

## Contestación de la demanda.

JOHARE ANDRES NAVARRO IBARRA <jandresnavarro@mail.uniatlantico.edu.co>

Vie 10/03/2023 14:09

Para: Juzgado 01 Pequeñas Causas Competencia Múltiples - Atlántico - Soledad  
<j01pqccmsoledad@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Cordial saludo,

Por medio del presente adjunto contestación de la demanda del proceso ejecutivo con No. de radicado - 2022-0010600.

Señor(a):

JUEZ DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES DE SOLEDAD

E. S. D.

REF. PROCESO EJECUTIVO DE MÍNIMA CUANTÍA

RADICADO: 2022 - 106

DEMANDANTE: FINANCIERA COMULTRASAN

DEMANDADO: OMAR LAZARO BEDOYA PACHECO

### **REFERENCIA: CONTESTACIÓN DE DEMANDA**

Los suscritos JOHARE ANDRÉS NAVARRO IBARRA Identificado con cédula de ciudadanía No. 1.010.111.863 E IVÁN ALBERTO MERCADO ARIZA, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.001.788.242, ambos estudiantes de la facultad de ciencias jurídicas, programa de derecho, adscritos al consultorio jurídico y de conciliación de la Universidad Del Atlántico, obrando en poder especial otorgado por el señor OMAR LAZARO BEDOYA PACHECO identificado con cédula de ciudadanía No. 8.773.222, con domicilio en la carrera 12 No. 77b - 67, Torre 5 Apt 118 Manantiales Lirio SOLEDAD - ATLÁNTICO; mediante el presente escrito, me permito escoger el traslado de la demanda propuesta por el demandante, dentro de la oportunidad legal para ello, lo anterior oponiéndome a los hechos y pretensiones que lo fundamentan, de la siguiente manera:

### **CONTESTACIÓN A LOS HECHOS DE LA DEMANDA**

1. A) Es cierto.  
B) Es cierto.
2. No me consta. Mi poderdante intentó cumplir con los pagos, pero debido a que se quedo sin trabajo el 4/05/2021, como se puede apreciar en los anexos de la contestación.
3. No me consta. La deuda por concepto de capital suscrito es cierta, pero los intereses moratorios han traspasado la capacidad de pago del señor OMAR LAZARO BEDOYA PACHECO, incluso cuando este por razones de salud ha tenido problemas para poder laborar y cumplir con sus obligaciones.
4. No es cierto. Toda vez que el incumplimiento de la obligación estipulada en la carta de instrucciones del pagaré No 55-140-003876959 se vio motivado por razones de

fuerza mayor, lo anterior se manifiesta en que nuestro poderdante fue despedido de la empresa en la que laboraba cuando realizaron los hechos, aunado a esto, el señor OMAR LAZARO BEDOYA PACHECO también se le hizo imposible cumplir con sus obligaciones por problemas de salud que limitaron su capacidad laboral.

5. Es cierto.
6. No es cierto, por las mismas razones expresadas en la contestación del hecho tercero y cuarto.
7. Es cierto.
8. Es cierto.
9. Es cierto.

### **FRENTE A LAS PRETENSIONES**

Me opongo a las pretensiones del demandante de la siguiente manera:

1. Esta pretensión no tiene en cuenta los factores que obligaron nuestro poderdante a no realizar pagos en el tiempo correspondiente, en sentido que el día 10 de septiembre de 2021, fecha en la que se declaró vencida la obligación, nuestro poderdante por causas de salud y fuerza mayor no se encontraba en condiciones para cumplir con la mencionada obligación, como se evidencia en las historias clínicas del señor OMAR LAZARO BEDOYA PACHECO y la carta de despido de la empresa en la que estaba laborando cuando inicio el crédito, la cual será adjuntada en debida forma en los anexos de esta contestación de demanda.
2. Nos oponemos a esta pretensión ya que si bien el señor OMAR LAZARO BEDOYA PACHECO ha incumplido con sus obligaciones de pago no se tiene en cuenta que el incumplimiento no se dio por omisión de manera dolosa sino de manera culposa, como lo expresamos en el numeral anterior, además manifestamos que el poderdante tiene la intención de conciliar y llegar a un acuerdo.
3. En consonancia con la primera y segunda pretensión del demandante, que se le condene al demandado el pago de costas y agencias de derecho, manifestamos que el señor OMAR LAZARO BEDOYA PACHECO no se encuentra en la capacidad de pagar estas, ya que tiene más acreedores diferentes a COMULTRASAN e hijos de los cuales están en edad legal para continuar con sus obligaciones alimentarias y todos los problemas de salud que padece nuestro poderdante que hace que gran parte de sus ingresos también se vaya al tratamiento de estas.

## **PRETENSIONES**

1. Solicito que se levanten las medidas cautelares sobre el bien inmueble identificado con el folio de matrícula No. 041-160169, de propiedad del demandado OMAR LAZARO BEDOYA PACHECO y su cónyuge VERGARA SÁNCHEZ LUZ MILA CC: 32.879.675 dado que este está considerado como patrimonio de familiar y así se registra en la oficina de instrumentos públicos de Soledad - Atlántico.
2. En consonancia con la pretensión No 3, pedimos respetuosamente que se levanten las medidas cautelares de las cuentas corrientes de ahorros de los siguientes bancos: BANCOLOMBIA, FINANCIERA COMULTRASAN, DAVIVIENDA, OCCIDENTE, GNB SUDAMERIS, BANCO W. BANCO PICHINCHA FINANCIERA AGRARIO POPULAR. ITAU CORPBANCA, COLPATRIA, AV VILLAS CAJA SOCIAL BBVA, BOGOTA, FALLABELA, BANCOOMEVA Y BANCO COOPERATIVO COOPCENTRAL.
3. Decretar el amparo de pobreza por las costas y que no se condene al poderdante al pago de estas por las razones expuestas en la contestación de las pretensiones y en virtud de lo establecido en el artículo 151 de CGP.
4. Solicitamos respetuosamente al señor juez que sirva como mediador para efectos de una conciliación judicial en las que se puedan llegar a un mutuo acuerdo con la parte demandante y así cumplir con las obligaciones de pago.

## **PRUEBAS**

### **Pruebas Documentales:**

1. Certificado de recibido del auto admisorio en físico de la demanda en la que consta que está no fue recibida por nuestro poderdante el señor OMAR LÁZARO BEDOYA PACHECO.

### **Interrogatorio de partes:**

1. Solicito que se practique interrogatorio de partes a la señora VERGARA SÁNCHEZ LUZ MILA, cónyuge del señor OMAR LAZARO BEDOYA PACHECO, de las preguntas que aportaré para la audiencia en fecha y hora señalada, para probar que, aunque siguen legalmente casados, hubo una separación de cuerpos y el apoderado no reside en el lugar donde se dio la notificación y probando que el bien inmueble es compartido y patrimonio familiar.

2. Solicito que se practique interrogatorio de partes al presidente ejecutivo y representante legal de la COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO DE SANTANDER LIMITADA SIGLA: FINANCIERA COMULTRASAN / NIT 804.009.752-8, de las preguntas que aportaré para la audiencia en fecha y hora señalada.

### **FUNDAMENTOS DE DERECHO**

Artículo 100,151, 442 del CGP. Y las demás normas que reglamenten la materia.

### **ANEXOS**

1. Poder
2. Autorización de la directora del Consultorio Jurídico y Centro de Conciliación de la Universidad del Atlántico.
3. Historia clínica del señor OMAR LAZARO BEDOYA PACHECO donde se evidencia los problemas y condiciones que este padece.
4. Carta de despido donde se evidencia que el señor OMAR LÁZARO BEDOYA PACHECO de la empresa en la que laboraba cuando inicio el crédito.
5. Certificado de tradición y libertad del bien inmueble que se pretende embargar donde se demuestra que existe otro propietario
6. Registro civil del nacimiento de los hijos del señor OMAR LÁZARO BEDOYA PACHECO donde se comprueba el parentesco y la edad de los hijos.
7. Certificado del matrimonio del señor OMAR LÁZARO BEDOYA PACHECO.
8. Comprobantes/certificado de otras deudas en las que actualmente se encuentra el señor OMAR LAZARO BEDOYA PACHECO.

Señor:

JUEZ DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES DE SOLEDAD

E. S. D.

REFERENCIA: PODER ESPECIAL

PROCESO: EJECUTIVO DE MÍNIMA CUANTÍA

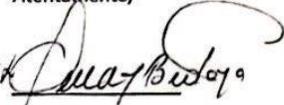
DEMANDANTE: FINANCIERA COLMUTRÁSAN

DEMANDADOS: OMAR LAZARO BEDOYA PACHECO

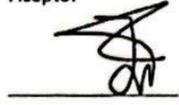
OMAR LAZARO BEDOYA PACHECO, identificado con cédula de ciudadanía número 8.773.222 mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Soledad, manifiesto a usted que confiero poder mediante el presente escrito otorgo poder a JOHARE ANDRES NAVARRO IBARRA, mayor de edad e identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.010.111.863 de La Ciudad de Barranquilla, apoderado principal y a IVAN ALBERTO MERCADO ARIZA, mayor de edad e identificado con la cédula de ciudadanía No 1.001.788.242 de Baranoa – Atlántico, actuando como apoderado suplente, residentes y domiciliados en Baranoa – Atlántico, estudiantes de Derecho, adscritos al Consultorio Jurídico de la Universidad del Atlántico, para que en mi nombre inicien y lleven hasta su terminación, el proceso ejecutivo de embargo.

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

Atentamente,

  
OMAR LAZARO BEDOYA PACHECO  
[obedoyapacheco@gmail.com](mailto:obedoyapacheco@gmail.com)  
CC: 8.773.222

Acepto:

  
JOHARE ANDRES NAVARRO IBARRA  
[jandresnavarro@mail.uniatlantico.edu.co](mailto:jandresnavarro@mail.uniatlantico.edu.co)  
CC: 1.010.111.863

03 MAR. 2023

DILIGENCIA DE RECOGIMIENTO

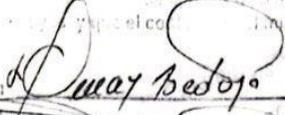
ANTE EL SUSCRITO NOTARIO ÚNICO DE CAMPO DE LA CRUZ ATL

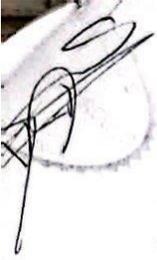
Compareció Omar Lazaro Bedoya Pacheco

Identificado con cédula 8.773.222 Soledad

Y declaró que el contenido del presente documento es cierto y verdadero y que el contenido es el mismo.

El compareciente

  
  
Diógenes J. Barrios S  
NOTARIO  
El Notario



*Ivan Mercado*

IVAN ALBERTO MERCADO ARIZA  
[iamarca@mail.uniatlantico.edu.co](mailto:iamarca@mail.uniatlantico.edu.co)  
CC: 1.001.788.242



Autorización No. 10-2023 No. 2022-0010600

**EL/LA DIRECTOR(A) DEL CONSULTORIO JURÍDICO Y CENTRO DE CONCILIACIÓN DE LA  
UNIVERSIDAD DEL ATLÁNTICO**

**CONSIDERANDO:**

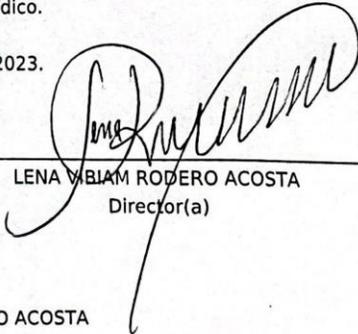
Que de conformidad con la ley 2113 de 2021 y demás normas que reglamentan los estudios de derecho, adelantarán gestión y asesoría jurídica social bajo la dirección y consejería técnica del director y los profesores adscritos al Consultorio Jurídico de esta Facultad de Ciencias Jurídicas,

**SE AUTORIZA:**

ESTUDIANTE: **JOHARE ANDRES NAVARRO IBARRA**  
CÉDULA DE CIUDADANÍA: **1010111863 EXPEDIDA EN BARRANQUILLA (ATLANTICO)**  
CÓDIGO: **1010111863**  
PODERDANTE: **OMAR LAZARO BEDOYA PACHECO**  
CLASE DE PROCESO: **EJECUTIVO DE MÍNIMA CUANTÍA**  
AUTORIDAD QUE CONOCE EL CASO: **JUZGADO PRIMERO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y  
COMPETENCIAS MÚLTIPLES DE SOLEDAD-ATLÁNTICO**  
RADICACIÓN: **2022-0010600**

Solicitamos a las autoridades administrativas y/o judiciales el apoyo institucional a los estudiantes de Consultorio Jurídico.

Barranquilla, 10 de marzo de 2023.



LENA VIBIAM RODERO ACOSTA  
Director(a)

Elaboró: LENA VIBIAM RODERO ACOSTA  
Profesional Universitario

Con base en nuestra Política de Tratamiento de Datos Personales, Resolución Rectoral 001425 de agosto 9 de 2016, La Universidad del Atlántico proporciona los medios para garantizar y no vulnerar los derechos de la privacidad, la intimidad personal y el buen nombre con el tratamiento de datos personales consignados en nuestras bases de datos.

Cra. 43 # 50-53  
Barranquilla

PBX: (5)3852269

consultoriojuridicos@uniatlantico.edu.co  
www.uniatlantico.edu.co



Ips Sura Murillo (2187)  
Consulta No Programada  
Fecha de la atención 05/10/2020 14:38



Información básica del paciente y la atención Plan: POS

<b>Omar Lazaro Bedoya Pacheco</b>		Identificación CC 8773222	Fecha de nacimiento 04-02-1972	Edad 48 años(Adulter)	Sexo Masculino
Tipo de afiliación POS Teléfono fijo 3107265	Departamento ATLANTICO Otro teléfono fijo 3107265582	Municipio SOLEDA	Dirección CR 14 D # 69 57 Correo electrónico DANDE2582@HOTMAIL.COM Grupo Poblacional		
Estado civil Casado	Ocupación CONDUCTOR	Identidad de genero			
Escolaridad	Raza				

Responsable

Nombre responsable	MARYORIS AVILA	Parentesco	Cónyuge
--------------------	----------------	------------	---------

Motivo de Consulta

manchas en la piel

Enfermedad actual

pac masculino de 4 años de edad quien comenta aparición de lesiones hipocromicas sin síntomas anexos solo el crecimiento con el tiempo actualmente en manos y región bucal paciente quien ademas solicita control de lectura de lipidos los cuales presenta normalidad --- alergia niega patologias colon irritable ocupacion conductor

Antecedentes Patológicos

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Hipertensión arterial	No	EPOC	No
Diabetes mellitus	No	Enfermedad tiroidea	No
Enfermedad isquémica del corazón	No	Trastorno del tracto digestivo	No
Trastorno de la Coagulación	No	Epilepsia	No
Cáncer	No	Trastorno psiquiátrico	No
Insuficiencia renal crónica	No	VIH	No
Asma	No		

Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

Antecedentes quirúrgicos

Procedimiento	Observación
Laparotomía	POR HERIDAS PENETRANTES POR ARMA BLANCA

Antecedentes Familiares

No relata antecedentes

Estilos de Vida

Hábitos (Cigarrillo)

¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida? No      ¿Ha fumado en los últimos 6 meses? No

Clasificación      No fuma

Exposición al tabaco      ¿Fumador pasivo?: No

Ips Sura Murillo (2187)  
Consulta No Programada  
Fecha de la atención 05/10/2020 14:38



**Sustancias psicoactivas** ¿Consume sustancias psicoactivas?: No

**Hábitos (Actividad física)** ¿Realiza actividad física?: No

#### Examen físico

**Medidas Antropométricas** Peso: 86.5 kg, Talla: 175 cm, IMC: 28.24, Clasificación según IMC : Sobrepeso

**Signos Vitales** Frecuencia cardiaca: 88 lpm, Frecuencia respiratoria: 20 rpm

**Presión Arterial** Presión arterial sistólica: 120, Presión arterial diastólica: 80, Posición: Sentado, Punto: Brazo Derecho, Presión Arterial Media: 93.33

**Otros signos vitales** Temperatura: 36.5 °C, Sitio de toma de temperatura: Axilar, Saturación de oxígeno sin oxígeno: 99 %

**Estado general del paciente** paciente en buenas condiciones generales

**Cabeza y Cuello** Normocefalo, pupilas isocóricas normo-reactivas a la luz, mucosa oral húmeda, cuello móvil sin adenomegalias.

**Tórax** Tórax simétrico expansible, ruidos cardiacos rítmicos no soplos, pulmones claros bien ventilados no agregados.

**Gastrointestinal** Abdomen blando depresible, no masas, no megaleas, no dolor

**Genitourinario** no evaluado

**Osteomuscular** extremidades eutróficas sin edemas

**Neurológicos** sistema nervioso central sin alteración, no déficit neurológico durante la evaluación clínica ¿glasgow 15/15, reflejos conservados

**Vascular periférico** sin alteración llenado capilar menor a dos segundos

**Piel y anexos** lesiones hipocromias amorfas en multiples tamaños en mano derecha ademas de comisura labial y en region de brazo izquierdo

#### Análisis y plan

##### Información gestión covid

Nueva gestión No

##### Validación COVID-19

¿Aplica cuestionario COVID-19? No

**Notas de análisis y plan:** pct masculino de 4 años de edad quien comenta aparición de lesiones hipocromicas sin sintomas anexos solo el crecimiento con el tiempo actualmente en manos y región bucal paciente quien ademas solicita control de lectura de lipidos los cuales presenta normalidad --- alergia niega patologias colon irritable ocupacion conductor -- lesiones hipocromias amorfas en multiples tamaños en mano derecha ademas de comisura labial y en region de brazo izquierdo

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
L80X-VITÍLIGO	Impresión diagnóstica

##### Causa externa y finalidad

Causa externa Enfermedad general Finalidad de la consulta No aplica

#### Conducta final

##### Prescripción de medicamentos

##### Ayudas diagnósticas

##### Remisión

Código	Tipo	Nombre	Cantidad
50190	pos	CONSULTA DERMATOLOGIA	1

#### Información del profesional

RONALD EDUARDO DIAZ BUSTOS

**Información básica del paciente y la atención** Plan: POS

<b>Omar Lazaro Bedoya Pacheco</b>		Identificación CC 8773222	Fecha de nacimiento 04-02-1972	Edad 48 años(Adultez)	Sexo Masculino
Tipo de afiliación POS	Departamento ATLANTICO	Municipio SOLEDAZ	Dirección CR 14 D # 69 57		
Teléfono fijo 3107265	Otro teléfono fijo 3107265582	Identidad de genero	Correo electrónico obedoyapacheco@gmail.com		
Estado civil Casado	Ocupación CONDUCTOR		Grupo Poblacional		
Escolaridad	Raza				

**Responsable**

Nombre responsable	MARYORIS AVILA	Parentesco	Cónyuge
--------------------	----------------	------------	---------

**Motivo de Consulta**

SE ATIENDE PACIENTE CON LAS MEDIDAS DE PROTECCION Y BIOSEGURIDAD SEGÚN PROTOCOLO, EPP: USO DE BATA QUIRURGICA DESECHABLE, GUANTES, MASCARA DE AISLAMIENTO FACIAL, MASCARILLA N95, GORRO, CON PREVIA ASEPSIA Y DESINFECCION PREVIO AL INGRESO DEL PACIENTE.

**Enfermedad actual**

PACIENTE MASCULINO DE 48 AÑOS DE EDAD, AP: NIEGA, QX: LAPARATOMIA EXPLORATORIA HACE 9 AÑOS POR TRAUMA CON ARMA CORTOPUNZANTE, ALERGIAS: NIEGA, REFIERE CUADRO CLINICO DE 3 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN EPIGASTRALGIA ACOMPAÑADO DE SENSACION DE REFLUJO GASTRICO, AUTOMEDICADO CON RANITIDINA TAB 150 MH, OMEPRAZOL CAP 20 MG, MYLANTA SUSPENSION, GAVISCON CON POCA MEJORIA, NIEGA VOMITOS, NIEGA HEMATEMESIS, NIEGA RECTORRAGIA, NIEGA FEBRE, NIEGA DISNEA, NIEGA DOLOR TORACICO, NIEGA CONTACTO CON PERSONAS POSITIVAS PARA COVID19 EN LOS ULTIMOS 14 DIAS, POR LO QUE CONSULTA.

**Antecedentes Patológicos**

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Hipertensión arterial	No	EPOC	No
Diabetes mellitus	No	Enfermedad tiroidea	No
Enfermedad isquémica del corazón	No	Trastorno del tracto digestivo	No
Trastorno de la Coagulación	No	Epilepsia	No
Cáncer	No	Trastorno psiquiátrico	No
Insuficiencia renal crónica	No	VIH	No
Asma	No		

**Antecedentes Alérgicos**

No relata alergias

**Antecedentes quirúrgicos**

Procedimiento	Observación
Laparotomía	POR HERIDAS PENETRANTES POR ARMA BLANCA

**Antecedentes Familiares**

No relata antecedentes

**Estilos de Vida**

**Hábitos (Cigarrillo)**

¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida? No  
 ¿Ha fumado en los últimos 6 meses? No  
 Clasificación No fuma

Exposición al tabaco ¿Fumador pasivo?: No

Sustancias psicoactivas ¿Consumo sustancias psicoactivas?: No

Hábitos (Actividad física) ¿Realiza actividad física?: No

#### Examen físico

**Medidas Antropométricas** Peso: 86 kg, Talla: 175 cm, IMC: 28.08, Clasificación según IMC : Sobrepeso

**Signos Vitales** Frecuencia cardiaca: 78 lpm, Frecuencia respiratoria: 17 rpm

**Presión Arterial** Presión arterial sistólica: 120, Presión arterial diastólica: 70, Posición: Sentado, Punto: Brazo Derecho, Presión Arterial Media: 86.67

**Otros signos vitales** Temperatura: 36.5 °C, Sitio de toma de temperatura: Axilar, Saturación de oxígeno sin oxígeno: 98 %

**Estado general del paciente** buen estado general

**Cabeza y Cuello** Hidratación y perfusión mucocutánea generalizada, cavidad oral sin lesiones, no hipertrofia amigdalina, faringe no eritematosa sin exudados, piezas dentales en buen estado. Cuello móvil, sin masas palpables, no ingurgitación yugular ni soplos carotídeos. otoscopia: normal, no secreciones, membranas timpánicas íntegras, no efusión

**Tórax** Ruidos cardíacos rítmicos y regulares, no soplo s ni desdoblamientos. Tórax simétrico, normoexpansivo, murmullo vesicular conservado, no agregados, sin signos de dificultad respiratoria.

**Gastrointestinal** Peristalsis audible, abdomen blando, doloroso a la palpacion en epigastrio, no masas ni megalias, no signos de irritación peritoneal.

**Genitourinario** no evaluado

**Osteomuscular** Extremidades libres, arcos de movilidad conservados, eutroficas simétricas sin edema, sin deformidades

**Neurológicos** Alerta, orientado en 3 esferas, isocoria bilateral normoreactiva, simetría facial, fuerza segmentaria simétrica 5/5 para flexores y extensores, ROT +/+/, marcha sin alteraciones.

**Vascular periférico** Pulsos periféricos +/+ simétricos y sincrónicos con central, no edemas acrales.

**Piel y anexos** sin lesiones

#### Análisis y plan

##### Validación COVID-19

¿Aplica cuestionario COVID-19? No

**Notas de análisis y plan:** Paciente con idx de 1- dispepsia, en el momento estable, sin signos de alarma, se medica, explico recomendaciones, no remision, no paraclínicos, se incapacita.

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
K296-OTRAS GASTRITIS	Impresión diagnóstica

#### Causa externa y finalidad

Causa externa Enfermedad general Finalidad de la consulta No aplica

### Conducta final

#### Prescripción de medicamentos

Código	Tipo	Nombre	Posología	Cantidad
280076	pos	ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA CON CUBIERTA ENTERICA CON PELICULA	1 TABLETAS cada 12 Horas durante 30 Dias	60
8034	pos	N - BUTIL BROMURO DE HIOSCINA 20 MG/ML SOLUCION INYECTABLE	1 AMPOLLAS cada 24 Horas durante 3 Dias	3
8052	pos	SUCRALFATO 1 G TABLETA	1 TABLETAS cada 8 Horas durante 15 Dias	45
8088	pos	GEL DE HIDROXIDO DE ALUMINIO EQUIVALENTE A HIDROXIDO DE ALUMINIO 6/100 G/ML SUSPENSION ORAL X 360 ML	7 ML cada 8 Horas durante 30 Dias	2

#### Ayudas diagnósticas

Ips Sura Boston (93)  
**Consulta No Programada**  
Fecha de la atención 15/10/2020 07:06



---

Remisión

---

Recomendaciones

---

Durante el tratamiento evite el consumo de bebidas alcohólicas y en lo posible el uso de medicamentos que pueden empeorar la gastritis como: Aspirina, naproxeno, ibuprofeno, entre otros. Siempre que visite un médico, informe su antecedente de gastritis. Controle las situaciones de estrés en su diario vivir, evite ayunos prolongados, tenga una alimentación balanceada con horarios regulares.

