



901

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: bjlblLuljikcaaklp

REFORMAS: Que hasta la fecha la sociedad ha sido reformada por las siguientes escrituras:

No.2.802 de septiembre 15 de 1947, de la Notaría 3a. de Medellín.

No.3.062 de mayo 18 de 1959, de la Notaría 3a. de Medellín, registrado su extracto el 26 de mayo de 1959, en el libro 2o., folio 56, bajo el No.55, por medio de la cual se prórroga su término de duración por 80 años, contados a partir del 18 de mayo de 1959.

No.2.310 de 23 de abril de 1960, de la Notaría 3a. de Medellín.

No.3.803 de diciembre 15 de 1971, de la Notaría 2a. de Medellín.

No.1.060 de mayo 10 de 1972, de la Notaría 2a. de Medellín, registrada en esta Entidad el 23 de mayo de 1972, en el libro 9o., folio y No.931, por medio de la cual se adiciona a la denominación social las letras S.A., quedando así:

COMPañIA SURAMERICANA DE SEGUROS DE VIDA S.A.

No.700 de marzo 26 de 1973, de la Notaría 2a. de Medellín.

No.4310 de septiembre 22 de 1981, de la Notaría 5a. de Medellín.

No.2521 de junio 22 de 1982, de la Notaría 5a. de Medellín.

No.5203 de agosto 8 de 1988, de la Notaría 15a. de Medellín.

No.1545 de junio 22 de 1989, de la Notaría 14a. de Medellín.

No.1697 de mayo 20 de 1991, de la Notaría 11a. de Medellín.

No.2129 de abril 30 de 1993, de la Notaría 11a. de Medellín.

No.1817 de Abril 14 de 1994, de la Notaría 11a. de Medellín.

No.1546 de abril 11 de 1995, de la Notaría 11a. de Medellín.

No.1219 de julio 3 de 1996, de la Notaría 14a. de Medellín.

No.1744 de septiembre 26 de 1996, de la Notaría 14a. de Medellín.

No.1502 de septiembre 15 de 1997, de la Notaría 14a. de Medellín, registrada en esta Cámara el 23 de septiembre de 1997, en el libro 9o., folio 1114, bajo el No.7798, mediante la cual se solemniza la Escisión de la sociedad la cual se fracciona, constituyendo una nueva sociedad, la cual girará bajo la denominación social de:

"PORTAFOLIO DE INVERSIONES SURAMERICANA S.A."

No.730 del 22 de abril de 1998, de la Notaría 14a. de Medellín.

No.1175 de junio 26 de 1998, de la Notaría 14a. de Medellín.

No.462 de abril 7 de 1999, de la Notaría 14a. de Medellín.

No.458 del 6 de abril de 2001, de la Notaría 14a. de Medellín.

No.431 del 2 de abril de 2003, de la Notaría 14a. de Medellín.

No.1515 del 16 de octubre de 2003, de la Notaría 14a. de Medellín.

No.595 del 17 de abril de 2006, de la Notaría 14a. de Medellín.

No.2166, del 15 de diciembre de 2006, de la Notaría 14a. de Medellín,

86



402

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: bjlblLuljikcaaklp

registrada parcialmente en esta Cámara de Comercio el 20 de diciembre de 2006, en el libro 9o., bajo el No.13508, aclarada por escritura pública No. 339, de marzo 2 de 2007, de la Notaría 14a. de Medellín, mediante la cual se solemniza el acuerdo de escisión parcial de COMPAÑÍA SURAMERICANA DE SEGUROS S.A. (77433-4), COMPAÑÍA SURAMERICANA DE SEGUROS DE VIDA S.A. (77671-4) y COMPAÑÍA SURAMERICANA DE CAPITALIZACION S.A. (77872-4), las que se escinden sin disolverse, lo cual implica, entre otros, la transferencia de parte de su patrimonio a una nueva sociedad que sera la beneficiaria por creación, de naturaleza no financiera, que se denominara SOCIEDAD INVERSIONISTA ANONIMA S.A. (372851-4).

No. 821 del 13 de mayo de 2009, de la Notaría 14a de Medellín, registrada en esta Entidad el 19 de mayo de 2009, en el libro 9o., bajo el No. 6350, mediante la cual la sociedad cambia su denominación por:

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

No.710, del 19 de abril de 2010, de la Notaría 14 de Medellín.
No.643, del 02 de mayo de 2013, de la Notaría 14a. de Medellín.
No.1002, del 28 de marzo de 2014, de la Notaría 20a. de Medellín.
No.449, del 21 de abril de 2016, de la Notaría 14a. de Medellín.

No.35 del 22 de enero de 2018 de la Notaría 14a. de Medellín, inscrita en esta cámara de comercio el 22 de febrero de 2018, bajo el No.004060 del libro IX del registro mercantil, mediante la cual, entre otras reformas, se adiciona la sigla SEGUROS DE VIDA SURA, quedando su denominación así:

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. sigla SEGUROS DE VIDA SURA

No.5116 del 17 de diciembre de 2018, de la Notaría 25a. de Medellín, inscrita en esta cámara de comercio el 31 de diciembre de 2018, bajo el No.033487 del libro IX del registro mercantil, mediante la cual, entre otras reformas, se aprobó el acuerdo de FUSION por Absorción, de la sociedad SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. (21-077671-04) la cual ABSORBE a la sociedad SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A. (21-205775-04) (ABSORBIDA).

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal: 6512

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figuran matriculados en esta Cámara de Comercio los siguientes establecimientos de comercio/sucursales o agencias:

67



103

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: bjlblLuljickaaklp

Nombre: SUCURSAL SURA POBLADO MEDELLIN (VIDA)
Matrícula No.: 21-143200-02
Fecha de Matrícula: 23 de Marzo de 1984
Ultimo año renovado: 2019
Categoría: Establecimiento-Sucursal
Dirección: Carrera 30 10 81
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Nombre: AUTOS SURA INDUSTRIALES MEDELLIN
(VIDA)
Matrícula No.: 21-268195-02
Fecha de Matrícula: 06 de Septiembre de 1995
Ultimo año renovado: 2019
Categoría: Establecimiento-Agencia
Dirección: Calle 26 45 106
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Nombre: SUCURSAL ARL SURA CENTRAL MEDELLIN
Matrícula No.: 21-270352-02
Fecha de Matrícula: 15 de Noviembre de 1995
Ultimo año renovado: 2019
Categoría: Establecimiento-Principal
Dirección: Calle 49 A 63 55TORRE SURAMERICANA
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Nombre: SUCURSAL ARL SURA OLAYA MEDELLIN
Matrícula No.: 21-271715-02
Fecha de Matrícula: 25 de Enero de 1996
Ultimo año renovado: 2019
Categoría: Establecimiento-Principal
Dirección: Carrera 52 14 30PISOS 3 Y 4 CENTRO
EMPRESARIAL OLAYA HERRERA
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Nombre: SALUD SURA INDUSTRIALES MEDELLIN
(VIDA)
Matrícula No.: 21-435120-02
Fecha de Matrícula: 19 de Octubre de 2006
Ultimo año renovado: 2019
Categoría: Establecimiento-Agencia
Dirección: Carrera 48 26 50
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

59



CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: bjlbluljickaaklp

Nombre: SUCURSAL SURA SAN FERNANDO
EMPRESARIOS MEDELLIN (VIDA)
Matrícula No.: 21-460068-02
Fecha de Matrícula: 17 de Abril de 2008
Ultimo año renovado: 2019
Categoría: Establecimiento-Sucursal
Dirección: Carrera 43 A 1 50 TORRE 2 PISO 5 Y 6
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Nombre: SUCURSAL CENTRO SURA MEDELLIN (VIDA)
Matrícula No.: 21-460070-02
Fecha de Matrícula: 17 de Abril de 2008
Ultimo año renovado: 2019
Categoría: Establecimiento-Sucursal
Dirección: Calle 49 B 63 21 PISO 1
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Nombre: AGENCIA SURA OTRABANDA MEDELLIN
(VIDA)
Matrícula No.: 21-486317-02
Fecha de Matrícula: 23 de Diciembre de 2009
Ultimo año renovado: 2019
Categoría: Establecimiento-Agencia
Dirección: Calle 50 64 B 19
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Nombre: SUCURSAL SURA CENTRO EMPRESARIAL
OLAYA HERRERA VIDA
Matrícula No.: 21-568049-02
Fecha de Matrícula: 08 de Abril de 2014
Ultimo año renovado: 2019
Categoría: Establecimiento-Sucursal
Dirección: Carrera 52 14 30 OFICINA 134
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Nombre: AGENCIA SURA CALLE 49 B MEDELLIN
(VIDA)
Matrícula No.: 21-591136-02
Fecha de Matrícula: 15 de Mayo de 2015
Ultimo año renovado: 2019
Categoría: Establecimiento-Agencia
Dirección: Calle 49 B 65 95
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA



CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: bjlblLuljikcaaklp

Nombre: ARL SURA CALLE 49 B MEDELLIN
Matrícula No.: 21-594308-02
Fecha de Matrícula: 09 de Julio de 2015
Ultimo año renovado: 2019
Categoría: Establecimiento-Principal
Dirección: Calle 49 B 64 B 25
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Nombre: SUCURSAL SURA SAN FERNANDO
CONTINUIDAD VIDA
Matrícula No.: 21-610916-02
Fecha de Matrícula: 28 de Abril de 2016
Ultimo año renovado: 2019
Categoría: Establecimiento-Sucursal
Dirección: Carrera 43 A 1 50 TORRE 2 PISO 5
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Nombre: EMPRESA SURA MEDELLIN VIDA
Matrícula No.: 21-687624-02
Fecha de Matrícula: 31 de Julio de 2019
Ultimo año renovado: 2019
Categoría: Establecimiento-Agencia
Dirección: Carrera 43 A No. 1 50 LOCAL 264 SAN
FERNANDO PLAZA
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

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

SE RECOMIENDA VERIFICAR EL PORTAL WWW.GARANTIASMOBILIARIAS.COM.CO DONDE PUEDEN OBRAR INSCRIPCIONES ADICIONALES RELATIVAS A GARANTIAS MOBILIARIAS, CONTRATOS QUE GARANTICEN OBLIGACIONES O LIMITACIONES DE LA PROPIEDAD.

SITUACIÓN(ES) DE CONTROL / GRUPO EMPRESARIAL

GRUPO EMPRESARIAL

GRUPO EMPRESARIAL SURA

MATRIZ: 235114-04 GRUPO DE INVERSIONES SURAMERICANA S.A.
SIGLA: GRUPO SURA
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA



106

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: bjlbluljickaaklp

ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES.
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 26 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 33892 29/11/2019

CONTROLA DIRECTAMENTE A:

257352 04 SURAMERICANA S.A.

SIGLA: SURA

DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA

Filial

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:

ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES

CONFIGURACION: PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 09 DE 2018

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 12857 15/05/2018

474877 12 ARUS HOLDING S.A.S.

DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA

Filial

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:

ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE ENERO 16 DE 2017

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 878 19/01/2017

385811 12 INVERSIONES Y CONSTRUCCIONES ESTRATEGICAS S.A.S.

DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA

Filial

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:

ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE SEPTIEMBRE 11 DE 2015

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 29578 15/09/2015

455566 04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA

Filial

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:

ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23993 14/08/2019

91



CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: bjlblLuljikcaaklp

SEGUROS SURA S.A.

DOMICILIO: SAO PAULO - BRASILERA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:

ACTIVIDAD: Operación en Seguros de personas y seguros de daños y retrocesión.

CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE MARZO 09 DE 2016

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 5383 17/03/2016

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE 2016

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

SURA VENTURES S.A.

DOMICILIO: PANAMA - PANAMEÑA

Filial

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:

ACTIVIDAD: COMPRA, VENTA, ALQUILER, INTERCAMBIO, GESTIÓN, COMERCIALIZACIÓN, TENENCIA E INVERSIÓN EN TODO TIPO DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES, CORPORALES E INCORPORALES, MERCANCÍAS, ACTIVOS, PRODUCTOS BÁSICOS Y OTROS BIENES DE CUALQUIER TIPO, NATURALEZA O DESCRIPCIÓN.

CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE ABRIL 02 DE 2018

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 7883 04/04/2018

CONTROLA INDIRECTAMENTE A:

077433-04 SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. a través de
257352-04 SURAMERICANA S.A.

SIGLA: "SEGUROS GENERALES SURA"

DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:

ACTIVIDAD: REALIZA OPERACIONES DE SEGURO Y DE REASEGURO DE BIENES, BAJO LAS MODALIDADES Y LOS RAMOS FACULTADOS EXPRESAMENTE POR LA LEY.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

077671-04 SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. a través de
257352-04 SURAMERICANA S.A.

SIGLA: SEGUROS DE VIDA SURA

DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:

ACTIVIDAD: REALIZA OPERACIONES DE SEGUROS Y REASEGUROS DE PERSONAS SOBRE LA VIDA Y LAS QUE TENGAN CARÁCTER COMPLEMENTARIO, BAJO LAS MODALIDADES Y LOS RAMOS FACULTADOS EXPRESAMENTE POR LA LEY.



CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: bjlblLuljikcaaklp

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

019565-12 OPERACIONES GENERALES SURAMERICANA S.A.S a través de
257352-04 SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:

ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

141964-04 EPS SURAMERICANA S.A. a través de 257352-04
SURAMERICANA S.A.

SIGLA: EPS SURA

DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:

ACTIVIDAD: ORGANIZACIÓN, GARANTÍA Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE
SALUD, SERVICIOS INTEGRADOS DE MEDICINA Y ODONTOLOGÍA.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23993 14/08/2019

186351-12 DIAGNOSTICO & ASISTENCIA MEDICA S.A.S. INSTITUCION
PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD a través de 257352-04
SURAMERICANA S.A.

SIGLA: DINAMICA I.P.S.

DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:

ACTIVIDAD: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE AYUDAS DIAGNÓSTICAS TALES
COMO LABORATORIO CLÍNICO Y PATOLÓGICO, ENDOSCOPIA, ECOGRAFÍA,
IMAGENOLOGÍA Y MAMOGRAFÍA ENTRE OTROS.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

220351-12 SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.S a través de
257352-04 SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:

ACTIVIDAD: PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, PARAMÉDICOS Y
ODONTOLÓGICOS.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

306402-12 SERVICIOS GENERALES SURAMERICANA S.A.S a través de



CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: bjlblLuljikcaaklp

257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES EN ESPECIAL DE ACCIONES,
CUOTAS O PARTES DE SOCIEDADES.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

315470-12 CONSULTORIA EN GESTION DE RIESGOS SURAMERICANA S.A.S.
a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: LA SOCIEDAD SE DEDICARÁ EN FORMA DIRECTA, MEDIANTE
ALIANZAS ESTRATÉGICAS O A TRAVÉS DE LA ASESORÍA A TERCEROS, AL
DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE CONSULTORÍA EN EL GERENCIAMIENTO
INTEGRAL DE RIESGOS.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SEGUROS SURAMERICANA S.A a través de 257352-04 SURAMERICANA
S.A.
DOMICILIO: PANAMA - PANAMEÑA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZACIÓN DE OPERACIONES DE SEGURO Y DE REASEGURO
DE BIENES Y DE PERSONAS, BAJO LAS MODALIDADES Y LOS RAMOS
FACULTADOS EXPRESAMENTE POR LA LEY.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SEGUROS SURA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SANTO DOMINGO - DOMINICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ACTIVIDAD ASEGURADORA
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

ASEGURADORA SUIZA SALVADOREÑA S.A - ASESUISA a través de
257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SAN SALVADOR - SALVADOREÑA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: EFECTUAR TODA CLASE DE NEGOCIOS DE SEGUROS,
REASEGUROS FIANZAS Y CAUCIONES EN GENERAL, Y EFECTUAR TODA
CLASE DE OPERACIONES Y NEGOCIOS DE INVERSIÓN.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: bjlblLuljikcaaklp

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

ASESUISA VIDA, S.A SEGUROS DE PERSONAS a través de 257352-04
SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: SAN SALVADOR - SALVADOREÑA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: OPERAR EN SEGUROS Y REASEGUROS.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SERVICIOS GENERALES SURAMERICANA S.A a través de 257352-04
SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: PANAMA - PANAMEÑA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: ESTABLECIMIENTO Y FUNCIONAMIENTO DE TALLERES DE
REPARACIÓN DE TODA CLASE DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES, LA
IMPORTACIÓN, COMPRA Y VENTA DE REPUESTOS Y ACCESORIOS PARA LOS
MISMOS Y LA COMPRA Y VENTA DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES Y CUALQUIER
ACTO DE INSPECCIÓN Y REVISIÓN DE VEHÍCULOS, ASÍ COMO LA
CELEBRACIÓN DE CUALQUIER CONTRATO NECESARIO PARA EL DESARROLLO
DE LAS ANTERIORES ACTIVIDADES.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

125025-04 ARUS S.A. a través de 474877-12 ARUS HOLDING S.A.S.

DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y COMERCIALIZACIÓN NACIONAL
E INTERNACIONAL DE TODA CLASE DE PRODUCTOS O SOLUCIONES
REFERENTES A LAS TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y
TELECOMUNICACIONES.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

364243-04 ENLACE OPERATIVO S.A. a través de 474877-12 ARUS
HOLDING S.A.S.

DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: PRESTACIÓN Y EJECUCIÓN DE SERVICIOS DE PROCESAMIENTO
DE INFORMACIÓN EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL, LABORAL,
TRIBUTARIA, CONTABLE, ADMINISTRATIVA Y EN GENERAL DE AQUELLOS
SERVICIOS CONEXOS A LOS ANTERIORES, SUSCEPTIBLES DE SER
CONTRATADOS BAJO LA FIGURA DE OUTSOURCING O TERCERIZACIÓN.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: bjlblLuljikcaaklp

HABITAT ADULTO MAYOR S.A a través de 385811-12 INVERSIONES Y
CONSTRUCCIONES ESTRATEGICAS S.A.S.

DOMICILIO: LA ESTRELLA - COLOMBIANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: DESARROLLO DE PROGRAMAS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
DE HÁBITAT PARA EL ADULTO MAYOR.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE SEPTIEMBRE 11 DE 2015

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 29578 15/09/2015

PLANECO PANAMA S.A. a través de GRUPO DE INVERSIONES
SURAMERICANA PANAMA S.A

DOMICILIO: PANAMA - PANAMEÑA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: ADQUISICIÓN Y DISPOSICIÓN DE BIENES MUEBLES E
INMUEBLES.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

488786-12 ACTIVOS ESTRATÉGICOS SURA A.M. COLOMBIA S.A.S. a
través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SURA ASSET MANAGEMENT ESPAÑA, S.L. a través de 455566-04 SURA
ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: MADRID - ESPAÑOLA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: GESTIONAR Y ADMINISTRAR VALORES REPRESENTATIVOS DE
LOS FONDOS PROPIOS DE ENTIDADES NO RESIDENTES EN TERRITORIO
ESPAÑOL A EFECTOS FISCALES.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SURA ART CORPORATION S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET
MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: LA ADQUISICIÓN, USO EXPLOTACIÓN COMERCIALIZACIÓN,



912

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: bjlblLuljikcaaklp

IMPORTACIÓN O EXPORTACIÓN DE OBRAS DE ARTE.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 23 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 14482 29/07/2014

AFP INTEGRAL S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: LIMA - PERUANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:

ACTIVIDAD: ADMINISTRACIÓN DE FONDOS DE PENSIONES Y OTORGAMIENTO DE PENSIONES DE JUBILACIÓN, INVALIDEZ SOBREVIVENCIA Y GASTOS DE SEPELIO.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

FONDOS SURA SAF S.A.C a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: LIMA - PERUANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:

ACTIVIDAD: ADMINISTRACIÓN DE FONDOS MUTUOS Y FONDOS DE INVERSIÓN.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

AFORE SURA, S.A DE C.V a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:

ACTIVIDAD: ABRIR, ADMINISTRAR Y OPERAR CUENTAS INDIVIDUALES DE LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO, DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL APLICABLES EN MÉXICO.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SIEFORE SURA AV3, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:

ACTIVIDAD: INVERTIR LOS RECURSOS DE LOS TRABAJADORES, PROVENIENTES DE APORTACIONES VOLUNTARIAS QUE NO SEAN CON PERSPECTIVA A LARGO PLAZO, LAS INVERSIONES OBLIGATORIAS DE LAS ADMINISTRADORAS, ASÍ COMO OTROS RECURSOS QUE SE DEBAN INVERTIR EN LA SOCIEDAD, DE CONFORMIDAD CON LA REGULACIÓN APLICABLE.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

52



413

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: bjlblLuljikcaaklp

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SIEFORE SURA BASICA 1 S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:

ACTIVIDAD: INVERTIR LOS RECURSOS DE LOS TRABAJADORES QUE TENGAN SESENTA AÑOS DE EDAD O MÁS, PROVENIENTES DE LAS CUENTAS DE LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO, ASÍ COMO OTROS RECURSOS QUE DEBA INVERTIR LA SOCIEDAD, DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE SEGURIDAD APLICABLES EN MÉXICO.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SIEFORE SURA BASICA 2, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:

ACTIVIDAD: INVERTIR LOS RECURSOS DE LOS TRABAJADORES QUE TENGA ENTRE CUARENTA Y SEIS Y CINCUENTA Y NUEVE AÑOS DE EDAD. PROVENIENTES DE LAS CUENTAS DE LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO, ASÍ COMO OTROS RECURSOS QUE DEBA INVERTIR LA SOCIEDAD DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL APLICABLES EN MÉXICO.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SIEFORE SURA BASICA 3, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:

ACTIVIDAD: INVERTIR LOS RECURSOS DE LOS TRABAJADORES QUE TENGAN ENTRE TREINTA Y SIETE Y CUARENTA Y CINCO AÑOS DE EDAD, PROVENIENTE DE LAS CUENTAS DE LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO, ASÍ COMO OTROS RECURSOS QUE DEBA INVERTIR LA SOCIEDAD, DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL APLICABLES EN MÉXICO.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SIEFORE SURA BASICA 4, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:

ACTIVIDAD: INVERTIR LOS RECURSOS DE LOS TRABAJADORES QUE TENGAN

988



919

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: bjlblLuljikcaaklp

ENTRE VEINTISIETE Y TREINTA Y SEIS AÑOS DE EDAD, PROVENIENTES DE LAS CUENTAS DE LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO, ASÍ COMO OTROS RECURSOS QUE DEBA INVERTIR LA SOCIEDAD, DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL APLICABLES EN MÉXICO.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SIEFORE SURA BASICA DE PENSIONES S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:
ACTIVIDAD: INVERTIR LOS RECURSOS DE LOS TRABAJADORES QUE TENGAN VEINTISÉIS O MENOS AÑOS DE EDAD, PROVENIENTES DE LAS CUENTAS DE LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO, ASÍ COMO OTROS RECURSOS QUE DEBA INVERTIR LA SOCIEDAD DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL APLICABLES EN MÉXICO.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE FEBRERO 12 DE 2018
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 3120 13/02/2018

PENSIONES SURA S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:
ACTIVIDAD: FUNCIONAR COMO UNA INSTITUCIÓN DE SEGUROS MEDIANTE LA AUTORIZACIÓN OTORGADA POR EL GOBIERNO FEDERAL, A TRAVÉS DE LA SECRETARIA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, PARA PRACTICAR LA OPERACIÓN DE VIDA CON EL ÚNICO PROPÓSITO DE MANEJAR EN FORMA EXCLUSIVA LOS SEGUROS DE PENSIONES DERIVADOS DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL APLICABLES EN MÉXICO.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

ASESORES SURA, S.A DE C.V a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:
ACTIVIDAD: PRESTAR ENTRE OTROS SERVICIOS, EL DE COMERCIALIZACIÓN, PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN DE PRODUCTOS Y SERVICIOS FINANCIEROS, ASÍ COMO DE ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES, ADMINISTRACIÓN DE INMUEBLES, AUDITORIA Y SUPERVISIÓN, MERCADOTECNIA Y PUBLICIDAD Y CUALQUIER OTRO SERVICIO ADMINISTRATIVOS QUE CUALQUIER SOCIEDAD PUEDA REQUERIR, PARA LLEVAR A CABO SU OPERACIÓN.

ca



CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: bjlblLuljikcaaklp

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SURA INVESTMENT MANAGEMENT MEXICO, S.A DE C.V a través de
455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:
ACTIVIDAD: LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ADMINISTRACIÓN DE
ACTIVOS, DISTRIBUCIÓN, VALUACIÓN, PROMOCIÓN Y ADQUISICIÓN DE
LAS ACCIONES QUE EMITAN LAS SOCIEDADES DE INVERSIÓN,
CONTABILIDAD, DEPÓSITO Y CUSTODIA, LA GESTIÓN DE LA EMISIÓN DE
VALORES, PARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO, LA PRESTACIÓN DE
SERVICIOS DE MANEJO DE CARTERAS DE TERCEROS, ASESORÍAS A
CONEXAS, ASÍ COMO LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE AUXILIE A LOS
INTERMEDIARIOS FINANCIEROS EN LA CELEBRACIÓN DE SUS
OPERACIONES.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

AFAP SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:
ACTIVIDAD: ADMINISTRADORA DE FONDOS DE AHORRO PREVISIONAL.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SURA ASSET MANAGEMENT CHILE S.A. a través de 455566-04 SURA
ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:
ACTIVIDAD: INVERSIONES DE TODO TIPO, ESPECIALMENTE EN COMPAÑÍAS
DE SEGUROS Y AFPS.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE FEBRERO 12 DE 2018
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 3120 13/02/2018

SURA SERVICIOS PROFESIONALES S.A. a través de 455566-04 SURA
ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:
ACTIVIDAD: LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASESORÍA,
EXCLUSIVAMENTE A EMPRESAS DEL GRUPO ING, EN MATERIAS CONTABLES,
TRIBUTARIAS, LEGALES, LABORALES, PREVISIONALES, ECONÓMICAS Y
DESARROLLA SU ACTIVIDAD EMPRESARIAL.



916

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: bjlblLuljikcaaklp

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE FEBRERO 12 DE 2018
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 3120 13/02/2018

SURA DATA CHILE S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET
MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:
ACTIVIDAD: LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PROCESAMIENTO
AUTOMÁTICO DE DATOS A EMPRESAS NACIONALES Y EXTRANJERAS.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

CORREDORES DE BOLSA SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET
MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:
ACTIVIDAD: OPERACIONES DE INTERMEDIACIÓN DE VALORES.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

ADMINISTRADORA GENERAL DE FONDOS SURA S.A. a través de
455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:
ACTIVIDAD: ADMINISTRADORA DE FONDOS MUTUOS, FONDOS DE
INVERSIÓN, FONDOS DE CAPITAL EXTRANJERO Y FONDOS PARA LA
VIVIENDA.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SEGUROS DE VIDA SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET
MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:
ACTIVIDAD: ASEGURAR A BASE DE PRIMAS LAS OPERACIONES DE SEGUROS
Y REASEGUROS DE LOS RIESGOS COMPRENDIDOS DENTRO DEL SEGUNDO
GRUPO A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO OCTAVO DEL D.F.L. NUMERO
DOSCIENTOS CINCUENTA Y UNO, DE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y UNO, O
EN LAS DISPOSICIONES LEGALES O REGLAMENTARIAS POSTERIORES QUE
PUDIEREN SUSTITUIRLO O MODIFICARLO.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

101



CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: bjlblLuljickaaklp

AFP CAPITAL S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: ADMINISTRACIÓN DE FONDOS PREVISIONALES Y OTORGAR LAS PRESTACIÓN PREVISIONALES CONTEMPLADAS EN LA LEY.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

ADMINISTRADORA DE FONDOS DE INVERSION S.A. SURA AFISA SURA a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: ADMINISTRACIÓN DE FONDOS DE INVERSIÓN DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO POR LA LEY 16.774 DEL 27 DE SEPTIEMBRE DE 1996 Y DEMÁS NORMAS REGLAMENTARIAS, MODIFICATIVAS Y COMPLEMENTARIAS, PUDIENDO SER FIDUCIARIA EN FIDEICOMISOS FINANCIEROS DE ACUERDO AL ARTÍCULO 26 DE LA LEY 17.703.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE AGOSTO 14 DE 2018

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 20623 17/08/2018

SURA ASSET MANAGEMENT MEXICO, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: PROMOVER, CONSTITUIR, ORGANIZAR, EXPLOTAR, ADMINISTRAR Y TOMAR PARTICIPACIÓN EN EL CAPITAL SOCIAL O PATRIMONIO DE TODA CLASE DE SOCIEDADES MERCANTILES Y CIVILES Y ASOCIACIONES CIVILES, TANTO NACIONALES COMO EXTRANJERAS.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SUAM CORREDORA DE SEGUROS S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: SAN SALVADOR - SALVADOREÑA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: INTERMEDIACIÓN O CORREDURÍA DE SEGUROS, COMERCIALIZACIÓN MASIVA DE PRODUCTOS DE SEGUROS.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SURA ASSET MANAGEMENT URUGUAY SOCIEDAD DE INVERSION SA a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.



918

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: bjlblLuljikcaaklp

DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: PARTICIPAR EN OTRAS SOCIEDADES COMERCIALES EN URUGUAY O EN EL EXTRANJERO. REALIZAR Y ADMINISTRAR TODO TIPO DE ACTIVIDADES DE INVERSIONES EN EL PAÍS O EN EL EXTRANJERO, POR CUENTA PROPIA O DE TERCEROS.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

PROMOTORA SURA AM, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE COMERCIALIZACIÓN, PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN DE PRODUCTOS.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SEGUROS VIDA SURA MEXICO S.A. DE C V a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: OPERAR COMO INSTITUCIÓN DE SEGUROS FILIAL PARA PRACTICAR OPERACIONES DE VIDA Y ACCIDENTES Y ENFERMEDADES, EN EL RAMO DE ACCIDENTES PERSONALES, EN TÉRMINOS DE LA AUTORIZACIÓN OTORGADA POR EL GOBIERNO FEDERAL, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

MODIFICACION: DOCUMENTO PRIVADO DE ENERO 15 DE 2019

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 2175 31/01/2019

SURA ASSET MANAGEMENT PERU S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: LIMA - PERUANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: REALIZAR INVERSIONES EN OTRAS SOCIEDADES Y, EN GENERAL, INVERTIR EN ACCIONES, PARTICIPACIONES Y VALORES MOBILIARIOS EMITIDOS POR PERSONAS JURÍDICAS CONSTITUIDAS Y EXISTENTES EN LA REPÚBLICA DEL PERÚ O FUERA DE ELLA, PUDIENDO INCLUSO PARTICIPAR EN LA CONSTITUCIÓN DE SOCIEDADES U OTRAS PERSONAS JURÍDICAS.

CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE JULIO 07 DE 2015

109



CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: bjlblLuljikcaaklp

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25379 14/07/2015

DISGELY S.A a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:
ACTIVIDAD: REALIZAR TODO TIPO DE ACTIVIDADES DENTRO DEL
TERRITORIO URUGUAYO PERMITIDAS POR LA LEGISLACION URUGUAYA
INCLUYENDO LA COMERCIALIZACION DE PRODUCTOS Y SERVICIOS.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

CORREDOR DE BOLSA SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET
MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:
ACTIVIDAD: REALIZAR TODO TIPO DE ACTIVIDADES DENTRO DEL
TERRITORIO URUGUAYO PERMITAS POR LA LEGISLACION URUGUAYA
INCLUYENDO LA COMERCIALIZACION DE PRODUCTOS Y SERVICIOS.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE FEBRERO 10 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 2584 11/02/2016

SIEFORE SURA AV 1, S.A. DE C.V a través de 455566-04 SURA ASSET
MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:
ACTIVIDAD: INVERSIÓN DE RECURSOS
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SIEFORE SURA AV 2, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA
ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:
ACTIVIDAD: INVERSIONES DE RECURSOS
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

539955-12 SURA INVESTMENT MANAGEMENT COLOMBIA S.A.S. a través
de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:
Presupuesto: ARTÍCULO 261, numeral 1 del Código de Comercio.

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: bjlblLuljikcaaklp

ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JUNIO 30 DE 2015
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 12573 03/07/2015

SURA RE LTD. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: HAMILTON - BERMUDAS
Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:
ACTIVIDAD: OPERACIONES DE REASEGURO
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE DICIEMBRE 21 DE 2015
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 36948 30/12/2015
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE
2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

SOCIEDAD AGENTE DE BOLSA SURA S.A. a través de 455566-04 SURA
ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: LIMA - PERUANA
Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:
ACTIVIDAD: INTERMEDIACION DE VALORES DE BOLSA
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE DICIEMBRE 21 DE 2015
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 36948 30/12/2015

SURA REAL ESTATE S.A.S. a través de 455566-04 SURA ASSET
MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: BOGOTA D.C. - COLOMBIANA
Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:
ACTIVIDAD: GESTIÓN DE FONDOS INMOBILIARIOS, CARTERAS
COLECTIVAS, VEHÍCULOS DE INVERSIÓN Y/O ADMINISTRACIÓN DE
ACTIVOS INMOBILIARIOS EN COLOMBIA.
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE MARZO 02 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 4766 09/03/2016

599208-12 INVERSIONES SURAMERICANA COLOMBIA S.A.S. a través de
257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:
ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES.
CONFIGURACION: PRIVADO DEL 11 DE MAYO DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 12214 19/05/2016
MODIFICACION: PRIVADO DEL 22 DE NOVIEMBRE DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. a través de 257352-04
SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA



CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: bjlblLuljikcaaklp

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:
ACTIVIDAD: ASEGURAR A BASE DE PRIMAS LAS OPERACIONES SE SEGUROS Y REASEGUROS DE LOS RIESGOS COMPRENDIDOS EN EL PRIMER GRUPO A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO OCHO DEL DFL NÚMERO DOSCIENTOS CINCUENTA Y UNO, DE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y UNO, O EN LAS DISPOSICIONES LEGALES O REGLAMENTARIAS QUE PUDIEREN SUSTITUIRLO O MODIFICARLO; DESEMPEÑAR LA ADMINISTRACIÓN, AGENCIA O SUCURSAL DE OTRAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS Y REASEGUROS, NACIONALES O EXTRANJERAS; Y, EN GENERAL, REALIZAR TODOS LOS DEMÁS ACTOS, CONTRATOS U OPERACIONES QUE LA LEY PERMITA EFECTUAR A LAS COMPAÑÍAS DEL PRIMER GRUPO.

CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE 2016

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. a través de 257352-04
SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:
ACTIVIDAD: ASEGURAR LOS RIESGOS DE LAS PERSONAS O GARANTIZAR A ÉSTAS A BASE DE PRIMAS, DENTRO O AL TÉRMINO DE UN PLAZO, UN CAPITAL, UNA PÓLIZA SALDADA O UNA RENTA PARA EL ASEGURADO O SUS BENEFICIARIOS, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS CUARTO Y OCTAVO DEL DFL, COMO ASIMISMO, EMPRENDER CUALQUIER OTRA ACTIVIDAD QUE LA SUPERINTENDENCIA DE VALORES Y SEGUROS, EN ADELANTE LA ?SVS?, A TRAVÉS DE UNA NORMA DE CARÁCTER GENERAL U OTRA CLASE DE NORMATIVA, AUTORICE O DECLARE AFINES O COMPLEMENTARIAS AL GIRO PROPIO DE LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS DE VIDA.

CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE 2016

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

CHILEAN HOLDING SURAMERICANA SPA a través de 257352-04
SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO:

ACTIVIDAD: INVERSION EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES

CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE 2016



922

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: bjlblLuljikcaaklp

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

INVERSIONES SURAMERICANA CHILE LIMITADA a través de 257352-04
SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: INVERSION EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES

CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE
2016

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

SERVICIOS Y VENTAS COMPAÑIA LIMITADA a través de 257352-04
SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LAS DIVERSAS
ESPECIALIDADES DE FORMACIÓN, ENTRENAMIENTO Y ADMINISTRACIÓN DE
FUERZAS DE VENTA Y EQUIPOS DE VENDEDORES DE INTANGIBLES Y
PRODUCTOS, Y LA ASESORÍA TÉCNICA, ECONÓMICA Y COMERCIAL EN LA
MATERIA, EFECTUAR COBRANZAS, LA PRESTACIÓN DE TODO TIPO DE
ASESORÍAS Y SERVICIOS ADMINISTRATIVOS, DE TASACIÓN E
INSPECCIONES DE RIESGO, PRESTACIÓN DE SERVICIOS TEMPORARIOS DE
MENSAJEROS, JUNIORS, Y OTROS Y SERVICIOS DE CORREO, Y LA
CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO, ENTRENAMIENTO Y PRÁCTICA A
PERSONAL PROPIO O DE TERCEROS.

CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016

SEGUROS SURA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: BUENOS AIRES - ARGENTINA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: REALIZAR OPERACIONES DE SEGUROS EN GENERAL

CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE
2016

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

ASEGURADORA DE CREDITOS Y GARANTIAS S.A a través de 257352-04
SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: BUENOS AIRES - ARGENTINA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: REALIZAR OPERACIONES DE SEGUROS, COASEGUROS Y

107



423

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: bjlbluljikcaaklp

REASEGUROS EN GENERAL SOBRE TODA CLASE DE RIESGOS. PODRÁ ADEMÁS, EFECTUAR LAS OPERACIONES PROPIAS DE LA INVERSIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE SU CAPITAL Y RESERVAS, SEA POR SI MISMA O EN PARTICIPACIÓN CON OTRAS SOCIEDADES.

CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016

ATLANTIS SOCIEDAD INVERSORA S.A a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: BUENOS AIRES - ARGENTINA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: REALIZAR POR CUENTA PROPIA O AJENA, EN FORMA INDEPENDIENTE O ASOCIADA A TERCEROS, DENTRO O FUERA DE LA REPUBLICA ARGENTINA ACTIVIDADES DE INVERSION

CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016

SANTA MARIA DEL SOL S.A a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: BUENOS AIRES - ARGENTINA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: REALIZAR POR CUENTA PROPIA, DE TERCEROS O ASOCIADA A TERCEROS, A LAS ACTIVIDADES FINANCIERAS MEDIANTE APORTES DE CAPITALES A EMPRESAS O SOCIEDADES CONSTITUIDAS O A CONSTITUIRSE; ADQUISICIÓN Y VENTA DE TÍTULOS, ACCIONES Y TODA CLASE DE VALORES MOBILIARIOS, OTORGAMIENTO DE CRÉDITOS CON O SIN GARANTÍAS REALES O PERSONALES, CON EXCEPCIÓN DE LAS OPERACIONES COMPRENDIDAS EN LA LEY DE ENTIDADES FINANCIERAS Y TODA OTRA QUE REQUIERA CONCURSO PÚBLICO.

CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016

SEGUROS SURA S.A DE C.V. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subordinada

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

ACTIVIDAD: FUNCIONAR COMO INSTITUCIÓN DE SEGUROS EN LOS TÉRMINOS DE LA AUTORIZACIÓN QUE EL GOBIERNO FEDERAL, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, LE OTORGÓ PARA PRACTICAR EN SEGUROS: (I) DE VIDA; (II) DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES, ASÍ COMO EN LOS RAMOS DE ACCIDENTES PERSONALES Y GASTOS MÉDICOS; (III) Y DE DAÑOS, EN LOS RAMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y RIESGOS PROFESIONALES, MARÍTIMO Y TRANSPORTES, INCENDIO, AGRÍCOLA Y DE ANIMALES, AUTOMÓVILES, CRÉDITO EXCLUSIVAMENTE EN REASEGURO, RIESGOS CATASTRÓFICOS, Y OTROS DIVERSOS.

CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE JUNIO 20 DE 2016

108



CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: bjlblLuljikcaaklp

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 15045 24/06/2016
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

SEGUROS SURA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA
Subordinada

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: CELEBRAR CONTRATACIONES DE TODAS Y CUALESQUIERA OPERACIONES DE SEGUROS, REASEGUROS, INDEMNIZACIONES SOBRE TODOS Y CUALESQUIERA TIPOS DE RIESGOS Y DE RESPONSABILIDADES, PRESENTES O FUTUROS, INCLUYENDO, SIN LIMITARLA GENERALIDAD DE LO QUE ANTECEDE, SEGUROS DE AVIACIÓN Y TRANSITO, SEGUROS DE VEHICULOS AUTOMOTORES Y SEGUROS DE INGENIERIA Y EN GENERAL LLEVAR A CABO CUALQUIER TIPO DE OPERACIONES DE SEGUROS QUE PUEDAN SER LEGALMENTE CONTRATADOS; (ii) REALIZAR O ADMINISTRAR LAS INVERSIONES EFECTUADAS EN TITULOS, BONOS, ACCIONES, DEBENTURES, HIPOTECAS BIENES MUEBLES E INMUEBLES; (iii) ADMINISTRAR EMPRESAS QUE OPEREN EN EL MISMO RAMO Y QUE SE ENCUENTREN AUTORIZADAS POR LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS Y REASEGUROS DEL BANCO CENTRAL DE URUGUAY.

CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 12 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 16645 18/07/2016
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE ENERO 16 DE 2017
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 878 19/01/2017

SURA SAC LTD a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: HAMILTON - BERMUDAS
Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZAR OPERACIONES DE ASEGURAMIENTO MEDIANTE CUENTAS SEGREGADAS.

CONFIGURACION: PRIVADO DE AGOSTO 11 DE 2017
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 19903 16/08/2017

SURA ASSET MANAGEMENT ARGENTINA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: BUENOS AIRES - ARGENTINA
Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: OFERTA INTEGRAL DE SERVICIOS DE ADMINISTRACION DE ACTIVOS

CONFIGURACION: PRIVADO DEL 23 DE NOVIEMBRE DE 2017
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 27348 27/11/2017

NBM INNOVA S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA



CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: bjlblLuljikcaaklp

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PRESTAR, TANTO A PERSONAS FÍSICAS COMO MORALES, TODA CLASE DE SERVICIOS PARA LA GESTIÓN, PROMOCIÓN, DIFUSIÓN Y/O COMERCIALIZACIÓN DE TODO TIPO DE BIENES Y SERVICIOS.
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE ABRIL 02 DE 2018
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 7883 04/04/2018

GESTIÓN PATRIMONIAL SURA, ASESORES EN INVERSIONES, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: OFRECER A SUS CLIENTES SERVICIOS DE INVERSION ASESORADA, EN DESARROLLO DE SU LÍNEA DE NEGOCIO DE AHORRO E INVERSIÓN (WEALTH MANAGEMENT)
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 09 DE 2018
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 12857 15/05/2018
MODIFICACION: DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 26 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 33892 29/11/2019

INVERSIONES SURA BRASIL PARTICIPACOES LTDA a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.

DOMICILIO: SAO PAULO - BRASILERA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: FACILITAR EL DESARROLLO DE LOS NEGOCIOS E INVERSIONES DE SURAMERICANA EN AMERICA LATINA Y PARTICULARMENTE EN EL PAIS DONDE ESTARÁ DOMICILIADA.
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 09 DE 2018
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 12857 15/05/2018

CAJA DE AHORRO SURA PARA EMPLEADOS, ASOCIACIÓN CIVIL a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: OBJETO SOCIAL: ADMINISTRAR LA CAJA DE AHORRO DE LOS TRABAJADORES DE SURA ASSET MANAGEMENT MÉXICO, S.A. DE C.V., SUS SUBSIDIARIAS Y FILIALES, INVIRTIENDO LOS RECURSOS CORRESPONDIENTES Y OTORGANDO PRÉSTAMOS A LOS TRABAJADORES DE DICHAS EMPRESAS. NO PERSIGUE BENEFICIO ECONÓMICO Y SIRVE COMO INSTRUMENTO PARA OTORGAR BENEFICIOS A EMPLEADOS EN DICHO PAÍS.
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE ENERO 15 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 2175 31/01/2019

SIEFORE SURA BASICA 65-69. S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.

DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA



416

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: bjlblLuljikcaaklp

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSION EN DCUMENTOS Y VALORES
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23991 14/08/2019
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23993 14/08/2019

SIEFORE SURA BASICA 70-74. S.A. DE C.V. a través de 455566-04
SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSION EN DCUMENTOS Y VALORES
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23991 14/08/2019
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23993 14/08/2019

SIEFORE SURA BASICA 80-84. S.A. DE C.V. a través de 455566-04
SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSION EN DCUMENTOS Y VALORES
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23991 14/08/2019
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23993 14/08/2019

SIEFORE SURA BASICA 90-94. S.A. DE C.V. a través de 455566-04
SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSION EN DCUMENTOS Y VALORES
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23991 14/08/2019
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23993 14/08/2019

SIEFORE SURA BASICA INICIAL. S.A. DE C.V. a través de 455566-04
SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Subsidiaria

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSION EN DCUMENTOS Y VALORES
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23991 14/08/2019



928

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: bjlblLuljikcaaklp

MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23993 14/08/2019

PÁGINA(S) WEB Y SITIOS EN INTERNET

PAGINA WEB: WWW.SURAMERICANA.COM

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

CERTIFICA

que en la CAMARA DE COMERCIO DE MEDELLÍN PARA ANTIOQUIA, no aparece inscripción posterior a la anteriormente mencionada, de documentos referentes a reforma, disolución, liquidación o nombramiento de representantes legales de la expresada entidad.

Los actos de inscripción aquí certificados quedan en firme diez (10) días hábiles después de la fecha de su notificación, siempre que los mismos no hayan sido objeto de los recursos, en los términos y en la oportunidad establecidas en los artículos 74 y 76 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Este certificado cuenta con plena validez jurídica según lo dispuesto en la ley 527 de 1999. En él se incorporan tanto la firma mecánica que es una representación gráfica de la firma del Secretario de la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia, como la firma digital y la respectiva estampa cronológica, las cuales podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos PDF.

Si usted expidió el certificado a través de la plataforma virtual, puede imprimirlo con la certeza de que fue expedido por la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia. La persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado puede verificar su contenido, hasta cuatro (4) veces durante 60 días calendario contados a partir del momento de su expedición, ingresando a www.certificadoscamara.com y digitando el código de verificación que se encuentra en el encabezado del presente documento. El certificado a validar corresponde a la imagen y contenido del certificado creado en el momento en que se generó en las taquillas o a través de la plataforma virtual de la Cámara.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....



429

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: bjlbluljikcaaklp

SANDRA MILENA MONTES PALACIO
DIRECTORA DE REGISTROS PÚBLICOS

929

Fundamentos de derecho:
FUNDAMENTOS DE HECHOS Y DE DERECHO PARA CALIFICAR CONSIDERACIONES, basadas en los Hechos, la Historia clínica. Dx a calificar: 1. DE DERECHO: Ley 100 de 1.993. Artículos 41, 42 y 44 Decreto 1295 de 1.994. Ley 776 de 2002 Ley 1562 de 2012 Decreto 1352 de 2013 Ley 962 del 2005, artículo 52, Decreto 1507/2014

Análisis y conclusiones:
 Nuriet Patricia Rojano Pérez
 Paciente con antecedentes de accidente laboral que deja como secuela alteración a nivel de masticación y deglución

6. Fundamentos para la calificación del origen y/o de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional

Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias

Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Origen
S200	Contusión de la mama	coleccion en mama	Accidente laboral
S301	Contusión de la pared abdominal		Accidente laboral
S400	Contusión del hombro y del brazo	derecho sin secuelas	Accidente laboral
S900	Contusión del tobillo	izquierdo sin secuelas	Accidente laboral
S202	Contusión del tórax	sin secuelas	Accidente laboral
S026	Fractura del maxilar inferior	rama derecha e izquierda	Accidente laboral
S015	Herida del labio y de la cavidad bucal	Labio superior y mentón	Accidente laboral
H939	Trastorno del oído, no especificado	contusión externa de oído derecho	Accidente laboral
H579	Trastorno del ojo y sus anexos, no especificado	contusión ojo derecho	Accidente laboral

Deficiencias

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Procedimiento específico para la calificación de las deficiencias por alteraciones de la masticación y la fase oral de la deglución	4	4.5	NA	NA	NA	NA	5,00%		5,00%
							Valor combinado		5,00%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Criterios para la calificación de las deficiencias por desfiguración facial	6	6.2	NA	NA	NA	NA	5,00%		5,00%
							Valor combinado		5,00%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por pérdida de la agudeza visual funcional	11	11.1	NA	NA	NA	NA	0,00%		0,00%
							Valor combinado		0,00%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Criterios para la calificación de la deficiencia por neuralgia del trigémino o del glosofaringeo unilateral o bilateral	12	12.7	NA	NA	NA	NA	5,00%		5,00%
							Valor combinado		5,00%

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 4. Deficiencias por alteración del sistema digestivo.	5,00%
Capítulo 6. Deficiencias por trastornos de la piel, faneras y daño estético.	5,00%
Capítulo 11. Deficiencias por alteraciones del sistema visual.	0,00%
Capítulo 12. Deficiencias del sistema nervioso central y periférico.	5,00%

Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar **14,26%**

**DE CALIFICACION
 DE INVALIDEZ
 BOLÍVAR**

939

CFP: Clase factor principal CFM: Clase factor modulador
 Formula ajuste total de deficiencia por tabla: (CFM1 - CFP) + (CFM2 - CFP) + (CFM3 - CFP)

Formula de Baltazar: Obtiene el valor de las deficiencias sin ponderar.
$$\frac{A + (100 - A) \cdot B}{100}$$

A: Deficiencia mayor valor. B: Deficiencia menor valor.

Calculo final de la deficiencia ponderada: % Total deficiencia (sin ponderar) x 0,5 7,13%

Título II - Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales

Rol laboral

Restricciones del rol laboral	0
Restricciones autosuficiencia económica	0
Restricciones en función de la edad cronológica	0.5
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)	0,50%

Calificación otras áreas ocupacionales (AVD)

- | | | |
|--|--|--|
| A 0,0 No hay dificultad, no dependencia. | B 0,1 Dificultad leve, no dependencia. | C 0,2 Dificultad moderada, dependencia moderada. |
| D 0,3 Dificultad severa, dependencia severa. | E 0,4 Dificultad completa, dependencia completa. | |

d1	1. Aprendizaje y aplicación del conocimiento	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	Total
		d110	d115	d118-d125	d150	d163	d166	d170	d172	d175-d177	d175J	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d3	2. Comunicación	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10	Total
		d310	d315	d320	d325	d330	d335	d345	d350	d355	d360	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d4	3. Movilidad	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10	Total
		d410	d415	d430	d440	d445	d455	d460	d465	d470	d475	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d5	4. Autocuidado personal	4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10	Total
		d510	d520	d530	d540	d5401	d5402	d550	d560	d570	d5701	
		0	0.3	0	0	0	0	0.3	0.3	0	0	0.9
d6	5. Vida doméstica	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10	Total
		d610	d620	d6200	d630	d640	d6402	d650	d660	d6504	d6506	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%) 0.9

Valor final título II 1,40%

JUNTA REGIONAL
DE CALIFICACIÓN
DE INVALIDEZ
DE BOLIVAR

112

105785398
Yorelo



EL CARMEN DE BOLÍVAR 17/05/2018

SEÑORES

COMISIÓN LABORAL – UNIDAD DE CALIFICACIÓN

A.R.L SURA

E S D

CORDIAL SALUDO.



MEDIANTE LA PRESENTE LE SOLICITO DE MANERA FORMAL LA CALIFICACIÓN DE PERDIDA LABORAL DEBIDO QUE EN ESTOS MOMENTOS YA CUENTO CON EL TIEMPO ESTABLECIDO POR LEY PARA DICHA CALIFICACIÓ, AGRADECIENDO DE MANERA PRONTA SU RESPUESTA Y PROGRAMACIÓN PARA DICHA SOLICITUD

ATENTAMENTE

NURIETH PATRICIA ROJANO PEREZ

CC. 1052081761

@

300 4236927
nuriethrojanop22@gmail.com


CALLE 21 Km 55-39 EL CARMEN DE BOLIVAR
BARRIO BORRECHETE

18/06/2018
Linaeth Mej
9:00 am

ZHM 112

999044327833

733

ARL | SURA 

00-0000-0000

Cartagena, 06 de junio de 2018

CE201852002932

Señor
Nuriel Patricia Rojano Perez
cc. 1052081761
Calle 21 Kra. 55-39 barrio-burreche
Carmen de Bolívar

Referencia: Respuesta a derecho de petición.

