

Datos del Registro de Autorización

Fuente de Recursos

Recursos propios - Municipio VILLA DEL ROSARIO (MU-54874) - Contrato

Causa Autorización

1. Primera Valoración

Entidad Valoradora Asignada

IPS PROGRESANDO EN SALUD SAS Id: 6365

Tipo Valoración

Consultorio 2025 (2025-01-01 a 2026-12-31) id:2460

Observaciones

DX: S98.1- RECURSOS PROPIOS

Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1384441

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.149.467.177**
DEPABLOS FUENTES

APPELLIDOS

FRAY JOSE

NOMBRES

JOSÉ DEPABLOS
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **26-OCT-1968**
SAN ANTONIO-BOLIVAR-TACHIRA
VENEZUELA

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 **B+** **M**
ESTATURA G.S. RH SEXO

17-JUL-2019 VILLA DEL ROSARIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRO NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACA



P-2510000-01099708-M-1149467177-20190928 0067903834A 1 E4645663

De identificación:

Nombre: FRAY JOSE DEPABLOS FUENTES

Tipo Doc. Cédula_Ciudadanía

No. 1149467177

Fecha de Nacimiento: 26/10/1968

Edad: 56 Años / 8 Meses / 21 Días

Sexo: Masculino

Fecha Ingreso: 23/06/2025 12:35 p. m.

Fecha de Egreso: 18/07/2025 10:51 a. m.

Estado paciente: VIVO

Servicio Ingreso: Urgencias

Servicio Egreso: Ninguna

DATOS DEL INGRESO

Motivo de la solicitud del servicio (percepción del usuario): ME HUELE MAL EL PIE

Estado general al ingreso (especialmente cuando sea una urg.):

Enfermedad Actual:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD CON -POP 03.05.2025 DE LIMPIEZA + DESBRIDAMIENTO + AMPUTACION DEL PRIMER DEDO DEL PIE IZQUIERDO-PIE DIABETICO IZQUIERDO WAGNER IV: NECROSIS DEL 1ER DEDO. -DIABETES MELLITUS TIPO 2. -ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFERICA: OCCLUSION DE ARTERIA TIBIAL ANTERIOR A NIVEL DISTAL (POR ECO DOPPLER ARTERIAL.) PACIENTE QUE REFIERE QUE LE REALIZARON UNA LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO EN VILLA DEL ROSARIO CONSULTORIO PARTICULAR Y LE ORDENARON ANTIBIOTICO CON LEVOFLOXACINA Y CLINDAMICINA, PACIENTE QUE OBSRVA QUE EL TERE DEDO DE MIEMBRO AFECTAO SE PUSO NECROTICO. NIEGA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA

Antecedentes: Tipo: Médicos Fecha: 20/05/2020 10:53 a. m.
Detalle: NIEGA
Tipo: Tóxicos Fecha: 20/05/2020 10:53 a. m.
Detalle: NIEGA
Tipo: Alérgicos Fecha: 20/05/2020 10:53 a. m.
Detalle: NIEGA
Tipo: Médicos Fecha: 04/04/2025 11:06 a. m.
Detalle: DIABETES MELLITUS TIPO 2
Tipo: Quirúrgicos Fecha: 04/04/2025 11:06 a. m.
Detalle: OSTEOSINTEISS DE TIBIA
Tipo: Alérgicos Fecha: 04/04/2025 11:06 a. m.
Detalle: NIEGA
Tipo: Familiares Fecha: 04/04/2025 11:06 a. m.
Detalle: NIEGA
Tipo: Médicos Fecha: 05/04/2025 06:17 p. m.
Detalle: DIABETES MELLITUS TIPO 2
Tipo: Quirúrgicos Fecha: 05/04/2025 06:17 p. m.
Detalle: OSTEOSINTEISS DE TIBIA
Tipo: Tóxicos Fecha: 05/04/2025 06:17 p. m.
Detalle: NIEGA
Tipo: Alérgicos Fecha: 05/04/2025 06:17 p. m.
Detalle: NIEGA
Tipo: Farmacológicos Fecha: 05/04/2025 06:17 p. m.
Detalle: NIEGA
Tipo: Familiares Fecha: 05/04/2025 06:17 p. m.
Detalle: NIEGA
Tipo: Médicos Fecha: 23/06/2025 02:35 p. m.
Detalle: DIABETES MELLITUS TIPO 2
Tipo: Quirúrgicos Fecha: 23/06/2025 02:35 p. m.
Detalle: OSTEOSINTEISS DE TIBIA AMPUTACION DE PRIMER DEDO DE PIE IZQUIERDO
Tipo: Tóxicos Fecha: 23/06/2025 02:35 p. m.
Detalle: NIEGA
Tipo: Alérgicos Fecha: 23/06/2025 02:35 p. m.
Detalle: NIEGA

Revisión por Sistemas, relacionada con el motivo que origino el servicio:

LO DE ENFERMEDAD ACTUAL

Hallazgos del examen físico:

FC:88FR:20Peso: 68TALLA:160,0000SIST:133DIAST:78,0000T:36,0GLASGOW:15,00CCCC:NORMOCERATO, CUELLO NO MASAS, NO MEGALIAS, NO INGURITACIÓN YUGULAR. CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILLAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ. ORL: OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL, MUCOSA NASAL NORMAL, MUCOSA ORAL HUMEDA, SIN LESIONES, OROFARINGE LIMPIA. C/P: TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, NO RETRACCIONES, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREAGREGADOS; RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS. ABDOMEN: ABDOMEN PERISTALSIS PRESENTE, BLANDO, DEPRESSIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL O PROFUNDA, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL BLUMBERG (-), ROVSING (-), MCBURNEY (-), MURPHY (-). EXTREMIDADES AUTOFICAS: EN PIE IZQUIERDO VENDAJE LIMPIO LEVE OLOR FETIDO HERIDA ABIERTA CON SIGNOS DE FLOGOSIS Y SITIOS NECROTICOS EN REGION AMPUTACION DE DEDO QUE SE IRRADIA A DOR Y PLANTA DE PIE AFECTADO DE GRAN TAMAÑO, 3 DEDOS NECROTICO, RESTO DE EXTREMIDADES DENTRO DE

Conducta: incluye la solicitud de procedimientos diagnosticos y el plan de manejo terapeutico

EPICRISIS CONTRAREFERENCIA

Fecha de impresión: 18/07/2025 10:52 a. m.

Confirmado

Nº574499

2/11

Estado Ingreso: ACEPTABLE ESTADO GENERAL

EVOLUCION

Cambios en el estado del paciente que conlleven a modificar la conducta o el manejo (se deben incluir complicaciones, accidentes u otros eventos adversos que haya surgido durante la estancia en el servicio de urgencias o de hospitalización):

Resultados de Procedimientos Diagnósticos, que justifiquen los cambios en el manejo o en el diagnóstico:

GLI 150.62 | BUN 20.93 | UREA 44.80 | CRE 0.69 | CA 9.64 | SOD 136.83 | POT 4.09 | WBC 9.18 | RBC 4.45 | HGB 10.90 | HCT 35.60* | MCV 79.90* | MCH 24.40* | MCHC 30.60* | PLT 500* | LIN% 16.10 | MON% 5.80 | NEU% 75.40**UROANALYSIS COLOR AMARILLO | ASPECTO LIGERAMENTE TURBIO | DENSIDAD 1.010 | PH 6.50 | LEU NEGATIVO | NIT NEGATIVO | PROT NEGATIVO | GLU +++ | CET NEGATIVO | URO NORMAL | BIL NEGATIVO | SANG NEGATIVO | AA 0.00 | CE 0-2XC | LEU 0-2XC | HEM 0-2XC | BAC ESCASAS**.ECODOPPLER COLOR DEL SISTEMA ARTERIAL DE LOS MIEMBROS INFERIORESMETODO:Se empleó un ecotomógrafo y transductores multifrecuencia de C6-2 y L12-4 MHz de alta resolución.AREA ESTUDIADA:Se estudiaron arterias femorales común, profunda y superficial, poplítea y tibiales anteriores y posteriores en ambos miembros inferiores.HALLAZGOS:LADO DERECHO:Arterias femoral común, femoral superficial y profunda, poplítea, tibial anterior y tibial posterior con señal positiva y ondas trifásicas.LADO IZQUIERDO:Arterias tibial anterior con placas cálidas parietales con flujo monofásico en su tercio proximal y medial, su tercio distal no presenta flujo por estenosis severa.Arteria tibial posterior con flujo bifásico.Arterias femoral común, femoral superficial y profunda, poplítea, tibial anterior y tibial posterior con señal positiva y ondas trifásicas.CONCLUSIÓN:Estenosis severa de la arteria tibial anterior izquierda en su tercio distal, con flujo monofásico en su tercio proximal y medial.No se evidencian alteraciones en el miembro inferior derecho.PLETIMOSGRAFIA:SEÑALES PRESENTES EN TODOS LOS SETGMENTOS EXAMINADOS SIN MUESCA DICROTICA Y PULSOS DE BUENA AMPLITUD Y CORTA DURACION.....PIE DIABETICO NEUROPATICO.....ARTERIOSCLEROSIS SEVERA"CULTIVO PARA GERMENES COMUNES 27/06/2025 9:43:00 p. m.Tipo Muestra:Sítio Anatomico:SECRECIONESmiembro inferior izquierdoDETERMINACIONESEstado de Resultado: PositivoTipo de muestra: SECRECIONESanatómico: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDOResultado Final: Se obtuvo crecimientoIDENTIFICACIONESAntibiograma CMIPseudomonas aeruginosaImipenem >= 16 µg/mL ResistenteMeropenem >= 16 µg/mL ResistenteCiprofloxacino >= 4 µg/mL ResistenteCeftolozano/Tazobactam >= 32 µg/mL ResistenteCeftazidima 16 µg/mL IntermedioPiperacilina/Tazobactam 32 µg/mL IntermedioDETECCION DE ENZIMAS CARBAPENEMASAS (CARBA-5)Método: INMUNOCROMATOGRAFIACARBAPENEMASA (KPC) NEGATIVO 27/06/2025 9:43:00 p. m.límite de detección: 600 pg/mlCARBAPENEMASA OXA-48 NEGATIVO 27/06/2025 9:43:00 p. m.límite de detección: 300 pg/mlMETALOBETALACTAMASA (VIM) POSITIVO 27/06/2025 9:43:00 p. m.límite de detección: 300 pg/mlMETALOBETALACTAMASA (IMP) NEGATIVO 27/06/2025 9:43:00 p. m.límite de detección: 200 pg/mlMETALOBETALACTAMASA (NDM) NEGATIVO ""CULTIVO PARA GERMENES COMUNES 27/06/2025 9:43:00 p. m.Tipo Muestra:Sítio Anatomico:SECRECIONESmiembro inferior izquierdoDETERMINACIONESEstado de Resultado: PositivoTipo de muestra: SECRECIONESanatómico: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDOResultado Final: Se obtuvo crecimientoIDENTIFICACIONESAntibiograma CMIPseudomonas aeruginosaImipenem >= 16 µg/mL ResistenteMeropenem >= 16 µg/mL ResistenteCiprofloxacino >= 4 µg/mL ResistenteCeftolozano/Tazobactam >= 32 µg/mL ResistenteCeftazidima 16 µg/mL IntermedioPiperacilina/Tazobactam 32 µg/mL IntermedioDETECCION DE ENZIMAS CARBAPENEMASAS (CARBA-5)Método: INMUNOCROMATOGRAFIACARBAPENEMASA (KPC) NEGATIVO 27/06/2025 9:43:00 p. m.límite de detección: 600 pg/mlCARBAPENEMASA OXA-48 NEGATIVO 27/06/2025 9:43:00 p. m.límite de detección: 300 pg/mlMETALOBETALACTAMASA (IMP) NEGATIVO 27/06/2025 9:43:00 p. m.límite de detección: 200 pg/mlMETALOBETALACTAMASA (NDM) NEGATIVO "2025-07-03: HIERRO::13.59* | WBC::13.79* | RBC::3.68* | HGB::8.80* | HCT::29.10* | MCV::79.00* | MCH::24.00* | MCHC::30.20* | PLT::453* | LIN%::14.00* | MON%::6.10 | NEU%::76.40* | EOS%::2.70 | BAS%::0.40 | GINM%::0.40 | LIN::1.93 | MONO::0.84 | NEU::10.53* | EOS::0.37 | BASO::0.06 | GNIM#::0.06 | NORM%::0.00 | NORM#:0.00 | RDWCV::14.90 | RDWSD::42.70 | MPV::7.80* | FERR::1806.00*Globulos blancos: 12.78.Hemoglobina: 8.80.Hematocrito: 29.405.Plaquetas: 562000.CH LEUCO 9.9 HB 7.7 HCTO 25.1 PLAQ 585.00016-07-2025 ESTA PENDIENTE HEMOGRAMA POST TRANSFUSIONAL15-07-2025 WBC::9.93 | RBC::3.12* | HGB::7.7* | HCT::25.1* | VCM::80.6 | HCM::24.9* | PLT::585* | ADE CV::15.5 | ADE SD::45.0 | LINFO %::16.4 | MONO %::4.7* | NEUT %::75.6* | EOS %::0.7 | BASO %::0.4 | LINFO #:1.63 | MONO #:0.47 | NEUT #:7.50 | EOS #:0.07 | BASO #:0.04 | GRI IMM #:0.22 | VPM::7.5* | NRBC #:0.00 | NRBC %::0.0017.07.25HEMOGRAMALEUCOS 8.81, NEUTROS 57.3, GR 3.56, HB 9.2, HTO 297, PLAQUETAS 502.000

