



FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N° IND513401

Nit

860009174-4

Cliente:

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

Categoría:

001 - FACTURA PBS

Estado :

Nit:899999123-7 - Di

Fecha:

12/11/2024 8:14:24 a. m.

Plazo:

45

Forma Pago:

Medio Pago: Crédito

Estado F.E.:

Valida

Fecha Validación:

12/11/2024 8:14:26 a. m.

CUFE:

03dc59c4f4c8621c1ffc54b7ca43341ddd54ddc00f12daac7fdccd84609337eb228ed22bdd8cc0de3ead4228a3dd879



Datos Cliente	
G. Atención:	SVE001_A - SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.
Dirección:	SIN DATO
EAPB:	SVE001_A - SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.
Contrato:	I-044/2012 - SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.
Código EPS:	P13029
Teléfono:	2186977

Datos Paciente	
Documento:	1011203678
Paciente:	VALENTINA MERCADO SANCHEZ
Dirección:	CL 92 B SUR 3 15
Teléfono:	3204238584 - 3213909704
Tipo Paciente:	
Fecha Ingreso:	12/11/2024 8:13:45 a. m.
Fecha Egreso:	12/11/2024 8:23:45 a. m.
Usuario:	1512 - HEIDI GONZALEZ
Ingreso:	8476D58BD5
Nivel:	01 - RANGO A NIVEL 1
Edad:	14 años 9 meses 24 días

Centro At.: 11011		U. F. Ingreso: 1112010 - CONSULTA EXTERNA C.E		U. F. Egreso: 1112010 - CONSULTA EXTERNA C.E			
Código	Fecha	Nombre	Autoriza.	Cant.	VR. Unit.	VR. Pac.	VR. Ent.
Grupo: 002 - CONSULTAS E INTERCONSULTAS							
890381	12/11/2024	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA	AUTPIE-6745/24	1	\$ 60.200	\$ 0	\$ 60.200
Total Grupo:						\$ 60.200	

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	\$ 60.200
VALOR DESCUENTO ENTIDAD	\$ 0
VALOR CUOTA RESPONSABILIDAD DEL PACIENTE	\$ 0
VALOR DESCUENTO PACIENTE	\$ 0
VALOR CXC PACIENTE	\$ 0
VALOR TOTAL FACTURA	\$ 60.200

TOTAL: SESENTA MIL DOSCIENTOS COP

ELABORÓ

LIQUIDACIÓN Y CARTERA

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

AUDITOR

Régimen tributario especial – Entidad sin animo de lucro – Actividad Ppal 8610, otras actividades 6810–9609–4773. Responsable de IVA – Agente retenedor de IVA. Gran Contribuyente DIAN, Resolución 9061 de Dic. 10 de 2020. Gran Contribuyente ICA – Agente retenedor de ICA. Esta Factura electrónica de venta presta merito ejecutivo de acuerdo a lo establecido en el Art 774-779 del C.C. Constituyendo título valor Habilitación de Facturación. Resolución Dian No. 18764058850297 del 10/28/2023 00:00:00 de IND 288997 a IND 6000000 - Vigencia 18 Meses
Software propio de la Fundación Hospital la Misericordia NIT: 899999123-7





**SEGUROS
DE VIDA DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.174-4



20241023 - 20240006745

Fecha: 23-10-2024

AUTPIE- 6745/24

Bogotá, D.C., 23 de octubre de 2024

Señores
FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA
Departamento de Facturación
Bogotá, Bogotá

Asunto: Autorización atenciones
Paciente: MERCADO SANCHEZ VAENTINA

Respetados Señores:

De acuerdo a su solicitud, comedidamente, nos permitimos autorizar la prestación del servicio de los procedimientos que relacionamos a continuación, al paciente del asunto, quien se encuentra asegurado con nuestra Compañía bajo la Póliza Integral Estudiantil No. 11-1000005261, tomador CORPORACION EBENEZER:

3039143 - CONSULTA AMBULATORIA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

El pago de la reclamación que se formule derivada de la prestación del servicio estará sujeto al proceso de Auditoría Médica y al valor disponible de la cobertura amparada por la Póliza. El valor de la cobertura total del amparo contratado por el tomador de la póliza es de \$ 2.200.000,00 y la vigencia de la póliza que se pretende afectar inicial el 04/03/2024 hasta el 03/03/2025. Si requiere conocer el valor disponible de la cobertura de la póliza que se pretende afectar, es necesario que eleve la respectiva solicitud requiriendo un certificado de agotamiento de cobertura.