Reciba cordial saludo.

En referencia a solicitud radicada en las oficinas en Cartagena de SURA ARL el 17/05/2018 en el que solicita se le asigne cita para calificación de secuelas atentamente nos permitimos comunicarle lo siguiente:

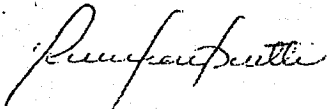
Se ha programado cita con la Dra. Lineth Mejía para la calificación de secuelas el día lunes 18 de junio de 2018 a las 9:00 a.m., en las instalaciones de UNYR-C ubicadas en la dirección: cra 20 # 29 c 67 Brr pie de la popa Frente a la Iglesia la Ermita.

A la cita debe llevar copia de su historia clínica, y paraclínicos que se haya realizado y que estén relacionados con el accidente de trabajo.

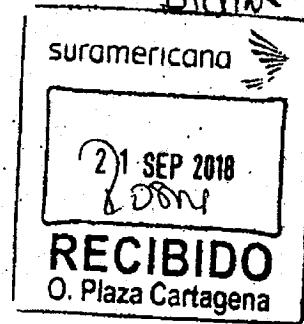
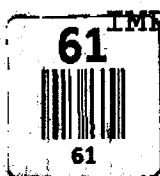
Esperamos haber brindado claridad en relación al tratamiento dado al presente caso y quedamos atentos para brindar cualquier aclaración adicional que se considere necesaria. Se puede comunicar a través de la línea 018000511414 o al 6561757 Ext. 8525.

Gracias por la atención prestada.

Atentamente,



COMISION DE MEDICINA LABORAL
ARL SURA
OFICINA CARTAGENA



EL CARMEN DE BOLIVAR 21/09/2018

SEÑORES.
ARL SURA
E. S. D.

@Exp + 520097781

CORDIAL SALUDO.

Yo **NURIET ROJANO PEREZ**, persona mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía número 1052081.761 Por medio del presente escrito me permito manifestarle, que interpongo **RECURSO DE APELACIÓN** contra la **RESOLUCIÓN** del 14/09/2018 de fecha por medio de la cual se califica el grado de Discapacidad, Minusvalía 5.26% que tengo producto de graves lesiones sufridas en accidente automotor en el ejercicio de mis funciones laborales, lo sustento de la siguiente manera:

En su análisis correspondiente las heridas que tengo insaturadas están sin secuelas, cosa no fue valorada por la especialidad pertinente, mis cicatrices en el maxilar inferior no permiten ingerir líquidos a ciertas temperaturas, masticar adecuadamente ciertos alimentos, mis lesiones nerviosas en las cicatriz en mentón presentan puntos de hiperestesia, hipoestesis, e incluso dolor al tacto que me interrumpen el desarrollo de mis actividad básicas diarias, el trauma en oído derecho no tuvo seguimiento correspondiente y presento tinnitus de carácter regular odio derecho, debido a la desviación de la comisura labial izquierda y la pérdida del tono muscular no tengo suficiente control sobre mi salivación y de los alimentos que consumo tiende a derramarse, el dolor crónico que mantengo por los puntos en gatillos cervicales propios de las lesiones de atm, dolor en hombro derecho, sin contar el daño psicológico por lo anterior mencionado, por las perdidas dentales y el estrés que enfrento cada vez que vez que estoy en un vehículo y lugares cerrados.

FJP

435

ACTUALMENTE ESTOY A LA ESPERA DE ... Reintegrarme al seguimiento de mi tratamiento por cirugía maxilofacial a evaluación de la viabilidad del implante instaurado y de las posibles complicaciones de carácter odontológico por los fracturas insaturadas

PRETENSIONES

Solicito de forma comedida se revoque la Calificación otorgada ya que esta, está basada en el análisis de la Historia Clínica donde no reposan las graves lesiones que tengo en mi cuerpo, además de ello porque aun no se me han realizado una serie de exámenes y cirugías que hacen falta para tratar las lesiones que tengo, y con ello se PUEDA DETERMINAR A CIENCIA CIERTA, cual es el grado de DISCAPACIDAD, DEFICIENCIA y MINUSVALIA que REDUCE LA CAPACIDAD LABORAL DE CARÁCTER PERMANENTE.

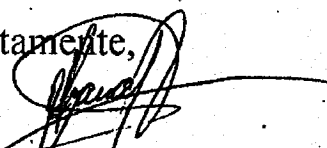
NOTIFICACIONES.

Calle 21 Carrera 55-39 Barrio Burreche, Carmen de Bolívar.

Correo- nuriethrojano22@gmail.com

Teléfono- 300-4236927.

Atentamente,


NURIETH ROJANO PEREZ.MD
CC 1052081761

1142899786

ARL SURA 

Medellín, 14 de septiembre de 2018

EXP. 1520097781
CE201852005178

Señor
ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA
 CC 1052081781
 CL 21 CRA 55 - 39 BARRIO BURECHE
 TEL. 3004236927
 EL CARMEN DE BOLIVAR - BOLIVAR

Asunto: Notificación calificación de pérdida de capacidad laboral.

Respetado Señor.

ARL SURA atentamente le notifica el dictamen de calificación de secuelas en primera oportunidad por el accidente de trabajo ocurrido a Usted el 29/10/2016 mediante el cual se determinó el porcentaje de pérdida de su capacidad laboral.

De conformidad con lo estipulado en el Decreto 1507 de 2014, el porcentaje de pérdida de su capacidad laboral fue del 5.26 %. Anexamos copia del dictamen de pérdida de capacidad laboral que le fue realizado.

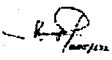
En caso de presentarse alguna inquietud o controversia al respecto, por favor informarnos mediante comunicación escrita dirigida a la Dirección de Medicina Laboral, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes al recibo de la presente comunicación, donde con gusto estaremos dispuestos a aclararla o en caso necesario, proceder de acuerdo con los recursos adicionales previstos en la Ley (artículo 142 del Decreto 019 de 2012).


Para lo anterior, hemos habilitados varios canales por medio de los cuales la comunicación puede ser enviada: a la dirección CL 32 20 128 CC OMNIPLAZA LOCAL 105, CARTAGENA DE INDIAS-BOLIVAR, Tel: 6561757.


Transcurrido el plazo anterior, sin que usted haya manifestado su desacuerdo sobre el dictamen señalado, se entenderá que está conforme con el mismo por lo cual esta entidad procederá a liquidar y pagar el valor de la indemnización correspondiente en los términos establecidos en el Decreto 2644 de 1994. Esta prestación prescribe en el termino de tres (3) años a partir de su notificación (artículo 22 de la Ley 1562 del 2012).

Para su información a continuación encontrará fundamento jurídico sobre el tema en mención: *Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora Colombiana de Pensiones -COLPENSIONES-, a las Administradoras de Riesgos Laborales, ARL, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y a las Entidades Promotoras de Salud EPS, determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias. En caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación deberá manifestar su inconformidad dentro de los diez (10) días siguientes y la entidad deberá remitirlo a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez del orden regional dentro de los cinco (5) días siguientes, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, la cual decidirá en un término de cinco (5) días. Contra dichas decisiones proceden las acciones legales (Decreto 0019 de 2012, artículo 142).*

Cordialmente,


MEJIA TORRES LINETH ALEJANDRA
 COMISIÓN MÉDICA INTERDISCIPLINARIA
 ARL|SURA OFICINA CARTAGENA


CARVAJAL SEPULVEDA CARLOS MARIO
 Lic. SST Res. 2017060110705/17
 COMISIÓN MÉDICA INTERDISCIPLINARIA
 ARL|SURA OFICINA CARTAGENA


RAMIREZ ALVAREZ FERNANDO
 Lic. S.O. Res. 9451 del 16/08/
 COMISION MÉDICA INTERDISCIPLINARIA
 ARL|SURA OFICINA CARTAGENA

Firmo en señal de que he leído y comprendido el alcance de la presente comunicación.

Nombre: _____ Firma: _____

Documento: _____ Fecha: _____

Copia a:

FUNDACION SER
 CL 23 # 56 - 32 BARRIO MONTECARMELO - 6551047
 EL CARMEN DE BOLIVAR - BOLIVAR

ASOCIACIÓN MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA SALUD ESS
 CARRETERA TRONCAL NO. 71 B-105 BARRIO LA CONCEPCION - CARTAGENA

AFP PORVENIR BOCAGRANDE CRA 3 #7 -122 - CARTAGENA

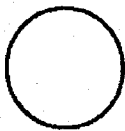
117

928

RECIBIDO

EN RUTA

ENTREGADO



ENTREGADO

Número de la guía

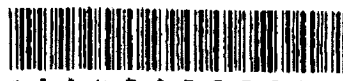
1142899786

DETALLE HISTORIAL



SUB PRODUCTO

FECHA DE EMISIÓN	17/11/19	HORA	
FECHA PROGRAMADA DE ENTREGA		DÍA	AÑO



* 2 1 4 2 8 9 9 7 8 6 *

Servientrega S.A. NIT: 860.512.330-3 Principal: Bogotá D.C.,
 Calambra Avenida Calle 6 No. 34 A - 11. Atención al usuario:
 www.servientrega.com, 7 700 200 FAX: 7 700 380 ext. 110045
 Lic. Min. Transporte NP 805 del Marzo 5/2001. Lic. MEN/OC NP1776 Sept. 7/2010

INCLUIDO EN EL GUÍA CRÉDITO No.

1142899786

CÓDIGO DESTINO	CÓDIGO Y DEPARTAMENTO DE DESTINO	MODO DE TRANSPORTE	TIEMPO DE ENTREGA	FORMA DE PAGO
	el carmen de Bolívar-Bolívar			
Nombre: SEGUROS DE RIESGOS LABORALES	Nombre: rojo perez Nuriet Patricia	VOL: LANG: ATG: AGR: 01	PESOS Kg:	
Dirección: CMI LAZAR	Dirección: calle 21 cra 55-39	PESOMds:		
CALE 32 20 128 CCIAL	Barrio Bureche	PIEZAS: 1		
Ciudad: CARTAGENA	Cód. Postal:	No. Subreporte:		
Dpto: BOLIVAR	Ciudad/NIT:	No. Remisión:		
e-mail:	Tel/cel: 3004236927	No. Factura:		
Vi. Declarado:	Vi. Aere:	Vi. Sobretete:	Vi. Total:	Ref. 2: 265703521
Dice contener: 01 Unidad de seguro		Observaciones para la entrega:		Observaciones en la entrega:
Quien entrega:		No. Bolsa Seguridad:		
CAUSAL DEVOLUCIÓN DEL ENVÍO		FECHA Y HORA DE INTENTO DE ENTREGA:		RECIBI A CONFIRMAD.
<input type="checkbox"/> Desconocido <input type="checkbox"/> Refusado <input type="checkbox"/> No reside <input type="checkbox"/> No reclamado <input type="checkbox"/> Dirección errada <input type="checkbox"/> Otros (Invalidez operativa/Cerrado)		<input type="checkbox"/> DIA / MES / AÑO <input type="checkbox"/> DIA / MES / AÑO <input type="checkbox"/> DIA / MES / AÑO		NOMBRE LEGIBLE DE QUIEN RECIBE, SELLO Y O.I. ELIZABETH OBVEN 1031762965
FIRMA, SELLO DEL REMITENTE		FECHA Y HORA DE ENTREGA		
Diana Mora		17/11/19 09:17		
Para la presentación de peticiones, quejas y reclamos remitirse al portal web: www.servientrega.com o a la línea telefónica: 7 700 200.				

PRUEBA DE ENTREGA

COD COSSE:

Quién recibe:

1142899786

Correo electrónico

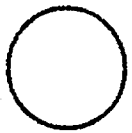
118

938

RECIBIDO

EN RUTA

ENTREGADO



ENTREGADO

Número guía

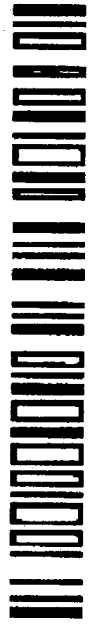

1142899788

DETALLE HISTORIAL

		SUBPRODUCTO		<table border="1"> <tr> <td>18</td> <td>11</td> <td>18</td> <td>MORA</td> </tr> <tr> <td colspan="3">FECHA PROGRAMADA DE ENTREGA</td> <td></td> </tr> <tr> <td>DIA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> <td></td> </tr> </table>		18	11	18	MORA	FECHA PROGRAMADA DE ENTREGA				DIA	MES	AÑO		<p>* 1 1 4 2 8 9 9 7 8 8 *</p>																	
18	11	18	MORA																																
FECHA PROGRAMADA DE ENTREGA																																			
DIA	MES	AÑO																																	
<p>Servientrega S.A. Nit. 860.512.330-3 Principal: Bogotá D.C. Colombia Avenida Calle 6 No. 34 A - 11. Atención al usuario: www.servientrega.com. 7 700 200 FAX: 7 700 380 ext. 110045 Lic. Min. Transporte Nº 805 de Marzo 5/2001. Lic. MANTIC Nº 1776 Sept. 7/2010</p>		<p>GUÍA CRÉDITO No. 1142899788</p>																																	
<p>CÓDIGO DESTINO: 02-100</p>		<p>Ciudad y Departamento de destino: elcarmen de Bolívar-Bolívar</p>		<p>MODOS DE TRANSPORTE:</p>		<p>TIEMPO DE ENTREGA:</p>		<p>FORMA DE PAGO:</p>																											
<p>Nombre: SEGUROS DE RIESGOS LABORALES</p> <p>Dirección: CALLE 32 # 20 128 CCIAL CIVIL PLAZA LOCAL 105</p> <p>Ciudad: CARTAGENA País:</p> <p>Opto: BOLIVAR D.I./MANTIC: 800258161/22/1</p> <p>e-mail: Tel/cel:</p>		<p>Nombre: Fundación Ser</p> <p>Dirección: call e 23 # 26-32 barrio montecarmelo</p> <p>e-mail:</p> <p>Cód. Postal: 8551047 D.I./MANTIC: País:</p>		<p>VOL: Luros / AXC / ANCHO</p> <p>PESO(KG):</p> <p>PESO(MG):</p> <p>PIEZAS: 1</p> <p>No Sobreporte</p> <p>No Remisión</p> <p>No Factura</p> <p>No Balsa Seguridad</p>		<p>PRUEBA DE ENTREGA</p>																													
<p>Vi. Declarado: Vi. Paga: Vi. Sobreporte: Vi. Total: An. 2: 265202521</p>		<p>Dice contener: Unidad de calificación Observaciones para la entrega: Observaciones en la entrega:</p>		<p>Quien entrega:</p>																															
<p>CAUSAL DEVOLUCIÓN DEL ENVÍO</p> <table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Desconocido</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Rechazado</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>No reside</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>No reclamado</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Dirección errada</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Otros (Inactividad operativa/Cerrado)</td> </tr> </table>		1	2	3		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Desconocido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rechazado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No reside	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No reclamado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dirección errada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Otros (Inactividad operativa/Cerrado)	<p>FECHA Y HORA DE INTENTO DE ENTREGA:</p> <p>1 <input type="checkbox"/> HORA / DIA / MES / AÑO</p> <p>2 <input type="checkbox"/> HORA / DIA / MES / AÑO</p> <p>3 <input type="checkbox"/> HORA / DIA / MES / AÑO</p> <p>FECHA DEVOLUCIÓN A REMITENTE: / DIA / MES / AÑO</p>		<p>FIRMA, SELLO DEL REMITENTE:</p> <p>Diana mora</p>		<p>RECIBI CONFORMIDAD:</p> <p>NOBRE LEGIBLE DE QUIEN RECIBE, SELLO Y D:</p> <p>MADRA CATAVA</p> <p>85502692</p> <p>FECHA Y HORA DE ENTREGA: 18/11/18</p>	
1	2	3																																	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Desconocido																																
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rechazado																																
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No reside																																
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No reclamado																																
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dirección errada																																
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Otros (Inactividad operativa/Cerrado)																																
<p>Para la presentación de peticiones, quejas y recursos remitirse al portal web: www.servientrega.com o a la línea telefónica: (1) 7700200.</p>																																			
<p>COD COSES:</p>		<p>Quién recibe:</p>						<p>1142899788</p>																											

Correo electrónico

119

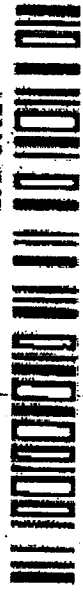
GUÍA 999046646389 REF. 265703521  Observaciones incidencia		DESTINATARIO PORVENIR BOCAGRANDE CRA. 3 NO. 7-122, CARTAGENA RECEPTOR Jheyson Ricardo IDENTIFICACIÓN 1047484013		FIRMA 						
CD	DES	REH	NRS	NRC	DE	OTROS	DIA	MES	AÑO	HORA
							18	09	2018	09:17

739

120

GUÍA 999046646456

REF. 265709521



Observaciones: null

Incidencia:

CD	DES	RES	NRO	NRC	OR	DIRCS

DESTINATARIO MUTUAL SER

CARRETERA TRONCAL # 71 B-106 BARRIO LA CONCEPCION
CARTAGENA

RECEPTOR

IDENTIFICACION

DIA	MES	AÑO	HORA
15	09	14	08:50

SERFIRMA

2018 SET. 18

[Handwritten Signature]

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

410

ESTADO DE CUENTA DE UN EMPLEADO

Afiliado : ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA
 Concepto : TODOS(AS)

Expediente : TODOS(AS)
 Fecha inicial pyg : 01 DE NOVIEMBRE DEL 2000

EMPLEADO : C1052081761 ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA

Consecutivo	F. Factura	F. Llegada	Número	Proveedor	Concepto	Valor
EXPEDIENTE: 1520097781 FECHA DE APERTURA: 29/10/2016						
6060468	05/11/2019	06/11/2019	3096	C43221130	ANA CATALINA TOBON TRU CONSULTA DE MAXILOFACIAL	77,400
5917817	29/08/2019	30/08/2019	3090	C43221130	ANA CATALINA TOBON TRU CIRUGÍA MAXILOFACIAL	800,000
5917817	29/08/2019	30/08/2019	3090	C43221130	ANA CATALINA TOBON TRU CONSULTA DE MAXILOFACIAL	75,000
5917817	29/08/2019	30/08/2019	3090	C43221130	ANA CATALINA TOBON TRU CONSULTA DE MAXILOFACIAL	75,000
5902113	30/07/2019	13/08/2019	11715833	N800078692	TRAVEL CLUB SAS TIQUETES AEREOS COMERCIAL	614,300
334637	06/08/2019	13/08/2019	66193040	N800078692	TRAVEL CLUB SAS HOTELERIA	177,429
5785488	29/05/2019	07/06/2019	11683696	N800078692	TRAVEL CLUB SAS TIQUETES AEREOS COMERCIAL	239,200
5811485	29/05/2019	07/06/2019	66181849	N800078692	TRAVEL CLUB SAS HOTELERIA	129,829
5728280	28/05/2019	28/05/2019	CAN572828	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P. ANTICIPOS TRASALDO TAXI URBANO E INTERM	35,612
5728280	28/05/2019	28/05/2019	CAN572828	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P. ANTICIPO TRASLADO EN BUS URBANO E INTERM	189,445
5722418	30/04/2019	22/05/2019	C267331	N860028947	CLINICA MADRE BERNARD, CONSULTA DE MAXILOFACIAL	18,765
5708450	20/05/2019	20/05/2019	CAN570845	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P. ANTICIPO ALIMENTACION	10,600
5708450	20/05/2019	20/05/2019	CAN570845	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P. ANTICIPO TRASLADO EN BUS URBANO E INTERM	90,884
5724439	27/04/2019	03/05/2019	11666284	N800078692	TRAVEL CLUB SAS TIQUETES AEREOS COMERCIAL	1,224,000
5699287	27/02/2019	01/05/2019	24712879	N811007832	SERVICIOS DE SALUD IPS : LINEA SOPORTE ESPECIALES	7,451
5662878	24/04/2019	24/04/2019	CAN566287	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P. ANTICIPOS TRASALDO TAXI URBANO E INTERM	47,700
5662878	24/04/2019	24/04/2019	CAN566287	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P. ANTICIPO TRASLADO EN BUS URBANO E INTERM	136,865
5662878	24/04/2019	24/04/2019	CAN566287	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P. ANTICIPO ALIMENTACION	18,000
5673399	23/04/2019	23/04/2019	024718330	N811007832	SERVICIOS DE SALUD IPS : APERTURA CASOS NO AVISADOS	5,769
5650221	15/04/2019	15/04/2019	CAN565022	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P. ANTICIPO TRASLADO EN BUS URBANO E INTERM	189,445
5650221	15/04/2019	15/04/2019	CAN565022	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P. ANTICIPO ALIMENTACION	67,800
5650221	15/04/2019	15/04/2019	CAN565022	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P. ANTICIPOS TRASALDO TAXI URBANO E INTERM	35,612

Fecha de Proceso : 21/11/2019 19:53

Página 1 de 13

d_inf_estado_cuenta_empleado SURATEP

Salud

SISTEMA DE INFORMACIONES FINANCIERAS Y CONTABLES

122

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

ESTADO DE CUENTA DE UN EMPLEADO

Afiliado : ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA
 Concepto : TODOS(AS)

Expediente : TODOS(AS)
 Fecha inicial pyg : 01 DE NOVIEMBRE DEL 2000

EMPLEADO : C1052081761 ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA

Consecutivo	F. Factura	F. Llegada	Número	Proveedor	Concepto	Valor
EXPEDIENTE: 1520097781 FECHA DE APERTURA: 29/10/2016						
5661140	28/03/2019	03/04/2019	66172316	N800078692	TRAVEL CLUB SAS HOTELERIA	713,229
5644092	28/03/2019	02/04/2019	11653123	N800078692	TRAVEL CLUB SAS TIQUETES AEREOS COMERCIAL	509,700
5614453	28/02/2019	19/03/2019	11621775	N800078692	TRAVEL CLUB SAS TIQUETES AEREOS COMERCIAL	384,000
5595036	12/03/2019	12/03/2019	CAN55950: C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P.	ANTICIPO ALIMENTACION	28,600
5595036	12/03/2019	12/03/2019	CAN55950: C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P.	ANTICIPOS TRASALDO TAXI URBANO E INTERM	47,700
5595036	12/03/2019	12/03/2019	CAN55950: C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P.	ANTICIPO TRASLADO EN BUS URBANO E INTERM	175,875
5594963	26/02/2019	04/03/2019	11636836	N800078692	TRAVEL CLUB SAS TIQUETES AEREOS COMERCIAL	535,500
5595393	26/02/2019	04/03/2019	66168326	N800078692	TRAVEL CLUB SAS HOTELERIA	244,929
5577295	21/02/2019	22/02/2019	024712281	N811007832	SERVICIOS DE SALUD IPS : CONSULTA ODONTOLOGICA	45,300
5577295	21/02/2019	22/02/2019	024712281	N811007832	SERVICIOS DE SALUD IPS : TRATAMIENTO ODONTOLOGICO	189,340
5564816	21/02/2019	21/02/2019	CAN55648: C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P.	ANTICIPO TRASLADO EN BUS URBANO E INTERM	166,475
5564816	21/02/2019	21/02/2019	CAN55648: C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P.	ANTICIPOS TRASALDO TAXI URBANO E INTERM	35,612
5530604	26/01/2019	29/01/2019	EF11057	N890922113	BOTICA JUNIN MEDICAMENTOS AMBULATORIOS	45,450
5530604	26/01/2019	29/01/2019	EF11057	N890922113	BOTICA JUNIN MEDICAMENTOS AMBULATORIOS	227,430
5500375	14/01/2019	14/01/2019	CAN55003: C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P.	ANTICIPO ALIMENTACION	64,000
5500375	14/01/2019	14/01/2019	CAN55003: C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P.	ANTICIPO TRASLADO EN BUS URBANO E INTERM	162,875
5500375	14/01/2019	14/01/2019	CAN55003: C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P.	ANTICIPOS TRASALDO TAXI URBANO E INTERM	106,836
5494935	03/01/2019	03/01/2019	2750	C43221130	ANA CATALINA TOBON TRU CONSULTA DE MAXILOFACIAL	285,000
5497700	19/10/2018	01/01/2019	47187757	N811007832	SERVICIOS DE SALUD IPS : TRATAMIENTO ODONTOLOGICO	32,690
5497700	19/10/2018	01/01/2019	47187757	N811007832	SERVICIOS DE SALUD IPS : TRATAMIENTO ODONTOLOGICO	32,690
5497700	19/10/2018	01/01/2019	47187757	N811007832	SERVICIOS DE SALUD IPS : TRATAMIENTO ODONTOLOGICO	32,690
5479860	28/12/2018	28/12/2018	2477351	N811007832	SERVICIOS DE SALUD IPS : CONSULTA ODONTOLOGICA	29,800

Fecha de Proceso : 21/11/2019 19:53

d_inf_estado_cuenta_empleado SURATEP

Página 2 de 13

Salud

123

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

942

ESTADO DE CUENTA DE UN EMPLEADO

Afiliado : ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA
 Concepto : TODOS(AS)

Expediente : TODOS(AS)
 Fecha inicial pyg : 01 DE NOVIEMBRE DEL 2000

EMPLEADO : C1052081761 ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA

Consecutivo	F. Factura	F. Llegada	Número	Proveedor	Concepto	Valor
EXPEDIENTE: 1520097781 FECHA DE APERTURA: 29/10/2016						
5431485	29/11/2018	06/12/2018	11600318	N800078692	TRAVEL CLUB SAS TIQUETES AEREOS COMERCIAL	685,900
5410584	21/11/2018	29/11/2018	2473013	N811007832	SERVICIOS DE SALUD IPS : CONSULTA ODONTOLOGICA	74,438
5410584	21/11/2018	29/11/2018	2473013	N811007832	SERVICIOS DE SALUD IPS : TRATAMIENTO ODONTOLOGICO	94,800
5402132	20/11/2018	23/11/2018	2472941	N811007832	SERVICIOS DE SALUD IPS : CONTROVERSIA JRCI PCL	44,027
5393768	30/10/2018	02/11/2018	11584144	N800078692	TRAVEL CLUB SAS TIQUETES AEREOS COMERCIAL	136,900
388018	29/08/2018	01/11/2018	66140397	N800078692	TRAVEL CLUB SAS HOTELERIA	241,615
5359429	16/10/2018	01/11/2018	66147561	N800078692	TRAVEL CLUB SAS HOTELERIA	1,095,230
5355670	30/10/2018	30/10/2018	CAN53556; C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P.	ANTICIPO ALIMENTACION	20,000
5355670	30/10/2018	30/10/2018	CAN53556; C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P.	ANTICIPO TRASLADO EN BUS URBANO E INTERM	162,875
5355670	30/10/2018	30/10/2018	CAN53556; C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P.	ANTICIPOS TRASALDO TAXI URBANO E INTERM	100,788
5358087	19/10/2018	24/10/2018	PB83263	N900314648	RED DE DIAGNOSTICO OR/ TRATAMIENTO ODONTOLOGICO	131,600
5341789	22/10/2018	23/10/2018	47187777	N811007832	SERVICIOS DE SALUD IPS : CONTROVERSIA JRCI PCL	44,027
5341927	22/10/2018	23/10/2018	47187781	N811007832	SERVICIOS DE SALUD IPS : CALIFICACION DE ORIGEN EL	19,916
5341731	22/10/2018	23/10/2018	47187770	N811007832	SERVICIOS DE SALUD IPS : CALIFICACION PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL	230,219
5335418	22/10/2018	22/10/2018	CAN53354; C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P.	ANTICIPOS TRASALDO TAXI URBANO E INTERM	134,384
5338044	12/10/2018	22/10/2018	21078294	N800225057	DINAMICA RNM - RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA	314,228
5340208	19/10/2018	22/10/2018	47187757	N811007832	SERVICIOS DE SALUD IPS : CONSULTA ODONTOLOGICA	89,276
5340208	19/10/2018	22/10/2018	47187757	N811007832	SERVICIOS DE SALUD IPS : TRATAMIENTO ODONTOLOGICO	785,214
5323421	16/10/2018	16/10/2018	CAN53234; C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P.	ANTICIPOS TRASALDO TAXI URBANO E INTERM	100,788
5323421	16/10/2018	16/10/2018	CAN53234; C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P.	ANTICIPO TRASLADO EN BUS URBANO E INTERM	162,875
5323421	16/10/2018	16/10/2018	CAN53234; C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P.	ANTICIPO ALIMENTACION	10,000
5359646	03/10/2018	16/10/2018	11570580	N800078692	TRAVEL CLUB SAS TIQUETES AEREOS COMERCIAL	279,700

Fecha de Proceso : 21/11/2019 19:53

Página 3 de 13

d_inf_estado_cuenta_empleado SURATEP

Salud

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

124

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

443

ESTADO DE CUENTA DE UN EMPLEADO

Afiliado : ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA
 Concepto : TODOS(AS)

Expediente : TODOS(AS)
 Fecha inicial pyg : 01 DE NOVIEMBRE DEL 2000

EMPLEADO : C1052081761 ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA

Consecutivo	F. Factura	F. Llegada	Número	Proveedor	Concepto	Valor
EXPEDIENTE: 1520097781 FECHA DE APERTURA: 29/10/2016						
5312661	09/10/2018	09/10/2018	CAN531261	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P. ANTICIPO TRASLADO EN BUS URBANO E INTERM	64,281
5337589	29/09/2018	09/10/2018	1206882	N811007144	CEDIMED S.A.S. TAC - TOMOGRAFIA	110,278
5319651	30/09/2018	04/10/2018	IM7141	N860039726	QUINDIMAG RNM - RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA	373,225
5319651	30/09/2018	04/10/2018	IM7141	N860039726	QUINDIMAG TAC - TOMOGRAFIA	141,585
5288213	24/09/2018	24/09/2018	152009778	N806008908	JUNTA REGIONAL DE CALIF PAGOS A JUNTAS	781,242
5290173	21/09/2018	24/09/2018	47184090	N811007832	SERVICIOS DE SALUD IPS : CALIFICACIO PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL	14,800
5290173	21/09/2018	24/09/2018	47184090	N811007832	SERVICIOS DE SALUD IPS : CALIFICACIO PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL	230,219
5283831	21/09/2018	21/09/2018	CAN52838	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P. ANTICIPO ALIMENTACION	7,000
5283831	21/09/2018	21/09/2018	CAN52838	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P. ANTICIPO TRASLADO EN BUS URBANO E INTERM	64,281
5207474	30/07/2018	02/08/2018	11535047	N800078692	TRAVEL CLUB SAS TIQUETES AEREOS COMERCIAL	664,200
5207072	30/07/2018	02/08/2018	66136432	N800078692	TRAVEL CLUB SAS HOTELERIA	68,772
5143236	06/07/2018	06/07/2018	CAN51432	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P. ANTICIPOS TRASALDO TAXI URBANO E INTERM	33,596
5143236	06/07/2018	06/07/2018	CAN51432	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P. ANTICIPO TRASLADO EN BUS URBANO E INTERM	122,875
5143236	06/07/2018	06/07/2018	CAN51432	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P. ANTICIPO ALIMENTACION	27,000
5139498	05/07/2018	05/07/2018	CAN51394	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P. ANTICIPO ALIMENTACION	88,000
5139498	05/07/2018	05/07/2018	CAN51394	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P. ANTICIPOS TRASALDO TAXI URBANO E INTERM	33,596
5139498	05/07/2018	05/07/2018	CAN51394	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P. ANTICIPO TRASLADO EN BUS URBANO E INTERM	250,026
5156570	28/06/2018	05/07/2018	11521007	N800078692	TRAVEL CLUB SAS TIQUETES AEREOS COMERCIAL	518,300
5119898	22/06/2018	22/06/2018	CAN51198	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P. ANTICIPO TRASLADO EN BUS URBANO E INTERM	122,875
5119898	22/06/2018	22/06/2018	CAN51198	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P. ANTICIPOS TRASALDO TAXI URBANO E INTERM	67,192

SISTEMA DE INFORMACIONES FINANCIERAS Y CONTABLES
 SURATEP

125

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

944

ESTADO DE CUENTA DE UN EMPLEADO

Afiliado : ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA
 Concepto : TODOS(AS)

Expediente : TODOS(AS)
 Fecha inicial pyg : 01 DE NOVIEMBRE DEL 2000

EMPLEADO : C1052081761 ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA

Consecutivo	F. Factura	F. Llegada	Número	Proveedor	Concepto	Valor
EXPEDIENTE: 1520097781 FECHA DE APERTURA: 29/10/2016						
5094074	07/06/2018	07/06/2018	CAN50940	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P, ANTICIPO TRASLADO EN BUS URBANO E INTERM	64,044
5111142	29/05/2018	06/06/2018	66128679	N800078692	TRAVEL CLUB SAS HOTELERIA	92,530
5097103	29/05/2018	06/06/2018	11507194	N800078692	TRAVEL CLUB SAS TIQUETES AEREOS COMERCIAL	335,800
5052058	30/04/2018	09/05/2018	CR297088	N800065396	INSTITUTO DE DIAGNOSTIC RNM - RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA	247,215
5043233	27/04/2018	04/05/2018	11491977	N800078692	TRAVEL CLUB SAS TIQUETES AEREOS COMERCIAL	601,300
067238	25/04/2018	25/04/2018	47167970	N811007832	SERVICIOS DE SALUD IPS : LINEA SOPORTE ESPECIALES	12,258
5013439	23/04/2018	23/04/2018	CAN50134	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P, ANTICIPOS TRASALDO TAXI URBANO E INTERM	67,192
5013439	23/04/2018	23/04/2018	CAN50134	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P, ANTICIPO TRASLADO EN BUS URBANO E INTERM	122,875
5013439	23/04/2018	23/04/2018	CAN50134	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P, ANTICIPO ALIMENTACION	37,000
4936390	07/03/2018	07/03/2018	CAN49363	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P, ANTICIPO TRASLADO EN BUS URBANO E INTERM	64,044
4984716	27/02/2018	05/03/2018	11463306	N800078692	TRAVEL CLUB SAS TIQUETES AEREOS COMERCIAL	535,600
4899634	03/02/2018	09/02/2018	FB20319	N900134936	MANTILLA SILVA SAS TAC - TOMOGRAFIA	481,900
4878336	02/02/2018	02/02/2018	CAN48783	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P, ANTICIPO ALIMENTACION	10,000
4878336	02/02/2018	02/02/2018	CAN48783	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P, ANTICIPO TRASLADO EN BUS URBANO E INTERM	64,044
4871515	31/01/2018	31/01/2018	CAN48715	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P, ANTICIPOS TRASALDO TAXI URBANO E INTERM	33,596
4871515	31/01/2018	31/01/2018	CAN48715	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P, ANTICIPO ALIMENTACION	17,000
4871515	31/01/2018	31/01/2018	CAN48715	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P, ANTICIPO TRASLADO EN BUS URBANO E INTERM	122,875
4867501	17/04/2017	15/01/2018	14522	N830012843	MOTORIZADOS EXPRESS TRANSPORTE DE PACIENTES (TAXI U OTROS)	36,352
4839552	11/01/2018	11/01/2018	CAN48395	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P, ANTICIPO ALIMENTACION	10,000
4839552	11/01/2018	11/01/2018	CAN48395	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P, ANTICIPO TRASLADO EN BUS URBANO E INTERM	64,044

Fecha de Proceso : 21/11/2019 19:53

Página 5 de 13

d_inf_estado_cuenta_empleado SURATEP

Salud

SURAMERICANA S.A. - SEGUROS DE VIDA
 C.A. 15.012.015 - C.R. 15.012.015

126

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

998

ESTADO DE CUENTA DE UN EMPLEADO

Afiliado : ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA
 Concepto : TODOS(AS)

Expediente : TODOS(AS)
 Fecha inicial pyg : 01 DE NOVIEMBRE DEL 2000

EMPLEADO : C1052081761 ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA

Consecutivo	F. Factura	F. Llegada	Número	Proveedor	Concepto	Valor
EXPEDIENTE: 1520097781 FECHA DE APERTURA: 29/10/2016						
4862414	15/03/2017	11/01/2018	14466	N830012843	MOTORIZADOS EXPRESS TRANSPORTE DE PACIENTES (TAXI U OTROS)	39,957
4862547	07/04/2017	11/01/2018	14505	N830012843	MOTORIZADOS EXPRESS TRANSPORTE DE PACIENTES (TAXI U OTROS)	19,861
4803568	29/11/2017	06/12/2017	66107724	N800078692	TRAVEL CLUB SAS HOTELERIA	208,212
4823471	14/11/2017	06/12/2017	11428382	N800078692	TRAVEL CLUB SAS TIQUETES AEREOS COMERCIAL	890,000
4768028	21/10/2017	20/11/2017	NSC46530	N900196346	HOSPITAL NUESTRA SEÑOR URGENCIAS MEDICO GENERAL	62,374
4724694	14/11/2017	14/11/2017	CAN47246	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P. ANTICIPOS TRASALDO TAXI URBANO E INTERM	95,175
4724694	14/11/2017	14/11/2017	CAN47246	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P. ANTICIPO TRASLADO EN BUS URBANO E INTERM	122,875
4766697	29/10/2017	03/11/2017	66103585	N800078692	TRAVEL CLUB SAS HOTELERIA	67,939
4682590	28/09/2017	06/10/2017	11402352	N800078692	TRAVEL CLUB SAS TIQUETES AEREOS COMERCIAL	1,022,000
4644662	25/09/2017	25/09/2017	CAN46446	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P. ANTICIPOS TRASALDO TAXI URBANO E INTERM	95,175
4644662	25/09/2017	25/09/2017	CAN46446	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P. ANTICIPO TRASLADO EN BUS URBANO E INTERM	188,440
4641714	31/08/2017	07/09/2017	66096333	N800078692	TRAVEL CLUB SAS HOTELERIA	1,557,066
4638361	30/08/2017	07/09/2017	11390086	N800078692	TRAVEL CLUB SAS TIQUETES AEREOS COMERCIAL	693,200
4596246	25/08/2017	25/08/2017	47137024	N811007832	SERVICIOS DE SALUD IPS : MEDICO SEGUIMIENTO INTEGRAL	48,163
4634811	22/08/2017	22/08/2017	1	C32775712	MONICA MILENA GOMEZ G/ TRATAMIENTO ODONTOLOGICO	3,570,000
4658653	22/08/2017	22/08/2017	1	C17974004	JUAN CARLOS MURCIA CEL TRATAMIENTO ODONTOLOGICO	300,000
4599383	22/08/2017	22/08/2017	238	C52081065	EMILSE JEANETH CHAPARI TRATAMIENTO ODONTOLOGICO	1,050,000
4597105	05/07/2017	10/08/2017	NSC44511	N900196346	HOSPITAL NUESTRA SEÑOR URGENCIAS MEDICO GENERAL	92,799
4562974	08/08/2017	08/08/2017	CAN45629	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P. ANTICIPO ALIMENTACION	10,000
4562974	08/08/2017	08/08/2017	CAN45629	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P. ANTICIPO TRASLADO EN BUS URBANO E INTERM	121,402
4582029	31/07/2017	04/08/2017	11376783	N800078692	TRAVEL CLUB SAS TIQUETES AEREOS COMERCIAL	550,800
4591246	31/07/2017	04/08/2017	ID10188	N860039726	QUINDIMAG AYUDAS DIAGNOSTICAS	36,550

Fecha de Proceso : 21/11/2019 19:53

Página 6 de 13

d_inf_estado_cuenta_empleado SURATEP

Salud

SURAMERICANA S.A. - SEGUROS DE VIDA - SURATEP

127

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

496

ESTADO DE CUENTA DE UN EMPLEADO

Afiliado : ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA
 Concepto : TODOS(AS)

Expediente : TODOS(AS)
 Fecha inicial pyg : 01 DE NOVIEMBRE DEL 2000

EMPLEADO : C1052081761 ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA

Consecutivo	F. Factura	F. Llegada	Número	Proveedor	Concepto	Valor
EXPEDIENTE: 1520097781 FECHA DE APERTURA: 29/10/2016						
4545747	28/07/2017	28/07/2017	CAN45457	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P, ANTICIPOS TRASALDO TAXI URBANO E INTERM	95,175
4545747	28/07/2017	28/07/2017	CAN45457	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P, ANTICIPO TRASLADO EN BUS URBANO E INTERM	175,750
4530040	21/07/2017	21/07/2017	CAN45300	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P, ANTICIPO ALIMENTACION	10,000
4530040	21/07/2017	21/07/2017	CAN45300	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P, ANTICIPO TRASLADO EN BUS URBANO E INTERM	60,701
4523422	04/11/2016	13/07/2017	AC345981	N806015201	GESTION SALUD S.A.S. HOSPITALIZACION	353,100
4523422	04/11/2016	13/07/2017	AC345981	N806015201	GESTION SALUD S.A.S. INSUMOS , DISPOSITI, MATERIALES CERRADOS	50,450
4523422	04/11/2016	13/07/2017	AC345981	N806015201	GESTION SALUD S.A.S. MEDICAMENTOS CERRADOS	655,305
4523422	04/11/2016	13/07/2017	AC345981	N806015201	GESTION SALUD S.A.S. MATERIAL DE OSTEOSINTESIS	5,120,532
4526206	29/06/2017	06/07/2017	66088611	N800078692	TRAVEL CLUB SAS HOTELERIA	92,993
4271312	14/06/2017	20/06/2017	901498868	N860007336	COLSUBSIDIO MEDICAMENTOS AMBULATORIOS	19,824
4258141	16/06/2017	16/06/2017	CAN42581	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P, ANTICIPO TRASLADO EN BUS URBANO E INTERM	60,701
4270896	30/05/2017	09/06/2017	NSC438611	N900196346	HOSPITAL NUESTRA SEÑO CONSULTA PSICOLOGO Y TERAPIA PSICOLOGICA	20,200
4270903	22/05/2017	09/06/2017	NSC43698	N900196346	HOSPITAL NUESTRA SEÑO CONSULTA CIRUJANO GENERAL	42,500
4514334	30/05/2017	06/06/2017	66085245	N800078692	TRAVEL CLUB SAS HOTELERIA	89,915
4503412	30/05/2017	06/06/2017	11351223	N800078692	TRAVEL CLUB SAS TIQUETES AEREO COMERCIAL	1,928,200
4241191	19/05/2017	31/05/2017	ISQ264189	N900485519	INVERSIONES SEQUOLA CI CONSULTA POR ANESTESIOLOGO	19,391
4241191	19/05/2017	31/05/2017	ISQ264189	N900485519	INVERSIONES SEQUOLA CI AYUDANTIA EN CIRUGIA	90,014
4241191	19/05/2017	31/05/2017	ISQ264189	N900485519	INVERSIONES SEQUOLA CI SERVICIOS DE ANESTESIOLOGO EN CIRUGIA	240,038
4241191	19/05/2017	31/05/2017	ISQ264189	N900485519	INVERSIONES SEQUOLA CI GASTOS QUIRURGICOS	543,659
4241191	19/05/2017	31/05/2017	ISQ264189	N900485519	INVERSIONES SEQUOLA CI INSUMOS , DISPOSITI, MATERIALES CERRADOS	105,679
4241191	19/05/2017	31/05/2017	ISQ264189	N900485519	INVERSIONES SEQUOLA CI MEDICAMENTOS CERRADOS	200,410

Fecha de Proceso : 21/11/2019 19:53

d_inf_estado_cuenta_empleado SURATEP

Página 7 de 13

Salud

SEGURIDAD FINANCIERA S.A. - ENTIDAD REGULADA
 BANCO DE COLOMBIA

128

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

994

ESTADO DE CUENTA DE UN EMPLEADO

Afiliado : ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA
 Concepto : TODOS(AS)

Expediente : TODOS(AS)
 Fecha inicial pyg : 01 DE NOVIEMBRE DEL 2000

EMPLEADO : C1052081761 ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA

Consecutivo	F. Factura	F. Llegada	Número	Proveedor	Concepto	Valor
EXPEDIENTE: 1520097781 FECHA DE APERTURA: 29/10/2016						
4541249	17/04/2017	28/05/2017	14522	N830012843	MOTORIZADOS EXPRESS TRANSPORTE DE PACIENTES (TAXI U OTROS)	82,746
4222360	26/05/2017	26/05/2017	CAN422236	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P. ANTICIPOS TRASALDO TAXI URBANO E INTERM	126,900
4222360	26/05/2017	26/05/2017	CAN422236	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P. ANTICIPO TRASLADO EN BUS URBANO E INTERM	528,750
4223980	24/05/2017	25/05/2017	47127260	N811007832	SERVICIOS DE SALUD IPS : MEDICO SEGUIMIENTO INTEGRAL	52,429
4213386	22/05/2017	22/05/2017	CAN421336	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P. ANTICIPOS TRASALDO TAXI URBANO E INTERM	63,450
4213386	22/05/2017	22/05/2017	CAN421336	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P. ANTICIPO TRASLADO EN BUS URBANO E INTERM	175,750
4240747	10/05/2017	19/05/2017	FB8132	N900134936	MANTILLA SILVA SAS TRATAMIENTO ODONTOLOGICO	78,400
4209639	09/05/2017	10/05/2017	901480532	N860007336	COLSUBSIDIO MEDICAMENTOS AMBULATORIOS	26,952
4219498	27/04/2017	05/05/2017	11336824	N800078692	TRAVEL CLUB SAS TIQUETES AEREOS COMERCIAL	344,700
4237480	27/04/2017	05/05/2017	66081966	N800078692	TRAVEL CLUB SAS HOTELERIA	1,849,286
4219343	05/05/2017	05/05/2017	B5052017	C52081065	EMILSE JEANETH CHAPARI PROCEDIMIENTOS Y BLOQUEOS MD DEL DOLOR	600,000
4215912	05/05/2017	05/05/2017	5052017	C52081065	EMILSE JEANETH CHAPARI CIRUGIAS OTROS MEDICOS ESPECIALISTAS	2,600,000
4231178	05/05/2017	05/05/2017	05052017	C52081065	EMILSE JEANETH CHAPARI CIRUGIAS OTROS MEDICOS ESPECIALISTAS	400,000
4212671	27/04/2017	03/05/2017	901471908	N860007336	COLSUBSIDIO MEDICAMENTOS AMBULATORIOS	13,650
4172616	26/04/2017	26/04/2017	CAN41726	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P. ANTICIPOS TRASALDO TAXI URBANO E INTERM	63,450
4172616	26/04/2017	26/04/2017	CAN41726	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P. ANTICIPO TRASLADO EN BUS URBANO E INTERM	175,750
4194619	24/04/2017	25/04/2017	35607	N900381555	BHM SOLUCIONES INTEGR TRANSPORTE DE PACIENTES (TAXI U OTROS)	31,200
4171992	24/04/2017	24/04/2017	47124174	N811007832	SERVICIOS DE SALUD IPS : MEDICO SEGUIMIENTO INTEGRAL	4,437
4152930	11/04/2017	11/04/2017	CAN41529	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P. ANTICIPOS TRASALDO TAXI URBANO E INTERM	25,380

Fecha de Proceso : 21/11/2019 19:53

Página 8 de 13

d_inf_estado_cuenta_empleado SURATEP

Salud

SURATEP
 SISTEMA DE INFORMACIONES
 DE CONTABILIDAD

129

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

779

ESTADO DE CUENTA DE UN EMPLEADO

Afiliado : ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA
Concepto : TODOS(AS)

Expediente : TODOS(AS)
Fecha inicial pyg : 01 DE NOVIEMBRE DEL 2000

EMPLEADO : C1052081761 ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA

Table with columns: Consecutivo, F. Factura, F. Llegada, Número, Proveedor, Concepto, Valor. Contains multiple rows of expense entries with dates and amounts.