### Información del profesional

ELVIS CARMELO MARRIAGA GUERRA

CC 1045693076

MEDICINA GENERAL

Registro 1045693076

**Información básica del paciente y la atención** Plan: POS

<b>Omar Lazaro Bedoya Pacheco</b>		Identificación CC 8773222	Fecha de nacimiento 04-02-1972	Edad 48 años(Adultez)	Sexo Masculino
Tipo de afiliación POS	Departamento ATLANTICO	Municipio SOLEDA	Dirección CR 14 D # 69 57		
Teléfono fijo 3957789	Otro teléfono fijo 3107265582	Identidad de genero	Correo electrónico obedoyapacheco@gmail.com		
Estado civil Casado	Ocupación CONDUCTOR		Grupo Poblacional		
Escolaridad	Raza				

**Responsable**

Nombre responsable	MARYORIS AVILA	Parentesco	Cónyuge
--------------------	----------------	------------	---------

**Motivo de Consulta**

"dolor abdominal "

**Enfermedad actual**

paciente masculino de 48 años de edad con cuadro clinico de 15 días de evolución dado por dolor en región epigastrio tipo urente asociado a nauseas , posterior a la ingesta de ciertos alimentos , distensión abdominal automedicado con omeprazol , milanta quien consulto por cita prioritaria quien le indico medicacion con escasa mejoría motivo por el cual consulta

**Antecedentes Patológicos**

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Hipertensión arterial	No	EPOC	No
Diabetes mellitus	No	Enfermedad tiroidea	No
Enfermedad isquémica del corazón	No	Trastorno del tracto digestivo	No
Trastorno de la Coagulación	No	Epilepsia	No
Cáncer	No	Trastorno psiquiátrico	No
Insuficiencia renal crónica	No	VIH	No
Asma	No		

**Antecedentes Alérgicos**

No relata alergias

**Antecedentes quirúrgicos**

Procedimiento	Observación
Laparotomía	POR HERIDAS PENETRANTES POR ARMA BLANCA

**Antecedentes Familiares**

No relata antecedentes

**Estilos de Vida**

**Hábitos (Cigarrillo)**

¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida? No      ¿Ha fumado en los últimos 6 meses? No

Clasificación      No fuma

Exposición al tabaco      ¿Fumador pasivo?: No

Ips Sura Murillo (2187)  
Consulta No Programada  
Fecha de la atención 22/10/2020 18:21



Sustancias psicoactivas ¿Consumo sustancias psicoactivas?: No

Hábitos (Actividad física) ¿Realiza actividad física?: No

#### Examen físico

**Medidas Antropométricas** Peso: 83.5 kg, Talla: 175 cm, IMC: 27.27, Clasificación según IMC : Sobrepeso

**Signos Vitales** Frecuencia cardiaca: 89 lpm, Frecuencia respiratoria: 19 rpm

**Presión Arterial** Presión arterial sistólica: 120, Presión arterial diastólica: 80, Posición: Sentado, Punto: Brazo Derecho, Presión Arterial Media: 93.33

**Otros signos vitales** Temperatura: 34.5 °C, Sitio de toma de temperatura: Axilar, Saturación de oxígeno sin oxígeno: 99 %

**Estado general del paciente** ALGICO

**Cabeza y Cuello** NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, SIN EVIDENCIA DE NISTAGMO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, NARINAS CON ADECUADA ENTRADA DE AIRE, DE CONFIGURACION NORMAL, MUCOSA ORAL HUMEDA, HIDRATADA, OROFARINGE SIN ALTERACIONES. - CUELLO: MOVIL NO DOLOROSO A LA PALPACION NI MOVILIZACION, NO SE PALPAN ADENOMEGALIAS NI MASAS.

**Tórax** TORAX: SIMETRICO, EXPANSIBLE, SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA, PULMONES CON ADECUADA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, RUIDOS RESPIRATORIOS BILATERALES SIN AGREGADOS PATOLOGICOS. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, DE BUEN TONO E INTENSIDAD SIN SOPLOS NI AGREGADOS, LLENADO CAPILAR DISTAL INMEDIATO.

**Gastrointestinal** ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION EN REGION EPIGASTRIO Y COLONICA CON LEVE DISTENSION ABDOMINAL SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS.

**Genitourinario** NORMOCONFIGURADOS

**Osteomuscular** EUTROFICAS SIN EDEMA

**Neurológicos** SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE

**Piel y anexos** NORMAL

#### Análisis y plan

Validación COVID-19

¿Aplica cuestionario COVID-19? No

**Notas de análisis y plan:** paciente con cuadro clínico descrito en la historia con signos vitales normales , sin signos de bandera se le explica manejo se le dan recomendaciones generales .

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
K297-GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	Confirmado nuevo

#### Causa externa y finalidad

Causa externa Enfermedad general Finalidad de la consulta No aplica

### Conducta final

#### Prescripción de medicamentos

Código	Tipo	Nombre	Posología	Cantidad
19374	pos	MESALAZINA 500 MG TABLETA CON CUBIERTA ENTERICA CON PELICULA	1 TABLETAS cada 24 Horas durante 30 Dias	30
8005	pos	GEL FLUIDO DE HIDROXIDO DE MAGNESIO/GEL FLUIDO DE HIDROXIDO DE ALUMINIO/SIMETICONA 30% 4/4/0.4/100 G/ML SUSPENSION ORAL X 360 ML	10 ML cada 12 Horas durante 15 Dias	1

#### Ayudas diagnósticas

Código	Tipo	Nombre	Cantidad
903043	pos	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA HELICOBACTER PILORY	1

#### Remisión

#### Recomendaciones

Ips Sura Murillo (2187)  
**Consulta No Programada**  
Fecha de la atención 22/10/2020 18:21



Durante el tratamiento evite el consumo de bebidas alcohólicas y en lo posible el uso de medicamentos que pueden empeorar la gastritis como: Aspirina, naproxeno, ibuprofeno, entre otros. Siempre que visite un médico, informe su antecedente de gastritis. Controle las situaciones de estrés en su diario vivir, evite ayunos prolongados, tenga una alimentación balanceada con horarios regulares. Consulte nuevamente si presenta dolor abdominal intenso, vomito con sangre, materia fecal totalmente negra o con sangre, palidez intensa, mareo y debilidad o dificultad para respirar.

#### Información del profesional

**GISELLA PATRICIA MARTINEZ MIRANDA**

CC 1143428159

MEDICINA GENERAL

Registro 1143428159

Información básica del paciente y la atención				Plan:	POS
<b>Omar Lazaro Bedoya Pacheco</b>				Identificación CC 8773222	Fecha de nacimiento 04-02-1972
		Edad 49 años(Adulter)	Sexo Masculino		
Tipo de afiliación POS	Departamento ATLANTICO	Municipio SOLEDA	Dirección CR 14 D # 69 57		
Teléfono fijo 3957789	Otro teléfono fijo 3107265582	Identidad de genero	Correo electrónico obedoyapacheco@gmail.com		
Estado civil	Ocupación CONDUCTOR	Grupo Poblacional			
Escolaridad	Raza				

Responsable			
Nombre responsable	MARYORIS AVILA	Parentesco	Cónyuge

#### Antecedentes Patológicos

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Hipertensión arterial	No	EPOC	No
Diabetes mellitus	No	Enfermedad tiroidea	No
Enfermedad isquémica del corazón	No	Trastorno del tracto digestivo	No
Trastorno de la Coagulación	No	Epilepsia	No
Cáncer	No	Trastorno psiquiátrico	No
Insuficiencia renal crónica	No	VIH	No
Asma	No		

#### Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

#### Antecedentes quirúrgicos

Procedimiento	Observación
Laparotomía	POR HERIDAS PENETRANTES POR ARMA BLANCA

#### Antecedentes Familiares

No relata antecedentes

#### Estilos de Vida

##### Hábitos (Cigarrillo)

¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida? No  
 ¿Ha fumado en los últimos 6 meses? No  
 Clasificación No fuma

Exposición al tabaco ¿Fumador pasivo?: No

Sustancias psicoactivas ¿Consumo sustancias psicoactivas?: No

Hábitos (Actividad física) ¿Realiza actividad física?: No

#### Examen físico

Medidas Antropométricas Talla: 175 cm

#### Análisis y plan

**Información gestión covid**

Fecha de inicio de gestión 06-04-2021 Estado En progreso  
 Número de días 0 Nueva gestión Si

**Validación COVID-19**

¿Aplica cuestionario COVID-19? Si

**Seguimiento COVID-19**

Fecha seguimiento	Asintomático	Fiebre > 38	Tos	Dificultad respiratoria	Odinofagia	Fatiga/adinamia	Somnolencia o deterioro de la conciencia	Vómito intratable y diarrea con deshidratación	Expectoración o hemoptisis	Alteración gusto	Alteración olfato	Hipotermia (mayor 60 Años)	Anorexia (mayor 60 Años)	Mialgias (mayor 60 Años)	Cefalea (mayor 60 Años)	Síntomas cardiovasculares (mayor 60 Años)
06-04-2021 18:10	No	No	Si	No	Si	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	Si	No

**Información COVID-19**

¿Se encuentra en este momento en aislamiento? Si Administradora de planes de beneficios EPS010-SURA E.P.S CONTRIBUTIVO

Nacionalidad del paciente 170 - COLOMBIA Municipio y departamento de ocurrencia SOLEDAD - ATLANTICO

Área de ocurrencia del caso Cabecera municipal Barrio de ocurrencia del caso BOSQUE

Fecha de nacimiento 04-02-1972 ¿La dirección actual es la misma dirección de residencia? Si

Dirección de ubicación actual CR 14 D # 69 57 ¿El viaje fue en el territorio nacional? No

¿El viaje fue internacional? No ¿El paciente es trabajador de institución de Salud? No

Tipo de contacto Familiar Clasificación COVID-19 inicial COVID-19 - Caso 2

Clasificación COVID-19 actual COVID-19 - Caso 2 ¿Requiere incapacidad? Si

Fecha inicio incapacidad 07-04-2021 Direccionamiento Seguimiento virtual

¿Requiere seguimiento? Si Próximo seguimiento 08-04-2021 18:10

¿Tuvo contacto estrecho en los últimos 14 días con un caso probable o confirmado con infección respiratoria aguda grave por virus nuevo? Si Fecha contacto estrecho no protegido 05-04-2021

Fecha inicio de síntomas 04-04-2021 Subnivel de prioridad de gestión 15

Nivel de prioridad de gestión Prioridad 4 ¿Tiene factores de riesgo? No

Interpretación caso COVID Sospechoso ¿Requirió hospitalización? No requirió

Vacuna influenza estacional vigente Si Fecha de aplicación de la vacuna 16-10-2020

Vacuna Neumococo No Carga vacuna influenza IPSA

¿Uso antibiótico en la última semana? No ¿Uso antivirales la última semana? No

¿Ha fumado en los últimos 6 meses? No ¿Uso actual de quimioterapia o inmunodepresores? No

¿Embarazo? No ¿El usuario autoriza que realicemos autogestión por un medio virtual? Si

Whatsapp Si Otro Telefono 3107265582

Correo electrónico Si Correo principal obedoyapacheco@gmail.com

Formulario desde mensaje de texto (necesita internet) No Llamada telefónica por robot No

**Notas de análisis y plan:** ME PRESENTO COMO MÉDICO PARTE DEL EQUIPO DE SEGUIMIENTO COVID, EXPLICO AL PACIENTE QUE ACCEDERÁ A UN SERVICIO DE TELE ORIENTACIÓN EN SALUD A TRAVÉS DEL CUAL SE ESTUDIARÁN DE FORMA TELEFÓNICA LOS SÍNTOMAS QUE REPORTE, SE ESTABLECERÁN RECOMENDACIONES Y TRATAMIENTO A SEGUIR, EN LA MEDIDA EN QUE SEA POSIBLE DESDE LA LLAMADA TELEFÓNICA. EN NINGÚN CASO ESTE SERVICIO REEMPLAZA LA ATENCIÓN MÉDICA PRESENCIAL, Y TIENE LAS RESTRICCIONES PROPIAS DEL MEDIO, POR LO CUAL ES POSIBLE QUE TRAS EL ANÁLISIS SE RECOMIENDE ACUDIR A UN SERVICIO PRESENCIAL, EL PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PACIENTE MASCULINO, DE 49 AÑOS, CON FACTORES DE RIESGO CONOCIDOS PARA COVID CONTACTO CON PACIENTE DIAGNÓSTICO DE COVID19 (HIJO DE COMPAÑERO SENTIMENTAL) Y CON PACIENTE SOSPECHOSO

(COMPAÑERA SENTIMENTAL) Y NEXO POR NEXO- (FECHA ÚLTIMO CONTACTO 5/04/2021 ). PACIENTE CON CUADRO CLÍNICO DE INICIO EL 5/04/2021, CONSISTENTE EN: TOS, CEFALEA, ODINOFAGIA, ADINAMIA, 4 DEPOSICIONES DIARRÉICAS . NIEGA: ANOSMIA, DISGEUSIA/ FIEBRE, O SÍNTOMAS ALARMANTES COMO DOLOR TORÁCICO, SÍNTOMAS NEUROLÓGICOS, INESTABILIDAD HEMODINÁMICA, VÓMITO INTRATABLE, DETERIORO CLÍNICO RÁPIDO, CONFUSIÓN Y LETARGIA, LESIONES EN PIEL SUBJETIVA DE VASCULITIS Y NI SIGNOS DE TVP. ACTUALMENTE PACIENTE SE ESCUCHA SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN PAUSAS AL HABLAR, BUEN TONO DE VOZ.

SE CLASIFICA COMO CASO 2.

PRIORIDAD 4

SE ORDENA PRUEBA ANTIGÉNICA PARA SARS-COV2

AISLAMIENTO DE CONTACTO Y GOTAS HASTA EL 15/04/2021

SEGUIMIENTO VIRTUAL

SEGÚN RESULTADOS NUEVAS CONDUCTAS.

PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

SE INFORMA ACERCA DE LOS DIFERENTES CANALES DE ATENCIÓN EN CASO DE REQUERIRLO. SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA. COMO: FIEBRE > 38 QUE NO REMITE, FALTA DE AIRE O DIFICULTAD PARA RESPIRAR, CONFUSIÓN O SOMNOLENCIA, EPISODIOS EMÉTICOS O DIARRÉICOS QUE NO REMITEN, EXPECTORACIÓN O HEMOPTISIS, EMPEORAMIENTO DE LOS SÍNTOMAS. SE EXPLICA QUE EL SEGUIMIENTO VA A SER VÍA WHATSAPP Y DE MANERA TELEFÓNICA. PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA.

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
U072-COVID-19 (virus no identificado)	Impresión diagnóstica
Otros diagnósticos	Tipo de diagnóstico
Z208-CONTACTO CON Y EXPOSICIÓN A OTRAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	Impresión diagnóstica
Otros diagnósticos	Tipo de diagnóstico
Z290-AISLAMIENTO	Impresión diagnóstica
Otros diagnósticos	Tipo de diagnóstico
Z017-EXAMEN DE LABORATORIO	Impresión diagnóstica
Otros diagnósticos	Tipo de diagnóstico
Z038-OBSERVACIÓN POR SOSPECHA DE OTRAS ENFERMEDADES Y AFECCIONES	Impresión diagnóstica

#### Causa externa y finalidad

Causa externa	Enfermedad general	Finalidad de la consulta	No aplica
---------------	--------------------	--------------------------	-----------

## Conducta final

### Prescripción de medicamentos

### Ayudas diagnósticas

Código	Tipo	Nombre	Cantidad
906340	pos	PRUEBA PARA LA DETECCIÓN DE ANTIGENO SARS COV2 (COVID-19) (TOMA MUESTRA, TRASLADO Y PROCESAMIENTO)	1

### Remisión

### Recomendaciones

Para EPS SURA cuidarte es nuestro propósito. Ahora que estás en proceso de diagnóstico de COVID-19, queremos acompañarte de manera oportuna y con la atención adecuada para ti y las personas de tu entorno. Te recomendamos diligenciar la encuesta que encontrarás en el enlace a continuación. La información que nos brindes será confidencial. Copia y pega el enlace en tu buscador de internet para acceder a la encuesta: <https://www.omnividia.org/blank-page-2>. Recuerda que con tu reporte nos estás ayudando a cuidar a otros.

Ips Sura Virtual (140111)

Orientación telefónica puerta de entrada médico coronavirus

Fecha de la atención 06/04/2021 18:08



Te entregamos algunas recomendaciones que te servirán para manejar y prevenir infecciones virales como el COVID-19 y evitar su propagación: 1. Lávate las manos frecuentemente con agua y jabón o utiliza un desinfectante de manos a base de alcohol. 2. Adopta medidas de higiene respiratoria: Al toser o estornudar, cubre la boca y la nariz con el codo flexionado o con un pañuelo; si usas un pañuelo descártalo inmediatamente y lávate las manos con agua y jabón o utiliza un desinfectante de manos a base de alcohol. Si al estornudar o toser te cubres con las manos puedes contaminar los objetos o las personas que toques. 3. El distanciamiento social: Mantén al menos 2 metros de distancia con las demás personas, particularmente aquellas que tosan, estornuden y tengan fiebre. Evita compartir artículos de uso personal (teléfonos, computadores, llaves, lapiceros, entre otros). 4. Evita tocarte los ojos, la nariz y la boca. INFORMATE en fuentes confiables: Ministerio de salud, OMS. LIMPIA Y DESCONTAMINA objetos y superficies. VENTILA tu casa y las áreas de trabajo cada vez que sea posible. RECUERDA registrarte en la aplicación CoronApp

En SURA nos preocupa tu salud, procura permanecer en casa esta temporada de EMERGENCIA SANITARIA. Si tienes dudas sobre el COVID 19 puedes contactarnos:

EPS SURA: línea nacional 018000519519 Opción 1-3, en Medellín 448 61 15 opción 3 o escribir al WhatsApp 3024546329 o 317 518 02 37. PÓLIZA: 01 8000 51 8888 Celular: #888 Opción 0.

Recuerda que estos canales están habilitados en caso de aparición de nuevos síntomas o reactivación de los ya existentes, o descarga la APP de SEGUROS SURA y eliges atención virtual en salud.

En Caso de síntomas son leves, puedes contactarnos por nuestros canales de atención virtual. Si tus síntomas no mejoran, empeoran o presentas síntomas de alarma (ver abajo), consulta al servicio de Urgencias más cercano. Fiebre cuantificada (mayor o igual a 38 grados) por más de dos días Sensación de dificultad para respirar. Respiración más rápida de lo normal. Decaimiento del estado general en forma rápida. Somnolencia o dificultad para despertar. Si el pecho te suena o te duele al respirar. Si los labios o los dedos se ponen morados o azules

### Información del profesional

CARLOS ALBERTO MARTINEZ BUELVAS

CC 1102812925

MEDICINA GENERAL

Registro 1102812925

### Información básica del paciente y la atención

Plan: POS

**Omar Lazaro Bedoya Pacheco**

Identificación  
CC 8773222

Fecha de nacimiento  
04-02-1972

Edad  
49 años(Adultez)

Sexo  
Masculino

Tipo de afiliación  
POS

Teléfono fijo  
3957789

Estado civil  
Casado

Escolaridad

Departamento  
ATLANTICO

Otro teléfono fijo  
3107265582

Ocupación  
CONDUCTOR

Raza

Municipio  
SOLEIDAD

Identidad de genero

Dirección  
CR 14 D # 69 57

Correo electrónico  
obedoyapacheco@gmail.com

Grupo Poblacional

### Responsable

Nombre responsable

MARYORIS AVILA

Parentesco

Cónyuge

### Motivo de Consulta

"ME DIO UN DOLOR"

### Enfermedad actual

PACIENTE DE 49 AÑOS DE EDAD DE SEXO MASCULINO QUE ASISTE PARA VALORACION MEDICA QUIEN REFIERE QUE EL DIA SABADO PRESENTA DOLOR OPRESIVO EN REGION PRECORDIAL. NO OTRA SINTOMATOLOGIA, NO HA SIDO MEDICADO, REFIERE ANTECEDENTE DE DISLIPIDEMIA SIN CONTROL DESDE HACE 1 AÑO. NIEGA TRAUMAS, NIEA VIAJES RECIENTES, NOXA DE CONTAGIO NEGATIVO, NIEGA CONTACTO CON PERSONAS POSITIVAS PARA COVID-19.

### Antecedentes Patológicos

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Hipertensión arterial	No	EPOC	No
Diabetes mellitus	No	Enfermedad tiroidea	No
Enfermedad isquémica del corazón	No	Trastorno del tracto digestivo	No
Trastorno de la Coagulación	No	Epilepsia	No
Cáncer	No	Trastorno psiquiátrico	No
Insuficiencia renal crónica	No	VIH	No
Asma	No		

### Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

### Antecedentes quirúrgicos

Procedimiento	Observación
Laparotomía	POR HERIDAS PENETRANTES POR ARMA BLANCA

### Antecedentes Familiares

No relata antecedentes

### Estilos de Vida

#### Hábitos (Cigarrillo)

¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida? No

¿Ha fumado en los últimos 6 meses? No

Clasificación No fuma

Exposición al tabaco ¿Fumador pasivo?: No  
 Sustancias psicoactivas ¿Consumo sustancias psicoactivas?: No  
 Hábitos (Actividad física) ¿Realiza actividad física?: No

**Examen físico**

**Medidas Antropométricas** Peso: 89.5 kg, Talla: 175 cm, IMC: 29.22, Clasificación según IMC : Sobrepeso  
**Signos Vitales** Frecuencia cardiaca: 77 lpm, Frecuencia respiratoria: 16 rpm  
**Presión Arterial** Presión arterial sistólica: 120, Presión arterial diastólica: 70, Posición: Sentado, Punto: Brazo Derecho, Presión Arterial Media: 86.67  
**Otros signos vitales** Sitio de toma de temperatura: Axilar  
**Estado general del paciente** BUEN ESTADO GENERAL  
**Cabeza y Cuello** NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL, MUCOSA ORAL HUMEDA, OROFARINGE SIN CAMBIOS.  
**Tórax** RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS, MURMULLO VESICULAR NORMAL  
**Gastrointestinal** ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO MASAS,NO MEGALIAS, NO IRRITACION PERITONEAL.  
**Genitourinario** NO VALORADO  
**Osteomuscular** EXTREMIDADES EUTROFICAS NO EDEMA  
**Neurológicos** NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE  
**Vascular periférico** NORMAL  
**Piel y anexos** NORMAL

**Análisis y plan**

**Información gestión covid**

Fecha de inicio de gestión	06-04-2021	Fecha de finalización de gestión	08-04-2021
Estado	Finalizado	Número de días	2

**Validación COVID-19**

¿Aplica cuestionario COVID-19? No

**Notas de análisis y plan:** PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, SIN SIGNOS DE INESTABILIDAD HEMODINAMICA, NO DÉFICIT NEUROMOTOR, NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SE SOLICITA PARACLINICOS Y EKG, SE DA RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA. PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA.

**Notas de expectativas y metas** **Notas de expectativas y metas:** MEJORIA CLINICA

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
R074-DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO	Impresión diagnóstica
Otros diagnósticos	Tipo de diagnóstico
E785-HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA	Impresión diagnóstica

**Causa externa y finalidad**

Causa externa	Enfermedad general	Finalidad de la consulta	No aplica
---------------	--------------------	--------------------------	-----------

**Conducta final**

**Prescripción de medicamentos**

**Ayudas diagnósticas**

Código	Tipo	Nombre	Cantidad
895100	pos	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	1
903815	pos	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]	1

Ips Sura Boston (93)  
Consulta No Programada  
Fecha de la atención 26/04/2021 18:11



903818	pos	COLESTEROL TOTAL	1
903868	pos	TRIGLICERIDOS	1

Remisión

Recomendaciones

MEDIDAS DE PROTECCIÓN BÁSICAS CONTRA INFECCIONES VIRALES LAVATE LAS MANOS FRECUENTEMENTE con agua y jabon o utiliza un desinfectante de manos a base de alcohol. ADOPTA MEDIDAS DE HIGIENE RESPIRATORIA: Al toser o estornudar, cubrete la boca y la nariz con el codo flexionado o con un pañuelo; si usas un pañuelo desécartalo inmediatamente y lávate las manos con agua y jabon o utiliza un desinfectante de manos a base de alcohol. Si al estornudar o toser te cubres con las manos puedes contaminar los objetos o las personas que toques. MANTEN EL DISTANCIAMIENTO SOCIAL: Mantén al menos 2 metros de distancia con las demás personas, particularmente aquellas que tosan, estornuden y tengan fiebre. Evita compartir artículos de uso personal (teléfonos, computadores, llaves, lapiceros, entre otros). EVITA TOCARTE LOS OJOS, LA NARIZ Y LA BOCA INFORMATE en fuentes confiables: Ministerio de salud, OMS LIMPIA Y DESCONTAMINA objetos y superficies. VENTILA tu casa y las areas de trabajo cada vez que sea posible. RECUERDA registrarte en la aplicación CoronApp EN CASO DE SOSPECHA DE CORONAVIRUS SE REQUIERE AISLAMIENTO ESTRICTO POR 10 DÍAS

Evite el consumo de alimentos fritos (como la carne frita, tajadas fritas, empanadas), embutidos o con alto contenido de grasas. Prefiera la leche descremada. Aumente el consumo de frutas y verduras en su alimentación diaria. Asista a todos los controles con su médico. Si fuma suspenda el hábito de inmediato y evite exponerse al humo de cigarrillo. No consuma bebidas alcohólicas. Trate de hacer actividad física de 3 a 7 veces por semana (puede caminar, trotar, bailar, nadar y montar en bicicleta) mínimo 30 minutos al día En su rutina diaria puede usar las escaleras en vez del ascensor, caminar para ir al trabajo o montar en bicicleta.