LA VIGENCIA DE LA PRESENTE AUTORIZACIÓN TIENE UN TÉRMINO DE 90 DÍAS CALENDARIO A PARTIR DE SU EXPEDICIÓN, EL NO USO DE ESTA EN EL TÉRMINO ALUDIDO CON ANTERIORIDAD NO TENDRÁ VALIDEZ EN CASO DE SOLICITUD DE PRÓRROGA DE LA AUTORIZACIÓN, DEBERÁ NOTIFICARSE DE MANERA FORMAL AL CORREO AUTORIZACIONESVIDAESTADO@SIS.CO

Así mismo, Seguros de Vida del Estado S.A., actuando en el marco de sus competencias, recuerda a las Instituciones Prestadores de Servicios de Salud, la obligatoriedad de aportar las facturas electrónicas correspondiente a los servicios de salud generados a los asegurados con cargo a las Pólizas de Accidentes Personales Integrales Estudiantiles, una vez sean prestados los servicios previamente autorizados por la Aseguradora y según lo expresa el protocolo de atención anexo al convenio suscrito entre la IPS y la Aseguradora. Es importante tener en cuenta que, una vez prestado el servicio médico, la IPS debe presentar la factura acompañada de los soportes que acrediten la atención médica, lo anterior de acuerdo con la siguiente normatividad vigente:

El Defensor del Consumidor Financiero es: Dr. Manuel Guillermo Rueda S. Dir.: Carrera 13a # 28-38 Oficina 221 Bogotá D.C.
Cel. 3123426229, E-mail: defensoriaestado@gmail.com

OFICINA PRINCIPAL: Calle 83 # 19-10 BOGOTÁ D.C. Conmutador: 218 69 77 - 601 93 30
LINEAS DE ASISTENCIA: EN BOGOTÁ (601) 4434818 - CELULAR #388 - FUERA DE BOGOTÁ 018000 12 30 10
www.segurosdevidadelestado.com



**SEGUROS
DE VIDA DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.174-4



20241023 - 20240006745

Fecha: 23-10-2024

Impuesto sobre la Renta y Complementarios: Para efectos de la deducibilidad de costos y gastos, se requerirá de facturas con el cumplimiento de los requisitos establecidos en los literales b), c), d), e), f) y g) del Art. 617 del Estatuto Tributario Nacional. Art. 771-2 Estatuto Tributario Nacional.

Impuesto sobre las Ventas: El Artículo detallado anteriormente es explícito en mencionar que las facturas son necesarias para descontar el IVA pagado en la adquisición de bienes y/o servicios en la declaración.

Así mismo, el Art. 618 del Estatuto Tributario Nacional menciona que los adquirentes de bienes corporales muebles o servicios están obligados a exigir las facturas o documentos equivalentes que establezcan las normas legales, al igual que a exhibirlos cuando los funcionarios de la administración tributaria lo exijan.

Por último, es importante recordar el buzón establecido para la radicación de la facturación electrónica derivada por el cobro de servicios prestados con cargo a Póliza Integral Estudiantil es fe.vida@segurosdeleestado.com, así mismo, los soportes que sustentan la factura deberán ser radicados por medio de la página web www.sis.co.

En caso de requerir información adicional para el tema objeto de la presente solicitud, podrá remitirla a la dependencia de SINIESTROS ubicada en la Carrera 23#166 – 36 en la ciudad de Bogotá, D.C., PBX (601) 6767400, correo electrónico autorizacionesvidaestado@sis.co o a través de nuestras páginas web: www.segurosdevidadeleestado.com y www.sis.co.

Cordialmente,

Auditoría Médica

aospinaape

El Defensor del Consumidor Financiero es: Dr. Manuel Guillermo Rueda S. Dir.: Carrera 13a # 28-38 Oficina 221 Bogotá D.C.
Cel. 3123426229, E-mail: defensoriaestado@gmail.com

OFICINA PRINCIPAL: Calle 83 # 19-10 BOGOTÁ D.C. Conmutador: 218 69 77 - 601 93 30
LINEAS DE ASISTENCIA: EN BOGOTÁ (601) 4434818 - CELULAR #388 - FUERA DE BOGOTÁ 018000 12 30 10
www.segurosdevidadeleestado.com

Bogotá D.C., noviembre 06 de 2024

Ref.: Respuesta No. PQRS-2024-10568

Respetado señor (a): Diana Marcela Sanchez Lievano

Reciba un cordial saludo.

En atención a su comunicación recibida por uno de nuestros canales; le informamos que está fue remitida a los procesos involucrados, quienes realizaron el debido seguimiento y encontraron lo siguiente:

1. Luego de la revisión del caso se asigna cita para Valentina Mercado Sánchez para el día 12 de noviembre de 2024 a las 8:40 am con el Dr. José Amador. Se recuerda que el usuario debe llegar con 30 minutos de anticipación y contar con autorización vigente.

Para nosotros es muy importante su opinión; por tal motivo, agradecemos su manifestación respecto a la experiencia que ha vivido y queremos reiterarle nuestro compromiso e interés en trabajar porque nuestros niños y su familia vivan una experiencia satisfactoria y segura durante el proceso de atención.

Atentamente,

**OFICINA DE GESTIÓN DEL SERVICIO
HOMI -FUNDACIÓN HOSPITAL PEDIATRICO DE LA MISERICORDIA**

Frente a cualquier desacuerdo con esta comunicación, se puede elevar consulta ante la correspondiente Dirección de Salud, sea esta la Departamental, Distrital o Local, sin perjuicio de la competencia prevalente y excluyente que le corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud, como autoridad máxima en materia de inspección, vigilancia y control



FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA

NIT: 899999123-7



SOLICITUD INTERCONSULTAS EXTRAMURAL

Ingreso: 369268

Fecha Historia: 16/10/2024 2:50:16 p. m.