Justificación de indicaciones terapéuticas cuando estas lo ameriten:

FECHA	DESCRIPCIÓN	MÉDICO
23/06/2025 09:33 p. m.	SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD CON -POP 03.05.2025 DE LIMPIEZA + DESBRIDAMIENTO + AMPUTACION DEL PRIMER DEDO DEL PIE IZQUIERDO-PIE DIABETICO IZQUIERDO WAGNER IV: NECROSIS DEL 1ER DEDO. -DIABETES MELLITUS TIPO 2. -ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFERICA: OCCLUSION DE ARTERIA TIBIAL ANTERIOR A NIVEL DISTAL (POR ECO DOPPLER ARTERIAL.) PACIENTE QUE REFIERE QUE LE REALIZARON UNA LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO EN VILLA DEL ROSARIO CONSULTORIO PARTICULAR Y LE PACIENTE QUE PRESENTA POCA MEJORIA DE SU CUADRO CLINICO EN EL MOMENTO CON CON HEMOGRAMA NEUTROFIA UROANLISIS NO INFECCIOSOS , POR ANTECEDENTE Y ESTADO CLINICO DEL PACIENTE DECIDE SOLICITAR VALORACION POR MEDICIONA INTERNA	PORILLA RUBIO EDINSON LEONARDO
23/06/2025 10:59 p. m.	Respuesta de interconsulta *LABORATORIOS: WBC:9.180 N:75 LS:16 HB:10.9 HCTO:35.6 PLAQ:500.000 GLICEMIA:150MG/DL, BUN:20 UREA:44 CREAT:0.69 CA:9.64 NA:136 K:4.09 PT:12 INR:1.10 PTT:32.5 UROANALISIS: GLUCOSURIA. IDX: -PIE IZQUIERDO DIABETICO WAGNER IV -DM TIPO 2	AREVALO GONZALEZ CARLOS GIOVANNI

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

Epicrisis Paciente: FRAY JOSE DEPABLOS FUENTES

Usuario: 1232406611

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ] NIT [800014918-9]

24/06/2025 10:40 a. m.

EPICRISIS CONTRAREFERENCIA

Fecha de impresión: 18/07/2025 10:52 a. m.

Confirmado

Nº574499

3/11

GRANADOS VILLAMIZAR
JAVIER

24/06/2025 12:00 p. m.	PACIENTE MASCULINO EN MANEJO POR SERVICIO DE MED INTERNA, CON INDICACION DE MANEJO MEDICO, EN ESPERA DE VALORACION POR SERVICIO DE CIRUGIA VASCULAR, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORI, METABOLICAMENTE COMPENSADO, GLASGOW 15/15. SE MANTIENE MANEJO MEDICO INDICADO	CALDERON SIERRA DIANA MARIA
24/06/2025 12:33 p. m.	Respuesta de interconsulta IDX-PIE IZQUIERDO DIABETICO WAGNER IV -DM TIPO 2	CARRILLO MENDOZA JOSE ARMANDO
	PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE -PIE DIABETICO IZQUIERDO WAGNER IV: NECROSIS DEL 1ER DEDO. -DIABETES MELLITUS TIPO 2. -ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFERICA: OCLUSION DE ARTERIA TIBIAL ANTERIOR A NIVEL DISTAL (POR ECO DOPPLER ARTERIAL.) QUIEN CURSA CON PERDIDA TOTAL DE TEJIDO EN PIE CON AMPUTACION CON EXPOSICION OSEA, PARCIA EN CARA INTERNA, CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO, PENDIENTE VALORACION POR CIRUGIA VASCULAR	
24/06/2025 01:00 p. m.		DIAZ ABELLA GLORIA JOSABET
24/06/2025 05:47 p. m.	Respuesta a interconsulta: PACIENTE ASA II, DM TIPO 2 CON PIE DIABETICO IZQUIERDO WAGNER IV. CON NECROSIS DE 3ER DEDO PIE IZQUIERDO. ANEMIA LEVE. EN CONDICIONES CLINICAS APTAS PARA ACTO OPERATORIO: ALTO RIESGO DE EVENTO TROMBOEMBOLICO POR ESCALA DE CAPRINI, SE RECOMIENDA MEDIAS ANTIEMBOLICAS Y HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR. ASINTOMATICO RESPIRATORIO Y CARDIOVASCULAR. EMPLEANDO PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD Y PROTECCION TANTO ANESTESIOLOGO COMO PACIENTE, SE DISCUDE PLAN ANESTESICO, RIESGOS Y POSIBLES COMPLICACIONES PRESENTES LAS CUALES ENTIENDE Y ACEPTE. FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIOLOGIA.	PRATO VALERO LILIANA CAROLINA
25/06/2025 11:25 a. m.	PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD CON PIE IZQUIERDO DIABETICO WAGNER IV Y ANTECEDENTE MARIA DE DIABETES MELLITUS TIPO 2, ON ANTECEDENTE DE ANGIOPLASTIA IPSILATERAL, QUIEN SE ENCUENTA EN ESPERA DE TURNO QUIRURGICO PROGRAMADO PARA AMPUTACION DE TERCER DEDO DEL PIE IZQUIERDO Y LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO DE HERIDA , YA VALORADO POR ANESTESIOLOGIA QUIEN DA AVAL PARA PROCEDIMIENTO.	CALDERON SIERRA DIANA
25/06/2025 12:05 p. m.	PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE -PIE DIABETICO IZQUIERDO WAGNER IV: NECROSIS DEL 1ER DEDO. -DIABETES MELLITUS TIPO 2. -ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFERICA: OCLUSION DE ARTERIA TIBIAL ANTERIOR A NIVEL DISTAL (POR ECO DOPPLER ARTERIAL.) QUIEN CURSA CON PERDIDA TOTAL DE TEJIDO EN PIE CON AMPUTACION CON EXPOSICION OSEA, PARCIA EN CARA INTERNA, PENDIENTE TURNO QUIRURGICO PARA AMPUTACION. CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO.	AREVALO GONZALEZ CARLOS GIOVANNI
26/06/2025 10:04 a. m.	PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS CON ANTECEDENTES DE DIABETES MELLITUS TIPO 2, QUIEN SE ENCUENTRA BAJO CONTEXTO DE PIE DIABETICO IZQUIERDO WAGNER IV: NECROSIS DEL 1ER DEDO Y NFERMEDAD ARTERIAL PERIFERICA: OCLUSION DE ARTERIA TIBIAL ANTERIOR A NIVEL DISTAL (POR ECO DOPPLER ARTERIAL.) CON PERDIDA TOTAL DE TEJIDO EN PIE CON AMPUTACION CON EXPOSICION OSEA, PARCIA EN CARA INTERNA, EN EL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO, HEMODINAMICAMENTE CON RESPUESTA PRESORA Y CRONOTROPICA CONTROLADA, BUEN PATRON RESPIRATORIO, NORMOSATURADO A OXIGENO AMBIENTE, EN SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA Y CIRUGIA VASCULAR EN ESPERA DE TURNO QUIRURGICO PARA AMPUTACION. SE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR A PACIENTE, QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.	GRANADOS VILLAMIZAR JAVIER
26/06/2025 11:13 a. m.	PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS CON ANTECEDENTES DE DIABETES MELLITUS TIPO 2, QUIEN SE ENCUENTRA BAJO CONTEXTO DE PIE DIABETICO IZQUIERDO WAGNER IV: NECROSIS DEL 1ER DEDO Y NFERMEDAD ARTERIAL PERIFERICA: OCLUSION DE ARTERIA TIBIAL ANTERIOR A NIVEL DISTAL (POR ECO DOPPLER ARTERIAL.) CON PERDIDA TOTAL DE TEJIDO EN PIE CON AMPUTACION CON EXPOSICION OSEA, PARCIA EN CARA INTERNA, EN EL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO, HEMODINAMICAMENTE CON RESPUESTA PRESORA Y CRONOTROPICA CONTROLADA, BUEN PATRON RESPIRATORIO, NORMOSATURADO A OXIGENO AMBIENTE, EN SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA Y CIRUGIA VASCULAR EN ESPERA DE TURNO QUIRURGICO PARA AMPUTACION. SE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR A PACIENTE, QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.	ARIAS JIMENEZ MONICA ALEXANDRA
26/06/2025 11:57 a. m.	PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE QUIEN REFIERE ANTEC DE AMPUTACION DE 1-2 DEDO DE PIE IZQUIERDO, QUIEN REFIERE ACTUALMENTE NECROSIS DEL 3ER DEDO, AL MOMENTO DE LA VALORACION, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, MODULA DOLOR, METABOLICAMENTE CONTROLADO, A LA ESPERA - PENDIENTE PLETISMOGRAFIA MAS MEDICION DE PRESIONES - PENDIENTE TURNO QUIRURGICO PROGRAMADO PARA LAVADO Y DEBRIDAMIENTO MAS AMPUTACION, SE CONSIDERA ALTA POR MEDICINA INTERNA, SE DEJA A CARGO DE ESPECIALIDAD TRATANTE. SE LE EXPLICA A PACIENTE. REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.	BAYONA SEGURA CESAR RODOLFO
26/06/2025 12:38 p. m.	PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD CON PIE IZQUIERDO DIABETICO WAGNER IV Y ANTECEDENTE MARIA DE DIABETES MELLITUS TIPO 2, CON ANTECEDENTE DE ANGIOPLASTIA IPSILATERAL, QUIEN SE ENCUENTA EN ESPERA DE TURNO QUIRURGICO PROGRAMADO PARA AMPUTACION DE TERCER DEDO DEL PIE IZQUIERDO Y LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO DE HERIDA.	CALDERON SIERRA DIANA
27/06/2025 09:55 a. m.	PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD CON PIE IZQUIERDO DIABETICO WAGNER IV Y ANTECEDENTE MARIA DE DIABETES MELLITUS TIPO 2, CON ANTECEDENTE DE ANGIOPLASTIA IPSILATERAL, QUIEN SE ENCUENTA EN ESPERA DE TURNO QUIRURGICO PROGRAMADO PARA AMPUTACION DE TERCER DEDO DEL PIE IZQUIERDO Y LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO DE HERIDA.	CALDERON SIERRA DIANA