Fecha de Proceso : 21/11/2019 19:53

Vertical text on the left margin: INSTITUCION GENERAL DE SEGUROS Y CAJAS COMPARTADAS

134



SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

780

ESTADO DE CUENTA DE UN EMPLEADO

Afiliado : ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA
 Concepto : TODOS(AS)

Expediente : TODOS(AS)
 Fecha inicial pyg : 01 DE NOVIEMBRE DEL 2000

EMPLEADO : C1052081761 ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA

Consecutivo	F. Factura	F. Llegada	Número	Proveedor	Concepto	Valor	
EXPEDIENTE: 1520097781 FECHA DE APERTURA: 29/10/2016							
4061279	31/01/2017	08/02/2017	316896	N900279660	NUEVO HOSPITAL DE BOC/ COSTO ADMON. MATERIAL OSTEOSINTESIS	1,322,698	
4061279	31/01/2017	08/02/2017	316896	N900279660	NUEVO HOSPITAL DE BOC/ INSUMOS , DISPOSITI, MATERIALES CERRADOS	326,836	
4061279	31/01/2017	08/02/2017	316896	N900279660	NUEVO HOSPITAL DE BOC/ HOSPITALIZACION	271,200	
4061279	31/01/2017	08/02/2017	316896	N900279660	NUEVO HOSPITAL DE BOC/ MEDICAMENTOS CERRADOS	208,778	
4051890	07/02/2017	07/02/2017	CAN405189	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P, ANTICIPO TRASLADO EN BUS URBANO E INTERM	150,000	
4051890	07/02/2017	07/02/2017	CAN405189	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P, ANTICIPOS TRASALDO TAXI URBANO E INTERM	12,000	
4046394	03/02/2017	03/02/2017	CAN404639	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P, ANTICIPO TRASLADO EN BUS URBANO E INTERM	150,000	
4046332	03/02/2017	03/02/2017	CAN404633	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P, ANTICIPO TRASLADO EN BUS URBANO E INTERM	50,000	
4046332	03/02/2017	03/02/2017	CAN404633	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P, ANTICIPOS TRASALDO TAXI URBANO E INTERM	12,000	
4033661	26/01/2017	26/01/2017	CAN403366	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P, ANTICIPO TRASLADO EN BUS URBANO E INTERM	50,000	
4033661	26/01/2017	26/01/2017	CAN403366	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P, ANTICIPOS TRASALDO TAXI URBANO E INTERM	12,000	
4037937	24/01/2017	25/01/2017	47114997	N811007832	SERVICIOS DE SALUD IPS : MEDICO SEGUIMIENTO INTEGRAL	75,788	
4061997	23/01/2017	24/01/2017	M7782	N900323853	TELEPERFORMANCE COLC MEDICO SEGUIMIENTO INTEGRAL	7,022	
4028259	23/01/2017	23/01/2017	CAN402825	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P, ANTICIPO TRASLADO EN BUS URBANO E INTERM	50,000	
4028259	23/01/2017	23/01/2017	CAN402825	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P, ANTICIPOS TRASALDO TAXI URBANO E INTERM	12,000	
4030608	12/01/2017	20/01/2017	EVE233058	N816001182	AUDIFARMA	MEDICAMENTOS AMBULATORIOS	67,578
4026127	11/12/2016	13/01/2017	NSC408811	N900196346	HOSPITAL NUESTRA SEÑO	URGENCIAS MEDICO GENERAL	53,847
4009909	19/12/2016	04/01/2017	461812	N800008240	UNIDAD OFTAMOLOGICA D	AYUDAS DIAGNOSTICAS	75,211
3990387	27/12/2016	27/12/2016	CAN399038	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P, ANTICIPO TRASLADO EN BUS URBANO E INTERM	100,000	

SEGURIDAD FINANCIERA SURAMERICANA S.A. - CREDITO

172

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

ESTADO DE CUENTA DE UN EMPLEADO

Aliado: ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA Expediente: TODOS(AS) Fecha inicial pyg: 01 DE NOVIEMBRE DEL 2000

EMPLEADO : C1052081761 ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA

Consecutivo	F. Factura	F. Llegada	Número Proveedor	Concepto	Valor
-------------	------------	------------	------------------	----------	-------

EXPEDIENTE: 1520097781 FECHA DE APERTURA: 29/10/2016

3990387	27/12/2016	27/12/2016	CAN399031	ROJANO PEREZ NURIET P. ANTICIPOS TRASALDO TAXI URBANO E INTERM	12,000
3988907	27/12/2016	27/12/2016	CAN398891	ROJANO PEREZ NURIET P. ANTICIPO TRASALDO EN BUS URBANO E INTERM	50,000
3988907	27/12/2016	27/12/2016	CAN398891	ROJANO PEREZ NURIET P. ANTICIPOS TRASALDO TAXI URBANO E INTERM	12,000
3982910	23/12/2016	23/12/2016	CAN39829	ROJANO PEREZ NURIET P. ANTICIPO TRASALDO EN BUS URBANO E INTERM	50,000
3982910	23/12/2016	23/12/2016	CAN39829	ROJANO PEREZ NURIET P. ANTICIPOS TRASALDO TAXI URBANO E INTERM	12,000
3990435	16/12/2016	22/12/2016	EFO21925I	ETICOS SERRANO MEDICAMENTOS AMBULATORIOS	129,122
3989568	20/12/2016	21/12/2016	47112009	SERVICIOS DE SALUD IPS ; MEDICO SEGUIMIENTO INTEGRAL	43,194
3989859	12/12/2016	19/12/2016	66067785	TRAVEL CLUB SAS HOTELERIA	174,300
3956062	12/12/2016	12/12/2016	CAN395601	ROJANO PEREZ NURIET P. ANTICIPOS TRASALDO TAXI URBANO E INTERM	12,000
3956062	12/12/2016	12/12/2016	CAN395601	ROJANO PEREZ NURIET P. ANTICIPO TRASALDO EN BUS URBANO E INTERM	50,000
3948614	07/12/2016	07/12/2016	CAN39486	ROJANO PEREZ NURIET P. ANTICIPOS TRASALDO TAXI URBANO E INTERM	12,000
3948614	07/12/2016	07/12/2016	CAN39486	ROJANO PEREZ NURIET P. ANTICIPO TRASALDO EN BUS URBANO E INTERM	100,000
3948531	07/12/2016	07/12/2016	CAN39485	ROJANO PEREZ NURIET P. ANTICIPO TRASALDO EN BUS URBANO E INTERM	50,000
3948531	07/12/2016	07/12/2016	CAN39485	ROJANO PEREZ NURIET P. ANTICIPOS TRASALDO TAXI URBANO E INTERM	12,000
3937999	01/12/2016	01/12/2016	CAN39379	ROJANO PEREZ NURIET P. ANTICIPOS TRASALDO TAXI URBANO E INTERM	12,000
3937999	01/12/2016	01/12/2016	CAN39379	ROJANO PEREZ NURIET P. ANTICIPO TRASALDO EN BUS URBANO E INTERM	100,000
3936816	22/11/2016	29/11/2016	470109236	SERVICIOS DE SALUD IPS ; CALIFICACIÓN DE ORIGEN AT	2,172
3923393	24/11/2016	24/11/2016	CAN39233	ROJANO PEREZ NURIET P. ANTICIPO TRASALDO EN BUS URBANO E INTERM	100,000

Fecha de Proceso : 21/11/2019 19:53

Página 12 de 13 Salud

133

154

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

ESTADO DE CUENTA DE UN EMPLEADO

Afiliado : ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA
 Expediente : TODOS(AS)
 Fecha inicial pyg : 01 DE NOVIEMBRE DEL 2000

EMPLEADO : C1052081761 ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA

Consecutivo	F. Factura	F. Llegada	Número	Proveedor	Concepto	Valor
-------------	------------	------------	--------	-----------	----------	-------

EXPEDIENTE: 1520097781 FECHA DE APERTURA: 29/10/2016

3923393	24/11/2016	24/11/2016	CAN392333	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P, ANTICIPOS TRASALDO TAXI URBANO E INTERM	12,000
3932719	16/11/2016	22/11/2016	EPO21137	N892300678	ETICOS SERRANO MEDICAMENTOS AMBULATORIOS	107,318
3927383	22/11/2016	22/11/2016	47109232	N811007832	SERVICIOS DE SALUD IPS : MEDICO SEGUIMIENTO INTEGRAL	48,075
3906803	12/11/2016	12/11/2016	CAN390681	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P, ANTICIPO TRASALDO EN BUS URBANO E INTERM	200,000
3906803	12/11/2016	12/11/2016	CAN390681	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P, ANTICIPOS TRASALDO TAXI URBANO E INTERM	24,000
3904778	11/11/2016	11/11/2016	CAN39047	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P, ANTICIPO TRASALDO ALIMENTACION INTERM	20,000
3904778	11/11/2016	11/11/2016	CAN39047	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P, ANTICIPO TRASALDO EN BUS URBANO E INTERM	100,000
3904778	11/11/2016	11/11/2016	CAN39047	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P, ANTICIPOS TRASALDO TAXI URBANO E INTERM	24,000
3902336	10/11/2016	10/11/2016	CAN39023	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P, ANTICIPO TRASALDO EN BUS URBANO E INTERM	100,000
3902336	10/11/2016	10/11/2016	CAN39023	C1052081761	ROJANO PEREZ NURIET P, ANTICIPOS TRASALDO TAXI URBANO E INTERM	12,000
Total Expediente...						62,604,837
Total Empleado...						62,604,837

Fecha de Proceso : 21/11/2019 19:53

Página 13 de 13

Salud

134

24

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

356



01 IMPRESION DIGITAL

natameba 2019/11/21 08:04 PM



Rafael Vivero

Cirugia Reconstructiva Maxilofacial e Implantos Dentales
Universidad Militar Nueva Granada
Bogotá, Colombia

Cartagena, Diciembre 15 de 2016

NURIET PATRICIA ROJANO PEREZ

25 años

SURA

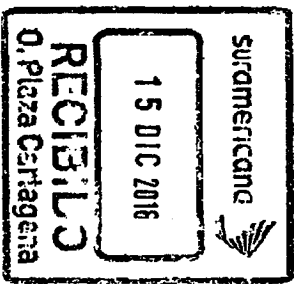
CC 1052081761

SOLICITUD DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS MAXILOFACIAL

1. Placa recta de 4 agujeros con puente sistema 2.0 # 1 unidad
2. Placa recta de 4 agujeros con puente sistema 2.4 # 1 unidad
3. Placa de reconstrucción mandibular de 4 agujeros # 1 unidad
4. Tornillos sistemas 2.0, 2.4 y 2.7 # 14.
5. Tornillos IMF # 4 unidades
6. Alambre de osteosíntesis maxilofacial # 2 metros

Dr. Rafael Vivero Coneo.

Manga-Ay. La Asambia kra. 22 calle 28 Edificio Yamaly Local 101 Piso 1 - Tel.: (5) 660 42 44 - Cel.: 312 692 2504
Centro Medico Los Ejecutivos 1 Piso Cons. 106 Tel.: 661 71 06 - email: viveroc@hotmail.com
Cartagena de Indias - Colombia



41011

135

IMPRESION DIGITAL

natameba 2019/11/21 08:04 PM

Cartagena, Diciembre 15 de 2016

NURIET PATRICIA ROJANO PEREZ

CC 1052081761

25 años

SURA

SS/

Hemograma completo, TP y TPT

IDX: Prequirúrgicas

Dr. Rafael Vivero Conreo
Cédula Profesional
R. 62.3073 C.C. 99.162.464

Dr. Rafael Vivero Conreo.

Manga Av. La Asamblea kra. 22 calle 28 Edificio Yamaly Local 101 Piso 1 - Tel.: (5) 660 42 44 - Cel.: 312 692 2504

Centro Medico Los Ejecutivos 1 Piso Cons. 106 Tel.: 661 71 06 - email: r.viveroc@hotmail.com

Cartagena de Indias - Colombia

Clínica Reconstructiva Maxilofacial e Implantes Dentales
Universidad Militar Nueva Granada
Bogotá, Colombia

Rafael Vivero

138

138

Cirugia Reconstructiva Maxilofacial e Implantas Dentales
Universidad Militar Nueva Granada
Bogotá, Colombia

Rafael Vivero

Cartagena, Diciembre 15 de 2016

NURIET PATRICIA ROJANO PEREZ

CC 1052081761

25 años

SURA

Autorización Cirugía Maxilofacial

Favor autorizar:

1. Reducción de fractura ángulo mandibular izquierdo # 1 unidad (767603 x 1)
2. Retiro de material de osteosíntesis mandibular # 1 unidad (760902 x 1) **
3. Curetaje óseo mandibular # 1 unidad (760902 x 1)
4. Exodoncia de molar 38 incluido en línea de fractura # 1 unidad (231301 x 1)

** Se usa este código por no haber código. Si lo encuentran por favor autorizarlo con el que encuentren.

Dr. Rafael Vivero Coneo

Manga Av. La Asamblea

kra. 22 calle 28 Edificio Yamaly Local 101 Piso 1 - Tel.: (5) 660 42 44 - Cel.: 312 692 2504

Centro Medico Los Ejecutivos 1 Piso Cons. 106 Tel.: 661 71 06 - email: rveroc@hotmail.com

Cartagena de Indias - Colombia

138

996

Tamara S.

e-mail: rlviveroc@hotmail.com - Cartagena de Indias - Colombia
Centro Medico Los Ejecutivos 1 Piso Cons. 106 Tel.: 66 17 106 - Cel.: 312 692 25 04
Manga Av. La Asamblea Cra. 22 No. 27 - 102 Edificio Yamaly Local 1 Piso 1 Tel.: (5) 660 42 44

Dr. Rafael Vivero Coneo
C.R. 3073 Med. 03050101
C.O. 182344

5. se da incapacidad por siete (7) dias.
4. Pendiente cirugía.

3. SS material de osteosíntesis maxilofacial.

2. SS Prequirúrgicos.

prioritaria por condición aguda de la paciente.

38 incluido + curetaje óseo + reducción abierta + osteosíntesis de fractura. Autorizar de forma
1. Amerta retiro de material de osteosíntesis mandibular ángulo izquierdo + exodoncia de molar

PLAN:

osteosíntesis no ajustada.

1. No unión de fractura ángulo mandibular causada por molar 38 incluido en sitio de fractura o por

IDX:

radiolúidez distal en cercanía a tornillo de osteosíntesis.

IMPRESION DIGITAL radiografía en posición de ángulo izquierdo en 08:04 PM
Rx panorámica (Dic 14/16): Se observa fractura de ángulo mandibular izquierda aparentemente

izquierdo sitio de abordaje quirúrgico.
con elásticos interdentes. Presenta tejido granulomatoso sobre fondo de surco yugal mandibular
bimaxilares en posición. Presenta cambio en la oclusión por mordida abierta anterior corregida
izquierda. Clínicamente con edema leve cuerpo y ángulo mandibular izquierda. Tornillos IMF
oseointegración zona de 12 avulsionado. Acude a control POP. Refiere dolor leve hemimandibula
ángulo izquierdo, subcondilar derecho y dentoalveolar anterior + colocación de implante dental de
Paciente en POP 8 semanas de reducción abierta + osteosíntesis de fracturas mandibulares de

EVOLUCION CIRUGIA MAXILOFACIAL

SURA-

NURIET PATRICIA ROJANO PEREZ

CC 1052081761

25 años

Cartagena, Diciembre 15 de 2016

Cirugía Reconstructiva Maxilofacial e Implantes Dentales
Universidad Milller Nueva Granada
Bogotá, Colombia

Rafael Vivero





!dime



Fecha: 27/04/2018 03:23:14 p. m.
 Paciente: NURIET PATRICIA ROJANO PEREZ
 Examen: TAC SENOS PARAMASALES O CARA (CORTES AXIAL Y COR Documento: 1052081761
 Empresa: SUR ARL
 Edad: 26 a 11 m 4 d
 Sede: SUR
 Estudio: 51040800 489396

TAC DE CARA CON RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL:

Se hicieron cortes axiales y coronales continuos sobre la cara con posterior reconstrucción 3D, con los siguientes hallazgos:

La morfología, neumatización y densidad de las cavidades paranasales son de aspecto normal. Discreto engrosamiento e irregularidad del septum nasal que junto con engrosamiento mucoso de cornetes disminuyen la permeabilidad nasal en forma bilateral.

Cambios post-traumáticos y post-quirúrgicos dados los antecedentes. Irregularidad de los contornos óseos mandibulares derechos con compromiso condilar y subcondilar. Irregularidad del contorno óseo mandibular izquierdo en vecindad del ángulo mandibular.

Tendencia al aplanamiento de la superficie condilar derecha con probable distorsión de la articulación. Las relaciones articulares de la ATM izquierda son de aspecto normal. Los tejidos blandos adyacentes sin aparente alteración.

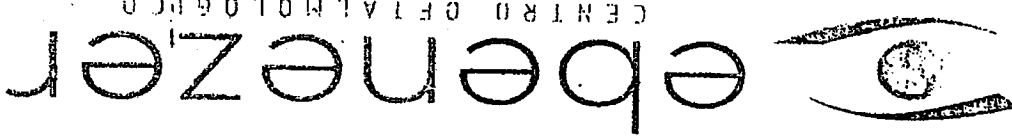
B. B. B.

LUIS ALEJANDRO CUBIDES PACHÓN
 M.D. RADIOLOGO
 R.M. 19260732
 C.C. 19260732
 Transcrito por: RODMARZ
 Copia solicitada por: BEYANG

61cm
139

896

03/489396/1



NOMBRE Y APELLIDO: Nuriel Rolando Perez

DOCUMENTO: 1052081961

FECHA: 14/06/16

MOTIVO DE CONSULTA: Curacion suva

DX: Traumata facial

Exgta a H. Niega.

Traumata facial - accidente tránsito
Oct/12/16: (Ambulancia)

Trasera con bola de oxígeno

Tr. maxilar inferior bilateral (vergente).

Hemorragia subconjuntival derecha.

Trce de ojo 40.

Cornea y cristalino claros. Miodriopía

710 12 mmHg.
Visión ojeros y macula cubiertos sano

efo Tlumbel YH - Neumanac

Geografía 0.0
Cto. Resutadas

ebenezer
CENTRO OFTALMOLOGICO
Dra. Shirey Paly Romares Castilla
Oftalmóloga Reg. M 84378

011-201-3110

Centro Medico Los Ejecutivos Consultorio 206
9900909 - 6709051
Caripana

OSCAR A. MARRUGO DIAZ
OTORRINOLARINGOLOGO-ENDOSCOPIAS-
CIRUGIA ESTETICA

REPORTE HISTORIA CLINICA DE PRIMERA VEZ:

Nombre Completo: NURIET PATRICIA ROJANO PEREZ

Tipo Documento: Cédula de Ciudadanía

Ocupación: MEDICO

Empresa: ARP SURA

Estado Civil: Soltero(a)

Número de Documento: 1062081761

Edad: 25 Años

Fecha de Creación: Martes, 15 de Noviembre de 2016

No. Autorización:

MOTIVO DE CONSULTA:

Sensacion de tener una gota de agua en oído derecho

ENFERMEDAD ACTUAL:

Paciente que hace 18 días trauma en accidente automovilístico, sufre fractura de cuerpo mandibular izquierdo y cuello de condilo derecho, hacen osteosíntesis de angulo mandibular izquierdo y reducción de fractura condilo derecho mas cerclaje intermandibular.

ANTECEDENTES:

Patológicos: Negativos

Alérgicos: Rinitis

Toxicos: Negativos

Hospitalarios: Negativos

Familiares: Negativos

Examen Físico: Negativos

EXAMEN GENERAL:

Normal

CONDUCTO AUDITIVO EXT:

Equilibrados posteroinferior perilaricular derecha

MEMBRANA TIMPANICA OIDO IZQUIERDO

Normal

DIAPASIONES: WEBER: Central

NARIZ EXTERNA:

Normal

CORNETES:

Normales

RINOSCOPIA OTOS:

No

OROFARINGE:

Normal

CUELLO:

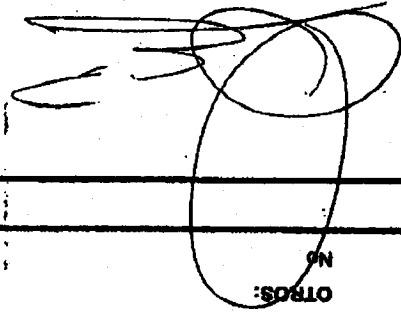
Normal

OTROS:

NO

DIAGNOSTICO: Trauma CAE derecho sin repercusion auditiva

PLAN: De Alta



Oscar A. Marrugo Diaz
Otorrinolaringólogo
R.F. 019 S.B. - U.de C

PACIENTE: NURIET PATRICIA ROJANO PEREZ

ID: 1052081761CC

RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES TEMPOROMANDIBULARES:

En equipo superconductor de 1.5 Testas se realizaron secuencias con información de densidad de protones en el plano sagital y con apertura de la boca. Secuencia coronal gradiente T2.

Datos Clínicos: Dos antecedentes quirúrgicos en la articulación izquierda en noviembre de 2016 y en enero de 2017. Persiste dolor. Cuento con TAC de marzo primero.

HALLAZGOS:

En la secuencia coronal se observa fractura cabaigada de la región superior de la rama ascendente del maxilar inferior y aplanamiento del contorno del cóndilo. En la secuencia realizada en oclusión el menisco articular tiene localización normal. Hay una notoria limitación para la apertura de la boca, encontrándose que hay mínimo desplazamiento del complejo cóndilo - menisco, los cuales no se alcanzan a desplazar por fuera de la cavidad glenoidea. El cóndilo mandibular izquierdo tiene morfología normal. Los espacios articulares están conservados. En la secuencia realizada en oclusión se observa adecuada localización del menisco articular. Hay limitación para la excursión del complejo cóndilo -menisco. Se observan cambios postquirúrgicos en el cuerpo mandibular izquierdo. No se observan alteraciones en la señal de los meniscos articulares.

OPINIÓN:

Fractura cabaigada de la rama superior de la rama ascendente del maxilar inferior derecho derecha con inclinación del cóndilo y disminución de los espacios articulares anterior y lateral. Irregularidad y aplanamiento del contorno del cóndilo. No hay evidencia de luxación de los meniscos articulares. Hay importante limitación para excursión del complejo cóndilo - Menisco.

DR. MARIA ISABEL MANTILLA MANTILLA
MD RADIOLOGO R.M. 27790421

CLINICA LA COLINA: Calle 167 No. 72 - 07 Cons. 215 - 216
CENTRO MEDICO ALMIYANTE COLON: Carrera 16 No. 82-57 - 2º Piso - Imágenes Diagnósticas
IMÁGENES DIAGNOSTICAS DEL COUNTRY: Carrera 16A No. 82 - 37
CENTRAL DE CIYAS: PBX: 6449200 - Fax: 2365420
ADMINISTRACIÓN: PBX: 6449201 - Bogotá, D.C.
www.tacgyresonanciaelcountry.com

micmpresd@gmail.com
143

199

147

163

AMAURY ENRIQUE CASTAÑO PADILLA
Médico radiólogo.
No. Registro 3286
Fecha y hora de firma: 2016-11-16 - 09:11:32

LCE
Este reporte ha sido firmado digitalmente por:

Se realizaron barridos ecográficos con transductor lineal de alta frecuencia sobre la región del brazo derecho observando:
En aspecto medial y tercio proximal hay imagen anecoica de 16 x 6 mm, volumen de 0,6 cc, sugestiva de quiste postraumático o seroma, rodeada de hiperecogenicidad de la grasa subcutánea por contusión.
No se evidenciaron masas sólidas ni calcificaciones patológicas.
Planos musculares conservados.

Cordial Saludo.

Paciente: NURIETH ROJANO PEREZ
Documento: 1052081761
Procedimiento: ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES
Fecha: 2016-11-16
Ordenado por: Aseguradora de riesgos profesionales Colmena

IMPRESION DIGITAL



COMERCIALIZADORA

IDIIMAG

496



PARAMEDICOS S.A.
NIT. 860.039.726-8



IMPRESION DIGITAL

natameba 2019/11/21 08:01 PM

RESONANCIA MAGNETICA
ESCANOGRAFA-TAC
DENSITOMETRIA OSEA
DOPPLER COLOR
ECOGRAFIA
MAMOGRAFIAS
RAYOS X

Nombre del paciente: NURIET PATRICIA ROJANO PEREZ
Estudio: 881201
Fecha de realización: ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
21/07/2017 - ORE0033731
Entidad: SEGUROS DE RIESSGOS LABORALES SURAMERICANA SA

TECNICA: Resultado del estudio

Se exploró con transductor planar de 10-12 MHZ.

HALLAZGOS:

La exploración de ambas mamas demostró piel, tejido graso subcutáneo de aspecto normal.
Mamas con patron fibroglandular homogéneo.
No hay evidencia de quistes ni masas sólidas.
No se observan lesiones espiculadas.
Los planos musculares subyacentes de ecogenidad normal.
No se demuestran dilataciones ductales.
No hay evidencia de adenopatías axilares.

CONCLUSION: ECOGRAFIA MAMARIA NEGATIVA
BIRADS 1

JAVIER IGNACIO SEGOVIA FUENTES
Especialidad: MEDICO RADIOLOGO
CC: 73088568 RM: 1040

Bocagrande Cra. 4 No. 6-134 Tel. 655 1489 - 665 1602 - 665 4726
Centro Médico Los Ejecutivos Local 1C Tel. 661 3774 - 661 3950 - 661 3989 - 651 3369 - 651 3370
Cartagena de Indias - Colombia

146

465

141

dime

Fecha: 01/03/2017 09:18:54 p.m.
 Paciente: NURIET PATRICIA ROJANO PEREZ
 Examen: TAC SENOS PARANASALES O CARA (CORTES AXIAL Y COF Documento: 1052081761
 Empresa: SUR ARL
 Dosis aproximada entrada superficie 3.1 mGy.

TAC SENOS PARANASALES + RECONSTRUCCIÓN 3D:

Se hicieron cortes axiales y coronales continuos sobre los senos paranasales con reconstrucción tridimensional, los siguientes hallazgos:

Engrosamiento mucoso basal del antro maxilar izquierdo. Las demás cavidades paranasales tienen adecuado desarrollo y transparencia.

Septum nasal con desviación moderada derecha.

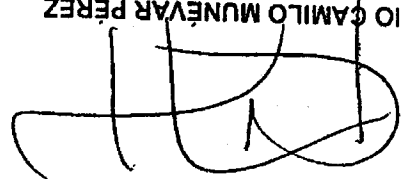
Engrosamiento mucoso de cornetes disminuyendo la permeabilidad nasal de manera bilateral.

Complejos ostiomeatales permeables.

Estructuras orbitarias y parénquima encefálico visualizado sin alteraciones.

Fractura completa cabalgada con cambios reparativos óseos de la rama de la hemimandíbula derecha. Fractura completa del ángulo de la hemimandíbula izquierda fijada con placa más tornillos.

Torus palatino.



MANNLIO CAMILO MUNEVAR PÉREZ
M.D. RADIOLOGO

C.C. 7223413

R.M. 16721

Transcrito por: MENKEV

998

148

Calle 25 N. 55 - 43 Barrio Montecarmelo
Celular 3016286648 Correo Electronico kinesisecb@gmail.com
El Carmen de Bolívar

Fisioterapeuta - R.P 13429

MARIA MERCEDES HERNANDEZ PEREIRA

Maria Mercedes Hernandez
FISIOTERAPEUTA
R.P. 13429
San Buenaventura

Atte:

Observaciones:
Se recomienda cita de control con especialista tratante y continuar con tratamiento de fisioterapia.

Paciente que finaliza 5 sesiones de fisioterapia. A la valoración final se retira de servicio con moderada mejoría en espasmos y limitación funcional en región cervical y cintura escapular, disminuyen puntos gatillo en un 60%, aun con molestias en cambios de posición y en la realización de actividades diarias. Mejoría leve en flexibilidad de cuello, cabeza, hombros y cintura escapular.

Valoración Final:
Fecha: 3 de febrero de 2018

- Plan de tratamiento:**
- Terapia sedativa: compresas calientes, TENS, masaje relajante y liberación de puntos gatillos, movilización escapular.
 - Estratamientos submáximos estáticos y dinámicos en cuello, cabeza, hombros, cintura escapular, columna.
 - Ejercicios de activación y fortalecimiento de cadena cinética cervical y superior ascendente bilateral.

Paciente femenino de 25 años de edad que ingresa al servicio de fisioterapia con dolor severo en espalda en región cervicodorsal que limita la realización de actividades de la vida diaria, refiere haber sufrido accidente automovilístico con múltiples traumas en miembros, tronco y cara de 3 meses de evolución, con posoperatorio de fractura mandibular. A la valoración física se encuentran espasmos muscular y puntos gatillos en esternocleidomastoideos, escalenos, trapecio superior, medio e inferior, romboides, supraescapulares, supra e infra espihal, dolor a la palpación, deficiente activación en cintura escapular y cadenas cinéticas superiores, escapulas adheridas por retracción muscular. Limitación por dolor a los movimientos de cuello y cabeza, así como de cintura escapular.

Valoración Inicial
Fecha: 30 Enero de 2017

Nombre Paciente: NURIETH ROJANO PEREZ
Identificación: 1'052.081.761
Fecha de nacimiento: 22 de mayo de 1991



0000000000

462

144

Calle 25 N. 55 - 43 Barrio Montecarmelo
Celular 3016286648 Correo Electronico kinesisecb@gmail.com
El Carmen de Bolívar

MARIA MERCEDES HERNANDEZ FERRERA
FISIOTERAPEUTA
R.P. 3429
Calle 25 N. 55 - 43 Barrio Montecarmelo
El Carmen de Bolívar

Fisioterapeuta - R.P. 13429

Atte:

Se recomienda cita de control con especialista para tratar y continuar con tratamiento de fisioterapia.
Observaciones:

Paciente que finaliza 5 sesiones de fisioterapia. A la valoración final se retira de servicio con moderada mejoría en espasmos y leve limitación funcional en región cervical y cintura escapular, aun con molestias en cambios de posición y en la realización de actividades diarias. Permanece limitación en movimientos de hombro con mejoría leve en dolor al realizarlos. Mejora la flexibilidad de cuello, cabeza, hombros y cintura escapular.

Valoración Final:
Fecha: 24 de marzo de 2017

- Plan de tratamiento:**
- Terapia sedativa: compresas calientes, frío local, TENS, masaje relajante y liberación de puntos gatillos, movilización escapular.
 - Estrimientos submáximos estáticos y dinámicos en cuello, cabeza, hombros, cintura escapular, columna.
 - Ejercicios de activación y fortalecimiento de cadena cinética cervical y superior ascendente bilateral.

Paciente femenino de 25 años de edad que regresa al servicio de fisioterapia con dolor severo en espalda en región cervicodorsal y en hombro derecho que limita la realización de actividades de la vida diaria. A la valoración física se encuentran espasmos muscular y puntos gatillos en escalenos, trapecio superior, medio e inferior, romboides, interescapulares, paravertebrales, dolor a la palpación, deficiente activación en cintura escapular y cadenas cinéticas superiores, escapulas adheridas por retracción muscular. Limitación por dolor a los movimientos de cuello y cabeza, así como de hombro derecho y cintura escapular. Rangos articulares de hombro completos de forma pasiva con dolor, activamente realiza flexión de hombro con limitación a 120°, abducción en 100°.

Valoración Inicial
Fecha: 20 de Marzo de 2017

Nombre Paciente: NURIETH ROJANO PEREZ
Identificación: 1'052.081.761
Fecha de nacimiento: 22 de mayo de 1991



EXAMEN

168

Nombre Paciente: **NURIETH ROJANO PEREZ**Identificación: **1'052.081.761**Fecha de nacimiento: **22 de mayo de 1991****Valoración Inicial**

Fecha: 20 de Junio de 2017

Paciente femenino de 26 años de edad con Dx médico de POP de fractura maxilar con material de osteosíntesis, ingresa al servicio de fisioterapia con dolor severo en región mandibular y del mentón, presenta hiperalgesia en labio inferior cara lateral izquierda, y a nivel de cara anterior de cuello, Hipoestesia en mentón cara lateral, a la palpación se presenta irradiación con molestia dental. Edema moderado general en porción inferior de la cara (cachetes, labios y mentón). Presenta crepitos en cóndilos maxilares en predominio derecho. Cicatrices en buen estado con característica Queloides sensibles al tacto, limitación en apertura maxilar con dolor. A la valoración muscular se presenta deficiente activación de musculatura masticatoria. Presenta dolor de moderado a severo en región cervicodorsal.

Plan de tratamiento:

- Terapia sedativa: compresas calientes, frio local, estimulación eléctrica TENS, masaje circulatorio, relajante y liberación de puntos gatillos, movilización escapular.
- Estiramientos submáximos estáticos y dinámicos en cuello, cabeza, hombros, cintura escapular, columna.
- Ejercicios de activación y fortalecimiento de cadena cinética cervical.
- Reeduación muscular facial.

Valoración Final:

Fecha: 4 de Julio de 2017

Paciente que finaliza 10 sesiones de fisioterapia. A la valoración final se retira de servicio con moderada mejoría en espasmos y leve limitación funcional en región cervical y cintura escapular, disminución leve en edema facial pero es recidivante, mantiene alteración de sensibilidad en labio, cuello y mentón. Mantiene alteración funcional en muscular masticatoria.

Observaciones:

Se recomienda cita de control con especialista tratante y continuar con tratamiento de fisioterapia para evitar instauración de secuelas.

Atte:

MARIA MERCEDES HERNANDEZ REREIRA

Fisioterapeuta - R.P 13429

Calle 25 N. 55 - 43 Barrio Montecarmelo
Celular 3016286648 Correo Electrónico kinesisecb@gmail.com
El Carmen de Bolívar

MO

MUG

Mónica Gámez García

E.U.J. - Ortodoncista C.E.O.

①

FECHA: 24-05-12

PACIENTE: Nuria Rojano Perez
cc 105 208 1761

P.R.

Paciente Femenina de 26 años,
Remitida para valoración or-
todontica por trauma dento-
facial en accidente laboral
de 7 meses de evolución.

Al examen clínico se evidencian
Mordida Borde a borde, Apina-
miento inferior moderado,

Radiográficamente: Resorción

Radicular anterior de dientes

inferiores, ATM: Desplazamiento Discal

con Reducción ATM izquierda

Deflexión en Apertures
nasal izquierda

(12)

Por registros fotograficos
previos al accidente la paciente
presentaba adecuados acople
anterior. Se evidencian 18, 28

48 incluidos impactados

18: Mesangulada, NOLA 10

Impactada hacia el 17
Risolisis del 17??

28: Mesangulada, NOLA 10

Impactada hacia 27
Risolisis 27??

48: Mesangulada impactada

hacia el 47, imagen

Radiolucida distal

en relacion con

Nervio dentario.

Requiere de contactos-
mis de 18, 28, 48 previos
a tratamiento ortodontico
por lo cual se TAC a
nivel del 27, 17 por evidencia
si tiene Risolisis.

MIG

Mónica Gómez García. (3)

P. J. - Ortodontista C.I.O.

FECHA: 24-05-17

NOMBRE: Nurlet Rojas Perez
cc = 1052081761

R/.

A nivel endodóntico se realiza valoración de diente 17 y 27, al examen clínico y radiográfico se observan 17 y 27 sin alteraciones anatómicas, pero con rotación del 21 compatible con antecedentes de luxación lateral, se realiza prueba de vitalidad - sensibilidad para los cuartos el 21 no responde. Se recomienda endodancia del 21

Tel: 515 9197 Móvil: 212 31 0480
Calle 134 No 7-82 C.A. 338
Edificio Alcatraz Boqueón, Boqueón D.C.
E-mail: natameba@natameba.com

992

Dependencias de resultados ⁽⁴⁾
de tomografía a nivel del
A, B, C establece tratamiento.

Dr. Monica Gomez
ORTODONCISTA C.F.O.
3775112

Monica Gomez Garcia

923

IMPRESION DIGITAL
natawaba 2019/11/21 08:01 PM

Monica Garcia

Rekenedors
Superior e inferior \$ 400.000.

Fase III
* controles → 12-13-14-15-16-17-18
TOTAL → 1400.000

Fase II
* controles → 6-7-8-9-10-11
TOTAL → 1200.000

Fase I
* fase higienico
* forma de 22
* colocacion de brackets
* controles → 1-2-3-4-5
TOTAL 3.530.000

Orthodontia con brackets Bio Quick
MRT 0,22

21-05-17
Mouret Royano - Paris

Monica Garcia
PRL - Ortodontista (C.F.)

MS

(5)

CONTADOR

551

(6)

* Endodoncia convencional de 21

\$1 300.000.

Dr. Juan Carlos Murria
cc 17974004.



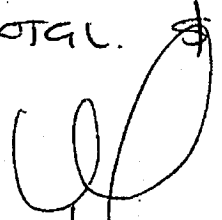
Dr. Juan Carlos Murria
Endodoncista U. Bosque
Reg. 17974004

CIRUGIA MAXILOFACIAL

* Odontectomias de 18, 28, 48

\$ 350.000 c/u

TOTAL. \$ 1050.000



Dr. Jeaneth Chapano P.

CIRUJANA OCLAL Y MAXILOFACIAL

R.M. 52.081.065

970

MGG

Mónica Gómez García

P.U.J. - Ortodoncista CIEG

FECHA: 24-05-77

NOMBRE: Nunez Rojano Percy

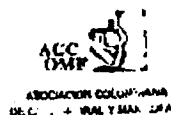
PR1. Cito con autorizaciones

Dra. Mónica Gómez García
C.C. 211574

Tel.: 615 2197 - Móvil: 312 431 3490
Calle 134 No. 7-83 Of. 338
Edificio Altos del Bosque - Bogotá, D.C.
E-mail: monica.gomez.garcia@hotmail.com

486
 159

Dra. Jeaneth Chaparro Pérez
 Odontóloga, Cirujana Oral, Maxilofacial
 e Implantología
 Universidad El Bosque



HISTORIA CLINICA

Identificación del Paciente

Primer Apellido ROJANO	Segundo Apellido PÉREZ	Nombre NURIETH PATRICIA
Tipo CC	No de Documento 7032081761	Género M
		Edad 25
Dirección de Residencia PAZ 22-34		Municipio/Tel Of Fedra Nacimiento: 1991/SI
Teléfono		Teléfono 300.423 6927

Remitido ALL OES por accidente laboral en Ambión
 golpe contundente en cara con bola de oxígeno
 en 2016 con Dx fractura condilo cervical mandibular
 y fr. Rama mandibular izquierda, manejo abierto en fr
 para y cerrada por condilo

Antecedentes Familiares: **Negs**

Antecedentes Odontológicos y Médicos

Condición	NO	NO	NO	NO
Ascaris, sibilancias	NO	Hepatitis	NO	Trastornos Gástricos
Cardiopatías	NO	Diabetes	NO	Trastornos Emocionales
Embarazo	NO	Fiebre Reumática	NO	Sinusitis
Hipertensión, Pat. Ion Arterial	NO	HIV SIDA	NO	Cirugías
Trastornos de la visión	NO	Inmunosupresión	NO	Exodoncias
Trastornos de la audición	NO	Patología Renal	NO	Enfermedades Orales
Trastornos de la respiración	NO	Patología Respiratoria	NO	Uso de Prótesis o Aparatología Oral

Observaciones: **Cerrada hace 4 años, Reducción fr. mandibular hace 4 meses**

Estructura	Examen Estomatológico		Articulación Temporo Mandibular	
	Sano	Estructura	Sano	Dolor Muscular
Laringe	SI	Orofaringe	SI	Ruidos
Paladar	NO	Paladar	SI	Desviación
Glandulas Salivares	SI	Glandulas Salivares	SI	Cambio de Volumen
Piso de Boca	SI	Piso de Boca	SI	Bloqueo Mandibular
Dorso de Lengua	SI	Dorso de Lengua	SI	Limitación en la Apertura
Ventre de Lengua	SI	Ventre de Lengua	SI	Dolor Articular

presenta Brida cicatrizal en labio superior
 y mandíbula, cicatriz que rodea a nivel de
 mentonera izquierda de 4.5 cm

(2) 722

DRA. JEANETH CHAPARRO PEREZ

HISTORIA CLINICA

DOCUMENTO NUMERO	1052081761	TIPO DE DOCUMENTO	C.C	X	T.I	R.C	CE	
1er. Apellido	2do Apellido	NOMBRES					SEXO	
PEREZ	PEREZ	NUELIETH PATRICIA					M	F
Fecha de Nacimiento	Dia 22	Mes 5	Año 1991	Ocupacion Paciente	Medico			
Estado civil	Soltero	X	Casado	Vludo	Union libre			
Nombre Asesuradora	ABI SURA		Tipo de vinculacion					
Accesibilidad				Tel/cel	300 4236927			

CARTA DENTAL

18 INC. 100	28 INC. WICED	38 Ausente.	48 INC. WICED
17 SANO	27 SANO	37 SANO	47 SANO
16 SANO	26 SANO	36 SANO	46 SANO
15 SANO	25 SANO	35 SANO	45 SANO
14 SANO	24 SANO	34 SANO	44 SANO
13 SANO	23 SANO	33 SANO	43 SANO
12 SANO	22 Ausente.	32 SANO	42 SANO
11 SANO	21 SANO Antecedente AVULSION	31 SANO	41 SANO

DIAGNOSTICO Y PRONOSTICO

DIAGNOSTICO PRESUNTIVO	DIAGNOSTICO DEFINITIVO
Antecedente de Fractura Mandibular	Fr Mandibular.
PRONOSTICO Reseñado por exposición de placa de	

PLAN DE TRATAMIENTO RECONSTRUCCION

OPERATORIA	PERIODONCIA	ENDODONCIA
REHABILITACION	OTROS	

IDENTIFICACION DE ORIGEN DE LA ENFERMEDAD

ORIGEN	HALLAZGO
Paciente Sano	
Enfermedad no común	
Enfermedad común	Fractura Cefala Mandibular
Acontecimiento en el trabajo o fuera del trabajo	

948

1. Exposición Placa Reconstrucción a Caudal oral secundario a Accidente de tránsito
 2. Agencia en 22 y Bicus cicatrización 16bis y parasintesis general secundaria a trauma por Accidente de tránsito

PLAN TRATAMIENTO

Por medio de la presente doy constancia, en pleno uso de mis facultades mentales y otorgo en forma libre mi consentimiento al Dr. [Firma] para que por su intermedio en ejercicio legal de su profesión, así como de los demás profesionales de salud que se requieran y la prestar de servicios asistenciales, me sean practicados los procedimientos por mi conocidos de acuerdo a los diagnósticos y el plan de tratamiento, el realizado y me declaro plenamente informado. Así mismo acepto que es mi responsabilidad asumir el costo del tratamiento una vez iniciado

22/10/17
 FECHA

[Firma Profesional]
 FIRMA PROFESIONAL

[Firma Paciente]
 FIRMA PACIENTE

HOJA DE EVOLUCION CLINICA

NO. NOMBRE PACIENTE Nurieh Rojas cc 10 52081761

Fecha	Descripción del Procedimiento	Firma Paciente
21/02/17	Paciente asiste para valoración Refinengo que el día 20 octubre del 2016 tuvo accidente de tránsito donde presenta fracturas condilo derecha y en Ángulo Mandibular izquierdo líneas de fracturas a nivel del 38. En Cartagena le realizaron Reducción Abierta del hueso izquierdo y cerrado del derecho con fijación intermaxilar en Dic. 17.16 Retiene cicatriz y abocenas que presenta mordida abierta ante que requiere para lo que interviene el día 23 de Enero del 2017 para cambiar material de ortodoncia y placas de Reconstrucción 2.3 con parasintesis y exodoncias del 38. Presenta una fractura intermaxilar Bicus desde premax. 39 en occlusión	

40
974

34 y 35 en inclusion, Mordida abierta Anterior un 2 mm, se abre Boca y 2 horas despues de evidencia placa de reconstruccion expuesta a medio oral se indican Luces y Retno de material de osteosintesis. 3D de Reconstruccion 3D

Dr. [Signature]
Cristina [Signature]
H. [Signature]
Noriega [Signature]

31317 Paciente asiste a consulta con TAC donde se evidencia Reduccion cerrada de FX condilar derecha, posicion cabeza del condilo hacia medial y segmento distal acortado hacia la parte externa de Rama mandibular derecha a nivel de Arco mandibular izquierda se evidencian placas de Reconstruccion 2.3. FC se encuentran firmes en la linea de tension en sentido horizontal lo cual facilita que se expandan a cavidad oral; 10 tornillos IMF e implante a nivel del 22.

Clinicante placa de Reconstruccion Ex-Posta a Cavidad oral, Mordida abierta lateral, Overbite un 4mm, Mordida abierta lateral izquierda, 22 asiste con evidencia de Reconstruccion 21 Mesonquelico, 25) Retno placa de Reconstruccion, cubetorc ozo, Retno de fijacion intermaxilar; si presente Refractoria durante act o quirurgico; Reposicion y nuevamente Realizar Fijacion con material de osteosintesis mandibular posicion a nivel de condilo. En el se decide no realizar ningun acto quirurgico ya que presento ocasionar Necrosis de condilo, se establece posibilidad de un contacto a futuro.

Noriega [Signature]

490

RECIBO DE ATENCION
CARRERAS SECUNDARIAS POR OBTURACION DESADAPTADA

Retiro Material de Osteosintesis

Por medio de la presente doy constancia, en pleno uso de mis facultades mentales y otorgo en forma libre mi consentimiento para que por su intermedio en ejercicio legal de su profesion, así como de los demás profesionales de salud que se requieran y la calidad de servicios asistenciales, me sean practicados los procedimientos por mi conocidos de acuerdo a los diagnósticos y el plan de tratamiento por el médico y me declaro plenamente informado. Así mismo acepto que es mi responsabilidad asumir el costo del tratamiento una vez iniciado.

20/11/17
FEC-1

[Handwritten Signature]
FIRMA PROFESIONAL

[Handwritten Signature]
FIRMA PACIENTE

HOJA DE EVOLUCION CLINICA

NOMBRE PACIENTE Nurseth Rojas CC 1052081761

Fecha	Descripción del Procedimiento	Firma Paciente
20/11/2017	<p><u>CIRUGIA Maxilofacial.</u> Paciente es llevada a CLINICA VIP para: 1 Retiro Material de osteosintesis 2 Retiro de fijación intermaxilar 3 Culetear y debridamiento mesa Mandibular. BAG. se realiza Retiro Material de Osteosintesis, 2 placas Mandibulares de reconstrucción systems 23. con tornillos de fijación. (2) Retiro de tornillos de fijación intermaxilar de Maxilar superior e inferior. (3) Culetear debridamiento y lavado oído en la y cuerpo Mandibular izquierda (4) inicio de infiltración con Lidoc. 1% en Buda ciliar y en Mentón</p>	

162

DENTISTAS

981

6

y labio superior izquierdo.

5. Abril 2019. CIEUSIA maxilofacial.

Control por adecuados procesos de cicatrización NO signos de infección, edema leve en región Maseterina izquierda.
 Se realiza segunda infiltración con Kenacort a nivel de parasinfisis izquierda y labio superior izquierdo, colocación de Banda Silicónica en zona, uso estricto ciente 12h. libre de cremas, uso de Bloqueador solar permanente.
 551 Rx Panorámicas.

Lectura Rx Panorámicas:

Se encuentra Ausencia de Material de osteosíntesis, implante a nivel del 22, 18 y 20 Mesangulados impactados hacia segundos Molares, 48 impactados más 10 Mesangulados a nivel del 22 no cuenta con espacio en sentido meso distal para ser rehabilitado por lo que se requiere valoración por ortodoncia y endodoncia a nivel del 21 (por antecedente de avulsión).
 Paciente se encuentra en condiciones de iniciar Actividad (M) Laboral.

Recomendación para Resección M...

Fibras Post trauma a nivel de
 labio yugal Mandibular Izquierda
 Piquete Base de la mandíbula

[Handwritten signatures and notes]

103

982

OCULAR
 OCLUSION
 CARACTERIZANTE POR OJURACION DESADAPTADA

N.D.

PLAN DE TRATAMIENTO

Por medio de la presente doy constancia, en pleno uso de mis facultades mentales y otorgo en forma libre mi consentimiento al Dr. para que por su intermedio en ejercicio legal de su profesion, así como de los demás profesionales de salud que requiera para la prestación de servicios asistenciales, me sean practicados los procedimientos por mí conocidos de acuerdo a los diagnósticos y el plan de tratamiento por él prescrito y me declaro plenamente informado. Asimismo acepto que es mi responsabilidad asumir el costo del tratamiento una vez iniciado.

FECHA 17/05/17

[Handwritten Signature]
 FIRMA PROFESIONAL

[Handwritten Signature]
 FIRMA PACIENTE

HOJA DE EVOLUCION CLINICA

NOMBRE PACIENTE Nuneth Lopez CC 1032081461

Fecha	E. No	Descripción del Procedimiento	Firma Profesional
21	1601	2017 CIRUGIA maxilofacial	
		Pte asiste a control POP, NO trae Rx panorámicas Anestesia Leng. Bucal Derecho. Resección Mucosa Fibrosa Posterosa a Nivel de Surco Yugal Derecho. Se medicó, SCSF con x 12+1 como el 12h Se realizó técnica infiltrativa con Pilocarpina 100 unidades en la región de Paranasal Derecho; paciente refiere no molestias con labio el día de hoy Nuneth Lopez	

169

2

783

2. Mayo 2017.

Paciente asiste a control 1 mes POP

- de 1. Retiro natema de ortosintesis.
- 2. Retiro de fijación intermaxilar.
- 3. Curativo y acondicionamiento bucal.

Control POP. 4 días de liberación de Músculo Fibroso.

Pte Refiere dolor leve tipo cóncavo a nivel de Músculo Masetero bilateral al realizar apertura oral. Mejoría en hipometría encontrada al ingreso de la paciente.

Apertura 35 mm. Se aprecia Mejoría a nivel de cicatriz tipo queloides; en color y adherencia fibrosa se recomienda continuar con bandas silicónicas.

55L. 10 sesiones en terapia física liberación Músculo Maseteros y de estimulación N. dentales

izquierdo por paréntesis postbucal (con FENS)

Pendiente paquete ortodóntico, próximo control en 15 días.

[Handwritten signature]
 J. BOGARD
 25268106
 ...

[Handwritten signature]

Paciente NURITH RUIZ RIVERA
CC 7032081767

DENTISTAS

984

Agudo 3117

QxMx F

Indicaciones

odontobloque de 18, 28, 38.

Radiográficamente panorámicas ex. evid.
cia 18 Mesangulada Nola 10
impactada hacia el 17.

28. Mesangulada impactada hacia
el 27 Nola 10. en relación
intima con Soro Maxilar

48. Horizontal impactada hacia
el 47, imagen radiológica
distal en relación con
N. dentario.

Clínicamente

Ausentes 18, 28, 48.

Indicaciones:

Diente 48

- Anestesia Dentaria tronca
dental, incisión colgante M
periostica, Osteotomía, luxación
luxación, Avulsión del 48, cierre
cubierta sutura con vicryl 4/0
No complicaciones

Diente 18

- Anestesia vestibular y
del 17-18. incisión colgante
periostica Osteotomía
Avulsión del 18
Cierre

785

Paciente
28

Arteria Vertebral y Pelota del
28.28
Incidencia de ligamento musculoparotideo
osteotomic luxacion y Avulsion
del 28. Cerebro lateral no
Complicaciones.

Se Medicas amoxicilina 200 x 300mg # 20
Tomar 1 c/6h, Penicilina 1000 x 100mg # 12
Tomar 1 c/12h. Dipropio amox 1cc. # 1
4.0ml Aplicar IN ahora.

Se entrega radiaciones POP a accidente
Luis Sanchez y a la Paciente.

Pte firma consentimiento informado por
exponencia 18, 28, 48, en procedimiento de
empresario taca de mordida por protejo
Atm Bilateral. Prox. Central B/d.

Jacinto Chaves
R.N. 52081063

(Signature)
Dra. Jirella Chantano P.
Ortodontia y Ortognatol.
U. Bosque

D-1-10-10-10

986

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA INTERVENCION QUIRURGICA O PROCEDIMIENTO ESPECIAL PARA PACIENTE ADULTO

Yo, el paciente JUAN CARLOS CHAPARRA autorizo al Doctor (a) Juan Carlos Chano y a los asistentes de la clinica (a) MARCELO ROJAS para realizar en mi o en (a) mi hijo la(s) siguiente(s) intervención (es) quirurgica (s) (a) adonectomia procedimiento especial (a) 19, 20, 40 que se llevara a cabo el día 3 de Agosto las 2019 a las 10am.

El Doctor Juan Carlos Chano me ha explicado la naturaleza y proposito de la Intervención quirurgica o procedimiento especial tambien me ha informado las ventajas y desventajas, complicaciones, molestias, posibles alternativas y riesgos en particular los siguientes: Perforación (adormecimiento labial y/o lingual) sangrado, edema,

Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y todas ellas han sido contestadas satisfactoriamente; asimismo se me ha explicado que no es posible garantizar los resultados esperados con mi intervención

Entiendo que en el curso de la intervención quirurgica o procedimiento especial pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran procedimientos adicionales.

Finalmente manifiesto que he leído y comprendo perfectamente lo anterior que todo los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma, que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

[Firma] [Firma]
 testigo CC 72.343.245

El paciente o el firma paciente que no sea el paciente. El paciente declara que he explicado la naturaleza propósito, ventajas, riesgos de la intervención quirurgica o procedimiento especial que se me ha contestado todas las preguntas que el paciente ha formulado.

[Firma] [Firma]
 Firma Médico y registro

Enero 30/2018.

M. B. R. L. Lopez
C.C. 1052081761

Pte. asiste a consulta con tomografía del 22. donde se evidencian implante dental en posición Angular con zona coronal hacia el 23, Imagen Radiolucida Perimplantar, salida de chinches por palatino.

C/ Realizar zona de quirurgias y colocación de temporal. evaluar osteointegración.

Si implante presenta adecuada osteointegración evaluar posibilidad de rehabilitar ya que está distalizada hacia el 23. Se comenta caso con Dra Tatiana y se envia imágenes de tomografía con plan de Ho al correo tmvivos@sur.sur.com.co

[Faint stamp]
Dra. Judith Chaparro
C.C. 1052081761
U. B. S. S.

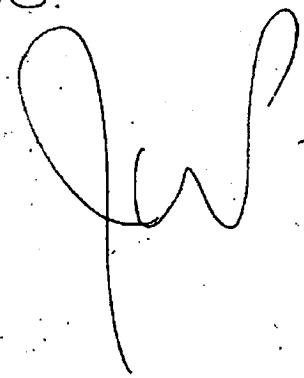


Abril 27/2018

Pte asiste a consulta para revisar Ho, refiere edema ocasional en zona Maxilar izquierda, al examen clínico Rintos frotilla a nivel de Nasetero izquierda y temporal. Se interconsulta con Otorrinolaringólogo para contemplar posibilidad de Aumento de dimensión vertical, Otorrinolaringólogo Manifiesta que NO es posible porque la Paciente quedará Buce a Buce y lo que

... k. Nuevich Rojas cc. 1052.081761
 ha generado la perdida de dimension es
 la posicion en la cual el condilo azeado
 cianzo. se enun orden por JO sesiones
 de terapia fisica de Relajacion de Musculos
 Masticatorios, ceniculos, suprahioides
 trapecio Bilateral y Realizar terapias
 de electroestimulacion a nivel de M
 dentario izquierdas, ya que manifiesta
 que al comer se le clerraman los ligados,
 y al hablar escupe. se te explica a ls
 paciente que esto comprende a seale
 del trauma que presento.

