

890680025

**INDICACIÓN MEDICA**  
**EVOLUCION DE URGENCIAS**

N° Historia Clínica: 79804129

N° Folio: 185 Folio Asociado:

**DATOS PERSONALES**

Nombre Paciente: MIGUEL ANGEL NIETO CASTAÑEDA  
Fecha Nacimiento: 27/agosto/1976 Edad Actual: 41 Años \ 11 Meses \ 27 Dias  
Dirección: BOGOTÁ  
Procedencia: BOGOTÁ D.C.

Identificación: 79804129 Sexo: Masculino  
Estado Civil: Soltero  
Teléfono: 3132975862  
Ocupación:

**DATOS DE AFILIACIÓN**

Entidad: NUEVA EPS S.A.  
Plan Beneficios: NUEVA EPS S.A.

Régimen: Regimen\_Simplificado  
Nivel - Estrato: REGIMEN CONTRIBUTIVO - CATEGORIA A

**DATOS DEL INGRESO**

Responsable:  
Dirección Resp:  
Finalidad Consulta: No Aplica

Teléfono Resp:  
N° Ingreso: 1630119 Fecha: 21/08/2018 8:14:03 p. m.  
Causa Externa: Enfermedad\_General

**INDICACIÓN MEDICA**

Fecha: 23/08/2018 7:41:58 a. m.

Profesional: 84090427 - GOMEZ IBARRA BENJAMIN EMILIO

Tipo Indicación: Remisión

Detalle: REMITIDO A CLINICA EMANUEL, SEDE SPRING, EN MOVIL INTRAHOSPITALARIO, ACEPTADO POR DR FABIO ARTURO PEREZ. SE CIERRA HISTORIA CLINICA.

**Dr. Benjamin Gomez I**  
**Medico Cirujano**  
**CCM. 08131293**  
**Unimetro**


$$u_1, v_1, w_1 = \frac{1}{\sqrt{2}} \begin{pmatrix} 1 & 1 \\ 1 & -1 \\ 0 & 0 \end{pmatrix}, \quad u_2, v_2, w_2 = \frac{1}{\sqrt{2}} \begin{pmatrix} 1 & -1 \\ 1 & 1 \\ 0 & 0 \end{pmatrix}, \quad u_3, v_3, w_3 = \frac{1}{\sqrt{2}} \begin{pmatrix} 1 & 0 \\ 0 & 1 \\ 1 & 0 \end{pmatrix},$$
[illegible]

..... A SU INYERNO A URGÊNCIAS

[illegible]

Let's

Professor,  
 Reginald A. Minto  
 1011 17th St.  
 New York, N.Y. 10036

Received: 2/1/2005; Accepted: 10/20/2005; Published online: 10/27/2005

[illegible]

*Journal of Management Education* 30(6)

... ENFERMEDADES Y URGENCIAS

[illegible]