Lbustillo@sura.com.co

Información del profesional

LAURA MARCELA BUSTILLO PEREIRA

CC 1045696720

MEDICINA GENERAL

Registro 1045696720

### Información básica del paciente y la atención

Plan: POS

<b>Omar Lazaro Bedoya Pacheco</b>		Identificación CC 8773222	Fecha de nacimiento 04-02-1972	Edad 49 años(Adultez)	Sexo Masculino
Tipo de afiliación POS	Departamento ATLANTICO	Municipio SOLEDAZ	Dirección CR 14 D # 69 57		
Teléfono fijo 3957789	Otro teléfono fijo 3215875779	Identidad de genero	Correo electrónico obedoyapacheco@gmail.com		
Estado civil	Ocupación		Grupo Poblacional		
Escolaridad	Raza				

### Análisis y plan

#### Información gestión covid

Fecha de inicio de gestión	06-04-2021	Fecha de finalización de gestión	08-04-2021
Estado	Finalizado	Número de días	2

#### Validación COVID-19

¿Aplica cuestionario COVID-19? No

**Notas de análisis y plan:** se recibe examen de paciente realizados el 6 de mayo con reporte HEMOGLOBINA GLICADA (HbA1c)5.80 %,GLUCOSA102.0 mg/dL hdl 34,colesterol 212. triglicer 380 HEMOGRAMA lineas celulares normales peso acutal 87 kg talla 1.75 se llama al paciente telefonicamente se explica , paciente con riesgo cardlo vascular y al programa de dislipidemia y valoración por nutricion y riesgo cardlo vascular se formula metformina 850mg vo dia y atorvastantina 40mg en la noche paciente entiende y acepta conducta

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
E782-HIPELIPIDEMIA MIXTA	Confirmado nuevo
Otros diagnósticos	Tipo de diagnóstico
R739-HIPERGLUCEMIA, NO ESPECIFICADA	Confirmado nuevo

#### Causa externa y finalidad

Causa externa	Enfermedad general	Finalidad de la consulta	No aplica
---------------	--------------------	--------------------------	-----------

### Conducta final

#### Prescripción de medicamentos

Código	Tipo	Nombre	Posología	Cantidad
280054	pos	ATORVASTATINA 40 MG TABLETA	1 TABLETAS cada 24 Horas durante 30 Dias	30
8076	pos	METFORMINA CLORHIDRATO 850 MG TABLETA	1 TABLETAS cada 24 Horas durante 30 Dias	30

#### Ayudas diagnósticas

#### Remisión

Código	Tipo	Nombre	Cantidad
3000054	pos	CONSULTA TELEMEDICINA CRONICOS	1
8902062	pos	CONSULTA TELEMEDICINA NUTRICION	1

#### Recomendaciones

Evite el consumo de alimentos fritos (como la carne frita, tajadas fritas, empanadas), embutidos o con alto contenido de grasas. Prefiera la leche descremada. Aumente el consumo de frutas y verduras en su alimentación diaria. Asista a todos los controles con su médico. Si fuma suspenda el hábito de inmediato y evite exponerse al humo de cigarrillo. No consuma bebidas alcohólicas. Trate de hacer actividad física de 3 a 7 veces por semana (puede caminar, trotar, bailar, nadar y montar en bicicleta) mínimo 30 minutos al día En su rutina diaria puede usar las escaleras en vez del ascensor, caminar para ir al trabajo o montar en bicicleta.

Ips Sura Virtual (140111)  
**Revisión de Exámenes Médicos**  
Fecha de la atención 07/05/2021 17:24



**Información del profesional**

ELIANA PATRICIA ROMERO RODRIGUEZ

CC 52084660

MEDICINA GENERAL

Registro 52084660

### Información básica del paciente y la atención

Plan: POS

**Omar Lazaro Bedoya Pacheco**

Identificación  
CC 8773222

Fecha de nacimiento  
04-02-1972

Edad  
49 años(Adultez)

Sexo  
Masculino

Tipo de afiliación  
POS

Teléfono fijo  
3957789

Estado civil  
Casado

Escolaridad

Departamento  
ATLANTICO

Otro teléfono fijo  
3215875779

Ocupación  
CONDUCTOR

Raza

Municipio  
SOLEIDAD

Identidad de genero

Dirección  
CR 14 D # 69 57

Correo electrónico  
obedoyapacheco@gmail.com

Grupo Poblacional

### Responsable

Nombre responsable

MARYORIS AVILA

Parentesco

Cónyuge

### Motivo de Consulta

se llama telefónicamente para su atención nutricional por pandemia covid 19.

Paciente atiende y acepta.

### Enfermedad actual

paciente con últimos laboratorios, hg,16, glucosa 102, glicosilada 5.8, ct.212 (elevada) tg 380(elavado), hdl 34 (bajo). \*\*medicamentos:atorvastatina 40 mg 1 en noche , metformina 850 mg 1 al almuerzo. \*\*talla: 175 cms peso 86.7 kgs (esta mañana se pesó). \*\*actividad física:ninguna.

### Antecedentes Patológicos

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Hipertensión arterial	No	EPOC	No
Diabetes mellitus	No	Enfermedad tiroidea	No
Enfermedad isquémica del corazón	No	Trastorno del tracto digestivo	No
Trastorno de la Coagulación	No	Epilepsia	No
Cáncer	No	Trastorno psiquiátrico	Sí
Insuficiencia renal crónica	No	VIH	No
Asma	No	Obesidad	Sí

### Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

### Antecedentes quirúrgicos

Procedimiento	Observación
Laparotomía	POR HERIDAS PENETRANTES POR ARMA BLANCA

### Estilos de Vida

#### Hábitos (Cigarrillo)

¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida? No

¿Ha fumado en los últimos 6 meses? No

Clasificación No fuma

Exposición al tabaco ¿Fumador pasivo?: No

Sustancias psicoactivas ¿Consumo sustancias psicoactivas?: No

Hábitos (Actividad física) ¿Realiza actividad física?: No

Antecedentes Familiares

No relata antecedentes

Examen físico

Medidas Antropométricas Talla: 175 cm, Peso saludable: 75 kg

Síntomas gastrointestinales

Flatulencias	Si	Nauseas	No
Vómito	No	Diarrea	Si
Agriera	No	Otros	s.i.i tendiendo a diarrea.

Antecedentes Alimentarios

\*\*horarios de comida:si. \*\*come: despacio. \*\*Desayuno:bollo limpio con huevo perico 2 uds y jugo de tomate de árbol sin azúcar. \*\*m mañana:fruta. \*\*almuerzo:pechuga guisada, arroz 1 porcion med y banano 1 ud y agua. \*\*media tarde:no. \*\*cena:zaragozas 1 porción mediana, agua y ensalada y agua.\*\*juigos 1 vaso al día. \*\*dulces, postres y dvdos: no, gaseosas: no, comidas rápidas:no. \*\*frutas: poco. \*\*ensaladas:poco

Anamnesis Alimentaria

	Desayuno	M. mañana	Almuerzo	Algo	Comida	Merienda	Total	Frecuencia
Leche entera	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Leche semidescremada	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Queso o sustituto	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Carnes	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Leguminosas	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Harinas	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Frutas	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Verduras	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Grasas	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Azúcares y dulces	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Nueces	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Semillas	0	0	0	0	0	0	0	Diario

Plan de Alimentación

	Desayuno	M. mañana	Almuerzo	Algo	Comida	Merienda	Total	Frecuencia
Leche entera	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Leche semidescremada	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Queso o sustituto	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Carnes	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Leguminosas	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Harinas	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Frutas	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Verduras	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Grasas	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Azúcares y dulces	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Nueces	0	0	0	0	0	0	0	Diario
Semillas	0	0	0	0	0	0	0	Diario

Tratamiento Nutricional

Tipo de dieta	Normoproteica	Tipo de dieta	Hipoglúcida
Tipo de dieta	Hiposódica		

### Calculadora Riesgo Cardiovascular

#### Datos básicos

Edad en años 49 Sexo Masculino

#### Antecedentes

**Antecedentes personales** Hiperlipidemia mixta, Hipertrigliceridemia  
¿Paciente con algún familiar diabético? No

#### Hábitos y estilos de vida

¿Realiza diariamente al menos 30 minutos de actividad física, en el trabajo y/o en el tiempo libre? No  
¿Con qué frecuencia come verduras o frutas? No todos los días

¿Paciente Fuma? No

#### Medicamentos

¿Toma medicación para la hipertensión? No  
¿Alguna vez el paciente ha tenido valores altos de glucosa? percepción del paciente No

Envejecimiento renal 81 ml/min

### Análisis y plan

#### Información gestión covid

Fecha de inicio de gestión 06-04-2021 Fecha de finalización de gestión 08-04-2021  
Estado Finalizado Número de días 2

#### Validación COVID-19

¿Aplica cuestionario COVID-19? No

**Notas de análisis y plan:** se hace educación nutricional, se recomienda dieta hipocalórica restringida en glúcidos fraccionada. ++se recomienda actividad física., ++se envía por correo las recomendaciones. ++control 3 meses.

**Notas de expectativas y metas:** mejoras de hábitos alimentarios. ++control de sus lípidos. ++control de su glicemia++

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
R739-HIPERGLUCEMIA, NO ESPECIFICADA	Confirmado nuevo

#### Causa externa y finalidad

Causa externa Enfermedad general Finalidad de la consulta Detección de alteraciones del adulto

### Conducta final

#### Prescripción de medicamentos

#### Ayudas diagnósticas

#### Remisión

### Información del profesional

MARTHA LUZ PULIDO SERRANO

CC 32775793

Registro 000987

Ips Sura Virtual (140111)  
**Consulta telemedicina nutrición**  
Fecha de la atención 13/05/2021 14:09



**Información básica del paciente y la atención** Plan: **TODOS**

<b>Omar Lazaro Bedoya Pacheco</b>				Identificación CC 8773222	Fecha de nacimiento 04-02-1972	Edad 49 años(Adultez)	Sexo Masculino
Tipo de afiliación <b>TODOS</b>	Departamento <b>ATLANTICO</b>	Municipio <b>SOLEDA</b>	Dirección <b>CALLE 68 B 14 D 15</b>				
Teléfono fijo <b>3957789</b>	Otro teléfono fijo <b>3215875779</b>	Identidad de genero		Correo electrónico <b>obedoyapacheco@gmail.com</b>			
Estado civil	Ocupación <b>Conductor</b>	Grupo Poblacional					
Escolaridad	Raza						

**Responsable**

Nombre responsable Teléfono responsable	<b>Maryorys Avila</b> <b>3957789</b>	Parentesco Celular responsable	<b>Cónyuge</b> <b>3107265582</b>
--------------------------------------------	-----------------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------

**Antecedentes Patológicos**

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Hipertensión arterial	No	EPOC	No
Diabetes mellitus	No	Enfermedad tiroidea	No
Enfermedad isquémica del corazón	No	Trastorno del tracto digestivo	No
Trastorno de la Coagulación	No	Epilepsia	No
Cáncer	No	Trastorno psiquiátrico	Sí
Insuficiencia renal crónica	No	VIH	No
Asma	No	Obesidad	Sí

**Antecedentes Alérgicos**

No relata alergias

**Antecedentes Familiares**

No relata antecedentes

**Estilos de Vida**

**Hábitos (Cigarrillo)**

¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida? No

¿Ha fumado en los últimos 6 meses? No

Clasificación No fuma

Exposición al tabaco ¿Fumador pasivo?: No

Sustancias psicoactivas ¿Consumo sustancias psicoactivas?: No

Hábitos (Actividad física) ¿Realiza actividad física?: No

**Examen físico**

Medidas Antropométricas Talla: 175 cm

**Análisis y plan**

**Información gestión covid**

Fecha de inicio de gestión	28-06-2021	Fecha de finalización de gestión	28-06-2021
Estado	Finalizado	Número de días	0

Validación COVID-19

¿Aplica cuestionario COVID-19? No

**Notas de análisis y plan:** Se realiza actividad educativa sobre Ca de próstata y Ca de testículo, Se brinda educación sobre diagnóstico, signos, síntomas y tratamiento de estas patologías, se hace énfasis en la prevención y factores de riesgo modificables. Se invita a la autoevaluación testicular y la valoración médica periódica prostática después de los 50 años.

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
Z108-OTROS CONTROLES GENERALES DE SALUD DE RUTINA DE OTRAS SUBPOBLACIONES DEFINIDAS	Impresión diagnóstica

Causa externa y finalidad

Causa externa	Enfermedad general	Finalidad de la consulta	No aplica

Conducta final

Prescripción de medicamentos

Ayudas diagnósticas

Remisión

Recomendaciones

[https://teams.microsoft.com/dl/launcher/launcher.html?url=%2F%23%2F%2Fmeetup-join%2F19%3Ameeting\\_M2Y2NzU4ZDEyZjFkYy00MzEYLWE4MzgtMDNjZTkoZDRmZDgy%40thread.v2%2F0%3Fcontext%30%257b%2522tid%2522%253a%25223c0bd4fe-1111-4d13-8e0c-7c33b9eb7581%2522%252c%2522id%2522%253a%252241df9590-3f9a-49c6-a144-d03270001846%2522%257d%26anon%3Dtrue&type=meetup-join&deepinkid=8d9b1997-c23-4ee7-8b47-2e40a020e189&directDL=true&msl.launch=true&enableMobilePage=true&suppressPrompt=true](https://teams.microsoft.com/dl/launcher/launcher.html?url=%2F%23%2F%2Fmeetup-join%2F19%3Ameeting_M2Y2NzU4ZDEyZjFkYy00MzEYLWE4MzgtMDNjZTkoZDRmZDgy%40thread.v2%2F0%3Fcontext%30%257b%2522tid%2522%253a%25223c0bd4fe-1111-4d13-8e0c-7c33b9eb7581%2522%252c%2522id%2522%253a%252241df9590-3f9a-49c6-a144-d03270001846%2522%257d%26anon%3Dtrue&type=meetup-join&deepinkid=8d9b1997-c23-4ee7-8b47-2e40a020e189&directDL=true&msl.launch=true&enableMobilePage=true&suppressPrompt=true)

[https://teams.microsoft.com/dl/launcher/launcher.html?url=%2F%23%2F%2Fmeetup-join%2F19%3Ameeting\\_NWVhNTY3Y2UjMTA3OS00ZWQ1LlgyNDUjMDNmNmMxOTJlNWE1%40thread.v2%2F0%3Fcontext%30%257b%2522tid%2522%253a%25223c0bd4fe-1111-4d13-8e0c-7c33b9eb7581%2522%252c%2522id%2522%253a%252241df9590-3f9a-49c6-a144-d03270001846%2522%257d%26anon%3Dtrue&type=meetup-join&deepinkid=1816244c-c48b-4ca6-ad9f-9897630dc88f&directDL=true&msl.launch=true&enableMobilePage=true&suppressPrompt=true](https://teams.microsoft.com/dl/launcher/launcher.html?url=%2F%23%2F%2Fmeetup-join%2F19%3Ameeting_NWVhNTY3Y2UjMTA3OS00ZWQ1LlgyNDUjMDNmNmMxOTJlNWE1%40thread.v2%2F0%3Fcontext%30%257b%2522tid%2522%253a%25223c0bd4fe-1111-4d13-8e0c-7c33b9eb7581%2522%252c%2522id%2522%253a%252241df9590-3f9a-49c6-a144-d03270001846%2522%257d%26anon%3Dtrue&type=meetup-join&deepinkid=1816244c-c48b-4ca6-ad9f-9897630dc88f&directDL=true&msl.launch=true&enableMobilePage=true&suppressPrompt=true)

Información del profesional

YISENIA DEL CARMEN MERIÑO MARTINEZ

CC 55303393

AUXILIAR DE ENFERMERIA

Registro 55303393

**Información básica del paciente y la atención** Plan: POS

<b>Omar Lazaro Bedoya Pacheco</b>				Identificación CC 8773222	Fecha de nacimiento 04-02-1972	Edad 49 años(Adulterz)	Sexo Masculino
Tipo de afiliación POS	Departamento ATLANTICO	Municipio SOLEDAD	Dirección CALLE 68 B 14 D 15				
Teléfono fijo 3957789	Otro teléfono fijo 3215875779		Correo electrónico obedoyapacheco@gmail.com				
Estado civil	Ocupación Conductor	Identidad de genero	Grupo Poblacional				
Escolaridad	Raza						

**Responsable**

Nombre responsable	<b>Maryorys Avila</b>	Parentesco	<b>Cónyuge</b>
Teléfono responsable	<b>3957789</b>	Celular responsable	<b>3107265582</b>

**Antecedentes Patológicos**

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Hipertensión arterial	No	EPOC	No
Diabetes mellitus	No	Enfermedad tiroidea	No
Enfermedad isquémica del corazón	No	Trastorno del tracto digestivo	No
Trastorno de la Coagulación	No	Epilepsia	No
Cáncer	No	Trastorno psiquiátrico	Si
Insuficiencia renal crónica	No	VIH	No
Asma	No	Obesidad	Si

**Antecedentes Alérgicos**

No relata alergias

**Antecedentes Familiares**

No relata antecedentes

**Estilos de Vida**

**Hábitos (Cigarrillo)**

¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida? No  
 ¿Ha fumado en los últimos 6 meses? No  
 Clasificación No fuma

**Exposición al tabaco** ¿Fumador pasivo?: No

**Sustancias psicoactivas** ¿Consumo sustancias psicoactivas?: No

**Hábitos (Actividad física)** ¿Realiza actividad física?: No

**Examen físico**

**Medidas Antropométricas** Talla: 175 cm

**Genitourinario** normoconfigurado externamente p.percusión negativa bilateral

**Análisis y plan**

**Información gestión covid**

Fecha de inicio de gestión	28-06-2021	Fecha de finalización de gestión	28-06-2021
Estado	Finalizado	Número de días	0

Validación COVID-19

¿Aplica cuestionario COVID-19? No

**Notas de análisis y plan:** se revisa paraclínicos: rx de columna lumbosacra: Descartar contractura muscular.. Leve escoliosis lumbar de concavidad derecha, colesterol hdl: 42.colesterol total 249, triglicéridos: 100, vsg 11, pcr 0.11, ra menor de 15, se da manejo con terapias físicas 10 sesiones y con atorvastatina

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
M545-LUMBAGO NO ESPECIFICADO	Impresión diagnóstica

Causa externa y finalidad

Causa externa Enfermedad general Finalidad de la consulta No aplica

Conducta final

Prescripción de medicamentos

Ayudas diagnósticas

Remisión

Recomendaciones

LUMBALGIA AGUDA: Durante 2 semanas te recomendamos: ¿ Puedes levantar y transportar pesos de forma manual, solo si éstos son inferiores a 12kg. Recuerda que siempre es preferible empujar que arrastrar. Para coger un objeto situado a gran altura, acostúmbrate a hacer movimientos conservando siempre tu espalda recta y recuerda que para levantar objetos, debes flexionar siempre tus rodillas y evitar la flexión pronunciada de tu espalda. ¿ Evita realizar de manera sostenida o repetida (más de 5 veces), aquellos movimientos de flexión, extensión y rotación de la cintura o de la columna. Además procura alternar entre posiciones de pie y sentado, cada hora por 5 minutos. ¿ Verifica que los objetos que manipulas en tu día a día, no generen alta vibración, percusión, o requieran de la aplicación de golpes frecuentes para su funcionamiento. ¿ Cuando necesites realizar actividades o movimientos por debajo del nivel ombligo, recuerda que debes flexionar las rodillas, manteniendo la espalda recta y la cabeza alineada con la columna. ¿ Puedes subir y bajar escaleras hasta 2 veces en 1 hora, considerando recomendaciones básicas como: observar el espacio al pisar y poner el pie de forma completa y segura en la superficie, utilizar siempre el apoyo manos, caminar a un ritmo natural y procurar caminar sobre terrenos nivelados, a un ritmo cómodo para ti, que no genere dolor incapacitante. ¿ Duerme de medio lado sobre un colchón firme y con una almohada entre las piernas. Evita leer o ver televisión acostado. ¿ Recuerda mantenerte activo. El reposo es contraindicado como parte del tratamiento de la lumbalgia. ¿ Mantén un plan de autocuidado con hábitos saludables como complemento a tu proceso de rehabilitación, en el cual incluyas alimentación saludable y actividad física como caminar, nadar y realizar rutinas de relajación. ¿ Estas recomendaciones son de carácter funcional, informa a tu empleador sobre éstas en caso de que seas empleado.

A pesar de que tienes el esquema de vacunación completo para COVID-19, recuerda que debes seguir usando el tapabocas, lavado frecuente de manos y distanciamiento físico para evitar contagiarte y contagiar a quienes no estén vacunados.

S/S TERAPIA FISICA EN COLLUMNA LUMBAR 15 SESIONES

Información del profesional

ARIBLICK LIQUETH MORALES LOPEZ

CC 1085227430

MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA Registro 1085227430

**Información básica del paciente y la atención** Plan: POS

<b>Omar Lazaro Bedoya Pacheco</b>		Identificación CC 8773222	Fecha de nacimiento 04-02-1972	Edad 49 años(Adulter)	Sexo Masculino
Tipo de afiliación POS	Departamento ATLANTICO	Municipio SOLEDAD	Dirección CALLE 68 B 14 D 15		
Teléfono fijo 3957789	Otro teléfono fijo 3215875779	Identidad de genero	Correo electrónico obedoyapacheco@gmail.com		
Estado civil	Ocupación Conductor		Grupo Poblacional		
Escolaridad	Raza				

**Responsable**

Nombre responsable	<b>Maryorys Avila</b>	Parentesco	<b>Cónyuge</b>
Teléfono responsable	<b>3957789</b>	Celular responsable	<b>3107265582</b>

**Motivo de Consulta**

"el dolor"

**Enfermedad actual**

Paciente de 49 años, conductor, laborando presencial, Soledad, consulta por cuadro que inicio hace 1 mes consistente en dolor en ambas manos y ahora dolor en antebrazo y ambos brazos, refiere el dolor es permanente y se exacerba con algunos movimientos, refiere de mayor intensidad en miembro superior izquierdo. Refiere consulta y enviaron exámenes reumatológicos y salieron bien, refiere manejo medico sin mejoría de los síntomas. Niega edema en las extremidades, pero indica perdida de la fuerza y sensación de parestesias.

\*\* Revisión por sistemas: niega otros síntomas relacionados.

\*\* Antecedentes personales:

Patológicos: dislipidemia

Farmacológicos: atorvastatina

Alérgicos: negativos

Quirúrgicos: laparotomía

Toxicológicos: no fuma, niega consumo de licor, no consume spa

Familiares: niega

Hospitalizaciones: niega hospitalización reciente.

\*\*Examen físico: Paciente se observa en buenas condiciones generales, consciente, orientado, sin facies de dolor agudo, sin dificultad para respirar, hidratado, dialogo coherente. Refiere dolor en zona muscular de ambos

brazos, no dolor en antebrazos en zona muscular, no se observa edema.

#### Antecedentes Patológicos

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Hipertensión arterial	No	EPOC	No
Diabetes mellitus	No	Enfermedad tiroidea	No
Enfermedad isquémica del corazón	No	Trastorno del tracto digestivo	No
Trastorno de la Coagulación	No	Epilepsia	No
Cáncer	No	Trastorno psiquiátrico	No
Insuficiencia renal crónica	No	VIH	No
Asma	No	Obesidad	Sí

#### Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

#### Antecedentes Familiares

No relata antecedentes

#### Estilos de Vida

##### Hábitos (Cigarrillo)

¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida? No      ¿Ha fumado en los últimos 6 meses? No

Clasificación      No fuma

Exposición al tabaco      ¿Fumador pasivo?: No

##### Consumo de Alcohol

Frecuencia consumo de licor      Nunca ha tomado

Clasificación      No bebedor

Sustancias psicoactivas      ¿Consumo sustancias psicoactivas?: No

Hábitos (Actividad física)      ¿Realiza actividad física?: No

#### Análisis y plan

##### Información gestión covid

Fecha de finalización de gestión	28-06-2021	Estado	Finalizado
Número de días	0	Nueva gestión	No

##### Validación COVID-19

¿Aplica cuestionario COVID-19? No

##### Información gestión secuela postcovid

¿El paciente tiene una posible secuela postcovid? No

**Notas de análisis y plan:** Paciente de 49 años con cuadro de dolor osteomuscular en extremidades superiores de 1 mes de evolución, no asociado a trauma, no edema, paraclínicos sin evidencia de aparente proceso autoinmune, sin embargo es necesario examen físico presencial para revisión de arcos de movilidad, validar fuerza y sensibilidad-dermatomas para definir posible etiología del cuadro actual, explico a paciente, motivo por el cual se envía cita prioritaria, paciente entiende y acepta

**Notas de expectativas y metas**      **Notas de expectativas y metas:** Paciente de 49 años con cuadro de dolor osteomuscular en extremidades superiores de 1 mes de evolución, no asociado a trauma, no edema, paraclínicos sin evidencia de aparente proceso autoinmune, sin embargo es necesario examen físico presencial para revisión de arcos de movilidad, validar fuerza y sensibilidad-dermatomas para definir posible etiología del cuadro actual, explico a paciente, motivo por el cual se envía cita prioritaria, paciente entiende y acepta

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
M255-DOLOR EN ARTICULACIÓN	Impresión diagnóstica

Causa externa y finalidad

Causa externa	Enfermedad general	Finalidad de la consulta	No aplica

Interpretación

Concepto final	Consulta prioritaria

### Conducta final

Prescripción de medicamentos

Ayudas diagnósticas

Remisión

Recomendaciones

ASISTIR A CITA PRIORITARIA PARA CONTINUAR EL PROCESO DE ATENCION DE FORMA PRESENCIAL

### Información del profesional

JACQUELINE LONDOÑO ALVAREZ

CC 1037608417

MEDICINA GENERAL

Registro 1037608417

**Información básica del paciente y la atención** Plan: POS

<b>Omar Lazaro Bedoya Pacheco</b>		Identificación CC 8773222	Fecha de nacimiento 04-02-1972	Edad 49 años(Adulterz)	Sexo Masculino
Tipo de afiliación POS	Departamento ATLANTICO	Municipio SOLEDAD	Dirección CALLE 68 B 14 D 15		
Teléfono fijo	Otro teléfono fijo 3215875779		Correo electrónico obedoyapacheco@gmail.com		
Estado civil Casado	Ocupación Conductor	Identidad de genero	Grupo Poblacional		
Escolaridad	Raza				

**Responsable**

Nombre responsable Teléfono responsable	<b>Maryorys Avila</b> 3957789	Parentesco Celular responsable	<b>Cónyuge</b> 3107265582
--------------------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	------------------------------

**Datos del Acompañante**

Nombre Acompañante Teléfono Acompañante	Maryorys Avila 3957789	Parentesco acompañante	Cónyuge
--------------------------------------------	---------------------------	------------------------	---------

**Motivo de Consulta**

"Dos cosas"

**Enfermedad actual**

Paciente masculino de 49 años de edad reside en Villa Estadio Soledad raza mestiza conductor unión libre hijos 4 refiere cuadro clínico de aprox 2 años de evolución caracterizado por hipopigmentación en manos con pérdida de la fuerza e irradiación a brazos motivo por el cual consulta.