Dra. Jeaneth Chaparro P.
 Cirujana Oral y Maxilofacial
 U. Bosque





**NUEVO HOSPITAL
BOCAGRANDE**

Apellidos:	ROJANO PEREZ				
Nombre:	NURIET PATRICIA				
Número de Id:	CC - 1052081761				
Número-Ingreso:	278299 - 1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Act.:	25 Años	Edad Ing.:	25 Años
Ubicación:	CUARTO PISO		Cama:	416	
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO				
Responsable:	SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONA				

Fecha Ingreso:	DD	MM	AAAA
	25	1	2017

Hora Ingreso:	09:19
---------------	-------

Fecha Egreso:	DD	MM	AAAA

Hora Egreso:	
--------------	--

Servicio de ingreso: CIRUGIA

Servicio de egreso: HOSPITALIZACION 4 PISO

EPICRISIS

FECHA - HORA DE ATENCION: 25/01/2017 09:44

HC Urgencias

MOTIVO DE CONSULTA

"ME VAN A OPERAR"

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE FEMENINA DE 25 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA AL SERVICIO DE CIRUGIA POR CIRUGIA MAXILOFACIAL, PARA REALIZACION DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE REDUCCION DE FRACTURA DE RAMA MANDIBULAR IZQUIERDA, PACIENTE REFIERE CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 3 MESES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN TRAUMA EN REGION MANDIBULAR.

ANTECEDENTES

PERSONALES

ALÉRGICOS: NIEGA

QUIRURGICOS: CESAREA # 1, REDUCCION ABIERTA DE RAMA MANDIBULAR DERECHA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

PATOLÓGICOS: RINITIS ALERGICA

HOSPITALIZACIÓN: NIEGA

TRANSFUSIONALES: NIEGA

FAMILIARES

FAMILIARES: NIEGA

OTROS

HÁBITOS: NIEGA

MEDICOS: NIEGA

SIGNOS VITALES

Frecuencia Cardíaca: 70 Latidos/min

Frecuencia Respiratoria: 18 Resp/min

Oximetría: 99 %

Presión Arterial (mmHg):

FECHA	SISTÓLICA	DIASTÓLICA	PA MEDIA
25/01/2017	120	80	93

Pulso (Pul/min):

FECHA	VALOR
25/01/2017	70

MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS

Talla: 165.00 cm

Peso: 86.10 kg

EXAMEN FÍSICO POR REGIONES

Cráneo: Normal

Cara: Anormal

Boca: Normal

Cuello: Normal

Caja Torácica: Normal

Corazón: Normal

Pulmones: Normal

Abdomen: Normal

Miembros Superiores: Normal

Miembros Inferiores: Normal

Neurologico: Normal

Dial y Escarpe: Normal



Apellidos:	ROJANO PEREZ			
Nombre:	NURIET PATRICIA			
Número de Id:	CC - 1052081761			
Número-Ingreso:	278299 - 1			
Sexo:	FEMENINO	Edad Act.:	25 Años	
Ubicación:	CUARTO PISO	Edad Ing.:	25 Años	
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		Cama:	418
Responsable:	SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONA			

EXAMEN FÍSICO POR REGIONES

Examen Mental: Normal

Descripción: PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADO, ALERTA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS PACIENTE REFIERE MATERIAL QUIRURGICO DE OSTEOSINTESIS EN RAMA MANDIBULAR DERECHA, Y FRACTURA EN RAMA MANDIBULAR IZQUIERDA, CUELLO MÓVIL SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, TORAX EXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN RUIDOS SOBREGREGADOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS NO MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMA, SNC SIN DÉFICIT MOTOR APARENTE, GLASGOW 15/15.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

FRACURA RAMA MANDIBULAR IZQUIERDA

CLASIFICACIÓN DE LA ENFERMEDAD

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ENFERMEDAD GENERAL**HISTORIA DE EVOLUCIÓN**

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCIÓN ADICIONAL ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 25/01/2017 18:46

ANÁLISIS: SE TRATA DE PACIENTE FEMENINA DE 25 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE :

1. POP DE RETIRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS MANDIBULAR ANGULO IZQUIERDO+EXODONCIA DE MOLAR 38 + CURETAJE OSEO+ REDUCCION ABIERTA+ OSTEOSINTESIS DE FRACTURA .

SE TRATA DE PACIENTE FEMENINA DE 25 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA EL DÍA DE HOY AL SERVICIO DE CIRUGÍA PARA LA REALIZACION DE RETIRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS MANDIBULAR ANGULO IZQUIERDO+EXODONCIA DE MOLAR 38 + CURETAJE OSEO+ REDUCCION ABIERTA+ OSTEOSINTESIS DE FRACTURA PROGRAMADO POR EL SERVICIO DE MAXILOFACIAL POSTERIOR A VALORACION POR CONSULTA EXTERNA POR SU SEGUIMIENTO DE POP DE REDUCCION ABIERTA +OSTEOSINTESIS DE FRACTURA MANDIBULARES DE ANGULO IZQUIERDO , SUBCONDILAR DERECHO Y DENTOALVEOLAR ANTERIOR+ COLOCACION DE IMPLANTE DENTAL DE OSEOINTEGRACION ZONA 12 AVULSIONADO DEBIDO A TRAUMA FACIAL, AL MOMENTO DE SU INGRESO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, SIN DATOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, PACIENTE TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, PENDIENTE SEGUIMIENTO POR CIRUGIA MAXILOFACIAL, SE INFORMA A FAMILIARES Y PACIENTE CONDICION CLINICA Y CONDUCTA MEDICA QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN DE EVOLUCIÓN: HOSPITALIZAR EN SALA GENERAL
VOLTAREN DILUIR EN 200 CC SOL SALINA PASAR EN 20 MN CADA 8NHORAS
1 G DE CEFAZOLINA CADA 6 HORAS
DEXAMETASONA 8 MG CADA 8 MG 3 DOSIS SUSPENDER
DIPIRONA, 2.5 G IV CADA 8 HORAS
CABECERE 45 GRADOS
HIELO LOCAL DESCANSA MEDIA HORA
APLICAR MANTECA DE CACAO PARA HUMECTAR LABIOS

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCIÓN ADICIONAL ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 26/01/2017 16:27

ANÁLISIS: SE TRATA DE PACIENTE FEMENINA DE 25 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE :

1. POP DE RETIRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS MANDIBULAR ANGULO IZQUIERDO+EXODONCIA DE MOLAR 38 + CURETAJE OSEO+ REDUCCION ABIERTA+ OSTEOSINTESIS DE FRACTURA .

SE TRATA DE PACIENTE FEMENINA DE 25 AÑOS DE EDAD EN CONTEXTO DE DE POP DE REDUCCION ABIERTA +OSTEOSINTESIS DE FRACTURA MANDIBULARES DE ANGULO IZQUIERDO , SUBCONDILAR DERECHO Y DENTOALVEOLAR ANTERIOR+ COLOCACION DE IMPLANTE DENTAL DE OSEOINTEGRACION ZONA 12 AVULSIONADO DEBIDO A TRAUMA FACIAL. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, SIN DATOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, PACIENTE TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE Y VIA ORAL, AFEBRIL, A LA ESPERA DE REVALORACIÓN POR CIRUGIA MAXILOFACIAL. SE INFORMA A FAMILIARES Y PACIENTE CONDICION CLINICA Y CONDUCTA MEDICA QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN DE EVOLUCIÓN: HOSPITALIZAR EN SALA GENERAL
VOLTAREN DILUIR EN 200 CC SOL SALINA PASAR EN 20 MN CADA 8NHORAS
1 G DE CEFAZOLINA CADA 6 HORAS
DIPIRONA, 2.5 G IV CADA 8 HORAS
CABECERE 45 GRADOS
HIELO LOCAL DESCANSA MEDIA HORA
APLICAR MANTECA DE CACAO PARA HUMECTAR LABIOS



Apellidos:	ROJANO PEREZ				
Nombre:	NURIET PATRICIA				
Número de Id:	CC - 1052081781				
Número-Ingreso:	278299 - 1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Act.:	25 Años	Edad Ing.:	25 Años
Ubicación:	CUARTO PISO			Cama:	418
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO				
Responsable:	SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONA				

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCIÓN ADICIONAL ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 26/01/2017 18:05

ANÁLISIS: SE TRATA DE PACIENTE FEMENINA DE 25 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE :

1. POP DE RETIRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS MANDIBULAR ANGULO IZQUIERDO+EXODONCIA DE MOLAR 38 + CURETAJE OSEO+ REDUCCION ABIERTA+ OSTEOSINTESIS DE FRACTURA .

SE TRATA DE PACIENTE FEMENINA DE 25 AÑOS DE EDAD EN CONTEXTO DE DE POP DE REDUCCION ABIERTA +OSTEOSINTESIS DE FRACTURA QUEIN AL MOEMNTO DE LA VALORACION SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, SIN DATOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, PACIENTE TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE Y VIA ORAL CON LIQUIDOS CLARO CON BUEN EVOLUCION CLINICA POSQUIRURGICA POR LO QUE SE DECIDE DAR EGRESO HOSPITALARIO CON FORMULA MEDICA , CITA CONTROL CON CIRUGIA MAXILOFACIAL, INCAPACIDAD MEDICA Y SE DAN SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES.

PLAN DE EVOLUCIÓN: ALTA MEDICA

AMOXICILINA 500 MG . TOMAR UNA CADA 8 HORAS POR 7 DIAS
IBUPROFENO 400 MG . TOMAR UNA CADA 6 HORAS POR 3 DIAS
INCAPACIDAD MEDICA POR 15 DIAS. DESDE EL 25/17 A FEBRERO 8/17
SE DAN SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES.

EVOLUCIÓN DIAGNÓSTICA

FECHA	CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	TIPO	ESTADO
25/01/2017	T029	FRACTURAS MULTIPLES, NO ESPECIFICADOS	Ingreso	Confirmado

EGRESO

Fecha: 26/01/2017 18:13

CAUSA DE EGRESO:

DIAGNÓSTICO DE EGRESO:

CONDICIONES GENERALES SALIDA:

PLAN DE MANEJO:

ALTA MEDICA

FRACTURAS MULTIPLES, NO ESPECIFICADOS T029

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CO SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, TOLERANDO VIA ORAL, DEMABULACION Y OXIGENO AMBINETE, SIN DATOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, AFEBRIL.

ALTA MEDICA

AMOXICILINA 500 MG . TOMAR UNA CADA 8 HORAS POR 7 DIAS
IBUPROFENO 400 MG . TOMAR UNA CADA 6 HORAS POR 3 DIAS
INCAPACIDAD MEDICA POR 15 DIAS. DESDE EL 25/17 A FEBRERO 8/17
SE DAN SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES.

Firmado por: TIFFANY LYNN KRUTHOF, MEDICINA GENERAL, Reg: 1143354395

Generado por: TIFFANY LYNN KRUTHOF, MEDICINA GENERAL, Reg: 1143354395



INCAPACIDAD

Apellidos:	ROJANO PEREZ		
Nombre:	NURIET PATRICIA		
Número de Id:	CC - 1052081761	Dirección:	CLL 21 CRA 55 - 39
Número - Ingreso:	278299 - 1		
Sexo:	Femenino	Edad:	25 Años
Ubicación:	CUARTO PISO	Cama:	416
Servicio:	HOSPITALIZACION 4 PISO		
Responsable:	SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONA		

CÓDIGO DEL DIAGNÓSTICO: T029

INCAPACIDAD POR:

INCAPACIDAD MEDICO-LABORAL

OBSERVACIONES:

POP DE RETIRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS MANDIBULAR ANGULO IZQUIERDO+EXODONCIA DE MOLAR 38 + CURETAJE OSEO+
REDUCCION ABIERTA+ OSTEOSINTESIS DE FRACTURA, POR TRAUMA FACIALDEBIDO A ACCIDENTE LABORAL. DESDE: 2017/01/26 HASTA:
2017/02/09, DURACIÓN:15 Día(s)

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
TIFFANY LYNN KRUTHOF, MEDICINA GENERAL, Reg M 1143354395

909

CARTAGENA

Gestión
salud

Gestión Salud S.A.S.
Identificación Interna: 806015201-3
Cód. Habilitación: 130010166701
Dirección: Ambarés Cra 29 N C2 BA 38-20 Teléfono: 6810199

INFORMACIÓN GENERAL	
Fecha de Impresión: 07/11/2016 11:04	Fecha de Atención: 07/11/2016 11:04
Centro de atención: 03 - GESTION SALUD SEDE SAN FERNANDO	Admisión: AD281868
Paciente: CC 1052081761 - NURIETH ROJANO PEREZ	Sexo: F
Fecha de Nacimiento: 22/05/1991	Estado Civil:
Religión:	Edad: 25 año(s), 5 mes(es) y 16 días.
Régimen: 5 - Otro	Creencia:
Dirección: CARMEN DE BOLIVAR	Nivel: 6
Teléfono:	Carnet:
Ocupación:	Lugar: El carmen de bolívar Bolívar
Acompañante:	Parentesco Acomp.:
Teléfono Acomp.:	Parentesco Resp.: JEFE
Dirección Acomp.:	Responsable: WILLIAM SIMANCAS
Teléfono Resp.:	Médico Tratante: Jaime Florez Porto
Dirección Resp.:	Administradora: Seguros de Riesgos Profesionales Suramericana
	Especialidad: MEDICINA GENERAL
	Tipo Vinculación:
EPICRISIS	
DATOS DE LA CONSULTA	

Historia Clínica: Ingreso de Urgencias
Fecha de Ingreso: 28/10/2016 17:08
Cama: CM641
Síntesis de la Enfermedad:

VER EVOLUCIONES

DIAGNÓSTICOS DE ENTRADA:

Diagnóstico Principal: S007 : TRAUMATISMOS SUPERFICIALES MULTIPLES DE LA CABEZA
Diagnóstico Relacionado 1: S024 : FRACTURA DEL MALAR Y DEL HUESO MAXILAR SUPERIOR

EVOLUCIONES:

Fecha: 28/10/2016: 17:36:27, Historia: Registro Clínico de Urgencia, Prestador: María Monica Ballesteros Marquez, Especialidad: MEDICINA GENERAL

Fecha: 28/10/2016: 17:36:28, Historia: Registro de Triage, Prestador: María Monica Ballesteros Marquez, Especialidad: MEDICINA GENERAL

Fecha: 28/10/2016: 18:07:03, Historia: Notas de Urgencia, Prestador: Daniela De la Hoz Diaz, Especialidad: MEDICINA GENERAL

Asunto: NOTA

Descripción: SE EVIDENCIA EN RX DE CARA FRACTURA DE MAXILAR INFERIOR, SE ORDENA TAC DE MAXILAR INFERIOR CON RECONSTRUCCION 3D

Fecha: 28/10/2016: 18:28:39, Historia: Notas, Prestador: María Monica Ballesteros Marquez, Especialidad: MEDICINA GENERAL

Asunto: NOTA

Descripción: PACIENTE QUIEN CONSULTA POR PRESENTAR CUADRO CLINICO CONSISTENTE EN ACCIDENTE DE TRANSITO MIENTRAS SE TRASPORTABA EN AMBULANCIA EN CALIDAD DE MEDICO TRASLADANDO A UN PACIENTE DEL CARMEN DE BOLIVAR A CARTAGENA, RECIBIENDO MULTIPLES TRAJMAS, MAXILAR, TORAX, SE INGRESA PARA MANEJO DEL DOLOR IMAGENES, DESCARTAR FX Y COMPROMISO ABDOMINAL, PENDIENTE A EVOLUCION DE ACUERDO A RESULTADOS

Fecha: 28/10/2016: 20:56:29, Historia: Notas, Prestador: María Monica Ballesteros Marquez, Especialidad: MEDICINA GENERAL

Asunto: NOTA

Descripción: PACIENTE QUIEN CONSULTA POR POLITRAUMA SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO CON MULTIPLES LESIONES, CON SIGNOS CLINICOS E IMAGENOLOGICOS DE FRACTURA DE MAXILAR BILATERAL, RADIOGRAFIAS SIN COMPROMISO OSEO ECO ABDOMINAL NORMAL, SIN SIGNOS DE LESION ORGANICA TAC DE CRANEO SIMPLE NORMAL, TAC DE SENOS PARANASALES SE EVIDENCIA FX MAXILARA BILATERAL SE INFORMA DR BIBERO MAXILOFACIAL QUIEN DA INDICACIONES DE HOSPITALIZAR PARA MANEJO DEL DOLOR Y ANTIBIOTICOS HORARIOS PLAN HOSPITALIZAR LACTATO DE RINGER 500 CC A RAZON 80 CC HDIETA LIQUIDAD IPIRONA 2.5 GR IV CADA 8H 8 (INTERCALADO) TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 H (INTERCALADO) CEFALOTINA 1 GR IV CADA 6H RANITIDINA 50 MG IV CADA 8H S/S VAL CX GENERAL - MAXILOFACIAL

Fecha: 28/10/2016: 23:38:58, Historia: Notas, Prestador: ANDYS RAFAEL GOMEZ AGUAS, Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Asunto: CIRUGIA GENERAL CONTROL

Descripción: MC TRAUMATISMOS

EA PACIENTE CON CUADRO CLINICO CONSISTENTE EN ACCIDENTE AUTOMOVILISTICO RECIBIENDO TRAUMATISMO FACIAL, TRAJAMA CERRADO DE TORAX, TRAJAMA CERRADO DE ABDOMEN POR LO QUE ES TRAIIDO AL SERVICIO DE URGENCIA

ANTECEDENTE PERSONALES:
SIN DATOS DE IMPORTANCIA

EXAMEN FISICO FC80XMIN FR: 19XMIN TEMP: 36°c TA: 120/70
MMHG

PACIENTE NORMOCEFALO SE EVIDENCIA PERDIDA DE PIEZA DENTARIA
DOLOR A LA PALPACION EN MANIDIBULA IZQUIERDA, HERIDA EN LABIO SUPERIOR
CUELLO MOVIL SIN MASANI
ADENOPATIAS TORAX SIN METRICO RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLO DOLOR A LA PALPACION EN HEMITORAX DERECHO CON EDEMA EN TERCIO

876

995

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 07/11/2016 11:08:30 a.m.

Fecha de Atención: 07/11/2016 11:04

Admisión: AD281868

Administradora: Seguros de Riesgos Profesionales Suramericana

Paciente: NURIETH ROJANO PEREZ

EPICRISIS

MEDIO DE CLAVICULA DERECHA MURMULLO VESICULAR EN AMBOS CAMPOS PULMONARES
 , ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO MASA NO MEGALIAS
 EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMA SISTEMA NERVIOSO CENTRAL SIN DEFICIT APARENTE

RX DE TORAX NORMAL,
 RX DE LUMBAR DENTRO DE LOS
 NORMALES, RX DE COLUMNA CERVICAL DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES, RX DE BRAZO DENTRO DE LOS LIMITES
 NOEMRLAES, TAC DE CRANEO NORMAL, HB 13GR/DL HCTO; 40% LEUCOCITOS . 23.111XMM
 NEUTROFILOS: 93% RECUENTO DE
 PLAQUETAS 291 XMMTP 13 SEG TPT 30 SEG

ECOGRAFIA ABDOMINAL DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES

IDXPOLITRAUMATISMO

TRAUMA CERRADO DE TORAX

TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN

FRACTURA MANDIBULAR RAMA
 IZQUIERDA

ANALISIS PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE CON CIFRAS DE
 TENSION ARTERIAL DENTRO DE LAS METAS , CON RX DE TORAX NO SE EVIDENCIA NI
 NIEMOTORAX NI HEMOTOTRAX, SE CONSIDERA
 TRAUMA FACIAL SE REAJUSTA ANALGESICO, SE
 CONSIDERA CONTINUAR CON LIQUIDOS
 ENDOVENOSOS, SE PIDE RX DE TORAX CONTROL EN 6 HORAS . PRONOSTICO RESERVADO A EVOLUCION

PLAN

LACTATO DE RINGER PASAR A 100 CC HORAS

DIPRIONA 2.5 GRAMOS IV CADA 8 HORAS

TRAMADO 100 MG IV CADA 8 HORAS

METOCLOPRAMIDA 10 MG IV CADA 8 HORAS

OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS

RX DE TORAX CONTROL

HEMOGRAMA CONTROL

CSVY AMSAR CAMBIOS

Fecha: 29/10/2016: 09:48:41, Historia: Notas, Prestador: Jaime Florez Porto, Especialidad: MEDICINA GENERAL

Asunto: VALORACION CIRUGIA MAXILOFACIAL

Descripción: VALORACION CIRUGIA MAXILOFACIAL PACIENTE QUE SUFRE TRAUMA FACIAL EN ACCIDENTE DE TRANSITO AL VOLCARSE AMBULANCIA
 DONDE EL LA LABORA COMO MEDICO, ACTUALMENTE ESTABLE CON MUCHO DOLOR PARA MOVILIZAR LA MANDIBULA Y PARA TRAGAR CLINICAMENTE
 PRESENTA EDEMA SEVERO EN LABIO SUPERIOR IZQUIERDO Y REGION MANDIBULAR BILATERAL. PRESENTA HERIDAS SIN SUTURAR EN LABIO
 SUPERIOR IZQUIERDO Y PIEL DE CUERPO MANDIBULAR IZQUIERDO. PRESENTA HIPOMETRIA BUCAL POR DOLOR INTENSO Y NO SE COMPRUEBA
 EXCURSIONES CONDILARES. NO HAY ESCALONES NI MOVILIDAD OSEA EN TERCIO SUPERIOR Y MEDIO FACIAL. INTRAORAL PRESENTA MOVILIDAD Y
 DESPLAZAMIENTO LATERAL DE 21 E INTRUSIVO DE 23. AUSENCIA CLINICA DE 22. OCLUSION DENTAL INESTABLE POR FALTA DE INCLUSION (MORDIDA
 ABIERTA), TAC DE SENOS ORBITAS, SENOS PARANASALES Y MANDIBULA: SE APRECIA FRACTURAS MANDIBULARES DE ANGULO IZQUIERDO Y
 SUBCONDILAR DERECHO. SE OBSERVA FRACTURA DENTOAALVEOLAR MAXILAR CON AVULSION DE DIENTE 22. LUXACION LATERAL DE 21 E INTRUSIVA
 DE 23. IDX: 1. TRAUMA FACIAL 2. HERIDAS EN LABIO SUPERIOR Y PIEL CUERPO MANDIBULAR IZQUIERDAS. 3. FRACTURAS MANDIBULARES DE ANGULO
 IZQUIERDO Y SUBCONDILAR DERECHO. 4. FRACTURA DENTOAALVEOLAR MAXILAR: AVULSION DE 22 Y LUXACION LATERAL DE 21 E INTRUSIVA DE
 23. PLAN: 1. HOSPITALIZAR POR MAXILOFACIAL. 2. CEFALOTINA 1 GR IV CADA 6 HORAS. 3. VOLTAREN 75 MG DILUIDOS EN 200 CC DE SSN, PASAR EN 20
 MINUTOS CADA 8 HORAS. 4. DEXAMETASONA 8 MG IV CADA 8 HORAS (6 DOSIS Y SUSPENDER). 5. AVERTIR REDUCCION ABIERTA + OSTEOSINTESIS DE
 FRACTURAS MAXILARES Y MANDIBULARES BAJO ANESTESIA GENERAL. 6. SE REALIZARA TAMBIEN EN ESTE ACTO QUIRURGICO COLOCACION DE
 IMPLANTE DENTAL DE OSEOINTEGRACION PARA REEMPLAZAR A DIENTE 22 AVULSIONADO. 7. SE SOLICITA PREQUIRURGICOS Y VALORACION
 PREANESTESICA. 8. SE SOLICITA MATERIAL DE OSTEOSINTESIS ASI: 1. PLACA ANGULADA DE 4 AGUJEROS CON PUENTE SISTEMA 2.4 # 1 UNIDAD. 2. PLACA
 RECTA DE 4 AGUJEROS CON PUENTE SISTEMA 2.0 # 3 UNIDADES. 3. TORNILLOS SISTEMA 2.0 # 12 HORAS. 4. TORNILLOS SISTEMA 2.4 # 6 TORNILLOS. 5.
 TORNILLOS IMF # 8 UNIDADES. 6. IMPLANTE DENTAL DE OSEOINTEGRACION DE 3.0 X 16 MM # 1 UNIDAD. 7. TORNILLO DE CICATRIZACION # 1 UNIDAD. 8.
 PILAR PROVISIONAL # 1 UNIDAD. 9. PENDIENTE PROGRAMAR CIRUGIA REALIZADA POR: DR. RAFAEL VIVERO CONEO. CIRUGIA MAXILOFACIAL . RM 3073.

Fecha: 29/10/2016: 10:23:07, Historia: Notas de Ingreso a Piso, Prestador: ANDYS RAFAEL GOMEZ AGUAS, Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Asunto: Notas de Ingreso a Piso

Descripción: PACIENTE FEMENINO DE 25 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE POLITRAUMATISMO TRAUMA CERRADO DE TORAX TRAUMA CERRADO DE

177

996

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 07/11/2016 11:08:30 a.m.

Fecha de Atención: 07/11/2016 11:04

Admisión: AD281868

Administradora: Seguros de Riesgos Profesionales Suramericana

Paciente: NURIETH ROJANO PEREZ

EPICRISIS

ABDOMEN FRACTURA MANDIBULAR RAMA IZQUIERDA EXAMEN FISICO FC 80 X MIN FR: 19 X MIN TEMP: 36°C TA. 120/70 MMHG PACIENTE NORMOCEFALO SE EVIDENCIA PERDIDA DE PIEZA DENTARIA DOLOR A LA PALPACION EN MANIBULA IZQUIERDA, HERIDA EN LABIOS SUPERIOR CUELLO MÓVIL SIN MASA NI ADENOPATIAS TORAX SIMETRICO RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLO DOLOR A LA PALPACION EN HEMITORAX DERECHO CON EDEMA EN TERCIO MEDIO DE CLAVICULA DERECHA MURMULLO VESICULAR EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO MASA NO MEGALIAS EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMA SISTEMA NERVIOSO CENTRAL SIN DEFICIT APARENTE HB 11 GR/DL HCTO, 32% LEUCOCITOS. 12.890 XMM NEUTROFILOS: 75% RECUENTO DE PLAQUETAS 292 XMM ANALISIS PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE CON CIFRAS DE TENSION ARTERIAL DENTRO DE LAS METAS CON BUEN RITMO URINARIO CON DESCENSO DE 2 GRAMOS DE HEMOGLOBINA COMPARADA CON EL CONTROL, PENDIENTE LA REALIZACION DE RX DE TORAX, RPO NOSTICO RESERVADO A EVOLUCION. PLAN DIETA NORMAL DIPIRONA 2,5 GRAMOS IV CADA 8 HORAS TRAMADOL 100 MG IV CADA 8 HORAS METOCLOPRAMIDA 10 MG IV CADA 8 HORAS METOPROLOL 40 MG IV CADA 24 HORAS RX DE TORAX CONTROL

Fecha: 29/10/2016: 13:15:54, Historia: Notas, Prestador: Jaime Florez Porto, Especialidad: MEDICINA GENERAL

Asunto: ORDENES MEDICAS ACTUALIZADAS

Descripción: SALA GENERAL DIETA LIQUIDA VDIPIRONA 2,5 GRAMOS IV CADA 8 HORAS TRAMADOL 100 MG IV CADA 8 HORAS METOCLOPRAMIDA 10 MG IV CADA 8 HORAS METOPROLOL 40 MG IV CADA 24 HORAS DEXAMETASONA 8 MG IV CADA 8 HORAS (POR 6 DOSIS) RX DE TORAX - HUMERO IZQDO- TOBILLO IZQDO SOLICITAR CUPO QUIRURGICO Y MATERIALES CIRUGIA MAXILOFACIAL (VER NOTAS) SGT CIRUGIA GENERAL - MAXILOFACIAL - ORTOPEDIA CSV Y AMSAR CAMBIOS

Fecha: 30/10/2016: 11:33:20, Historia: Notas, Prestador: Javier Lenguas Canoles, Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Asunto: ORTOPEDIA

Descripción: EA PACIENTE CON CUADRO CLINICO CONSISTENTE EN ACCIDENTE AUTOMOVILISTICO RECIBIENDO TRAUMATISMO FACIAL, TRAUMA CERRADO DE TORAX, TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN POR LO QUE ES TRAIADO AL SERVICIO DE URGENCIA TRAUMATISMOS EN TOBILLOS PIERNA DERECHA HOMBRO IZQUIERDO, SE VALORA CON RADIOGRAFIAS QUE NO MUESTRAN FRACTURAS CONSIDERO ANTECEDENTE PERSONALES: SIN DATOS DE IMPORTANCIA EXAMEN FISICO FC 80 X MIN FR: 19 X MIN TEMP: 36°C TA. 120/70 MMHG PACIENTE NORMOCEFALO SE EVIDENCIA PERDIDA DE PIEZA DENTARIA DOLOR A LA PALPACION EN MANIBULA IZQUIERDA, HERIDA EN LABIO SUPERIOR CUELLO MÓVIL SIN MASA NI ADENOPATIAS TORAX SIMETRICO RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLO DOLOR A LA PALPACION EN HEMITORAX DERECHO CON EDEMA EN TERCIO MEDIO DE CLAVICULA DERECHA MURMULLO VESICULAR EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO MASA NO MEGALIAS EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMA SISTEMA NERVIOSO CENTRAL SIN DEFICIT APARENTE RX DE TORAX NORMAL, RX DE LUMBAR DENTRO DE LOS NORMALES, RX DE COLUMNA CERVICAL DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES, RX DE BRAZO DENTRO DE LOS LIMITES NOEMLRAES, TAC DE CRANEONORMAL, HB 13 GR/DL HCTO, 40% LEUCOCITOS. 23.111 XMM NEUTROFILOS: 93% RECUENTO DE PLAQUETAS 291 XMM TP 13 SEG TPT 30 SEG DX POLITRAUMATISMO TRAUMA CERRADO DE TORAX TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN FRACTURA MANDIBULAR RAMA IZQUIERDA ANALISIS PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN LESIONES ACTUALES DE MANEJO ORTOPEDICO O QUIRURGICO CIERRE DE INTERCONSULTA POR ORTOPEDIA CITA CONSULTA EN DOS SEMANAS

Fecha: 30/10/2016: 13:37:56, Historia: Notas, Prestador: JUAN PABLO LOPEZ MUSKUS, Especialidad: MEDICINA GENERAL

Asunto: ORDENES MEDICAS

Descripción: TRASLADO SALA GENERAL TAPON VENOSO CLINDAMICINA 300MG IV CADA 8 HORAS DIPIRONA AMP 1 GR PASAR 500MG IV + 100CC SSN CADA 8 HORAS PRNPENDIENTE CULTIVO LIQUIDO ARTICULAR CIERRE DE INTERCONSULTA POR ORTOPEDIA NO REQUIERE LAVADO ARTICULAR, REVALORAR CON RESULTADO DE CULTIVO Y CITOCUIMOCOCIERRE MANEJO POR PEDIATRIAS CSV Y AC

Fecha: 30/10/2016: 13:44:45, Historia: Notas, Prestador: Hernán Francisco Calderón Morón, Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Asunto: CIRUGIA GENERAL EVOLUCION

Descripción: PACIENTE FEMENINO DE 25 AÑOS DE EDAD CON IDX1. POLITRAUMATISMO 02. TRAUMA CERRADO DE TORAX 03. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN 04. FRACTURA MANDIBULAR RAMA IZQUIERDA REFIERE DOLOR EN REGION MANDIBULAR Y TORAX ANTERIOR, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA FC: 70 X MIN, FR: 18 X MIN TA: 120/70 MMHG, GLASGOW 15/15 CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADA, MUCOSAS HUMEDAS, EDEMA FASCIAL DE P' REDOMNIO EN REGION MANDIBULAR, TORAX SIMETRICOS EXPANSIBLE, SE OBSERVA HEMATOMA EN TORAX ANTERIOR EN SITIO DE TRAUMA DOLOROSO A LA PALPACION, CARDIOPULMONAR NORMAL, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES CON HEMATOMA EN CARA INTERNA DE BRAZO DERECHO, NO EDEMA, SNC SIN DEFICIT SENSITIVO O MOTOR APARENTE ANALISIS: PACIENTE CON POLITRAUMATISMO, EN EL MOMENTO SIN SIGNOS DE INESTABILIDAD HEMODINAMICA, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SE REVALORA RX DE TORAX CONTROL EN EL CUAL NO SE OBSERVAN DERRAMES, HEMOTORAX, NEUMOTORAX O FRACTURAS COSTALES, POR LO QUE SE DECIDE CIERRE DE INTERCONSULTA POR CIRUGIA GENERAL. PLAN: CIERRE DE INTERCONSULTA POR CIRUGIA GENERAL RESTO DE ORDENES IGUALES

Fecha: 30/10/2016: 14:15:19, Historia: Notas, Prestador: JUAN PABLO LOPEZ MUSKUS, Especialidad: MEDICINA GENERAL

Asunto: ORDENES MEDICAS

Descripción: SALA GENERAL DIETA LIQUIDA VDIPIRONA 2,5 GRAMOS IV CADA 8 HORAS TRAMADOL 100 MG IV CADA 8 HORAS METOCLOPRAMIDA 10 MG IV CADA 8 HORAS METOPROLOL 40 MG IV CADA 24 HORAS DEXAMETASONA 8 MG IV CADA 8 HORAS (POR 6 DOSIS) SOLICITAR CUPO QUIRURGICO Y MATERIALES CIRUGIA MAXILOFACIAL (VER NOTAS) SGT CIRUGIA GENERAL - MAXILOFACIAL - ORTOPEDIA CSV Y AMSAR CAMBIOS

Fecha: 30/10/2016: 16:15:48, Historia: Evolución de Hospitalización, Prestador: Hernán Francisco Calderón Morón, Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Asunto: Evolución

Descripción: PACIENTE FEMENINO DE 25 AÑOS DE EDAD CON IDX1. POLITRAUMATISMO 02. TRAUMA CERRADO DE TORAX 03. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN 04. FRACTURA MANDIBULAR RAMA IZQUIERDA REFIERE DOLOR EN REGION MANDIBULAR Y TORAX ANTERIOR, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA FC: 70 X MIN, FR: 18 X MIN TA: 120/70 MMHG, GLASGOW 15/15 CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADA, MUCOSAS HUMEDAS, EDEMA FASCIAL DE P' REDOMNIO EN REGION MANDIBULAR, TORAX SIMETRICOS EXPANSIBLE, SE OBSERVA HEMATOMA EN TORAX ANTERIOR EN SITIO DE TRAUMA DOLOROSO A LA PALPACION, CARDIOPULMONAR NORMAL, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES CON HEMATOMA EN CARA INTERNA DE BRAZO DERECHO, NO EDEMA, SNC SIN DEFICIT SENSITIVO O MOTOR APARENTE ANALISIS: PACIENTE CON POLITRAUMATISMO, EN EL MOMENTO SIN SIGNOS DE INESTABILIDAD HEMODINAMICA, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SE REVALORA RX DE TORAX CONTROL EN EL CUAL NO SE OBSERVAN DERRAMES, HEMOTORAX, NEUMOTORAX O FRACTURAS COSTALES, POR LO QUE SE DECIDE CIERRE DE INTERCONSULTA POR CIRUGIA GENERAL. PLAN: CIERRE DE INTERCONSULTA POR CIRUGIA GENERAL RESTO DE ORDENES IGUALES

Fecha: 31/10/2016: 11:42:41, Historia: Evolución de Hospitalización, Prestador: Jaime Florez Porto, Especialidad: MEDICINA GENERAL

Asunto: Evolución

Descripción: DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO 02. TRAUMA CERRADO DE TORAX 03. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN 04. FRACTURA MANDIBULAR RAMA IZQUIERDA MEJOR CONTROL DE DOLOR FC: 70 X MIN, FR: 18 X MIN TA: 120/70 MMHG, GLASGOW 15/15 CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADA, MUCOSAS HUMEDAS, EDEMA FASCIAL DE P' REDOMNIO EN REGION MANDIBULAR, TORAX SIMETRICOS EXPANSIBLE, SE OBSERVA HEMATOMA EN TORAX ANTERIOR EN SITIO DE TRAUMA DOLOROSO A LA PALPACION, CARDIOPULMONAR NORMAL, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN SIGNOS DE IRRITACION

178

998

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 07/11/2016 11:08:30 a.m.

Fecha de Atención: 07/11/2016 11:04

Admisión: AD281868

Administradora: Seguros de Riesgos Profesionales Suramericana

Paciente: NURIETH ROJANO PEREZ

EPICRISIS

PERITONEAL, EXTREMIDADES CON HEMATOMA EN CARA INTERNA DE BRAZO DERECHO, NO EDEMA, SNC SIN DEFICIT SENSITIVO O MOTOR APARENTE. ANÁLISIS: PACIENTE CON POLITRAUMATISMO, EN EL MOMENTO SIN SIGNOS DE INESTABILIDAD HEMODINAMICA NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SE REVISARX DE TORAX CONTROL EN EL CUAL NO SE OBSERVAN DERRAMES, HEMOTORAX, NEUMOTORAX O FRACTURAS COSTALES, QUIEN COMO DATOS POSITIVOS PATOLOGICOS SE FILIO FRACTURAS A NIVEL FACIAL LAS CUALES ESTAN EN PLAN QUIRURGICO POR CIRUGIA AXILOFACIAL, ESPERANDO PROGRAMACION QUIRURGICA

Fecha: 31/10/2016: 11:44:00, Historia: Notas, Prestador: Jaime Florez Porto, Especialidad: MEDICINA GENERAL

Asunto: ORDENES MEDICAS

Descripción: SALA GENERAL DIETA A TOLERANCIA TV DIPRIONA 2,5 GRAMOS IV CADA 6 HORAS TRAMADO 100 MG IV CADA 8 HORAS METOCLOPRAMIDA 10 MG IV CADA 8 HORAS OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS DEXAMETASONA 8 MG IV CADA 8 HORAS (SUSPENDER AL REALIZAR 6 DOSIS) SOLICITAR CUPO QUIRURGICO Y MATERIALES CIRUGIA MAXILOFACIAL (VER NOTAS SGTTO CIRUGIA GENERAL MAXILOFACIAL CSV Y AMSAR CAMBIOS)

Fecha: 01/11/2016: 12:05:45, Historia: Notas, Prestador: Jaime Florez Porto, Especialidad: MEDICINA GENERAL

Asunto: ORDENES MEDICAS

Descripción: SALA GENERAL DIETA A TOLERANCIA TV DIPRIONA 2,5 GRAMOS IV CADA 6 HORAS TRAMADO 100 MG IV CADA 8 HORAS METOCLOPRAMIDA 10 MG IV CADA 8 HORAS OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS PROCEDIMIENTO POR CIRUGIA MAXILOFACIAL CSV Y AMSAR CAMBIO

Fecha: 01/11/2016: 12:07:58, Historia: Evolución de Hospitalización, Prestador: Jaime Florez Porto, Especialidad: MEDICINA GENERAL

Asunto: Evolución

Descripción: DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO 2. TRAUMA CERRADO DE TORAX 3. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN 4. FRACTURA MANDIBULAR RAMA IZQUIERDA BUEN CONTROL DE DOLOR, SIN FIEBRE O SANGRADO. FC: 74 X/MIN, FR: 16 X/MIN TA: 110/70 MMHG, GLASGOW 15/15 CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADA, MUCOSAS HUMEDAS, EDEMA FASCIAL DE PREDOMINIO EN REGION MANDIBULAR, TORAX SIMETRICOS EXPANSIBLE, SE OBSERVA HEMATOMA EN TORAX ANTERIOR EN SITIO DE TRAUMA DOLOROSO A LA PALPACION, CARDIOPULMONAR NORMAL, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES CON HEMATOMA EN CARA INTERNA DE BRAZO DERECHO, NO EDEMA, SNC SIN DEFICIT SENSITIVO O MOTOR APARENTE. ANÁLISIS: PACIENTE CON POLITRAUMATISMO, EN EL MOMENTO SIN SIGNOS DE INESTABILIDAD HEMODINAMICA NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, QUIEN COMO DATOS POSITIVOS PATOLOGICOS SE FILIO FRACTURAS A NIVEL FACIAL LAS CUALES ESTAN EN PLAN QUIRURGICO POR CIRUGIA AXILOFACIAL, ESPERANDO PROGRAMACION QUIRURGICA

Fecha: 02/11/2016: 12:36:25, Historia: Evolución de Hospitalización, Prestador: Jaime Florez Porto, Especialidad: MEDICINA GENERAL

Asunto: Evolución

Descripción: DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO 2. TRAUMA CERRADO DE TORAX 3. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN 4. FRACTURA MANDIBULAR RAMA IZQUIERDA BUEN CONTROL DE DOLOR, SIN FIEBRE O SANGRADO. FC: 74 X/MIN, FR: 16 X/MIN TA: 110/70 MMHG, GLASGOW 15/15 CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADA, MUCOSAS HUMEDAS, EDEMA FASCIAL DE PREDOMINIO EN REGION MANDIBULAR, TORAX SIMETRICOS EXPANSIBLE, SE OBSERVA HEMATOMA EN TORAX ANTERIOR EN SITIO DE TRAUMA DOLOROSO A LA PALPACION, CARDIOPULMONAR NORMAL, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES CON HEMATOMA EN CARA INTERNA DE BRAZO DERECHO, NO EDEMA, SNC SIN DEFICIT SENSITIVO O MOTOR APARENTE. ANÁLISIS: PACIENTE CON POLITRAUMATISMO, EN EL MOMENTO SIN SIGNOS DE INESTABILIDAD HEMODINAMICA NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, QUIEN COMO DATOS POSITIVOS PATOLOGICOS SE FILIO FRACTURAS A NIVEL FACIAL LAS CUALES ESTAN EN PLAN QUIRURGICO POR CIRUGIA AXILOFACIAL, ESPERANDO PROGRAMACION QUIRURGICA PREVIA REALIZACION DE PANORAMICA ORDENADA EN DIA ACTUAL POR MAXILOFACIAL

Fecha: 02/11/2016: 12:36:59, Historia: Notas, Prestador: Jaime Florez Porto, Especialidad: MEDICINA GENERAL

Asunto: ORDENES MEDICAS

Descripción: SALA GENERAL DIETA A TOLERANCIA TV DIPRIONA 2,5 GRAMOS IV CADA 6 HORAS TRAMADO 100 MG IV CADA 8 HORAS METOCLOPRAMIDA 10 MG IV CADA 8 HORAS OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS PROCEDIMIENTO POR CIRUGIA MAXILOFACIAL SS RADIOGRAFIA PANORAMICA CSV Y AMSAR CAMBIO

Fecha: 02/11/2016: 18:49:45, Historia: Notas, Prestador: JUAN PABLO LOPEZ MUSKUS, Especialidad: MEDICINA GENERAL

Asunto: EVOLUCION MEDICA

Descripción: PACIENTE QUE SE LE CONFIRMA CUPO QUIRURGICO PARA EL DIA 4 DE NOV 16, SE SOLICITAN PARA CLINICOS PREQUIRURGICOS.

Fecha: 02/11/2016: 18:50:24, Historia: Notas, Prestador: JUAN PABLO LOPEZ MUSKUS, Especialidad: MEDICINA GENERAL

Asunto: ORDENES MEDICAS

Descripción: HEMOGRAMA, GLICEMIA, BUN, CREATININA, TP, TPT, EKG RESTO DE ORDENES MEDICAS IGUALES.

Fecha: 03/11/2016: 12:15:53, Historia: Evolución de Hospitalización, Prestador: Jaime Florez Porto, Especialidad: MEDICINA GENERAL

Asunto: Evolución

Descripción: DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO 2. TRAUMA CERRADO DE TORAX 3. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN 4. FRACTURA MANDIBULAR RAMA IZQUIERDA BUEN CONTROL DE DOLOR, SIN FIEBRE O SANGRADO. FC: 74 X/MIN, FR: 16 X/MIN TA: 110/70 MMHG, GLASGOW 15/15 CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADA, MUCOSAS HUMEDAS, EDEMA FASCIAL DE PREDOMINIO EN REGION MANDIBULAR, TORAX SIMETRICOS EXPANSIBLE, SE OBSERVA HEMATOMA EN TORAX ANTERIOR EN SITIO DE TRAUMA DOLOROSO A LA PALPACION, CARDIOPULMONAR NORMAL, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES CON HEMATOMA EN CARA INTERNA DE BRAZO DERECHO, NO EDEMA, SNC SIN DEFICIT SENSITIVO O MOTOR APARENTE. ANÁLISIS: PACIENTE CON POLITRAUMATISMO, EN EL MOMENTO SIN SIGNOS DE INESTABILIDAD HEMODINAMICA NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, QUIEN COMO DATOS POSITIVOS PATOLOGICOS SE FILIO FRACTURAS A NIVEL FACIAL LAS CUALES ESTAN EN PLAN QUIRURGICO POR CIRUGIA AXILOFACIAL, PROGRAMADA PARA DIA DE MAÑANA, SE ORDEA TOMA DE PREOPERATORIOS.

Fecha: 03/11/2016: 12:16:42, Historia: Notas, Prestador: Jaime Florez Porto, Especialidad: MEDICINA GENERAL

Asunto: ORDENES MEDICAS

Descripción: SALA GENERAL DIETA A TOLERANCIA..... SUSPENDER SEGUN PROGRAMACION QX..... TV DIPRIONA 2,5 GRAMOS IV CADA 6 HORAS TRAMADO 100 MG IV CADA 8 HORAS METOCLOPRAMIDA 10 MG IV CADA 8 HORAS OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS PROCEDIMIENTO POR CIRUGIA MAXILOFACIAL CSV Y AMSAR CAMBIO

Fecha: 04/11/2016: 10:18:24, Historia: Descripción Quirúrgica Gestión, Prestador: Breydes Espitia Figueroa, Especialidad: MEDICINA GENERAL

Análisis:

Fecha: 04/11/2016: 10:25:33, Historia: Notas, Prestador: Breydes Espitia Figueroa, Especialidad: MEDICINA GENERAL

Asunto: ORDENES MEDICAS

179

999

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 07/11/2016 11:08:30 a.m.

Fecha de Atención: 07/11/2016 11:04

Admisión: AD281868

Administradora: Seguros de Riesgos Profesionales Suramericana

Paciente: NURIETH ROJANO PEREZ

EPICRISIS

Descripción: TRASLADO SALA GENERAL NVO POR 6 HORAS DIETA LIQUIDA S/N 0.9% 80CC HORAS CEFAZOLINA 1GR IV CADA 6 HORAS DIPRIONA 2,5 GR IV CADA 6 HORAS DEXAMETASONA 8MG IV CADA 8 HORAS POR 6 DOSIS MEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS RESTO DE ORDEN EN SALA

Fecha: 04/11/2016: 11:57:33, Historia: Evolución de Hospitalización, Prestador: Jaime Florez Porto, Especialidad: MEDICINA GENERAL

Asunto: Evolución

Descripción: DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO 2. TRAUMA CERRADO DE TORAX 3. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN 4. FRACTURA MANDIBULAR RAMA IZQUIERDA ANÁLISIS: PACIENTE CON POLITRAUMATISMO, DURANTE RONDA MEDICA EN QUIROFANO PARA REALIZACION DE PROCEDIMIENTO ORDENADO POR MAXILOFACIAL.

Fecha: 05/11/2016: 12:08:15, Historia: Evolución de Hospitalización, Prestador: Jaime Florez Porto, Especialidad: MEDICINA GENERAL

Asunto: Evolución

Descripción: DIAGNOSTICOS: POP CIRUGIA MULTIPLES EN CARABUEN CONTROL DE DOLOR, SIN FIEBRE O SANGRADO. FC: 74 X/MIN, FR: 16 X/MIN TA: 110/70 MMHG, GLASGOW 15/15 CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADA, MUCOSAS HUMEDAS, EDEMA FASCIAL DE PREDOMINIO EN REGION MANDIBULAR, TORAX SIMETRICOS EXPANSIBLE, SE OBSERVA HEMATOMA EN TORAX ANTERIOR EN SITIO DE TRAUMA DOLOROSO A LA PALPACION, CARDIOPULMONAR NORMAL, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES CON HEMATOMA EN CARA INTERNA DE BRAZO DERECHO, NO EDEMA, SNC SIN DEFICIT SENSITIVO O MOTOR APARENTE. ANÁLISIS: PACIENTE CON POLITRAUMATISMO, EN EL MOMENTO SIN SIGNOS DE INESTABILIDAD HEMODINAMICA, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, QUIEN COMO DATOS POSITIVOS PATOLOGICOS SE FILIO FRACTURAS A NIVEL FACIAL LAS CUALES FUERON REPARADAS EN DIA PREVIO POR CIRUGIA MAXILOFACIAL, HOY CON ADECUADA EVOLUCION POP ESPERA CONCEPO POR ESPECIALIDAD TRATANTE.

Fecha: 06/11/2016: 12:51:56, Historia: Evolución de Hospitalización, Prestador: Jaime Florez Porto, Especialidad: MEDICINA GENERAL

Asunto: Evolución

Descripción: DIAGNOSTICOS: POP CIRUGIA MULTIPLES EN CARABUEN CONTROL DE DOLOR, SIN FIEBRE O SANGRADO. FC: 74 X/MIN, FR: 16 X/MIN TA: 110/70 MMHG, GLASGOW 15/15 CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADA, MUCOSAS HUMEDAS, EDEMA FASCIAL DE PREDOMINIO EN REGION MANDIBULAR, TORAX SIMETRICOS EXPANSIBLE, SE OBSERVA HEMATOMA EN TORAX ANTERIOR EN SITIO DE TRAUMA DOLOROSO A LA PALPACION, CARDIOPULMONAR NORMAL, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES CON HEMATOMA EN CARA INTERNA DE BRAZO DERECHO, NO EDEMA, SNC SIN DEFICIT SENSITIVO O MOTOR APARENTE. ANÁLISIS: PACIENTE CON POLITRAUMATISMO, EN EL MOMENTO SIN SIGNOS DE INESTABILIDAD HEMODINAMICA, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, QUIEN COMO DATOS POSITIVOS PATOLOGICOS SE FILIO FRACTURAS A NIVEL FACIAL LAS CUALES FUERON REPARADAS EN DIA PREVIO POR CIRUGIA MAXILOFACIAL, HOY CON ADECUADA EVOLUCION POP ESPERA CONCEPO POR ESPECIALIDAD TRATANTE.

Fecha: 07/11/2016: 10:47:22, Historia: Evolución de Hospitalización, Prestador: Jaime Florez Porto, Especialidad: MEDICINA GENERAL

Asunto: CIRUGIA MAXILOFACIAL

Descripción: EVOLUCION CIRUGIA MAXILOFACIAL

NURIETH ROJANO

PACIENTE EN POP 2 DIAS DE REDUCCION ABIERTA + OSTEOSINTESIS DE FRACTURAS MANDIBULARES SUBCONDILAR DERECHA, ANGILO-CUERPO IZQUIERDA Y DENTOLAVEOLAR ANTERIOR + FRACTURA MAXILAR SEGMENTARIA Y DENTOLAVEOLAR ANTERIOR + COLOCACION DE IMPLANTE DENTAL DE OSEOINTEGRACION EN ZONA DE 22 AVULSIONADO.

ASINTOMATICA FACIAL. PRESNETA DOLOR EN HEMATOMA BRAZO DERECHO Y EN SENO DERECHO.

CLINICAMENTE CON EDEMA LEVE POSTQUIRURGICO MANDIBULAR BILATERAL Y MAXILAR IZQUIERDO. INTRAORAL CON FIJACION INTERMAXILAR EN NORMO-OCCLUSION DENTAL CON FIJACION INTERMAXILAR CON TORNILLOS IMF Y LAMBRE EN POSICION Y AVIVA. ABORDAJES SUTURADOS CICATRIZANDO NORMAL SIN SIGNOS DE INFECCION.

PLAN: 1. POR BUENA EVOLUCION SE DA DE ALTA POR MAXILOFACIAL. SALIDA

2. SE FORMULA AMOXICILINA + IBUPROFENO + ACETAMINOFEN + CODEINA (ABRIR LAS CAPSULA Y MOLER LAS TABLETAS MEZCLAR EN MEDIO VASO DE AGUA Y TOMAR)

3. CONTROL POR CONSULTA EXTERNA MAÑANA MARTES EN LA TARDE 2 PM LLAMAR AL TELEFONO 6617106 Y PEDIR CITA (CITA 2.00 pm) DIRECCION: MANGA AV. LA ASAMBLEA CON 3RA AVENIDA ESQUINA EDIFICIO YAWALI PRIMER PISO. ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA

4. DAR INCAPACIDAD DESDE EL DIA DE ENTRADA Y 14 DIAS DESPUES DE CIRUGIA

5. DAR INTERCONSULTA CON OFTALMOLOGIA POR CONSULTA EXTERNA PARA VALORACION DE TRAUMA OCULAR DERECHO.

6. DAR INTERCONSULTA PARA MANEJO DE HEMATOMA EN BRAZO Y SENO DERECHO.

7. CSVAC.

CELULAR DR VIVERO 316 2810098

18

499

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 07/11/2016 11:08:30 a.m.