28/06/2025 09:11 a. m.

EPICRISIS CONTRAREFERENCIA

Fecha de impresión: 18/07/2025 10:52 a. m.

Confirmado

Nº574499

4/11

CALDERON SIERRA DIANA

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD CON PIE IZQUIERDO DIABETICO WAGNER IV Y ANTECEDENTE MARIA DE DIABETES MELLITUS TIPO 2, CON ANTECEDENTE DE ANGIOPLASTIA IPSILATERAL, QUIEN SE ENCUENTA EN ESPERA DE TURNO QUIRURGICO PROGRAMADO PARA AMPUTACION DE TERCER DEDO DEL PIE IZQUIERDO Y LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO DE HERIDA. PROGRAMADO PARA EL DIA DE HOY.

28/06/2025 05:13 p. m.

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD, EN CONTEXTO DE DIAGNOSTICOS DESCritos. AL MOMENTO DE LA VALORACION PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. CON HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESTADO LIMPIA SIN SANGrado ACTIVO, CON BUENA EVOLUCION POSTOPERATORIA. CONTINUA A LA ESPERA DE TRASLADO PISO , SE MANTIENE EN SALA DE RECUPERACION CON MANEJO MEDICO ESTABLECIDO POR ESPECIALIDAD TRATANTE HASTA RECUPERACION DE CUIDADOS POSTANESTESICOS. SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

29/06/2025 09:12 a. m.

PACIENTE ADULTO MEDIO QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE COMPLICACIONES CRONICAS DE DIABETES REQUIRIENDO MANEJO QUIRURGICO POR CIRUGIA VASCULAR, AL MOMENTO EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES, NORMOSATURADO AMBIENTE, EUPNEICO, EUGLICEMICO, CUENTA CON CULTIVO DE LESION PREVIAMENTE DESCrito, EN RONDA MEDICA SE CONSIDERA PERTINENTE ANTE RESULTADO DE CULTIVO SOLICITAR CONCEPTO POR INFECTOLOGIA, SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR ACOMPAÑANTE SITUACION CLINICA ACTUAL QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

29/06/2025 10:04 a. m.

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD CON PIE IZQUIERDO DIABETICO WAGNER IV Y ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS TIPO 2, CON ANTECEDENTE DE ANGIOPLASTIA IPSILATERAL, QUIEN SE ENCUENTA EN POP DE 28/06/25 DE LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS TENDONES FASCIA EN PIE +COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS + AMPUTACION O DESARTICULACION DE DEDO DE PIE + AMPUTACION O DESARTICULACION DE MEDIOPIE + ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCION, A LA VALORACION HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON BUENA EVOLUCION CLINICA, EN CUBRIMIENTO ANTIBOTICO, CONTINUA MANEJO MEDICO ESTABLECIDO.

30/06/2025 12:33 p. m.

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD CON PIE IZQUIERDO DIABETICO WAGNER IV Y ANTECEDENTE MARIA DE DIABETES MELLITUS TIPO 2, CON ANTECEDENTE DE ANGIOPLASTIA IPSILATERAL, QUIEN SE ENCUENTA EN POP DE 28/06/25 DE LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS TENDONES Y FASCIA EN PIE +COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS + AMPUTACION O DESARTICULACION DE DEDO DE PIE + AMPUTACION O DESARTICULACION DE MEDIOPIE + ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCION, A LA VALORACION HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON BUENA EVOLUCION CLINICA, CONTINUA MANEJO MEDICO ESTABLECIDO.

30/06/2025 01:28 p. m.

PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE POSOPERATORIO DE AMPUTACION TIPO CHPART DE DEDOS DEL PIE, CURDA CON INFECCION POR PSEUDOMONA MULTIRESISTENTE CON GEN DE RESISTENCIA. NO DISPONDEMOS DE CEFTAZIDIME AVIBACTAN, PERO LA PIEZA ANATOMICA INFECTADA SE RETIRO. RECIBE CIROFLOXACINO PERO TAMBIEN ES RESISTENTE. PENDIENTE VALORACION POR INFECTOLOGIA. AJUSTO MANEJO PARA DIABETES GLUCOMETRIA DE HOY 134 MG/DL, SOLICITO PARA CLINICOS DE CONTROL PARA MAÑANA, SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR ACOMPAÑANTE SITUACION CLINICA ACTUAL QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

01/07/2025 09:55 a. m.

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD CON PIE IZQUIERDO DIABETICO WAGNER IV Y ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS TIPO 2, CON ANTECEDENTE DE ANGIOPLASTIA IPSILATERAL, QUIEN SE ENCUENTA EN POP DE 28/06/25 DE LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS TENDONES Y FASCIA EN PIE +COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS + AMPUTACION O DESARTICULACION DE DEDO DE PIE + AMPUTACION O DESARTICULACION DE MEDIOPIE + ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCION, A LA VALORACION HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON REGULAR EVOLUCION CLINICA, CON HERIDA QUIRURGICA CON SIGNOS DE SANGRADO Y SUFRIMIENTO DE LA HERIDA.CONTINUA MANEJO MEDICO ESTABLECIDO.

01/07/2025 10:04 a. m.

PACIENTE EN POSOPERATORIO DE REMODELACION DE MUÑON DE PIE IZQUIERDO, S CONTINUA SOPORTE ANTIBOTICO Y METABOLICO, MANEJO CONJUNTO CON CIRUGIA VASCULAR.

CALDERON SIERRA DIANA
CHAHIM RUEDA MIGUEL
ALFONSO

02/07/2025 10:47 a. m.

PACIENTE EN POSOPERATORIO DE REMODELACION DE MUÑON DE PIE IZQUIERDO, S CONTINUA SOPORTE ANTIBOTICO Y METABOLICO, MANEJO CONJUNTO CON CIRUGIA VASCULAR. INFECTOLOGIA AJUSTÓ TRATAMIENTO MEDICO EL CUAL SE CONTINUÓ.

CHAHIM RUEDA MIGUEL
ALFONSO

02/07/2025 12:18 p. m.

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD CON PIE IZQUIERDO DIABETICO WAGNER IV Y ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS TIPO 2, CON ANTECEDENTE DE ANGIOPLASTIA IPSILATERAL, QUIEN SE ENCUENTA EN POP DE 28/06/25 DE LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS TENDONES Y FASCIA EN PIE +COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS + AMPUTACION O DESARTICULACION DE DEDO DE PIE + AMPUTACION O DESARTICULACION DE MEDIOPIE + ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCION, A LA VALORACION HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON MALA EVOLUCION CLINICA, CON HERIDA QUIRURGICA CON SIGNOS DE SANGRADO Y SUFRIMIENTO DE LA HERIDA POR LO CUAL SE DECIDE INTERCONSULTAR CON ORTOPEDIA PARA CONCEPTO DE AMPUTACION INFRACONDILIA.CONTINUA MANEJO MEDICO ESTABLECIDO.

AVILA PUERTA CELSO ENRIQUE

03/07/2025 10:59 a. m.

PACIENTE EN POSOPERATORIO DE REMODELACION DE MUÑON DE PIE IZQUIERDO, SE CONTINUA SOPORTE ANTIBOTICO Y METABOLICO, MANEJO CONJUNTO CON CIRUGIA VASCULAR., PENDIENTE VALORACION POR OTRTOPEDIA. SE INDICA HIERRO PARENTERAL POR DEFICIT DE HIERRO.

CHAHIM RUEDA MIGUEL
ALFONSO

03/07/2025 11:37 a.m.

Respuesta de interconsulta

SE VALORA PACIENTE DIABETICO DE 56 AÑOS CON PIE DIABETICO WAGNER 4 CON ANTECEDENTE DE ANGIOPLASTIA IPSILATERAL Y AMPUTACION DE MEDIO PIE, CON RESULTADOS DE DOPPLER QUE REPORTA ARTERIOESCLEROSIS SEVERA, SE VALORA MUÑON DE AMPTACION EN PIE Y SE OBSERVA NECROSIS DISTAL, PACIENTE PRESENTA OSTEOSINTESIS EN TIBIA PROXIMALCON EVOLUCION TORPIDA DE SU CUADRO CLINICO POR LO QUE SE SOLICITA TURNO QUIRURGICO PARA AMPUTACION SUPRACONDILEA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, SE EXPLICA AL PACIENTE EL CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. SE FIRMA AUTORIZACION

03/07/2025 12:26 p.m.

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD CON PIE IZQUIERDO DIABETICO WAGNER IV Y ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS TIPO 2, CON ANTECEDENTE DE ANGIOPLASTIA IPSILATERAL, QUIEN SE ENCUENTA TRINIDAD EN POP DE 28/06/25 DE LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS TENDONES Y FASCIA EN PIE +COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS + AMPUTACION O DESARTICULACION DE DEDO DE PIE + AMPUTACION O DESARTICULACION DE MEDIOPIE + ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCION, A LA VALORACION HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON MALA EVOLUCION CLINICA, CON HERIDA QUIRURGICA CON SIGNOS DE SANGRADO Y SUFRIMENTO DE LA HERIDA POR LO CUAL SE DECIDE INTERCONSULTAR CON ORTOPEDIA PARA CONCEPTO DE AMPUTACION INFRACONDILIA.CONTINUA MANEJO MEDICO ESTABLECIDO.