Página 1/1

Número de Folio: 3

Ubicación: FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA - URGENCIAS
OBSERVACION

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: MERCADO SANCHEZ

Tipo Documento: TI Numero: 1011203678

Nombres: VALENTINA

Edad: 14 Años 08 Meses 28 Dias (19/01/2010)

Dirección: CL 92 B SUR 3 15 - BOGOTA - BOGOTA - COLOMBIA

Sexo: FEMENINO

Teléfono: 3204238584 - 3213909704

Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO

Entidad Responsable: SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

Tipo Afiliado: BENEFICIARIO

Seguridad Social: SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

PLAN DE MANEJO

INTERCONSULTAS EXTRAMURAL:

Código	Servicio	Especialidad	Cantidad
890381	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA. CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA	1
	Observaciones: CONTROL EN TRES SEMANAS		

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
S934	ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO		<input checked="" type="checkbox"/>

Vigencia: (Formula vigente para 30 días)

Profesional: CAMILO SEBASTIAN RAMIREZ YEPEZ

Profesional: CAMILO SEBASTIAN RAMIREZ YEPEZ
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA
Tarjeta Prof. # 1030594330

Impreso el 16/10/2024 a las 14:52:29 Por el Usuario 3875 - CAMILO SEBASTIAN RAMIREZ YEPEZ
Indigo Vie EHR - Powered By Vie HealthTech - to FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA Nit: 899999123-7



FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA

NIT: 899999123-7



SOLICITUD MEDICAMENTOS AMBULATORIOS

Página 1/1

Ingreso: 369268

Fecha historia: 16/10/2024 2:50:16 p. m.

Número de folio: 3

Ubicación: FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA - URGENCIAS
OBSERVACION

Dirección: AVENIDA CARACAS # 1-65

Teléfono: 3330334393

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: MERCADO SANCHEZ

Nombres: VALENTINA

Dirección: CL 92 B SUR 3 15 - BOGOTA - BOGOTA - COLOMBIA

Teléfono: 3204238584 - 3213909704

Entidad responsable: SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

Seguridad social: SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

Historia N. : 1011203678

Tipo documento: TI Numero: 1011203678

Edad: 14 Años 08 Meses 28 Días (19/01/2010)

Sexo: FEMENINO

Tipo paciente: CONTRIBUTIVO

Tipo afiliado: BENEFICIARIO

PLAN DE MANEJO

MEDICAMENTOS EXTRAMURAL:

Medicamento

ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA

Administración

Administrar 1000 mg cada 8 Hora(s) de forma
ORAL por 15 Día(s)

Duración

15 Días

Cantidad

90

Justificación clínica PBS:

Cantidad en letras: (Noventa)

NAPROXENO 250 MG TABLETA

Administrar 250 mg cada 12 Hora(s) de forma
ORAL por 7 Día(s)

7 Días

14

Justificación clínica PBS:

Cantidad en letras: (Catorce)

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

CIE10 Diagnóstico

S934 ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO

Observaciones

Principal



Vigencia: (Formula vigente para 30 días)



1476199

Profesional: CAMILO SEBASTIAN RAMIREZ YEPEZ

Profesional: CAMILO SEBASTIAN RAMIREZ YEPEZ

Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA

Tarjeta Prof. # 1030594330

Impreso el 16/10/2024 a las 14:52:12 Por el Usuario 3675 - CAMILO SEBASTIAN RAMIREZ YEPEZ
Indigo Vie EHR - Powered By Vie HealthTech - to FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA Nit: 899999123-7

Poliza Integral Estudiantil No.

11-68-1000005261

441

Tomador: LICEO MARANATA.

NIT.: 800186455

Alumno: VALENTINA MERCADO SANCHEZ

Código:

Nivel Educativo:

NOVENO

Número de
Identificación: 1011203678

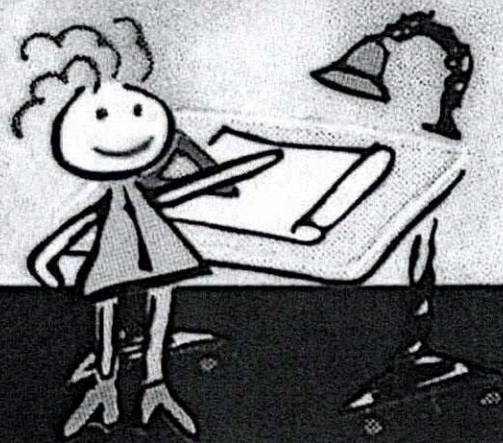
VIGENCIA

INICIO

FIN

03/03/11

03/03/25



SEGUROS
DE VIDA DEL
ESTADO S.A.