Fecha de Atención: 07/11/2016 11:04

Admisión: AD281868

Administradora: Seguros de Riesgos Profesionales Suramericana

Paciente: NURIETH ROJANO PEREZ

EPICRISIS

Fecha: 07/11/2016: 10:55:01, Historia: Notas, Prestador: Jaime Florez Porto, Especialidad: MEDICINA GENERAL
 Asunto: FORMULA MEDICA

Descripción: AMOXACILINA TAB 500 MG, TOMAR 1 TAB VO CADA 8 HORAS POR 7 DIAS # 21 WINADEINE F TAB 325MG/30MG, TOMAR 1 TAB VO CADA 8 HORAS EN CASO DE DOLOR # 20 PROCICAR CREMA, APLICAR CADA 8 HORAS SOBRE LESION # 1 VOLTAREN GEL, APLICAR CADA 12 HORAS SOBRE LESION # 1

Fecha: 07/11/2016: 10:55:31, Historia: Notas, Prestador: Jaime Florez Porto, Especialidad: MEDICINA GENERAL

Asunto: CITA

Descripción: CITA PRIORITARIA POR OFTALMOLOGIA

Fecha: 07/11/2016: 10:56:07, Historia: Notas, Prestador: Jaime Florez Porto, Especialidad: MEDICINA GENERAL

Asunto: CITA

Descripción: CITA PRIORITARIA POR OTORRINOLARINGOLOGIA

Fecha: 07/11/2016: 10:57:09, Historia: Notas, Prestador: Jaime Florez Porto, Especialidad: MEDICINA GENERAL

Asunto: CITA

Descripción: CITA CIRUGIA MAXILOFACIAL, MAÑANA MARTES EN LA TARDE 2 PM LLAMAR AL TELEFONO 6617106 Y PEDIR CITA (CITA 2.00 pm) DIRECCION: MANGA, AV. LA ASAMBLEA CON 3RA. AVENIDA ESQUINA. EDIFICIO YAWALI PRIMER PISO. ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA

Procedimientos Realizados y Ordenados:

Medicamentos Ordenados y Administrados:

VER HC

Medidas Generales Ordenadas:

VER HC

Complicaciones:

NO

Fecha de Egreso: 07/11/2016 10:50

Motivo de Salida:

Alta

Estado a la Salida:

Vivo

DIAGNÓSTICOS DE SALIDA:

Diagnóstico Principal: Z988 : OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

PLAN ATENCIÓN INTEGRAL POR MEDICINA:

Tratamiento Farmacológico:

VER FORMULA MEDICA

Recomendaciones Adicionales:

ACUDIR A CITAS

CUMPLIR FORMULA MEDICA

SI PRESENTA ALGUNA NORMALIDAD DE SALUD ACUDIR POR URGENCIAS

Aplica Cuidados de Enfermería: No

EPICRISIS

Jaime Florez Porto
MEDICINA GENERAL

1047447868

181

Gestión Salud S.A.S.

Nit: 806015201-3 Cód. Habilitación: 130010166701
 Dirección: Amberes Cra 29 N° 38- 20 Teléfono: 6810199

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 07/11/2016 10:59	Fecha de Atención: 07/11/2016 10:59
Centro de atención: 03 - GESTION SALUD SEDE SAN FERNANDO	Admisión: AD281868
Paciente: CC 1052081761 - NURIETH ROJANO PEREZ	Sexo: F
Fecha de Nacimiento: 22/05/1991	Estado Civil:
Religión:	Creencia:
Régimen: 5 - Otro	Nivel: 6
Dirección: CARMEN DE BOLIVAR	Carnet:
Teléfono:	Lugar: El carmen de bolívar Bolívar
Ocupación:	
Acompañante: -	Parentesco Acomp.:
Teléfono Acomp.:	
Dirección Acomp.:	Parentesco Resp.:
Responsable: WILLIAM SIMANCAS	
Teléfono Resp.:	
Dirección Resp.:	
Médico Tratante: Jaime Florez Porto	Especialidad: MEDICINA GENERAL
Administradora: Seguros de Riesgos Profesionales Suramericana	Tipo Vinculación:

Número - Ingreso: INC70148
 Servicio: HOSPITALIZACION
 Responsable: GESTION SALUD
 Diagnóstico: Z988: OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

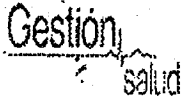
INCAPACIDAD POR:

DESDE 28/10/2016 HASTA 20/11/2016

OBSERVACIONES:

POP CIRUGIA MAULTIPLE MAXILOFACIAL

KARMELO R. GONZALEZ SANTO DOMINGO
 Medico
 Jaime Florez Porto
 C.C. 1047447868
 MEDICINA GENERAL
 1047447868



Gestión Salud S.A.S.
 Identificación Interna: 806015201-3
 Cód. Habilitación: 130010166701

Dirección: Amberes Cra 29 N C2 BA 38- 20 Teléfono: 6810199

Fecha de Impresión: 2016-11-16 09:22 Fecha de Atención: 2016-11-04 10:18 Impreso por: ddelaloz
 Centro de atención: GESTION SALUD SEDE SAN FERNANDO Sexo: F
 Paciente: CC - 1052081761 - NURIETH ROJANO PEREZ Estado civil: Soltero
 Fecha de nacimiento: 1991-05-22 Edad: 25 año(s) y 6 mes(es) Carnet:
 Régimen: 5 - Otro Nivel: I
 Dirección Residencia: CARMEN DE BOLIVAR Lugar: El carmen de bolivar - Bolívar
 Teléfono: 3017831326
 Ocupación: 061: MEDICOS
 Acompañante:
 Responsable: Parentesco:
 Administradora: SEGUROS DEL ESTADO S.A. (SOAT) Teléfono:
 Tipo Vinculación: Cotizante

HOJA DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA

Descripción				
Cirujano	1er Ayudante	2do Ayudante	Interno	
Rafael Vivero Coneo	Breydes Espitia Figueroa			
Diagnostico Pre- Operatorio				
1. FRACTURA SUBCONDILAR MANDIBULAR DERECHA 2. FRACTURA ANGULO MANDIBULAR IZQUIERDA 3. FRACTURA DENTOALVEOLAR MAXILAR IZQUIERDA CON LUXOFRACTURA DE 21, 23 Y 24.4. AVULSION DE DIENTE 22 5. FRACTURA DENTOALVEOLAR MANDIBULAR ANTERIOR. 6. CURETAJE OSEO MAXILAR Y MANDIBULAR				
Diagnostico Post-Operatorio				
1. FRACTURA SUBCONDILAR MANDIBULAR DERECHA 2. FRACTURA ANGULO MANDIBULAR IZQUIERDA 3. FRACTURA DENTOALVEOLAR MAXILAR IZQUIERDA CON LUXOFRACTURA DE 21, 23 Y 24.4. AVULSION DE DIENTE 22 5. FRACTURA DENTOALVEOLAR MANDIBULAR ANTERIOR. 6. CURETAJE OSEO MAXILAR Y MANDIBULAR				
Operación Practicada				
1. REDUCCION ABIERTA + OSTEOSINTESIS DE FRACTURA ANGULO MANDIBULAR IZQUIERDO + 2. REDUCCION ABIERTA + OSTEOSINTESIS DE FRACTURA SUBCONDILAR MANDIBULAR DERECHA + 3. COLOCACION DE IMPLANTE DENTAL DE OSOINTEGRACION EN ZONA DE 22 AVULSIONADO + 4. REDUCCION FRACTURA DENTOALVEOLAR MANDIBULAR + 5. REDUCCION FRACTURA DENTOALVEOLAR MAXILAR + 6. CURETAJE OSEO MAXILAR Y MANDIBULAR (2 UNIDADES).				
Hora Comienzo	Hora Termina	Anestesia	Anestesiólogo	Fecha
07:40	10:00	General		2016-11-04
Comentarios				
HALLAZGOS: FRACTURAS MANDIBULARES SUBCONDILAR DERECHA, ANGULO IZQUIERDO Y DENTOALVEOLAR MANDIBULAR ANTERIOR. FRACTURA DENTOALVEOLAR MAXILAR ANTERIOR CON LUXOFRACTURA DE 21, 23 Y 24. FRACTURA. AVULSION DE DIENTE 22. BAJO ANESTESIA GENERAL PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA Y COLOCACION DE CAMPOS ESTERILES: SE REALIZA ABORDAJES INTRAORALES VESTIBULAR POSTERIOR MANDIBULAR BILATERAL Y ANTERIOR MANDIBULAR, VESTIBULAR MAXILAR ANTERIOR IZQUIERDO Y ABORDAJE INTRASULCULAR ZONA DE 22 AUSENTE. DISECCION POR PLANOS Y SUBPERIOSTICA. SE HALLAN FRACTURAS Y SE REMODELAN BORDES OSEOS. SE REALIZA FIJACION INTERMAXILAR EN NORMO-OCCLUSION DENTAL CON TORNILLOS IMF (10 UNIDADES) Y ALAMBRE DE OSTEOSINTESIS. SE REDUCEN FRACTURAS Y SE FIJAN CON PLACAS Y TORNILLOS SISTEMAS 2.0 Y 2.4 (2 PLACAS Y 8 TORNILLOS) Y FERULAS DENTOALVEOLARES DE ALAMBRE DE LOOSE MAXILAR Y MANDIBULAR (3 METRO). SE REALIZA PRESADO INTRA-ALVELAR DE 22 AUSENTE Y SE COLOCA IMPLANTE DENTAL DE 3.0 X 15 MM EN CUAL QUEDA CON TORQUE DE 35 N, SE DEJA TORNILLO DE CICATRIZACION Y DEJA SUMERGIDO EN ALVEOLO. SE REPOSICIONAN COLGAJOS Y SE SUTURA POR PLANOS Y MUCOSA ORAL CON VICRIL 3-0 Y PIEL CON NILON 5-0.				

Datos Generales de la Consulta:
 Finalidad Consulta: 10 - No Aplica
 Causa Externa: 13 - Enfermedad general
 Tipo Diagnóstico Principal: 1 - Impresión diagnóstica
 Diagnóstico Principal: S026 - FRACTURA DEL MAXILAR INFERIOR

Breydes Espitia Figueroa
 MEDICINA GENERAL
 No. Registro: 1343



FUNDACIÓN
SER
Organización para el Desarrollo Social

NIT: 86012960-1

CLL 23 N 56-32 BRR MONTE CARMELO

PSICOLOGIA

Nº Historia Clínica: 1052081761

FECHA APERTURA H.C: 2017-06-30 01:29:28 p.m.

Nº de ingreso: 611028

Folio Nº: 33

502

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: NURIET PATRICIA ROJANO PEREZ

Identificación: 1052081761

Fecha Nacimiento: 22-mayo-1991

Edad Actual: 27 Años \ 0 Meses \ 26 Días

Estado Civil: Soltero

Sexo: Femenino

Dirección: BARRIO BURECHÉ

Teléfono: 3004236927

Procedencia: EL CARMEN DE BOLIVAR

Entidad: MUTUAL SER EPSS

FECHA: 30-06-2017 12:47 p.m.

1. Afectaciones / Impactos: SEGUIMIENTO Y CONTROL

2. Registro de Atención Terapéutica:

3. Reflexividad del Terapeuta:

SE REALIZA ACOMPAÑAMIENTO EMOCIONAL, LA PACIENTE ESTA INTRANQUILA ANSIOSA LLANTO FACIL, MANIFIESTA QUE LAS AFECTACIONES DE SALUD POR EL ACCIDENTE GENERA ESTADO DE DEPRESION Y ANSIEDAD DEBE SEGUIR SU PSICOTERAPIA.

4. Plan de Acción:

REMITIDO A:

CONTROL EN:

DIAGNOSTICOS:

Codigo	Nombre	Observaciones Diag.
F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	

EXAMENES

Codigo y nombre:	Cant.
------------------	-------

Dora Margarita Pereira Hernandez

Firma y registro medico:

HERNANDEZ PEREIRA DORA MARGARITA

PSICOLOGIA

C.C. 50920514

REG.136098

184



NIT: 86012960-1
CLL 23 N 56-32 BRR MONTE CARMELO
PSICOLOGIA

Nº Historia Clínica: 1052081761
FECHA APERTURA H.C: 2017-05-30 05:17:02 p.m.
Nº de ingreso: 639714
Folio Nº: 28

08-11-2019 3:00 PM 503

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: NURIET PATRICIA ROJANO PEREZ
Fecha Nacimiento: 22-mayo-1991
Estado Civil: Soltero
Dirección: BARRIO BURECHE
Procedencia: EL CARMEN DE BOLIVAR

Identificación: 1052081761
Edad Actual: 27 Años \ 0 Meses \ 26 Días
Sexo: Femenino
Teléfono: 3004236927
Entidad: ARL SURA/ SEGUROS DE RIESGOS
LABORALES SURAMERICANA S.A.

FECHA: 30-05-2017 04:12 p.m.

- 1. Afectaciones / Impactos: PACIENTE DE 26AÑOS QUE INGRESA AL SERVICIO PARA TENCION POR ESTADO DE NASIDAD Y ESTRES POSTRAUMATICO POR HABER SUFRIDO ACCIDENTE DE TRANSITO HACE 8 MESES DESDE ESA MOEMTO LA FECHA LA PACIENTE MANIFIESTA INSOMNIO, DIFICULTAD EN EL MANEJO DE EMOCIONES, LLNATO FACIL, DESESPERANZA Y ANSIEDAD GENERALIZA AL ENFRENTARSE A VIAJES EN AVION O AUTOMOVIL, LA PACIENTE MANIFIESTA QUE CADA VEZ ABORDA UN AVION O UN CARRO SIENDE ANGUSTI SENSACIONES DE INSEGURIDAD Y DESCONTROL EMOCIONAL.
- 2. Registro de Atención Terapéutica: PACIENTE CON FAMILIAR FUNCIONAL NUCLEAR, REDES DE APOYO ACTIVAS, MANIFIESTA TENER RELACION AFECTUSOAS NIEGA VIOLENCIA INTRFAMILIAR.
- 3. Reflexividad del Terapeuta: PACIENTE DE 26 AÑOS, CONLATEACIONES EMOCIONLES Y ESTADO DE ANSIDAD MAIFETSADO EN LLANTO FACIL Y ALTERACIONES ENSU COMPORTAMIENTO DEBISO A TRES POSTRAUMATICO ENRADO POR ACCIDENTE DE TRANSITO OCURRIDO EN EJERCIO DE SUS LABORES PROFESIONALES COMO MEDICA, LUEGP DE STE EVENTO LAPACIENTE SE LE DIFICULTA VIAJAR YA QUE PEIRDE CONTROL SOIBRE SUS EMOCIONES SE INICIA TRABAJO DE TERAIA Y ACOMPAÑAMETNO PARA CONTROL DE ESTADOS DE ANSIEDAD Y FORTALECIMIENTO DE MECANICMOS DE AFRONTAMIENTO EMOCIONAL.
- 4. Plan de Acción: 5 SESIONES CADA 8 DIAS

REMITIDO A:
CONTROL EN:

DIAGNOSTICOS:

Codigo	Nombre	Observaciones Diag.
F411	TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	
F431	TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMATICO	

EXAMENES

Codigo y nombre:	Cant.

Dora Margarita Pereira Hernandez

ma y registro medico:
HERNANDEZ PEREIRA DORA MARGARITA
PSICOLOGIA
C.C. 50920514
REG.136098



NIT: 86012960-1

CLL 23 N 56-32 BRR MONTE CARMELO

PSICOLOGIA

Nº Historia Clínica: 1052081761

FECHA APERTURA H.C: 2017-09-05 05:38:39 p.m.

Nº de ingreso: 700023

Folio Nº: 36

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: NURIET PATRICIA ROJANO PEREZ

Fecha Nacimiento: 22-mayo-1991

Estado Civil: Soltero

Dirección: BARRIO BURECHE

Procedencia: EL CARMEN DE BOLIVAR

Identificación: 1052081761

Edad Actual: 27 Años \ 0 Meses \ 26 Días

Sexo: Femenino

Teléfono: 3004236927

Entidad: ARL SURA/ SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A.

FECHA: 05-09-2017 05:34 p.m.

1. Afectaciones / Impactos: SEGUIMIENTO Y CONTROL

2. Registro de Atención Terapéutica:

3. Reflexividad del Terapeuta: PACIENTE QUE CUDEPRA SEGUIMIENTO POR PSICOTERPI EN LA CONSULTA MANIFIESTA TEMOR Y ANSIEDAD INCONTRALADA CUANDO SE ENFRENTA AVIAJES EN AVION O CARROS CON SIDA FATALISTA Y TEMOR QUE AOCASION LLANTO FACIL Y DOLOR EN EL PECHO SE INIA TRABAJO DE TERAPIA PARA MANEJO DE ANSIEDAD Y ESTRES POSTRAUMATICO DEFINIENDO IDEAS QUE OCASIONAN SITUACION ANSIOGENA OBTIENDO RESULTADOS POCO SATISFACTORA LA PACIENTE SE NIEGA IDENTIFICAR ESTAS IDEAS SE PRORPONE PLAN CASERO PARA MANEJO DE ESATDOS DE ANSIEDAD.

4. Plan de Acción:

REMITIDO A:

CONTROL EN:

DIAGNOSTICOS:

Código	Nombre	Observaciones Diag.
F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD . NO ESPECIFICADO	

EXAMENES

Código y nombre:	Cant.

Doña Patricia

Firma y registro medico:

HERNANDEZ PEREIRA DORA MARGARITA

PSICOLOGIA

C.C. 50920514

REG.136098



FUNDACIÓN
SER
Organización para el Desarrollo Social

NIT: 86012960-1

CLL 23 N 56-32 BRR MONTE CARMELO

PSICOLOGIA

Nº Historia Clínica: 1052081761

FECHA APERTURA H.C: 2017-09-19 05:12:51 p.m.

Nº de ingreso: 701280

Folio Nº: 48

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: NURIET PATRICIA ROJANO PEREZ

Fecha Nacimiento: 22-mayo-1991

Estado Civil: Soltero

Dirección: BARRIO BURECHE

Procedencia: EL CARMEN DE BOLIVAR

Identificación: 1052081761

Edad Actual: 27 Años 10 Meses 126.Días

Sexo: Femenino

Teléfono: 3004236927

Entidad: MUTUAL SER EPSS

FECHA: 19-09-2017 04:52 p.m.

1. Afectaciones / Impactos: SEGUIMIENTO Y CONTROL

2. Registro de Atención Terapéutica:

3. Reflexividad del Terapeuta:

SE REALIZA SEGUIMIETNO PARA EL MANEJO D E ANIDAD, LA PACIENTE MANIFIETSA ESTAR MAS TRANQUIL MNEJANDO ESTADO DE ANSIEDAD CON EJERCICIOS DE RELAJACION Y CONTROL SIN EMBARGO CUANDO LA PACIETNE S EENFRENTA A VIAJES SU ESTADOS DE ANSÓEDAD UAMENTAN Y SE PRODUCE DESCONTROL, HAY SITUACIONES FAMILIARES QUE ALTERAN SU ESTADO DE ANIMO. DEBE CONTINUAR CON EL SEGUIMIENTO.

Plan de Acción:

REMITIDO A:

CONTROL EN:

DIAGNOSTICOS:

Codigo	Nombre	Observaciones Diag.
F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD , NO ESPECIFICADO	

EXAMENES

Codigo y nombre:	Cant.
------------------	-------

Dora Margarita Hernandez Pereira

Firma y registro medico:

HERNANDEZ PEREIRA DORA MARGARITA

PSICOLOGIA

C.C. 50920514

REG.136098

04 IMPRESION DIGITAL

natameba 2019/11/21



04 CONSENTIMIENTO PARA
ACCESO A LA HISTORIA CLÍNICA



SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA



D1026581990

En la fecha, yo Horacio Lopez Perez identificado como obra al pie de mi firma y en desarrollo del artículo 34 de la Ley 23 de 1981, autorizo expresamente a SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A. y a los médicos que diligencien esta historia clínica y documentos anexos (ayudas diagnósticas, registros fotográficos y filmicos) para que permitan el acceso o suministre copia de la misma a la administradora de Riesgos Profesionales ARP SURA y a las JUNTAS DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ en caso de que éstas las requieran.

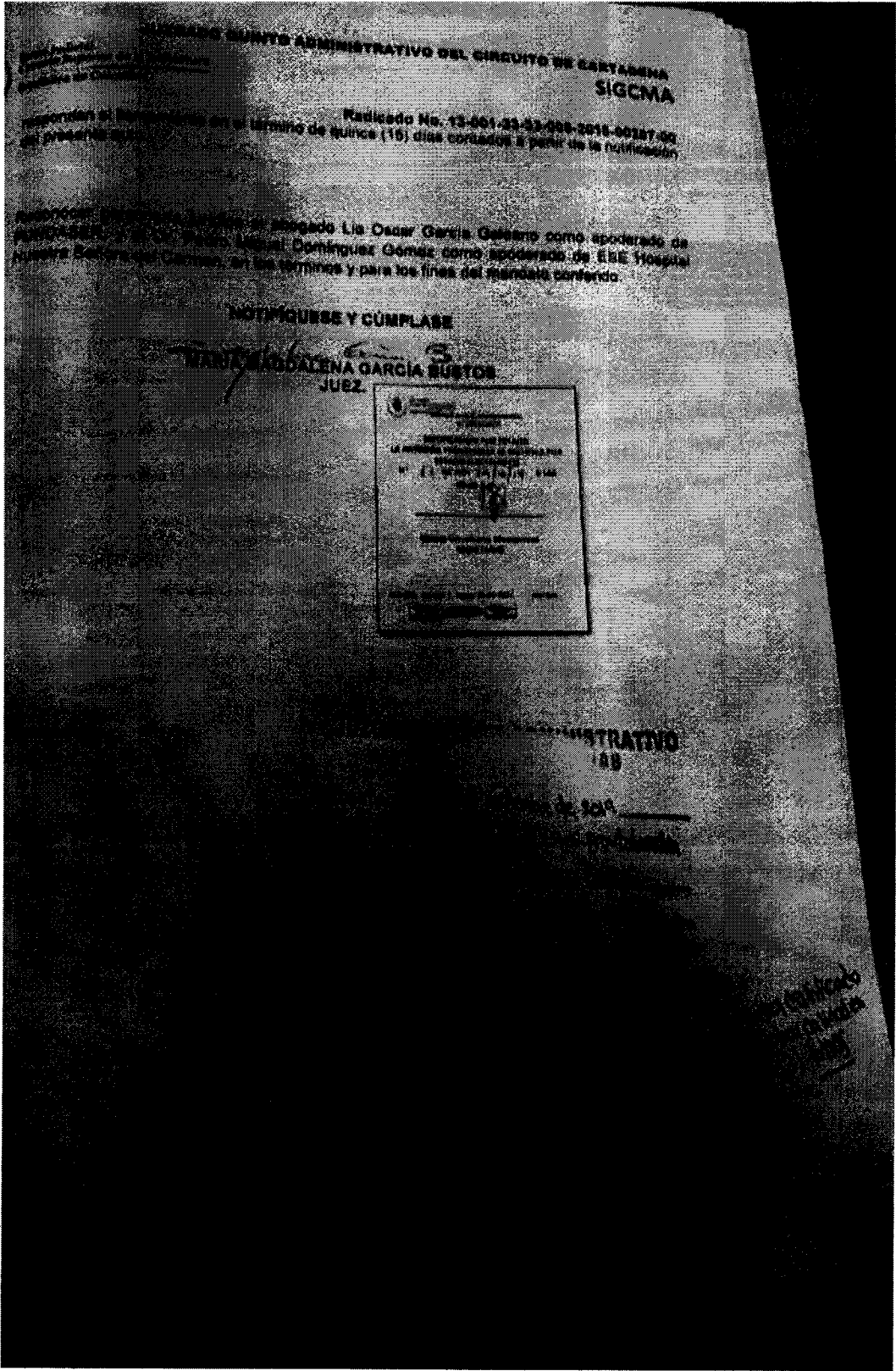
De igual manera, autorizo el registro fotográfico o filmico del estado de la evolución del cuadro orgánico y funcional posterior al accidente o enfermedad con el objetivo de evidenciar su mejoría o deterioro, sirviendo ésto de base para la toma de conductas médicas y jurídicas a que dé lugar. De ser ésto requerido, autorizo también el registro fotográfico, o filmico de las condiciones del puesto de trabajo y la forma de realizar la labor asignada.

Firma: [Signature] CC: 1052081761 @
 Lugar y fecha: Caracas 18 JUNIO 2018



DM

502



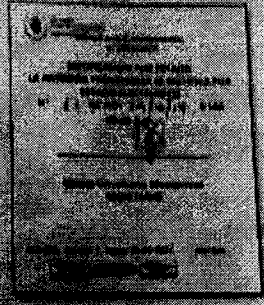
TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE CARTAGENA
SIGCMA

Radicado No. 13-001-23-03-000-2018-00187-00
15 de mayo de 2018

Margarita Rodríguez Gómez, demandada, por abogado Lis Oskar García Gaitano como apoderado de
Margarita Rodríguez Gómez, demandada, por abogado Lis Oskar García Gaitano como apoderado de EBE Hospital
Nuestra Señora del Carmen, en los términos y para los fines del mandato conferido.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

MARIA MADALENA GARCIA BUSTOS
JUEZ



TRIBUNAL ADMINISTRATIVO
189

189

508

04 IMPRESION DIGITAL

natameba 2019/11/21



04 CONSENTIMIENTO PARA
ACCESO A LA HISTORIA CLÍNICA



SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA



D1026581990

En la fecha, yo Noriega Lopez Perez identificado como obra al pie de mi firma y en desarrollo del artículo 34 de la Ley 23 de 1981, autorizo expresamente a SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A. y a los médicos que diligencien esta historia clínica y documentos anexos (ayudas diagnósticas, registros fotográficos y filmicos) para que permitan el acceso o suministre copia de la misma a la administradora de Riesgos Profesionales ARP SURA y a las JUNTAS DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ en caso de que éstas las requieran.

De igual manera, autorizo el registro fotográfico o filmico del estado de la evolución del cuadro orgánico y funcional posterior al accidente o enfermedad con el objetivo de evidenciar su mejoría o deterioro, sirviendo ésto de base para la toma de conductas médicas y jurídicas a que dé lugar. De ser ésto requerido, autorizo también el registro fotográfico, o filmico de las condiciones del puesto de trabajo y la forma de realizar la labor asignada.

Firma: [Signature] CC: 1052081761 @
 Lugar y fecha: BARBACENA 18 JUNIO 2018



IBM

190

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

**Indemnizaciones por IPP por afiliado
DEL 01 DE NOVIEMBRE DEL 2000 AL 21 DE NOVIEMBRE DEL 2019**

Fecha Inicial : 01 DE NOVIEMBRE DEL 2000
 Documento Empleado : TODOS LOS EMPLEADOS
 Oficina : TODAS LAS OFICINAS
 Tipo de reporte : IPP genera indemnización

Fecha final : 21 DE NOVIEMBRE DEL 2019
 Regional : TODAS LAS REGIONALES
 Expediente : TODOS(AS)
 Tipo de accidente : TODOS(AS)

Expediente	Fecha ATEP	Tipo de Accidente	Porcentaje Perdida	Fecha Calificación	Fecha Vo.Bo.	Fcha Envío	Fecha Pago	Ingreso Base Liquidación IBL	Valor Pagado
ARL SURA ANTIOQUIA									
OFICINA MEDELLIN									
094108384	N806012960	FUNDACION SER							
C1052081761	NURIEI PATRICIA ROJANO PEREZ								
1520097781	29/10/2016	TRANSITO	8.53	26/02/2019			06/05/2019	4,112,655	15,504,709
						Casos...	1	total empresa...	15,504,709
						Casos...	1	total oficina...	15,504,709
						Casos...	1	total regional...	15,504,709
						Casos...	1	Total...	15,504,709

Seg

190



ARL | SURA

NOMBRE: *Nuriel Rolano P.* @cc: *1052081761*
 EDAD: *25 a*

CONCEPTO INTEGRAL DE MEDICO TRATANTE PARA CALIFICACION DE PCL				
Fecha	Día	Mes	Año	
	<i>20</i>	<i>12</i>	<i>16</i>	
Diagnóstico	<i>Trauma Ocular O.D.</i>			
Etiología	<i>Accidente tránsito</i>			
Secuelas	<i>No</i> <i>Ecografía normal.</i>			
Cambios o modificaciones evolutivas o terapéuticas	<i>Buena Evolución</i>			
Enfermedad actual	<i>AVSC 20/20 AO Prim: sana AO.</i>			
Terapéutica posible	<i>No.</i>			
Posibilidades de recuperación o rehabilitación (SI - NO)	<i>100%</i>			
Pronóstico	<i>100%</i>			
Funcionalidad laboral	<i>100%</i>			
Tratamientos concluidos SI - NO (Cual)	<i>Si</i>			
Complicaciones	<i>Ninguna</i>			
Nombre y Firma Medico	<i>[Firma]</i> <i>de Alta</i>			



Cartagena, 28 marzo de 2019

CE201952002394

Doctor(a)
GILBERTO PÉREZ ARTETA
 Secretario(a)
JUNTA DE BOLÍVAR
 Ple de la Popa, Callejón Lequerica, Cra. 21 No 29ª-72
 Cartagena de Indias Bolívar.

Asunto: Adhesión y en subsidio apelación a los dictámenes radicados el 20 de marzo de 2019 y notificados mismo día.

Respetados Señores:
 Dado que el día el 20 de marzo de 2019 fuimos notificados de las calificaciones de los siguientes casos:

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	IDENTIFICACIÓN	# DICTAMEN
JOSE GREGORIO OROZCO ALVAREZ	1007315308	1007315308-428
CARLOS DE JESUS RAMIREZ OSORIO	71174189	71174189-410
KEVIN ALEXANDER AMADOR CASTRO	1143378718	1143378718-362
JORGE LUIS ALPISSTT PALACIO	1052731201	1052731201-435
JAIDER MANUEL ZABALETA MIRANDA	77167424	77167424-439
JUAN JOSE GARAVITO ACEVEDO	15048178	15048178-437
ARLES RAFAEL BANQUET PATERNINA	92517819	92517819-438
ARMANDO JOSE VITOLA MESTRA	78702724	78702724-436
LIBARDO ALCALA MARRUGO	9281952	9281952-423
JOSE LUIS BARRERA RHENALS	78027991	78027991-388
OMAR YESID GONZALEZ ARGUMEDO	1063294713	1063294713-405
JOSE MOSQUERA	73576329	73576329-397
OSVALDO LUIS TORRES DIAZ	9287446	9287446-374
NURIET PATRICIA ROJANO PEREZ	1052081761	1052081761-371

Le informamos que la ARL SURA, está de acuerdo con esta calificación y no interpondrá recursos de ley. Igualmente informamos a la honorable Junta Regional que en caso que el trabajador o alguna de las demás partes interesadas interponga alguno de los recursos de ley a que tiene derecho dentro de los términos legales previstos, y el dictamen sea modificado, que manifestamos nuestro desacuerdo y solicitamos a la Junta Regional dar trámite al recurso de apelación subsidiariamente interpuesto por ARL SURA; adicionalmente solicitamos nos informen por escrito y se nos tenga en cuenta como parte del proceso.

Solicitamos a esta honorable Junta Regional que en caso que ninguna de las demás partes interesadas interponga los recursos de ley a que tienen derecho ARL SURA renuncia al recurso subsidiario de apelación interpuesto en el asunto.

Atentamente,

FERNANDO RAMIREZ ALVAREZ
 ARL SURA REGIONAL ANTIOQUIA
 Copia a: Archivo ARL SURA

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ BOLÍVAR
 Documento para lectura y estudio de su contenido
 No implica aceptación por parte de esta entidad
 Firma
 Fecha

RECIBIDO 28 MAR. 2019

100 093



JUNTA REGIONAL
DE CALIFICACIÓN
DE INVALIDEZ
BOLIVAR

JRCIB-001793-18

Cartagena de indias, 27/02/2019

Señor(a):

SURA ARL
Pie de la Popa CC OMNIPLAZA
Cartagena de indias

Asunto: Citación para notificación personal del dictamen

En audiencia privada celebrada el día 26/02/2019 en Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bolívar se ha emitido el dictamen N° 371 del sr(a) Nuriel Patricia Rojaño Pérez identificado con CC 1052081761. @

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 41 del decreto 1352 de 2013, se le informa que como parte interesada deberá comparecer en la siguiente dirección Pie de la Popa Cra. 21 # 29A - 72 Callejón Lequerica, en la ciudad de Cartagena de indias, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al recibido de la presente comunicación, a fin de notificarle de manera personal el dictamen emitido.

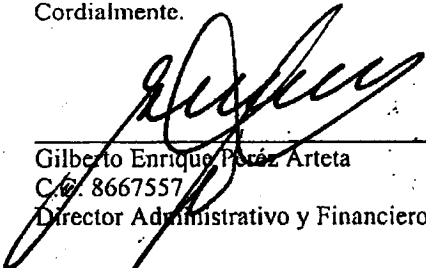
La notificación personal del dictamen, se le hará únicamente al paciente, al apoderado legal en caso de interdicción, al acudiente en caso de ser menor de edad o a quien conforme a la ley se le haya conferido poder para tal fin, en el caso de empleadores, entidades de seguridad social y aseguradoras, se hará directamente a quienes tengan la calidad de representante legal, al apoderado legal o a quien se le haya conferido el poder para tal fin.

Para su identificación

- Representante legal: traer carta de notificación y Cámara de Comercio.
- Persona autorizada: traer carta de notificación, cámara de comercio, carta de autorización para retirar el dictamen y la cedula.

En caso de no comparecer personalmente dentro del término señalado, se procederá a realizar la notificación mediante aviso que se fijará en lugar visible de la entidad calificadora por el término de diez (10) días hábiles.

Cordialmente.


Gilberto Enrique Pérez Arteta
C.C. 8667557
Director Administrativo y Financiero



Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bolívar
Pie de la Popa Cra. 21 # 29A - 72 Callejón Lequerica - Teléfono: 6581789

194

LSC

61



61

SEGURO DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A.



DI028697196

ORDEN DE PAGO POR INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL: 1857046

Expediente: 1520097781	Fecha Ocurrencia: 29/10/2016	Causa siniestro: ACCIDENTE DE TRABAJO
Fecha VoBo M.L.: 30/04/2019	Fecha Estructuración: 18/08/2018	Porcentaje de pérdida: 8.53%
UEN Siniestro: 521 UEN CARTAGENA 1		
INFORMACION EMPRESA		
Nombre: FUNDACION SER	Identificación: N806012960	
Contrato: 094108384	Inicio vigencia: 01/08/2008	Fin vigencia:
INFORMACION EMPLEADO		
Nombre: NURIET PATRICIA ROJANO PEREZ	Identificación: C1052081761	
Teléfono: 0	Inicio vigencia: 17/05/2016	Fin vigencia: 25/04/2017
UEN Afiliado: 521 UEN CARTAGENA 1	Califica: N806008908 JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION	

Periodo	SBC	días	Incre-Retro	X = 3.77		
201605	4,222,000 / 30 x	14 +	0 = 1,970,267	IBL = 19,674,500 / 163 x	=	3,621,074
201606	3,592,000 / 30 x	30 +	0 = 3,592,000	IBL Indexado	=	4,112,655
201607	3,758,000 / 30 x	30 +	0 = 3,758,000	Vr. Indemnización	=	4,112,655 x 3.77
201608	3,537,000 / 30 x	30 +	0 = 3,537,000			15,504,709
201609	3,692,000 / 30 x	30 +	0 = 3,692,000	Valor Anterior	=	0
201610	3,233,000 / 30 x	29 +	0 = 3,125,233	Valor Ajuste	=	0
			19,674,500	Valor Ajuste Manual	=	0
				Interés Moratorio	=	0
				Total a Pagar	=	15,504,709

OK

ELIZABETH GONZALEZ DELGADO
C.C. 43086461

Fecha de Proceso : 06/05/2019 08:24:08

Página 1 de 1

195

Hc

NIT: 86012960-1

CLL 23 N 56-32 BRR MONTE CARMELO

PSICOLOGIA

N° Historia Clínica: 1052081761

FECHA APERTURA H.C: 2018-04-19 05:11:07 p.m.

N° de Ingreso: 856860

Folio N°: 55

CARMEN

519



DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: NURIET PATRICIA ROJANO PEREZ
Fecha Nacimiento: 22-mayo-1991
Estado Civil: Soltero
Dirección: BARRIO BURECHE
Procedencia: EL CARMEN DE BOLIVAR

Identificación: 1052081761
Edad Actual: 27 Años \ 0 Meses \ 26 Días
Sexo: Femenino
Teléfono: 3004236927
Entidad: MUTUAL SER EPSS

FECHA: 19-04-2018 04:35 p.m.

- 1. Afectaciones / Impactos: PACIENTE QUE REINGRESA A PROCESO DE TERAPIA DESPUES DE HABER SUFRIDO ACCIDENTE DE TRANSITO EN SU TRABAJO EL CUAL OXASINO LESIONES Y HERIDAS QUE NO HAN PERMITIDO UN PORCESO DE RECUPARACION ADECUADO, MANIFIETSA ETSADO DE ANGUSTIA Y ETSRÉS PERMANENTE, SOBRE TODO CUANDO DEB VIAJAR EN CARRO O AVION O ESAT EN LUIGARES CERRADOS.
- 2. Registro de Atención Terapéutica:
- 3. Reflexividad del Terapeuta: PACIETNE CN ESTADO DE ANSIEDAD Y DPERIOSN Y ESTRES POSTRAUMATICO, MANIFETSADO EN LLANTO FACIL E INSEGURIDAD AL ENFRENTARSE A VIAJES DONDE ELLA NOP SEA LA PILOTO SE REALIZA ACOMPAÑAMIENTO PARA MANEJO EATADOS DE ANSÍDAD Y AUTOCONTROL.
- 4. Plan de Acción: 5 SESIONES DE TERAPIA CADA 8 DIAS

REMITIDO A:
CONTROL EN:

DIAGNOSTICOS:

Codigo	Nombre	Observaciones Diag.
F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	

EXAMENES

Codigo y nombre:	Cant.
<p style="font-size: 2em; font-family: cursive;">Dora Pereira</p>	

Firma y registro medico:
HERNANDEZ PEREIRA DORA MARGARITA
PSICOLOGIA
C.C. 50920514
REG.136098



NIT: 86012960-1
CLL 23-N 56-32 BRR MONTE CARMELO
PSICOLOGIA

N° Historia Clínica: 1052081761
FECHA APERTURA H.C: 2018-06-07 05:05:23 p.m.
N° de ingreso: 890296
Folio N°: 57

SIS

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: NURIET PATRICIA ROJANO PEREZ
Fecha Nacimiento: 22-mayo-1991
Estado Civil: Soltero
Dirección: BARRIO BURECHE
Procedencia: EL CARMEN DE BOLIVAR

Identificación: 1052081761
Edad Actual: 27 Años \ 0 Meses \ 26 Días
Sexo: Femenino
Teléfono: 3004236927
Entidad: ARL SURAJ SEGUROS DE RIESGOS
LABORALES SURAMERICANA S.A.

FECHA: 07-06-2018 04:37 p.m.

- 1. Afectaciones / Impactos: SEGUIMIENTO Y CONTROL
- 2. Registro de Atención Terapéutica:
- 3. Reflexividad del Terapeuta: PACIENTE DE 27 AÑOS CON SIGNOS DE STRES POSTRAUMATICO MANIFETSADO EN EPISODIOS DE ANSIEDAD LLANTO FACIL ANGUSTIA E INCAPACIDAD PARA ASUMIR ACTIVIDAES DE LA VIDA COTIDIANA, ESPECIALMENTE CUANDO SE ENFRENTA VIALES EN ESPACIOS CERRDOS SE REALIZA TRABJ DE MANEJO DE STADO DE ANSIEDAD Y RACIONALIZATIONS DE EPISODIOS DE ANGUSTIA.

Plan de Acción:

REMITIDO A:
CONTROL EN:

DIAGNOSTICOS:

Codigo	Nombre	Observaciones Diag.
F431	TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMATICO	

EXAMENES

Codigo y nombre:	Cant.

Dora Margarita Hernandez Pereira

Firma y registro medico:
HERNANDEZ PEREIRA DORA MARGARITA
PSICOLOGIA
C.C. 50920514
REG.136098

197

E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN

NIT: 900.196.346-9

Cod.Habilitacion:132440049301

CLL 23 N 56-32 Barrio Monte Carmelo

CIRUGIA GENERAL

N° Historia Clínica: 1052081761

FECHA APERTURA H.C: 2017-05-22 11:57:58 a.m.

N° de ingreso: 634260

Folio N°: 27



DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: NURIET PATRICIA ROJANO PEREZ
Fecha Nacimiento: 22-mayo-1991
Estado Civil: Soltero
Dirección: BARRIO BURECHE
Procedencia: EL CARMEN DE BOLIVAR

Identificación: 1052081761
Edad Actual: 27 Años \ 0 Meses \ 26 Días
Sexo: Femenino
Teléfono: 3004236927
Entidad: ARL SURA/ SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A.

Peso (Kg): 0,00 Talla Cm: IMC: 0,00 Sistólica: Diastólica: Media: 0,00 FC: FR: TEMP:
SO2:

ANALISIS SUBJETIVO: PACIENTE FEM DE AÑOS DE EDAD CON AP DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO HACE 4 MESES COMENTA DOLOR EN MAMA DERECHA CON SENSACION DE MASA

TRAE REPORTE DE ECOGRAFIA QUE MUESTRA LESIONES QUISTICAS DE CARACTERISTICAS POST TRAUMATICAS EN BI RADS 2

ANALISIS OBJETIVO: AL EXAMEN CLINICO SE PALPA LESION OVALADA EN MAMA DERECHA CUADRANTE SUPERIOR DERECHO, A LA CUAL SE ASPIRA OBTENIENDO MATERIAL DE CONSISTENCIA LECHOZA APROXIMADAMENTE 3CC. POSTERIORMENTE SE REvisa SIN PALPACION DE LA MISMA

TRATAMIENTO: SE ORDENA COLOCAR HIELO LOCAL

SE ORDENA ECOGRAFIA MAMARIA CONTROL
CITA CX GENERAL CON RESULTADOS

ANTECEDENTES

Médicos: ASMA.
Farmacológicos: SALBUTAMOL INHALADOR-BROMURO DE IPRATROPIUM INHALADOR-PREDNISOLONA 10 MG DIA-LORATADINA 10 MG DIA.
Médicos: FRACTURA DE MAXILAR HACE 1 AÑO

DIAGNOSTICOS:

Codigo	Nombre	Observaciones Diag.
D24X	TUMOR BENIGNO DE LA MAMA	

EXAMENES

Codigo y nombre:	Cant.

Victoria Gonzalez Rueda
CIRUJANA GENERAL
R.M. 7929

Firma y registro medico:
GONZALEZ RUEDA VICTORIA EUGENIA
CIRUGIA GENERAL
C.C. 45649202
REG.7929



012

N° de ingreso: 700793

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: NURIET PATRICIA ROJANO PEREZ
 Fecha Nacimiento: 22-mayo-1991
 Estado Civil: Soltero.
 Dirección: BARRIO BURECHE
 Procedencia: EL CARMEN DE BOLIVAR

Identificación: 1052081761
 Edad Actual: 27 Años \ 0 Meses \ 26 Días
 Sexo: Femenino
 Teléfono: 3004236927
 Entidad: CAPITADO CONTRIBUTIVO MUTUAL HOSPITAL 18068

DATOS DE LA CONSULTA

Motivo de Consulta: PACIENTE REMITIDA DE CONSULTA EXTERNA OTORRINOLARINGOLOGIA
 Enfermedad Actual: PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 15 DIAS APROXIMADAMENTE CONSISTENTE EN ESCURRIMIENTO DE POSTERIOR (SANGUINOPURULENTO), CON ANTECEDENTES DE OSTEOTOMIA , EXODONCIA Y ENDODONCIA POR PARTE DE CIRUGIA DE MAXILO FACIAL HACE 33 DIAS

ANTECEDENTES

Médicos ASMA.
 Farmacológicos SALBUTAMOL INHALADOR-BROMURO DE IPRATROPIUM INHALADOR-PREDNISOLONA 10 MG DIA-LORATADINA 10 MG DIA.
 Médicos FRACTURA DE MAXILAR HACE 1 AÑO

SIGNOS VITALES

Presion Arterial: 110 mmHg Diastolica: 80 mmHg Media: 100 F.C: 85 Xm F.R: 19 R'm Temp: 37 C° Peso: 78,00 Kg Talla 162 Cms IMC: 30

SMC: Apertura Ocular: Espontánea Rpta Verbal: Orientado Rpta Motora: Obedece Glasgow: 15 /15
 Revision Por Sistemas: LO DESCRITO

EXAMEN FISICO POR SISTEMAS

Apariencia General:

BUEN ESTADO GENERAL AFEBRIL

Craneo Cara y Torax:

NORMOCEFALICO PUPILAS REACTIVAS ALETEO NASAL POR NARINA DERECHA MUCOSA ORAL HUMEDA CON ESCURRIMIENTO POSTERIOR COLOR CAFE OSCURO CUELLO MOVIL SIN MASAS SIN ADENOPATIAS, DOLR ALA PALPACION EN SENOS PARANASALES CICATRIZ LINEAL EN MANDIBULA IZQUIERDA

Torax:

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL SIN TIRAJES

Piel y Faneras:

MUCOSA ORAL HUEMDA

Extremidades:

SIMETRICS SIN EDEMAS LLENADO CPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS

Abdomen:

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN MASAS SIN MEGALIAS PERISTALSIS PRESENTE NOSGNOSDE IRRITACION PERITENEAL

Genito - Urinario:

NO EXPLORADOS

Sistema Nervioso Central:

SIN DEFICIT APARENTE

Analisis: PACIENTE CON ANTECEDENTES DE OSTEOTOMIA EXODONCIA ENDODONCIA HACE 33 DIAS QUIEN ACUDE REMITIDA DE LA CONSULTA EXTERNA DE OTORRINOLARINGOLOGIA CON CUADRO DE RINOSINUSITIS CRONICA CON ESCURRIMIENTO POSTERIOR (SANGUINOPURULENTO-) EL CUAL ORDENA INIENICAR ANTIBIOTICO TERAPIA IV CON AMPICILINA SULBACTAN 3GR CADA ,ACTUALMENTE NIEGA PICOS FEBRILES, SE ORDENAN PARACLINICOS.
 ANTECEDENTES.
 FRACTURA BILATERAL DE MANDUBULA INFERIOR
 NIEGA ALERGIAS

DIAGNOSTICOS:

Codigo	Nombre	Observaciones Diág.
J329	SINUSITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA	

EXAMENES

Codigo y nombre:	Cant.
18304 - CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1
19780 - PLAQUETAS RECUENTO	1

ORDEN MEDICA

Codigo.	Nombre.	Cant.	Posologia.
J01CR054001	AMPICILINA + SULBACTAN 1,5 MG AMPOLLA	2	3GR IV DILUIDOS EN 250CC HORA

FERRER MEDINA ROSSANA
 MEDICO GENERAL
 C.C. 39099033
 REG.39099033

Firma y registro medico:

LICENCIADO A: [FUNDACION SER] NIT [806012960-1]

199

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: NURIET PATRICIA ROJANO PEREZ

Fecha Nacimiento: 22-mayo-1991

Estado Civil: Soltero

Dirección: BARRIO BURECHE

Procedencia: EL CARMEN DE BOLIVAR

Identificación: 1052081761

Edad Actual: 27 Años \ 0 Meses \ 26 Días

Sexo: Femenino


Teléfono: 3004236927

Entidad: CAPITADO.CONTRIBUTIVO MUTUAL HOSPITAL
18068

A02BC014001 OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA SOL INY
JER03DE1001 JERINGA 10 ML
EQU03ADSO03 EQUIPO MACROGOTE0
CLO03SO0003 CLORURO DE SODIO 0.9% 250 ML

1 40MG IV AHORA
1 APLICAR MEDICAMENTO
1 PARA ADMINSTRAR MEDICAMENTO
1 PASAR A 100CC HORA

58


FERRER MEDINA ROSSANA
Médico General
C.C. 39099033

FERRER MEDINA ROSSANA
MEDICO GENERAL
C.C. 39099033
REG.39099033

Firma y registro medico:

LICENCIADO A: [FUNDACION SER] NIT [806012960-1]

Nº de ingreso: 700793

FECHA APERTURA H.C: 2017-09-06 10:05:34 p.m.

Folio Nº: 387

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: NURIET PATRICIA ROJANO PEREZ

Identificación: 1052081761

Fecha Nacimiento: 22-mayo-1991

Edad Actual: 27 Años \ 0 Meses \ 26 Días

Estado Civil: Soltero

Sexo: Femenino

Dirección: BARRIO BURECHE

Teléfono: 3004236927

Procedencia: EL CARMEN DE BOLIVAR

Entidad: MUTUAL SER EPSS

Sistolica: 110 Diastolica: 80 Media: 100,00 FC: 85 FR: 19 TEMP: 37 SO2: 98

ANALISIS SUBJETIVO: PACIENTE CON DX: RINOSINUSITIS CRONICA

POST DE OSTEOTOMIA EXODONCIA, ENDONCIA HACE 30 DIAS
FRACTURA BIALTERAL DE MANIBULA INFERIOR + INCLANTE EN ZONA DE DIENTE 22ANALISIS OBJETIVO: PACIENTE CONSCIENTE ALERTA TRANQUILA NORMOCEFALICA PUPILAS REACTIVAS A LUZ.MUCOSA ROAL HUMEDA
ORF CON ESCURRIMIENTO POSTERIOR DOLOR A LA PLAPCION EN SENOS PARANASALES CUELLO MOVIL SIN
MASAS SIN ADENOAPTAS RUIDOS CARDIACOS RITMICOS MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL SIN TIRAJES
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN MASAS SIN MEGALAIS PERISTALSIS PRESENTE NO SIGNOS DE IRRITACION
PERITONEAL EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN EDEMAS SNC SIN DEFICIT APARENTE.PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS COM HB 13.3 LEUCOS 9500 NEUTORFILOS 65 LINFOCITOS 30
EOSINOFILOS 5 PLAQUETAS 237.000 PACIENTE CON RIESGO DE INFECCION EN SITIO OPERATORIO Y POR IMPLANTE
EN MAXILAR SUPERIOR CONTIGUIOS AL PROCESO INFECCIOSO CON EL QUE CURSA APOYADO EN LA HISTORIA
CLINICA DEL OTORRINOLARINGOLO ESPECIALISTA EN OTOLOGIA SE DECIDE DEJAR TAPON VENOSO Y ORDEN
PARA 3GR IV CADA 12 HORAS RECOMEDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA ATENTOS ASU.EVOLUCION.

TRATAMIENTO: VVOM

INDICACIONES MEDICAS

TAPON VENOSO

AMPICILINA SULBACTAN IV 3 GR CADA 12 HORAS (DILUIDOS EN 150CC DE SSN 0,9%) PASAR 40 MIN

IGUALES INDICACIONES POR ESPECIALISTA OTORRINOLARINGOLOGO

DIAGNOSTICOS:

Codigo	Nombre	Observaciones Diag.
J329	SINUSITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA	

Firma y registro medico:

FERRER MEDINA ROSSANA

MEDICO GENERAL

C.C. 39099033

REG.39099033

E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN

NIT: 900.196.346-9

Cod.Habilitacion:132440049301

CLL 23 N 56-32 Barrio Monte Carmelo

NOTA DE INGRESO A PISO / HOSPITALIZACION

N° Historia Clínica: 1052081761

FECHA APERTURA H.C: 2017-09-07 10:23:38 a.m.