04/07/2025 10:35 a.m.

PACIENTE DIABETICO DE 56 AÑOS CON PIE DIABETICO WAGNER 4 CON ANTECEDENTE DE ANGIOPLASTIA IPSILATERAL Y AMPUTACION DE MEDIO PIE, CON RESULTADOS DE DOPPLER QUE REPORTA ARTERIOESCLEROSIS SEVERA, SE VALORA MUÑON DE AMPTACION EN PIE Y SE OBSERVA NECROSIS DISTAL, PACIENTE PRESENTA OSTEOSINTESIS EN TIBIA PROXIMALCON EVOLUCION TORPIDA DE SU CUADRO CLINICO POR LO QUE SE SOLICITA TURNO QUIRURGICO PARA AMPUTACION SUPRACONDILEA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO EL CUAL SE ENCUENTA PENDIENTE DESDE EL 03/07, SE EXPLICA AL PACIENTE EL CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. SE FIRMA AUTORIZACION

04/07/2025 12:14 p.m.

PACIENTE EN POSOPERATORIO DE REMODELACION DE MUÑON DE PIE IZQUIERDO, SE CONTINUA SOPORTE ANTIBIOTICO Y METABOLICO, MANEJO CONJUNTO CON CIRUGIA VASCULAR Y ORTOPEDIA QUIENES SOLICITAN TURNO PARA AMPUTACION SUPRACONDILEA .

04/07/2025 12:27 p.m.

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD CON PIE IZQUIERDO DIABETICO WAGNER IV Y ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS TIPO 2, CON ANTECEDENTE DE ANGIOPLASTIA IPSILATERAL, QUIEN SE ENCUENTA EN POP DE 28/06/25 DE LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS TENDONES Y FASCIA EN PIE +COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS + AMPUTACION O DESARTICULACION DE DEDO DE PIE + AMPUTACION O DESARTICULACION DE MEDIOPIE + ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCION, A LA VALORACION HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON MALA EVOLUCION CLINICA, CON HERIDA QUIRURGICA CON SIGNOS DE SANGRADO, NECROSIS DISTAL Y SUFRIMENTO DE LA HERIDA, POR LO QUE SE SOLICITO MANEJO VALRACION POR ORTOPEDIA QUIENES DECIDEN REALIZAR TURNO QUIRURGICO PARA AMPUTACION SUPRACONDILEA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CONTINUA MANEJO MEDICO. SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR, QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

05/07/2025 10:19 a.m.

PACIENTE DIABETICO DE 56 AÑOS CON PIE DIABETICO WAGNER 4 CON ANTECEDENTE DE ANGIOPLASTIA IPSILATERAL Y AMPUTACION DE MEDIO PIE, CON RESULTADOS DE DOPPLER QUE REPORTA ARTERIOESCLEROSIS SEVERA, SE VALORA MUÑON DE AMPTACION EN PIE Y SE OBSERVA NECROSIS DISTAL, PACIENTE PRESENTA OSTEOSINTESIS EN TIBIA PROXIMALCON EVOLUCION TORPIDA DE SU CUADRO CLINICO POR LO QUE SE SOLICITA TURNO QUIRURGICO PARA AMPUTACION SUPRACONDILEA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO EL CUAL SE ENCUENTA PENDIENTE DESDE EL 03/07, SE EXPLICA AL PACIENTE EL CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. SE FIRMA AUTORIZACION

05/07/2025 10:41 a.m.

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD CON PIE IZQUIERDO DIABETICO WAGNER IV Y ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS TIPO 2, CON ANTECEDENTE DE ANGIOPLASTIA IPSILATERAL, QUIEN SE ENCUENTA EN POP DE 28/06/25 DE LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS TENDONES Y FASCIA EN PIE +COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS + AMPUTACION O DESARTICULACION DE DEDO DE PIE + AMPUTACION O DESARTICULACION DE MEDIOPIE + ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCION, A LA VALORACION HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON MALA EVOLUCION CLINICA CON HERIDA QUIRURGICA CON SIGNOS DE SANGRADO, NECROSIS DISTAL Y SUFRIMENTO DE LA HERIDA, POR LO QUE SE ENCUENTRA EN MANEJO POR PARTE DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA QUIENES DECIDEN REALIZAR TURNO QUIRURGICO PARA AMPUTACION SUPRACONDILEA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, MIENTRAS TANTO CONTINUA MANEJO MEDICO, PACIENTE QUIEN NO AMERITA EN EL MOMENTO CONTINUAR POR CIRUGIA VASCULAR POR LO QUE SE CIERRA MANEJO, CONTINUA MANEJO POR MEDICINA INTERNA Y ORTOPEDIA. SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR A PACIENTE Y FAMILIAR, QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

05/07/2025 11:02 a.m.

PACIENTE EN POSOPERATORIO DE REMODELACION DE MUÑON DE PIE IZQUIERDO, BUENA EVOLUCION HACIA LA MEJORIA. EN CUMPLIMIENTO ANTIBIOTICO SEGUN INDICACION DE INFECTOLOGIA, MANEJO CONJUNTO CON CIRUGIA VASCULAR. GLUCOMETRIA DE CONTROL EN 127 MG/DL. SIN CAMBIOS.

06/07/2025 10:56 a.m.

PACIENTE DIABETICO DE 56 AÑOS CON PIE DIABETICO WAGNER 4 CON ANTECEDENTE DE ANGIOPLASTIA IPSILATERAL Y AMPUTACION DE MEDIO PIE, CON RESULTADOS DE DOPPLER QUE REPORTA ARTERIOESCLEROSIS SEVERA, SE VALORA MUÑON DE AMPTACION EN PIE Y SE OBSERVA NECROSIS DISTAL, PACIENTE PRESENTA OSTEOSINTESIS EN TIBIA PROXIMALCON EVOLUCION TORPIDA DE SU CUADRO CLINICO POR LO QUE SE SOLICITA TURNO QUIRURGICO PARA AMPUTACION SUPRACONDILEA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO EL CUAL SE ENCUENTA PENDIENTE DESDE EL 03/07, SE EXPLICA AL PACIENTE EL CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. SE FIRMA AUTORIZACION

EPICRISIS CONTRAREFERENCIA

Fecha de impresión: 18/07/2025 10:52 a. m.

Confirmado

Nº574499

5/11

ALICASTRO TIRADO JENNIFER
KATHERINE

03/07/2025 12:26 p.m.

SANJUAN SANGUINO JUAN

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD CON PIE IZQUIERDO DIABETICO WAGNER IV Y ANTECEDENTE ARTURO DE LA SANTISIMA DE DIABETES MELLITUS TIPO 2, CON ANTECEDENTE DE ANGIOPLASTIA IPSILATERAL, QUIEN SE ENCUENTA TRINIDAD EN POP DE 28/06/25 DE LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS TENDONES Y FASCIA EN PIE +COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS + AMPUTACION O DESARTICULACION DE DEDO DE PIE + AMPUTACION O DESARTICULACION DE MEDIOPIE + ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCION, A LA VALORACION HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON MALA EVOLUCION CLINICA, CON HERIDA QUIRURGICA CON SIGNOS DE SANGRADO Y SUFRIMENTO DE LA HERIDA POR LO CUAL SE DECIDE INTERCONSULTAR CON ORTOPEDIA PARA CONCEPTO DE AMPUTACION INFRACONDILIA.CONTINUA MANEJO MEDICO ESTABLECIDO.

ANGARITA YAÑEZ MARTIN
FABRICIO

04/07/2025 10:35 a.m.

PACIENTE DIABETICO DE 56 AÑOS CON PIE DIABETICO WAGNER 4 CON ANTECEDENTE DE ANGIOPLASTIA IPSILATERAL Y AMPUTACION DE MEDIO PIE, CON RESULTADOS DE DOPPLER QUE REPORTA ARTERIOESCLEROSIS SEVERA, SE VALORA MUÑON DE AMPTACION EN PIE Y SE OBSERVA NECROSIS DISTAL, PACIENTE PRESENTA OSTEOSINTESIS EN TIBIA PROXIMALCON EVOLUCION TORPIDA DE SU CUADRO CLINICO POR LO QUE SE SOLICITA TURNO QUIRURGICO PARA AMPUTACION SUPRACONDILEA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO EL CUAL SE ENCUENTA PENDIENTE DESDE EL 03/07, SE EXPLICA AL PACIENTE EL CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. SE FIRMA AUTORIZACION

CHAHIM RUEDA MIGUEL
ALFONSO

04/07/2025 12:14 p.m.

PACIENTE EN POSOPERATORIO DE REMODELACION DE MUÑON DE PIE IZQUIERDO, SE CONTINUA SOPORTE ANTIBIOTICO Y METABOLICO, MANEJO CONJUNTO CON CIRUGIA VASCULAR Y ORTOPEDIA QUIENES SOLICITAN TURNO PARA AMPUTACION SUPRACONDILEA .

AVILA PUERTA CELSO ENRIQUE

04/07/2025 12:27 p.m.

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD CON PIE IZQUIERDO DIABETICO WAGNER IV Y ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS TIPO 2, CON ANTECEDENTE DE ANGIOPLASTIA IPSILATERAL, QUIEN SE ENCUENTA EN POP DE 28/06/25 DE LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS TENDONES Y FASCIA EN PIE +COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS + AMPUTACION O DESARTICULACION DE DEDO DE PIE + AMPUTACION O DESARTICULACION DE MEDIOPIE + ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCION, A LA VALORACION HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON MALA EVOLUCION CLINICA, CON HERIDA QUIRURGICA CON SIGNOS DE SANGRADO, NECROSIS DISTAL Y SUFRIMENTO DE LA HERIDA, POR LO QUE SE SOLICITO MANEJO VALRACION POR ORTOPEDIA QUIENES DECIDEN REALIZAR TURNO QUIRURGICO PARA AMPUTACION SUPRACONDILEA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CONTINUA MANEJO MEDICO. SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR, QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

CHARRY TORRES OSCAR

05/07/2025 10:19 a.m.

PACIENTE DIABETICO DE 56 AÑOS CON PIE DIABETICO WAGNER 4 CON ANTECEDENTE DE ANGIOPLASTIA IPSILATERAL Y AMPUTACION DE MEDIO PIE, CON RESULTADOS DE DOPPLER QUE REPORTA ARTERIOESCLEROSIS SEVERA, SE VALORA MUÑON DE AMPTACION EN PIE Y SE OBSERVA NECROSIS DISTAL, PACIENTE PRESENTA OSTEOSINTESIS EN TIBIA PROXIMALCON EVOLUCION TORPIDA DE SU CUADRO CLINICO POR LO QUE SE SOLICITA TURNO QUIRURGICO PARA AMPUTACION SUPRACONDILEA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO EL CUAL SE ENCUENTA PENDIENTE DESDE EL 03/07, SE EXPLICA AL PACIENTE EL CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. SE FIRMA AUTORIZACION

AVILA PUERTA CELSO ENRIQUE

05/07/2025 10:41 a.m.

