Bogotá D.C. En su calidad de presidente de COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A., en adelante la compañía, por medio de la presente escritura pública, confiere poder especial, amplio y suficiente a Aida Constanza Forero acosta identificada con cédula ciudadanía No. 39.762.779 para que realice en nombre y representación de la compañía los siguientes actos en relación con el ramo de riesgos laborales: a) Solicite a los afiliados y/o terceras personas, todos los documentos que estime necesarios para el estudio de reclamaciones que se presenten a la compañía en el ramo de riesgos laborales y todos los anexos expedidos por la compañía en relación con estos contratos. B) Verificar la ocurrencia de siniestros y los accidentes cubiertos por los contratos haga el pago respectivo. C) Objete las reclamaciones presentadas a la poderdante cuando haya lugar, de conformidad con las normas

aplicables. D) Comparezca e intervenga en las audiencias de conciliación que se celebren entre personas naturales o jurídicas y la compañía. E) Represente a la compañía en las diligencias administrativas que se adelanten a nivel nacional ante el ministerio de salud y protección social y ante el Ministerio de Trabajo, entre personas naturales y jurídicas y la compañía, quedando expresamente facultado para comprometer a la compañía. Amplia: En relación con el ramo de riesgos laborales: suscriba las respuestas correspondientes a las acciones de tutela impetradas ante los jueces correspondientes a nivel nacional en contra de la compañía en desarrollo de la explotación del ramo de accidentes de trabajo y enfermedad laboral y/o como Administradora de Riesgos Laborales (A.R.L). Suscriba todos los documentos necesarios para dar cumplimiento a los fallos de tutela a nivel nacional. Suscriba los documentos relacionados con las impugnaciones en contra de los fallos de tutela dictados en relación con la compañía. Suscriba las respuestas a los incidentes de desacato dentro de las acciones de tutela que se interpongan en contra de la Administradora de Riesgos Laborales (A.R.L): De la compañía. suscribir los contratos sin límite de cuantía con instituciones prestadoras de servicios (I.P.S.), Entidades Promotoras De Salud (E.P.S.) Y demás proveedores de servicios médicos y/o hospitalarios de la Administradora de Riesgos Laborales (A.R.L.) De la compañía. El apoderado queda además facultado para realizar cualquier acto relacionado con el mandato en cuestión que le permita cumplirlo a cabalidad.

Por Escritura Pública No. 1822 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 19 de octubre de 2018, inscrita el 13 de agosto de 2018 bajo el registro no 00039824 del libro V, modificado por la escritura pública No.1273 del 27 de julio de 2018 de la Notaría 65 de Bogotá; inscrita el 13 de agosto de 2018 , bajo el número 00039825 del libro V en el sentido de indica que amplía el poder especial, amplio y suficiente, compareció Javier José Suárez Esparragoza identificado con la cédula de ciudadanía No. 80.418.827 expedida en Bogotá D.C., en su calidad de presidente de COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A., por medio de la presente escritura pública, actuando en representación de la compañía, por medio de este instrumento confiere poder especial, amplio y suficiente a David Leonardo Otero Bahamón identificado con cédula de ciudadanía No. 91.514.879 para que realice en nombre y representación de la compañía los siguientes actos en relación con el ramo de salud: A) Suscriba las respuestas a las acciones de tutela impetradas contra la compañía ante los jueces correspondientes a

nivel nacional. B) Suscriba todos los documentos necesarios para dar cumplimiento a los fallos de tutela a nivel nacional. C) Suscriba los documentos relacionados con las impugnaciones en contra de los fallos de tutela dictados en relación con la compañía. D) Suscriba las respuestas a los incidentes de desacato dentro de las acciones de tutela que se interpongan en contra de la compañía. E) Comparezca e intervenga en las audiencias o diligencias judiciales que se ordenen como práctica de pruebas, dentro del trámite de las tutelas e incidentes de desacato iniciados ante los jueces, a nivel nacional, en contra de la compañía, en desarrollo de la explotación del ramo de salud. Para que realice en nombre y representación de la compañía los actos allí establecidos en relación con el ramo de salud tanto como para el ramo de vida.