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

Ingreso: 369268 Fecha Historia: 16/10/2024 2:50:16 p. m. # Autorización: Página 1/2
 Fecha Ingreso: 16/10/2024 11:55:09 a. m. Causa de atención: Enfermedad general
 Identificación: 1011203678 Nombres: VALENTINA Apellidos: MERCADO SANCHEZ
 Número de Folio: 3 Ubicación: FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA - URGENCIAS OBSERVACION

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: MERCADO SANCHEZ Tipo Documento: TI Numero: 1011203678
 Nombres: VALENTINA Edad: 14 Años 08 Meses 28 Días (19/01/2010)
 Dirección: CL 92 B SUR 3 15 - BOGOTA - BOGOTA - COLOMBIA Sexo: FEMENINO
 Teléfono: 3204238584 - 3213909704 Grupo: RH: !!
 Entidad Responsable: SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO
 Seguridad Social: SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. Tipo Afiliado: BENEFICIARIO
 Estado Civil: SOLTERA Grupo Étnico:
 Profesión: NO APLICA REGISTRAR

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

CIE-10	Diagnóstico	Observaciones	Principal
S934	ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO		<input checked="" type="checkbox"/>

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretación	Correlación	Observaciones
1	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP LATERAL Y ROTACION INTERNA)	NO FRACTURAS, NO LUXACIONES, NO OTRAS ALTERACIONES.		

OBJETIVO - ANALISIS

*****RESPUESTA INTECONSULTA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA*****
 DR RAMIREZ
 R1 SANTOS

MC: "ME DOBLE EL TOBILLO"

EA: PACIENTE FEMENINA DE 14 AÑOS QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 6 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN TRAUMA EN INVERSION DE TOBILLO DERECHOMIENTRAS BAJABA UNA ESCALESAS CON POSTEIOR, EDEMA, Y DOLOR A LA MOVILIZACION, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.

ANT:

NIEGA ANTECEDENTES DE RELEVANCIA PARA ENFERMEDAD ACTUAL

EXAMEN FISICO:

ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, UBICADO EN LAS TRES ESFERAS
 MMII DERECHO: EDEMA EN MALEOLO EXTERNO, DOLOR A LA MOVILIZACION EN INVERSION, NO LIMITACIO EN ARCOS DE MOVILIDAD PASIVA NO LUXACIONES, NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL APARENTE.

RX:

NO FRACTURAS NO LUXACIONES, NO MASAS, NO OTRAS ALTERACIONES.

ANALISIS:

PACIENTE FEMENINA DE 14 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DEMIULTIPLES ESGUINCES EN TOBILLO DERECHO CON CUADRO DE 6 HORAS DE EVOLUCION DE TRAUMA TOBILLO DERECHO EN INVERSION BAJANDO LAS ESCALERAS DEL COLEGIO. CON POSTERIRO EDEMA, DOLOR Y LIMITACION PARA MOVIMIENTOS. EN IMAGENES NO FRACTURA NO LUXACIONES U OTRAS ALTERACIONES, AL EXAMEN FISICO NO INESTABILIDAD DE TOBILLO, SE CONSIDERA PACIENTE QUIEN CURSA CON ESGUINCE GRADO II DE TOBILLO DERECHO MALEOLO EXTERNO, SE CONSIDERA PACIENTE QUIEN REQUEIRE MANEJO INTEGRAL CON FERULA SUROPEDICA SE REALIZA LA MISMA EN SALA DE YESOS PREVIO CONSENTIMIENTO DE MADRE SIN COMPLICACIONES, SE DEJA MANEJO ANALGESICO Y CONTROL EN TRES SEMANAS POR CONSULTA EXTERNA SE EXPLICA A MADRE CUADRO ACTUAL MLA CUAL REFIER EENTENCER Y ACEPTAR.

Profesional: CAMILO SEBASTIAN RAMIREZ YEPEZ
 Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA
 Tarjeta Prof. # 1030594330

Identificación: 1011203678
 Nombre: VALENTINA
 Apellido: MERCADO SANCHEZ

Impreso el 16/10/2024 a las 14:50:20 Por el Usuario 3875 - CAMILO SEBASTIAN RAMIREZ YEPEZ
 Indigo Vie EHR - Powered By Vie HealthTech - to FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA Nit: 899999123-7

Ingreso: 369268

Fecha Historia: 16/10/2024 2:50:16 p.m.

Autorización:

Página 2/2

Fecha Ingreso: 16/10/2024 11:55:09 a.m. Causa de atención: Enfermedad general

Identificación: 1011203678

Nombres: VALENTINA

Apellidos: MERCADO SANCHEZ

Número de Folio: 3

Ubicación: FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA - URGENCIAS OBSERVACION

PLAN
SALIDA**CONCILIACION MEDICAMENTOSA**¿Se realizó la conciliación medicamentosa? : Si ☒ No ☐**ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES****MEDICAMENTOS EXTRAMURAL:**

Medicamento	Administración	Duración	Cantidad
ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA	Administrar 1000 mg cada 8 Hora(s) de forma ORAL por 15 Dia(s)	15 Días	90
Justificación Clínica PBS:			
NAPROXENO 250 MG TABLETA	Administrar 250 mg cada 12 Hora(s) de forma ORAL por 7 Dia(s)	7 Días	14
Justificación Clínica PBS:			

INTERCONSULTAS EXTRAMURAL:

Código Servicio	Servicio	Cantidad
890381	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA. CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA Observaciones: CONTROL EN TRES SEMANAS	1

RECOMENDACIONES PARA EL PACIENTE**RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA:**