**Revisión por Sistemas**

niega síntomas urinarios, respiratorios y gastrointestinales. Asintomático.

**Antecedentes Patológicos**

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Hipertensión arterial	No	EPOC	No
Diabetes mellitus	No	Enfermedad tiroidea	No
Enfermedad isquémica del corazón	No	Trastorno del tracto digestivo	No
Trastorno de la Coagulación	No	Epilepsia	No
Cáncer	No	Trastorno psiquiátrico	No
Insuficiencia renal crónica	No	VIH	No
Asma	No	Obesidad	Sí

**Antecedentes Alérgicos**

No relata alergias

**Antecedentes Familiares**

No relata antecedentes

**Estilos de Vida**

**Hábitos (Cigarrillo)**

¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida? No      ¿Ha fumado en los últimos 6 meses? No

Clasificación No fuma

Exposición al tabaco ¿Fumador pasivo?: No

Consumo de Alcohol

Frecuencia consumo de licor Nunca ha tomado

Clasificación No bebedor

Sustancias psicoactivas ¿Consume sustancias psicoactivas?: No

Hábitos (Actividad física) ¿Realiza actividad física?: No

Examen físico

Medidas Antropométricas Peso: 86 kg, Talla: 175 cm, IMC: 28.08, Clasificación según IMC : Sobrepeso

Signos Vitales Frecuencia cardiaca: 80 lpm, Frecuencia respiratoria: 18 rpm

Presión Arterial Presión arterial sistólica: 110, Presión arterial diastólica: 70, Posición: Sentado, Punto: Brazo Izquierdo, Presión Arterial Media: 83.33

Otros signos vitales Temperatura: 36.5 °C, Sitio de toma de temperatura: Axilar

Estado general del paciente EN BUENAS CONDICIONES GENERALES Y MUSCULONUTRICIONALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE

Osteomuscular EUTROFICAS SIN EDEMA PULSOS Y REFLEJOS NORMALES SIGNO DE TINEL NEGATIVO SIGNO PHALEN POSITIVO

Piel y anexos MACULAS HIPOPIGMENTADAS EN AMBAS MANOS

Análisis y plan

Información gestión covid

Fecha de inicio de gestión	28-06-2021	Fecha de finalización de gestión	28-06-2021
Estado	Finalizado	Número de días	0

Validación COVID-19

¿Aplica cuestionario COVID-19? No

**Notas de análisis y plan:** Paciente masculino de 49 años de edad reside en Villa Estadio Soledad raza mestiza conductor unión libre hijos 4 refiere cuadro clínico de aprox 2 años de evolución caracterizado por hipopigmentación en manos con pérdida de la fuerza e irradiación a brazos motivo por el cual consulta. Se ordenan paraclínicos con revisión.

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
M796-DOLOR EN MIEMBRO	Confirmado nuevo
Otros diagnósticos	Tipo de diagnóstico
L80X-VITÍLIGO	Confirmado nuevo

Causa externa y finalidad

Causa externa	Enfermedad general	Finalidad de la consulta	No aplica
---------------	--------------------	--------------------------	-----------

## Conducta final

Prescripción de medicamentos

Código	Tipo	Nombre	Posología	Cantidad
13002	pos	METOCARBAMOL 750 MG TABLETA	1 TABLETAS cada 12 Horas durante 5 Dias	10
15019	pos	CIANOCOBALAMINA 1 MG/ML SOLUCION INYECTABLE	1 AMPOLLAS cada 10 Dias durante 30 Dias	3
281208	pos	NAPROXENO SODICO 550 MG TABLETA	1 TABLETAS cada 12 Horas durante 5 Dias	10
9033	pos	BETAMETASONA BASE/BETAMETASONA ACETATO 3/3 MG/MG SUSPENSION INYECTABLE	1 AMPOLLAS cada 24 Horas durante 1 Dias	1

#### Ayudas diagnósticas

Código	Tipo	Nombre	Cantidad
871010	pos	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	1
8732100	pos	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO COMPARATIVA	1
930860	pos	ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)	1

#### Remisión

Código	Tipo	Nombre	Cantidad
50193	pos	STAFF IPS BASICA DERMATOLOGIA	1

#### Recomendaciones

A pesar de que tienes el esquema de vacunación completo para COVID-19, recuerda que debes seguir usando el tapabocas, lavado frecuente de manos y distanciamiento físico para evitar contagiarte y contagiar a quienes no estén vacunados.

##### RECOMENDACIONES GENERALES:

Ejercite las manos. Utilice una pelota de goma para apretar fuertemente las manos. Repítalo 10 veces, luego estire los dedos y empiece con la otra mano.

Ejercite las muñecas. Hacer círculos con las muñecas ayuda a relajar los músculos. Coloque las palmas hacia abajo y hacia fuera. Rótelas 5 veces hacia la izquierda y 5 veces a la derecha.

No se automedique. Los antiinflamatorios y las muñequeras son efectivas pero varían de acuerdo con la necesidad de cada paciente. Si abusa de ellas puede generar más dolor y complicar su condición, por lo que siga las recomendaciones de su médico tratante de acuerdo a su caso.

Relaje los dedos. Estire las manos dejando una distancia considerable entre los dedos durante 5 minutos. Hágalo entre 3 y 5 veces al día.

Sea consciente del tamaño de sus manos. Al utilizar herramientas asegúrese de que no sean demasiado grandes para sus manos porque pueden debilitar los huesos de las muñecas y provocar dolor.

Conserve una buena posición. Mantener las manos extendidas es la clave. Asegúrese que la pantalla del computador esté a la altura de los ojos y que el teclado esté ubicado de manera que no le toque doblar las muñecas.

Aprenda a utilizar las manos. Desensosar y agarrar objetos sólo con los dedos en lugar de utilizar la mano completa aumenta la presión en la muñeca. Si es posible, alternelas dependiendo de la actividad.

A la hora de dormir procure no dejar los brazos debajo del cuerpo porque puede generar presión que provoca dolor e inflamación.

Utilice compresas frías. Colocar compresas de hielo en la mano o en la muñeca disminuye la inflamación.

No es recomendable poner almohadillas calientes porque producen adormecimiento.

Si presenta alguno de los siguientes SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA debe consultar en su IPS asignada:

Si no hay mejoría con el tratamiento ordenado.

Si presenta un dolor intenso e incapacitante de inicio súbito acompañado de pérdida de la fuerza muscular en la extremidad afectada.

USAR ABUNDANTE PROTECTOR SOLAR CADA 4 HRS

#### Información del profesional

KATERIN GOMEZ CASTELLAR

CC 1045688218

MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA

Registro 1045688218

**Información básica del paciente y la atención** Plan: POS

<b>Omar Lazaro Bedoya Pacheco</b>				Identificación CC 8773222	Fecha de nacimiento 04-02-1972	Edad 49 años(Adulter)	Sexo Masculino
Tipo de afiliación POS	Departamento ATLANTICO	Municipio SOLEDAD	Dirección CALLE 68 B 14 D 15				
Teléfono fijo	Otro teléfono fijo 3215875779		Correo electrónico obedoyapacheco@gmail.com				
Estado civil Casado	Ocupación Conductor	Identidad de genero	Grupo Poblacional				
Escolaridad	Raza						

**Responsable**

Nombre responsable Teléfono responsable	<b>Maryorys Avila</b> 3957789	Parentesco Celular responsable	<b>Cónyuge</b> 3107265582
--------------------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	------------------------------

**Datos del Acompañante**

Nombre Acompañante Teléfono Acompañante	Maryorys Avila 3957789	Parentesco acompañante	Cónyuge
--------------------------------------------	---------------------------	------------------------	---------

**Motivo de Consulta**

"Vengo a la revisión"

**Enfermedad actual**

Paciente masculino de 49 años de edad reside en Villa Estadio Soledad raza mestiza conductor unión libre hijos 4 refiere que viene a revisión de paraclínicos Rx de columna cervical Ligera disminución en la amplitud de los espacios intervertebrales C5-C6 y C6-C7, con esclerosis en platillos terminales adyacentes y osteofitos marginales incipientes, compatibles con cambios de osteocondrosis. Rx de manos comparativa IMPRESIÓN  
 DIAGNOSTICA: Cambios osteoartrósicos en ambas manos. refiere que tuvo perdida de fuerza en cadera izquierda motivo por el cual consulta.

**Antecedentes Patológicos**

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Hipertensión arterial	No	EPOC	No
Diabetes mellitus	No	Enfermedad tiroidea	No
Enfermedad isquémica del corazón	No	Trastorno del tracto digestivo	No
Trastorno de la Coagulación	No	Epilepsia	No
Cáncer	No	Trastorno psiquiátrico	No
Insuficiencia renal crónica	No	VIH	No
Asma	No	Obesidad	Sí

**Antecedentes Alérgicos**

No relata alergias

**Antecedentes Familiares**

No relata antecedentes

**Estilos de Vida**

**Hábitos (Cigarrillo)**

¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida? No  
 ¿Ha fumado en los últimos 6 meses? No  
 Clasificación No fuma

Exposición al tabaco ¿Fumador pasivo?: No

Consumo de Alcohol

Frecuencia consumo de licor Nunca ha tomado

Clasificación No bebedor

Sustancias psicoactivas ¿Consumo sustancias psicoactivas?: No

Hábitos (Actividad física) ¿Realiza actividad física?: No

Examen físico

**Medidas Antropométricas** Peso: 86 kg, Talla: 175 cm, IMC: 28.08, Clasificación según IMC : Sobrepeso

**Signos Vitales** Frecuencia cardiaca: 80 lpm, Frecuencia respiratoria: 18 rpm

**Presión Arterial** Presión arterial sistólica: 110, Presión arterial diastólica: 70, Posición: Sentado, Punto: Brazo Izquierdo, Presión Arterial Media: 83.33

**Otros signos vitales** Temperatura: 36.5 °C, Clasificación de la temperatura: Anormal

**Estado general del paciente** EN BUENAS CONDICIONES GENERALES Y MUSCULONUTRICIONALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE

**Cabeza y Cuello** NORMOCEFALO CUUELLO MÓVIL SIMÉTRICO SIN ADENOPATIAS NO INGURGITACIÓN YUGULAR MUCOSA ORAL HÚMEDA PINRAL FONDO DE OJO NORMAL OTOSCOPIA MEMBRANA TIMPÁNICA PERLADA

**BILATERAL - Agudeza visual, Evaluación de ojo izquierdo:** Paciente no acepta evaluación de agudeza visual, Corrección ojo izquierdo: No, Evaluación de ojo derecho: Paciente no acepta evaluación de agudeza visual,

Corrección ojo derecho: No

**Genitourinario** NO EVALUADO, **Información de Próstata, Resultado de tacto rectal:** No se realiza

**Osteomuscular** EUTROFICAS SIN EDEMA PULSOS Y REFLEJOS NORMALES DOLOR AL ARCO DE MOVILIDAD DE CADERA IZQUIERDA

Análisis y plan

Información gestión covid

Fecha de inicio de gestión	28-06-2021	Fecha de finalización de gestión	28-06-2021
Estado	Finalizado	Número de días	0

Validación COVID-19

¿Aplica cuestionario COVID-19? No

**Notas de análisis y plan:** Paciente masculino de 49 años de edad reside en Villa Estadio Soledad raza mestiza conductor unión libre hijos 4 refiere que viene a revisión de paraclínicos Rx de columna cervical Ligera disminución en la amplitud de los espacios intervertebrales C5-C6 y C6-C7, con esclerosis en platillos terminales adyacentes y osteofitos marginales incipientes, compatibles con cambios de osteocondrosis. Rx de manos comparativa IMPRESIÓN DIAGNOSTICA: Cambios osteoartrósicos en ambas manos. refiere que tuvo perdida de fuerza en cadera izquierda motivo por el cual consulta. Se da manejo sintomatico, signos de alarma, recomendaciones.

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
M159-POLIARTROSIS, NO ESPECIFICADA	Confirmado nuevo
Otros diagnósticos	Tipo de diagnóstico
M255-DOLOR EN ARTICULACIÓN	Confirmado nuevo

Causa externa y finalidad

Causa externa	Enfermedad general	Finalidad de la consulta	No aplica
---------------	--------------------	--------------------------	-----------

## Conducta final

Prescripción de medicamentos

Código	Tipo	Nombre	Posología	Cantidad
197669	pos	IMIPIRAMINA 25 MG TABLETA RECUBIERTA	1 TABLETAS cada 24 Horas durante 30 Dias	30

Ips Sura Boston (93)  
Consulta Medico General  
Fecha de la atención 18/11/2021 18:16



#### Ayudas diagnósticas

Código	Tipo	Nombre	Cantidad
873412	pos	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA O PELVIS	1

#### Remisión

#### Recomendaciones

A pesar de que tienes el esquema de vacunación completo para COVID-19, recuerda que debes seguir usando el tapabocas, lavado frecuente de manos y distanciamiento físico para evitar contagiarte y contagiar a quienes no estén vacunados.

Las siguientes son las RECOMENDACIONES GENERALES para los pacientes con dolor articular:

Reposo con la extremidad comprometida elevada.

Evitar sobrecargas.

Calor húmedo local en el sitio del dolor 3 veces al día por 10 días (compresas con agua tibia).

Tomar la medicación ordenada por su médico tratante.

Si presenta alguno de los siguientes SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA debe consultar en su IPS asignada:

Si no hay mejoría o presenta cambios en coloración de la piel de la articulación afectada.

Presencia de hinchazón en la articulación comprometida.

Tos por más de 15 días.

Contacto cercano con una persona con diagnóstico de tuberculosis.

Brote súbito en todo el cuerpo.

S/S TERAPIA FISICA # 20 SESIONES CERVICAL Y MANOS

Revisión de exámenes por [kgomez@sura.com.co](mailto:kgomez@sura.com.co)

#### Información del profesional

KATERIN GOMEZ CASTELLAR

CC 1045688218

MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA

Registro 1045688218

Ips Sura Altos Del Prado (54)  
Consulta No Programada  
Fecha de la atención 26/11/2021 07:38



Información básica del paciente y la atención Plan: POS

<b>Omar Lazaro Bedoya Pacheco</b>		Identificación CC 8773222	Fecha de nacimiento 04-02-1972	Edad 49 años(Adulterz)	Sexo Masculino
Tipo de afiliación POS	Departamento ATLANTICO	Municipio SOLEDAD	Dirección CALLE 68 B 14 D 15		
Teléfono fijo	Otro teléfono fijo 3215875779		Correo electrónico obedoyapacheco@gmail.com		
Estado civil Casado	Ocupación Conductor	Identidad de genero	Grupo Poblacional		
Escolaridad	Raza				

Responsable

Nombre responsable	<b>Maryorys Avila</b>	Parentesco	<b>Cónyuge</b>
Teléfono responsable	<b>3957789</b>	Celular responsable	<b>3107265582</b>

Motivo de Consulta

"ESCALOFRIO"

Enfermedad actual

PACIENTE QUE INGRESA PRO CUADRO DE ESCALOFRIOS ASOCIADO A PICO FEBRIL EN 38°C ASOCIADO A OSTEOMIALGIAS, CONOCMITANTE A TOS, NIEGA AGEUSIA, ANOSMIA, DIARREA, EMESIS, CEFALEA, MOTIVOS PR LOS CUALES CONSULTA. PACIENTE CON ESQUEMA COMPLETO CON JANSEN, NIEGA CONTACTO CON PERSONAS CON SINTOMATOLOGIA RESPURATORIA, NIEGA VIAJES EN LSO ULTIMOS 15 DIAS.

Antecedentes Patológicos

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Hipertensión arterial	No	EPOC	No
Diabetes mellitus	No	Enfermedad tiroidea	No
Enfermedad isquémica del corazón	No	Trastorno del tracto digestivo	No
Trastorno de la Coagulación	No	Epilepsia	No
Cáncer	No	Trastorno psiquiátrico	No
Insuficiencia renal crónica	No	VIH	No
Asma	No	Obesidad	Sí

Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

Antecedentes Familiares

No relata antecedentes

Estilos de Vida

Hábitos (Cigarrillo)

¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida? No      ¿Ha fumado en los últimos 6 meses? No

Clasificación      No fuma

Exposición al tabaco      ¿Fumador pasivo?: No

Consumo de Alcohol

Frecuencia consumo de licor      Nunca ha tomado

Ips Sura Altos Del Prado (54)  
**Consulta No Programada**  
 Fecha de la atención 26/11/2021 07:38



Clasificación No bebedor

Sustancias psicoactivas ¿Consumo sustancias psicoactivas?: No

Hábitos (Actividad física) ¿Realiza actividad física?: No

Examen físico

Medidas Antropométricas Peso: 83 kg, Talla: 175 cm, IMC: 27.10, Clasificación según IMC : Sobrepeso

Signos Vitales Frecuencia cardiaca: 81 lpm, Frecuencia respiratoria: 18 rpm

Presión Arterial Presión arterial sistólica: 140, Presión arterial diastólica: 70, Posición: Sentado, Punto: Brazo Derecho, Presión Arterial Media: 93.33

Otros signos vitales Temperatura: 37 °C, Sitio de toma de temperatura: Axilar, Saturación de oxígeno sin oxígeno: 97 %

Estado general del paciente ALERTA AFEBRIL TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE

Cabeza y Cuello NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUUELLO SIMÉTRICO NO MASAS NI ADENOMEGALIAS, NO DOLOROSO A LA MOVILIZACIÓN Y A LA PALPACIÓN

Tórax SIMÉTRICO CON BUENA EXPANSIBILIDAD NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO SOBREGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO AUSCULTO SOPLOS

Gastrointestinal BLANDO, SIMÉTRICO, PERISTALTISMO PRESENTE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

Genitourinario NO VALORABLE

Osteomuscular EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS, TONO MUSCULAR CONSERVADO, FLEXIBLES SIN ATROFIA, HUESOS NORMOCONFIGURADOS SIN DEFORMIDAD

Neurológicos ALERTA CONSCIENTE ORIENTADA EN 3 ESFERAS, GLASGOW DE INGRESO DE 15/15, NO DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN APARENTE, NO SIGNOS MENÍNGEOS

Vascular periférico LLENADO CAPILAR < 2 SEGUNDOS

Piel y anexos SIN LESIONES A LA EXPLORACION

Análisis y plan

Información gestión covid

Fecha de inicio de gestión 26-11-2021 Estado En progreso  
 Número de días 0 Nueva gestión Si

Validación COVID-19

¿Aplica cuestionario COVID-19? Si

Seguimiento COVID-19

Fecha seguimiento	Asintomático	Fiebre > 38	Tos	Dificultad respiratoria	Odinofagia	Fatiga/adinamia	Somnolencia o deterioro de la conciencia	Vómito intratable y diarrea con deshidratación	Expectoración o hemoptisis	Alteración gusto	Alteración olfato	Hipotermia (mayor 60 Años)	Anorexia (mayor 60 Años)	Mialgias (mayor 60 Años)	Cefalea (mayor 60 Años)	Síntomas cardiovasculares (mayor 60 Años)
26-11-2021 07:44	No	Si	Si	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	Si	No	No

Información COVID-19

¿Ha recibido vacuna contra el COVID - 19? Si  
 ¿Se encuentra en este momento en aislamiento? No  
 ¿Se compromete a cumplir con las recomendaciones de aislamiento? Si  
 Nacionalidad del paciente 170 - COLOMBIA  
 Área de ocurrencia del caso Cabecera municipal  
 Fecha de nacimiento 04-02-1972  
 Dirección de ubicación actual CALLE 68 B 14 D 15  
 ¿Vacuna y dosis aplicada? Vacuna Covid-19 Pai - Dosis Unica  
 ¿Cuáles son las causas de no estar aislado? El paciente no tiene conocimiento  
 Administradora de planes de beneficios EPS010-SURA E.P.S CONTRIBUTIVO  
 Municipio y departamento de ocurrencia SOLEDAD - ATLANTICO  
 Barrio de ocurrencia del caso VILLA ESTADIO  
 ¿La dirección actual es la misma dirección de residencia? Si  
 ¿El viaje fue en el territorio nacional? No

¿El viaje fue internacional?	No	¿El paciente es trabajador de institución de Salud?	No
Tipo de contacto	Origen desconocido	Clasificación COVID-19 inicial	COVID-19 - Caso 2
Clasificación COVID-19 actual	COVID-19 - Caso 2	¿Requiere incapacidad?	Si
Fecha inicio incapacidad	26-11-2021	Direccionamiento	Seguimiento virtual
¿Requiere seguimiento?	Si	Próximo seguimiento	28-11-2021 07:44
Último resultado	Pendiente	¿Tuvo contacto estrecho en los últimos 14 días con un caso probable o confirmado con infección respiratoria aguda grave por virus nuevo?	No
Fecha inicio de síntomas	25-11-2021	Subnivel de prioridad de gestión	13
Nivel de prioridad de gestión	Prioridad 3	¿Tiene factores de riesgo?	No
Interpretación caso COVID	Sospechoso	¿Requirió hospitalización?	No requirió
Vacuna influenza estacional vigente	No	Vacuna Neumococo	No
¿Uso antibiótico en la última semana?	No	¿Uso antivirales la última semana?	No
¿Ha fumado en los últimos 6 meses?	No	¿Uso actual de quimioterapia o inmunodepresores?	No
¿Embarazo?	No	¿El usuario autoriza que realicemos autogestión por un medio virtual?	Si
Whatsapp	Si	Otro Telefono	3215875779
Correo electrónico	Si	Correo principal	obedoyapacheco@gmail.com
Formulario desde mensaje de texto (necesita internet)	No	Llamada telefónica por robot	No

**Notas de análisis y plan:** PACIENTE CON SOSPECHA CLINICA DE CUADRO DE INFECCION PRO COVID, PACIENTE REFIERE QUE LO PRESENTO HACE 1 AÑO, SE SOLICITA PRO ESTAR EN SUS PRIMEROS 5 DIAS Y DE ACUERDO A ULTIMA VERSIONE DE COVID GUIA DE SURA #27,5 E SOLICITA RT PCR, SE DA INCAPACITADA POR 3 DIAS Y SE DA MANEJO E SINTOMAS.