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD CON PIE IZQUIERDO DIABETICO WAGNER IV Y ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS TIPO 2, CON ANTECEDENTE DE ANGIOPLASTIA IPSILATERAL, QUIEN SE ENCUENTA EN POP DE 28/06/25 DE LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS TENDONES Y FASCIA EN PIE +COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS + AMPUTACION O DESARTICULACION DE DEDO DE PIE + AMPUTACION O DESARTICULACION DE MEDIOPIE + ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCION, A LA VALORACION HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON MALA EVOLUCION CLINICA CON HERIDA QUIRURGICA CON SIGNOS DE SANGRADO, NECROSIS DISTAL Y SUFRIMENTO DE LA HERIDA, POR LO QUE SE ENCUENTRA EN MANEJO POR PARTE DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA QUIENES DECIDEN REALIZAR TURNO QUIRURGICO PARA AMPUTACION SUPRACONDILEA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, MIENTRAS TANTO CONTINUA MANEJO MEDICO, PACIENTE QUIEN NO AMERITA EN EL MOMENTO CONTINUAR POR CIRUGIA VASCULAR POR LO QUE SE CIERRA MANEJO, CONTINUA MANEJO POR MEDICINA INTERNA Y ORTOPEDIA. SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR A PACIENTE Y FAMILIAR, QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

FIGUEROA MELGAREJO JAIRO
ANTONIO

05/07/2025 11:02 a.m.

PACIENTE EN POSOPERATORIO DE REMODELACION DE MUÑON DE PIE IZQUIERDO, BUENA EVOLUCION HACIA LA MEJORIA. EN CUMPLIMIENTO ANTIBIOTICO SEGUN INDICACION DE INFECTOLOGIA, MANEJO CONJUNTO CON CIRUGIA VASCULAR. GLUCOMETRIA DE CONTROL EN 127 MG/DL. SIN CAMBIOS.

ANGARITA YAÑEZ MARTIN
FABRICIO

06/07/2025 10:56 a.m.

PACIENTE DIABETICO DE 56 AÑOS CON PIE DIABETICO WAGNER 4 CON ANTECEDENTE DE ANGIOPLASTIA IPSILATERAL Y AMPUTACION DE MEDIO PIE, CON RESULTADOS DE DOPPLER QUE REPORTA ARTERIOESCLEROSIS SEVERA, SE VALORA MUÑON DE AMPTACION EN PIE Y SE OBSERVA NECROSIS DISTAL, PACIENTE PRESENTA OSTEOSINTESIS EN TIBIA PROXIMALCON EVOLUCION TORPIDA DE SU CUADRO CLINICO POR LO QUE SE SOLICITA TURNO QUIRURGICO PARA AMPUTACION SUPRACONDILEA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO EL CUAL SE ENCUENTA PENDIENTE DESDE EL 03/07, SE EXPLICA AL PACIENTE EL CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. SE FIRMA AUTORIZACION

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

Epicrisis Paciente: FRAY JOSE DEPABLOS FUENTES

Usuario: 1232406611

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ] NIT [800014918-9]

06/07/2025 11:24 a. m.

EPICRISIS CONTRAREFERENCIA

Fecha de impresión: 18/07/2025 10:52 a. m.

Confirmado

Nº574499

6/11

FIGUEROA MELGAREJO JAIRO
ANTONIO

07/07/2025 11:10 a. m.

PACIENTE EN POSOPERATORIO DE REMODELACION DE MUÑON DE PIE IZQUIERDO, BUENA EVOLUCION HACIA LA MEJORIA. EN CUMPLIMIENTO ANTIBIOTICO SEGUN INDICACION DE INFECTOLOGIA, MANEJO CONJUNTO CON CIRUGIA VASCULAR. GLUCOMETRIA DE CONTROL EN 94 MG/DL. SE AJUSTA ESQUEMA ANTIBIOTICO SEGUN INDICACION DE INFECTOLOGIA.

REYES GONZALEZ GLORIA
STELLA

07/07/2025 12:32 p. m.

PACIENTE EN POSOPERATORIO DE REMODELACION DE MUÑON DE PIE IZQUIERDO, BUENA EVOLUCION HACIA LA MEJORIA. EN CUMPLIMIENTO ANTIBIOTICO SEGUN INDICACION DE INFECTOLOGIA, MANEJO CONJUNTO CON ORTOPEDIA QUIENES TIENEN PENDIENTE TURNO QUIRURGICO PARA AMPUTACION SUPRACONDILEA. GLUCOMETRIA DE CONTROL EN 151 MG/DL. SE AMANTIENE MANEJO ANTIBIOTICO INDIACO POR INFECTOLOGIA

CASTRO REY JAIME IVAN

08/07/2025 11:52 a. m.

PACIENTE DIABETICO DE 56 AÑOS CON PIE DIABETICO WAGNER 4 CON ANTECEDENTE DE ANGIOPLASTIA IPSILATERAL Y AMPUTACION DE MEDIO PIE, CON RESULTADOS DE DOPPLER QUE REPORTA ARTERIOESCLEROSIS SEVERA, SE VALORA MUÑON DE AMPTACION EN PIE Y SE OBSERVA NECROSIS DISTAL, PACIENTE PRESENTA OSTEOSINTESIS EN TIBIA PROXIMALCON EVOLUCION TORPIDA DE SU CUADRO CLINICO POR LO QUE SE SOLICITA TURNO QUIRURGICO PARA AMPUTACION SUPRACONDILEA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO EL CUAL SE ENCUERTA PENDIENTE DESDE EL 03/07, SE EXPLICA AL PACIENTE EL CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. SE FIRMA AUTORIZACION

REYES GONZALEZ GLORIA
STELLA

08/07/2025 01:20 p. m.

PACIENTE DIABETICO DE 56 AÑOS CON PIE DIABETICO WAGNER 4 CON ANTECEDENTE DE ANGIOPLASTIA IPSILATERAL Y AMPUTACION DE MEDIO PIE, CON RESULTADOS DE DOPPLER QUE REPORTA ARTERIOESCLEROSIS SEVERA, SE VALORA MUÑON DE AMPTACION EN PIE Y SE OBSERVA NECROSIS DISTAL, PACIENTE PRESENTA OSTEOSINTESIS EN TIBIA PROXIMALCON EVOLUCION TORPIDA DE SU CUADRO CLINICO POR LO QUE SE SOLICITA TURNO QUIRURGICO PARA AMPUTACION SUPRACONDILEA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO EL CUAL SE ENCUERTA PENDIENTE DESDE EL 03/07, SE EXPLICA AL PACIENTE EL CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. SE FIRMA AUTORIZACION

ALICASTRO TIRADO JENNIFER
KATHERINE

09/07/2025 09:52 a. m.

PACIENTE DIABETICO DE 56 AÑOS CON PIE DIABETICO WAGNER 4 CON ANTECEDENTE DE ANGIOPLASTIA IPSILATERAL Y AMPUTACION DE MEDIO PIE, CON RESULTADOS DE DOPPLER QUE REPORTA ARTERIOESCLEROSIS SEVERA, SE VALORA MUÑON DE AMPTACION EN PIE Y SE OBSERVA NECROSIS DISTAL, PACIENTE PRESENTA OSTEOSINTESIS EN TIBIA PROXIMALCON EVOLUCION TORPIDA DE SU CUADRO CLINICO POR LO QUE SE SOLICITA TURNO QUIRURGICO PARA AMPUTACION SUPRACONDILEA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO EL CUAL SE ENCUERTA PENDIENTE DESDE EL 03/07, SE EXPLICA AL PACIENTE EL CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. SE FIRMA AUTORIZACION

ANGARITA YAÑEZ MARTIN
FABRICIO

10/07/2025 09:49 a. m.

PACIENTE DIABETICO DE 56 AÑOS CON PIE DIABETICO WAGNER 4 CON ANTECEDENTE DE ANGIOPLASTIA IPSILATERAL Y AMPUTACION DE MEDIO PIE, CON RESULTADOS DE DOPPLER QUE REPORTA ARTERIOESCLEROSIS SEVERA, SE VALORA MUÑON DE AMPTACION EN PIE Y SE OBSERVA NECROSIS DISTAL, PACIENTE PRESENTA OSTEOSINTESIS EN TIBIA PROXIMALCON EVOLUCION TORPIDA DE SU CUADRO CLINICO POR LO QUE SE SOLICITÓ TURNO QUIRURGICO PARA AMPUTACION SUPRACONDILEA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO EL CUAL SE ENCUERTA PENDIENTE DESDE EL 03/07, SE EXPLICA AL PACIENTE EL CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. SE FIRMA AUTORIZACION

ALICASTRO TIRADO JENNIFER
KATHERINE

10/07/2025 11:34 p. m.

Anemia microcritica, hipocromica, con necesidad de transfundir hemoderivado, para optimizar la hemoglobina, por acto quirurgico.

RUA RANGEL JUAN CARLOS

11/07/2025 09:23 a. m.

PACIENTE DIABETICO DE 56 AÑOS CON PIE DIABETICO WAGNER 4 CON ANTECEDENTE DE ANGIOPLASTIA IPSILATERAL Y AMPUTACION DE MEDIO PIE, CON RESULTADOS DE DOPPLER QUE REPORTA ARTERIOESCLEROSIS SEVERA, SE VALORA MUÑON DE AMPTACION EN PIE Y SE OBSERVA NECROSIS DISTAL, PACIENTE PRESENTA OSTEOSINTESIS EN TIBIA PROXIMALCON EVOLUCION TORPIDA DE SU CUADRO CLINICO POR LO QUE SE SOLICITA TURNO QUIRURGICO PARA AMPUTACION SUPRACONDILEA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO EL CUAL SE ENCUERTA PENDIENTE DESDE EL 03/07, SE EXPLICA AL PACIENTE EL CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. SE FIRMA AUTORIZACION

CHARRY TORRES OSCAR

11/07/2025 12:56 p. m.

PACIENTE CON INDICACION DE TRANSFUNDIR 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS RESERVADAS, PREVIA VERIFICACION DE COMPATIBILIDAD SANGUINEA E IDENTIFICACION DEL PACIENTE, SE TOMAN SIGNOS VITALES ANTES DE INICIAR PROCEDIMIENTO LOS CUALES SE ENCUENTRAN ESTABLES, SE DA INDICACION DE INICIAR TRANSFUSION LA CUAL SE REALIZA SIN NINGUNA COMPLICACION, PACIENTE BAJO MONITORIZACION Y VIGILANCIA, SIGNOS VITALES 15 MINUTOS DESPUES FC: 66 FR: 16 TA: 110/68 SPO2: 94 T°: 36.4°. SE SOLICITA HEMOGRAMA POSTRANSFUSION.

DUARTE LOZANO BREIDMAN
GABRIEL

11/07/2025 05:40 p. m.

paciente de 56 años de edad, en contexto de diagnosticos descritos. al momento de la revaloracion paciente estable hemodinamicamente, afebril, no signos de dificultad respiratoria.con herida quirurgica en buen estado limpia sin sangrado activo, con adecuada evolucion postoperatoria. continua a la espera de traslado a hospitalizacion, se mantiene en sala de recuperacion con manejo medico establecido por especialidad tratante. se explica a paciente quien refiere entender y aceptar.