NO MOJAR NI QUITAR FÉRULA, BAÑARSE CON UNA BOLSA EN LA EXTREMIDAD PARA EVITAR MOJARLA,

POR FAVOR RECONSULTAR POR URGENCIAS SI PRESENTA: ENROJECIMIENTO ALREDEDOR DE LA HERIDA, SECRECIÓN AMARILLA, SANGRADO, MAL OLOR, FIEBRE, DOLOR QUE NO CEDE CON LOS MEDICAMENTOS, CAMBIOS DE COLORACIÓN EN LOS DEDOS QUE SE PONEN BLANCOS, MORADOS O AZULES, PÉRDIDA DE MOVILIDAD O SENSIBILIDAD DE LA EXTREMIDAD

ASISTIR A CITA MEDICA CON RADIOGRAFIA
TOMAR MEDICACION SEGUN FORMULA MEDICAINCAPACIDAD ACTIVIDADES DEPORTIVAS Y EJERCICIO POR 30 DIAS INCAPACIDAD ESCOLAR DEL 16 AL 18/10
SE CERTIFICA QUE LA MADRE FUE ACOMPAÑANTE DURANTE SU ESTANCIA**DESTINO**

SALIDA

Profesional: CAMILO SEBASTIAN RAMIREZ YEPEZ
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA
Tarjeta Profesional # 1030594330Profesional: CAMILO SEBASTIAN RAMIREZ YEPEZ
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA
Tarjeta Prof. # 1030594330Identificación: 1011203678
Nombre: VALENTINA
Apellido: MERCADO SANCHEZImpreso el 16/10/2024 a las 14:50:20 Por el Usuario 3675 - CAMILO SEBASTIAN RAMIREZ YEPEZ
Indigo Vie EHR - Powered By Vie Health - to FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA Nit 899999123-7



FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA

NIT: 899999123-7



RECOMENDACIONES PARA EL PACIENTE

Página 1/1

Ingreso: 369268

Fecha Historia: 16/10/2024 2:50:16 p. m.

Número de Folio: 3

Ubicación: FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA - URGENCIAS
OBSERVACION

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: MERCADO SANCHEZ

Nombres: VALENTINA

Dirección: CL 92 B SUR 3 15 - BOGOTA - BOGOTA - COLOMBIA

Teléfono: 3204238584 - 3213909704

Entidad Responsable: SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

Seguridad Social: SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

Tipo Documento: TI Numero: 1011203678

Edad: 14 Años 08 Meses 28 Días (19/01/2010)

Sexo: FEMENINO

Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO

Tipo Afiliado: BENEFICIARIO

RECOMENDACIONES PARA EL PACIENTE

RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA:

NO MOJAR NI QUITAR FÉRULA, BAÑARSE CON UNA BOLSA EN LA EXTREMIDAD PARA EVITAR MOJARLA,

POR FAVOR RECONSULTAR POR URGENCIAS SI PRESENTA: ENROJECIMIENTO ALREDEDOR DELA HERIDA, SECRECIÓN AMARILLA, SANGRADO, MAL OLOR, FIEBRE, DOLOR QUE NO CEDE CON LOS MEDICAMENTOS, CAMBIOS DE COLORACIÓN EN LOS DEDOS QUE SE PONEN BLANCOS, MORADOS O AZULES, PÉRDIDA DE MOVILIDAD O SENSIBILIDAD DE LA EXTREMIDAD

ASISTIR A CITA MEDICA CON RADIOGRAFIA
TOMAR MEDICACION SEGUN FORMULA MEDICA

INCAPACIDAD ACTIVIDADES DEPORTIVAS Y EJERCICIO POR 30 DIAS INCAPACIDAD ESCOLAR DEL 16 AL 18/10

SE CERTIFICA QUE LA MADRE FUE ACOMPAÑANTE DURANTE SU ESTANCIA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10 Diagnóstico

Observaciones

Principal

S934 ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO



Profesional: CAMILO SEBASTIAN RAMIREZ YEPEZ

Profesional: CAMILO SEBASTIAN RAMIREZ YEPEZ

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA

Tarjeta Prof. # 1030594330

Impreso el 16/10/2024 a las 14:52:40 Por el Usuario 3675 - CAMILO SEBASTIAN RAMIREZ YEPEZ
Indigo Vie EHR - Powered By Vie HealthTech - to FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA Nit: 899999123-7

Ingreso: 8476D58BD5 Fecha Historia: 12/11/2024 9:00:19 a. m. # Autorización: AUTPIE-6745/24 Página 1/5
Fecha ingreso: 12/11/2024 8:13:45 a. m. Causa de atención: Enfermedad general pediatría
Servicio ingreso: CONSULTA EXTERNA C.E Servicio egreso: CONSULTA EXTERNA C.E
Identificación: 1011203678 Nombres: VALENTINA Apellidos: MERCADO SANCHEZ
Número de folio: 4 Ubicación: FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA - CONSULTA EXTERNA C.E

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: MERCADO SANCHEZ Tipo documento: TI Número: 1011203678
Nombres: VALENTINA Edad: 14 Años 09 Meses 24 Dias (19/01/2010)
Dirección: CL 92 B SUR 3 15 - BOGOTA DC CENTRO - BOGOTA - BOGOTA Sexo biológico: FEMENINO Género: Femenino
Teléfono: 3204238584 - 3213909704 Grupo: RH: !!
Entidad responsable: SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. Tipo afiliado: BENEFICIARIO
Segurad social: SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. Estado civil: SOLTERA
Tipo paciente: CONTRIBUTIVO Grupo étnico:
Profesión: NO APLICA REGISTRAR