Por Escritura Pública No. 1628 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 10 de septiembre de 2018, inscrita el 21 de septiembre de 2018 bajo el registro no 00040062 del libro V, compareció María Mercedes Ibáñez Castillo identificado con cédula de ciudadanía No. 39.681.414 de Bogotá D.C., en su calidad de representante legal suplente de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder especial, amplio y suficiente a Jaime Enrique Hernández Pérez identificado con cédula ciudadanía No. 79.938.138 de Bogotá y tarjeta profesional 180.264 del C.S.J., facultándolo para que realice los siguientes actos: A) Para que represente a las compañías ante entidades públicas. B) Para que comparezca en nombre de las compañías a las audiencias de conciliación en los procesos en los que ellas sean demandadas o demandantes. C) Para que en nombre y representación de las compañías asista a las audiencias de conciliación como requisito de procedibilidad de conformidad con lo señalado en la Ley 640 de 2011 y demás normas que la adicionen, reformen, modifiquen o complementen. D) Para confesar, recibir, desistir, conciliar y transigir, comprendiendo la posibilidad de hacerlo dentro de los términos señalados en la ley 640 de 2011, del artículo 101 del código de procedimiento civil, el Código General del Proceso, el artículo 39 de la Ley 712 de 2001 y demás normas que la adicionen, reformen, modifiquen o complementen. E) Para suministrar todas las explicaciones y aclaraciones relacionadas con las contestaciones de las demandas, los llamamientos en garantía y las tutelas. F) Para absolver interrogatorios de parte y confesar en procesos judiciales dentro de los cuales sean parte las compañías. G) Para interponer acciones de tutela y contestar aquellas que se formulen contra las compañías. H) Para notificarse de todas las

providencias judiciales o administrativas en que tengan interés las compañías. I) Para suscribir contratos de transacción.

Por Escritura Pública No. 1627 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 10 de septiembre de 2018, inscrita el 21 de septiembre de 2018 bajo el registro no 00040069 del libro V, compareció María de las Mercedes Ibáñez Castillo identificada con cédula de ciudadanía No. 39.681.414 expedida en Bogotá, en su calidad de representante legal suplente de la compañía de seguros bolívar s.a., por medio de la presente escritura pública, confiere poder especial, amplio y suficiente a Jaime Arturo González Ávila identificado con cédula ciudadanía No. 79.701.653 de Bogotá D.C. Y tarjeta profesional número 175.060 del C.S.J, facultándolo para que en el departamento del Tolima realice los siguientes actos: a) Para que represente a las compañías ante entidades públicas. B) Para que comparezca en nombre de las compañías a las audiencias de conciliación en los procesos en los que ellas sean demandadas o demandantes. C) Para que en nombre y representación de las compañías asista a las audiencias de conciliación como requisito de procedibilidad de conformidad con lo señalado en la Ley 640 de 2001 y demás normas que la adicionen, reformen, modifiquen o complementen. D) Para confesar, recibir, desistir, conciliar y transigir, comprendiendo la posibilidad de hacerlo dentro de los términos señalados en la ley 640 de 2001, del artículo 101 del código de procedimiento civil, el código general del proceso, el artículo 39 de la Ley 712 de 2001 y demás normas que la adicionen, reformen, modifiquen o complementen. E) Para suministrar todas las explicaciones y aclaraciones relacionadas con las contestaciones de las demandas, los llamamientos en garantía y las tutelas. F) Para absolver interrogatorios de parte y confesar en procesos judiciales dentro de los cuales sean parte las compañías. G) Para iniciar procesos judiciales civiles penales y administrativos. H) Para interponer acciones de tutela y contestar aquellas que se formulen contra las compañías. I) Para otorgar poderes especiales con el fin de atender procesos judiciales, procesos concursales y actuaciones administrativas. J) Para notificarse de todas la providencias judiciales o administrativas en que tengan interés las compañías. K) Para suscribir contratos de transacción.

Por Escritura Pública No. 2201 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 4 de diciembre de 2018, inscrita el 11 de diciembre de 2018 bajo el registro no 00040567 del libro V compareció María de las Mercedes Ibáñez Castillo identificado con cédula de ciudadanía No. 39.681.414

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 11 de julio de 2023 Hora: 16:03:47
Recibo No. AB23401759
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23401759FBD5A

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 Bogotá en su calidad de representante legal suplente de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder especial, amplio y suficiente a Ricardo Andres Mazuera Noriega, identificado con cédula de ciudadanía número 19.494.907 de Bogotá facultándolo para que en el departamento de valle del cauca realice los siguientes actos: A) Para que represente a las compañías ante entidades públicas. B) Para que comparezca en nombre de las compañías a las audiencias de conciliación en los procesos en los que ellas sean demandadas o demandantes. C) Para que en nombre y representación de las compañías asista a las audiencias de conciliación como requisito de procedibilidad de conformidad con lo señalado en la Ley 640 de 2001 y demás hormas que la adicionen, reformen, modifiquen o complementen. D) Para confesar, recibir, desistir, conciliar y transigir, comprendiendo la posibilidad de hacerlo dentro de los términos señalados en la Ley 640 de 2001, del artículo 101 del Código de Procedimiento Civil, el Código General del Proceso, el artículo 39 de la Ley 712 de 2001 y demás normas que la adicionen, reformen, modifiquen o complementen. E) Para suministrar todas las explicaciones y aclaraciones relacionadas con las contestaciones de las demandas, los llamamientos en garantía y las tutelas. F) Para absolver interrogatorios de parte y confesar en procesos judiciales dentro de los cuales san parte las compañías. G). Para iniciar procesos judiciales civiles, penales y administrativos. H) Para interponer acciones de tutela y contestar aquellas que se formulen contra las compañías. I) Para otorgar poderes especiales con el fin de atender procesos judiciales, procesos concursales y actuaciones administrativas. J) Para notificarse de todas la providencias judiciales o administrativas en que tengan interés las compañías. K) Para suscribir contratos de transacción.