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
U072-COVID-19 (virus no identificado)	Confirmado repetido
Otros diagnósticos	Tipo de diagnóstico
Z208-CONTACTO CON Y EXPOSICIÓN A OTRAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	Confirmado repetido
Otros diagnósticos	Tipo de diagnóstico
Z290-AISLAMIENTO	Confirmado repetido
Otros diagnósticos	Tipo de diagnóstico
Z017-EXAMEN DE LABORATORIO	Confirmado repetido
Otros diagnósticos	Tipo de diagnóstico
Z038-OBSERVACIÓN POR SOSPECHA DE OTRAS ENFERMEDADES Y AFECCIONES	Confirmado repetido

#### Causa externa y finalidad

Causa externa	Enfermedad general	Finalidad de la consulta	No aplica
---------------	--------------------	--------------------------	-----------

### Conducta final

#### Prescripción de medicamentos

Código	Tipo	Nombre	Posología	Cantidad
13002	pos	METOCARBAMOL 750 MG TABLETA	1 TABLETAS cada 8 Horas durante 10 Dias	30
14022	pos	DIHIDROCODEINA BITARTRATO 2.42 MG/ML JARABE X 120 ML	10 ML cada 8 Horas durante 7 Dias	2
14029	pos	SALBUTAMOL SULFATO 100 MCG/DOSIS SUSPENSION PARA INHALACION X 200 DOSIS	3 PUFF (DISPARO) cada 6 Horas durante 7 Dias	1
16137	pos	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA	2 TABLETAS cada 6 Horas durante 5 Dias	40
281208	pos	NAPROXENO SODICO 550 MG TABLETA	1 TABLETAS cada 12 Horas durante 7 Dias	14

#### Ayudas diagnósticas

Ips Sura Altos Del Prado (54)  
Consulta No Programada  
Fecha de la atención 26/11/2021 07:38



Código	Tipo	Nombre	Cantidad
9088560	pos	PRUEBA MOLECULAR CORONAVIRUS PCR, SARS COV2 (COVID-19) (TOMA MUESTRA, TRASLADO Y PROCESAMIENTO)	1

#### Remisión

#### Recomendaciones

Te entregamos algunas recomendaciones que te servirán para manejar y prevenir infecciones virales como el COVID-19 y evitar su propagación: 1. Lávate las manos frecuentemente con agua y jabón o utiliza un desinfectante de manos a base de alcohol. 2. Adopta medidas de higiene respiratoria: Al toser o estornudar, cubrete la boca y la nariz con el codo flexionado o con un pañuelo; si usas un pañuelo descartalo inmediatamente y lavate las manos con agua y jabón o utiliza un desinfectante de manos a base de alcohol. Si al estornudar o toser te cubres con las manos puedes contaminar los objetos o las personas que toques. 3. El distanciamiento social: Mantén al menos 2 metros de distancia con las demás personas, particularmente aquellas que tosan, estornuden y tengan fiebre. Evita compartir artículos de uso personal (teléfonos, computadores, llaves, lapiceros, entre otros). 4. Evita tocarte los ojos, la nariz y la boca. INFORMATE en fuentes confiables: Ministerio de salud, OMS. LIMPIA Y DESCONTAMINA objetos y superficies. VENTILA tu casa y las áreas de trabajo cada vez que sea posible. RECUERDA registrarte en la aplicación CoronApp

En SURA nos preocupa tu salud, procura permanecer en casa esta temporada de EMERGENCIA SANITARIA. Si tienes dudas sobre el COVID 19 puedes contactarnos:

EPS SURA: línea nacional 018000519519 Opción 1-3, en Medellín 604 448 61 15 opción 3 o escribir al WhatsApp 3024546329 o 317 518 02 37. PÓLIZA: 01 8000 51 8888 Celular: #888 Opción 0.

Recuerda que estos canales están habilitados en caso de aparición de nuevos síntomas o reactivación de los ya existentes, o descarga la APP de SEGUROS SURA y eliges atención virtual en salud.

Para EPS SURA cuidarte es nuestro propósito. Ahora que estás en proceso de diagnóstico de COVID-19, queremos acompañarte de manera oportuna y con la atención adecuada para ti y las personas de tu entorno. Te recomendamos diligenciar la encuesta que encontrarás en el enlace a continuación. La información que nos brindes será confidencial. Copia y pega el enlace en tu buscador de internet para acceder a la encuesta: <https://www.omnividia.org/blank-page-2>. Recuerda que con tu reporte nos estás ayudando a cuidar a otros.

Recomendaciones Te enviamos estos ejercicios de respiración e información que te será muy útil en este proceso. Para esto, copia y pega estos enlaces en tu buscador: Ejercicios de respiración:

<https://www.youtube.com/watch?v=Dp1ESLwLwjk> Cartilla educativa: <https://comunicaciones.segurosura.com.co/MercadeoComunicacionesExternas/actuar-bien-te-hace-bien-pieza-1.pdf> Acompañamiento sura en el seguimiento COVID-19: <https://comunicaciones.segurosura.com.co/MercadeoPersonas/recursos/SEGUROS/Info-SospechososConfirmadoCovid.pdf>

En Caso de síntomas son leves, puedes contactarnos por nuestros canales de atención virtual. Si tus síntomas no mejoran, empeoran o presentas síntomas de alarma (ver abajo), consulta al servicio de Urgencias más cercano. Fiebre cuantificada (mayor o igual a 38 grados) por más de dos días Sensación de dificultad para respirar. Respiración más rápida de lo normal. Decaimiento del estado general en forma rápida. Somnolencia o dificultad para despertar. Si el pecho te suena o te duele al respirar. Si los labios o los dedos se ponen morados o azules

#### Información del profesional

ALEJANDRA MARIA DULCEY MEJIA

CC 1044425047

MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA

Registro 6812145

FISIATRIA  
ORTOPEDIA (Paciente)

EPS sura		Remisión : 93-21815002
		Orden : 0
		Fecha : 2021/12/04 14:30
Identificación CC 8773222	Nombre : OMAR LAZARO BEDOYA PACHECO	Edad : 49 Años
Tipo Atención EG	IPS Atiende IPS SURA BOSTON	
De : MEDICINA DE URGENCIAS Y	Para : CONSULTA FISIATRIA	
MC : EA		
SIGNOS VITALES: No Evaluado		
DIAGNOSTICO PROVISIONAL: M255 DOLOR EN ARTICULACIÓN Impresión diagnóstica		
MOTIVO: Paciente masculino de 49 años de edad reside en Villa Estado Soledad raza mestiza conductor univ libre hijos 4 refiere que viene a revisión de paraclinicos Rx de columna cervical Ligera disminucion en la amplitud de los espacios intervertebrales C5-C6 y C6-C7, con esclerosis en platillos terminales adyacentes y osteofitos marginales incipientes, compatibles con cambios de osteocondrosis. Rx de manos comparativa IMPRESIN DIAGNOSTICA: Cambios osteoartrosicos en ambas manos. RX de cadera dentro de parametros normales refiere que tuvo perdida de fuerza en cadera izquierda motivo por el cual consulta. Se solicita concepto por especialidad.		
Profesional KATERIN GOMEZ CASTELLAR	Registro : 1045688218	<i>Katerin Gomez Castellar</i>
CC 1045688218		
Señor Usuario recuerde Presentarse 15 minutos antes de la hora en la que fue asignada su cita y llevar todos los resultados de las ayudas diagnosticas.		
Imprime : OREAMARBO	Fecha : 2021/12/07	I322288218F2112041877104
IPS : IPS SURA BOSTON		

EPS sura		Remisión : 124441-19312300
		Orden : 124441-19312200
		Fecha : 2022/01/12 17:29
Identificación CC 8773222	Nombre : OMAR LAZARO BEDOYA PACHECO	Edad : 49 Años
Tipo Atención EG	IPS Atiende INSTITUTO DE REHABILITACION ISSA	
De : FISIATRIA	Para : CONTROL FISIATRIA	
MC: SE REALIZA CONSULTA PRESENCIAL CON IMPLEMENTACION DE PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD POR PANDEMIA COVID 19. EA: PACIENTE DE 49 AÑOS DE EDAD QUIEN CONSULTA POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE APROXIM 1 AÑO DE EVOLUCION MULTIPLES PUNTOS DOLOROSOS EN ANTEBRAZO, MUSLOS, ESPALCA REGION DORSAL SIN MEJROIA A LOS ANALGESICOS. RX DE CERVICAL: 11/11/21: Osteocondrosis C5 - C6 y C6-C7 Y RX DE RX DE MANOS COMPARATIVAS AP Y OBLICUAS. DEL 11/11/21: NORMAL. RX DE CADERAS COMPARATIVAS DEL 01/12/21: NORMAL. NIEGA REHABILITACIONES. ANTECEDENTES PATOLOGICOS: NIEGA ALERGIA NIEGA		
SIGNOS VITALES: DESCRIPCION: MULTIPLES PUNTOS DOLOROSOS EN ANTEBRAZO, AMBOS MUSLOS, REGION DORSAL. FUERZA 5/5. SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO RESPIRACION: 20 l/min PULSO: 82/min Ritmico EXAMEN FISICO: CABEZA CUELLO OS: no evaluado CARDIORESPIRATORIO: no evaluado GASTROINTESTINAL: no evaluado GENITOURINARIO: no evaluado OSTEOMUSCULAR: no evaluado NEUROLÓGICO: no evaluado HEMATOPOYETICO FISICO: no evaluado PIEL Y FANERAS: no evaluado		
DIAGNOSTICO PROVISIONAL: M791 MIALGIA. Impresión diagnóstica		
MOTIVO: 1 MES		
Profesional JORGE ANDRES HERNANDEZ ABUCHAIBE	Registro : 5185	<i>Jorge Andres Hernandez Abuchaibe</i>
CC 1140828856		
Señor Usuario recuerde Presentarse 15 minutos antes de la hora en la que fue asignada su cita y llevar todos los resultados de las ayudas diagnosticas.		
Imprime : JORGHEAB	Fecha : 2022/01/12	I32228856F2201121877114
IPS : INSTITUTO DE REHABILITACION ISSA ABUCHAIBE-CAPITAC		

## Historia Clínica

Doc. Identidad **CC 8773222**

Nombre **OMAR LAZARO BEDOYA PACHECO**

Edad **50 Años**

Entidad **EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA SA**

Ocupación

Fecha de elaboración: **27/04/2022 16:59:00**

### ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA:

PRIMERA VEZ

ENFERMEDAD ACTUAL:

SE REALIZA CONSULTA PRESENCIAL CON TODOS LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD ANTE CONTINGENCIA POR EMERGENCIA SANITARIA COVID 19

PRIMERA VEZ

PACIENTE MASCULINO DE 50 AÑOS DE EDAD CON CUADRO DE POLIARTRALGIAS CRONICAS, DOLOR EN MANOS, DOLOR EN COLUMNA CERVICAL, DOLOR EN HOMBROS, DOLORES EN LAS PIERNAS HACE 2 AÑOS, MANIFIESTA INSOMNIO SUEÑO NO RECONCILIADOR. TRATAMIENTO ACTUAL: TIZANIDINA, MELOXICAN, CARBAMAZEPINA 200 MG .

TRAE PARACLINICOS: ELECTROMIOGRAFIA DE MIEMBROS SUPERIORES: NORMAL, RX DE CADERAS COMPARATIVAS: NORMQAL, RX COLUMNA CERVICAL : OSTEOCONDROSIS C5.C6 Y C6-7,RX DE MANOS CON CAMBIOS OSTEOARTROSICOS. 01-10-21: FACTOR REUMATOIDE NEGATIVO, PCR: 0.11 MG/DL

EXAMEN FISICO: MANIOBRA METACARPIANA DOLOROSA, SE SOSPECHA DE SINOVITIS EN INTERFALANGICAS, PUNTOS SENSIBLES PARA FB: 16/18.

CONCEPTO: CUADRO CLINICO DE TIPO ARTICULAR CON SOSPECHA DE INFLAMTORIO A QUIEN SE ORDENAN ESTUDIOS INMUBNOLOGICOS DE EXTECNIOS PARA DESCARTAR AR SERONEGATIVA Y SE AGREGA TRATAMIENTO MULTIMODAL POR COMPONENTE DE DOLOR NOCIOPLASTICO ASOCIADO. SE DAN RECOMENDACIONES PARA CONTINUAR AISLAMIENTO SOCIAL, USO ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y MEDIDAS DE HIGIENE A NIVEL PERSONAL Y FAMILIA , DURANTE EL PERIODO DE EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19 Y/O ENFERMEDADES RESPIRATORIAS. ASI COMO MEDIDAS DE AUTOCUIDADO PARA LA SALUD GENERAL Y DE ENFERMEDAD CRONICA CITA CONTROL EN 2 MESES

### ANTECEDENTES PERSONALES

OTROS

No

ALÉRGICOS

No

TRAUMÁTICOS

No

QUIRÚRGICOS

No

GINECO-OBSTÉTRICOS

No

TOXICOLÓGICOS

No

FARMACOLÓGICOS

No

### ANTECEDENTES FAMILIARES

OTROS

No

### EXAMEN FÍSICO

Aspecto: Normal

## Historia Clínica

Doc. Identidad CC 8773222

Nombre **OMAR LAZARO BEDOYA PACHECO**

Edad **50 Años**

Entidad **EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA SA**

Ocupación

**23/06/2022 14:34:00**

### CONTROL:

DX ARTROSIS FIBROMIALGIA, CON DOLOR EN REGION DERECHA DEL HOMBRO CODO, EN MOMENTOS PACIENTE MANIFIESTA MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS.

TRATAMIENTO: METOTREXATO 15MG SEMANAL, HIDROXICLOROQUINA 200 MG SEMANAL. ACIDO FOLICO 1 MG, ESOMEPRAZOL 20 MG, PREDNISOLONA 5 MG DIA.

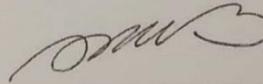
LABORATORIOS DEL 01-05-22: CALCIO: 8.7, TSH: 2.670, ALT: 23, AST: 21.0, UROANALISIS: AUMENTO EN LOS CRISTALES URATOS AMORFOS, VSG: 3, PCR: 0.13MG/DL, HB: 14.9, LEUCOS: 4201, PQT: 248800, CPK: 244.50, ELECTROFORESIS: NEGATIVA.

EXAMEN FISICO: CON NODULOS DE EVERDGEN, SINGOS DE ARTROSIS SIN SINOVITIS SIN ESTIGMAS DE ARTRITIS REUMATOIDE. PUNTOS SENSIBLES PARA FIBROMIALGIA 15/18.

CONCEPTO: PACIENTE CON SINDROME DE DOLOR NOCIOPLATICO (FIBROMIALGIA), EN QUIEN POR PARACLINICOS SE DESCARTA PROCESO INFLAMATORIO, PARACLINICOS QUE SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS LIMITES DE LA NORMALIDAD, SE RECOMIENDA INGESTA DE LIQUIDOS POR AUMENTO EN CRISTALES DE URATO, SE REMITE A MEDICINA DEL DOLOR Y NEUROLOGIA Y SE DA DE ALTA POR REUMATOLOGIA. SE DAN RECOMENDACIONES PARA CONTINUAR AISLAMIENTO SOCIAL, USO ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y MEDIDAS DE HIGIENE A NIVEL PERSONAL Y FAMILIA, DURANTE EL PERIODO DE EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19 Y/O ENFERMEDADES RESPIRATORIAS. ASI COMO MEDIDAS DE AUTOCUIDADO PARA LA SALUD GENERAL Y DE ENFERMEDAD CRONICA.

TA: / mmhg - TALLA: 0.00 m - S.C: 0.00

DIAGNÓSTICOS: M797 - FIBROMIALGIA - Observación: - Tipo de diagnóstico:



MAURICIO RICARDO ABELLO BANFI  
Especialidad: MEDICINA INTERNA - REUMATOLOGIA  
CC: 8703470 RM: 8703470

## Historia Clínica

Doc. Identidad **CC 8773222**

Nombre **OMAR LAZARO BEDOYA PACHECO**

Edad **50 Años**

Entidad **EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA SA**

Ocupación

TA: . mmhg - PESO: . kg - TALLA: . m - S.C: 0.00

Cabeza cara cuello: Normal

Musculo esquelético: Normal

Abdomen: Normal

Piel: Normal

Extremidades: Normal

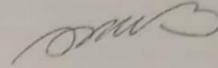
Mental psicológico: Normal

Neurológico: Normal

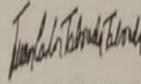
Tórax: Normal

DIAGNÓSTICOS:

M797 - FIBROMIALGIA - Tipo diagnóstico. CONFIRMADO REPETIDO - Observación:



MAURICIO RICARDO ABELLO BANFI  
Especialidad: MEDICINA INTERNA - REUMATOLOGIA  
CC: 8703470 RM: 870347

HISTORIA CLINICA (Hoja de Evolución)			
Paciente: OMAR LAZARO BEDOYA PACHECO	Identificación: CC 8773222	Edad: 50 Años	
Ocupación: No disponible	Sexo: Masculino	Plan: POS	
Afiliación: COTIZANTE	Teléfono (1): 605322222	Teléfono (2): 3215875779	
Raza: No Disponible	Condición: No Disponible	Nivel Socioeconómico: No Disponible	
Servicio: CONSULTA ORTOPEdia	Orden: 99998-1295671000	Tipo Consulta: No Disponible	
IPS Atiende: CENTRO DE ESPECIALISTAS	Fecha: 2022/04/01 09:14	Estado: SIN IMPRIMIR (EN LINEA)	
Responsable: No disponible			
Acompañante: No disponible			
Motivo Que Origina la Consulta: ENFERMEDAD GENERAL Consentimiento Informado: SI			
MC: POLIARTRALGIAS EA: CUADRO DE POLIARTRALGIAS CRONICAS, DOLOR EN MANOS, DOLOR EN COLUMNA CERVICAL, DOLOR EN HOMBROS, DOLORES EN LAS PIERNAS CON OCUPACIÓN DE CONDUCTOR DE EMPRESA CONTRATISTA DE TRIPLE A			
Revisión Sistemas : Generalidades : Cabeza Cuello OS : Gastrointestinal : Cardiorespiratorio : Genitourinario : Osteomuscular Neurológico : Hematopoyetico : Piel y Faneras :			
Signos Vitales: Descripción: MARCHA NORMAL, MOVILIDAD DE EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES CONSERVADA MANOS CON EDEMA Y DOLOR EN INTERFALANGICAS EN MANOS CON DISMINUCION MARCADA DE FUERZA DE AGARRE DE AMBAS MANOS, HOMBROS CON ELEVACION ACTIVA COMPLETA PERO CON DOLOR. Pulso: 80/min Rítmico Examen Físico : Cabeza Cuello OS : no evaluado Cardiorespiratorio : no evaluado Gastrointestinal : no evaluado GenitoUrinario : no evaluado Osteomuscular : Extremidades Superiores : Otros : EMG 30 DIC 21 EXTREMIDADES SUPERIORES NORMAL. Neurológico : no evaluado Hematopoyetico Físico : no evaluado Piel y Faneras : no evaluado			
Dx: M159 POLIARTROSIS, NO ESPECIFICADA. Impresión diagnóstica M136 POLIARTRITIS, NO ESPECIFICADA. Impresión diagnóstica			
CONDUCTA DE LA CONSULTA: CONTINUA EN TRATAMIENTO			
Profesional: JUAN CARLOS TABOADA TABOADA CC 72100939 Registro: 081591		 132220939F2204011877219	
Solicitudes de servicios Antecedentes Familiares Antecedentes Personales Antecedentes Laborales		Documentos Generados Para Esta Orden: Recomendaciones AyudasDx Contrarremisión	

## Historia Clínica

Doc. Identidad CC 8773222

Nombre OMAR LAZARO BEDOYA PACHECO

Edad 50 Años

Entidad EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA SA

Ocupación

Fecha de elaboración: 27/04/2022 16:59:00

### ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA:

PRIMERA VEZ

ENFERMEDAD ACTUAL:

SE REALIZA CONSULTA PRESENCIAL CON TODOS LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD ANTE CONTINGENCIA POR EMERGENCIA SANITARIA COVID 19

PRIMERA VEZ

PACIENTE MASCULINO DE 50 AÑOS DE EDAD CON CUADRO DE POLIARTRALGIAS CRONICAS, DOLOR EN MANOS, DOLOR EN COLUMNA CERVICAL, DOLOR EN HOMBROS, DOLOR EN LAS PIERNAS HACE 2 AÑOS, MANIFIESTA INSOMNIO SUEÑO NO RECONCILIADOR. TRATAMIENTO ACTUAL: TIZANIDINA, MELOXICAN, CARBAMAZEPINA 200 MG .

TRAE PARACLINICOS: ELECTROMIOGRAFIA DE MIEMBROS SUPERIORES: NORMAL, RX DE CADERAS COMPARATIVAS: NORMQA, RX COLUMNA CERVICAL : OSTEOCONDROSIS C5.C6 Y C6-7, RX DE MANOS CON CAMBIOS OSTEOARTROSICOS. 01-10-21: FACTOR REUMATOIDE NEGATIVO, PCR: 0.11 MG/DL

EXAMEN FISICO: MANIOBRA METACARPIANA DOLOROSA, SE SOSPECHA DE SINOVITIS EN INTERFALANGICAS, PUNTOS SENSIBLES PARA FB: 16/18.

CONCEPTO: CUADRO CLINICO DE TIPO ARTICULAR CON SOSPECHA DE INFLAMTORIO A QUIEN SE ORDENAN ESTUDIOS INMUNOLOGICOS DE EXTECNIOS PARA DESCARTAR AR SERONEGATIVA Y SE AGREGA TRATAMIENTO MULTIMODAL POR COMPONENTE DE DOLOR NOCIOPLASTICO ASOCIADO. SE DAN RECOMENDACIONES PARA CONTINUAR AISLAMIENTO SOCIAL, USO ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y MEDIDAS DE HIGIENE A NIVEL PERSONAL Y FAMILIA , DURANTE EL PERIODO DE EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19 Y/O ENFERMEDADES RESPIRATORIAS. ASI COMO MEDIDAS DE AUTOCUIDADO PARA LA SALUD GENERAL Y DE ENFERMEDAD CRONICA CITA CONTROL EN 2 MESES

### ANTECEDENTES PERSONALES

OTROS

No

ALÉRGICOS

No

TRAUMÁTICOS

No

QUIRÚRGICOS

No

GINECO-OBSTÉTRICOS

No

TOXICOLÓGICOS

No

FARMACOLÓGICOS

No

### ANTECEDENTES FAMILIARES

OTROS

No

### EXAMEN FÍSICO

Aspecto: Normal

## Historia Clínica

Doc. Identidad **CC 8773222**

Nombre **OMAR LAZARO BEDOYA PACHECO**

Edad **50 Años**

Entidad **EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA SA**

Ocupación

TA: . mmhg - PESO: . kg - TALLA: . m - S.C: 0.00

Cabeza cara cuello: Normal

Musculo esquelético: Normal

Abdomen: Normal

Piel: Normal

Extremidades: Normal

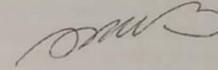
Mental psicológico: Normal

Neurológico: Normal

Tórax: Normal

DIAGNÓSTICOS:

M797 - FIBROMIALGIA - Tipo diagnóstico: CONFIRMADO REPETIDO - Observación:



MAURICIO RICARDO ABELLO BANFI  
Especialidad: MEDICINA INTERNA - REUMATOLOGIA  
CC: 8703470 RM: 870347

### Paciente

Nombre: Omar Lazaro Bedoya Pacheco  
Cédula: 8773222  
Sexo: Masculino  
Teléfono: 3215875779  
Edad: 49año(s) 9ms.

### Examen

Médico referente: Katerin Gomez Castellar  
IPS: IPS SURA BOSTON  
Fecha del examen: 29/11/2021  
Fecha de finalización: 01/12/2021 12:28:48 p. m.  
Ciudad: BARRANQUILLA

#### ESTUDIO REALIZADO: RADIOGRAFIA DE CADERAS COMPARATIVAS

**INDICACIÓN:** dolor

**TÉCNICA:** Dosis AP (0,1960 mGy) Oblicua (0,1960 mGy)

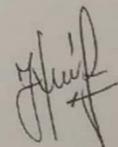
#### HALLAZGOS:

No hay evidencia de lesiones óseas traumáticas ni degenerativas.  
Relaciones articulares coxofemorales, sacroilíacas y de la sínfisis púbica preservadas.  
Mineralización ósea normal para la edad.  
Tejidos blandos de apariencia usual.

#### IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:

Estudio dentro de límites normales.

Nc



Pedro Hernan Soto Ospina  
Médico Radiólogo RM 19485734

Tecnólogo: Jesus Antonio Jimenez  
Chaverra



Nombre: BEDOYA PACHECO OMAR LAZARO  
N Ref : 546856-04  
Médico : EPS SURA  
Estudio: GAMMA OSEA DE 3 FASES  
PÁGINA 1 de 1

Fecha: 04/04/2022  
ID : 8773222  
Edad : 50 a 2 m 0 d

TRAZADOR: Tecnecio 99m. -MDP.  
DOSIS: 740 MBq.  
VIA: Intravenosa.

Las imágenes obtenidas por la Gammacámara en las proyecciones anterior y posterior de cuerpo entero, después de la administración del radioelemento revelan:

FASE PERFUSIONAL Y DE EQUILIBRIO:  
Perfusión sanguínea conservada para las estructuras óseas analizadas, también visualizada en las imágenes de equilibrio o blood pool hasta los 15 minutos.

FASE TARDIA:  
Hiper captación del radioelemento en proyección de manos en las articulaciones interfalángicas, articulación de ambos codos y tarso del pie izquierdo. Distribución satisfactoria del radiofármaco por el sistema esquelético sin áreas de hiper captación anormal.

**CONCLUSIÓN:**

1. HIPERCAPTACIÓN EN TARSO IZQUIERDO, HALLAZGO QUE PUEDE CORRESPONDER CON RETARDO EN LA CONSOLIDACIÓN OSEA, POR ANTECEDENTES DE FRACTURA A ESTE NIVEL, RECOMENDAMOS ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS.
2. PROCESO OSTEOARTICULAR INFLAMATORIO EN EL RESTO DE SITIOS DESCRITOS.

CARMEN CECILIA ALZAMORA  
Reg. MD. 2100  
[Firma Electrónica]

CARLOS ARTURO GOMEZ JARAMILLO  
Reg. MD. 72168617  
[Firma Electrónica]

**Paciente**

Nombre: Omar Lazaro Bedoya Pacheco  
Cédula: 8773222  
Sexo: M  
Teléfono: 3215875779  
Edad: 49año(s) 9ms.