ESTRADA MESA ANGIE
GABRIELA



**EPICRISIS
CONTRAREFERENCIA**

Fecha de impresión: 18/07/2025 10:52 a. m.

Confirmado

Nº574499

7/11

CHARRY TORRES OSCAR

PACIENTE DIABETICO DE 56 AÑOS CON PIE DIABETICO WAGNER 4 CON ANTECEDENTE DE ANGIOPLASTIA IPSILATERAL Y AMPUTACION DE MEDIO PIE, CON RESULTADOS DE DOPPLER QUE REPORTA ARTERIOESCLEROSIS SEVERA, SE VALORA MUÑON DE AMPTACION EN PIE Y SE OBSERVA NECROSIS DISTAL, PACIENTE PRESENTA OSTEOSINTESIS EN TIBIA PROXIMALCON EVOLUCION TORPIDA DE SU CUADRO CLINICO POR LO QUE SE LLEVO AYER A TURNO QUIRURGICO PARA AMPUTACION SUPRACONDILEA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, SE EXPLICA AL PACIENTE EL CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. SE FIRMA AUTORIZACION

13/07/2025 10:23 a. m.

CASTRO REY JAIME IVAN

PACIENTE DIABETICO DE 56 AÑOS CON PIE DIABETICO WAGNER 4 CON ANTECEDENTE DE ANGIOPLASTIA IPSILATERAL Y AMPUTACION DE MEDIO PIE, CON RESULTADOS DE DOPPLER QUE REPORTA ARTERIOESCLEROSIS SEVERA, SE VALORA MUÑON DE AMPTACION EN PIE Y SE OBSERVA NECROSIS DISTAL, PACIENTE PRESENTA OSTEOSINTESIS EN TIBIA PROXIMALCON EVOLUCION TORPIDA DE SU CUADRO CLINICO POR LO QUE SE LLEVO AYER A TURNO QUIRURGICO PARA AMPUTACION SUPRACONDILEA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, SE LE RETIRO EL DRENAGE EL DIA DE HOY 13/07, EN VIGILANCIA CLINICA, SE EXPLICA A PACIENTE EL CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. SE FIRMA AUTORIZACION

14/07/2025 10:02 a. m.

CASTRO REY JAIME IVAN

PACIENTE DIABETICO DE 56 AÑOS CON PIE DIABETICO WAGNER 4 CON ANTECEDENTE DE ANGIOPLASTIA IPSILATERAL Y AMPUTACION DE MEDIO PIE, CON RESULTADOS DE DOPPLER QUE REPORTA ARTERIOESCLEROSIS SEVERA, SE VALORA MUÑON DE AMPTACION EN PIE Y SE OBSERVA NECROSIS DISTAL, PACIENTE PRESENTA OSTEOSINTESIS EN TIBIA PROXIMALCON EVOLUCION TORPIDA DE SU CUADRO CLINICO POR LO QUE SE LLEVO A TURNO QUIRURGICO PARA AMPUTACION SUPRACONDILEA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO EL DIA 11/07 , SE LE RETIRO EL DRENAGE EL DIA DE 13/07, EN SEGUIMIENTO Y VIGILANCIA CLINICA, SE EXPLICA AL PACIENTE EL CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. SE FIRMA AUTORIZACION

15/07/2025 08:29 a. m.

DUARTE LOZANO BREIDMAN
GABRIEL

PACIENTE QUIEN PRESENTÓ SANGRADO ACTIVO EL DIA DE AYER ABUNDANTE CON NECESIDAD DE ADMINISTRACION ENDOVENOSO DE ACIDO TRANEXAMICO MAS COMPRESIÓN CON APOSITOS Y VENDAJE. EL DIA DE HOY CON PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA, SOLICITO HEMOGRAMA URGENTE.

15/07/2025 11:24 a. m.

ALICASTRO TIRADO JENNIFER
KATHERINE

PACIENTE DIABETICO DE 56 AÑOS CON PIE DIABETICO WAGNER 4 CON ANTECEDENTE DE ANGIOPLASTIA IPSILATERAL Y AMPUTACION DE MEDIO PIE, CON RESULTADOS DE DOPPLER QUE REPORTA ARTERIOESCLEROSIS SEVERA, SE VALORA MUÑON DE AMPTACION EN PIE Y SE OBSERVA NECROSIS DISTAL, PACIENTE PRESENTA OSTEOSINTESIS EN TIBIA PROXIMALCON EVOLUCION TORPIDA DE SU CUADRO CLINICO POR LO QUE SE LLEVO A TURNO QUIRURGICO PARA AMPUTACION SUPRACONDILEA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO EL DIA 11/07 , SE LE RETIRO EL DRENAGE EL DIA DE 13/07, PACIENTE REFIERE EL DIA DE AYER HABER PRESENTADO SANGRADO, YA CONTROLADO CON VENDA COMPRESIVA, PENDIENTE OBSERVACION DE EVOLUCION DEL SANGRADO. EN SEGUIMIENTO Y VIGILANCIA CLINICA, SE EXPLICA AL PACIENTE EL CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. SE FIRMA AUTORIZACION

16/07/2025 12:16 a. m.

RANGEL HERNANDEZ
JOHANNA KARINA

"PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- POP 11-7-25 AMPUTACION SUPRACONDILEA LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS TENDONES Y FASCIA EN MUSLO- COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPLETO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS
- OSTOMIELITIS CRONICA
- POP 28/06/25 LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS TENDONES Y FASCIA EN PIE + COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS + AMPUTACION O DESARTICULACION DE DEDO DE PIE + AMPUTACION O DESARTICULACION DE MEDIOPIE + ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCION
- PIE IZQUIERDO DIABETICO WAGNER IV
- DIABETES MELLITUS TIPO 2

16/07/2025 09:13 a. m.

CHARRY TORRES OSCAR

PACIENTE DIABETICO DE 56 AÑOS CON PIE DIABETICO WAGNER 4 CON ANTECEDENTE DE ANGIOPLASTIA IPSILATERAL Y AMPUTACION DE MEDIO PIE, CON RESULTADOS DE DOPPLER QUE REPORTA ARTERIOESCLEROSIS SEVERA, SE VALORA MUÑON DE AMPTACION EN PIE Y SE OBSERVA NECROSIS DISTAL, PACIENTE PRESENTA OSTEOSINTESIS EN TIBIA PROXIMALCON EVOLUCION TORPIDA DE SU CUADRO CLINICO POR LO QUE SE LLEVO A TURNO QUIRURGICO PARA AMPUTACION SUPRACONDILEA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO EL DIA 11/07 , SE LE RETIRO EL DRENAGE EL DIA DE 13/07, PACIENTE REFIERE EL DIA 14-07-2025 HABER PRESENTADO SANGRADO, YA CONTROLADO CON VENDA COMPRESIVA, PENDIENTE OBSERVACION DE EVOLUCION DEL SANGRADO. SE REALIZO TRANSFUSION SANGUINEA POR LO QUE SE ESTA PENDIENTE A NUEVO REPORTE DE HEMOGRAMA 17-07-2025. EN SEGUIMIENTO Y VIGILANCIA CLINICA, SE EXPLICA AL PACIENTE EL CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. SE FIRMA AUTORIZACION

17/07/2025 11:12 a. m.

VILLAMIZAR VILLAMIZAR
HAROLD ALONSO

PACIENTE DIABETICO DE 56 AÑOS CON PIE DIABETICO WAGNER 4 CON ANTECEDENTE DE ANGIOPLASTIA IPSILATERAL Y AMPUTACION DE MEDIO PIE, CON RESULTADOS DE DOPPLER QUE REPORTA ARTERIOESCLEROSIS SEVERA, SE VALORA MUÑON DE AMPTACION EN PIE Y SE OBSERVA NECROSIS DISTAL, PACIENTE PRESENTA OSTEOSINTESIS EN TIBIA PROXIMALCON EVOLUCION TORPIDA DE SU CUADRO CLINICO POR LO QUE SE LLEVO A TURNO QUIRURGICO PARA AMPUTACION SUPRACONDILEA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO EL DIA 11/07 , SE LE RETIRO EL DRENAGE EL DIA DE 13/07, EN SEGUIMIENTO Y VIGILANCIA CLINICA. SE SOLICITA NUEVO HEMOGRAMA. SE EXPLICA AL PACIENTE EL CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. SE FIRMA AUTORIZACION

18/07/2025 10:50 a. m.

**EPICRISIS
CONTRAREFERENCIA**

Fecha de impresión: 18/07/2025 10:52 a. m.

Confirmado

Nº574499

8/11

ALICASTRO TIRADO JENNIFER
KATHERINE

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS EN POP 11-7-25 DE AMPUTACION SUPRACONDILEA LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS TENDONES Y FASCIA EN MUSLO Y COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS. AL MOMENTO PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES. EXAMEN FISICO YA DESCrito ANTERIORMENTE. PACIENTE CON ADECUADA EVOLUCN POSQUIRURGICA POR LO CUAL SE INDICA EGRESO, CON CONTROL POR 15 DIAS, MANEJO ANTIBIOTICO Y ANALGESIA, SE LE EXPLICA A PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

DATOS DEL EGRESO

Indicación Médica / Plan de manejo ambulatorio:

Resultado Exámen:

ESTADO A LA SALIDA

Condiciones generales a la Salida del paciente que incluya incapacidad funcional si la hubiere:

DIAGNÓSTICOS		
TIPO DIAGNÓSTICO	CÓDIGO	NOMBRE
Ingreso/Relacionado	B965	PSEUDOMONAS (AERUGINOSA) (MALLEI) (PSEUDOMALLEI) COMO CAUSA DE ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTROS CA
Ingreso/Relacionado	E105	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS
Ingreso/Relacionado	E115	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS
Ingreso/Relacionado	L97X	ULCERA DEL MIEMBRO INFERIOR, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE
Ingreso/Relacionado	L984	ULCERA CRONICA DE LA PIEL, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE
Ingreso/Relacionado	S821	FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA
Ingreso/Relacionado	Z713	CONSULTA PARA INSTRUCCION Y VIGILANCIA DE LA DIETA
Egreso	E105	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS
Egreso	E117	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES MULTIPLES
Egreso	L984	ULCERA CRONICA DE LA PIEL, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE
Egreso	S822	FRACTURA DE LA DIAFISIS DE LA TIBIA

Justificación Muerte:

MEDICO QUE ELABORO LA EPICRISIS

Nombres y Apellidos: ALICASTRO TIRADO JENNIFER KATHERINE

Número del registro:

1232406611

Firma:

PARA LA ESE HUEM ES IMPORTANTE LA MUJER Y LA INFACIA POR ELLO A CREADO LA LINEA AMIGA SI TIENES DUDAS RESPECTO A TEMAS MATERNO INFANTIL PUEDES COMUNICARTE AL NUMERO FIJO 6075892850 EXTENCION 1431 O AL WHATSSAPP 3153499073 Y EL CORREO LINEIAMII@HERASMOMEZO.GOV.CO HORARIO DE ATENCIÓN DE 7:00 A.M A 7:00 PM DE LUNES A DOMINGO