Por Escritura Pública No. 0928 de la Notaría 65 de Bogotá D.C. del 20 de junio de 2019, inscrita el 29 de Noviembre de 2019 bajo el registro No. 00042653 del libro V, modificada por Escritura Pública No. 1134 de la Notaria 65 de Bogotá D.C. del 19 de julio de 2019, inscrita el 29 de Noviembre de 2019 bajo el registro No. 00042658 del libro V, modificada Por Escritura Pública No. 3878 del 10 de octubre de 2022, otorgada en la Notaría 5 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 2 de Noviembre de 2022, con el No. 00048472 del libro V, compareció María de las Mercedes Ibañez Castillo identificada con cédula de ciudadanía No. 39.681.414 de Bogotá D.C. en su calidad de representante legal suplente de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere

poder especial amplio y suficiente a Fabian Contreras Lemus, identificado con cédula de ciudadanía número 79.952.012 de Bogotá, para que en nombre y representación de la compañía realice los siguientes actos: 1. Suscribir los contratos de trabajo de los empleados 2. Suscribir las afiliaciones al Sistema de Seguridad Social de los trabajadores. 3. Suscribir la autorización a los empleados para el retiro de sus cesantías en las Administradoras de Fondos de Pensiones y Cesantías. 4. Firmar la liquidación definitiva de prestaciones sociales de los empleados. 5. Atender y darle el trámite correspondiente a los requerimientos efectuados por la Unidad de Gestión Pensional y Parafiscales (UGPP). 6. Firmar las solicitudes de trámite de incapacidades ante las Entidades Promotoras de Salud (EPS), así como las solicitudes de pago de incapacidades o cobros de cartera ante dichas entidades. 7. Firmar derechos de petición de información presentados antes las Entidades Promotoras de Salud (EPS). 8. Suscriba las cartas de despido de los agentes dependientes y la terminación de los contratos de agencia comercial. 9. Suscribir y gestionar los pagos por consignación de acreencias laborales. 10. Suscribir derechos de petición y quejas ante las entidades que conforman el Sistema de Seguridad Social Integral. Realice los siguientes actos, de acuerdo con las directrices que para el efecto imparta la Vicepresidencia de talento Humano: 1. Suscribir cartas de terminación de los contratos comerciales que hayan celebrado la compañía con agentes independientes y agencias de seguros. 2. Suscribir las cartas de terminación de los contratos de trabajo que hayan celebrado la compañía con cualquier persona natural. Realice adicionalmente los siguientes actos, de acuerdo con las directrices que para el efecto imparta la Vicepresidencia de talento Humano: 1. Firmar los certificados públicos de idoneidad que se dan a los consejeros. 2. Suscribir los contratos de trabajo con los agentes y los contratos de agencia comercial con las agencias colaboradoras de seguros y títulos de capitalización. 3. Suscribir los contratos de convenios de corte de cuentas con los corredores y agencias de seguros y de capitalización. 4. Firmas las afiliaciones a la seguridad social de los agentes dependientes. 5. Suscribir las cartas de despido de los agentes dependientes y la terminación del contrato de agencia comercial.

Por Escritura Pública No. 171 del 26 de enero de 2022, otorgada en la Notaría 5 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 3 de Febrero de 2022, con el No. 00046713 del libro V, la persona jurídica confirió poder especial, amplio y suficiente a Gloria

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 11 de julio de 2023 Hora: 16:03:47
Recibo No. AB23401759
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23401759FBD5A

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.

Yazmine Breton Mejia, identificada con la cédula de ciudadanía No. 51.689.883, para representar a las compañías en todas las actuaciones judiciales, extrajudiciales y administrativas. En particular sus funciones se limitarán a los siguientes actos: a) Conciliar y transigir en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales como requisito de procedibilidad, comprendiendo la posibilidad de hacerlo dentro de los términos de los códigos General del Procesó, de Procedimiento Civil, de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, de Procedimiento Penal, de la Ley 640 de 2001, y de cualquier norma que los modifique o sustituya. b) Suministrar todas las explicaciones y aclaraciones relacionadas con las contestaciones de las demandas y los llamamientos en garantía. c) Absolver los interrogatorios de pate y confesar en procesos judiciales dentro de los cuales sean partes las compañias. d) Recibir notificaciones ante autoridades jurisdiccionales, administrativas políticas y entidades centralizadas y descentralizadas. Que Gloria Yazmine Breton Mejia en tal virtud está facultada para comprometer a las poderdantes.