**Examen**

Médico referente: Katerin Gomez Castellar  
IPS: IPS SURA BOSTON  
Fecha del examen: 11/11/2021  
Fecha de finalización: 11/11/2021 06:24:01 p. m.  
Ciudad: BARRANQUILLA

**ESTUDIO:** [< RX de columna cervical AP y lateral. >]

**INDICACIÓN:** [< cervicalgia >]

**HALLAZGOS:** [<No hay signos de patología tumoral ósea primaria ni metastásica.

No se identifican fracturas ni signos de luxación o subluxación de la columna cervical.

No se identifica escoliosis ni alteración en el eje anteroposterior.

El espacio preodontoiideo y la medición indirecta de la amplitud del canal raquideo son normales.

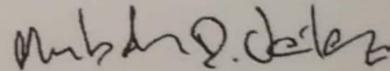
Ligera disminución en la amplitud de los espacios intervertebrales C5-C6 y C6-C7, con esclerosis en platillos terminales adyacentes y osteofitos marginales incipientes, compatibles con cambios de osteocondrosis.

No se observa costilla cervical ni apófisis transversa costiforme.

Tejidos blandos prevertebrales sin anomalías.>]

**IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:**

Osteocondrosis C5 - C6 y C6-C7.



Ruben Dario Velez Ramirez  
Médico Radiólogo RM 5-1498

Tecnólogo: Nevis Paola Pacheco Suarez

**Paciente**

Nombre: Omar Lazaro Bedoya Pacheco  
Cédula: 8773222  
Sexo: Masculino  
Teléfono: 3215875779  
Edad: 49año(s) 9ms.

**Examen**

Médico referente: Katerin Gomez Castellar  
IPS: IPS SURA BOSTON  
Fecha del examen: 11/11/2021  
Fecha de finalización: 12/11/2021 11:46:44 a. m.  
Ciudad: BARRANQUILLA

**ESTUDIO REALIZADO: RX DE MANOS COMPARATIVAS AP Y OBLICUAS**

**INDICACION:** Dolor en ambas manos

**HALLAZGOS:**

**ESTRUCTURAS OSEAS:**

Densidad ósea conservada, no existen lesiones líticas, blásticas ni reacción perióstica que sugieran patología tumoral, primaria ni metastásica.  
No hay imagen sugestiva de proceso infeccioso ni inflamatorio osteoarticular.  
No se observan fracturas ni lesiones óseas patológicas

**ARTICULACIONES Y ESPACIOS ARTICULARES:**

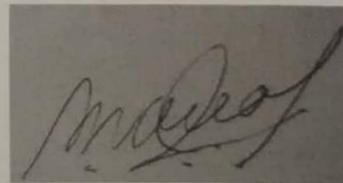
Disminución de los espacios articulares interfalángicos distales y medios de ambas manos por cambios osteoartrósicos.  
No hay erosiones, seudo quistes ni signos de proceso inflamatorio, degenerativo ó expansivo.

**TEJIDOS BLANDOS:**

No hay edema.  
No se observan calcificaciones.

**IMPRESION DIAGNOSTICA:**

**Cambios osteoartrósicos en ambas manos.**



Carlos Arturo Manotas Lopez  
Médico Radiólogo RM 9067483



NOMBRE: OMAR BEDOYA PACHECO  
IDENTIFICACION: 8773222CC  
EDAD: 50 Años 3 Meses 22 Dias  
NUMERO DE LA ORDEN: 860989-1  
FECHA DE LA ORDEN: 20 de mayo de 2022 a las 05:05:06  
Medico : NESTOR TABOADA

RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE (1.5T)

Información clínica: Dolor cervical.

Comparación: No contamos con estudio previo para comparar.

Se realizó estudio de RESONANCIA MAGNETICA de la columna cervical en planos sagitales con secuencias potenciadas en T1, T2 y STIR, y en el plano axial en secuencias potenciadas en T2.

**HALLAZGOS**

**ALINEACION:** La lordosis cervical fisiológica se encuentra conservada, con tendencia escoliótica cervical izquierda. No hay evidencia de espondilolisis ni de espondilolistesis.

**HUESO:** Cuerpos vertebrales de forma, tamaño e intensidad de señal normal. signos de espondilosis con presencia en la osteofitos.

**DISCOS Y AGUJEROS FORAMINALES:** degeneración-deshidratación de discos cervicales.

-C3/C4: abombamiento discal simétrico, conserva el diámetro del canal, sin compromiso foraminal.

- C4/C5: protrusión discal posterocentral y posterolateral izquierda contacta anterolateral izquierda del cordón medular, sin producir cambios de intensidad de señal, obliterando parcialmente el receso lateral y sutil extensión foraminal.

- C5/C6: protrusión discal posterior difusa que condiciona canal estrecho, oblitera los recesos laterales de predominio derecho con compromiso foraminal bilateral leve izquierda y moderada derecha.

-C6/C7: protrusión discal posterocentral y posterolateral de predominio derecho, reduce el diámetro anteroposterior del canal en el plano sagital obliterando parcialmente el receso lateral derecho y comprometiendo neuroforamen homolateral por complejo disco-osteofitario.

-C7/T1: abombamiento discal conserva el diámetro del canal sin compromiso foraminal significativo.

**CANAL CERVICAL:** estrecho secundario a discopatía desde C4/C5 hasta C6/C7. El cordón medular es de morfología e intensidad de señal normal.

**ELEMENTOS ÓSEOS POSTERIORES:** no demuestran alteraciones significativas. La chumela cráneo-raquídea se encuentra preservada. Adecuada relación atlanto-axoidea.

**ESTRUCTURAS MUSCULARES:** son de morfología e intensidad de señal normal en todas las secuencias.

**CONCLUSIÓN:**

1. ESCOLIOSIS CERVICAL IZQUIERDA.
2. ESPONDILOSIS CERVICAL CON DEGENERACIÓN-DESHIDRATACIÓN DISCAL.

Dictado por: Dr. SHIRLY JOHANNA



NOMBRE: OMAR BEDOYA PACHECO  
IDENTIFICACION: 8773222CC  
EDAD: 50 Años 3 Meses 22 Días  
NUMERO DE LA ORDEN: 860989-1  
FECHA DE LA ORDEN: 20 de mayo de 2022 a las 05:05:06  
Medico : NESTOR TABOADA

3. DISCOPATÍA DEGENERATIVA CERVICAL DESDE C3/C4 HASTA C7/T1 CON COMPROMISO DEL DIÁMETRO DEL CANAL EN C4/5 C5/C6 Y C6/C7 SIN COMPROMISO NEUROFORAMINAL SEGÚN SE DESCRIBIÓ PREVIAMENTE.

Dra. Shirley Jaruffe Vega, M.D.  
Médico Radiólogo  
Registro Médico: 194139/2004

Dictado por: Dr. SHIRLY JOHANNA

Calle 78 N° 57 - 215 Piso 1 - PBX (605) 3198662 - 3198611 - resultadoswebradiologos@radiologosasociados.co - www.radiologosasociados.com  
DR. JIMMY CURE VARGAS - DR. ANTONIO LATORRE PADAUI - DR. ANTONIO LATORRE RODRIGUEZ NIT 890.109.666.4  
Universidad Javeriana - Universidad de Miami - Jackson Memorial Hospital - Universidad del Norte



## CLINICA DE FRACTURAS S.A.

Paciente	OMAR LAZARO BEDOYA PACHECO			Doc. Identidad	CC 8773222		
Sexo	M	Fecha Nacimiento	1972-02-04	Edad	47 Años	Estado Civil	
Dirección	CALLE 68B N. 14D-15 VILLA ESTADIO, Lugar de residencia: SOLEDAD			Teléfono	3215875779	Ocupación	
Responsable				Teléfono Resp.			
Acompañante				Teléfono Acom.			
Aseguradora	SEGUROS DEL ESTADO S.A. - Vinculacion:O			Teléfono Aseg.			
nota en encabezado							

### INCAPACIDAD MEDICA.

Formato No.	1240606	Fecha de Atención	2020-01-08 06:35 p. m.
Edad	47 Años		

#### INCAPACIDAD MEDICA

Detalle. SE DA INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS  
INICIA: 08/01/20 TERMINA: 06/02/20  
DX: POP DE REDUCCIÓN ABIERTA MÁS OSTEOSÍNTESIS DE FRACTURA DE 2DO, 3ER Y 4TO MTT +  
LUXACION TARSO METATARSO DE 5TO MTT

FIRMA:

*Arnovis Colina O.*

OTRO PERSONAL MEDICO

ARNOVIS COLINA ORTEGA  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

REGISTRO No:

3176

CAUSA EXTERNA:	ACCIDENTE DE TRANSITO
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:	S923 - FRACTURA DE HUESO DEL METATARSO
DIAGNÓSTICO RELACIONADO 1:	-
DIAGNÓSTICO RELACIONADO 2:	-
DIAGNÓSTICO RELACIONADO 3:	-



## CLINICA DE FRACTURAS S.A.

Paciente	OMAR LAZARO BEDOYA PACHECO			Doc. Identidad	CC 8773222		
Sexo	M	Fecha Nacimiento	1972-02-04	Edad	48 Años	Estado Civil	
Dirección	CALLE 68B N. 14D-15 VILLA ESTADIO, Lugar de residencia: SOLEDAD			Teléfono	3215875779	Ocupación	
Responsable				Teléfono Resp.		Parentesco	
Acompañante				Teléfono Acom.			
Aseguradora	SEGUROS DEL ESTADO S.A. - Vinculación:			Teléfono Aseg.			
nota en encabezado							

### INCAPACIDAD MEDICA.

Formato No.	1275261	Fecha de Atención	2020-03-04 08:24 a. m.
Edad	48 Años		

#### INCAPACIDAD MEDICA

**Detalle.** SE DA PRORROGA DE INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS  
INICIA: 07/02/20 TERMINA: 07/03/20  
DX: POP DE REDUCCIÓN ABIERTA MÁS OSTEOSÍNTESIS DE FRACTURA DE 2DO, 3ER Y 4TO MTT +  
LUXACION TARSO METATARSO DE 5TO MTT

FIRMA:

MEDICO ESPECIALISTA

ORLANDO ARDILA DE LEÓN  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

REGISTRO No:

11286-

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:	-
DIAGNÓSTICO RELACIONADO 1:	-
DIAGNÓSTICO RELACIONADO 2:	-
DIAGNÓSTICO RELACIONADO 3:	-



## CLINICA DE FRACTURAS S.A.

Paciente	OMAR LAZARO BEDOYA PACHECO		Doc. Identidad	CÇ 8773222			
Sexo	M	Fecha Nacimiento	1972-02-04	Edad	48 Años	Estado Civil	
Dirección	CALLE 68B N. 14D-15 VILLA ESTADIO, Lugar de residencia: SOLEDAD			Teléfono	3215875779	Ocupación	
Responsable				Teléfono Resp.		Parentesco	
Acompañante				Teléfono Acom.			
Aseguradora	SEGUROS DEL ESTADO S.A. - Vinculación:			Teléfono Aseg.			

nota en encabezado

### INCAPACIDAD MEDICA.

Formato No.	1275263	Fecha de Atención	2020-03-04 08:25 a. m.
Edad	48 Años		

#### INCAPACIDAD MEDICA

Detalle.

SE DA PRORROGA DE INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS  
INICIA: 08/03/20 TERMINA: 06/04/20  
DX: POP DE REDUCCIÓN ABIERTA MÁS OSTEOSÍNTESIS DE FRACTURA DE 2DO, 3ER Y 4TO MTT +  
LUXACION TARSO METATARSO DE 5TO MTT

FIRMA:

MEDICO ESPECIALISTA

ORLANDO ARDILA DE LEON  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA  
11286-

REGISTRO No:

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:	-
DIAGNÓSTICO RELACIONADO 1:	-
DIAGNÓSTICO RELACIONADO 2:	-
DIAGNÓSTICO RELACIONADO 3:	-



## CLINICA DE FRACTURAS S.A.

### - EPICRISIS -

Paciente	OMAR LAZARO BEDOYA PACHECO			Doc. Identidad	CC 8773222		
Sexo	M	Edad	47 años	Edad	47 Años	Estado Civil	
Responsable				Telefono Resp.	Parentesco		
Acompañante				Telefono Acom.			
Fecha Ingreso	ene. 08 2020 08:22 a. m.				Fecha Salida	ene. 08 2020 06:35 p. m.	
Servicio Ingreso	URGENCIAS				Servicio Salida	HOSPITALIZACION	
nota en encabezado							

miércoles 08 De enero, 2020

#### DATOS CLÍNICOS GENERALES

MOTIVO DE LA CONSULTA (2020-01-08) ACCIDENTE DE TRANSITO

EVOLUCION DE ENFERMEDAD ACTUAL (2020-01-08) REFIERE PACIENTE CUADRO CLÍNICO DEL DÍA DE HOY CARACTERIZADO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA EN PIE IZQUIERDO CODO DERECHO RODILLA IZQUIERDA CON POSTERIOR APARICIÓN DE DOLOR 9/10 EN ESCALA ANÁLOGA LIMITACIÓN FUNCIONAL Y EDEMA MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA

ANTECEDENTES FAMILIARES (2020-01-08) NIEGA

#### ANTECEDENTES

HIPERTENSION ARTERIAL (HTA) (2020-01-08) NO

MIGRAÑA (2020-01-08) NO

DIABETES(DM) (2020-01-08) NO

ENFERMEDAD CORONARIA (2020-01-08) NO

ASMA (2020-01-08) NO

ALERGIAS (2020-01-08) NO

CONVULSIONES (2020-01-08) NO

LITIASIS RENAL (2020-01-08) NO

OTROS (2020-01-08) NINGUNA

Antecedentes Quirúrgicos (2020-01-08) NIEGA

MEDICAMENTOS QUE TOMA ACTUALMENTE (2020-01-08) NIEGA

#### REVISION POR SISTEMA (Examen Funcional - URG)

Cabeza: (2020-01-08) CLINICAMENTE NORMAL

Ojos: (2020-01-08) CLINICAMENTE NORMAL

Oídos: (2020-01-08) CLINICAMENTE NORMAL

Nariz: (2020-01-08) CLINICAMENTE NORMAL

Boca: (2020-01-08) CLINICAMENTE NORMAL

Garganta: (2020-01-08) CLINICAMENTE NORMAL

Cuello: (2020-01-08) CLINICAMENTE NORMAL

Cardiorrespiratorio: (2020-01-08) CLINICAMENTE NORMAL

Mamas: (2020-01-08) CLINICAMENTE NORMAL

Gastrointestinal: (2020-01-08) CLINICAMENTE NORMAL



# CLINICA DE FRACTURAS S.A.

## - EPICRISIS -

Paciente	OMAR LAZARO BEDOYA PACHECO			Doc. Identidad	CC 8773222		
Sexo	M	Edad	47 años	Edad	47 Años	Estado Civil	
Responsable				Telefono Resp.	Parentesco		
Acompañante				Telefono Acom.			
Fecha Ingreso	ene. 08 2020 08:22 a. m.			Fecha Salida	ene. 08 2020 06:35 p. m.		
Servicio Ingreso	URGENCIAS			Servicio Salida	HOSPITALIZACION		
nota en encabezado							

Genitourinarios: (2020-01-08) CLINICAMENTE NORMAL  
Gineco - Obstetrico: (2020-01-08) CLINICAMENTE NORMAL  
Venereos: (2020-01-08) CLINICAMENTE NORMAL  
Endocrino: (2020-01-08) CLINICAMENTE NORMAL  
Locomotor: (2020-01-08) CLINICAMENTE NORMAL  
Neuromuscular y neuropsiquiatricos: (2020-01-08) CLINICAMENTE NORMAL  
Piel y Anexos: (2020-01-08) CLINICAMENTE NORMAL

### SIGNOS VITALES

T.A. (2020-01-08) 120/70  
F.C. (2020-01-08) 75  
F.R. (2020-01-08) 18

### EXAMEN FISICO

CABEZA (2020-01-08) CLINICAMENTE NORMAL  
CUELLO (2020-01-08) CLINICAMENTE NORMAL  
TORAX (2020-01-08) CLINICAMENTE NORMAL  
ABDOMEN (2020-01-08) CLINICAMENTE NORMAL  
GENITOURINARIO (2020-01-08) CLINICAMENTE NORMAL  
PELVIS (2020-01-08) CLINICAMENTE NORMAL  
EXTREMIDADES (2020-01-08) SE OBSERVA DOLOR A LA MOVILIZACION Y PALPACION 9/10 EN ESCALA ANALOGA MODERADO EDEMA GRADO 2 CON LIMITACIÓN FUNCIONAL Y DEFORMIDAD APARENTE DE PIE IZQUIERDO NEUROVASCULAR CONSERVADO  
CLINICAMENTE NORMAL

### SISTEMA NERVIOSO

(2020-01-08)

### CONDUCTA

Nota

(2020-01-08)

PACIENTE QUIEN SUFRE ACCIDENTE DE TRANSITO PRESENTANDO TRAUMA MULTIPLES CON FRACTURA POR LO SE DECIDE VALORACION POR ORTOPEdia PARA DEFINIR MANEJO MEDICO QUIRURGICO Y DEL MAL ESTADO DE TEJIDO BLANDO

PLAN OBSERVACION MEDICA  
TRAMADOL 50 MG SC  
NVO  
PENDIENTE VALORACION POR ORTOPEdia

### RESULTADOS DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

Tipo de examen

(2020-01-08)

nota en pie de pagina

Fecha de Impresión:

jueves, 09 de enero de 2020



# CLINICA DE FRACTURAS S.A.

## - EPICRISIS -

Paciente	OMAR LAZARO BEDOYA PACHECO			Doc. Identidad	CC 8773222		
Sexo	M	Edad	47 años	Edad	47 Años	Estado Civil	
Responsable				Telefono Resp		Parentesco	
Acompañante				Telefono Acom			
Fecha Ingreso	ene. 08 2020 08:22 a. m.			Fecha Salida	ene. 08 2020 06:35 p. m.		
Servicio Ingreso	URGENCIAS			Servicio Salida	HOSPITALIZACION		
nota en encabezado							

Descripcion  
(2020-01-08)

S/S RX DE PIE IZQUIERDO SE EVIDENCIA FRACTURA DE 2DO 3ER Y 4TO METATARSO IZQUIERDO

INTERCONSULTAS  
DESCRIPCION DE LA  
INTERCONSULTA  
(2020-01-08)

VALORO PACIENTE DE 47 AÑOS DE EDAD QUIEN REFIERE FAMILIAR CUADRO CLÍNICO DEL DÍA DE HOY CARACTERIZADO POR TRAUMA EN CODO DERECHO Y PIE IZQUIERDO ACOMPAÑADO DE EDEMA DOLOR 9/10 EN ESCALA ANALOGA Y ARCO DE MOVILIDAD LIMITADOS SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA

AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA DOLOR A LA MOVILIZACION Y PALPACION 9/10 EN ESCALA ANALOGA MODERADO EDEMA GRADO 2 CON LIMITACIÓN FUNCIONAL Y DEFORMIDAD APARENTE DE PIE IZQUIERDO NEUROVASCULAR CONSERVADO

SE SOLICITA RX DE PIE IZQUIERDO SE EVIDENCIA FRACTURA DE 2DO 3ER Y 4TO METATARSO DE PIE IZQUIERDO

PACIENTE QUIEN CURSA CON TRAUMAS SECUNDARIO ACCIDENTE DE TRANSITO CON FRACTURA ACTUALMENTE CON MAL ESTADO DE TEJIDO Y MARCADO DOLOR POR LO QUE SE DECIDE HOSPITALIZAR PARA MANEJO DEL DOLOR MEJORAR CONDICIONES DE TEJIDO BLANDO VIGILANCIA CLÍNICA SE SOLICITA TAC DE PIE IZQUIERDO PARA VER COMPROMIO ARTICULAR Y GRADO DE CONMINUCION PARA POSTERIOR PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO DE REDUCCION + OSTEOSINTESIS EN PIE IZQUIERDO SE ORDENA TRASLADAR A SALA DE PROCEDIMIENTO INMOVILIZA CON FERULA GASTROPEDIA IZQUIERDA SE SOLICITA EKG Y HEMOGRAMA

PLAN HOSPITALIZACION.

NVO

SS0.9% 60 CC/HR

DIPIRONA 2.5GR IV CADA 6 HR

SE SOLICITA TAC DE PIE IZQUIERDO

SE SOLICITA EKG Y HEMOGRAMA

TRASLADAR A SALA DE PROCEDIMIENTO

INMOVILIZAR CON FERULA DE YESO

VIGILAR NEUROVASCULAR DISTAL

CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

Sala de Yeso  
(2020-01-08)

DX FRACTURA DE 2DO 3ER Y 4TO METATARSO EN BASE DE PIE IZQUIERDO

SE TRASLADA A SALA DE YESO, PACIENTE EN DECUBITO SUPINO, SE PROCEDE A COLOCACION DE VENDAJE DE ALGODON, PROTEGIENDO PROMINENCIAS OSEAS, EN PIERNA Y PIE IZQUIERDO, CON POSTERIOR COLOCACION DE FERULA GASTROPEDICA, PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO, SIN COMPLICACIONES A D HOSP.

SALIDA HACIA?  
(2020-01-08)

S/S RX DE PIE IZQUIERDO

Solicitud de Rx  
(2020-01-08)

Otro  
(2020-01-08)

97297

Otro  
(2020-01-08)

SE SOLICITA EKG Y HEMOGRAMA



# CLINICA DE FRACTURAS S.A.

## - EPICRISIS -

Paciente	OMAR LAZARO BEDOYA PACHECO			Doc. Identidad	CC 8773222		
Sexo	M	Edad	47 años	Edad	47 Años	Estado Civil	
Responsable				Telefono Resp.	Parentesco		
Acompañante				Telefono Acom.			
Fecha Ingreso	ene. 08 2020 08:22 a. m.			Fecha Salida	ene. 08 2020 06:35 p. m.		
Servicio Ingreso	URGENCIAS			Servicio Salida	HOSPITALIZACION		

nota en encabezado

- Otro (2020-01-08) SE SOLICITA TAC DE PIE IZQUIERDO
- Otro (2020-01-08) SS RADIOGRAFIA DE PIE IZQUIERDO AP Y LAT POSQX
- Otro (2020-01-08) FORMULA MEDICA
- Otro (2020-01-08) 1. ACETAMINOFEN 325MG + CODEINA 30MG TAB # 30  
USO: TOMAR 1 TAB CADA 8 HORAS VO POR 10 DIAS.  
2. CEFALEXINA 500MG CAP # 28  
USO: TOMAR 1 CAP CADA 6 HORAS VO POR 7 DIAS
- Otro (2020-01-08) APARTAR CITA CONTROL EN 8 DIAS CON DR. ORLANDO ARDILA. CON RADIOGRAFIA CONTROL DE PIE . TEL 3221622
- Otro (2020-01-08) RECOMENDACIONES
- NO MOJAR NI RETIRAR VENDAJE
  - NO CURAR HERIDA
  - NO APOYAR, USAR MULETAS

### DESCRIPCION MEDICO ESPECIALISTA

-LIBRE-  
(2020-01-08) PACIENTE MASCULINO DE 47 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE POP REDUCCION + OSTEOSINTESIS DE FRACTURA DE BASE 2DO, 3ER Y 4TO METATARSIANO + LUXACION TARSOMETATARSO DE 5TO MTT

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, AL EXAMEN FISICO CON FERULA DE YESO POSTERIOR EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. SE SOLICITA RADIOGRAFIA DE PIE IZQUIERDO POSQX DONDE SE OBSERVA REDUCCION DE FRACTURAS CON MATERIAL DE OSTEOSINTESIS EN ADECUADA POSICION. PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA FAVORABLE LUEGO DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO POR LO QUE SE DECIDE DAR EGRESO CON FORMULA MEDICA DE ANALGESICOS + PROFILAXIS ANTIBIOTICA. CITA CONTROL EN 8 DIAS. SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA. SE DA INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS.

### TIPO DE CIRUGIA

Tipo de cirugía (2020-01-08) Urgencias

### DATOS DE LA CIRUGIA

HORA INICIO (HH:MM) (HH:MM) (2020-01-08) 2:30 pm

Tratamiento quirúrgico (2020-01-08)

osteosintesis de fractura de base de 2 metatarsiano  
osteosintesis de fractura de base de 3 metatarsiano  
osteosintesis de fractura de base de 4 metatarsiano  
osteosintesis de luxacion tarso metatarso de 5 rayo

nota en pie de pagina

Fecha de Impresión:

jueves, 09 de enero de 2020



## CLINICA DE FRACTURAS S.A.

### - EPICRISIS -

Paciente	OMAR LAZARO BEDOYA PACHECO		Doc. Identidad	CC 8773222			
Sexo	M	Edad	47 años	Edad	47 Años	Estado Civil	
Responsable			Telefono Resp.	Parentesco			
Acompañante			Telefono Acom.				
Fecha Ingreso	ene. 08 2020 08:22 a. m.			Fecha Salida	ene. 08 2020 06:35 p. m.		
Servicio Ingreso	URGENCIAS			Servicio Salida	HOSPITALIZACION		

Descripción de la cirugía  
(2020-01-08)

HALLAZGOS  
Fractura inestable de base de 2 metatarsiano  
Fractura inestable de base de 3 metatarsiano  
Fractura inestable de base de 4 metatarsiano  
luxacion inestable de articulación tarso metatarsiano de 5 metatarsiano

#### DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA

Bajo anestesia  
Antibiótico profiláctico  
Previa asepsia y antisepsia  
Decúbito supino  
Se realiza según técnica reducción de fractura de base de 2 metatarsiano con posterior osteosíntesis con uso de dos clavos de kirschner 1,6 mm  
Seguido se realiza según técnica reducción de fractura de base de 3 metatarsiano con posterior osteosíntesis con uso de dos clavos de kirschner 1,6 mm  
Se continua realizando según técnica reducción de fractura de base de 4 metatarsiano con posterior osteosíntesis con uso de dos clavos de kirschner 1,6 mm  
Se realiza reducción de luxacion tarso metatarsiano de 5 rayo con posterior osteosíntesis con uso de dos clavo de kirschner 1,6 mm  
Se deja inmovilización con férula de yeso gastropedico  
Durante procedimiento se usa ayuda de intensificador de imágenes para reducción y verificar material de osteosíntesis.