N° de ingreso: 701280

Folio N°: 39



DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: NURIET PATRICIA ROJANO PEREZ

Fecha Nacimiento: 22-mayo-1991

Estado Civil: Soltero

Dirección: BARRIO BURECHE

Procedencia: EL CARMEN DE BOLIVAR

Identificación: 1052081761

Edad Actual: 27 Años \ 0 Meses \ 26 Dias

Sexo: Femenino

Teléfono: 3004236927

Entidad: MUTUAL SER EPSS

Sistolica: 120 Diastolica: 80 Media: 106,67 FC: 80 FR: 20 TEMP: 37 SO2:

DATOS DE INGRESO: PACIENTE , UIEN PROVIEN DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA OTORRINOLARINGOLOGÍA

DX: 1 RINOCINOCITIS

S: PACIENTE REFIERE Q PASA BIEN

O: NORMOCEFALO , CUELLOMOVIL NO MASA NO ADENOPATIAS

CARIOPULMONAR NORMAL ABD : BLANDO DEPRESIBLE NO DOLORS NO MASA NO MEGALIAS , NO SIGNOS DE

IRRITACION PERITONEAL EXT : SIMETRICAS EUTROFICAS P+ NO EDEMA , RESTO NORMAL

A: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL C EN TT Y SEGUIMIENTO POR EL SERVICIO DE MEDICINA GENERAL

**TRATAMIENTO: AMPIILINA SULBACTAN 3 G RIV C/ 6H
OMEPRAZOL AMP DE 40 MG IV C/ 24 H
SNN 500 CC IV**

ANTECEDENTES

Médicos ASMA.

Farmacológicos SALBUTAMOL INHALADOR-BROMURO DE IPRATROPIUM INHALADOR-PREDNISOLONA 10 MG DIA-LORATADINA 10 MG DIA.

Médicos FRACTURA DE MAXILAR HACE 1 AÑO

DIAGNOSTICOS:

Codigo Nombre
J310 RINITIS CRONICA

Observaciones Diag.

EXAMENES

Codigo y nombre:

Cant.

Firma y registro medico:
MIGUEL MERIÑO MIGUEL ANTONIO
MEDICO GENERAL
C.C. 73433663
REG.73433663



NIT: 900.196.346-9

Cod.Habilitacion:132440049301

CLL 23 N 56-32 Barrio Monte Carmelo

EVOLUCION \ HOSPITALIZACION



su

Nº de ingreso: 701280

FECHA APERTURA H.C: 2017-09-15 12:09:08 p.m.

Folio Nº: 477

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: NURIET PATRICIA ROJANO PEREZ

Identificación: 1052081761

Fecha Nacimiento: 22-mayo-1991

Edad Actual: 27 Años \ 0 Meses \ 26 Dias

Estado Civil: Soltero

Sexo: Femenino

Dirección: BARRIO BURECHE

Teléfono: 3004236927

Procedencia: EL CARMEN DE BOLIVAR

Entidad: MUTUAL SER EPSS

Sistolica: Diastolica: Media: 0,00 FC: FR: TEMP: SO2:

ANALISIS SUBJETIVO:

ANALISIS OBJETIVO: PACIENTE QUE FUE DADA DE ALTA TRAS CUMPLIR MANEJO ANTIBIOTICO IV POR DX DE RINOSINUSITIS COMPLICADA POR ANTECEDENTE DE CX MAXILOFACIAL POR FX MANDIBULAR IZQUIERDA CON MATERIAL DE OSTEOSINTESIS. SE ABRE FOLIO PARA CERRAR HISTORIA CLINICA Y CARGAR EPICRISIS.

TRATAMIENTO:

DIAGNOSTICOS:

Codigo	Nombre	Observaciones Diag.
S026	FRACTURA DEL MAXILAR INFERIOR	

EXAMENES

Codigo y nombre:	Cant.

Ceballos
C.C. 1047451263

Firma y registro medico:
CEBALLOS IGUARAN LUIS DANIEL
MEDICO GENERAL
C.C. 1047451263
REG.1047451263



N° de ingreso: 731809

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: NURIET PATRICIA ROJANO PEREZ
 Fecha Nacimiento: 22-mayo-1991
 Estado Civil: Soltero
 Dirección: BARRIO BURECHE
 Procedencia: EL CARMEN DE BOLIVAR

Identificación: 1052081761
 Edad Actual: 27 Años 10 Meses 26 Días
 Sexo: Femenino
 Teléfono: 3004236927
 Entidad: ARL SUR/SEGUROS DE RIESGO LABORAL (SURATEP)

DATOS DE LA CONSULTA

Motivo de Consulta: ME DUELE MUCHO LA CARA Y NO PUEDO ABRIR LA BOCA.
 Enfermedad Actual: PACIENTE DE 26 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS CON CUADRO CLINICO DE 2 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN TRAUMA CONTUNDENTE EN HEMICARA IZQUIERDA CON ANTECEDENTES DE FRACTURA MAXILAR HACE 12 MESES CON MULTIPLES CIRUGIAS CORRECTIVAS. AUTOMEDICADA EN CASA CON WINADEINE F SIN MEJORIA RAZON POR LO CUAL CONSULTA

ANTECEDENTES GINECOOBSTETRICOS

Menarquias:12 Gestaciones: 1 Partos: Cesareas: 1 Abortos: Ectopicos: Molas: Fur: 04-10-2017
 Fecha de ultimo parto: FPP: 11-07-2018 Edad gestacional: 2,3 Semanas

ANTECEDENTES

Alérgicos: ASMA.
 Farmacológicos: SALBUTAMOL INHALADOR-BROMURO DE IPRATROPIUM INHALADOR-PREDNISOLONA 10 MG DIA-LORATADINA 10 MG DIA.
 Médicos: FRACTURA DE MAXILAR HACE 1 AÑO

SIGNOS VITALES

Sistolica: 110 mmHg Diastolica: 60 mmHg Media: 93 F.C: 80 Xm F.R: 18 R'm Temp: 37 C° Peso: 67,00 Kg Talla 169 Cms IMC: 23

SMC: 1 Apertura Ocular: Espontánea Rpta Verbal: Orientado Rpta Motora: Obedece Glasgow: 15 /15
 Revision Por Sistemas: DOLOR EN HEMICARA IZQUIERDA 2° A TRAUMA

EXAMEN FISICO POR SISTEMAS

Apariencia General:
 ALGICA, COSNCIENTE ORIENTADA

Torax:
 SIMETRICO, EXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS, PULMONES CLAROS SIN AGREGDOS ACTUALEMNTE

Piel y Faneras:
 MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS.

Extremidades:
 EUTROFICAS SIN EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS

Analisis: PACIENTE A LA CUAL SE DECIDE INGRESAR para manejo DEL DOLOR

DIAGNOSTICOS:

Codigo	Nombre	Observaciones Diag.
S029	FRACTURA DEL CRÁNEO Y DE LOS HUESOS DE LA CARA, PARTE NO ESPECIFICADA	
R520	DOLOR AGUDO	

ORDEN MEDICA

Codigo.	Nombre.	Cánt.	Posologia.
CLO03S00003	CLORURO DE SODIO 0.9% 250 ML	1	IV
M01AB053801	DICLOFENACO 75 MG AMP 3 ML	1	IM
N02BB023802	DIPIRONA MAGNESICA 2 G AMPOLLA 5 ML	1	IV

FERRER MEDINA ROSSANA
 MEDICO GENERAL
 C.C. 39099033
 REG.39099033

Firma y registro medico:

LICENCIADO A: [FUNDACION SER] NIT [806012960-1]

23

Nº de ingreso: 731809

FECHA APERTURA H.C: 2017-10-21 04:15:28 a.m.

Folio Nº: 509

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: NURIET PATRICIA ROJANO PEREZ

Identificación: 1052081761

Fecha Nacimiento: 22-mayo-1991

Edad Actual: 27 Años \ 0 Meses \ 26 Días

Estado Civil: Soltero

Sexo: Femenino

Dirección: BARRIO BURECHE

Teléfono: 3004236927

Procedencia: EL CARMEN DE BOLIVAR

Entidad: ARL SURA/SEGUROS DE RIESGOS
LABORALES SURAMERICANA S.A.

Sistolica: 120 Diastolica: 60 Media: 100,00 FC: 80 FR: 18 TEMP: 37 SO2: 98

ANALISIS SUBJETIVO: PACIENTE DE 26 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESO AL SERVICIO CON CUADRO DE DOLOR EN REGION MAXILAR IZQUIERDA POSTERIOR A TRAUMA CON ANTECEDENTES DE FRACTURA MAXILAR HACE 1 AÑO QUIEN PRESENTABA EDEMA DE HEMICARA CON IMPOSIBILIDAD PARA APERTURA DE LA BOCA SE LE REALIZO MANEJO CON ANALEGICOS CON LEVE MEJORIA.

ACTUALEMNTE PACIENTE REFIERE LEVE EMEJORIA NORMOCEFALO, EDEMA EN HEMICARA, LEVE ERITEMA, CARDIOPULMONAR NORMAL, ABDOMEN SIN COMPROMISO, SNC SIN DEFICIT SE DECIDE DERA DE ALTA CON TRAAATAMIENTO DE ANALEGICOS Y RECOMENDACIONES

ANALISIS OBJETIVO:

TRATAMIENTO:

CACIONES MEDICAS

- VOLTAREN AMPOLLA
 APLICAR 1 DIA X 3 DIAS

- VOLTAREN GEL TOPICO
 APLICAR CADA 8 HORAS

DIAGNOSTICOS:

Codigo	Nombre	Observaciones Diag.
R529	DOLOR, NO ESPECIFICADO	XXX

Firma y registro medico:
 FERRER MEDINA ROSSANA
 MEDICO GENERAL
 C.C. 39099033
 REG.39099033

205

NIT: 900.196.346-9

Cod.Habilitación:132440049301

CLL 23 N 56-32 Barrio Monte Carmelo

HISTORIA CLINICA DE INGRESO A URGENCIAS

FECHA APERTURA H.C: 2018-04-24 04:14:06 p.m.

Nº de ingreso: 859594

Folio Nº: 567



524

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: NURIET PATRICIA ROJANO PEREZ
 Fecha Nacimiento: 22-mayo-1991
 Estado Civil: Soltero
 Dirección: BARRIO BURECHE
 Procedencia: EL CARMEN DE BOLIVAR

Identificación: 1052081761
 Edad Actual: 27 Años \ 0 Meses \ 26 Días
 Sexo: Femenino
 Teléfono: 3004236927
 Entidad: ARL SURA/SEGUROS DE RIESGO LABORAL (SURATEP)

DATOS DE LA CONSULTA

Motivo de Consulta: "TENGO LA CARA MUY INFLAMADA"
 Enfermedad Actual: PACIENTE CON CUADRO CLÍNICO DE 15 DIAS APROXIMADAMENTE CONSISTETNE EN EDEMA DOLOR INTERDIARIO EN REGION DE MAXILAR INFERIOR IZQUIERDO QUE SE EXACERBA HACE 1 DIA MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA

ANTECEDENTES

Médicos ASMA.
 Farmacológicos SALBUTAMOL INHALADOR-BROMURO DE IPRATROPIUM INHALADOR-PREDNISOLONA 10 MG DIA-LORATADINA 10 MG DIA.
 Médicos FRACTURA DE MAXILAR HACÉ 1 AÑO

SIGNOS VITALES

Presion Arterial: 120 mmHg Diastolica: 80 mmHg Media: 107 F.C: 85 Xm F.R: 19 R'm Temp: 37 C° Peso: 75.00 Kg Talla 160 Cms IMC: 29

SMC: Apertura Ocular: Espontánea Rpta Verbal: Orientado Rpta Motora: Obedece Glasgow: 15 /15
 Revisión Por Sistemas: LO DESCRITO

EXAMEN FISICO POR SISTEMAS

Apariencia General:
 BUENAS CONDICIONES GÉNERALES ALGICA

Craneo Cara y Torax:
 NORMOCEFALICA PUPILAS NORMOREACTIVAS MUCOSA ORAL HUMEDA CON EDEMA-MARCADÓ CUERPO MANIDULAR IZQUIERDO SE PALPA MIGRACION OSEA A LA EXPRORACION HIPERSIBILIDAD SENCIBILIDAD DE MENTONIANA IZQUIERDA CON LESIONES EN CAVIDAD ORAL MEJILLA IZQUIERDA AUSENCIA DEL DIENTE 22

Torax:
 TORAX SIMETRICO, EUTROFICO, NORMOEXPANDIBLE, SIN RETRACCIONES, A LA ÁUSCULTACION: PULMONES CLAROS CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

Abdomen:
 ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN MASAS O MEGALIAS PALPABLES, PERISTALSIS PRESENTE.

Piel y Faneras:
 HIPERSENSICIDAD Y DOLOR A LA PALPACION SUPRFICIAL EN MENTON DE PREDMONIO IZQUIERDO

Genito - Urinario:
 NO EXPLORADOS

Extremidades:
 EXTREMIDADES SIMETRICAS, EUTROFICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS.

Sistema Nervioso Central:
 PACIENTE LUÇIDA Y ORIENTADA SIN DÉFICIT MOTOR CON PARESTESIAS MENCIONADAS EN PIEL Y FANEAS

Analisis: PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 15 DIAS APROXIMADAMENTE CONSISTETNE EN EDEMA DOLOR INTERDIARIO EN REGION DE MAXILAR INFERIOR IZQUIERDO QUE SE EXACERBA HACE 1 DIA CON ANTECEDENTES DE FRACTURA BILATERAL DE MANBIBULA INFERIORES LESION DE NERVICO FACIL Y TRIGEMINO EN SEGUIMIENTO POR ORTODONCIA CIRUGIA MAXILO FACIAL Y PSICOLOGIA SE COMUNICA VIA TELEFONIA CON CIRUJANA TRATANTE DRA CHAPARRO QUIEN ORDENA TAC CON RECONSTRUCCION 3 DE PRIORITARIO SE ORDENA DOSIS DE ANÁLGESISO ANTINFLAMTORIO AMBULATORIO

DIAGNOSTICOS:

Codigo	Nombre	Observaciones Diag.
S026	FRACTURA DEL MAXILAR INFERIOR	

ORDEN MEDICA

Codigo.	Nombre.	Cant.	Posologia.
H02AB023802	DEXAMETASONA 8 MG / 2 ML SOL INYEC	1	S
M01AB053801	DICLOFENACO 75 MG AMP 3 ML	1	SS

INDICACIONES MEDICAS

FERRER MEDINA ROSSANA
 MEDICO GENERAL
 C.C. 39099033
 REG.39099033

Firma y registro medico:

LICENCIADO A: [FUNDACION SER] NIT [806012960-1]



1

426
726



Dra. Jeaneth Chaparró Pérez
Odontóloga, Cirujana Oral, Maxilofacial
e Implantología
Universidad El Bosque



ACC OMF
ASOCIACION COLOMBIANA
DE CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL

HISTORIA CLINICA

Identificación del Paciente							
Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre		Inicia			
ROTANO	PEREZ	NURIETH PATRICIA					
Tipo CC	No de Documento	Género	M	X	Edad	25	Remite
	7052091761						
Dirección de Remite		Teléfono		Municipio/ Tel Of			
CL PPAZ 22-34				Fedra Nacimiento: 1991/SI			
Persona Responsable				Teléfono			
				300.423 6927			
Motivo de Consulta: Remida ALL oral por accidente laboral en Ambulancia Guía con férula en cara con bols de oxígeno en Evolución y Estado Actual: 11/12/16 con Dx fractura condilo cuerpo mandibular y fr Rama mandibular izquierda. maxilo alveolar en fr Rama y Cerrado por condilo							
Antecedentes Familiares: Ninguno							

Antecedentes Odontológicos y Médicos

Alergias	NO	Hepatitis	NO	Trastornos Gástricos	NO
Discrasias Sanguíneas	NO	Diabetes	NO	Trastornos Emocionales	NO
Cardiopatías	NO	Fiebre Reumática	NO	Sinusitis	NO
Embarazo	NO	HIV SIDA	NO	Cirugías	(NO) SI
Alteración Presión Arterial	NO	Inmunosupresión	NO	Exodoncias	NO
Toma Medicamentos	NO	Patología Renal	NO	Enfermedades Orales	NO
Tto Medico Actual	NO	Patología Respiratoria	NO	Uso de Prótesis o Aparatología Oral	NO
Observaciones: Cesarea hace 4 años, Reducción fr Mandibular hace 4 meses					
Hábitos asociados a Cavidad Oral					

Examen Estomatológico				Articulación Temporo Mandibular	
Estructura	Sano	Estructura	Sano	Dolor Muscular	
Labio Inferior	SI	Orofaringe	SI	Ruidos	SI
Labio Superior	NO	Paladar	SI	Desviación	SI
Comisura	SI	Glandulas Salivares	SI	Cambio de Volumen	SI
Mucosa Oral	SI	Piso de Boca	SI	Bloqueo Mandibular	NO
Surco Yugal	SI	Dorso de Lengua	SI	Limitación en la Apertura	SI
Frenillos	SI	Ventre de Lengua	SI	Dolor Articular	SI
Observaciones: presenta Brndas cicatrizales en labio superior izquierdo hacia comisuras, cicatriz queloides a nivel de Región Mentoniana izquierda de 4.5 cms					

258

(2)

227
52

DRA. JEANETH CHAPARRO PEREZ

HISTORIA CLINICA

DOCUMENTO NUMERO	7052081761	TIPO DE DOCUMENTO	C.C	Y	T.I	R.C	C.E
1er. Apellido	2do Apellido	NOMBRES					SEXO
ROJANO	PEREZ	JEANETH PATRICIA					M F
Fecha de Nacimiento	Dia 22	Mes 5	Año 1991	Ocupacion Paciente	Medico		
Estado Civil	Soltero	X	Casado	Viudo	Union libre		
Nombre Aseguradora	ARL SURA		Tipo de vinculacion				
Acompañante				Tel/cel	300 4236927		

CARTA DENTAL

18 INCLUIDO	28 INCLUIDO	38 Ausente.	48 INCLUIDO
17 SANO	27 SANO	37 SANO	47 SANO
16 SANO	26 SANO	36 SANO	46 SANO
15 SANO	25 SANO	35 SANO	45 SANO
14 SANO	24 SANO	34 SANO	44 SANO
13 SANO	23 SANO	33 SANO	43 SANO
12 SANO	22 Ausente.	32 SANO	42 SANO
11 SANO	21 SANO	31 SANO	41 SANO

DIAGNOSTICO Y PRONOSTICO

DIAGNOSTICO PRESUNTIVO	DIAGNOSTICO DEFINITIVO
Antecedente de Fractura Mandibular	Fx Mandibular.
PRONOSTICO Resenado por exposicion de Placa de	

PLAN DE TRATAMIENTO *Reintegracion*

OPERATORIA	-	PERIODONCIA		ENDODONCIA	
CIRUGIA ORAL		REHABILITACION		OTROS.	

IDENTIFICACION DE ORIGEN DE LA ENFERMEDAD

ORIGEN	HALLAZGO
Paciente Sano	
Enfermedad general o común	
Accidente de trabajo	Fractura cuerpo Mandibular 125. Condilo deca
Accidente no de trabajo o fuera del trabajo	



528

DIAGNOSTICOS
OCCLUSION TRAUMATICA
CARIES
CARIES RECURRENTE POR OBTURACION DESADAPTADA

1. Exposición Placa Reconstrucción a
Candela ori. secundario a Accidente
de trabajo
2. Agencia de 22 y Brida cicatrizada
Ictus y parasitosis Repara secundario
a trauma por Accidente de
trabajo

PLAN TRATAMIENTO

Por medio de la presente doy constancia, en pleno uso de mis facultades mentales y otorgo en forma libre mi consentimiento al Dr. Joselyn Chirre para que por su intermedio en ejercicio legal de su profesion, así como de los demas profesionales de salud que se requieran y la auxiliar de servicios asistenciales, me sean practicados los procedimientos por mi conocidos de acuerdo a los diagnosticos y el plan de tratamiento por él realizado y me declaro plenamente informado. Así mismo acepto que es mi responsabilidad asumir el costo del tratamiento una vez iniciado.

22/02/17
FECHA

[Signature]
FIRMA PROFESIONAL

Nureth Rojas
FIRMA PACIENTE

HOJA DE EVOLUCION CLINICA

NOMBRE PACIENTE Nureth Rojas cc 10 52081761

Fecha	Diente	Descripción del Procedimiento	Firma Paciente
21/02/17		Paciente asiste por valoración Refiriendo que el día 20 octubre del 2016 tuvo accidente de tránsito donde presenta fracturas Condilo Derecha y en Ángulo Mandibular izquierda línea de fractura a nivel del 38. En Cortagena le realizaron Reducción Abierta del lado izquierdo y cerrado del derecho con fijación intermaxilar en Dic. 17-16 Retiran Cerdaje y obtienen que presenta mordida abierta anterior izquierda por lo que Reintervienen el día 25 de Enero del 2017 para cambiar material de ortodoncia por placas de Reconstrucción 2.3 con Dx Pseudarthrosis. y exodoncias del 38. Asiste con fijación intermaxilar Boca Cerrada. Pronta. 37 en oclusión	

(4)

409
529

S
O
C
I
E
D
A
D
E
S

34 y 35 en inclusión, Mordida abierta Anterior en 2 mm, se abre boca y 2 horas después se evidencia placa de reconstrucción expuesta a medio oral. Se indican Lavados y Retiro de material de osteosíntesis. 55). TAC de Reconstrucción 3D

Dr. Jeneth Chaves P.
Cirujano Oral y Maxilofacial
H. Hospital

Noueth Rojas

31/3/17

Paciente asiste a consulta con TAC donde se evidencia reducción cerrada de FX condilo derecho, posición cabeza del condilo hacia medial y segmento distal acortado hacia la parte externa de Ramo mandibular derecho a nivel de Arco mandibular izquierdo se evidencian placas de reconstrucción 2.3. F2 se encuentran fuera de la línea de tensión en sentido horizontal lo cual facilita que se expandan a cavidad oral; 10 tornillos

IMF e implante a nivel del 22. Clinicante placa de reconstrucción expuesta a Cavidad oral, Mordida abierta anterior, Overbite de 4mm, Mordida abierta lateral izquierda, 22 asiente sin espacios de reconstrucción 21 Mesonquelado, 55). Retiro placa de reconstrucción, culete de oseo, Retiro de fijación intermaxilar; si presente refractiva durante acto quirúrgico; Reposicionamiento y Movimiento Realizar fijación con material de osteosíntesis modificando posición. a nivel de condilo derecho se decide no realizar ningún acto quirúrgico ya que podría ocasionar Necrosis cabeza condilo. se establece posibilidad de osteocontus a futuro.

Dr. Jeneth Chaves P.
Cirujano Oral y Maxilofacial

Noueth Rojas

211

750
530

DIAGNOSTICOS
OCCLUSION TRAUMATICA
CARIES

(CARIES RECURRENTE POR OBTURACION DESADAPTADA)

Retiro Maxilar de Osteosintesis

PLAN TRATAMIENTO

Por medio de la presente doy constancia, en pleno uso de mis facultades mentales y otorgo en forma libre mi consentimiento al Dr. Juan Carlos para que por su intermedio en ejercicio legal de su profesion, así como de los demas profesionales de salud que se requieran y la auxiliar de servicios asistenciales, me sean practicados los procedimientos por mi conocidos de acuerdo a los diagnosticos y el plan de tratamiento por él realizado y me declaro plenamente informado. Así mismo acepto que es mi responsabilidad asumir el costo del tratamiento una vez iniciado.

30/03/17
FECHA

[Signature]
FIRMA PROFESIONAL

[Signature]
FIRMA PACIENTE

HOJA DE EVOLUCION CLINICA

NOMBRE PACIENTE Nurieth Rojas CC 1052081761

Fecha	Diente	Descripción del Procedimiento	Firma Paciente
30/03/2017		<p>CIRUGIA Maxilofacial.</p> <p>Paciente es llevada a CLINICA VIP para:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Retiro Maxilar de osteosintesis 2. Retiro de fijación intermaxilar 3. Culete y debridamiento hueso Mandibular. <p>BAG. se realiza Retiro Maxilar de Osteosintesis, 2 placas Mandibulares de reconstrucción systems 23. con tornillos de fijación. (2) Retiro de tornillos de fijación intermaxilar + B. Flaxilar superior e inferior. (3) Culete debridamiento y lavado oseo en Rams y cuerpo Mandibular izquierdo.</p> <p>(4) inicio de infiltración con Lencorast en Buda cigarral en Mentón</p>	

31
531

y labio superior izquierdo.

6

5-Abril-2017. Cirugia maxilofacial.

Control POP, adecuados proceso de cicatriza-
cion NO signos de infeccion, edema leve
en Region Maseterina izquierda.
Se realiza segunda infiltracion con
Kenacort a nivel de parasinfisis izquierda
y labio superior izquierdo, colocacion
de Banda Silicatica en zona, uso estricto
debe 12h. libre de cremas, uso de
Bloqueador solar permanente.
SSI. Rx Panoramicas.

Lectura Rx Panoramicas:

Se evidencia Ausencia de Material de osteosin-
tesis, implante a nivel del 22, 18 y 20
Mesangulados impactados hacia segundos
Molares, 48 impactados hacia 10 Mesangulados
a nivel del 22 no cuenta con espacios
en sentido Mezo distal para ser reabsor-
bitos por lo que se requiere valoración
por ortodoncia y endodoncia a nivel del
21 (por antecedente de avulsión)
paciente se encuentre en condiciones
de iniciar Actividad (M) Laboral.

SSI-antropomorfia para Reseccion Mucosa

Fibras Post trauma a nivel de
Mucosa yugal Mandibular izquierda.

• paquete

Basico

Janneth Cepeda
Orally Maxillofacial
Urologia

Ortodoncia
Janneth Cepeda

2

532

DIAGNOSTICOS
OCCLUSION TRAUMATICA
CARIES
CARIES RECURRENTE POR OBTURACION DESADAPTADA

N.D.

PLAN TRATAMIENTO

Por medio de la presente doy constancia, en pleno uso de mis facultades mentales y otorgo en forma libre mi consentimiento al Dr. _____ para que por su intermedio en ejercicio legal de su profesion, asi como de los demas profesionales de salud que se requieran y la auxiliar de servicios asistenciales, me sean practicados los procedimientos por mi conocidos de acuerdo a los diagnosticos y el plan de tratamiento por el realizado y me declaro plenamente informado. Asimismo acepto que es mi responsabilidad asumir el costo del tratamiento una vez iniciado.

20/05/17

FECHA

Dra. Janneth Lopez
Cirurgiana Oral y Maxilofacial
U. Bosque
FIRMA PROFESIONAL

Nuneth Lopez
FIRMA PACIENTE

HOJA DE EVOLUCION CLINICA

NOMBRE PACIENTE Nuneth Lopez cc 1032 081861

Fecha	Diente	Descripción del Procedimiento	Firma Paciente
20-Abril-2017		CIRUGIA maxilofacial.	
		Pte asiste a control POP, NO trae Rx panorámicas	
		Anestesia Largo Bucal Derecho.	
		Resección Mucosa Fibrosa Posttrauma a Nivel de Surco Yugal Izquierdo.	
		Se medicó, Sección con x 12+1 ymv + C/12h.	
		Se recibe tercer infiltración con Kenacort 100 unidades a nivel de región de paratitosis izquierda; Paciente refiere no haber dolor en la zona el día de hoy.	
			<i>Nuneth Lopez</i>

Dra. Janneth Lopez
Cirurgiana Oral y Maxilofacial
U. Bosque

2

423
53

2. Mayo 2017.

Paciente asiste a control 1 mes POP

- de:
1. Retiro Natend de osteosintesis.
 2. Retiro de fijación intermaxilar.
 3. Cuidado y avance de lavado oral.

Control POP. 4 días de Resección de Mucosa Fibrosa.

Pte Refiere dolor leve tipo cangrejo a Nivel de Musculo Masetero bilateral al realizar apertura oral, Muestra un hipometria encontrada al ingreso de la parte superior 35 mm; Se aprecia Mefons a nivel de cicatriz tipo queloides; en color y Adesión fibrosa se recomienda Continuar con Dentes Siliconados.

55l. 10 sesiones de terapia física.
 Masajeo Musculos Masticatorios y de estimulación N. dentario izquierdo por paréntesis postEames (con tens)

Pendiente Paquete ortodontico,
 proximo control en 15 días.

Núñez López

Dra. Jenneth Chaparro P.
 Cirujana Oral y Maxilofacial
 U. Bosque

Dra. Jenneth Chaparro P.
 Cirujana Oral y Maxilofacial

5288706
 Dra. Jenneth Chaparro P.
 Cirujana Oral y Maxilofacial

Paciente NULIETH PATRICIA ROSAS
CC 1052081763 (9)

Agosto 31/17

QxMx F

784
539

Procedimientos: Odontectomías de 18, 28, 38.

Radiográficamente panorámicas se evidencia 18 Mesangulada Nola 10 impactada hacia el 17.

28. Mesangulada impactada hacia el 27 Nola 10. en relación íntima con Soro Maxilar

48. Horizontal impactada hacia el 47, imagen radiolúcida distal en relación con N. dentario.

Clinicamente Ausentes 18, 28, 48.

Procedimientos: - Anestesia Dentaria troncular.
Diente 48 - descafe, incisión colgajo Mucoperiostio, osteotomía, odontosección, luxación, Avulsión del 48, lavado, cobertura sutura con vicryl 4-0
No complicaciones.

Diente 18 - Anestesia vestibular y Palatina del 17-18. incisión colgajo mucoperiostio osteotomía luxación Avulsión del 18 No complicaciones

(10)

530

Diente
28

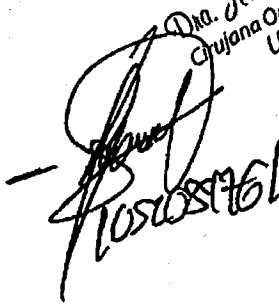
Anestesia vestibular y Retracta del
28.28.

Incision colgajo mucoperostico
osteotomic luxacion y Avulsion
del 28. Culeteja luecas no
Complicaciones.

Se medica amoxicilina cap x 500mg #28
Tomar 1 c/6h, peniclyn tab x 100mg #12
tomar 1 c/12h. Diprofos amp x 1cc #1
(am) Aplicar IN ahora.

Se entrega irradiaciones POP a accidente
Luis Sanchez y a la Paciente.

Pte firma consentimiento informado por
exobanca 18, 28, 48. en procedimiento se
empaco taca de mordida por protector
ATM Bilateral. Prox. Control 8/d.


Dra. Janneth Chaparro P.
Cirujana Oral y Maxilofacial
U. Bosque

Jeaneth Chaparro
R/n. 52081063

Enero 30/2018.

Nubertin Lopez
C.C. 7052081761

(1)

532

Pte asiste a consulta con tomografía del 22. donde se evidencian implante dental en posición Anquial, con zona coronal hacia el 23, imágenes Radiolucidas Perimplantar, salida de chimeras por palatino.

C1. Realizar zona de cirugía y colocación de temporal. evaluar Osteointegración. Si implante presenta adecuada Osteointegración evaluar posibilidad de Rehabilitar. Ya que está digitalizado hacia el 23. Se comenta caso con Dra Tatiana. y se envía imágenes de tomografía con plan de Ho al correo tmvivos@sur.com.co

Dr. Jacobo Chaparro MD
Cirujano Oral y Max. lofacial
U. Bosque



Abril 27/2017

Pte asiste a consulta para examen Ho, refiere edema ocasional en zona Maxilar izquierda, al examen clínico dentro faja a nivel de Maxilares izquierdos y temporal. Se interconulta con Otorrinolaringólogo para contemplar posibilidad de Aumento de dimensión vertical, Otorrinolaringólogo Manifiesta que no es posible porque la paciente quedará Boca a Boca y lo que

Plt Nueva Roma cc. 1052. 081761 (12)
he generado la perdida de dimension es
la posicion en la cual el condilo detiene
cicatrizo. se en un orden por 10 sesiones
de terapia fisica de relajacion de Musculo
Masticatorios, cervicales, suprahioides
trapecio Bilateral y Realizar terapias
de electroestimulacion a nivel de M
dentado izquierdo, ya que manifiesta
que al comer se le derraman los liquidos,
y al hablar escupe. se le explica a ls
paciente que esto comprende a secado
del trauma que presento.

Dra. Jeanneth Chaparro P.
Cirujana Oral y Maxilofacial
U. Bosque

539

idime

03/489396/1

Fecha: 27/04/2018 03:23:14 p. m.

Sede: SUR

Paciente: NURIET PATRICIA ROJANO PEREZ

Estudio: 51040800 489396

Examen: TAC SENOS PARANASALES O CARA (CORTES AXIAL Y COR

Documento: 1052081761

Empresa: SUR ARL

Edad: 26 a 11 m 4 d

TAC DE CARA CON RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL:

Se hicieron cortes axiales y coronales continuos sobre la cara con posterior reconstrucción 3D, con los siguientes hallazgos:

La morfología, neumatización y densidad de las cavidades paranasales son de aspecto normal.

Discreto engrosamiento e irregularidad del septum nasal que junto con engrosamiento mucoso de cornetes disminuyen la permeabilidad nasal en forma bilateral.

Cambios post-traumáticos y post-quirúrgicos dados los antecedentes.

Irregularidad de los contornos óseos mandibulares derechos con compromiso condilar y subcondilar. Irregularidad del contorno óseo mandibular izquierdo en vecindad del ángulo mandibular.

Tendencia al aplanamiento de la superficie condilar derecha con probable disfunción de la articulación. Las relaciones articulares de la ATM izquierda son de aspecto normal.

Los tejidos blandos adyacentes sin aparente alteración.

LUIS ALEJANDRO CUBIDES PACHÓN

M.D. RADIOLOGO

R.M. 19260732

C.C. 19260732

Transcrito por: RODMAR2

Copia solicitada por: BETANG

22A

110
590

idime



03/489396/2

Fecha: 27/04/2018 12:42:43 p. m.
Paciente: NURIET PATRICIA ROJANO PEREZ
Examen: TAC RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL
Empresa: SURA ARL

Sede: SUR
Estudio: 51040800 489396
Documento: 1052081761
Edad: 26 a 11 m 4 d

TAC DE CARA CON RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL:

Se hicieron cortes axiales y coronales continuos sobre la cara con posterior reconstrucción 3D, con los siguientes hallazgos:

La morfología, neumatización y densidad de las cavidades paranasales son de aspecto normal.

Discreto engrosamiento e irregularidad del septum nasal que junto con engrosamiento mucoso de cornetes disminuyen la permeabilidad nasal en forma bilateral.

Irregularidad de los contornos óseos mandibulares derechos con compromiso condilar y subcondilar.

Irregularidad del contorno óseo mandibular izquierdo en vecindad del ángulo mandibular.

Tendencia al aplanamiento de la superficie condilar derecha con probable disfunción de la articulación. Las relaciones articulares de la ATM izquierda son de aspecto normal.

Los tejidos blandos adyacentes sin aparente alteración.

LUIS ALEJANDRO CUBIDES PACHÓN
M.D. RADIOLOGO
R.M. 19260732
C.C. 19260732
Transcrito por: JIMESM

122

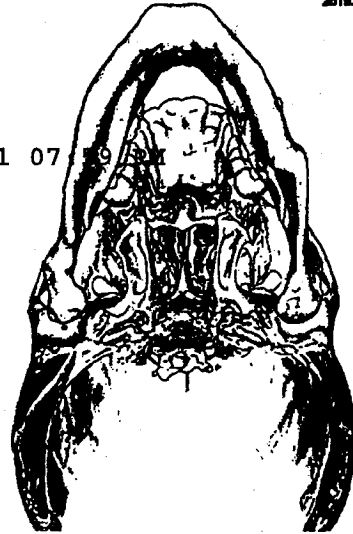
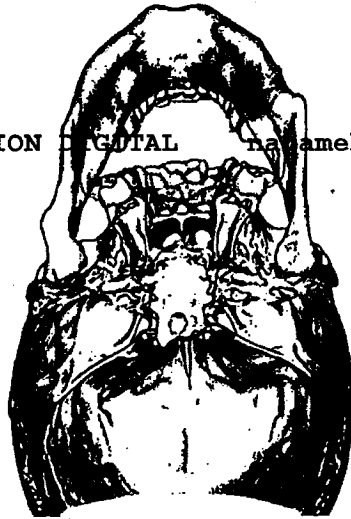
744
541

1032001761
S (226.50)
12: 12: 18
+0.00

ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA 1032001761
2018.04.20 20:27:20.00 S (226.50)
120M 100Ma 12: 12: 18
0.00/0.00-0.00
HP41.0

ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA
2018.04.20 20:27:20.00
120M 100Ma
0.00/0.00-0.00
HP41.0

IMPRESION DIGITAL na ameba 2019/11/21 07:19:24



R

R

Aguillon

H

TCOT\FCS\ADR ID STD\WFC Aguillon

PH

TCOT\FCS\ADR ID STD\WFC

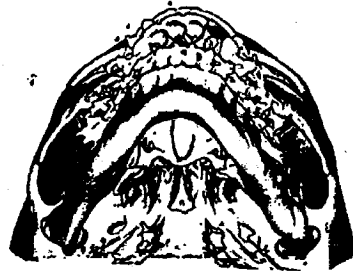
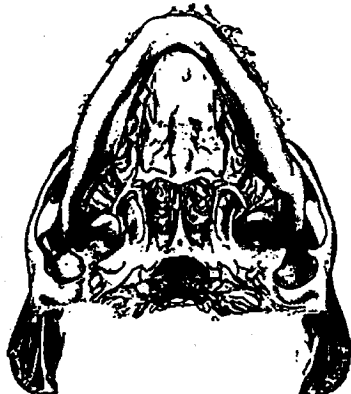
Teñid F.Y.
CARA
VL19
20YF
SLH7F

Teñid F.Y.
CARA
VL18
20YF
SLH7F

1032001761
S (226.50)
12: 12: 17
+0.00

ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA 1032001761
2018.04.20 20:27:20.00 S (226.50)
120M 100Ma 12: 12: 19
0.00/0.00-0.00
HP41.0

ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA
2018.04.20 20:27:20.00
120M 100Ma
0.00/0.00-0.00
HP41.0



R

R

Aguillon

P

TCOT\FCS\ADR ID STD\WFC Aguillon

P

TCOT\FCS\ADR ID STD\WFC

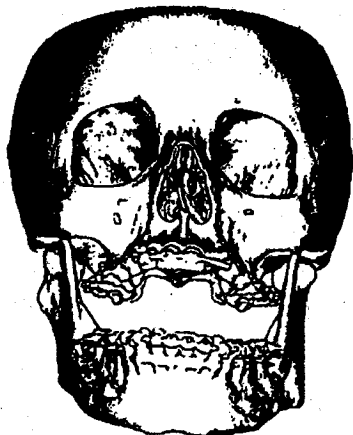
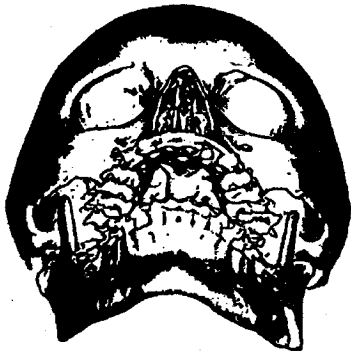
Teñid F.Y.
CARA
VL17
20YF
SLH7F

Teñid F.Y.
CARA
VL18
20YF
SLH7F

1032001761
S (226.50)
12: 12: 21
+0.00

ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA 1032001761
2018.04.20 20:27:20.00 S (226.50)
120M 100Ma 12: 12: 20
0.00/0.00-0.00
HP41.0

ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA
2018.04.20 20:27:20.00
120M 100Ma
0.00/0.00-0.00
HP41.0



R

R

Aguillon

FP

TCOT\FCS\ADR ID STD\WFC Aguillon

F

TCOT\FCS\ADR ID STD\WFC

Teñid F.Y.
CARA
VL21
20YF
SLH7F

Teñid F.Y.
CARA
VL22
20YF
SLH7F

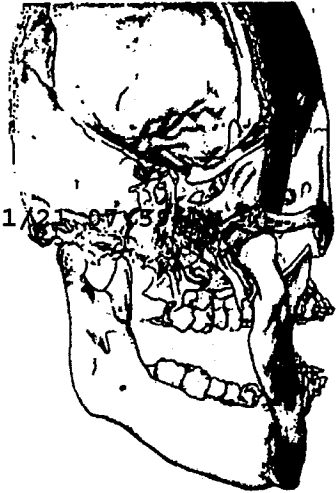
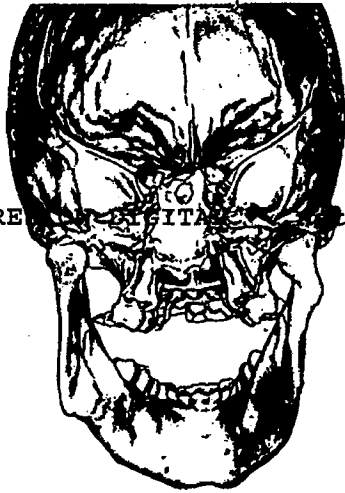
253

093

1052001761
S: (228.30)
12:11:18
+0.00

ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA 1052001761
2018.04.28 22:27:26.00 S: (228.30)
120M 100mPa 12:11:18
0.0m/0.0mPa +0.00
HP41.0

ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA
2018.04.28 22:27:26.00
120M 100mPa
0.0m/0.0mPa
HP41.0



IMPRESION DE DENTADA 2019/11/25 07:53

L

LP

Teñid F.Y.
CARA
VL18
2017
0.0m/0.0mPa

Teñid F.Y.
CARA
VL18
2017
0.0m/0.0mPa

Aquilon F T007\F00M\ADR ID 0TD\FWC Aquilon

F T007\F00M\ADR ID 0TD\FWC

1052001761
S: (228.30)
12:11:17
+0.00

ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA 1052001761
2018.04.28 22:27:26.00 S: (228.30)
120M 100mPa 12:11:18
0.0m/0.0mPa +0.00
HP41.0

ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA
2018.04.28 22:27:26.00
120M 100mPa
0.0m/0.0mPa
HP41.0



P

P

Teñid F.Y.
CARA
VL17
2017
0.0m/0.0mPa

Teñid F.Y.
CARA
VL18
2017
0.0m/0.0mPa

Aquilon F T007\F00M\ADR ID 0TD\FWC Aquilon

F T007\F00M\ADR ID 0TD\FWC

1052001761
S: (228.30)
12:11:21
+0.00

ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA 1052001761
2018.04.28 22:27:26.00 S: (228.30)
120M 100mPa 12:11:21
0.0m/0.0mPa +0.00
HP41.0

ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA
2018.04.28 22:27:26.00
120M 100mPa
0.0m/0.0mPa
HP41.0



PR

R

Teñid F.Y.
CARA
VL21
2017
0.0m/0.0mPa

Teñid F.Y.
CARA
VL20
2017
0.0m/0.0mPa

Aquilon F T007\F00M\ADR ID 0TD\FWC Aquilon

F T007\F00M\ADR ID 0TD\FWC

IDIME SIA S A

225

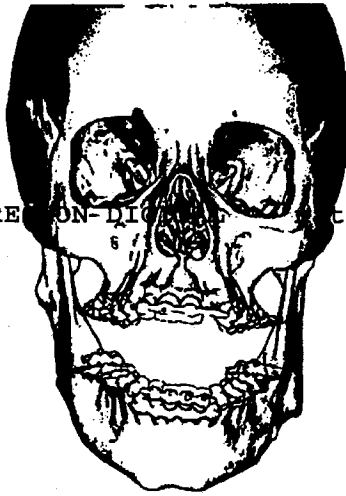
599

1052031761
0: (228.30)
10: 12: 1
+0.00

ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA 1052031761
2018.04.20 20:27:20.000 0: (228.30)
120M 100mAs 10: 12: 3
0.0m/ALB:04 +0.00
HP41.0

ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA
2018.04.20 20:27:20.000
120M 100mAs
0.0m/ALB:04
HP41.0

IMPRESION-DIC tomaba 2019/11/17



R

R

Tecni F.Y.
CARA
VL1
20TF
0.0m/ALB:04

Tecni F.Y.
CARA
VL2
20TF
0.0m/ALB:04

Aguillon

F

TCOT+FCM+ADR 30 STD+WC Aguillon

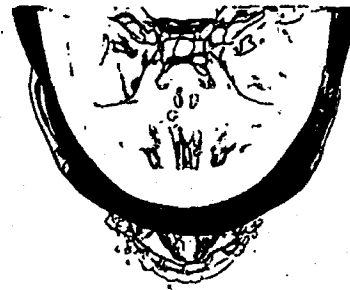
AF

TCOT+FCM+ADR 30 STD+WC

1052031761
0: (228.30)
10: 12: 6
+0.00

ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA 1052031761
2018.04.20 20:27:20.000 0: (228.30)
120M 100mAs 10: 12: 7
0.0m/ALB:04 +0.00
HP41.0

ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA
2018.04.20 20:27:20.000
120M 100mAs
0.0m/ALB:04
HP41.0



R

R

Tecni F.Y.
CARA
VL5
20TF
0.0m/ALB:04

Tecni F.Y.
CARA
VL7
20TF
0.0m/ALB:04

Aguillon

AF

TCOT+FCM+ADR 30 STD+WC Aguillon

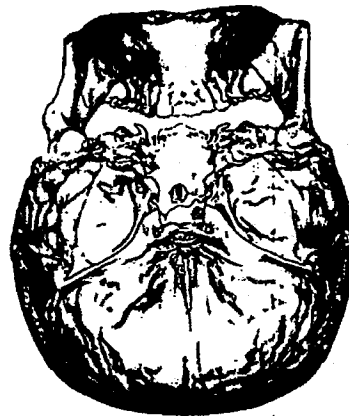
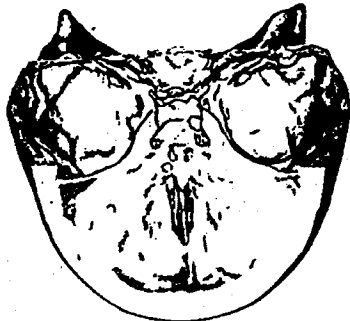
A

TCOT+FCM+ADR 30 STD+WC

1052031761
0: (228.30)
10: 12: 8
+0.00

ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA 1052031761
2018.04.20 20:27:20.000 0: (228.30)
120M 100mAs 10: 12: 11
0.0m/ALB:04 +0.00
HP41.0

ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA
2018.04.20 20:27:20.000
120M 100mAs
0.0m/ALB:04
HP41.0



R

R

Tecni F.Y.
CARA
VL8
20TF
0.0m/ALB:04

Tecni F.Y.
CARA
VL11
20TF
0.0m/ALB:04

Aguillon

MA

TCOT+FCM+ADR 30 STD+WC Aguillon

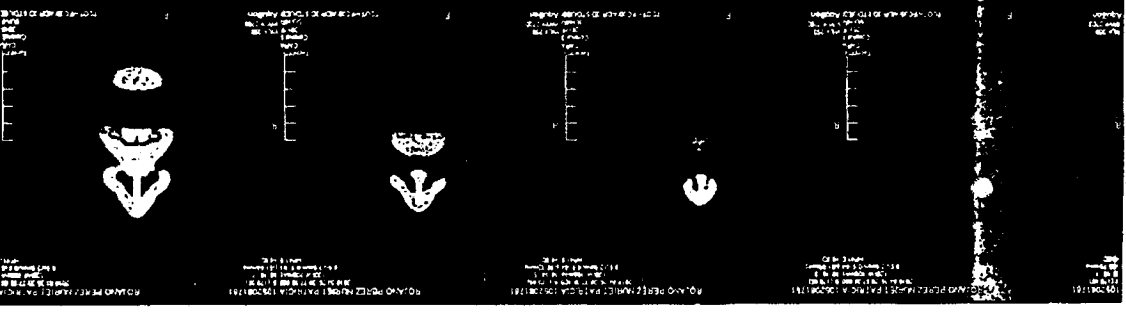
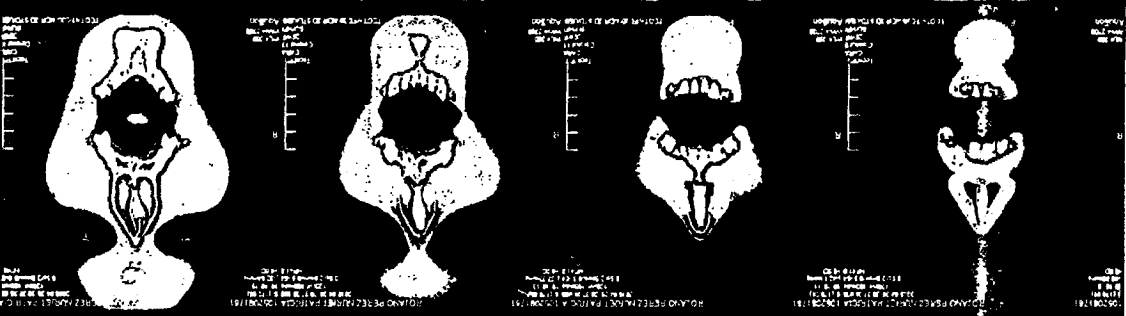
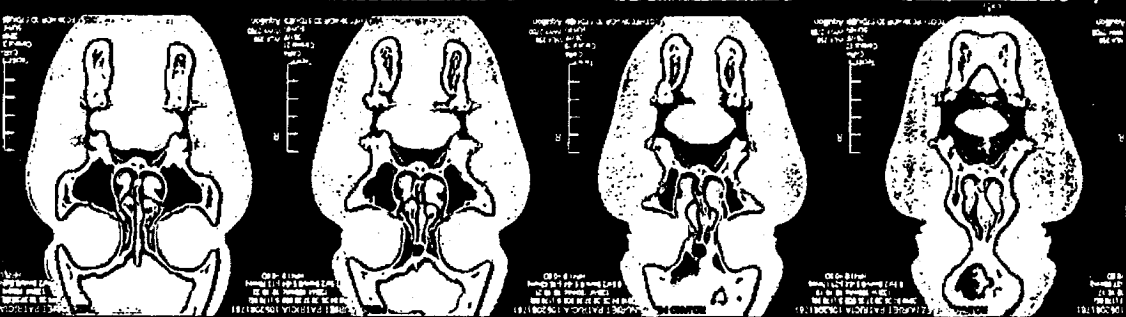
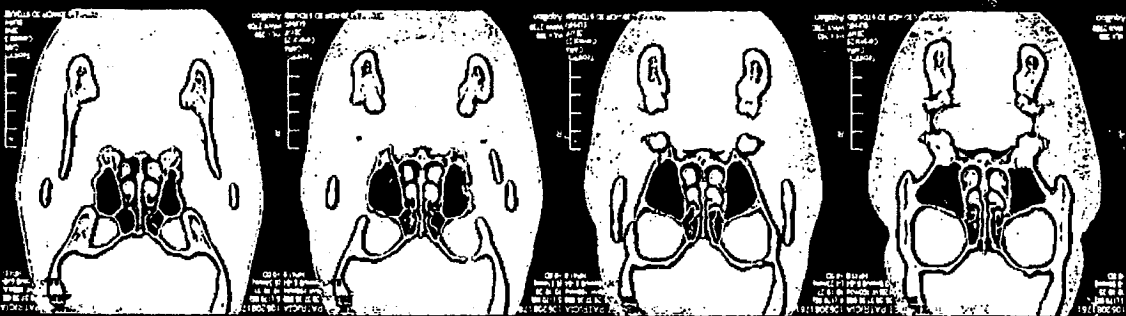
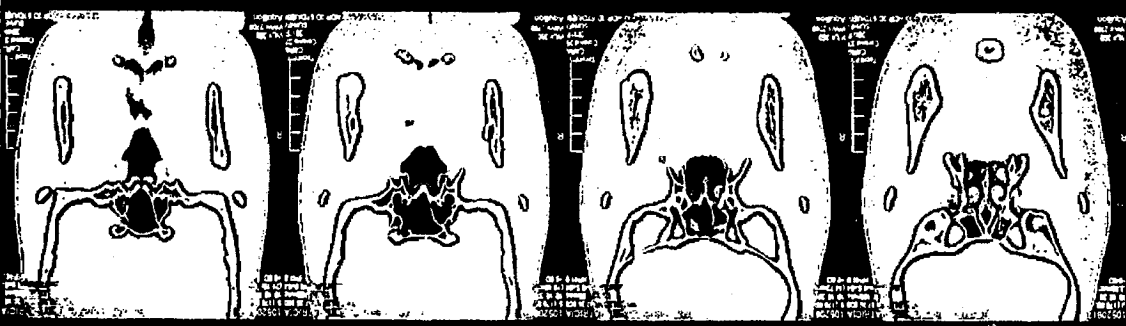
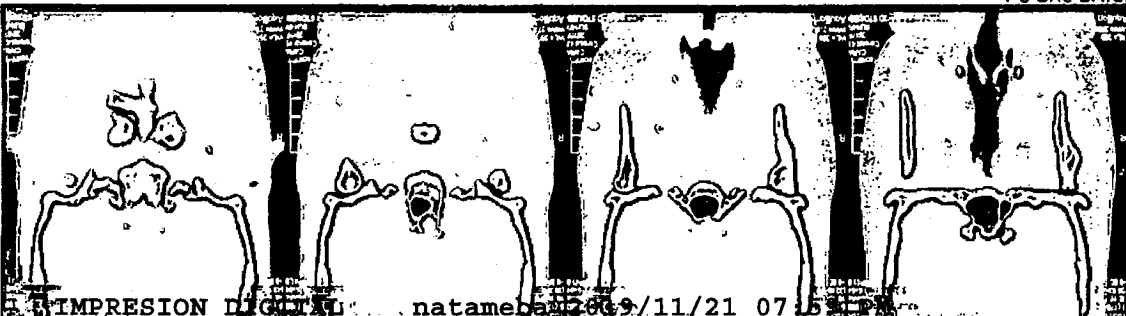
MA