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: POR EL TOBILLO DERECHO
Enfermedad Actual: ORTOPEDIA
DR AMADOR
VALENTINA MERCADO
14 AÑOS
ACOMPAÑANTE MADRE DIANA SANCHEZ

DIAGNOSTICOS
1. ESGUINCE GRADO II TOBILLO DERECHO 16/10 /2024
1.1 ESGUINCE CRONICO DE TOBILLO DERECHO 11/2023

SUBJETIVO
REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR A LA MOVILIZACION LATERAL, DOLOR AL CAMINAR, PERSISTENCIA DE EDEMA EL CUAL ES FLUCTUANTE CON LA ACTIVIDAD

OBJETIVO

EXAMEN FISICO:
ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, UBICADO EN LAS TRES ESFERAS
MMII DERECHO: EDEMA EN MALEOLO EXTERNO , DOLOR A LA MOVILIZACION EN INVERSION, NO LIMITACIO EN ARCOS DE MOVILIDAD PASIVA NO LUXACIONES, NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL APARENTE.

PARACLINICOS
RADIOGRAFIA DE TOBILLO DERECHO 16/10/24
RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS NO TRAZOS DE FRACTURA,

ANALISIS:
PACIENTE FEMENINA DE 14 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DEMIULTIPLES ESGUINCES EN TOBILLO DERECHO , EL ULTIMO HACE 1 MES MANEJADO CON FERULA, PERSISTE CON DOLOR, RADIOGRAFIA CON APARENTE LESION CRONICA DISTAL DEL PERONE , CONSIDERAMOS TOMA DE TC PARA CARACTERIZACION DE LESION, INCAPCIDAD DE ACTIVIDADES FISICAS POR 2 MESES Y CONTROL CON RESULTADOS, TERAPIA FISICA PARA PROPIOCEPCION , SEGUN EVOLUCION TOMAR CONDUCTAS ADICIONALES SE EXPLICA ENTIENDEN Y ACEPTAN.

PLAN
CONTROL EN 1 MES CON TC
TERAPIA FISICA
MOVILIDAD LIBRE
SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES GENERALES
INCAPACIDAD PARA ACTIVIDADES FISICAS POR 2 MESES

Profesional: JOSE ARMANDO AMADOR GUTIERREZ
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA
Tarjeta Prof. # 19205687

Identificación: 1011203678
Nombre: VALENTINA
Apellido: MERCADO SANCHEZ

ANTECEDENTES

Médicos: > Fecha: 16/10/2024
NEUMONIA. / S934 - ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO

Oftalmológicos: -- No Refiere --

Quirúrgicos: > Fecha: 16/10/2024
NINGUNA

Transfusionales: > Fecha: 16/10/2024
HEMOLASIFICACION A POSITIVO

Inmunológicos: > Fecha: 16/10/2024
VACUNAS COMPLETAS

Alérgicos: -- No Refiere --

Traumáticos: -- No Refiere --

Psicológicos: -- No Refiere --

Farmacológicos:

Familiares: -- No Refiere --

Tóxicos: > Fecha: 16/10/2024
NIEGA ALERGIAS A MEDICAMENTOS CONOCIDA SHASTA HOY

Hábitos de vida: > Fecha: 16/10/2024
VIVE CON LA MAMA

Escolares: -- No Refiere --

Laborales: -- No Refiere --

Nutricionales: -- No Refiere --

Odontológicos: -- No Refiere --

Socioeconómicos: -- No Refiere --

Otros: > Fecha: 16/10/2024
FUR 26 DE SEPTIEMBRE 2024

REVISIÓN POR SISTEMAS

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

Presión arterial :	1/0 mmHg	Frecuencia respiratoria :	1 respiraciones/min	Temperatura :	1 °C
Presión arterial media :	,33 mmHg	Frecuencia cardíaca :	1 latidos/min	SpO2 :	1%
Perímetro abdominal :	1 cm	Índice de masa corporal :	10000 Kg/m²	Dolor:	0
Perímetro cefálico :	cm	Perímetro torácico :	cm	Talla:	1,0 cm
Perímetro braquial :	1,0 cm	Superficie corporal :	0,13 m²		
Peso actual:	1,00 KG				

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza: ☒N ☐AN

Ojos: ☒N ☐AN

ORL: ☒N ☐AN

Cuello: ☒N ☐AN

Tórax: ☒N ☐AN

Abdomen: ☒N ☐AN

Genitourinario: ☒N ☐AN

Extremidades: ☒N ☐AN

Profesional:	JOSE ARMANDO AMADOR GUTIERREZ	Identificación:	1011203678
Especialidad:	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA	Nombre:	VALENTINA
Tarjeta Prof. #	19205687	Apellido:	MERCADO SANCHEZ

Neurológica: ☒N ☐AN

Piel: ☒N ☐AN

Observaciones:

INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS

Peso para la Talla:

Peso para la Edad:

Perimetro Cefálico:

Talla para la Edad: <-2 / Talla baja para la edad o retraso en talla.