Complicaciones: No  
ocho clavos de kirschner de 1.6 mm

Material de osteosíntesis (descrip-  
cart)  
(2020-01-08)

CERTIFICACIONES  
CERTIFICACION  
(2020-01-08)

CERTIFICO QUE SEGUN LOS HALLAZGOS CLINICOS ENCONTRADOS SE DEDUCE QUE  
LOS DAÑOS SUFRIDOS POR LA PERSONA FUE ACCIDENTE DE TRANSITO

DIAGNÓSTICO INICIAL	S923 - FRACTURA DE HUESO DEL METATARSO
DIAGNÓSTICO FINAL	S923 - FRACTURA DE HUESO DEL METATARSO

FIRMA:

DR. ORLANDO ARDILA DE LEÓN  
CIRUJANO ORTOPEDISTA  
R.M. 11286/1966  
C.C. 17.018.849

MEDICO ESPECIALISTA	ORLANDO ARDILA DE LEON
	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
REGISTRO No:	11286.

#### Listado De Medicamentos Utilizados

- \* SOLUCION SALINA 500CC
- \* TRAMADOL CLORHIDRATO 100 mg/2mL (SOL.JNY.
- \* DIPIRONA 2.5GR/5ML

nota en pie de pagina

Fecha de Impresión:

jueves, 09 de enero de 2020



E.S.E. HOSPITAL NIÑO JESUS  
RADIOGRAFIA

NOMBRE: OMAR BEDOYA PACHECO  
IDENTIFICACION: 8773222  
EDAD: 47AÑOS  
ENTIDAD: CLINICA DE FRACTURAS  
FECHA: 08 DE ENERO 2020

TAC DE PÍE IZQUIERDO

**HALLAZGOS:**

Se obtienen cortes axiales en tomografía HELICOIDAL con reconstrucciones multiplanares del pie izquierdo observándose: Se observan fracturas múltiples que comprometen la base del 2do, 3ro y 4to metatarso desplazada y sin compromiso intrarticular asociado a edema secundario. Resto de estructuras óseas del retropié no muestran alteraciones. Lo visualizado de las falanges proximales no presentan fracturas. 1ro y 5to metatarso sin lesiones de tipo traumático. Las articulaciones del astrágalo y del calcáneo están respetadas; al igual que la relación astrágalo-calcánea, tibio-astragalina y tibio-peronera distal. El tendón de Aquiles se observa con densidad y espesor normal. Calcáneo con densidad y morfología normal.

**CONCLUSIÓN:**

1. MÚLTIPLES FRACTURAS QUE COMPROMETEN LA BASE DEL 2DO AL 4TO METATARSO COMO SE DESCRIBIÓ.

GUSTAVO MERCADO PEÑA  
MEDICO RADIOLOGO  
T.P. 702160/1996




---

**EVOLUCION HISTORIA CLINICA No. 8773222**


---

Nombre: OMAR LAZARO BEDOYA PACHECO	Identificacion: CC 8773222
Fecha Nac.: 02/04/1972	Sexo: Masculino
Edad: 50 Años	Estado Civil: Union Libre
Direccion: CRA 12# 77B-67 MANANTIALES	Telefonos: 3215875779 - 3107265582
Responsable: 0	Telefono: 0
Aseguradora: EPS SURA	Acompañante: MARYORIS AVILA

---

**Fecha Evolucion: 15/02/2023 08:00:00**

**EVOLUCION**

MC: DOLOR EN TODO EL CUERPO

EA: PACIENTE DE 51AÑOS REMITIDO POR REUMATOLOGIA POR CUADRO DE 1 AÑO DE EVOLUCION DE POLIARTRALTRALGIAS Y MIALGIAS GENERALIZADAS , PREDOMINANTEMENTE EN MSI, CADERAS , INTERFALANGICAS EN MANOS TIPO CONTINUO , TIPO PUNZANTES , CALAMBRES , LIMITACION FUNCIONALES , SE INCREMENTA CON EL REPOSO , RIGIDEZ MATUTINA , MAL PATRON DE SUEÑO , ESTADO DE ANIMO

DEPRESIVO , IRRITABLE , REFIERE QUE ADEMAS PRESENTA SACUDIDAS MUSCULARES INCONTRALABLES , REUMATOLOGIA LO VENIA TRATANDO POR ARTROSIS , FIBROMIALGIA , DESCARTÓ ENFERMEDADES

INFLAMATORIAS SISTEMICAS Y AUTOINMUNE , MANEJO METROTEXATE , HIDROXICLOROQUINA (SUSPENDIDOS ) , ACIDO FOLICO , PREDNISOLONA (YA SUSPENDIDA , PRUEBA TERAPEUTICA ) , VISTO POR MD DE DOLOR QUIEN

PRESCRIBIÓ PREGABALINA 75 MG AL DIA , DULOXETINA 30 MG AL DIA , ACETAMINOFEN /CAFEINA , FUE VALORADO POR FISIATRIA QUIEN ORDENÓ TERAPIAS FISICAS. REFIERE QUE ESTA RECIBIENDO PREGABALINA 25 MG AM Y PREGABALINA 75 MG NOCHE , ACETAMINOFEN 500 MG/CAFEINA 65 MG , DULOXETINA 30 MG AL DIA , CICLOBENZAPRINA CON MEJORIA DE LA PERCEPCIÓN DE DOLOR , BUEN PATRON DE SUEÑO , EL ESTADO DE ANIMO AUN ESTA DISMINUIDO , Y PERSISTE CON IRRITABILIDAD , REFIERE QUE EL DOLOR QUE MAS PERSISTE ES EN LAS MANOS Y BRAZOS CON MIALGIAS, NO REALIZA ACTIVIDAD FISICA NI HA REALIZADO CAMBIOS EN HABITOS ALIMENTICIOS

ANTECEDENTES: PATOLOGICOS : NIEGA QX LAPAROTOMIA X HERIDA DE ARMA DE FUEGO , VITILIGO

ALERGIAS: NIEGA

TOXICOS: NIEGA

INMUNIZACION COVID:COMPLETA

INFECCION COVID: SI , LEVE

OCUPACION: CONDUCTOR

VALORACION PREVIA: REUMATOLOGIA

ESTUDIOS REALIZADOS:

OCT 31 /2022 RMN DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE : SUAVE DESVIACIÓN DEL EJE LUMBAR ,  
DISMINUCIÓN DEL ESPACIO INTERVERTEBRAL E INTER FACETARIO A NIVEL DE L5/S1.  
22 /05/22 RMN DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE ESCOLIOSIS CERVICAL IZQUIERDA. ESPONDILOSIS  
CERVICAL CON DEGENERACIÓN-DESHIDRATACIÓN DISCAL. DISCOPATÍA DEGENERATIVA CERVICAL  
DESDE C3/C4 HASTA  
C7/T1 CON COMPROMISO DEL DIÁMETRO DEL CANAL EN C4/5 C5/C6 Y C6/C7 SIN COMPROMISO  
NEUROFORAMINAL SEGÚN SE DESCRIBIÓ PREVIAMENTE.  
29/06/22 RX DE HOMBRO IZQ , HUMERO IZQ, CODO IZQ, PIE IZQ, TOBILLO IZQ : NORMAL  
TRATAMIENTO RECIBIDO:METROTEXATE , HIDROXICLOROQUINA (PACIENTE MANIFIESTA QUE NO  
RECIBIÓ METROTEXATE NI HIDROXICLOROQUINA ) , ACIDO FOLICO , PREDNISOLONA (YA  
SUSPENDIDA , PRUEBA TERAPEUTICA ) , ACETAMINOFEN /TIZANIDINA , MELOXICAM ,  
CARBAMAZEPINA ,  
ACETAMINOFEN , TRAMADOL  
RIESGO CARDIOVASCULAR: BAJO  
RIESGO NEFROPATIA: SI  
RIESGO GASTROPATIA: SI  
RXSX: Fatiga (-), malestar general (-), sudoración nocturna (-), úlceras orales (-), alopecia (-), efluvium telogeno  
(-), xerofthalmia (-), XEROSTOMIA (-), RAYNAUD (-).  
FACTORES DE RIESGO PERPETUACION: OBESIDAD/SOBREPESO (- ) , SEDENTARISMO (+ ) , BANDERAS  
AMARILLAS (+ )  
EXAMEN FISICO, ASEPSIA PREVIO A LA VALORACION MEDICA, USO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE  
BIOSEGURIDAD SUMINISTRADOS POR LA IPS (MANTENGO LA DISTANCIA SOCIAL INDICADA  
MIENTRAS SE REALIZA LA ANAMNESIS. REALIZO EL EXAMEN CLINICO Y FISICO GUARDANDO TODAS  
LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA EVITAR EVENTOS ADVERSOS TANTO PARA EL PACIENTE  
COMO PARA MI COMO  
PROFESIONAL. INGRESA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, NO LIMITACION PARA LA  
SEDESTACION, UP AND GO <20 SEG (NORMAL).  
EVA: 6/10 ANTERIOR EVA ACTUAL 6 /10  
PESO: 80 KLS ESTATURA 175 CMS  
SIN SIGNOS DE ALARMA O BANDERAS ROJAS  
EF : CONSCIENTE ,MARCHA NORMAL , DISMINUCION DE FUERZA MUSCULAR EN MSSS , DE  
PREDOMINIO IZQ , DOLOR A LA PALPACION DE CODO , E INTERFALANGICA IZQ ,(COZEN BILATERAL )  
, NI SENSITIVO , PRESENTA  
TEMBLOR FINO EN MANOS .

EVA Anterior: 6

EVA Actual: 6

## **ANALISIS Y PLAN**

### **ANALISIS**

PACIENTE ADULTO CON CUADRO DE DOLOR CRONICO POLIARTICULARES , MIALGIAS GENERALES ,  
TIPO NOCIPLASTICO POR SD DE SENSIBILIZACION CENTRAL TIPO FIBROMIALGIA NO GENERALIZADA  
, QUE ACTUALMENTE NO RECIBE TRATAMIENTO , POR LO QUE SE AJUSTA A ANALGESIA  
MULTIMODAL , CON ANALGESICOS DE PRIMERA LINEA , CICLOS DE RELAJANTE MUSCULAR ,  
NEUROMODULADOR , INHIBIDOR DE RECAPTACION DE SEROTONINA Y NORADRENALINA , TIENE

PENDIENTE CITA A NEUROLOGIA PARA CONCEPTUAR ACERCA DE CUADRO DE TEMBLORES , DISMINUCION DE FUERZA MUSCULAR Y SACUDIDAS BRUSCAS MUSCULARES, SE INSISTE EN LOS CAMBIOS DE HABITOS DIETARIOS , ACTIVIDAD FISICA PARA ESTIRAMIENTOS MUSCULARES, SE REMITE A VAL POR PSIQUIATRIA PARA MANEJO DE TRASTORNO DEPRESIVO , SE BENEFICIARIA DE INFUSIONES NEUROMODULADORAS

PLAN:

SS BLOQUEO FARMACOLOGICO DE NERVIOS PERIFERICOS ( INFUSION NEUROMODULADORA -INTEGRALGIA)

PREGABALINA CAPS 25 MG# 30 POR MES PARA 3 MESES USO: UNA CAPS CADA TARDE 8 AM

PREGABALINA 150 MG CAPS # 30 POR MES PARA 3 MESES USO: UNA CAPS CADA 6 PM VO

ACETAMINOFEN 500 MG/ CAFEINA 65 MG # 60 POR MES PARA 3 MESES USO: UNA TAB CADA 8AM MAÑANA Y 2 PM TARDE VO

DULOXETINA TAB X 60 MG DE LIBERACION PROLONGADA , TOMAR 1 TAB AL DESAYUNO VO # 30 TAB AL MES ,

REPETIR FORMULA POR TRES MESES

CICLOBENZAPRINA TAB 10 MG CAPS # 20 POR MES PARA 3 MESES USO: UNA CAPS CADA TARDE 6 PM DURANTE 20 DIAS CADA MES

SS VAL POR PSIQUIATRIA PARA MANEJO DE TRASTORNO DE AFECTO

P / VAL POR NEUROLOGIA PARA VAL , MANEJO DE CUADRO DE TEMBLORES , DISMINUCION DE FUERZA MUSCULAR Y SACUDIDAS BRUSCAS MUSCULARES

CONTROL POR MD DE DOLOR EN TRES MESES- CITAS MEDICAS CEL 3008143019 SOLICITAR UN MES ANTES

se explican características del dolor en relación a cronicidad, tratamiento dirigido a mejorar las abvd, necesidad de ingesta de medicación probablemente por tiempo prolongado. manifiesta comprender y aceptar. OBJETIVOS DEL TRATAMIENTO del alivio del dolor, DE ACUERDO A la severidad del dolor Y la escala de intensidad inicial, se considera óptimo, REDUCCION DEL 30 al 50%; se USARÁN las estrategias farmacológicas disponibles en monoterapia o combinados y su efecto dependerá en algunos casos de la dosis utilizada y de la adherencia al tratamiento.

los efectos SECUNDARIOS variarán en relación al tipo de medicamento y/o dosis, por lo TANTO, en cada caso se INDIVIDUALIZARÁ el manejo con el fin de disminuirLOS. los medicamentos usados tienen efectos secundarios comunes Y MANEJABLES como náuseas, mareo, en algunos casos vómito, cambios en el apetito y hábito intestinal en el caso de los opioides, riesgo de caída y por consiguiente fracturas, sedación, somnolencia, depresión respiratoria. en el caso de usar aines y corticoides úlcera gástrica, sangrado digestivo, falla renal y hepática. el paciente EVITARÁ AUTOMEDICARSE, DEBE SEGUIR correctamente las recomendaciones farmacológicas Y no farmacológicas DADAS para lograr un alivio ostensible del dolor Y EVITAR EFECTOS ADVERSOS

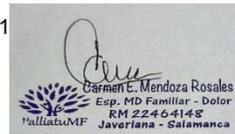
#### DIAGNOSTICO:

M797: FIBROMIALGIA

M159: POLIARTROSIS NO ESPECIFICADA

F412: TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

Firmado por: CARMEN ELENA MENDOZA ROSALES Reg Medico: 66211/201  
Especialidad: MEDICO FAMILIAR MASTER EN ALGOLOGIA





Bogotá D.C, 04 de Mayo de 2021

Señor:  
Omar Lázaro Bedoya Pacheco  
Conductor

REF: Terminación del Contrato de Trabajo.

Respetado señor Omar Lázaro Bedoya Pacheco:

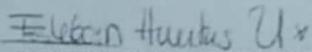
Por medio de la presente me dirijo a usted para comunicarle la decisión de la empresa de dar por terminado su contrato de trabajo, a partir de la finalización de la jornada laboral del **martes 04 mayo de 2021**.

Obedece la anterior decisión al proceso de reestructuración que se viene realizando en la empresa.

Por tal motivo y en aras de proceder con el pago de su liquidación final de salarios y prestaciones sociales, le solicitamos que, se sirva hacer la entrega de su puesto de trabajo con su jefe inmediato para la generación del paz y salvo.

Ocho (8) días hábiles después de haberse recibido a satisfacción su puesto de trabajo, usted podrá acercarse a la oficina donde firmo su contrato de trabajo, para recibir certificación laboral, orden de examen médico de egreso y liquidación de contrato de trabajo con el pago de prestaciones que dispone la ley.

Agradeciéndole su colaboración, responsabilidad y servicio prestado durante su tiempo de permanencia en la empresa, me suscribo.

  
ING.ESTEBAN HUERTAS URIBE  
PRESIDENTE

Recibido y enterado  
Omar Lázaro Bedoya Pacheco  
CC. 8.773.222

Vo Bo Jefe directo



Huella

Calle 85 # 22 - 28 - Barrio el Polo, Bogota.  
Teléfono: 320 8295374 - [www.ehuingenieria.com](http://www.ehuingenieria.com) - [info@ehuingenieria.com](mailto:info@ehuingenieria.com)

**Nro Matrícula: 041-160169**

Impreso el 9 de Marzo de 2023 a las 09:24:29 am

**"ESTE CERTIFICADO NO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DEL INMUEBLE TENIENDO EN CUENTA QUE SE  
ENCUENTRA EN TRAMITE CON LOS TURNOS  
2022-041-6-16414, 2022-041-6-7063,  
Y SU ESTADO JURIDICO PUEDE CAMBIAR"**

No tiene validez sin la firma del registrador en la última página

CIRCULO REGISTRAL: 041 SOLEDAD DEPTO: ATLANTICO MUNICIPIO: SOLEDAD VEREDA: SOLEDAD  
FECHA APERTURA: 14/03/2016 RADICACION: 2016-041-6-1013 CON: ESCRITURA DE 15/01/2016  
NUPRE: SIN INFORMACION  
COD CATASTRAL:  
ESTADO DEL FOLIO: **ACTIVO** COD CATASTRAL ANT: SIN INFORMACION

**DESCRIPCIÓN: CABIDA Y LINDEROS:**

CASA BIFAMILIAR 4 MANZANA A CASA TIPO 1 CON AREA DE 64.07M2 COEFICIENTE DE PROPIEDAD 0.424% CUYOS LINDEROS Y  
DEMÁS ESPECIFICACIONES OBRAN EN ESCRITURA 0068, 2016/01/15, NOTARIA TERCERA BARRANQUILLA. ARTICULO 8 PARÁGRAFO  
1º. DE LA LEY 1579 DE 2012

**LINDEROS TECNICAMENTE DEFINIDOS:**

**AREA Y COEFICIENTE**

AREA:

AREA PRIVADA: - AREA CONSTRUIDA:

COEFICIENTE:

**COMPLEMENTACIÓN:**

2.- ESCRITURA 7510 DEL 29/12/2014 NOTARIA VEINTICINCO DE MEDELLIN REGISTRADA EL 27/1/2015 POR  
TRANSFERENCIA DE DOMINIO A TITULO DE BENEFICIO EN FIDUCIA MERCANTIL DE: FIDUCIARIA BANCOLOMBIA S.A. SOCIEDAD  
FIDUCIARIA COMO VOCERA DEL PATRIMONIO AUTONOMO DENOMINADO FIDEICOMISO P.A. CUSULES 6B, A: ALIANZA  
FIDUCIARIA S.A. COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTONOMO FIDEICOMISO "LAS ACACIAS ROJAS"  
REGISTRADA EN LA MATRÍCULA 041-4316 -- 1.- ESCRITURA 7510 DEL 29/12/2014 NOTARIA VEINTICINCO DE MEDELLIN  
REGISTRADA EL 27/1/2015 POR DIVISION MATERIAL A: FIDUCIARIA BANCOLOMBIA S.A. SOCIEDAD FIDUCIARIA COMO VOCERA  
DEL PATRIMONIO AUTONOMO DENOMINADO FIDEICOMISO P.A. CUSULES 6B, REGISTRADA EN LA MATRÍCULA 041-4316 --  
COMPLEMENTACION DE LA TRADICION DEL INMUEBLE CON MATRÍCULA NO 040-496205 FIDEICOMISO PA LOTE CUSULES 6B CUYA  
VOERA ES FIDUCIARIA BANCOLOMBIA S.A. SOCIEDAD FIDUCIARIA BANCOLOMBIA S.A. ADQUIRIO POR TRANSFERENCIA DE DOMINIO  
A TITULO DE BENEFICIO EN FIDUCIA MERCANTIL ESC 844 DE 16-05-2013 NOTARIA 1 B/QUILLA, REGISTRADA EL  
28-05-2013--040-476876-ROLAND HUGHES WILLIAMS ADQUIRIO POR RESTITUCION EN FIDUCIA MERCANTIL DE BBVA FIDUCIA  
S.A. ESC 0213 DE 25-02-2010 NOT. 11 B/QUILLA, REGISTRADA EL 24-03-2010--FIDUCIARIA GANADERA S.A.-FIDUGAN  
ADQUIRIO POR FIDUCIA MERCANTIL DE ROLAND HUGHES WILLIAMS, CASA INGLESA LIMITADA ESC 3058 DE 17-10-1996 NOT. 2  
B/QUILLA, REGISTRADA EL 21-10-1996--ROLAND HUGHES WILLIAMS ADQUIRIO POR ADJUDICACION POR LIQUIDACION DE LA  
COMUNIDAD DE ROLAND HUGHES WILLIAM Y PABLO OBREGON & COMPA/IA S EN C S., ESC 220 DE 02-08-1996 NOT. UNICA DE  
GALAPA REGISTRADA EN 08-08-1996-- 291126--24-03-2010 ESCRITURA 0213 DEL 25-02-2010 NOTARIA 11 DE  
BARRANQUILLA RESTITUCION EN FIDUCIA MERCANTIL DE: BBVA FIDUCIARIA S. A., A: HUGHES WILLIAMS ROLAND, REGISTRADA  
EN LA MATRÍCULA 291126 --21-10-1996 ESCRITURA 3058 DEL 17-10-1996 NOTARIA 2A DE BARRANQUILLA TRADICION, POR  
VALOR DE \$ 406,735,000.00 DE: HUGHES WILLIAMS ROLAND, CASA INGLESA LIMITADA, A: FIDUCIARIA GANADERA  
S.A.-FIDUGAN, REGISTRADA EN LA MATRÍCULA 291126 --08-08-1996 ESCRITURA 220 DEL 02-08-1996 NOTARIA UNICA DE  
GALAPA ADJUDICACION DE: HUGHES WILLIAMS ROLAND, PABLO OBREGON & COMPA/IA S. EN C.S., A: HUGHES WILLIAMS  
ROLAND, REGISTRADA EN LA MATRÍCULA 291126 --PABLO OBREGON & CIA SOCIEDAD EN COMANDITA SIMPLE, Y ROLANT HUGHES  
WILLIAM ADQUIRIERON EN MAYOR EXTENSION EN RELACION CON LA ESC. #754 DE SERVIDUMBRE DE FECHA MAYO 24/68,  
NOTARIA 1 B/QUILLA, REGISTRADA EL 6 DE JUNIO/68, CON EL FOLIO DE MATRÍCULA 040-0259685,..... EN RELACION CON  
LA ESC. # 9999 DE DIVISION DE FECHA FEBRERO 23/94. NOTARIA UNICA DE SOLEDAD. REGISTRADA EL 22 DE JUNIO/94,  
BAJO EL FOLIO DE MATRÍCULA 040-0259685,.....EN RELACION CON LA ESCRITURA DE DIVISION NO 220 DE FECHA 2 DE  
AGOSTO/1996 DE LA NOTARIA UNICA DE GALAPA, REGISTRADA EL 8 DE AGOSTO/96, BAJO EL FOLIO DE MATRÍCULA  
NO.040-0291126--ASI: PABLO OBREGON & CIA SOCIEDAD EN COMANDITA SIMPLE, ADQUIRIO POR COMPRA A ROLANT HUGHES  
WILLIAM, SEGUN ESCRITURA #1116, DE MAYO 10 DE 1983, NOTARIA 1A DE ESTE CTO, REGISTRADA EL 3 DE AGOSTO/83, BAJO

**Nro Matrícula: 041-160169**

Impreso el 9 de Marzo de 2023 a las 09:24:29 am

**"ESTE CERTIFICADO NO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DEL INMUEBLE TENIENDO EN CUENTA QUE SE  
ENCUENTRA EN TRAMITE CON LOS TURNOS  
2022-041-6-16414, 2022-041-6-7063,  
Y SU ESTADO JURIDICO PUEDE CAMBIAR"**

No tiene validez sin la firma del registrador en la última página

EL FOLIO 040-0005486.- Y ROLANT HYWEL HUGHES WILLIAM, ADQUIRIO POR ADJUDICACION POR LIQUIDACION DE LA SOCIEDAD CONYUGAL QUE TENIA CON NURY CECILIA GONZALEZ DE HUGHES, SEGUN ESCRITURA 473, DE MARZO 20/81, NOTARIA 2A. DE ESTE CTO REGISTRADA EL 18 DE DIC/81, BAJO EL FOLIO 040-0005486.- EN RELACION CON LA ESCRITURA #2818, DE NOV, 24/81, NOTARIA 2A DE ESTE CTO, REGISTRADA EL 18 DE DIC/81, BAJO EL FOLIO 040-0005486.- EN RELACION CON LA ESCRITURA DE RECTIFICACION MEDIDAS Y LINDEROS Y AREA 1597, DE FEB. 23/94, NOTARIA UNICA DE SOLEDAD REGISTRADA EL 22 DE JUNIO/94 BAJO EL FOLIO 040-0005486.- ROLANT HUGHES WILLIAM, ADQUIRIO POR COMPRA A NICOLAS TOLENTINO JINETE VARGAS, SEGUN ESCRITURA 29 DE FEB. 11/74, NOTARIA UNICA DE SOLEDAD REGISTRADA EL 23 DE ABRIL/74, BAJO EL FOLIO 040-0005486.- FOLIO (S) DE MAYOR EXTENSION Y/O SEGREGADO (S): , 040-496205

**DIRECCIÓN DEL INMUEBLE:**

TIPO DE PREDIO: URBANO

DETERMINACION DE INMUEBLE: SIN DETERMINAR

DESTINACION ECONOMICA: SIN DETERMINAR

1) CALLE 65 # 13 - 15 LAS ACACIAS ROJAS PROPIEDAD HORIZONTAL CASA BIFAMILIAR 4 MANZANA A CASA TIPO 1

**MATRÍCULA ABIERTA CON BASE EN LA(S) SIGUIENTE(S) MATRÍCULA(S)** (En caso de Integración y otros)

041-4316

**ANOTACIÓN: Nro: 1 Fecha 26/05/2015 Radicación 2015-041-6-432**

DOC: ESCRITURA 1810 DEL: 22/04/2015 NOTARIA VEINTICINCO DE MEDELLIN VALOR ACTO: \$ 0

ESPECIFICACION: GRAVAMEN : 0205 HIPOTECA CON CUANTIA INDETERMINADA - ESTE Y TRES INMUEBLES MAS

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

DE: ALIANZA FIDUCIARIA S.A.VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTONOMO FIDEICOMISO "LAS ACACIAS ROJAS" X

A: BANCO CAJA SOCIAL NIT# 8600073354

**ANOTACIÓN: Nro: 2 Fecha 10/02/2016 Radicación 2016-041-6-1013**

DOC: ESCRITURA 0068 DEL: 15/01/2016 NOTARIA TERCERA DE BARRANQUILLA VALOR ACTO: \$ 0

ESPECIFICACION: LIMITACION AL DOMINIO : 0317 CONSTITUCION REGLAMENTO DE PROPIEDAD HORIZONTAL

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

A: ALIANZA FIDUCIARIA S.A. VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTONOMO FIDEICOMISO " LAS ACACIAS ROJAS" X

**ANOTACIÓN: Nro: 3 Fecha 11/08/2016 Radicación 2016-041-6-8368**

DOC: ESCRITURA 2475 DEL: 27/06/2016 NOTARIA TERCERA DE BARRANQUILLA VALOR ACTO: \$ 4.884.611

Se cancela la anotación No. 1

ESPECIFICACION: CANCELACION : 0843 CANCELACION POR VOLUNTAD DE LAS PARTES - HIPOTECA

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

DE: BANCO CAJA SOCIAL NIT# 8600073354

A: ALIANZA FIDUCIARIA S.A.VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTONOMO FIDEICOMISO "LAS ACACIAS ROJAS" -

X

**ANOTACIÓN: Nro: 4 Fecha 11/08/2016 Radicación 2016-041-6-8368**

DOC: ESCRITURA 2475 DEL: 27/06/2016 NOTARIA TERCERA DE BARRANQUILLA VALOR ACTO: \$ 81.897.047

ESPECIFICACION: MODO DE ADQUISICION : 0164 TRANSFERENCIA DE DOMINIO A TITULO DE BENEFICIO EN

FIDUCIA MERCANTIL - DE VIVIENDA DE INTERÉS SOCIAL CON SUBSIDIO OTORGADO POR LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

COMFAMILIAR ATLÁNTICO. PROHIBICIÓN PARA ENAJENAR POR 10 AÑOS.