Por Escritura Pública No. 1097 del 01 de abril de 2022, otorgada en la Notaría 5 de Bogotá D.C, registrada en esta Cámara de Comercio el 18 de Abril de 2022, con el No. 00047150 del libro V, la persona jurídica confirió poder especial, amplio y suficiente a María Del Pilar Falla Ochoa, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.619.369, para que realice en nombre y representación de las compañías el siguiente acto: celebrar y ejecutar por si sólo todos los actos o contratos comprendidos dentro del objeto social de las compañías, cuya cuantía no exceda dos mil (2.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Por Escritura Pública No. 2133 del 23 de junio de 2022 otorgada en la Notaría 5 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 5 de julio de 2022, con el No. 00047700 del libro V, la persona jurídica confirió poder especial, amplio y suficiente a Jhonathan Fernando Henao Sierra identificado con la cedula de ciudadanía número 1.104.704.544, para que con fundamento en lo dispuesto en el artículo 572-1 del Decreto 624 de 1989 (Estatuto Tributario), realice en nombre y representación de las compañías los siguientes actos: A. Firme y presente todas las declaraciones tributarias de las compañías ante la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN, y ante las Autoridades Tributarias de las Gobernaciones, Departamentos, Distritos y Municipios a nivel nacional. B. Se autoriza al mandatario

para que presente y firme todas las declaraciones descritas en el literal (A) a través de los servicios informáticos electrónicos o de manera litográfica y presentar la información que se requiera C. El apoderado podrá realizar todas las actividades necesarias para gestionar las solicitudes de devolución y/o compensación de saldos a favor y aquellas tendientes a atender o responder todos los requerimientos o solicitudes que realicen las entidades tributarias. D. Además de las facultades inherentes al presente, tiene mi apoderado todas las facultades necesarias para el eficaz ejercicio de este mandato que permitan a las compañías cumplir con sus deberes formales y sustanciales señalados en la ley o en el reglamento y en general los deberes tributarios, entre otros: la presentación de la información exógena a nivel nacional Distrital municipal.

Por Escritura Pública No. 2139 del 23 de junio de 2022 otorgada en la Notaría 5 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 5 de julio de 2022, con el No. 00047716 del libro V la persona jurídica confirió poder especial, amplio y suficiente a Diana Milena Bolaños Velasquez, identificada con la cedula No. 1.032.368.851 para que con fundamento en lo dispuesto en el artículo 572-1 del Decreto 624 de 1989 (Estatuto Tributario), realice en nombre y representación de las compañías los siguientes actos: A. Firme y presente todas las declaraciones tributarias de las compañías ante la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN, y ante las Autoridades Tributarias de las Gobernaciones, Departamentos, Distritos y Municipios a nivel nacional. B. Se autoriza al mandatario para que presente y firme todas las declaraciones descritas en el literal (A) a través de los servicios informáticos electrónicos o de manera litográfica y presentar la información que se requiera C. El apoderado podrá realizar todas las actividades necesarias para gestionar las solicitudes de devolución y/o compensación de saldos a favor y aquellas tendientes a atender o responder todos los requerimientos o solicitudes que realicen las entidades tributarias. D. Además de las facultades inherentes al presente, tiene mi apoderado todas las facultades necesarias para el eficaz ejercicio de este mandato que permitan a las compañías cumplir con sus deberes formales y sustanciales señalados en la ley o en el reglamento y en general los deberes tributarios, entre otros: la presentación de la información exógena a nivel nacional, distrital y municipal.

REFORMAS DE ESTATUTOS

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 11 de julio de 2023 Hora: 16:03:47
Recibo No. AB23401759
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23401759FBD5A

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.

ESTATUTOS:

E.P. NO.	FECHA	NOTARIA	FECHA Y NO. INSCRIPCION
3.592	05--XII-1.939	04 BOGOTA	18--XII-1.939 NO.005.335
2.848	09---VI-1.953	04 BOGOTA	25---VI-1.953-NO.022.864
3.941	12-VIII-1.954	04 BOGOTA	24-VIII-1.954-NO.024.027
6.487	30---XI-1.955	04 BOGOTA	13--XII-1.955-NO.025.065
4.190	23--VII-1.958	04 BOGOTA	31--VII-1.958-NO.027.171
3.930	26-VIII-1.963	04 BOGOTA	24---IX-1.963-NO.032.247
3.391	17--VII-1.964	04 BOGOTA	09----X-1.964-NO.033.561
3.492	01--VII-1.970	04 BOGOTA	03-VIII-1.970-NO.042.746
1.748	05---VI-1.972	14 BOGOTA	04--VII-1.972-NO.003.384
1.335	25--VII-1.975	15 BOGOTA	12-VIII-1.975-NO.028.931
00537	10--VII-1.981	24 BOGOTA	04-VIII-1.981-NO.103.983
4.993	08----X-1.987	04 BOGOTA	14----X-1.987-NO.220.903
3.067	19----V-1.988	01 BOGOTA	27----V-1.988-NO.237.195
5.002	23---VI-1.989	29 BOGOTA	28---VI-1.989-NO.268.547
5.966	05---IX-1.991	1A STAFE. BTA.	19---IX-1.991-NO.339.338
6.179	11---XI-1.992	31 STAFE. BTA.	25---XI-1.992-NO.386.929
2.895	08---IV-1.994	29 STAFE. BTA.	13---IV-1.994 NO.443.731
3.431	26---IV-1.995	29 STAFE. BTA.	03----V-1.995 NO.490.727
1.209	29---IV-1.996	27 STAFE. BTA.	30---IV-1.996 NO.535.953
0.902	28- IV--1.997	7A STAFE. BTA.	30---IV-1.997 NO.583.233