Indice Masa Corporal: >+2 / Obesidad.

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnóstico	Observaciones	Tipo	Principal
S934	ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO		Confirmado repetido	<input checked="" type="checkbox"/>

ANÁLISIS

CONCILIACION MEDICAMENTOSA

¿Se realizo la conciliación medicamentosa? : Si ☐ No ☐

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

PROCEDIMIENTOS NO QX EXTRAMURAL:

Código Servicio	Servicio	Lateralidad	Cantidad	en Sitio
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL.	No aplica	20	<input type="checkbox"/>
Observaciones: TERAPIA FISICA INTEGRAL PROPIOCEPCION Y FORTALECIMIENTO TOBILLO DERECHO				

SERVICIOS DE CONTROL:

Código Servicio	Servicio
890381	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA. CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA

INTERCONSULTAS EXTRAMURAL:

Código Servicio	Servicio	Cantidad
890381	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA. CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA	1
Observaciones: CONTROL CON RESULTADOS DE TC EN 1 MES		

RECOMENDACIONES PARA EL PACIENTE

INCAPACIDAD ACTIVIDADES FISICAS POR 2 MESES

CONTROL

El Próximo Control es Dentro de 1 Mes(es) con la Especialidad de ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA

DESTINO

SALIDA

CURVAS DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO - OTROS

TALLA PARA LA EDAD

Interpretación: <-2 / Talla baja para la edad o retraso en talla.

Ingreso: 8476D58BD5

Fecha Historia: 12/11/2024 9:00:19 a. m.

Autorización: AUTPIE-6745/24

Página 4/5

Fecha ingreso: 12/11/2024 8:13:45 a. m.