Nro Matrícula: 041-160169

Impreso el 9 de Marzo de 2023 a las 09:24:29 am

**"ESTE CERTIFICADO NO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DEL INMUEBLE TENIENDO EN CUENTA QUE SE  
ENCUENTRA EN TRAMITE CON LOS TURNOS  
2022-041-6-16414, 2022-041-6-7063,  
Y SU ESTADO JURIDICO PUEDE CAMBIAR"**

No tiene validez sin la firma del registrador en la última página

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

DE: ALIANZA FIDUCIARIA S.A.VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTONOMO FIDEICOMISO

A: BEDOYA PACHECO OMAR LAZARO CC# 8773222 X

A: VERGARA SANCHEZ LUZ MILA CC# 32879675 X

ANOTACIÓN: Nro: 5 Fecha 11/08/2016 Radicación 2016-041-6-8368

DOC: ESCRITURA 2475 DEL: 27/06/2016 NOTARIA TERCERA DE BARRANQUILLA VALOR ACTO: \$ 0

ESPECIFICACION: GRAVAMEN : 0204 HIPOTECA ABIERTA - SIN LIMITE DE CUANTIA

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

DE: BEDOYA PACHECO OMAR LAZARO CC# 8773222 X

DE: VERGARA SANCHEZ LUZ MILA CC# 32879675 X

A: BANCO CAJA SOCIAL NIT# 8600073354

ANOTACIÓN: Nro: 6 Fecha 11/08/2016 Radicación 2016-041-6-8368

DOC: ESCRITURA 2475 DEL: 27/06/2016 NOTARIA TERCERA DE BARRANQUILLA VALOR ACTO: \$ 0

ESPECIFICACION: LIMITACION AL DOMINIO : 0315 CONSTITUCION PATRIMONIO DE FAMILIA

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

DE: BEDOYA PACHECO OMAR LAZARO CC# 8773222 X

DE: VERGARA SANCHEZ LUZ MILA CC# 32879675 X

A: A FAVOR SUYO DE SUS HIJOS MENORES Y LOS QUE LLEGARE A TENER

A: BEDOYA VERGARA ANGI LUZ

A: BEDOYA VERGARA ALBERT OMAR

ANOTACIÓN: Nro: 7 Fecha 11/08/2016 Radicación 2016-041-6-8368

DOC: ESCRITURA 2475 DEL: 27/06/2016 NOTARIA TERCERA DE BARRANQUILLA VALOR ACTO: \$ 0

ESPECIFICACION: LIMITACION AL DOMINIO : 0304 AFECTACION A VIVIENDA FAMILIAR

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

DE: BEDOYA PACHECO OMAR LAZARO CC# 8773222 X

DE: VERGARA SANCHEZ LUZ MILA CC# 32879675 X

ANOTACIÓN: Nro: 8 Fecha 11/08/2016 Radicación 2016-041-6-8368

DOC: ESCRITURA 2475 DEL: 27/06/2016 NOTARIA TERCERA DE BARRANQUILLA VALOR ACTO: \$ 0

ESPECIFICACION: LIMITACION AL DOMINIO : 0369 DERECHO DE PREFERENCIA "ART.21 LEY 1537 DE 2012 QUE  
MODIFICO EL ART. 8 DE LA LEY 3 DE 1991"

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

DE: BEDOYA PACHECO OMAR LAZARO CC# 8773222 X

DE: VERGARA SANCHEZ LUZ MILA CC# 32879675 X

A: COMFAMILIAR ATLANTICO

ANOTACIÓN: Nro: 9 Fecha 22/06/2019 Radicación 2019-041-6-9032

DOC: ESCRITURA 3433 DEL: 03/07/2019 NOTARIA TERCERA DE BARRANQUILLA VALOR ACTO: \$ 0

ESPECIFICACION: LIMITACION AL DOMINIO : 0347 ADICION REGIMEN DE PROPIEDAD HORIZONTAL - ETAPA 1C  
PROYECTO LAS ACACIAS ROJAS

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

DE: ALIANZA FIDUCIARIA S.A COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL PATRIMONIO AUTONOMO FIDEICOMISO "LAS ACACIAS  
ROJAS" NIT 8300538122

**Nro Matricula: 041-160169**

Impreso el 9 de Marzo de 2023 a las 09:24:29 am

**"ESTE CERTIFICADO NO REFLEJA LA SITUACIÓN JURÍDICA DEL INMUEBLE TENIENDO EN CUENTA QUE SE  
ENCUENTRA EN TRAMITE CON LOS TURNOS  
2022-041-6-16414, 2022-041-6-7063,  
Y SU ESTADO JURÍDICO PUEDE CAMBIAR"**

No tiene validez sin la firma del registrador en la última página

ANOTACIÓN: Nro: 10 Fecha 01/10/2020 Radicación 2020-041-6-9630  
DOC: ESCRITURA 2066 DEL: 22/07/2020 NOTARIA TERCERA DE BARRANQUILLA VALOR ACTO: \$ 0  
ESPECIFICACION: LIMITACION AL DOMINIO : 0347 ADICION REGIMEN DE PROPIEDAD HORIZONTAL - SE  
ADICIONA AL REGLAMENTO DE PROPIEDAD HORIZONTAL EXISTENTE LA ETAPA 1E DEL PROYECTO LAS ACACIAS ROJAS  
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real del dominio, I-Titular de dominio incompleto)  
DE: ALIANZA FIDUCIARIA S.A. COMO VOCERA DEL FIDEICOMISO LAS ACACIAS ROJAS NIT. 830053812-2 X

ANOTACIÓN: Nro: 11 Fecha 11/11/2022 Radicación 2022-041-6-16413  
DOC: ESCRITURA 5203 DEL: 10/08/2022 NOTARIA TERCERA DE BARRANQUILLA VALOR ACTO: \$ 0  
ESPECIFICACION: LIMITACION AL DOMINIO : 0347 ADICION REGIMEN DE PROPIEDAD HORIZONTAL - SE  
ADICIONA LA QUINTA ETAPA (ETAPA 1F) LAS ACACIAS ROJAS  
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real del dominio, I-Titular de dominio incompleto)  
A: ALIANZA FIDUCIARIA S.A. COMO VOCERA DEL FIDEICOMISO LAS ACACIAS ROJAS NIT. 830053812-2

NRO TOTAL DE ANOTACIONES: \*11\*

SALVEDADES: (Información Anterior o Corregida)

Anotación Nro: 0 No. corrección: 1 Radicación: 2016-041-3-1407 Fecha: 17/01/2017

EL USUARIO MANIFIESTA QUE EL FOLIO NO NECESITA CORRECCION

Anotación Nro: 0 No. corrección: 2 Radicación: 2019-041-3-1687 Fecha: 30/08/2019

SE SUBSANA ERROR DE CALIFICACIÓN DEL DOCUMENTO 2019-041-6-9032

Anotación Nro: 8 No. corrección: 1 Radicación: 2016-041-3-1104 Fecha: 19/10/2016

SE CORRIGE CONFORME A SOLICITUD PRESENTADA

Anotación Nro: 9 No. corrección: 1 Radicación: 2019-041-3-1687 Fecha: 30/08/2019

SE SUBSANA ERROR DE CALIFICACIÓN TURNO 2019-041-6-9032

**FIN DE ESTE DOCUMENTO**

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

USUARIO: 90325 Impreso por: 90325

TURNO: 2023-041-1-19092 FECHA: 09/03/2023

NIS: XsACjxUnPrTKxZNG9yYzBmjIvz5jnrmM8ogTIPaSGon5s72IRMh93w==

Verificar en: <http://192.168.76.54:8190/WS-SIRClient/>

EXPEDIDO EN: SOLEDAD

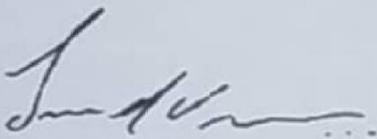
OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PÚBLICOS  
DE SOLEDAD  
CERTIFICADO DE TRADICIÓN  
MATRÍCULA INMOBILIARIA

Nro Matricula: 041-160169

Impreso el 9 de Marzo de 2023 a las 09:24:29 am

**"ESTE CERTIFICADO NO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DEL INMUEBLE TENIENDO EN CUENTA QUE SE  
ENCUENTRA EN TRAMITE CON LOS TURNOS  
2022-041-6-16414, 2022-041-6-7063,  
Y SU ESTADO JURIDICO PUEDE CAMBIAR"**

No tiene validez sin la firma del registrador en la última página



El registrador REGISTRADOR SECCIONAL JUAN MANUEL UCROS UCROS

**SNR** SUPERINTENDENCIA  
DE NOTARIADO  
& REGISTRO  
La guarda de la fe pública



DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

**REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO**      Indicativo Serial: **30951015**

NUP: CUI 0250165

---

**Datos de la madre de parto - Clase de parto:**

Indicador  Naturales  Número **013** Canal  Complicado  Indicador de Fetus  Código  CUI

País: **Colombia**      Municipio: **Atlántico**      Departamento: **Barranquilla**

---

**Datos del nacido:**

Apellido: **VEGARA**      Nombre: **OMAR**

Fecha de inscripción: **2001**      Sexo: **masculino**      Sexo del padre: **masculino**

País: **Colombia**      Municipio: **Atlántico**      Departamento: **Barranquilla**

---

**Clase de nacimiento:** **Coche nacido de nacido vivo**      Fecha: **4 25 2001**

---

**Datos de la madre:**

Apellido y nombre completo: **VEGARA SANCHEZ LUZ MILA**

C.C. # **32.879.675**      Nacionalidad: **colombiana**

---

**Datos del padre:**

Apellido y nombre completo: **VEGARA FACHECO OMAR LAZARO**

C.C. # **8.773.222**      Nacionalidad: **colombiana**

---

**Datos del abuelo:**

Apellido y nombre completo: **VEGARA FACHECO OMAR LAZARO**

C.C. # **8.773.222**

---

**Datos primer padrino:**

Apellido y nombre completo: **SALCEDO CABREÑA JAIBO RAFAEL**

C.C. # **8.684.045**

---

**Datos segundo padrino:**

Apellido y nombre completo: **SALAZAR DE LA ROSA DEIVIS JOSEPH**

C.C. # **72.288.422**

---

**Fecha de inscripción:** **2001**      Municipio: **Atlántico**      Departamento: **Barranquilla**

Nombre y firma del funcionario que cubre en falta al reconocimiento: **ANTONIO LEON GONZALEZ**

---

**ESPACIO PARA NOTAS:**

Se declara la inscripción de este registro de nacimiento de acuerdo con el artículo 10 del Decreto 2706 de 1993.

NOTARIE 3 suscrito Notario Tercero de Barranquilla certifica que este registro es fiel copia del original de serial 30951015 de esta notaría. Expedido para acreditar parentesco. Barranquilla: 27/06/2018.

Artículo 10º DEC 2706-93

**JOSE DEL CARMEN PEBLIZ CARRILLO**  
Notario Tercero (E) del Circulo de Barranquilla







OMAR LAZARO BEDOYA PACHECO  
 CALLE 68 B 14D 15  
 Soledad (Atl.)

**EXTRACTO LIBRE INVERSIÓN**

Tus sueños son nuestros **objetivos.**  
 Visítanos en [www.bancofinandina.com](http://www.bancofinandina.com)

Número del crédito	1151118884
Valor a pagar	2.945.007
Fecha límite de pago	INMEDIATO



La forma efectiva de **cumplir tus metas.**

Escanea este código QR y conoce las ventajas de tu crédito



**INFORMACIÓN DEL CRÉDITO**

DETALLE PAGO ANTERIOR		DETALLE PAGO A REALIZAR	
Saldo Capital Anterior	10.572.300	Valor de la Cuota	2.945.007
Pago Anterior	0	Abono Capital	48.809
Abono Capital	0	Abono Interés Corriente	154.631
Abono Interés Corriente	0	Saldo Vencido	2.272.926
Interés Mora	0	Interés Mora	328.393
Seguro de Vida	0	Seguro de Vida	0
Seguro Protección Financiera	0	Seguro Protección Financiera	0
SOAT	0	SOAT	0
Seguro Doble Vida	0	Seguro Doble Vida	0
Otros Cargos	0	Otros Cargos	468.641
Nuevo Saldo a Capital	10.572.300	Saldo a la Fecha de Corte	10.523.491
Cuotas Pactadas	110	Cuota Número	4

\*El saldo a capital NO corresponde al saldo para cancelación total. Si requieres este dato comunícale con nuestras líneas de servicio al cliente.

**PAGOS SIN FILAS Y DESDE CUALQUIER CUENTA**

VICILABO - INFORMACIÓN FINANCIERA DE COLOMBIA

**1** Ingrese por [www.bancofinandina.com](http://www.bancofinandina.com)

**2** Ingrese por **1 ACCESO A CUENTAS**

Si no está registrado ingrese su cedula y siga los pasos.

**3** De clic en el botón **PAGAR** y sigue los pasos.

Si es la primera vez ingresa de nuevo por Acceso a Cuentas.

Sencillo, utilizando el servicio **PSE** paga sin importar en que banco tiene la cuenta.

**DESPRENDIBLE DE PAGO**

DATOS DEL CRÉDITO	
NOMBRE DEL CLIENTE	OMAR LAZARO BEDOYA PACHECO
NÚMERO DEL PRODUCTO	1151118884
FECHA DE PAGO	01/01/2020 INMEDIATO AÑO

FORMA DE PAGO	
CONCEPTO	VALOR EN PESOS \$
Efectivo	
Cheques ( )	
Total a Pagar	

DETALLE DE LOS CHEQUES		
COD. BANCO	N°. CHEQUE	VALOR \$

**Libre Inversión**



(415)770998001367(8020)1151118884

## FORMAS DE PAGO

### PAGOS SIN FILAS Y DESDE CUALQUIER CUENTA



## EN INTERNET

a través de los portales de los bancos aliados



[www.avvillas.com.co](http://www.avvillas.com.co)  
[www.bancodeoccidente.com.co](http://www.bancodeoccidente.com.co)  
[www.bancodebogota.com](http://www.bancodebogota.com)  
[www.bancopopular.com.co](http://www.bancopopular.com.co)

## CORRESPONSALES BANCARIOS

A través de más de 10.000 puntos de correspondientes bancarios Bancolombia y del Grupo Éxito en las cajas de los supermercados **Éxito - Carulla - Ley - Pomona - Surtimax - Homeart - Olímpica.**

## RED DE OFICINAS BANCO FINANINDINA

Oficina	Ciudad/ Dirección
<b>Dirección General</b>	Kilómetro 17 carretera central del norte Chia
<b>Pepo Sierra</b>	Bogotá, Av 19 # 116 - 15
<b>Salitre Plaza</b>	Bogotá, Kr 68B No 24-39 Lc 283 CC Salitre Plaza
<b>Av. Chile-canal especializado</b>	Bogotá, Cr 7 No 70a - 32
<b>Chipichape</b>	Call, Calle 36N No 6N-35 Lc 519 A 14 CC Chipichape
<b>Barranquilla</b>	Barranquilla, Kr 58 No 74 - 162 Local 1
<b>Bucaramanga</b>	Bucaramanga, Calle 42 No 28 - 72 Ed. Elba Club 42
<b>Ibagué</b>	Ibagué, Km 4 Vía al Pasaje Gloria Medellín
<b>Medellín</b>	Medellín, Kr 43A No 23 - 49 Lc 134 CC Av Mall
<b>Pereira</b>	Pereira, Calle 15 No 13 - 110 Lc 211 CC Pereira Plaza
<b>Villavicencio</b>	Villavicencio, Av 40 No 26C - 10 Lc 2-12 CC Unicentro

## Horario Lunes - Viernes

8:30 a.m. A 12 a.m. y 1:30 a 4:30 p.m.  
 8:30 a.m. A 4:30 p.m. - Continuo  
 8:30 a.m. A 4:30 p.m. - Continuo  
 8:30 a.m. A 5 p.m. - Continuo  
 8 a.m. a 11:30 a.m. y 2 p.m. a 5 p.m.  
 8 a.m. a 11:30 a.m. y 2 p.m. a 5 p.m.  
 8 a.m. A 4 p.m. - Continuo  
 8 a.m. A 4 p.m. - Continuo  
 8:30 a.m. A 5 p.m. - Continuo

## CAJEROS AUTOMÁTICOS



Más de 2700 cajeros de la red Aval con el código 1441 y digitar el número de tu obligación, este pago se verá reflejado al día hábil siguiente. 2.000 cajeros de la red Bancolombia en todo el país, para pago con código de barras.

(\*) Las transacciones realizadas en horario adicional se aplicarán con fecha del día hábil siguiente.

## CONVENIOS DE RECAUDO

Entidad	Banco Av Villas	Banco de Occidente	Banco de Bogotá
Convenio	059013383	215055542	039290124

Si tienes cuenta en **Bancolombia** puedes programar el débito automático.

Pague su crédito fácil, rápido y seguro

OMAR LAZARO BEDOYA PACHECO  
 CALLE 68 B 14D 15  
 Soledad (Atl.)

[www.bancofinandina.com](http://www.bancofinandina.com)



**Banco Finandina**

**SERVICIO AL CLIENTE**



servicioalcliente  
 @bancofinandina.com



**Línea fácil:**  
 Bogotá  
 Resto del país

(601) 2191919  
 018000912886

## OBSERVACIONES

- Tus cheques deben ser girados a nombre de Banco Finandina anotando al respaldo la siguiente información:  
 - Banco Finandina, NIT 860.051.934-6, Firma o Autógrafo del Girador, Documento de Identidad del Titular, Teléfono del Titular, Número de TC  
 - Consignar en cuenta del primer beneficiario.
- En caso de no recibir el extracto puedes ingresar a la página web [www.bancofinandina.com](http://www.bancofinandina.com) en donde podrás obtener una copia o también puedes comunicarte con nuestra línea fácil en donde te informarán el valor del pago mensual. Recuerda que en caso de no recibirlo no estás exento de realizar el pago mensual de tu cuota.
- Recuerda que debes mantener actualizados tus datos de contacto de manera que recibas oportunamente tu correspondencia, así como la notificación de transacciones a través de mensajes de texto.
- Al realizar tus compras no pierdas de vista tu tarjeta de crédito y al momento de recibirla verifica que sea la tuya, adicionalmente al realizar Avances en efectivo utiliza tu clave con precaución evitando que otras personas puedan verla.
- En caso de recibir un mensaje en tu celular sobre una transacción que no hayas realizado, por favor comunícate de inmediato con nuestra línea fácil para realizar el bloqueo de la tarjeta, puede tratarse de una situación fraudulenta.
- En caso de cualquier inconformidad puedes comunicarte con nuestro Revisor Fiscal KPMG S.A.S. en la dirección Cl. 90 N° 19 C - 74, en la ciudad de Bogotá, adicionalmente podrás comunicarte a través del correo electrónico [co-finandina@kpmg.com.co](mailto:co-finandina@kpmg.com.co) o al Fax 6233869.
- La Defensora del Consumidor Financiero del Banco Finandina es la Doctora Patricia Arnela Rojas Arnezquita, y su suplente la Doctora Susana Gómez Jaramillo, con dirección Calle 64 No. 4 - 88 of 202. Tel: 601 4898285 - correo electrónico [defensoria@semanajassociados.com](mailto:defensoria@semanajassociados.com)
- En atención a lo establecido en la ley 1296 de 2009 (Habeas Data), el Banco Finandina te comunica que la información contenida en los extractos o estados de cuenta, que incluyen pero no se limitan al monto de la obligación, el valor de la cuota o sinón y fecha de vencimiento, podrán ser reportados a los operadores de bases de datos. En caso de que las obligaciones a tu cargo, incluyendo las cuotas o cánones vencidos se encuentren vencidas o en mora, pasados 20 días calendario contados a partir del envío de estos datos en los extractos, el Banco Finandina generará un reporte negativo a dichos operadores, el cual se mantendrá por el término legal.
- Si su obligación se encuentra al cobro jurídico, recuerde que de cada pago realizado se imputará a honorarios de abogado el 20% sobre el valor pagado.
- Si está al día con su crédito y realiza pagos extraordinarios o superiores al valor de la cuota ordinaria, este se imputará como abono a capital con disminución de plazo. Si prefiere que sea un abono a capital con disminución del valor de la cuota lo invitamos a solicitarlo a través de nuestra línea de atención al cliente 6012191919 en Bogotá o nacional al 018000912886.

Tasa calculada para su obligación:

Interes corriente: 19,42 T.E.A. Interes de mora: 45,26 T.E.A.

## NOTIFICACIONES

El suscrito JOHARE ANDRÉS NAVARRO IBARRA recibirá notificaciones en la dirección:  
carrera 44 No 44 - 85, edificio Mualin apartamento 402 de Barranquilla-Atlántico-  
Correo electrónico: [jandresnavarroibarra@mail.uniatlantico.edu.co](mailto:jandresnavarroibarra@mail.uniatlantico.edu.co)  
Teléfono: 3022994457



---

El suscrito IVAN ALBERTO MERCADO ARIZA recibirá notificaciones en la dirección: calle  
26 No 23 - 26 de Baranoa - Atlántico.  
Correo electrónico: [imercado@mail.uniatlantico.edu.co](mailto:imercado@mail.uniatlantico.edu.co)  
Teléfono: 3045617381



---

El poderdante OMAR BEDOYA LAZARO PACHECO recibirá notificaciones en la dirección:  
carrera 12 No. 77b - 67, Torre 5 Apt 118 Manantiales Lirio SOLEDAD - ATLÁNTICO  
Correo electrónico: [obedoyapacheco@gmail.com](mailto:obedoyapacheco@gmail.com)  
Teléfono: 3215875779