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0001076 del 30 de abril de 1998 de la Notaría 7 de Bogotá D.C.	00634090 del 15 de mayo de 1998 del Libro IX
E. P. No. 0001978 del 10 de agosto de 1998 de la Notaría 7 de Bogotá D.C.	00646619 del 26 de agosto de 1998 del Libro IX
E. P. No. 0000799 del 29 de abril de 1999 de la Notaría 7 de Bogotá D.C.	00679856 del 13 de mayo de 1999 del Libro IX
E. P. No. 0002101 del 30 de octubre de 2000 de la Notaría 7 de Bogotá D.C.	00750905 del 31 de octubre de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0000519 del 21 de marzo de 2003 de la Notaría 7 de Bogotá	00874908 del 10 de abril de 2003 del Libro IX

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 11 de julio de 2023 Hora: 16:03:47
Recibo No. AB23401759
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23401759FBD5A

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.

D.C.	
E. P. No. 0000757 del 12 de abril de 2004 de la Notaría 7 de Bogotá D.C.	00933674 del 11 de mayo de 2004 del Libro IX
E. P. No. 0000766 del 20 de abril de 2005 de la Notaría 7 de Bogotá D.C.	00988826 del 29 de abril de 2005 del Libro IX
E. P. No. 0000844 del 20 de abril de 2006 de la Notaría 7 de Bogotá D.C.	01051126 del 21 de abril de 2006 del Libro IX
E. P. No. 0001043 del 15 de mayo de 2007 de la Notaría 7 de Bogotá D.C.	01135408 del 1 de junio de 2007 del Libro IX
E. P. No. 0002583 del 22 de octubre de 2007 de la Notaría 7 de Bogotá D.C.	01166412 del 23 de octubre de 2007 del Libro IX
Cert. Cap. No. 0000001 del 17 de diciembre de 2007 de la Revisor Fiscal	01178065 del 17 de diciembre de 2007 del Libro IX
E. P. No. 0003261 del 19 de diciembre de 2007 de la Notaría 7 de Bogotá D.C.	01179386 del 21 de diciembre de 2007 del Libro IX
E. P. No. 0000482 del 7 de marzo de 2008 de la Notaría 7 de Bogotá D.C.	01197407 del 10 de marzo de 2008 del Libro IX
E. P. No. 1042 del 26 de mayo de 2009 de la Notaría 7 de Bogotá D.C.	01304221 del 10 de junio de 2009 del Libro IX
E. P. No. 853 del 30 de marzo de 2010 de la Notaría 7 de Bogotá D.C.	01374370 del 9 de abril de 2010 del Libro IX
E. P. No. 0792 del 27 de mayo de 2013 de la Notaría 65 de Bogotá D.C.	01738006 del 11 de junio de 2013 del Libro IX
E. P. No. 0606 del 14 de abril de 2015 de la Notaría 65 de Bogotá D.C.	01931589 del 20 de abril de 2015 del Libro IX
E. P. No. 0553 del 12 de abril de 2016 de la Notaría 65 de Bogotá D.C.	02094920 del 19 de abril de 2016 del Libro IX
E. P. No. 1855 del 31 de octubre de 2019 de la Notaría 65 de Bogotá	02521091 del 1 de noviembre de 2019 del Libro IX

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 11 de julio de 2023 Hora: 16:03:47
Recibo No. AB23401759
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23401759FBD5A

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.

D.C.
E. P. No. 4875 del 2 de diciembre de 2021 de la Notaría 5 de Bogotá D.C. 02769991 del 7 de diciembre de 2021 del Libro IX

SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL

Por Documento Privado del 24 de noviembre de 2003 , inscrito el 27 de noviembre de 2003 bajo el número 00908290 del libro IX, comunicó la sociedad matríz:
- GRUPO BOLIVAR S.A
Domicilio: Bogotá D.C.
Presupuesto: No reportó
Que se ha configurado una situación de grupo empresarial con la sociedad de la referencia.

CERTIFICAS ESPECIALES

****Certifica Especiales****
Por Resolución No. 0332 de la Superintendencia de Valores del 17 de abril de 1997, inscrita el 30 de abril de 1997 bajo el No. 583.324 del libro IX, se autorizó una emisión ordinaria de 20.000 bonos por valor de $20.000.000.000,00, y fue nombrado:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante Legal De los tenedores De bonos	FIDUCIARIA UNION S.A FIDUNION S.A.	Nit. 800.145.371

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 los Contencioso Administrativo.