MEDICAMENTOS

OMEPRAZOL 40 MG AMP

METFORMINA 850 mg TAB

DAPAGLIFLOZINA 10 MG TAB

ATORVASTATINA X 40 MG TAB

ACETIL SALICILICO ACIDO 100 mg TAB

CLOPIDOGREL 75 mg TAB

BURETROL

EQUIPO MACROGOTE

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

Epicrisis Paciente: FRAY JOSE DEPABLOS FUENTES

Usuario: 1232406611

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ] NIT [800014918-9]

CATETER INTRAVENOSO 18
 SODIO CLORURO 0.9% X 500ML
 OMEPRAZOL 20 mg CAP
 ACETAMINOFEN 500MG TAB
 DAPAGLIFLOZINA 10 MG TAB
 ATORVASTATINA X 40 MG TAB
 HEPARINA BPM 40 mg (ENOXAPARINA)
 METFORMINA 850 mg TAB
 CLINDAMICINA 600 MG/ 4 ML AMP
 CEFAZOLINA 1 G AMPOLLA
 CLINDAMICINA 600 MG/ 4 ML AMP
 METFORMINA 850 mg TAB
 HEPARINA BPM 40 mg (ENOXAPARINA)
 ACETAMINOFEN 500MG TAB
 ATORVASTATINA X 40 MG TAB
 DAPAGLIFLOZINA 10 MG TAB
 ACETAMINOFEN 500MG TAB
 OMEPRAZOL 20 mg CAP
 PREGABALINA 75 MG SOLIDO VIA ORAL
 ACETAMINOFEN 500MG TAB
 HEPARINA BPM 40 mg (ENOXAPARINA)
 METFORMINA 850 mg TAB
 CLINDAMICINA 600 MG/ 4 ML AMP
 CLINDAMICINA 600 MG/ 4 ML AMP
 METFORMINA 850 mg TAB
 HEPARINA BPM 40 mg (ENOXAPARINA)
 PREGABALINA 75 MG SOLIDO VIA ORAL
 PREGABALINA 75 MG SOLIDO VIA ORAL
 DAPAGLIFLOZINA 10 MG TAB
 METFORMINA 850 mg TAB
 HEPARINA BPM 60 mg (ENOXAPARINA)
 CIPROFLOXACINA 100MG/10ML AMP
 ACETAMINOFEN 500MG TAB
 DAPAGLIFLOZINA 10 MG TAB
 ACETIL SALICILICO ACIDO 100 mg TAB
 PREGABALINA 75 MG SOLIDO VIA ORAL
 OMEPRAZOL 20 mg CAP
 METFORMINA 850 mg TAB
 HEPARINA BPM 60 mg (ENOXAPARINA)
 ATORVASTATINA X 40 MG TAB
 SODIO CLORURO 0.9% X 500ML
 CEFTAZIDIMA / AVIBACTAM 2.5 GM POLVO PARA RECONSTITUIR A INYECTAB
 ACETAMINOFEN 500MG TAB
 DAPAGLIFLOZINA 10 MG TAB
 ACETIL SALICILICO ACIDO 100 mg TAB
 PREGABALINA 75 MG SOLIDO VIA ORAL
 AZTREONAM 1 GR
 DAPAGLIFLOZINA 10 MG TAB
 ACETIL SALICILICO ACIDO 100 mg TAB
 PREGABALINA 75 MG SOLIDO VIA ORAL
 SODIO CLORURO 0.9% X 500ML
 METFORMINA 850 mg TAB
 HEPARINA BPM 40 mg (ENOXAPARINA)
 ATORVASTATINA X 40 MG TAB
 SODIO CLORURO 0.9% X 500ML
 CEFTAZIDIMA / AVIBACTAM 2.5 GM POLVO PARA RECONSTITUIR A INYECTAB

EPICRISIS CONTRAREFERENCIA

Fecha de impresión: 18/07/2025 10:52 a. m.

Confirmado

Nº574499

9/11

JERINGA DESECHABLE 10 ml
 PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 G AMP
 CLINDAMICINA 600 MG/ 4 ML AMP
 METFORMINA 850 mg TAB
 HEPARINA BPM 40 mg (ENOXAPARINA)
 ATORVASTATINA X 40 MG TAB
 DAPAGLIFLOZINA 10 MG TAB
 ACETAMINOFEN 500MG TAB
 OMEPRAZOL 20 mg CAP
 OMEPRAZOL 20 mg CAP
 ACETAMINOFEN 500MG TAB
 DAPAGLIFLOZINA 10 MG TAB
 ATORVASTATINA X 40 MG TAB
 CEFAZOLINA 1 G AMPOLLA
 HEPARINA BPM 40 mg (ENOXAPARINA)
 METFORMINA 850 mg TAB
 CLINDAMICINA 600 MG/ 4 ML AMP
 CEFAZOLINA 1 G AMPOLLA
 CEFAZOLINA 1 G AMPOLLA
 ATORVASTATINA X 40 MG TAB
 DAPAGLIFLOZINA 10 MG TAB
 OMEPRAZOL 20 mg CAP
 SODIO CLORURO 0.9% X 500ML
 ACETAMINOFEN 500MG TAB
 DAPAGLIFLOZINA 10 MG TAB
 ATORVASTATINA X 40 MG TAB
 OMEPRAZOL 20 mg CAP
 OMEPRAZOL 20 mg CAP
 ATORVASTATINA X 40 MG TAB
 ACETIL SALICILICO ACIDO 100 mg TAB
 CIPROFLOXACINA 100MG/10ML AMP
 OMEPRAZOL 20 mg CAP
 METFORMINA 850 mg TAB
 HEPARINA BPM 60 mg (ENOXAPARINA)
 ATORVASTATINA X 40 MG TAB
 SODIO CLORURO 0.9% X 500ML
 ACETAMINOFEN 500MG TAB
 DAPAGLIFLOZINA 10 MG TAB
 ACETIL SALICILICO ACIDO 100 mg TAB
 PREGABALINA 75 MG SOLIDO VIA ORAL
 CIPROFLOXACINA 100MG/10ML AMP
 AZTREONAM 1 GR
 METFORMINA 850 mg TAB
 HEPARINA BPM 40 mg (ENOXAPARINA)
 ATORVASTATINA X 40 MG TAB
 SODIO CLORURO 0.9% X 500ML
 METFORMINA 850 mg TAB
 HEPARINA BPM 40 mg (ENOXAPARINA)
 ATORVASTATINA X 40 MG TAB
 CEFTAZIDIMA / AVIBACTAM 2.5 GM POLVO PARA RECONSTITUIR A INYECTAB
 AZTREONAM 1 GR
 DAPAGLIFLOZINA 10 MG TAB
 ACETIL SALICILICO ACIDO 100 mg TAB
 PREGABALINA 75 MG SOLIDO VIA ORAL
 HIERRO SACAROSA AMP 100 MG / 5 ML
 AZTREONAM 1 GR

METFORMINA 850 mg TAB
HEPARINA BPM 40 mg (ENOXAPARINA)
ATORVASTATINA X 40 MG TAB
SODIO CLORURO 0.9% X 500ML
CEFTAZIDIMA / AVIBACTAM 2.5 GM POLVO PARA RECONSTITUIR A INYECTAB
ACETAMINOFEN 500MG TAB
DAPAGLIFLOZINA 10 MG TAB
ACETIL SALICILICO ACIDO 100 mg TAB
PREGABALINA 75 MG SOLIDO VIA ORAL
POLIMIXINA B X 500.000 UI VIAL
ACETAMINOFEN 500MG TAB
DAPAGLIFLOZINA 10 MG TAB
ACETIL SALICILICO ACIDO 100 mg TAB
PREGABALINA 75 MG SOLIDO VIA ORAL
ACETAMINOFEN 500MG TAB
DAPAGLIFLOZINA 10 MG TAB
ACETIL SALICILICO ACIDO 100 mg TAB
PREGABALINA 75 MG SOLIDO VIA ORAL
POLIMIXINA B X 500.000 UI VIAL
METFORMINA 850 mg TAB
HEPARINA BPM 40 mg (ENOXAPARINA)
ATORVASTATINA X 40 MG TAB
ACETAMINOFEN 500MG TAB
DAPAGLIFLOZINA 10 MG TAB
ACETIL SALICILICO ACIDO 100 mg TAB
PREGABALINA 75 MG SOLIDO VIA ORAL
METFORMINA 850 mg TAB
HEPARINA BPM 40 mg (ENOXAPARINA)
ATORVASTATINA X 40 MG TAB
ACETAMINOFEN 500MG TAB
DAPAGLIFLOZINA 10 MG TAB
ACETIL SALICILICO ACIDO 100 mg TAB
PREGABALINA 75 MG SOLIDO VIA ORAL
TRAMADOL 100 MG/ML GOTAS- X 10 ML
ACETAMINOFEN 500MG TAB
DAPAGLIFLOZINA 10 MG TAB
PREGABALINA 75 MG SOLIDO VIA ORAL
NAPROXENO 250 MG TAB
ATORVASTATINA X 40 MG TAB
METFORMINA 850 mg TAB
ACETIL SALICILICO ACIDO 100 mg TAB
ACETAMINOFEN 500MG TAB
METFORMINA 850 mg TAB
ATORVASTATINA X 40 MG TAB
SODIO CLORURO 0.9% X 500ML
METFORMINA 850 mg TAB
ATORVASTATINA X 40 MG TAB
HEPARINA BPM 60 mg (ENOXAPARINA)
CEFALEXINA 500 mg CAPSULA