TCOT+FCM+ADR 30 STD+WC

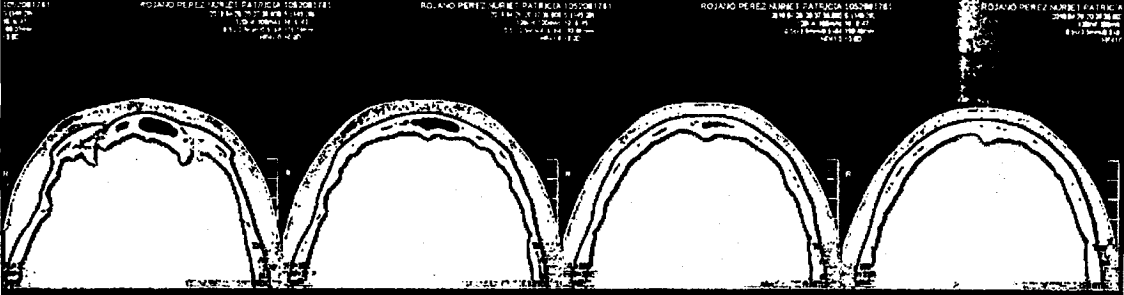
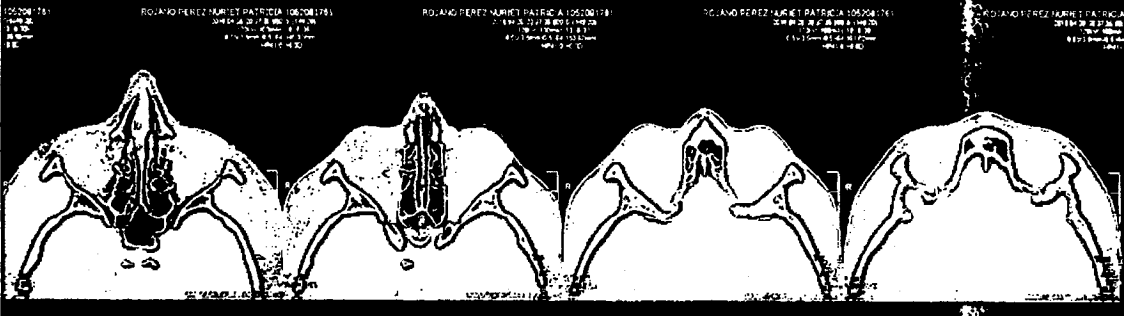
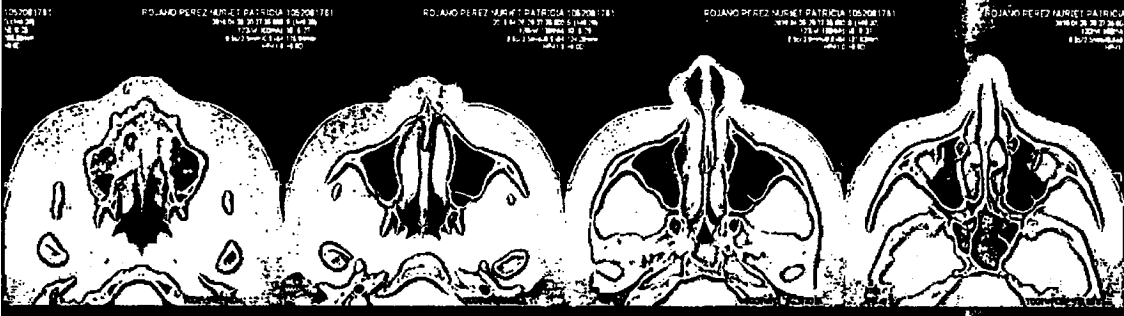
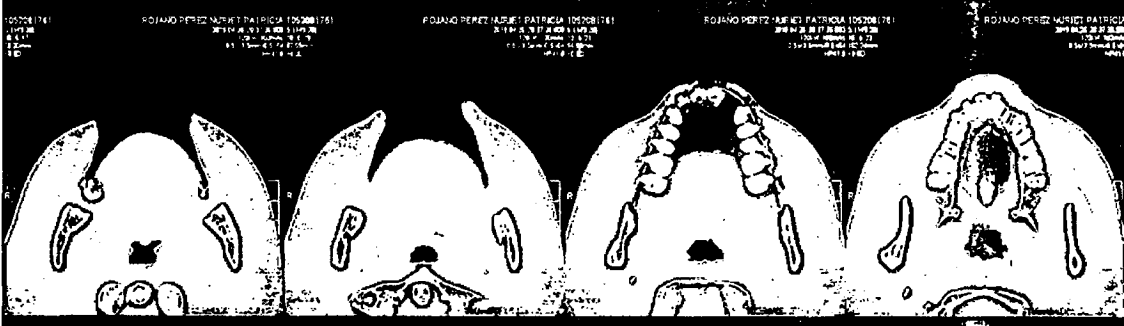
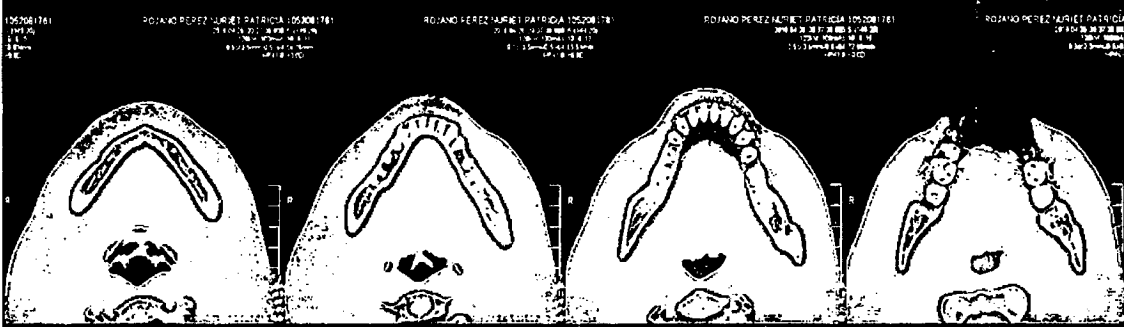
IDIME SIR S A

228

578

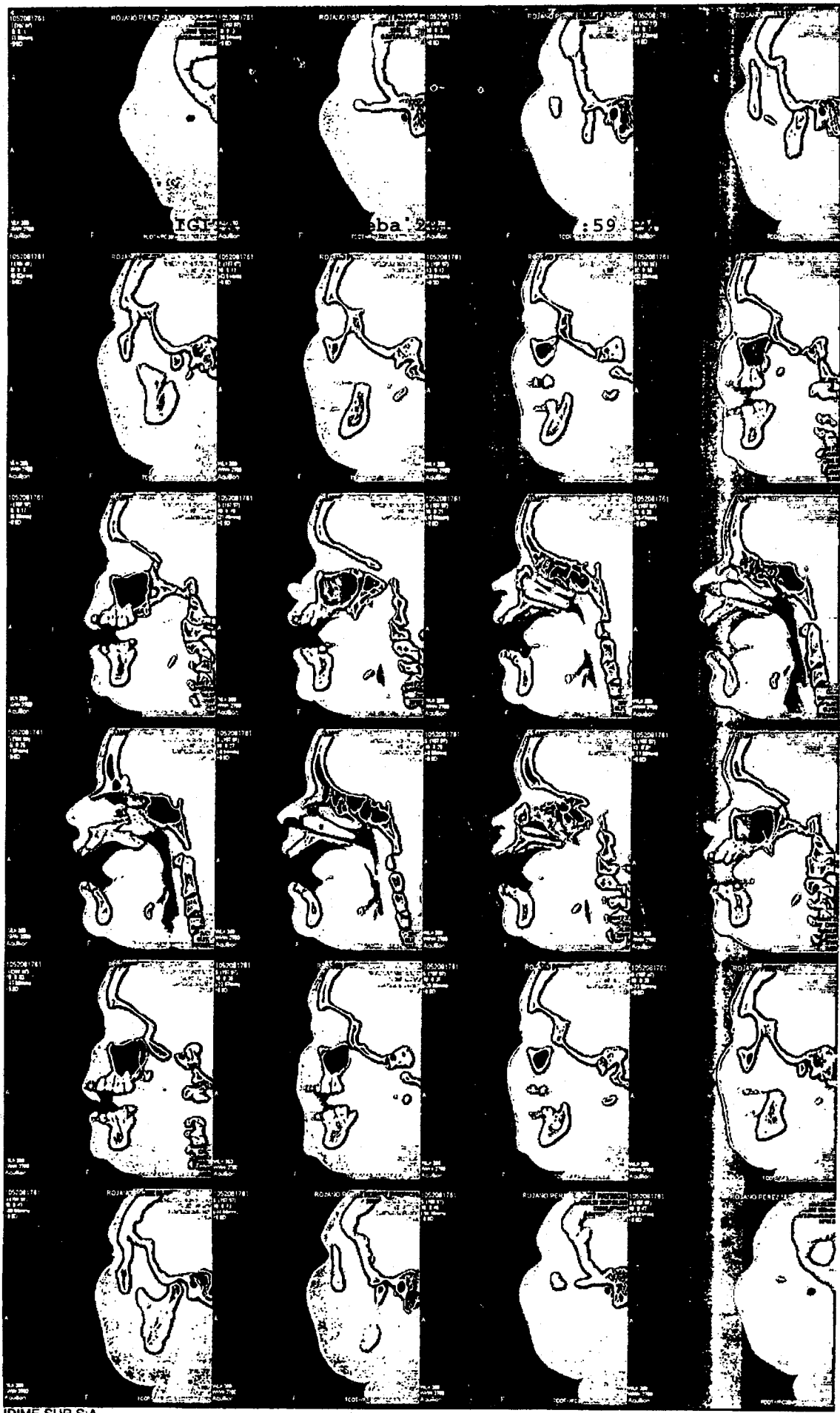


227



IDIME SLIRSA

597



TIME SUR SA

229



1

594



Dra. Jeaneth Chaparro Pérez
Odontóloga, Cirujana Oral, Maxilofacial
e Implantología
Universidad El Bosque



ACC OMF
ASOCIACION COLOMBIANA
DE CIRUJIA ORAL Y MAXILOFACIAL

HISTORIA CLINICA

Identificación del Paciente							
Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre			Inicia		
ROTANO	PEREZ	NURIETH PATRICIA					
Tipo CC	No de Documento	Género	M	R	Edad	Remite	
	7052091761	M			25		
Dirección de Residencia		Teléfono		Municipio/ Tel Of			
CL PPAZ 22-34				Fedra Nacimiento: 1991/51			
Persona Responsable				Teléfono			
				300.423 6927			
Motivo de Consulta Remitida ALL ORS por accidente laboral en Ambulancia Guirca conteniendo en cara con local de oxigeno en Evolución y Estado Actual Nu. 12016 con dx fractura condilo cervicod mandibular y fx para mandibular izquierda. mandib. abiertos en fx para y cerrado por condilo							
Antecedentes Familiares NIEGS							

Antecedentes Odontológicos y Médicos

Alergias	NO	Hepatitis	NO	Trastornos Gástricos	NO
Discrasias Sanguíneas	NO	Diabetes	NO	Trastornos Emocionales	NO
Cardiopatías	NO	Fiebre Reumática	NO	Sinusitis	NO
Embarazo	NO	HIV SIDA	NO	Cirugías	(NO) SI
Alteración Presion Arterial	NO	Inmunosupresión	NO	Exodoncias	NO
Toma Medicamentos	NO	Patología Renal	NO	Enfermedades Orales	NO
Tto Medico Actual	NO	Patología Respiratoria	NO	Uso de Prótesis o Aparatología Oral	NO
Observaciones: Cesarea hace 4 años, Reducción fx Mandibular hace 4 meses					
Habitos asociados a Cavidad Oral					

Examen Estomatológico				Articulacion Temporo Mandibular	
Estructura	Sano	Estructura	Sano	Dolor Muscular	
Labio Inferior	SI	Orofaringe	SI	Ruidos	SI
Labio Superior	NO	Paladar	SI	Desviación	SI
Comisura	SI	Glandulas Salivares	SI	Cambio de Volumen	SI
Mucosa Oral	SI	Piso de Boca	SI	Bloqueo Mandibular	NO
Surco Yugal	SI	Dorso de Lengua	SI	Limitación en la Apertura	SI
Frenillos	SI	Ventre de Lengua	SI	Dolor Articular	SI
Observaciones: presenta Brnds cicatrizal en labio superior izquierdo hacia comisuras, cicatriz queloides a nivel de Región Mentoniana izquierda de 4.5 cms					

22EE

270

2

999

DRA. JEANETH CHAPARRO PEREZ

HISTORIA CLINICA

DOCUMENTO NUMERO	7052081761	TIPO DE DOCUMENTO	C.C	Y	T.I	R.C	C.E
1er. Apellido	2do Apellido	NOMBRES		SEXO			
ROJANO	PEREZ	NUELIETH PATRICIA		M	F		
Fecha de Nacimiento	Dia 22	Mes 5	Año 1991	Ocupacion Paciente	Medico		
Estado Civil	Soltero	X	Casado	Viudo	Union libre		
Nombre Aseguradora	ARL SURA		Tipo de vinculacion				
Acompañante			Tel/cel	300 4236927			

CARTA DENTAL

18 INCLUIDO	28 INCLUIDO	38 Ausente.	48 INCLUIDO
17 SANO	27 SANO	37 SANO	47 SANO
16 SANO	26 SANO	36 SANO	46 SANO
15 SANO	25 SANO	35 SANO	45 SANO
14 SANO	24 SANO	34 SANO	44 SANO
13 SANO	23 SANO	33 SANO	43 SANO
12 SANO	22 Ausente.	32 SANO	42 SANO
11 SANO	21 SANO	31 SANO	41 SANO

DIAGNOSTICO Y PRONOSTICO

DIAGNOSTICO PRESUNTIVO	DIAGNOSTICO DEFINITIVO
Antecedente de Fractura Mandibular	Fx Mandibular.
PRONOSTICO Resenado por exposicion de placa de	

PLAN DE TRATAMIENTO RECONSTRUCCION

OPERATORIA	-	PERIODONCIA	ENDODONCIA
CIRUGIA ORAL		REHABILITACION	OTROS.

IDENTIFICACION DE ORIGEN DE LA ENFERMEDAD

ORIGEN	HALLAZGO
Paciente Sano	
Enfermedad general o común	
Accidente de trabajo	Fractura de hueso Mandibular 125. Condilo deca
Accidente no de trabajo o fuera del trabajo	

27/05

DIAGNOSTICOS
OCCLUSION TRAUMATICA
CARIES
CARIES RECURRENTE POR OBTURACION DESADAPTADA

1. Exposición Placa Reconstrucción a
Candela ori. secundario a Accidente
de trabajo
2. Agencia de 22 y Bionde cicatrización
labios y parafoniasis depende secundario
a trauma por Accidente de
trabajo

PLAN TRATAMIENTO

Por medio de la presente doy constancia, en pleno uso de mis facultades mentales y otorgo en forma libre mi consentimiento al Dr. Secretin Chua para que por su intermedio en ejercicio legal de su profesion, así como de los demas profesionales de salud que se requieran y la auxiliar de servicios asistenciales, me sean practicados los procedimientos por mi conocidos de acuerdo a los diagnosticos y el plan de tratamiento por él realizado y me declaro plenamente informado. Así mismo acepto que es mi responsabilidad asumir el costo del tratamiento una vez iniciado.

22/02/17

FECHA

[Handwritten Signature]
FIRMA PROFESIONAL

[Handwritten Signature]
FIRMA PACIENTE

HOJA DE EVOLUCION CLINICA

NOMBRE PACIENTE Nurieth Rojas cc 10 52091761

Fecha	Diente	Descripción del Procedimiento	Firma Paciente
21/02/17		Paciente asiste para valoración Refinencos que el día 20 octubre del 2016 tuvo accidente de tránsito donde presenta fracturas condilo de derecha y en Angulo Mandibular izquierdo líneas de fracturas a nivel del 38. En Cartagena le realizaron Reducción Abierta del lado izquierdo y cerrado del derecho con fijación intermaxilar en Dic. 17-16 Retiran cerclaje y ordenan que presente mordidas abiertas anterior izquierda por lo que Reintervienen el día 25 de Enero del 2017 para cambiar material de ortodoncia por placas de Reconstrucción 2.3 con Ox. pseudoartrosis. y exodoncias del 38. Asiste con fijación intermaxilar boca cerrada primum. 37 en oclusión	

502

DIAGNOSTICOS
OCCLUSION TRAUMATICA
CARIES

(CARIES RECURRENTE POR OBTURACION DESADAPTADA)

Retiro Maternal de Osteosintesis

PLAN TRATAMIENTO

Por medio de la presente doy constancia, en pleno uso de mis facultades mentales y otorgo en forma libre mi consentimiento al Dr. Juan Carlos para que por su intermedio en ejercicio legal de su profesion, así como de los demas profesionales de salud que se requieran y la auxiliar de servicios asistenciales, me sean practicados los procedimientos por mi conocidos de acuerdo a los diagnosticos y el plan de tratamiento por él realizado y me declaro plenamente informado. Así mismo acepto que es mi responsabilidad asumir el costo del tratamiento una vez iniciado.

30/03/17

FECHA

[Signature]
FIRMA PROFESIONAL

2017

Nurieth Rojas

FIRMA PACIENTE

HOJA DE EVOLUCION CLINICA

NOMBRE PACIENTE

Nurieth Rojas

CC

1052081761

Fecha	Diente	Descripción del Procedimiento	Firma Paciente
30/03/2017		<p>CIRUGIA Maxilofacial.</p> <p>Paciente es llevada a CLINICA VIP para:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Retiro Maternal de osteosintesis 2. Retiro de fijación intermaxilar 3. Culete y debondamiento meso Mandibular. <p>BAG. se realiza Retiro Maternal de Osteosintesis, 2 placas Mandibulares de reconstrucción systems 23. con tornillos de fijación. (2) Retiro de tornillos de fijación intermaxilar +0. Maxilar superior e inferior. (3) Culete y debondamiento y lavado oído en Eams y cuerpo Mandibular izquierdo.</p> <p>(4) Inicio de infiltración con Lencorin en Buda cigarral en Mentón</p>	

234

559

DIAGNOSTICOS
 OCLUSION TRAUMATICA
 CARIES
 CARIES RECURRENTE POR OBTURACION DESADAPTADA

N.D.

PLAN TRATAMIENTO

Por medio de la presente doy constancia, en pleno uso de mis facultades mentales y otorgo en forma libre mi consentimiento al Dr. para que por su intermedio en ejercicio legal de su profesion, así como de los demas profesionales de salud que se requieran y la auxiliar de servicios asistenciales, me sean practicados los procedimientos por mi conocidos de acuerdo a los diagnosticos y el plan de tratamiento por él realizado y me declaro plenamente informado. Asimismo acepto que es mi responsabilidad asumir el costo del tratamiento una vez iniciado.

20/05/17

FECHA

Dr. Francisca...
 FIRMA PROFESIONAL

Nuneth Lopez
 FIRMA PACIENTE

HOJA DE EVOLUCION CLINICA

NOMBRE PACIENTE Nuneth Lopez CC 1032 081861

Fecha	Diente	Descripción del Procedimiento	Firma Paciente
20	Abnl	2017	
		CIROGIA maxilofacial.	
		Pte asiste a control POP, NO tree	
		Rx Panoramic	
		Anestesia Largo Bucal Derecho.	
		Resección Mucosa Fibrosa Posttrauma	
		a Nivel de Surco Yugal Izquierdo.	
		Se medica, Suction con x 12+1	
		40ml L C/12h.	
		Se recibe tercer infiltracion	
		con Kenacort 100 unidades	
		a nivel de region de parasintisis	
		Izquierda; Paciente refiere NO haber	
		sesos en la boca el día de hoy	
			<i>Nuneth Lopez</i>

Dr. Francisca...
 FIRMA PROFESIONAL

236

8

555

2. Mayo 2017.

Paciente asiste a control 1 mes POP

- de:
1. Retiro natend de ortosintesis.
 2. Retiro de fijación intermaxilar.
 3. Cuidado y atención - lavado oral.

Control POP. 4 dias de Resecion de Mucosa Fibrosa.

Pte Refiere dolor leve tipo congestivo a Nivel de Musculo Masetero bilateral al Realizar aperturas oral, Mejora en hipometria encontrada al ingreso de la paciente. Apertura 35 mm; Se aprecia Mejoras a nivel de cicatriz tipo queloides; en color y Adesión fibrosa se recomienda Continuar con Banderas Siliconadas.

55l. 10 sesiones en terapia física. Masaje Musculos Masticatorios y de estimulación N. dentario izquierdo por paréntesis postbarras, (con tens)

Pendiente Paquete ortodontico, Proximo control en 15 dias.

Núñez López

Dra. Jeanneth Chopoza P.
Cirujana Oral y Maxilofacial
U. Bosque

Dra. Jeanneth Chopoza P.
Cirujana Oral y Maxilofacial

235

Paciente NUBIETH PATRICIA Rojas
CC 1052081763 (9)

Agosto 31/17

QxMx F

Procedimiento: Odontectomías de 18, 28, 38.

Radiográficamente panorámicas se evidencia 18 Mesangulada Nola 10 impactada hacia el 17.

28. Mesangulada impactada hacia el 27 Nola 10. en relación íntima con Soro Maxilar

48. Horizontal impactada hacia el 47, imagen radiolúcida distal en relación con N. dentario.

Clinicamente Ausentes 18, 28, 48.

Procedimiento: - Anestesia Dentaria troncular.
Diente 48 - dercax, incisión colgajo Mucoperiostio, osteotomía, odontosección, luxación, Avulsión del 48, lavado, cobertura sutura con vicryl 4-0.
No complicaciones.

Diente 18

- Anestesia vestibular y Palatina del 17-18. incisión colgajo mucoperiostio osteotomía luxación Avulsión del 18 No complicaciones

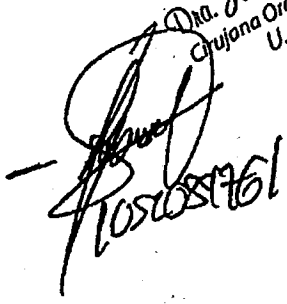
Diente
28

Anestesia vestibular y Retorax del
28. 28.
Incidion colgajo mucoperostico
osteotomic luxacion y Avulsion
del 28. Curetaje luecos no
Complicaciones.

Se Medica amoxicilina cap x 500mg #28
Tomar 1 c/6h, Peniclyn tabx 100mg #12
tomar 1 c/12h. Diprofos amox 1cc #7
(am) Aplicar IN ahora.

Se entrega irradiaciones POP a accidente
Luis Sanchez y a la Paciente.

Pte firma consentimiento informado por
exodoncia 18, 28, 48. en procedimiento se
empaco taca del mordida por protector
ATRA Bilateral. Prox. Central 8/d.


Dra. Janneth Chaparro P.
Cruzana Oral y Maxilofacial
U. Bosque

Jeaneth Chaparro
R/n. 52021067

553

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA INTERVENCION QUIRURGICA O PROCEDIMIENTO ESPECIAL PARA PACIENTE ADULTO

1. Por la presente autorizo al Doctor (a) Jeaneth Chaparro y a los asistentes de su elección en _____ para realizar en mi o en (el) o (la) paciente WILLY ROJAS PAREZ la(s) siguiente (s) intervención (es) quirúrgica (s) o procedimiento especial (es) Odontodermis 18, 26, 43 que se llevara a cabo el día 3 de Ago las 2017 a las 10 am.

2. El Juan Carlos Doctor (a) _____ me ha explicado la naturaleza y proposito de la intervención quirúrgica o procedimiento especial, tambien me ha informado las ventajas y desventajas, complicaciones, molestias, posibles alternativas y riesgos en particular los siguientes: dentitis (adormecimiento labio y lengua) sncaco edema

Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y todas ellas han sido contestadas satisfactoriamente : asi mismo se me ha explicado que no es posible garantizar los resultados esperados con mi intervención.

3. Entiendo que en el curso de la intervención quirúrgica o procedimiento especial puedan presentarse situaciones imprevistas que requieran procedimientos adicionales.

4. Finalmente manifiesto que he leído y comprendo perfectamente lo anterior, que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firme y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

[Firma]
Firma paciente
CC 1057021702

[Firma]
testigo
CC 72.343.245

• Parentesco si firma paciente que no sea el paciente.

Dejo constancia que he explicado la naturaleza propósito, ventajas, riesgos y alternativas de la intervención quirúrgica o procedimiento especial citado en el numeral 1, y he contestado todas las preguntas que el paciente o persona responsable me ha formulado.

echa 03/08/2017

[Firma]
Firma Medico y registro
Jeaneth Chaparro
Cirujana Oral y Maxilofacial
U. Bosque

240

559

Enero 30/2018.

Núñez López
C.C. 7052081761

(1)

Pte asiste a consulta con tomografía del 22. donde se evidencian implante dental en posición Anquialda con zona coronal hacia el 23, imagen Radolucida Perimplantar, salida de chinches por palatino.

C1. Realizar 2da fase quirúrgica y colocación de temporal. evaluar osteointegración. Si implante presenta adecuada osteointegración evaluar posibilidad de rehabilitar. Ya que está distalizada hacia el 23. Se comenta caso con Dra Tatiana. y se envía imágenes de tomografía con plan de H0 al correo tmvivos@ovs.com.co

Dra. Jeanneth Cisneros
Cirujana Oral y Maxilofacial
U. Bosque



Abril 27/2018

Pte asiste a consulta para lesionar H0, refiere edema ocasional en zona Maxilar izquierda, al examen clínico Puntos fatisos a nivel de Maxilar izquierdo y temporal. Se interconulta con ortodoncia para contemplar posibilidad de Aumento de dimensión vertical, ortodoncia Manifiesta que no es posible porque la Paciente quedará Brace a Brace y lo que

(12)

Pte Nuevos Rotos cc. 1052. 081761
ha generado la pérdida de dimensión es
la posición en la cual el condilo detenido
cicatrizó. Se en un orden por 10 sesiones
de terapia física de relajación de Músculos
Masticatorios, cervicales, suprahioideos
trapezio Bilateral y Realizar terapias
de electroestimulación a nivel de M
dentado izquierdo, ya que manifiesta
que al comer se le derraman los líquidos,
y al hablar escupe. Se le explica a la
paciente que esto comprende a secado
del trauma que presentó.

Dra. Jeanneth Chaparro P.
Cirujana Oral y Maxilofacial
U. Bosque

idime

03/489396/1

Fecha: 27/04/2018 03:23:14 p. m.

Sede: SUR

Paciente: NURIET PATRICIA ROJANO PEREZ

Estudio: 51040800 489396

Examen: TAC SENOS PARANASALES O CARA (CORTES AXIAL Y COR

Documento: 1052081761

Empresa: SUR ARL

Edad: 26 a 11 m 4 d

TAC DE CARA CON RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL:

Se hicieron cortes axiales y coronales contínuos sobre la cara con posterior reconstrucción 3D, con los siguientes hallazgos:

La morfología, neumatización y densidad de las cavidades paranasales son de aspecto normal.

Discreto engrosamiento e irregularidad del septum nasal que junto con engrosamiento mucoso de cornetes disminuyen la permeabilidad nasal en forma bilateral.

Cambios post-traumáticos y post-quirúrgicos dados los antecedentes.

Irregularidad de los contornos óseos mandibulares derechos con compromiso condilar y subcondilar. Irregularidad del contorno óseo mandibular izquierdo en vecindad del ángulo mandibular.

Tendencia al aplanamiento de la superficie condilar derecha con probable disfunción de la articulación. Las relaciones articulares de la ATM izquierda son de aspecto normal.

Los tejidos blandos adyacentes sin aparente alteración.

LUIS ALEJANDRO CUBIDES PACHÓN

M.D. RADIOLOGO

R.M. 19260732

C.C. 19260732

Transcrito por: RODMAR2

Copia solicitada por: BETANG

245

562



03/489396/2

Fecha: 27/04/2018 12:42:43 p. m.
Paciente: NURIET PATRICIA ROJANO PEREZ
Examen: TAC RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL
Empresa: SURA ARL

Sede: SUR
Estudio: 51040800 489396
Documento: 1052081761
Edad: 26 a 11 m 4 d

TAC DE CARA CON RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL:

Se hicieron cortes axiales y coronales continuos sobre la cara con posterior reconstrucción 3D, con los siguientes hallazgos:

La morfología, neumatización y densidad de las cavidades paranasales son de aspecto normal.

Discreto engrosamiento e irregularidad del septum nasal que junto con engrosamiento mucoso de cornetes disminuyen la permeabilidad nasal en forma bilateral.

Irregularidad de los contornos óseos mandibulares derechos con compromiso condilar y subcondilar.

Irregularidad del contorno óseo mandibular izquierdo en vecindad del ángulo mandibular.

Tendencia al aplanamiento de la superficie condilar derecha con probable disfunción de la articulación. Las relaciones articulares de la ATM izquierda son de aspecto normal.

Los tejidos blandos adyacentes sin aparente alteración.

LUIS ALEJANDRO CUBIDES PACHÓN
M.D. RADIOLOGO
R.M. 19260732
C.C. 19260732
Transcrito por: JIMESM

2544

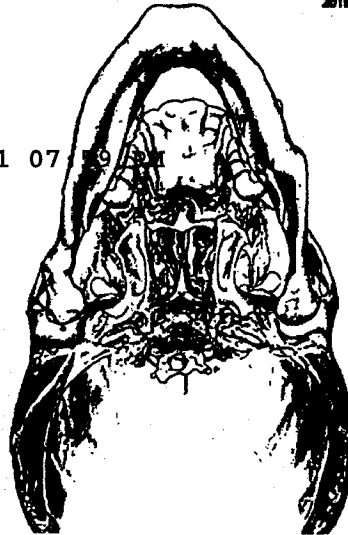
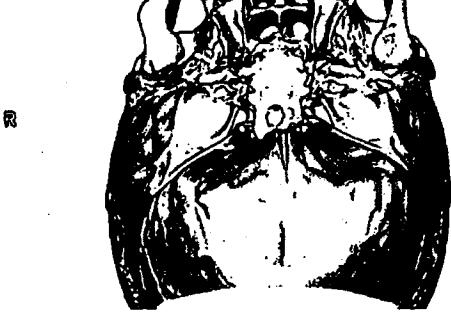
563

1082081761
8: (228.30)
18: 12: 18
+0.00

ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA 1082081761
2018.04.28 20:27:28.000 8: (228.30)
120M 100rPa 18: 12: 18
0.8m/0.8mPa +0.00
HP41.0

ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA
2018.04.28 20:27:28.000
120M 100rPa
0.8m/0.8mPa
HP41.0

IMPRESION DIGITAL na ameba 2019/11/21 07:19



Aquilon

H

TCOT+FCB/AOR ID STD/WC Aquilon

PH

TCOT+FCB/AOR ID STD/WC

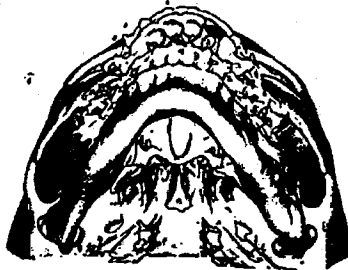
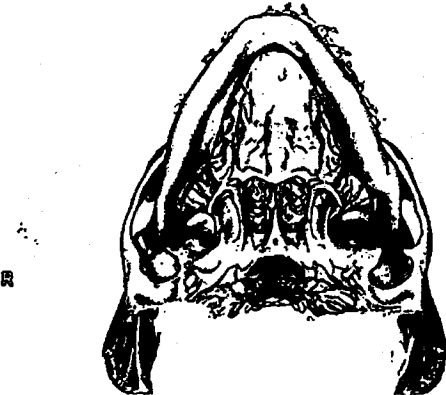
Tecol F.Y.
C/PA
VR.12
20YF
SLY/FY

Tecol F.Y.
C/PA
VR.18
20YF
SLY/FY

1082081761
8: (228.30)
18: 12: 17
+0.00

ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA 1082081761
2018.04.28 20:27:28.000 8: (228.30)
120M 100rPa 18: 12: 18
0.8m/0.8mPa +0.00
HP41.0

ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA
2018.04.28 20:27:28.000
120M 100rPa
0.8m/0.8mPa
HP41.0



Aquilon

P

TCOT+FCB/AOR ID STD/WC Aquilon

P

TCOT+FCB/AOR ID STD/WC

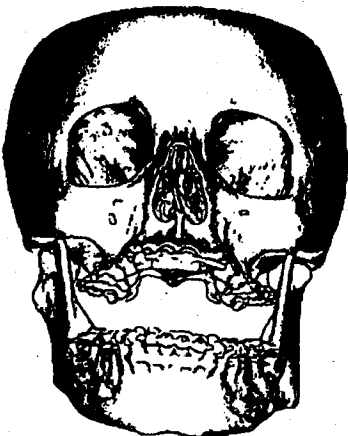
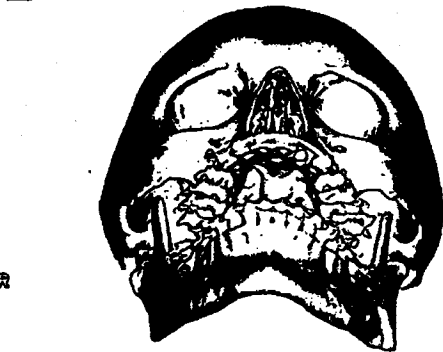
Tecol F.Y.
C/PA
VR.17
20YF
SLY/FY

Tecol F.Y.
C/PA
VR.18
20YF
SLY/FY

1082081761
8: (228.30)
18: 12: 21
+0.00

ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA 1082081761
2018.04.28 20:27:28.000 8: (228.30)
120M 100rPa 18: 12: 23
0.8m/0.8mPa +0.00
HP41.0

ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA
2018.04.28 20:27:28.000
120M 100rPa
0.8m/0.8mPa
HP41.0



Aquilon

FP

TCOT+FCB/AOR ID STD/WC Aquilon

F

TCOT+FCB/AOR ID STD/WC

Tecol F.Y.
C/PA
VR.21
20YF
SLY/FY

Tecol F.Y.
C/PA
VR.28
20YF
SLY/FY

200

564

TIME 5:18 S A

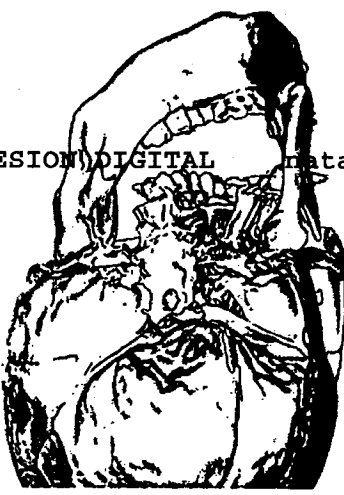
TOOT+FROM/MOR ED STWVC Aquilon

TOOT+FROM/MOR ED STWVC Aquilon

TRAIL F.Y.
CANA
VIA
SUNT
SUNT

TRAIL F.Y.
CANA
VIA
SUNT
SUNT

IMPRESION DIGITAL matameba 2019/11/21 07:59 PM



TRAIL F.Y.
CANA
VIA
SUNT
SUNT

TRAIL F.Y.
CANA
VIA
SUNT
SUNT

105201701
12:11:5
12:11:5
12:11:5

TOOT+FROM/MOR ED STWVC Aquilon

TOOT+FROM/MOR ED STWVC Aquilon

TRAIL F.Y.
CANA
VIA
SUNT
SUNT

TRAIL F.Y.
CANA
VIA
SUNT
SUNT



TRAIL F.Y.
CANA
VIA
SUNT
SUNT

TRAIL F.Y.
CANA
VIA
SUNT
SUNT

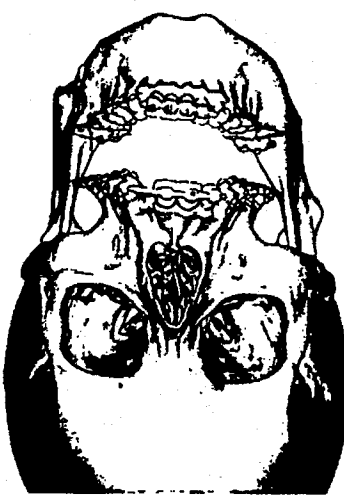
105201701
12:11:5
12:11:5
12:11:5

TOOT+FROM/MOR ED STWVC Aquilon

TOOT+FROM/MOR ED STWVC Aquilon

TRAIL F.Y.
CANA
VIA
SUNT
SUNT

TRAIL F.Y.
CANA
VIA
SUNT
SUNT



TRAIL F.Y.
CANA
VIA
SUNT
SUNT

TRAIL F.Y.
CANA
VIA
SUNT
SUNT

105201701
12:11:5
12:11:5
12:11:5

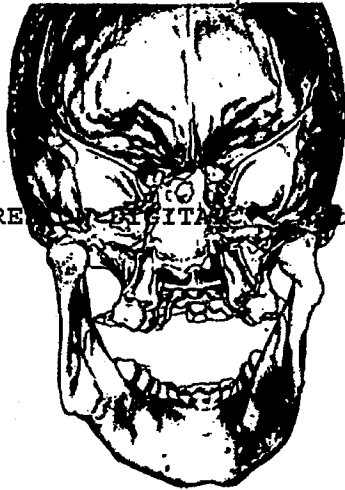
564

565

1052091761
8: (228.39)
18: 11: 18
+0.00

ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA 1052091761
2018.04.28 22:27:28.00 8: (228.39)
120M 100mPa 18: 11: 18
0.0m/0.0mPa +0.00
HP41.0

ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA
2018.04.28 22:27:28.00
120M 100mPa
0.0m/0.0mPa
HP41.0



IMPRESION DE DENTALES Tameba 2019/11/21 07:33

L

LP

Tecel F.Y.
CARA
VL18
287TF
SU17F

Tecel F.Y.
CARA
VL18
287TF
SU17F

Aquilon F TOOT+FCB/AER ID STD/WC Aquilon

F TOOT+FCB/AER ID STD/WC

1052091761
8: (228.39)
18: 11: 17
+0.00

ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA 1052091761
2018.04.28 22:27:28.00 8: (228.39)
120M 100mPa 18: 11: 18
0.0m/0.0mPa +0.00
HP41.0

ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA
2018.04.28 22:27:28.00
120M 100mPa
0.0m/0.0mPa
HP41.0



P

P

Tecel F.Y.
CARA
VL17
287TF
SU17F

Tecel F.Y.
CARA
VL18
287TF
SU17F

Aquilon F TOOT+FCB/AER ID STD/WC Aquilon

F TOOT+FCB/AER ID STD/WC

1052091761
8: (228.39)
18: 11: 21
+0.00

ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA 1052091761
2018.04.28 22:27:28.00 8: (228.39)
120M 100mPa 18: 11: 28
0.0m/0.0mPa +0.00
HP41.0

ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA
2018.04.28 22:27:28.00
120M 100mPa
0.0m/0.0mPa
HP41.0



PR

R

Tecel F.Y.
CARA
VL21
287TF
SU17F

Tecel F.Y.
CARA
VL20
287TF
SU17F

Aquilon F TOOT+FCB/AER ID STD/WC Aquilon

F TOOT+FCB/AER ID STD/WC

IMIME SUIR S A

2387

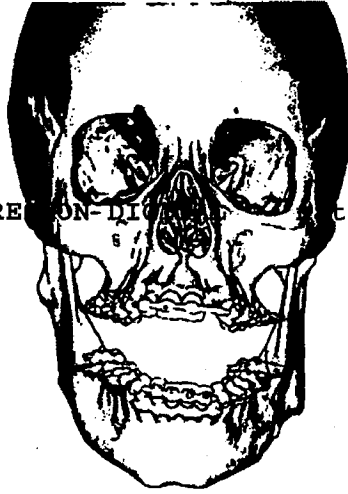
566

1052081761
8: (228.89)
18: 12: 1
+8.00

ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA 1052081761
2018.DA.28 22:27:28.000 8: (228.89)
123M 1000Vx 18: 12: 3
0.8r/0.8r/04 +8.00
HP41.8

ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA
2018.DA.28 22:27:28.000
123M 1000Vx
0.8r/0.8r/04
HP41.8

IMPRESION-DIAGRAMA tamera 2019/11/17



R

R

Tecni F.Y.
CASA
VR.1
2877
0.8r/0.8r/04

Tecni F.Y.
CASA
VR.2
2877
0.8r/0.8r/04

Aquilon

F

TCOT+FCM+ADR 3D STD+WC Aquilon

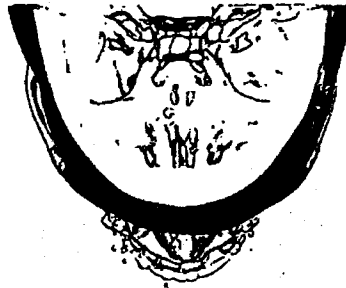
AF

TCOT+FCM+ADR 3D STD+WC

1052081761
8: (228.89)
18: 12: 6
+8.00

ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA 1052081761
2018.DA.28 22:27:28.000 8: (228.89)
123M 1000Vx 18: 12: 7
0.8r/0.8r/04 +8.00
HP41.8

ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA
2018.DA.28 22:27:28.000
123M 1000Vx
0.8r/0.8r/04
HP41.8



R

R

Tecni F.Y.
CASA
VR.2
2877
0.8r/0.8r/04

Tecni F.Y.
CASA
VR.3
2877
0.8r/0.8r/04

Aquilon

AF

TCOT+FCM+ADR 3D STD+WC Aquilon

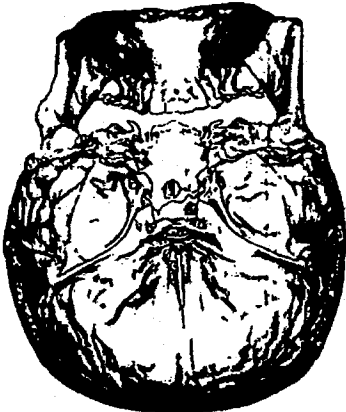
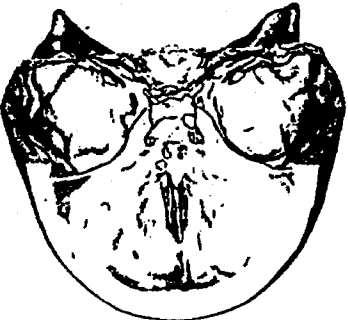
A

TCOT+FCM+ADR 3D STD+WC

1052081761
8: (228.89)
18: 12: 6
+8.00

ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA 1052081761
2018.DA.28 22:27:28.000 8: (228.89)
123M 1000Vx 18: 12: 11
0.8r/0.8r/04 +8.00
HP41.8

ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA
2018.DA.28 22:27:28.000
123M 1000Vx
0.8r/0.8r/04
HP41.8



R

R

Tecni F.Y.
CASA
VR.3
2877
0.8r/0.8r/04

Tecni F.Y.
CASA
VR.11
2877
0.8r/0.8r/04

Aquilon

MA

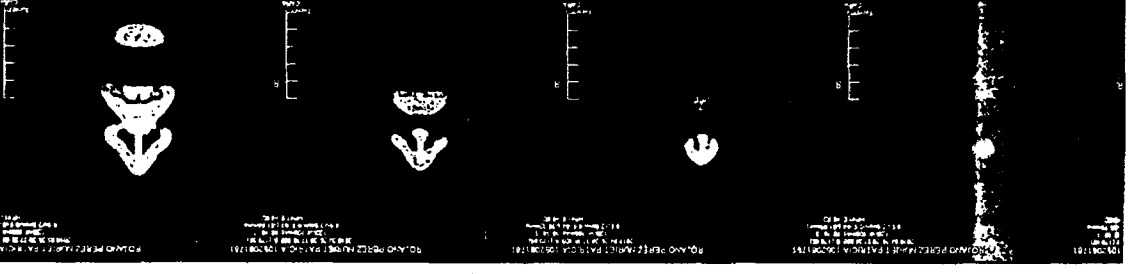
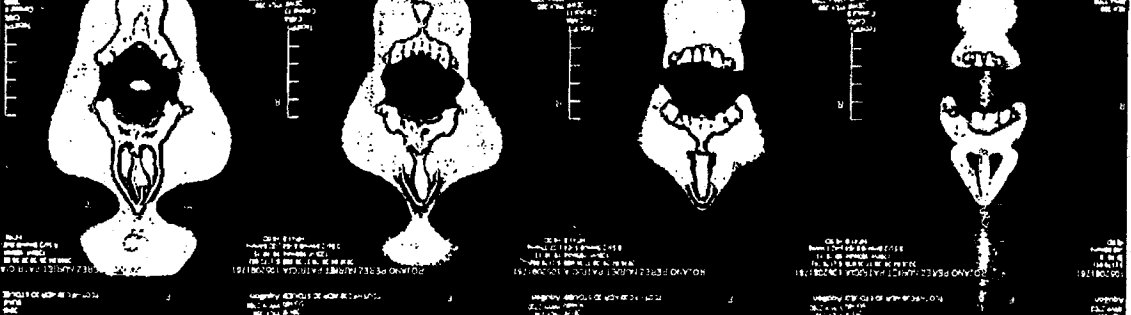
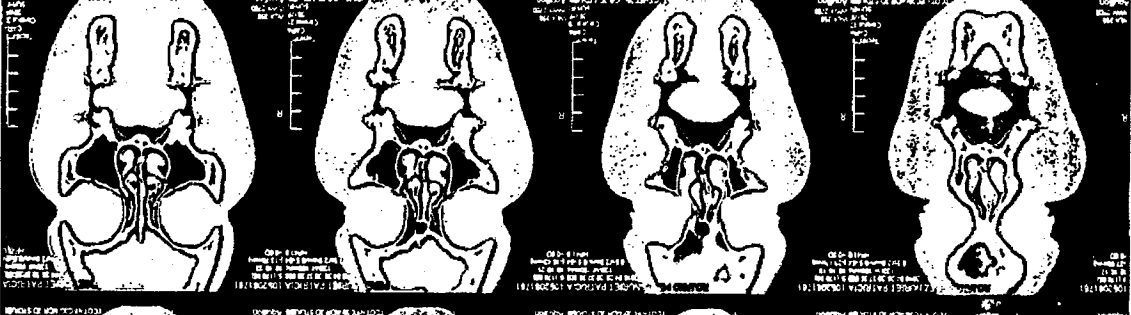
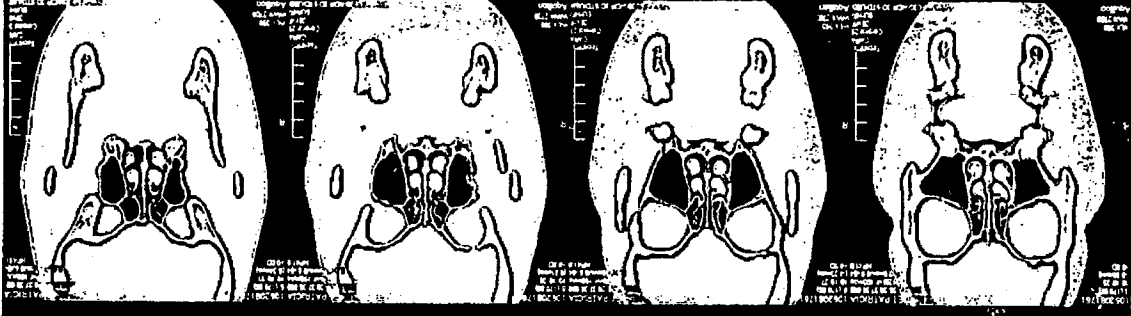
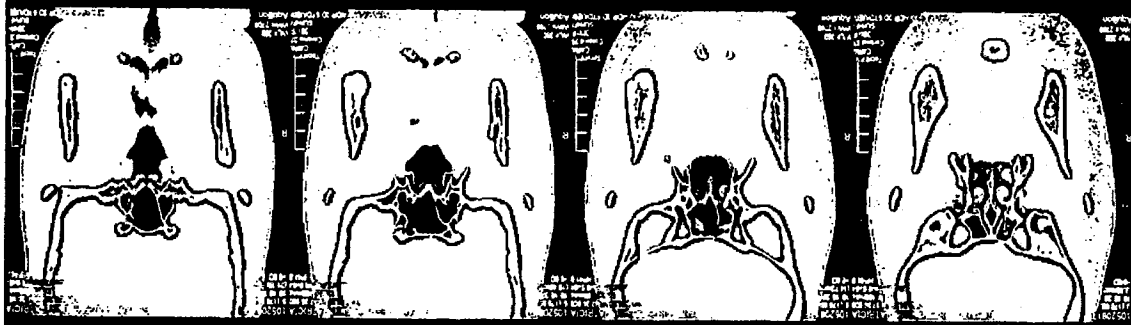
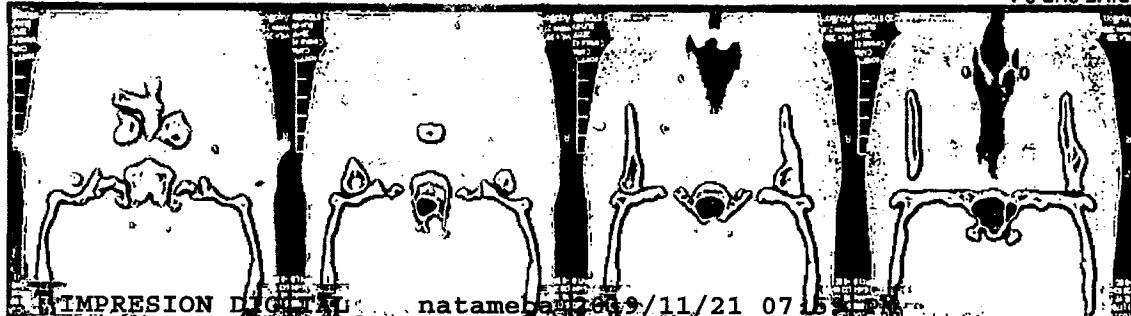
TCOT+FCM+ADR 3D STD+WC Aquilon

MA

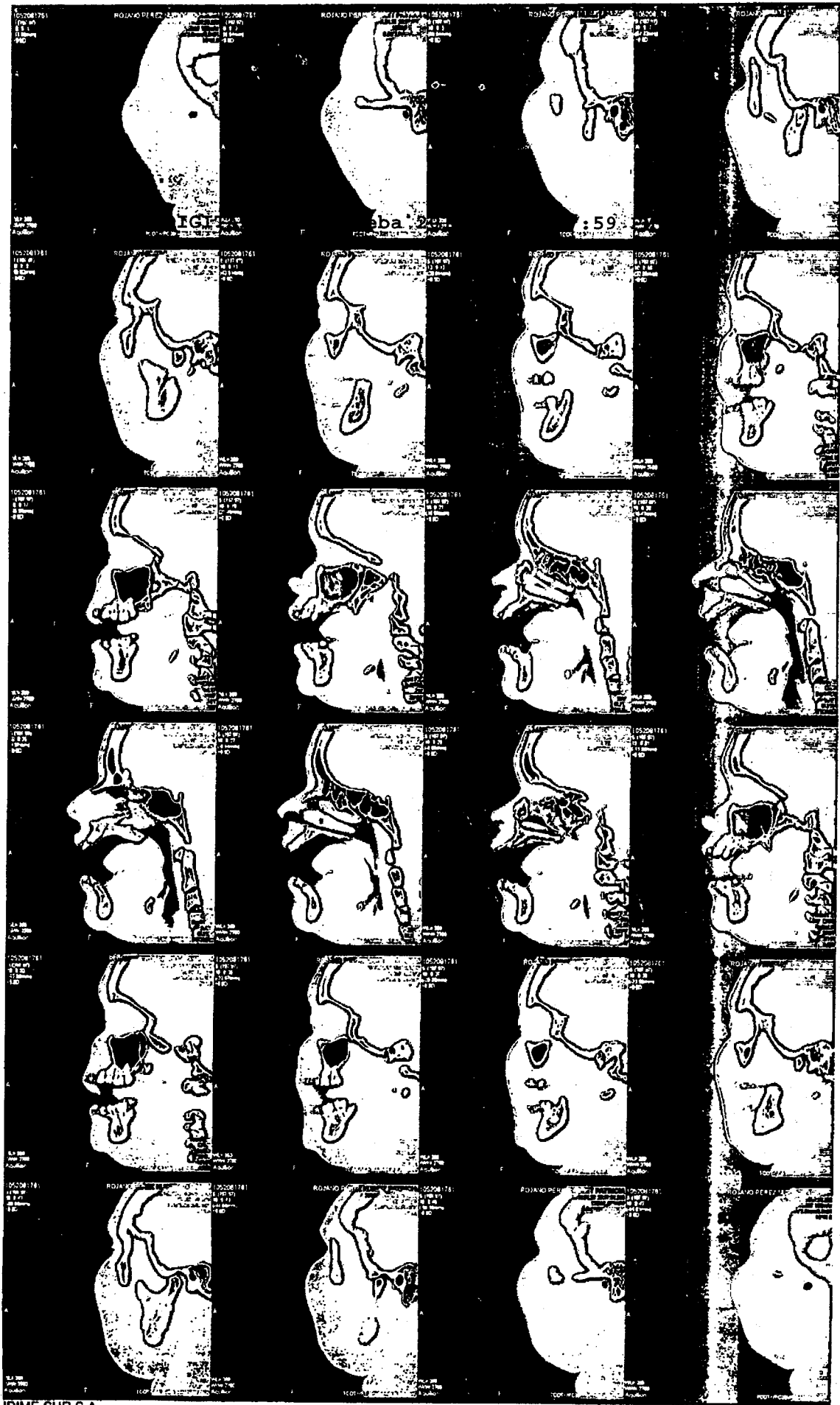
TCOT+FCM+ADR 3D STD+WC

IDIME SIR S A

228



J69



IMME SUR S A

152

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

HISTORIA LABORAL DE UN AFILIADO

Documento: C1052081761 Nombre: ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA Sexo: F
 Fecha de Nacimiento: 22/05/1991 Documento actualizado: SI

Empresa: 09/108384 NB06012960 FUNDACION SER		Estado: EN COBERTURA	
Inicio Cobertura	Fin Cobertura	Fecha Retiro	Fecha Ingreso
17/05/2016	25/04/2017	30/05/2017	30/05/2017
DEP. 01 - DEPENDIENTE	NO	NO	521
Tipo Afili.:	Tipo Cotizante	Tasa	Clase UEN
DEP. 01 - DEPENDIENTE	NO	2.436	3
Tipo Cobertura:	Tipo Cotizante	Centro de Trabajo	E.P.S
ACTIVO	NO	HOSPITALARIA CARMEN DE BOLIVAR	NINGUNA EPS
Tipo Afili.:	Tipo Cotizante	Tasa	Clase UEN
DEP. 01 - DEPENDIENTE	NO	2.436	3
Tipo Cobertura:	Tipo Cotizante	Centro de Trabajo	E.P.S
ACTIVO	NO	HOSPITALARIA CARMEN DE BOLIVAR	NINGUNA EPS

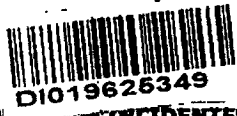
Empresa: 09/1134045 NB90481276 CORPORACION UNIVERSITARIA RAFAEL NUÑEZ		Estado: EN COBERTURA	
Inicio Cobertura	Fin Cobertura	Fecha Retiro	Fecha Ingreso
02/02/2015	30/11/2015	16/12/2015	17/02/2015
DEP. 23 - ESTUDIANTE APORTE RIESGOS LABORALES (DEC 055 DE 2015)	NO	NO	521
Tipo Afili.:	Tipo Cotizante	Tasa	Clase UEN
DEP. 23 - ESTUDIANTE APORTE RIESGOS LABORALES (DEC 055 DE 2015)	NO	2.436	3
Tipo Cobertura:	Tipo Cotizante	Centro de Trabajo	E.P.S
DEP. 23 - ESTUDIANTE APORTE RIESGOS LABORALES (DEC 055 DE 2015)	NO	ESTUDIANTES AREA DE LA SALUD RIESGO 3	NINGUNA EPS

570

252

Exp 1520097781

571



FORMATO DE INVESTIGACION DE INCIDENTES Y ACCIDENTES DE TRABAJO PARA EMPRESAS AFILIADAS A ARP-SURA RESOLUCION 1401 DE 2007

Versión 1 - 20/04/2010

Main form containing sections: ACCIDENTE, FECHA EN QUE SE ENVIA LA INVESTIGACION A LA ARP, COORDINADOR DELEGADO, CARGO, EPS A LA QUE ESTA AFILIADO, I. IDENTIFICACION GENERAL DEL EMPLEADOR, CONTRATANTE O COOPERATIVA, II. INFORMACION DE LA PERSONA QUE SUFRIO EL INCIDENTE / ACCIDENTE, III. INFORMACION SOBRE EL INCIDENTE / ACCIDENTE.