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: 6512

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:	SUCURSAL BOGOTA COMERCIALES BCM COMPAÑIA DE SEGUROS BOLIVAR
Matrícula No.:	00551125
Fecha de matrícula:	4 de junio de 1993
Último año renovado:	2023
Categoría:	Sucursal
Dirección:	Cr 7 No. 71 52 To B P 3
Municipio:	Bogotá D.C.

Nombre:	SUCURSAL REGIONAL BOGOTA
Matrícula No.:	00551670
Fecha de matrícula:	9 de junio de 1993
Último año renovado:	2023
Categoría:	Sucursal
Dirección:	Avenida Carrera 45 # 108-27 Torre 1 Piso 9 Edificio Paralelo 108
Municipio:	Bogotá D.C.

Nombre:	COMPAÑIA DE SEGUROS BOLIVAR S.A AGENCIA LA FLORESTA
Matrícula No.:	01961815
Fecha de matrícula:	5 de febrero de 2010

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 11 de julio de 2023 Hora: 16:03:47
Recibo No. AB23401759
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23401759FBD5A

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: 2023
Categoría: Agencia
Dirección: Avenida 100 # 62-49
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 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 $ 12.011.548.000.000
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 6512

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 7 de diciembre de 2021. Fecha de envío de información a Planeación : 4 de mayo de 2023. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 11 de julio de 2023 Hora: 16:03:47
Recibo No. AB23401759
Valor: $ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23401759FBD5A

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.

---

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.

****

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.

CONSTANZA PUENTES TRUJILLO

La validez de este documento puede verificarse en la página www.superfinanciera.gov.co con el númmero de PIN

Certificado Generado con el Pin No: 3398680540381482

Generado el 02 de agosto de 2023 a las 16:43:51

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

EL SECRETARIO GENERAL

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el artículo 11.2.1.4.59 numeral 10 del decreto 2555 de 2010, modificado por el artículo 3 del decreto 1848 de 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A. también podrá girar bajo la denominación "SEGUROS BOLÍVAR S.A.".

NIT: 860002503-2

NATURALEZA JURÍDICA: Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 3592 del 05 de diciembre de 1939 de la Notaría 4 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA).

Escritura Pública No 757 del 12 de abril de 2004 de la Notaría 7 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA).

Escritura Pública No 1043 del 15 de mayo de 2007 de la Notaría 7 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). La sociedad tendrá su domicilio principal en Bogotá

Resolución S.F.C. No 2169 del 12 de diciembre de 2007 La Superintendencia Financiera de Colombia aprueba la escisión de Seguros Bolívar S.A., Seguros Comerciales Bolívar S.A. y Capitalizadora Bolívar S.A., se crearán tres nuevas sociedades beneficiarias a saber: INVERSIONES BOLÍVAR S.A., (beneficiaria de Seguros Bolívar S.A.), INVERCOMERCIALES S.A., (beneficiaria de Seguros Comerciales Bolívar S.A.), y INVERCAPI S.A. (beneficiaria de Capitalizadora Bolívar S.A.) protocolizada mediante Escritura Pública 3261 del 19 de diciembre de 2007 Notaria Séptima de Bogotá D.C., aclarada con Escritura Pública 3274 del 20 de diciembre de 2007 Notaria Séptima de Bogotá D.C.

Resolución S.F.C. No 1260 del 24 de septiembre de 2019 ,no objetar la adquisición con fines de absorción (fusión) del 100% de las acciones de Liberty Seguros de Vida S.A. por parte la Compañía de Seguros Bolívar S.A., por las razones expuestas en la parte motiva de la presente resolución, protocolizada mediante Escritura Pública 1855 del 31 de octubre de 2019 Notaria 65 de Bogotá D.C.

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 458 del 25 de junio de 1940

REPRESENTACIÓN LEGAL: Presidentes y suplentes. La sociedad tendrá un Presidente que será reemplazado en sus faltas absolutas, temporales o accidentales, por uno de cinco (5) suplentes quienes ejercerán la Representación Legal de la Sociedad. No obstante lo anterior, la Junta Directiva podrá designar Representantes Legales para adelantar funciones judiciales, es decir para actuar ante las Autoridades Jurisdiccionales. Serán elegidos por la Junta Directiva para períodos de un (1) año y podrán ser reelegidos indefinidamente, lo que se entenderá surtido, si la Junta Directiva no manifiesta lo contrario. Así mismo podrán ser revocados en cualquier tiempo, sí la Junta directiva así lo determina. Representación legal. La representación legal de la Sociedad, su dirección y administración estará a cargo del Presidente de la Compañía o de sus suplentes cuando hagan sus veces, teniendo en cuenta lo dispuesto en el artículo anterior y dentro de las normas de los estatutos y de las que adopte la Asamblea General y la Junta Directiva. No podrán desempeñarse como administradores o directivos quienes tengan la calidad de socios o