EPICRISIS CONTRAREFERENCIA

DAPAGLIFLOZINA 10 MG TAB
ACETIL SALICILICO ACIDO 100 mg TAB
PREGABALINA 75 MG SOLIDO VIA ORAL
HIERRO SACAROSA AMP 100 MG / 5 ML
AZTREONAM 1 GR
METFORMINA 850 mg TAB
HEPARINA BPM 40 mg (ENOXAPARINA)
ATORVASTATINA X 40 MG TAB
SODIO CLORURO 0.9% X 500ML
HIERRO SACAROSA AMP 100 MG / 5 ML
METFORMINA 850 mg TAB
HEPARINA BPM 40 mg (ENOXAPARINA)
ATORVASTATINA X 40 MG TAB
POLIMIXINA B X 500.000 UI VIAL
METFORMINA 850 mg TAB
HEPARINA BPM 40 mg (ENOXAPARINA)
ATORVASTATINA X 40 MG TAB
POLIMIXINA B X 500.000 UI VIAL
METFORMINA 850 mg TAB
HEPARINA BPM 40 mg (ENOXAPARINA)
ATORVASTATINA X 40 MG TAB
SODIO CLORURO 0.9% X 500ML
ACETAMINOFEN 500MG TAB
DAPAGLIFLOZINA 10 MG TAB
ACETIL SALICILICO ACIDO 100 mg TAB
PREGABALINA 75 MG SOLIDO VIA ORAL
METFORMINA 850 mg TAB
HEPARINA BPM 40 mg (ENOXAPARINA)
ATORVASTATINA X 40 MG TAB
ACETAMINOFEN 500MG TAB
DAPAGLIFLOZINA 10 MG TAB
ACETIL SALICILICO ACIDO 100 mg TAB
PREGABALINA 75 MG SOLIDO VIA ORAL
METFORMINA 850 mg TAB
HEPARINA BPM 40 mg (ENOXAPARINA)
ATORVASTATINA X 40 MG TAB
ACIDO TRANEXAMICO 500mg/ 5 ml AMP
DICLOFENACO SODICO 75 mg/ 3 ml AMP
METFORMINA 850 mg TAB
ATORVASTATINA X 40 MG TAB
NAPROXENO 250 MG TAB
PREGABALINA 75 MG SOLIDO VIA ORAL
DAPAGLIFLOZINA 10 MG TAB
ACETAMINOFEN 500MG TAB
ACIDO TRANEXAMICO 500mg/ 5 ml AMP
NAPROXENO 250 MG TAB
DAPAGLIFLOZINA 10 MG TAB
PREGABALINA 75 MG SOLIDO VIA ORAL
ACETAMINOFEN 500MG TAB
DAPAGLIFLOZINA 10 MG TAB
PREGABALINA 75 MG SOLIDO VIA ORAL
NAPROXENO 250 MG TAB
NAPROXENO 250 MG TAB

SERVICIOS

HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITO
SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
CALCIO AUTOMATIZADO
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]
RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBPLICU
ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES
PLETISMOGRAFIA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS INFERIORES
RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBPLICU
HIERRO TOTAL
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITO
FERRITINA
HIERRO TOTAL
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITO
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]
HEMOGRAMA V (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITO
ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO
ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE
LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS TENDONES Y FA
AMPUTACION POR ENCIMA DE RODILLA

**EPICRISIS
CONTRAREFERENCIA**

Fecha de impresión: 18/07/2025 10:52 a. m.

Confirmado

Nº574499

11/11

UROANALISIS
POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
NITROGENO UREICO
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]
RADIOGRAFIA DE PIE (AP LATERAL Y OBPLICUA)
CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUEST
MEDICION DE PRESIONES SEGMENTARIAS E INDICES ARTERIALES CON DOPPL
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITO
FERRITINA
HIERRO TOTAL
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITO
FERRITINA
TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITO
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITO
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITO
ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPED
AMPUTACION O DESARTICULACION DE DEDO DE PIE (CADA UNO)
LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS TENDONES Y FA

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA CONSULTA EXTERNA

Folio: 257

F. Registro: 12/11/2025 04:55

F.Folio: 12/11/2025 04:58

Nº Historia Clínica: 1149467177

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: FRAY JOSE DEPABLOS FUENTES

Fecha Nacimiento: 26/10/1968 Edad Actual: 57 Años / 0 Meses / 16 Días

Dirección: KDX 451 FINCA EL PALMAR LA PARADA

Entidad: NUEVA EPS S.A.

DATOS DEL INGRESO

No. Ingreso: 1946353

Fecha de Ingreso: 12/11/2025 4:06

Finalidad consulta: Diagnóstico

Causa Externa:

Tip.Doc. CédulaCiudadIdentificación: 1149467177

Sexo: Masculino Procedencia: VILLA DEL ROSARIO

Teléfono: 3138642009

Aseguradora: NUEVA EPS S.A.

Enfermedad_general

ESPECIALIDAD 312 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

MOTIVO DE CONSULTA

4meses muñon mpi. diabetico.

ENFERMEDAD ACTUAL

muñon sano sindrollo sin fistulas.

REVISIÓN SISTEMA

3

EXAMEN FISICO

excelente evolucion.

ESTADO GENERAL

muñon sano estubo en teprai fsiica con buenatolerancia. y atiene indicaicon para proteis.s

EXAMEN FISICO

FC:80 FR:20 PESO (Kg):75

TALLA (cm):170 IMC 26

T:37 Sistólico: 120 Diastólico: 70

Puntaje Tamizaje Nutricional: 1

DIAGNOSTICO

E115 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS

ANTECEDENTES

Médicos	20/05/2020 10:53:26	NIEGA
Tóxicos	20/05/2020 10:53:26	NIEGA
Alérgicos	20/05/2020 10:53:26	NIEGA
Médicos	04/04/2025 11:06:16	DIABETES MELLITUS TIPO 2
Quirúrgicos	04/04/2025 11:06:16	OSTEOSINTEISS DE TIBIA
Alérgicos	04/04/2025 11:06:16	NIEGA
Familiares	04/04/2025 11:06:16	NIEGA
Médicos	05/04/2025 18:17:59	DIABETES MELLITUS TIPO 2
Quirúrgicos	05/04/2025 18:17:59	OSTEOSINTEISS DE TIBIA
Tóxicos	05/04/2025 18:17:59	NIEGA
Alérgicos	05/04/2025 18:17:59	NIEGA
Farmacológicos	05/04/2025 18:17:59	NIEGA
Familiares	05/04/2025 18:17:59	NIEGA
Médicos	23/06/2025 14:35:43	DIABETES MELLITUS TIPO 2
Quirúrgicos	23/06/2025 14:35:43	OSTEOSINTEISS DE TIBIA AMPUTACION DE PRIMER DEDO DE PIE IZQUIERDO
Tóxicos	23/06/2025 14:35:43	NIEGA
Alérgicos	23/06/2025 14:35:43	NIEGA

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA CONSULTA EXTERNA

Folio: 257

F. Registro: 12/11/2025 04:55

F.Folio: 12/11/2025 04:58

Nº Historia Clínica: 1149467177

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: FRAY JOSE DEPABLOS FUENTES

Tip.Doc. CédulaCiudadIdentificación: 1149467177

Fecha Nacimiento: 26/10/1968

Edad Actual: 57 Años / 0 Meses / 16 Días

Sexo: Masculino Procedencia: VILLA DEL RÓSARIO

Dirección: KDX 451 FINCA EL PALMAR LA PARADA

Teléfono: 3138642009

Entidad: NUEVA EPS S.A.

CONDUCTA

val x fisiatría.

EMBARAZADA: No

FECHA
PROBABLE
DE PARTO:

CONTROL
PRENATAL

NUM.
CONTROLES

SEMANAS DE
GESTACIÓN:

Vacunado?

Tipo de Vacuna?

Fecha de Vacuna?

El Paciente es Remitido?

OBSERVACIONES

SOLICITUD DE EXAMENES

Cantidad

Descripción

Observación

13470048 - SALGAR VILLAMIZAR CARLOS ARTURO
312 - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

RP: 965



ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1149467177
NOMBRES	FRAY JOSE
APELLIDOS	DEPABLOS FUENTES
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	VILLA DEL ROSARIO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	21/05/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de 09/15/2025 | Estación
Impresión: 10:54:07 | de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya

Registro válido

Fecha de consulta:

15/09/2025

Ficha:

548743671682400014921

B4

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: FRAY JOSE

Apellidos: DEPABLOS FUENTES

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 1149467177

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 15/08/2025

Última actualización ciudadano: 15/08/2025

Última actualización via registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

Astrid María Mendoza Cuentas

Dirección:

Carrerra 7 No. 4-71 Barrio Centro

Teléfono:

5701220 - 5700873 - 5700317

Correo Electrónico:

sisben@villarosario.gov.co



Consejos para ahorrar energía



Plancha una vez por semana

No seques la ropa humeda con el ventilador

Reemplaza los bombillos tradicionales por ahorradores o LED

Resolución CREG 123 de 2014. Ahorra y usa eficiente de la energía eléctrica

Si tienes un vehículo eléctrico o híbrido enchufable, puedes cargar tu vehículo en nuestras estaciones de **Ventura Plaza**, **Unicentro** y Oficina **CENS** en Ocaña.

Solo debes escanear este QR



Recuerda: Las bahías de parqueo en las estaciones de carga son exclusivas para vehículos eléctricos. Fasta hacer tu primer pago de estacionamiento.



Con **Lucía** puedes reportar daños en el servicio de energía

Agrégala al WhatsApp
323 231 5115



JDE: 2cc34f4e6969522c6e30f090fb9378601533547c9cf26b27308f8cf7e9644e2844a7f274daddf7c29ae41b184136ee5

Compensación Calidad del Servicio

Periodo Actual

Indicadores	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Periodo Retroactivo	Mes 1	Mes 2	Mes 3
Transformador	1102515-De la Empresa						
DIUG	33.392						
DIU	4.437						
HC	0						
R Compensar \$	0						
Dt	295.961						
Grp.Calidad	21						
FIUG	12						
FIU	6						
VC	0						
CEC	0						
%	2						

Información de tu instalación

Medidor Activa: 14331742289
Medidor Reactiva:
Alimentador: ELS069
Nivel de tensión: 1
Carga instalada: 1.5
Constante de medida: 1

Este documento es equivalente a una factura, presta mérito ejecutivo en virtud del artículo 130 de la Ley 142 de 1994 modificado por el artículo 18 de la ley 689 de 2001.
De conformidad con el Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece a continuación, tiene plena validez para todos los efectos legales.

Jose Miguel Gonzalez Campo
Representante Legal



QR DIAN



Grupo epm

Tu Información

Nombre: P Ruiz

Dirección: Cra 7 7n-57

Barrio: Santander

Clase de Servicio: Residencial

Ruta: 105 01512330355

Ciudad: Villa Del Rosario

Estrato 2

Tarifa: Generica

Tu número de cliente:

105693

Documento equivalente electrónico

1084880219

Fecha y hora de generación: 2025-09-10 14:29:43

Fecha y hora de expedición: 2025-09-10 21:34:00

Último pago: 01/SEP/2025

Pagaste: \$78,839

Periodo facturado 05/AGO/2025 a 04/SEP/2025



Escanea y paga!

Fecha de vencimiento

Pago oportuno hasta:
25/SEP/2025

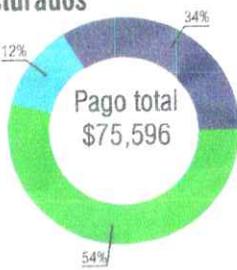
Pago con recargo hasta:
03/OCT/2025

Días Facturados

31

Servicios Facturados

	Energía	\$40,777
	Aseo	\$25,524
	Alumbrado Público	\$9,295



Contáctanos a través de la línea de atención 01 8000 414115

Reporte de daños en Norte de Santander al 115 - #515 Sur de Cesar y de Bolívar

Síguenos en nuestras redes sociales

Puntos y medios

Estimado cliente, recuerda que tienes la posibilidad de pagar en efectivo, cheque o medio electrónico ingresando a www.cens.com.co
Apuestas Cúcuta 75 - BBVA - Coguasimales - Almacenes Éxito - Ilinorte Bancolombia - Davivienda - Efecty - PTM - Banco de Bogotá - Banco Caja