Causa de atención: Enfermedad general pediatría

Servicio ingreso: CONSULTA EXTERNA C.E

Servicio egreso: CONSULTA EXTERNA C.E

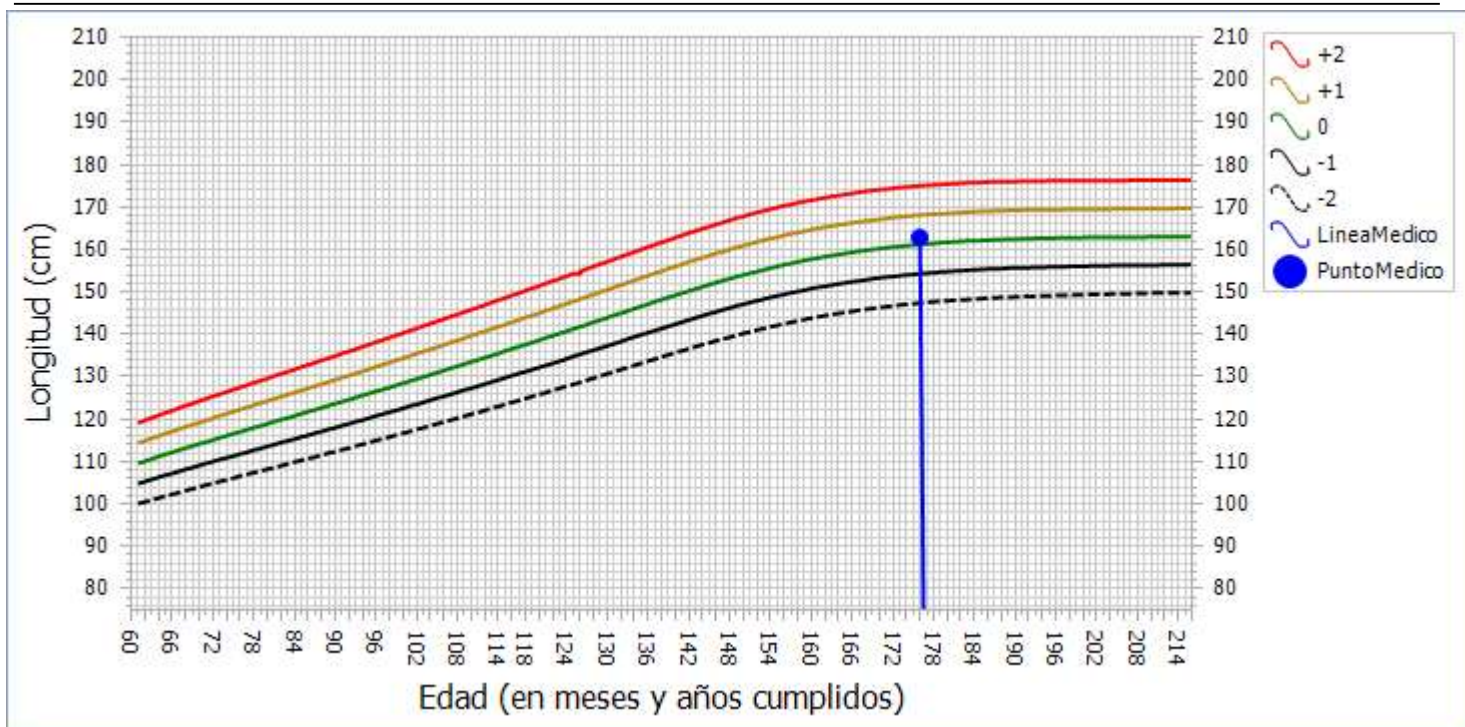
Identificación: 1011203678

Nombres: VALENTINA

Apellidos: MERCADO SANCHEZ

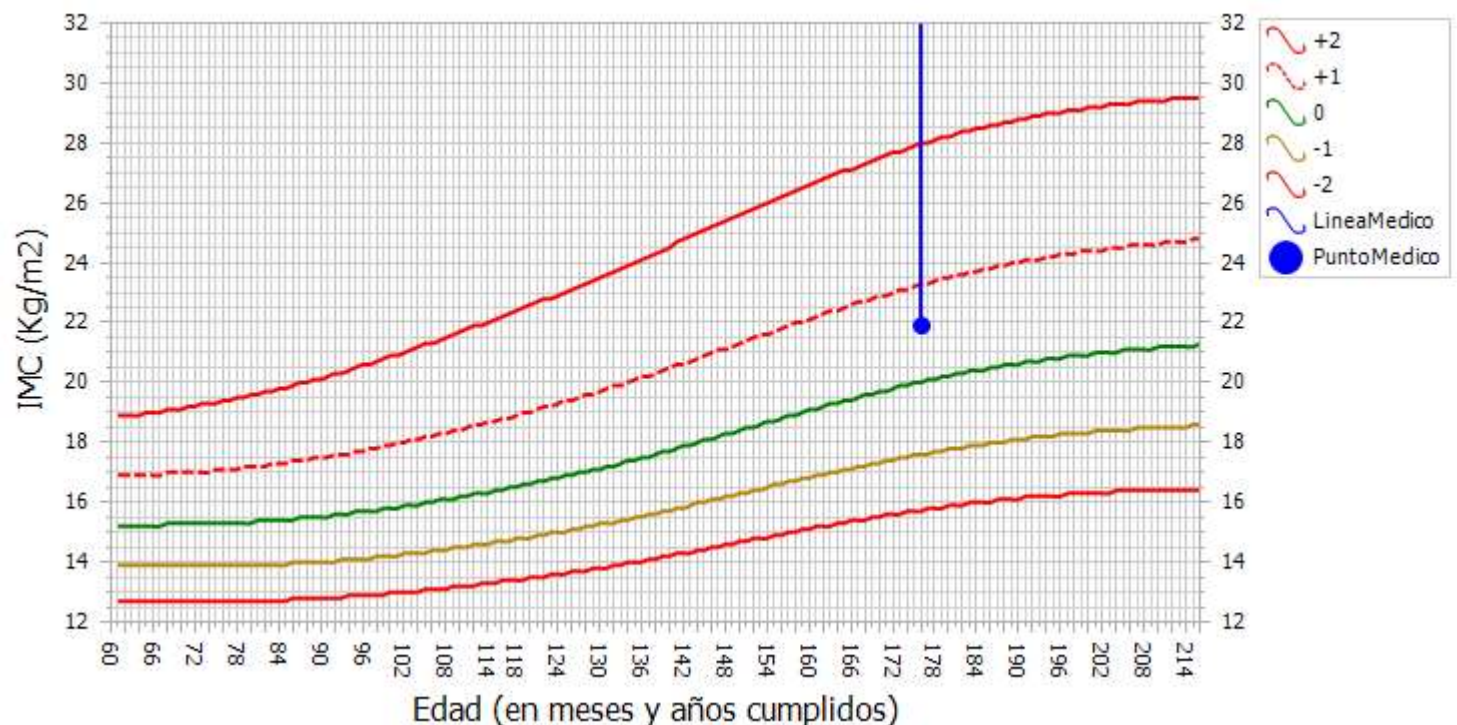
Número de folio: 4

Ubicación: FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA - CONSULTA EXTERNA C.E



INDICE DE MASA CORPORAL

Interpretación: >+2 / Obesidad.



Profesional: JOSE ARMANDO AMADOR GUTIERREZ
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA
Tarjeta Prof. # 19205687

Identificación: 1011203678
Nombre: VALENTINA
Apellido: MERCADO SANCHEZ

Ingreso: 8476D58BD5

Fecha Historia: 12/11/2024 9:00:19 a. m.

Autorización: AUTPIE-6745/24

Página 5/5

Fecha ingreso: 12/11/2024 8:13:45 a. m.

Causa de atención: Enfermedad general pediatría

Servicio ingreso: CONSULTA EXTERNA C.E

Servicio egreso: CONSULTA EXTERNA C.E

Identificación: 1011203678

Nombres: VALENTINA

Apellidos: MERCADO SANCHEZ

Número de folio: 4

Ubicación: FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA - CONSULTA EXTERNA C.E



Profesional: JOSE ARMANDO AMADOR GUTIERREZ

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA

Tipo de identificación: CC - Cédula de Ciudadanía

Identificación: 19205687

Tarjeta Prof. # 19205687

Profesional: JOSE ARMANDO AMADOR GUTIERREZ

Identificación: 1011203678

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA

Nombre: VALENTINA

Tarjeta Prof. # 19205687

Apellido: MERCADO SANCHEZ