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 3398680540381482

Generado el 02 de agosto de 2023 a las 16:43:51

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

administradores de Sociedades intermediarias de seguros o quienes sean administradores de otra entidad aseguradora que explote los mismos ramos de negocios, así como cualquier otra persona frente a quien se presente inhabilidad o incompatibilidad prevista en la Ley. Funciones del Presidente de la Sociedad, corresponde al Presidente de la Sociedad: a) Representar a la Sociedad como persona jurídica; b) Ejecutar y hacer ejecutar todas las operaciones comprendidas dentro del objeto social, sujetándose a los estatutos, a las resoluciones de la Asamblea General de Accionistas de la Junta Directiva y a las normas aplicables a la Sociedad; c) Constituir mandatarios y apoderados que obran a sus órdenes y representen a la Sociedad. Adicionalmente, podrán delimitar las funciones de los Representantes Legales de las Sucursales en virtud de lo dispuesto por el Artículo 114 del Código de Comercio, así como las de los Representantes Legales para adelantar funciones judiciales: d) Celebrar o ejecutar todos los actos y contratos comprendidos dentro del objeto social de acuerdo con sus atribuciones legales estatutarias y las que le confieran la Asamblea General y la Junta Directiva; e) Presentar a la Junta Directiva y con más de quince (15) días hábiles por lo menos de anticipación a la próxima reunión ordinaria de la Asamblea General de Accionistas, el balance, las cuentas, el inventario y la liquidación de los negocios, con un proyecto de distribución de utilidades y un informe sobre la marcha de la Compañía; f) Nombrar o remover todos los empleados y funcionarios de la Compañía cuyo nombramiento no corresponda a la Junta Directiva o a la Asamblea General de Accionistas; g) Convocar a la Junta Directiva a sesiones ordinarias y extraordinarias y mantenerla al corriente de los negocios sociales, h) Nombrar árbitros y componedores; i) Presentar a la Junta Directiva la proposición de nombramientos o remoción de gerentes de sucursales; j) Suscribir las actas junto con el Secretario General, en el caso de reuniones no presenciales de Asamblea y Junta Directiva, las cuales deberán elaborarse y asentarse en el libro respectivo, dentro de los treinta días siguientes a aquel en que ocurrió el acuerdo; k) Realizar los esfuerzos conducentes al adecuado desarrollo del objeto social; l) Velar porque se permita la adecuada realización de las funciones encomendadas a la Revisoría Fiscal; m) Guardar y proteger la reserva industrial y comercial de la Sociedad; n) Abstenerse de utilizar indebidamente información privilegiada; o) Dar un trato equitativo a todos los Accionistas y respetar el ejercicio del derecho de inspección de todos ellos; p) Velar por el estricto cumplimiento de las disposiciones legales o estatutarias; q) Abstenerse de participar por si o por interpuesta persona en interés personal o de terceros, en actividades que impliquen competencia con la Sociedad o en actos respecto de los cuales exista conflictos de interés, salvo autorización expresa de la Asamblea General de Accionistas y velar porque no se presenten conflictos de interés en decisiones que tengan que tomar los Accionistas, Directores, Administradores y en general los funcionarios de la Sociedad. En todo caso la autorización de la Asamblea General de Accionistas sólo podrá otorgarse cuando el acto no perjudique los intereses de la Sociedad; r) Ejercer las demás funciones que le asignen o deleguen la Asamblea General de Accionistas o la Junta Directiva. (Escritura Pública 4875 del 2 de diciembre de 2021 Notaria 5a de Bogotá)

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representacilegal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Álvaro Alberto Carrillo Buitrago Fecha de inicio del cargo: 01/01/2022	CC - 79459431	Presidente
David Leonardo 0tero Bahamon Fecha de inicio del cargo: 13/02/2020	CC - 91514879	Primer Suplente del Presidente
Sandra Isabel Sánchez Suarez Fecha de inicio del cargo: 18/06/2015	CC - 51710260	Segundo Suplente del Presidente
María De Las Mercedes Ibáñez Castillo Fecha de inicio del cargo: 09/08/1994	CC - 39681414	Tercer Suplente del Presidente
Claudia Marcela Sánchez Rubio Fecha de inicio del cargo: 20/02/2020	CC - 65745726	Cuarto Suplente del Presidente
Álvaro José Cobo Quintero Fecha de inicio del cargo: 10/02/2022	CC - 14898861	Quinto Suplente del Presidente
Luz Mila Rondón Torres Fecha de inicio del cargo: 26/10/2022	CC - 52711461	Representante Legal para adelantar funciones Exclusivamente Judiciales

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

La validez de este documento puede verificarse en la página www.superfinanciera.gov.co con el númmero de PIN