INDIQUE CUAL SITIO (Indique donde ocurrió)

TIPO DE LESION (MARQUE CON UNA X CUAL O CUALES)

PARTE DEL CUERPO APARENTEMENTE AFECTADO

AGENTE Y DEL ACCIDENTE (CON QUE SE LESIONO EL TRABAJADOR)

MECANISMO O FORMA DEL ACCIDENTE

253
13mm

272

(1.12) OJO
(2) CUELLO
(3) TRONCO (Incluye espalda, columna vertebral, médula espinal, pélvis)
(3.32) TÓRAX
(3.33) ABDOMEN
(4) MIEMBROS SUPERIORES
(4.46) MANOS
(5) MIEMBROS INFERIORES
(5.56) PIES
(6) UBICACIONES MÚLTIPLES
X (7) LESIONES GENERALES U OTRAS

(1) MÁQUINAS Y/O EQUIPOS
X (2) MEDIOS DE TRANSPORTE
X (3) APARATOS
(3.36) HERRAMIENTAS, IMPLEMENTOS O UTENSILIOS
(4) MATERIALES O SUSTANCIAS
(4.4) RADIACIONES
(5) AMBIENTE DE TRABAJO (Incluye superficies de tránsito y de trabajo, moedas, tejadas, en el exterior, interior o subterráneos)
(6) OTROS AGENTES NO CLASIFICADOS
(6.61) ANIMALES (Vivos o productos animales)
(7) AGENTES NO CLASIFICADOS POR FALTA DE DATOS

(2) CAÍDA DE OBJETOS
(3) PISADAS, CHOQUES O GOLPES
(4) ATRAPAMIENTOS
(5) SOBRESFUERZO, ESFUERZO EXCESIVO O FALSO MOVIMIENTO
(6) EXPOSICIÓN O CONTACTO CON TEMPERATURA EXTREMA
(7) EXPOSICIÓN O CONTACTO CON LA ELECTRICIDAD
(8) EXPOSICIÓN O CONTACTO CON SUSTANCIAS NOXIVAS, RADIACIONES O SALPICADURAS
(9) OTRO. (Especifique)

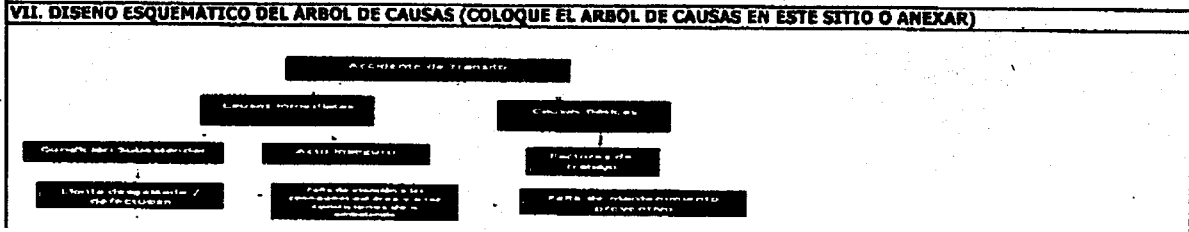
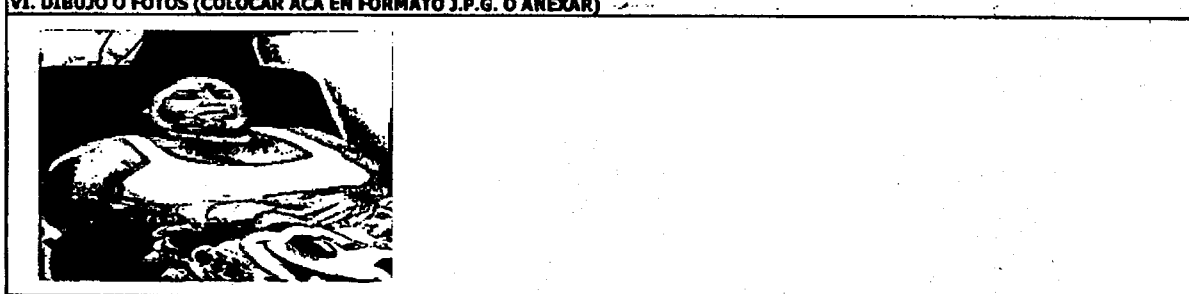
IV. DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE
 DESCRIBA DETALLADAMENTE EL ACCIDENTE. QUÉ LO ORIGINÓ O CAUSÓ (Responda a las preguntas qué pasó, cuándo, cómo, cómo y por qué)

El conductor Robert Guerra, iba conduciendo la ambulancia el día estaba un poco lluvioso, la médica y la auxiliar iban en la parte de atrás atendiendo al paciente que estaba en proceso de remisión, cuando de repente el conductor acelero un poco para pasarse a una mula que iba a su lado, ya que era una vía de doble calzada, la llanta delantera del lado izquierdo de la ambulancia se explotó generando la desestabilidad y el volcamiento del vehículo, ocasionando a la médica fractura bilateral de maxilar inferior y dómulo derecho, perdida dentaria (2 dientes), herida en cara de 5 cm y 2 cm en labios, contusión en tórax y el tobillo izquierdo.

PERSONAS QUE PRESENCIARON EL ACCIDENTE

HUBO PERSONAS QUE PRESENCIARON EL ACCIDENTE?	SI	X	NO	EN CASO AFIRMATIVO, DELINEAR LA SIGUIENTE INFORMACIÓN:
APellidos y nombres completos	DOCUMENTO DE IDENTIDAD			
Robert Guerra Buelvas	CC	X	CE	N.U. TI PA
CARGO	9,175,652			
Conductor de ambulancia	Cuando iba por la vía mamonal kilometro 14, de doble calzada, yo aumente un poco la velocidad para, pero no manteniendo el lado de un vehículo tan pesado y peligroso como son las mulas, cuando de repente sentí que la llanta delantera izquierda se explotó desestabilizando el vehículo y generando el volcamiento.			
APellidos y nombres completos	DOCUMENTO DE IDENTIDAD			
Martha Lilia Montes Hernandez	CC	X	CE	N.U. TI PA
CARGO	CC. 45646266			
ALUXILAR DE ENFERMERIA	DECLARACIÓN			
	La ambulancia llevaba un poco de velocidad, porque necesitamos llegar rapido con el paciente que iba en remisión, yo cuando reaccione del evento ya nos habiamos volcado.			
PERSONA RESPONSABLE DEL INFORME (Representante o Delegado)				
APellidos y nombres completos	DOCUMENTO DE IDENTIDAD			
Nancy Luz Zúñiga Perez	CC	X	CE	N.U. TI PA
CARGO	No. 1049935329			
REP. SCSST	FECHA DE OBLIGACIAMIENTO DEL INFORME DEL ACCIDENTE			
FIRMA	1 0			

V. OBSERVACIONES DE LA EMPRESA (EQUIPO DE SALUD OCUPACIONAL- JEFE INMEDIATO Y COMITE PARITARIO)
 El mantenimiento periodico de las ambulancias es vital para evitar que se presenten este tipo de eventualidades negativas, en la cual por cuestiones propias del trabajo los trabajadores pueden verse mucho mas afectados de lo que nos podemos imaginar, la medica tuvo fracturas que dentro de la norma no estan clasificados como graves, pero daremos suma prioridad a la Investigacion y seguimiento de este siniestro, la revision de los mantenimientos preventivos hay que analizarlos con el fin de verificar cumplimiento periodico, por otro lado dentro de la investigacion realizada analizamos que el tanque de oxigeno que iba dentro de la ambulancia no era el idoneo, porque tenia una medida de 1.50 mtrs aproximadamente, mientras que el correcto solo mide 1 metro. Es posible que este objeto contundente haya golpeado a la medica en la parte interna de la ambulancia mientras se presentaba el volcamiento, favoreciendo la negatividad del evento.



073

Completado
 En proceso
 Por iniciar

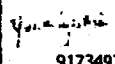
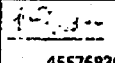
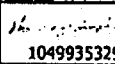
VIII. RESUMEN DE CAUSAS Y CONCLUSIONES (Las causas encontradas en el arbol colocarlas en sus respectivos campos)

CAUSAS INMEDIATAS		CAUSAS BASICAS	
CONDICION SUBESTANDAR	ACTOS SUBESTANDAR	FACTORES DE TRABAJO	FACTORES PERSONALES
Llanta desgastada / defectuosa	Falta de atencion a las condiciones del area y a las condiciones de la ambulancia	Falta de Mantenimiento preventivo	Rutina, exceso de confianza
		Fallas en la evaluacion de necesidades y riesgos	
		Extension indebida de la vida util de la llanta	

IX. MEDIDAS DE INTERVENCION NECESARIAS A IMPLEMENTAR BUSCANDO QUE EL EVENTO NO SE REPITA

CONTROLES A IMPLEMENTAR SEGUN LISTA PRIORIZADA DE CAUSAS	TIPO DE CONTROL (Señalar con una X en donde aplica)			FECHA EJECUCION DD/MM/AA	FECHA VERIFICACION DD/MM/AA	EFECTIVIDAD DE LA MEDIDA	AREA O PERSONA RESPONSABLE DE VERIFICACION DE LA EMPRESA
	FUENTE	MEDIO	PERSONA				
Implementar un programa de mantenimiento preventivo de las ambulancias	X			21/11/2016	Según recomendaciones técnicas	X	Coordinadora administrativa / Coordinadora del SGSST / conductores
Verificación de inspecciones preoperacionales de ambulancias y seguimiento a los hallazgos	X			22/11/2016	25/11/2016	X	Ingeniero ambiental y jefe de Mantenimiento
Socializar a los conductores y enfermeros de ambulancia la importancia de la seguridad vial basada en el comportamiento.			X	25/11/2016	02/11/2016	X	Coordinador de SGSST / Profesional en seguridad vial
Socializar la importancia de identificación de peligros en la vía			X	25/11/2016	02/11/2016	X	Coordinador de SGSST / Profesional en seguridad vial

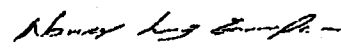
X. PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN

NOMBRE	CARGO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	DIRECCION	FECHA DD/MM/AA	HORA /	FIRMA DOC IDENTIF
Jhakeline Legula Catalan	REP. COPASST (necesario)	Bolivar	El Carmen	Barrio Monte carmelo	14/11/2016	8:00am	 9173497
ARLETH MERCADO	JEFE INMEDIATO (necesario)	Bolivar	El Carmen	C 26-52-35 barrio las uvas	14/11/2016	8:00am	 45576836
NANCY LUZ ZUÑIGA PEREZ	REP. SGSST (Necesario)	Bolivar	El Carmen	CLL 24 CRR 57 BARRIO PUEBLO NUEVO	14/11/2016	8:00am	 1049935329

REPRESENTANTE LEGAL FIRMA Y DOCUMENTO DE IDENTIFICACION cc. 73.120.165



Willis Simancas Mendoza
PROFESIONAL EN SALUD OCUPACIONAL LICENCIA NO EXPEDIDA POR FIRMA Y DOCUMENTO DE IDENTIFICACION 1049935329

NANCY LUZ ZUÑIGA PEREZ 1304 Secretaria de Salud Departamental 

LA INFORMACIÓN CONSIGNADA EN EL PRESENTE FORMATO ES DE PROPIEDAD EXCLUSIVA DE LA EMPRESA. LA ARP-SURA NO SE HACE RESPONSABLE POR LOS DATOS QUE ALLÍ APARECEN.

285

SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

PLAN DE ACCION

MEDIDA A IMPLEMENTAR	DIRIGIDA A:	OBJETIVO	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA	HORA INICIO Y FINALIZACION	FECHA DE VERIFICACION DE LA EFICACIA	RESPONSABLE DE EVALUACION EFICACIA	FUE EFICAZ LA MEDIDA IMPLEMENTADA S/NO
Implementar cronograma de mantenimiento preventivo de las ambulancias	Las ambulancias tanto básicas como medicalizadas que maneja el hospital Nuestra Señora del Carmen	Aumentar los niveles de seguridad vial, tanto de los conductores, auxiliares de ambulancia y médicos	Coordinadora administrativa/ Coordinadora del SGSST/ jefe de mantenimiento	21/11/2016	Segun programación asignada , bajo recomendación técnica	Segun Recomendación técnica	Coordinadora administrativa/ Coordinadora del SGSST/ jefe de mantenimiento	En proceso de ejecución
Verificación de inspecciones preparatorias de ambulancias y seguimiento a los hallazgos	La verificación de formatos diligenciados por los conductores antes de retirar salidas por remisiones o cualquier otra índole relacionados con sus labores asignados.	Implementar acciones correctivas, a través de estrategias de control y medidas de intervención	Coordinadora administrativa/ Coordinadora del SGSST/ jefe de mantenimiento	22/11/2016	8:00 am - 10:00 am	25/11/2016	Coordinadora administrativa/ Coordinadora del SGSST/ jefe de mantenimiento	si
Socializar a los conductores y enfermeros de ambulancia la importancia de la seguridad vial basada en el comportamiento	Todo el personal que se encuentra relacionado con el oficio y por consiguiente expuesto al riesgo (Conductores, auxiliares de enfermería, médicos generales)	Aumentar los niveles de seguridad vial, tanto de los conductores, auxiliares de ambulancia y médicos	Coordinador de SGSST / profesional en seguridad vial	25/11/2016	4:00pm - 5:00pm	25/11/2016	Coordinador de SGSST / profesional en seguridad vial	si
Socializar la importancia de identificación de peligros en la vía	Todo el personal que se encuentra relacionado con el oficio y por consiguiente expuesto al riesgo (Conductores, auxiliares de enfermería, médicos generales)	Aumentar los niveles de seguridad vial y la habilidad de identificar peligros y condiciones que pueden afectar a los trabajadores, conductores, auxiliares de ambulancia y médicos	Coordinador de SGSST / profesional en seguridad vial	25/11/2016	5:00 pm - 6:00 pm	25/11/2016	Coordinador de SGSST / profesional en seguridad vial	si

575



FUNDACION SER

Nit. No 806012960 - 1

OPERADOR EXTERNO ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN
EL CARMEN DE BOLIVAR

COMPROBANTE DE EGRESO Número : 00000000004901

Confirmado

Beneficiario: 800063435 OSORIO FLOREZ & CIA S.A.S

Fecha del Egreso : 04/11/2016 9:33:02 a. m. Valor : \$200.000,00

Detalle : OSORIO FLOREZ & CIA S.A.S-MANTENIMIENTO DE AMBULANCIA Y COMPRA DE LIQUIDO
PEQUEÑO,CILINDROS.FACTURA 117297. Numero Nota: 117297

Valor en Letras DOSCIENTOS MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco B. BOGOTA

Numero : Consignar :11/04/2016 Impuesto X Mil : \$0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
CUENTA CORRIENTE BANCO DE BOGOTA 2800063435		11100501	\$0,00	\$200.000,00
MANTENIMIENTO AMBULANCIA	800063435	61053510	\$196.000,00	\$0,00
OSORIO FLOREZ & CIA S.A.S-MANTENIMIENTO DE AMBULANCIA Y COMPRA DE LIQUIDO PEQUEÑO,CILINDROS.FACTURA 117297.				
GASTOS BANCARIOS	800063435	53050505	\$4.000,00	\$0,00
OSORIO FLOREZ & CIA S.A.S-MANTENIMIENTO DE AMBULANCIA Y COMPRA DE LIQUIDO PEQUEÑO,CILINDROS.FACTURA 117297.				

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
---------	-------	---------	-------	---------	-------

PREPARADO

REVISADO

APROBADO

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque

Elaboró. :33109243 SONIA JUDITH CARVAJAL VASQUEZ

Usuario Id. :33109243

LICENCIADO A: [FUNDACION SER] NIT [806012960-1]

LICENCIADO A: [FUNDACION SER] NIT [806012960-1]

257

576

SOLO FRENOS CARTAGENA

CI 34 20E - 72
Lomador
Tel. 666 1890 - 666 1997
Fax (953) 666 1890
Cartagena - Colombia

SOLO FRENOS CARTAGENA



DISTRIBUIDORES DE:
Partes para Frenos
KAPITOL E INCOLBETOS
Y RECO, Diafragmas
para Booster, Pastillas
Bandas y Discos para
toda clase de vehiculos

COTIZACION

No. 0202

Cartagena, 04 NOV de 2018

Ciente: _____ Nit. o C.C.: _____

Dirección: D. Frontier Ciudad: _____

CANT.	REF.	DETALLE	V.UNIT.	VALOR TOTAL
1		Líquido Vegetal		6000
2		Cilindros Frenos		140.000
1		D. Helmico		50000
				196.000
*		Cambio Cilindros y ms.		
*		Disco Del. Izq Halo		
*		Pastilla media Vida		
<p><i>Carlos Vela. H.</i></p>			SUB-TOTAL	
			I.V.A.	

C.A. PUNTA... NIT: 15.030.191 - 1 Tel: 653 2765 Cel: 300 286 9616

TOTAL \$ 196000

258

572

SOLO FRENOS CARTAGENA

Av. Pedro de Heredia
Pie de la Popa No. 21D - 06
Tel. 658 2869 - 686 1997
Fax: 666 1890
Cartagena - Colombia
E-mail: solofrenoscartagena@yahoo.com

SOLO FRENOS CARTAGENA

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
NI AUTORETENEDORES
NI RETENEDORES DEL IVA.
ACTIVIDAD ECONOMICA ICA 204



DISTRIBUIDORES DE:
Partes para Frenos
KAPITOL E INCOLBETOS
Y RECO, Diafragmas
para Boosters, Pastillas
Bandas y Discos para
toda clase de vehiculos

Res. DIAN 60000092354
DE 2015/06/23 Autoriza Num
Facturas SF 112501 al SF 117500

OSORIO FLOREZ & CIA. S.A.S.
NIT: 800.063.435 - 2
IVA RÉGIMEN COMUN

CONTADO CREDITO

FACTURA DE VENTA No. SF-117297

Cartagena OH-1204 de 2019
Cliente: Fundacion San NIT. o C.C.: 806012960
Dirección: 11. Fronton OCU048 Ciudad: Cartagena

CANT.	REF.	DETALLE	V.UNIT.	VALOR TOTAL
1		<u>Repido de freno</u>		5000
2		<u>Cilindros de freno tras.</u>		123900
7		<u>3/ Mecanico</u>		43000
				168900
		<u>Recibe Cilindros tras.</u>		
Esta factura se asimila en sus efectos a una Letra de Cambio Articulo 774 delCodigo de Comercio			SUB-TOTAL	168900
			I.V.A.	27034

TOTAL \$ 195900

Conforme: El Comprador [Signature] Vendedor [Signature]

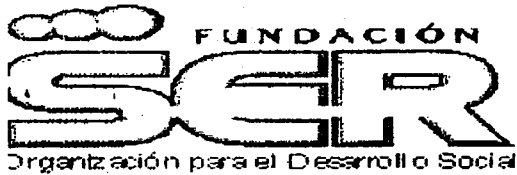
*** CLIENTE ***
VENTA COMPRA NETA \$ 168.966
IVA \$ 27.034
TOTAL \$ 195.900

RECIBO 00008
ARC: 1976627931498
NIT: 8000000230
* LABEL VISA ELECTRONIC *
NOV 21 2019 11:41:05 RENIT S.A.
SOLO FRENOS CARTAGENA
AVE P/HEREDIA 21D-06 P/
C/UNIC. OROUSTO
TEL: 1960003
#41610

Redeban
Municipio

BO Perfil de los Pasajeros NIT 15.030.181-1 Tel 657 218 9616

254



Lecciones Aprendidas

Título: "Accidente de tránsito"

Breve descripción del suceso

El conductor Robert Guerra, iba conduciendo la ambulancia el día estaba un poco lluvioso, la médica y la auxiliar iban en la parte de atrás atendiendo al paciente que estaba en proceso de remisión, cuando de repente el conductor aceleró un poco para pasarse a una mula que iba a su lado, ya que era una vía de doble calzada, la llanta delantera del lado izquierdo de la ambulancia se explotó generando la desestabilidad y el volcamiento del vehículo, ocasionando a la médica fractura bilateral de maxilar inferior y pómulo derecho, pérdida dentaria (2 dientes), herida en cara de 5 cm y 2 cm en labios, contusión en tórax y el tobillo izquierdo.

Recomendaciones

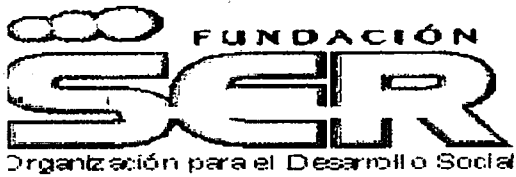
Verificación de inspecciones pre operacionales de ambulancias y seguimiento a los hallazgos

- Implementar un programa de mantenimiento preventivo de las ambulancias
- Socializar a los conductores y enfermeros de ambulancia la importancia de la seguridad vial basada en el comportamiento.
- Socializar la importancia de Identificación de peligros en la vía

Síntesis de la lección aprendida

"Las acciones preventivas siempre son mejores que las correctivas, porque sencillamente los resultados te demuestran su beneficio.

Elaborada: Nancy Luz Zúñiga Pérez



Lecciones Aprendidas

Título: "Accidente de tránsito"

Breve descripción del suceso

El conductor Robert Guerra, iba conduciendo la ambulancia el día estaba un poco lluvioso, la médica y la auxiliar iban en la parte de atrás atendiendo al paciente que estaba en proceso de remisión, cuando de repente el conductor aceleró un poco para pasarse a una muela que iba a su lado, ya que era una vía de doble calzada, la llanta delantera del lado izquierdo de la ambulancia se explotó generando la desestabilidad y el volcamiento del vehículo, ocasionando a la médica fractura bilateral de maxilar inferior y pómulo derecho, pérdida dentaria (2 dientes), herida en cara de 5 cm y 2 cm en labios, contusión en tórax y el tobillo izquierdo.

Recomendaciones

Verificación de inspecciones pre operacionales de ambulancias y seguimiento a los hallazgos

- Implementar un programa de mantenimiento preventivo de las ambulancias
- Socializar a los conductores y enfermeros de ambulancia la importancia de la seguridad vial basada en el comportamiento.
- Socializar la importancia de identificación de peligros en la vía

Síntesis de la lección aprendida

"Las acciones preventivas siempre son mejores que las correctivas, porque sencillamente los resultados te demuestran su beneficio.

Elaborada: Nancy Luz Zúñiga Pérez

581



Adolfo Zuñiga e Hijos S. en C.

Nit. 800.254.033 - 5 - Régimen Común
 Lo Amador, Calle Santander No. 20B-15 - Telefax: 6580287
 6580840 - Cel: 315 6955566 - Cartagena * Colombia

Servicio Eléctrico en general, Mecánica Diesel y Automotriz,
 Sistema Hidráulico, Convertidores, Caja Automática y mantenimiento
 Instalación de Aire Acondicionado



FACTURA DE VENTA

No. **1467**

Resolución DIAN No. 60000094345 de 2015 /09/ 03 - Numeracion desde el 1277 al 3000 Código ICA 309

SEÑORES:	ORDEN DE TRABAJO	ORDEN DE TRABAJO	FECHA
FUNDACION SER FUNDASER SIGLA FUNDASER			15/11/2016
NIT	DIRECCIÓN		
806012960-1			

RECEBIMOS

AMBULANCIA DE PLACAS OCM 048

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR TRABAJO	VALOR TOTAL
CAMBIO DE ACEITE DE MOTOR Y FILTRO DE ACEITE			\$30.000
REPUESTOS			
Aceite de Motor			\$100.000
Filtro de aceite			\$20.000
Nota: Autorización enviada al correo por mahltet			
Nota: Favor Consignar en Cuenta Corriente Banco Davivienda No. 142029719			
Son:		SUBTOTAL	\$150.000
CIENTO SETENTA Y CUATRO MIL PESOS M/L		IVA	\$24.000

TOTAL A PAGAR **\$174.000**

COMO COMPRADOR O BENEFICIARIO DEL SERVICIO, ACEPTO DE MANERA EXPRESA EL CONTENIDO Y TEXTO DE LA PRESENTE FACTURA. ASI MISMO DECLARO RECIBIDO, REAL Y MATERIALMENTE A SATISFACCION LOS BIENES RELACIONADOS Y/O SERVICIOS PRESTADOS. A PARTIR DEL VENCIMIENTO SE CAUSARAN INTERESES POR MORA A LA TASA MÁXIMA LEGAL AUTORIZADA. A LA PRESENTE FACTURA SE APLICARAN, EN LO PERTINENTE, LAS NORMAS RELATIVAS A LA LETRA DE CAMBIO

ADOLFO ZUÑIGA E HIJOS S. EN C.
 Nit. 800.254.033 - 5
 FIRMA GERENTE

M.P. 25/11

FIRMA COMPRADOR ACEPTANTE
 IDENTIFICACION:
 FECHA:

ACEPTO LA PRESENTE FACTURA

FIRMA
 C.C.

263

582



FUNDACION SER

Nit. No 806012960 - 1

**OPERADOR EXTERNO ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN
EL CARMEN DE BOLIVAR**

COMPROBANTE DE EGRESO

Número : 00000000005068

Confirmado

Beneficiario: 800254033 ADOLFREDO ZUÑIGA E HIJOS S. EN C.

Fecha del Egreso : 22/11/2016 5:27:34 p. m.

Valor : \$5.649.149,00

Detalle : ADOLFREDO ZUÑIGA E HIJOS S. EN C.-MANTENIMIENTO DE AMBULANCIA.FACTURA
1425,1467,1454,14471452,1453,1443.

Numero Nota: 1425

Valor en Letras CINCO MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL CIENTO CUARENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cl.

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco B. BOGOTA

Numero :

Consignar :11/22/2016

Impuesto X Mil :

\$0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
CUENTA CORRIENTE BANCO DE BOGOTA 2800254033		11100501	\$0,00	\$5.649.149,00
PROVEEDORES NACIONALES	800254033	22050101	\$5.649.149,00	\$0,00
ADOLFREDO ZUÑIGA E HIJOS S. EN C.-MANTENIMIENTO DE AMBULANCIA.FACTURA 1425,1467,1454,14471452,1453,1443.				

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
1425	\$298.700,00	1467	\$174.000,00	1454	\$174.000,00
1447	\$171.000,00	1452	\$2.857.500,00	1453	\$1.699.508,00
1443	\$271.440,00	1416	\$1,00		

PREPARADO

REVISADO

APROBADO

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque

Elaboró. :33109243 SONIA JUDITH CARVAJAL VASQUEZ

Usuario Id. :33109243

LICENCIADO A: [FUNDACION SER] NIT [806012960-1]

LICENCIADO A: [FUNDACION SER] NIT [806012960-1]

869

RELACION DE MANTENIMIENTOS GENERALES AMBULANCIAS DE PLACA OCM 048 AÑO 2016
 SER NIT No. 806012960

FUNDACION

ITEM	FECHA	DESCRIPCION	FACTURA	VALOR FACTURA	PROVEEDOR
15	04/11/2016	MANTENIMIENTO DE AMBULANCIA, CAMBIO DE ACEITE DE MOTOR Y FILTRO DE ACEITE, LIQUIDO DE FRENS	1467	174,000	ADOLFREDO ZUÑIGA
16	15/11/2016	MANTENIMIENTO DE AMBULANCIAS	1467	5,649,149	ADOLFREDO ZUÑIGA
17	22/11/2016	MANETENIMIENTO DE AMBULANCIA	1458	352,640	ADOLFREDO ZUÑIGA
TOTAL MANTENIMIENTOS				6,175,789	

61



61

SEGURO DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A.



D1028697196

ORDEN DE PAGO POR INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL: 1857046

589

Expediente: 1520097781	Fecha Ocurrenca: 29/10/2016	Causa siniestro: ACCIDENTE DE TRABAJO
Fecha VoBo M.L.: 30/04/2019	Fecha Estructuración: 18/08/2018	Porcentaje de pérdida: 8.53%
UEN Siniestro: 521 UEN CARTAGENA 1		
INFORMACION EMPRESA		
Nombre: FUNDACION SER	Identificación: N806012860	
Contrato: 094108384	Inicio vigencia: 01/08/2008	Fin vigencia:
INFORMACION EMPLEADO		
Nombre: NURIET PATRICIA ROJANO PEREZ	Identificación: C1052081761	
Teléfono: 0	Inicio vigencia: 17/05/2016	Fin vigencia: 25/04/2017
UEN Afiliado: 521 UEN CARTAGENA 1	Califica: N806008908 JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION	

Periodo SBC	días	Incre-Retro	X = 3.77		
201605	4,222,000 / 30 x 14 +	0 = 1,970,267	IBL = 19,674,500 / 163 x	=	3,621,074
201606	3,592,000 / 30 x 30 +	0 = 3,592,000	IBL Indexado	=	4,112,655
201607	3,758,000 / 30 x 30 +	0 = 3,758,000	Vr. Indemnización	=	4,112,655 x 3.77
201608	3,537,000 / 30 x 30 +	0 = 3,537,000			15,504,709
201609	3,692,000 / 30 x 30 +	0 = 3,692,000	Valor Anterior	=	0
201610	3,233,000 / 30 x 29 +	0 = 3,125,233	Valor Ajuste	=	0
		19,674,500	Valor Ajuste Manual	=	0
			Interés Moratorio	=	0
			Total a Pagar	=	15,504,709

OK

ELIZABETH GONZALEZ DELGADO

C.C. 43086461

HC

266

2030 887899



ARL SURA

Medellín, 6 de Mayo de 2019

Expediente 1520097781
Radicado CE201921012445

Señor(a)
NURIET-PATRICIA ROJANO-PEREZ
CC 1052081761
CALLE 21 CRA 55-39 BARRIO BURECHE
Tel: 3004236927
EL CARMEN DE BOLIVAR, BOLIVAR

Asunto: Notificación indemnización por calificación de pérdida de capacidad laboral

Nos permitimos informarle que a causa del Accidente Laboral ocurrido a usted el 29 de Octubre de 2016, el cual fue evaluado por parte de la JUNTA DE BOLIVAR, se determinó que usted presenta una pérdida de capacidad laboral del 8.53%.

En este sentido, usted tiene derecho a una indemnización de 3.77 ingresos base de liquidación (promedio de los seis meses anteriores a la fecha del accidente: \$4.112.655) de acuerdo con el Decreto 2644 de 1994.

Este pago le será entregado en la oficina del Banco de Bogotá de su ciudad o será transferido en la cuenta bancaria informada por usted, por un valor de QUINCE MILLONES QUINIENTOS CUATRO MIL SETECIENTOS NUEVE PESOS (\$15.504.709).

Esta prestación prescribe en el término de (3) tres años de su notificación (ley 1562 del 11 de julio del 2012, artículo 22)

Cordialmente,

JORGE ALVEIRO BENJUMEA ARCILA
Director Gestión Integral de Pagos

HC

267



999046646456

ARL SURA

Medellin, 14 de septiembre de 2018

EXP. 1520097781
CE201852005178

Señor
ROJANO PEREZ NURIET PATRICIA
CC 1052081761
CL 21 CRA 55 - 39 BARRIO BURECHE
TEL. 3004236927
EL CARMEN DE BOLIVAR - BOLIVAR



Asunto: Notificación calificación de pérdida de capacidad laboral.

Respetado Señor.

ARL SURA atentamente le notifica el dictamen de calificación de secuelas en primera oportunidad por el accidente de trabajo ocurrido a Usted el 29/10/2016 mediante el cual se determinó el porcentaje de pérdida de su capacidad laboral.

De conformidad con lo estipulado en el Decreto 1507 de 2014, el porcentaje de pérdida de su capacidad laboral fue del 5.26 %. Anexamos copia del dictamen de pérdida de capacidad laboral que le fue realizado.

En caso de presentarse alguna inquietud o controversia al respecto, por favor informarnos mediante comunicación escrita dirigida a la Dirección de Medicina Laboral, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes al recibo de la presente comunicación, donde con gusto estaremos dispuestos a aclararla o en caso necesario, proceder de acuerdo con los recursos adicionales previstos en la Ley (artículo 142 del Decreto 019 de 2012).

Para lo anterior, hemos habilitados varios canales por medio de los cuales la comunicación puede ser enviada: a la dirección CL 32 20 128 CC OMNIPLAZA LOCAL 105, CARTAGENA DE INDIAS-BOLIVAR, Tel: 6561757.

Transcurrido el plazo anterior, sin que usted haya manifestado su desacuerdo sobre el dictamen señalado, se entenderá que está conforme con el mismo por lo cual esta entidad procederá a liquidar y pagar el valor de la indemnización correspondiente en los términos establecidos en el Decreto 2644 de 1994. Esta prestación prescribe en el termino de tres (3) años a partir de su notificación (artículo 22 de la Ley 1562 del 2012).

Para su información a continuación encontrará fundamento jurídico sobre el tema en mención: *Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora Colombiana de Pensiones -COLPENSIONES-, a las Administradoras de Riesgos Laborales, ARL, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y a las Entidades Promotoras de Salud EPS, determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias. En caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación deberá manifestar su inconformidad dentro de los diez (10) días siguientes y la entidad deberá remitirlo a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez del orden regional dentro de los cinco (5) días siguientes, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, la cual decidirá en un término de cinco (5) días. Contra dichas decisiones proceden las acciones legales (Decreto 0019 de 2012, artículo 142).*

Cordialmente,

MEJIA TORRES LINETH ALEJANDRA
COMISIÓN MÉDICA INTERDISCIPLINARIA
ARL|SURA OFICINA CARTAGENA

CARVAJAL SEPULVEDA CARLOS MARIO
Lic. SST Res. 2017060110705/17
COMISIÓN MÉDICA INTERDISCIPLINARIA
ARL|SURA OFICINA CARTAGENA

RAMIREZ ALVAREZ FERNANDO
Lic. S.O. Res. 9451 del 16/08/
COMISION MÉDICA INTERDISCIPLINARIA
ARL|SURA OFICINA CARTAGENA

Firmo en señal de que he leído y comprendido el alcance de la presente comunicación.

Nombre: _____ Firma: _____

Documento: _____ Fecha: _____

Copia a:

FUNDACION SER
CL 23 # 56 - 32 BARRIO MONTECARMELO - 6551047
EL CARMEN DE BOLIVAR - BOLIVAR

ASOCIACIÓN MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA SALUD ESS
CARRETERA TRONCAL NO. 71 B-105 BARRIO LA CONCEPCION - CARTAGENA

AFP PORVENIR BOCAGRANDE CRA 3 #7 -122 - CARTAGENA

588
L...
268
mm

**SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A.**
SOLICITUD DE C

FECHA DE ENVIO: 24/09/2018

1. DATOS DE LA ENTIDAD REMITENTE:

Nombre de la entidad remitente: ARL SURA
Tipo de entidad: PRIVADA
Dirección: CL 49 A # 63 - 55 EDIF TO SURAMERICANA
Teléfono: 4307100
Fax: 2318080
Ciudad: MEDELLIN
Número de folios:
Descripción de documentos anexos:

2. DATOS DE LA PERSONA REMITIDA:

Apellidos: ROJANO PEREZ
Nombres: NURIET PATRICIA
Documento de Identidad: C1052081761
Fecha de Nacimiento: 22/05/1991 00:00:00 **Edad:** 27 **Género:** FEMENINO
Dirección: CL 21 # 55 - 39 CARMEN DE BOLA VAR BARRIO BURECHE

Teléfono Paciente: 3004236927
Ciudad: EL CARMEN DE BOLIVAR
Tipo de Vinculación al Sistema: DEPENDIENTES CON CONTRATO LABORAL

3. DATOS LABORALES DE LA PERSONA REMITIDA:

Nombre de la empresa: FUNDACION SER
Teléfono: 6551047
Fax:
Dirección: CL 23 # 56 - 32 BARRIO MONTECARMELO
Ciudad: EL CARMEN DE BOLIVAR
Actividad Económica: EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE OTRAS ORGANIZACIONES NCP, INCLUYE EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES TALES COMO ASOCIACIONES CON FINES CULTURALES, RECREATIVOS Y ARTESANALES Y SERVICIOS DE LA ORGANIZACION DE EVENTOS DE CAPACITACION, SOCIALES Y/O FORMACION CULTURAL.
Cargo actual: MEDICO GENERAL

4. MOTIVO DE REMISIÓN:

CALIFICACION - PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL

5. RESPONSABLE DE LA REMISIÓN:

Nombres y Apellidos: FERNANDO RAMIREZ ALVAREZ
Cargo: MEDICO LABORAL
Documento de Identidad: C8754906

6. CONSENTIMIENTO INFORMADO:Se anexa consentimiento informado SI NO

Firma

ARL | SURA 588
DIGITAL
CORPORACION

Cartagena, 06 de junio de 2018

CE201852002932

Señor
Nuriel Patricia Rojano Perez
cc. 1052081761
Calle 21 Kra. 55-39 barrio burreche
Carmen de bolívar

Referencia: Respuesta a derecho de petición.

Reciba cordial saludo.

En referencia a solicitud radicada en las oficinas en Cartagena de SURA ARL el 17/05/2018 en el que solicita se le asigne cita para calificación de secuelas atentamente nos permitimos comunicarles lo siguiente:

Se ha programado cita con la Dra. Lineth Mejia para la calificación de secuelas el día lunes 18 de junio de 2018 a las 9:00 a.m., en las instalaciones de UNYR-C ubicadas en la dirección: cra 20 # 29 c 67 Brr pie de la popa Frente a la Iglesia la Ermita.

A la cita debe llevar copia de su historia clínica, y paraclínicos que se haya realizado y que estén relacionados con el accidente de trabajo.

Esperamos haber brindado claridad en relación al tratamiento dado al presente caso y quedamos atentos para brindar cualquier aclaración adicional que se considere necesaria. Se puede comunicar a través de la línea 018000511414 o al 6561757 Ext. 8525.

Gracias por la atención prestada.

Atentamente,

COMISION DE MEDICINA LABORAL
ARL SURA
OFICINA CARTAGENA

270
PM



589



D1026338363



Cartagena 24 de septiembre de 2018

CE201852005431

Señor(a)
NURIET PATRICIA ROJANO PEREZ
CC 1052081761
Calle 21 Cra 55-39 Barrio Bureche
Teléfono. 3004236927
El Carmen de Bolivar- Bolívar

Asunto: respuesta a inconformidad.

Respetado(a) Sr(a). Rojano.

En atención a comunicado radicado en ARL sura el 21/09/2018 donde presenta la no aceptación del porcentaje por la calificación de pérdida de capacidad laboral dictaminada por medicina laboral de ARL sura; nos permitimos informarle lo siguiente:

Al presentarse controversia entre usted y ARL sura frente al porcentaje del 5.26%, de calificación de la pérdida de capacidad laboral, y con base en lo establecido en la legislación vigente el caso será remitido a la Junta Regional de calificación de invalidez, entidad facultada dentro del sistema general de riesgos laborales para dirimir la controversia.

La Junta directamente estará informándole lugar, fecha, hora de su evaluación y aclararle todas las inquietudes que surjan durante el trámite de su caso.

La Junta está ubicada en carrera 21 No. 29 a -72 pie de la popa callejón lequerica, Cartagena, ella directamente se encargará de citarlo para valoración y aclararle todas las inquietudes que surjan durante el trámite de su caso.

Es de aclarar que los tiempos de respuesta, evaluación y dictamen por la junta de calificación, no dependen de la administradora de riesgos laborales.

Esperamos haber brindado claridad en relación al tratamiento dado al presente caso y quedamos atentos para brindar cualquier aclaración adicional que se considere necesaria. Se puede comunicar a través de la línea 018000511414 o al 6561757 ext. 58525.

Atentamente,

COMISION LABORAL
ARL SURA
OFICINA CARTAGENA

271
JTP



590
2019-11-21 08:00 PM



Cartagena, 24 de Septiembre de 2018

CE201852005427

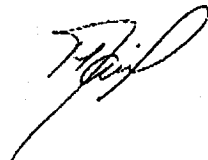
Doctor(a)
GILBERTO PÉREZ ARTETA
Secretario(a)
JUNTA DE BOLIVAR
Pie De La Popa, Callejón Lequerica, Cra 21 29a 72
Cartagena De Indias - Bolivar

Referencia: Recurso contra dictamen de calificacion - perdida de capacidad laboral caso NURIET PATRICIA ROJANO PEREZ cédula 1052081761 expediente 1520097781 emitido por ARL SURA y solicitado el 21 de Septiembre de 2018

De acuerdo con solicitud presentada por el paciente en referencia, en el que manifiesta su inconformidad con el porcentaje de pérdida de capacidad laboral definido por nuestra Administradora de Riesgos Profesionales, estamos remitiendo a ustedes el expediente y el dictamen correspondiente para su análisis y revisión de acuerdo a lo determinado por la legislación vigente.

Anexo HC y dictamen

Atentamente,


FERNANDO RAMIREZ ALVAREZ
DIRECTOR DE MEDICINA LABORAL

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ BOLIVAR
Documento para lectura y estudio de su contenido
No implica aceptación por parte de esta entidad
Firma: Encaresca
Fecha: 01 OCT 2018

50 folios

272
200

592

- FURAT o el que lo sustituya o adicione, debidamente diligenciado por la entidad o persona responsable.
- Formulario de solicitud de dictamen diligenciado.
- Fotocopia simple del documento de identidad de la persona objeto de dictamen o en su defecto el número correspondiente.
- Calificación del origen y pérdida de la capacidad laboral junto con su fecha de estructuración si el porcentaje de este último es mayor a 0.
- Certificación o constancia del estado de rehabilitación integral o de su culminación o la no procedencia de la misma antes de los quinientos cuarenta (540) días de presentado u ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad.
- Copia completa de la historia clínica de las diferentes instituciones prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la historia clínica ocupacional, Entidades Promotoras de Salud, Medicina Prepagada o Médicos Generales o Especialistas que lo hayan atendido, que incluya la información antes, durante y después del acto médico, parte de la información por ejemplo debe ser la versión de los hechos por parte del usuario al momento de recibir la atención derivada del evento. En caso de muerte la historia clínica o epicrisis de acuerdo con cada caso. Si las instituciones prestadoras de servicios de salud NO hubiesen tenido la historia clínica, o la misma NO esté completa, deberá reposar en el expediente certificado o constancia de este hecho, caso en el cual, la entidad de seguridad social debió informar esta anomalía a los entes territoriales de salud, para la investigación e imposición de sanciones el que hubiese lugar.
- Comprobante pago de honorarios

Información clínica y conceptos

Resumen del caso:

ARL SURA. Califica PCL en 5.26%. Origen: accidente laboral. Fecha de estructuración: 18/06/2018.

Resumen de información clínica:

INFORME DE ACCIDENTE LABORAL. Accidente que ocurre el día 29/10/2016. Al conducir sufre volcamiento del vehículo ocasionando a la médica fractura bilateral del maxilar inferiores y pómulo derecho, pérdida dentaria (2 dientes), herida en cara de 5cm en labios, contusión en tórax en tobillo izquierdo. F-3

HISTORIA CLÍNICA. 07/11/2016. Valoración de cirugía maxilofacial paciente que sufre trauma facial en accidente de tránsito al volcarse en ambulancia donde ella laboraba como médico. F-4

GESTIÓN SALUD. 04/11/2016. Diagnóstico: fractura su condilar mandibular derecha, fractura de ángulo mandibular izquierda, fractura dentoalveolar maxilar izquierda con luxofractura de 21, 23 y 24. Avulsión de diente 22. Fractura mandibular anterior Curetaje óseo maxilar y mandibular. Diagnóstico post operatorio: fractura subcondilar mandibular derecha, fractura de ángulo mandibular izquierda, fractura dentoalveolar maxilar izquierda con luxofractura de 21, 23 y 24. Avulsión de diente 22. Fractura mandibular anterior Curetaje óseo maxilar y mandibular. Operación practicada: reducción abierta más osteosíntesis de fractura de: ángulo mandibular izquierdo más reducción abierta, más osteosíntesis de fractura subcondilar mandibular derecha, más colocación de implante dental de osointegración en zona de 22, avulsionado más reducción de fractura dentoalveolar mandibular más reducción de fractura dentoalveolar maxilar más curetaje óseo maxilar mandibular. F-7

HISTORIA CLÍNICA. 16/11/2016. Trauma facial en accidente de tránsito 28/10/2016 ambulancia. Trauma con bala de oxígeno. Fx maxilar interior bilateral. Hemorragia subconfrontal derecha. Av cc 20/20 AO. Nervio óptico y mácula aspecto sano. F-8

HISTORIA CLÍNICA. 25/01/2017. Paciente de 25 años de edad quien ingresa al servicio de cirugía por ex maxilofacial para realización de procedimiento quirúrgico de reducción de fractura de rama mandibular izquierda, paciente refiere cuadro clínico de aproximadamente tres meses de evolución consistente en trauma en región mandibular. Antecedentes: reducción abierta de rama mandibular derecha. F-11

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: Sin información

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 18/02/2019

Especialidad: Médico laboral

La paciente llega a valoración acompañada por una amiga.

Actualmente dificultad para la deglución, masticación, parestesia a nivel de labios y región mandibular. Informa temor al transporte vehicular. Dice presenta tinnitus oído derecho.

Se encuentra trabajando en la misma empresa y en el mismo puesto.

Otros conceptos técnicos:

274