Certificado Generado con el Pin No: 3398680540381482

Generado el 02 de agosto de 2023 a las 16:43:51

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Allan Iván Gómez Barreto Fecha de inicio del cargo: 09/03/2021	CC - 79794741	Representante Legal para adelantar funciones Exclusivamente Judiciales
Sergio Vladimir Ospina Colmenares Fecha de inicio del cargo: 14/01/2020	CC - 79517528	Representante Legal para adelantar funciones Exclusivamente Judiciales
Hernando Fabiano Ramírez Rojas Fecha de inicio del cargo: 30/05/2018	CC - 79911703	Representante Legal para adelantar funciones Exclusivamente Judiciales
Juan Fernando Parra Roldán Fecha de inicio del cargo: 30/05/2014	CC - 79690071	Representante Legal para adelantar funciones Exclusivamente Judiciales
Elsa Magdalena Pardo Rey Fecha de inicio del cargo: 30/05/2014	CC - 21068659	Representante Legal para adelantar funciones Exclusivamente Judiciales
Daniel Alberto Tocarruncho Mantilla Fecha de inicio del cargo: 30/05/2018	CC - 7173298	Representante Legal para Efectos Exclusivamente Judiciales

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 accidentes personales, colectivo de vida, vida grupo, educativo, pensiones, salud, vida individual.

Resolución S.B. No 1006 del 30 de mayo de 1994 seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia

Resolución S.B. No 1174 del 17 de junio de 1994 seguro de pensiones ley 100

Resolución S.B. No 2511 del 18 de noviembre de 1994 riesgos profesionales (Ley 1562 del 11 de julio de 2012, modifica la denominación por la de Riesgos Laborales).

Circular Externa No 052 del 20 de diciembre de 2002 el ramo de pensiones de jubilación se comercializará bajo el nombre de pensiones voluntarias (Formalizar por Resolución S.B. Nro. 128 del 16/02/2004).

Resolución S.F.C. No 1417 del 24 de agosto de 2011 se revoca la autorización concedida a Compañía de Seguros Bolívar S.A., para operar los ramos de Colectivo de vida y Educativo

Resolución S.F.C. No 0828 del 04 de agosto de 2021 autoriza la cesión de todos los contratos de seguros del ramo de vida individual de la cedente HDI SEGUROS DE VIDA S.A., a la cesionaria SEGUROS BOLÍVAR S.A. en las condiciones informadas y por las razones expuestas en la parte motiva de esta Resolución.

NATALIA GUERRERO RAMIREZ

NATALIA CAROLINA GUERRERO RAMÍREZ
SECRETARIA GENERAL

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."

CERTIFICADO VALIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

RV: Contestación Demanda / Rad: 110013103019-2023-00243-00 / Dte: OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ./ Ddo: COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.

Juzgado 19 Civil Circuito - Bogotá - Bogotá D.C. <ccto19bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Vie 20/10/2023 14:53
Para:Arley Eduardo Espinosa <aespino@cendoj.ramajudicial.gov.co>

1 archivos adjuntos (10 MB)
23.10.17 Contestación demanda. (Rad. 2023-243).pdf;

De: Litigios Medina Abogados <litigios@medinaabogados.co>
Enviado: viernes, 20 de octubre de 2023 2:39 p. m.
Para: Juzgado 19 Civil Circuito - Bogotá - Bogotá D.C. <ccto19bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Cc: abogadopineres@hotmail.com <abogadopineres@hotmail.com>; HC CONSULTORES ESPECIALIZADOS <abogadosshc@gmail.com>
Asunto: Contestación Demanda / Rad: 110013103019-2023-00243-00 / Dte: OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ./ Ddo: COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.

Señores
JUZGADO DIECINUEVE (19) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ, D.C.
E. S. D.

Referencia: Proceso verbal No. 110013103019-2023-00243-00.
Demandante: OSWALDO DE JESÚS VARGAS GÓMEZ.
Demandado: COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.
Asunto: Contestación Demanda.

Respetados señores,

Por parte de **COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A**., a través del presente correo me permito contestar la demanda.

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 2213 de 2022 y el numeral 14 del artículo 78 del Código General del Proceso, este correo electrónico se envía de un canal digital debidamente informado en el proceso y se remite a los apoderados de las demás partes.

Folios: doscientos cincuenta y uno (251)

Por favor acusar recibo.

Cordialmente,

Equipo de Litigios
Medina Abogados
Cl. 78 No. 9-57, Piso 6 - Bogotá D.C.
Cra. 12 No. 34 - 67 Ofc. 702 - Bucaramanga
PBX : (571) 610 4058

(AZ)

PROCESO No. 11001310301920 23/243

SE FIJA EN TRASLADO LAS EXCEPCIONES DE MERITO por el término de CINCO (5) días, conforme al artículo 370 del C.G.P. SE FIJA HOY 02 DE NOVIEMBRE DE 2023.

Inicia: 03/11/2023 a las 8 A.M.
Finaliza: 10/11/2023 a las 5 PM..

GLORIA STELLA MUÑOZ RODRIGUEZ
Secretario