10  
 11  
 12  
 13  
 14  
 15  
 16  
 17  
 18  
 19  
 20  
 21  
 22  
 23  
 24  
 25  
 26  
 27  
 28  
 29  
 30  
 31  
 32  
 33  
 34  
 35  
 36  
 37  
 38  
 39  
 40  
 41  
 42  
 43  
 44  
 45  
 46  
 47  
 48  
 49  
 50  
 51  
 52  
 53  
 54  
 55  
 56  
 57  
 58  
 59  
 60  
 61  
 62  
 63  
 64  
 65  
 66  
 67  
 68  
 69  
 70  
 71  
 72  
 73  
 74  
 75  
 76  
 77  
 78  
 79  
 80  
 81  
 82  
 83  
 84  
 85  
 86  
 87  
 88  
 89  
 90  
 91  
 92  
 93  
 94  
 95  
 96  
 97  
 98  
 99  
 100  
 101  
 102  
 103  
 104  
 105  
 106  
 107  
 108  
 109  
 110  
 111  
 112  
 113  
 114  
 115  
 116  
 117  
 118  
 119  
 120  
 121  
 122  
 123  
 124  
 125  
 126  
 127  
 128  
 129  
 130  
 131  
 132  
 133  
 134  
 135  
 136  
 137  
 138  
 139  
 140  
 141  
 142  
 143  
 144  
 145  
 146  
 147  
 148  
 149  
 150  
 151  
 152  
 153  
 154  
 155  
 156  
 157  
 158  
 159  
 160  
 161  
 162  
 163  
 164  
 165  
 166  
 167  
 168  
 169  
 170  
 171  
 172  
 173  
 174  
 175  
 176  
 177  
 178  
 179  
 180  
 181  
 182  
 183  
 184  
 185  
 186  
 187  
 188  
 189  
 190  
 191  
 192  
 193  
 194  
 195  
 196  
 197  
 198  
 199  
 200  
 201  
 202  
 203  
 204  
 205  
 206  
 207  
 208  
 209  
 210  
 211  
 212  
 213  
 214  
 215  
 216  
 217  
 218  
 219  
 220  
 221  
 222  
 223  
 224  
 225  
 226  
 227  
 228  
 229  
 230  
 231  
 232  
 233  
 234  
 235  
 236  
 237  
 238  
 239  
 240  
 241  
 242  
 243  
 244  
 245  
 246  
 247  
 248  
 249  
 250  
 251  
 252  
 253  
 254  
 255  
 256  
 257  
 258  
 259  
 260  
 261  
 262  
 263  
 264  
 265  
 266  
 267  
 268  
 269  
 270  
 271  
 272  
 273  
 274  
 275  
 276  
 277  
 278  
 279  
 280  
 281  
 282  
 283  
 284  
 285  
 286  
 287  
 288  
 289  
 290  
 291  
 292  
 293  
 294  
 295  
 296  
 297  
 298  
 299  
 300  
 301  
 302  
 303  
 304  
 305  
 306  
 307  
 308  
 309  
 310  
 311  
 312  
 313  
 314  
 315  
 316  
 317  
 318  
 319  
 320  
 321  
 322  
 323  
 324  
 325  
 326  
 327  
 328  
 329  
 330  
 331  
 332  
 333  
 334  
 335  
 336  
 337  
 338  
 339  
 340  
 341  
 342  
 343  
 344  
 345  
 346  
 347  
 348  
 349  
 350  
 351  
 352  
 353  
 354  
 355  
 356  
 357  
 358  
 359  
 360  
 361  
 362  
 363  
 364  
 365  
 366  
 367  
 368  
 369  
 370  
 371  
 372  
 373  
 374  
 375  
 376  
 377  
 378  
 379  
 380  
 381  
 382  
 383  
 384  
 385  
 386  
 387  
 388  
 389  
 390  
 391  
 392  
 393  
 394  
 395  
 396  
 397  
 398  
 399  
 400  
 401  
 402  
 403  
 404  
 405  
 406  
 407  
 408  
 409  
 410  
 411  
 412  
 413  
 414  
 415  
 416  
 417  
 418  
 419  
 420  
 421  
 422  
 423  
 424  
 425  
 426  
 427  
 428  
 429  
 430  
 431  
 432  
 433  
 434  
 435  
 436  
 437  
 438  
 439  
 440  
 441  
 442  
 443  
 444  
 445  
 446  
 447  
 448  
 449  
 450  
 451  
 452  
 453  
 454  
 455  
 456  
 457  
 458  
 459  
 460  
 461  
 462  
 463  
 464  
 465  
 466  
 467  
 468  
 469  
 470  
 471  
 472  
 473  
 474  
 475  
 476  
 477  
 478  
 479  
 480  
 481  
 482  
 483  
 484  
 485  
 486  
 487  
 488  
 489  
 490  
 491  
 492  
 493  
 494  
 495  
 496  
 497  
 498  
 499  
 500  
 501  
 502  
 503  
 504  
 505  
 506  
 507  
 508  
 509  
 510  
 511  
 512  
 513  
 514  
 515  
 516  
 517  
 518  
 519  
 520  
 521  
 522  
 523  
 524  
 525  
 526  
 527  
 528  
 529  
 530  
 531  
 532

At 2.

Professora  
Instituto Superior de Ciências da Saúde  
Medicina Geral

[illegible]

...SOLITA INGRESA A URGENCIAS

[illegible]

**EXAMEN FISCO**

| SIGNOS VITALES   |             |           |          |      |                |                       |
|------------------|-------------|-----------|----------|------|----------------|-----------------------|
| Estate General   | BUENO       | Sintotica | 100.0000 | mmHg | Dianstole<br>q | mmHg Media<br>91.3333 |
| F.C.             | 80.0000     | L/min R.  | 14.0000  | K/m  | Temperatura oc |                       |
|                  |             |           |          |      | 36.50 °C       |                       |
|                  |             |           |          |      | Peso           | kg                    |
|                  |             |           |          |      | Talla          | m                     |
|                  |             |           |          |      | IMC            | kg/m <sup>2</sup>     |
| SGT              | OK.0000     |           |          |      | Rpta. Motora   | Ondulose              |
| Aparicion Quatit | Especificas |           |          |      |                |                       |
| Glasgow          | 10.0000     |           |          |      |                |                       |
| Estate Genetal   | NORMAL      |           |          |      |                |                       |
| Causa Externa    | NORMAL      |           |          |      |                |                       |

Category B.

Profesional  
Registro Médico: 00016404  
Especialidad:  
MEDICINA INTERNA

© 2000 by The McGraw-Hill Companies, Inc. All rights reserved. Printed in the United States of America. This book is printed on acid-free paper.



...CINTA INGRESO A URGENCIAS

[illegible]

### Análisis y Plan de Manejo Ambiental

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES. SÍNTOMAS REMANENTES CON DEACCIÓN CLÍNICA DE SUICIDIO. SE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EN EL MOMENTO EN FASE DEPRESIVA. CON DEACCIÓN CLÍNICA DE REMISIÓN PARA INDICAR PASAR A OBSERVACIÓN. SE INDICA MANEJO MEDICINOSO INICIAL TRÁMITE DE REMISIÓN PARA INDICAR PASAR A OBSERVACIÓN. SE INDICA PASAR A OBSERVACIÓN POR NO DISPONIBILIDAD DE LA ESPECIALIDAD EN EL MOMENTO. SE INDICA ORACIÓN Y MANEJO POR PSIQUIATRÍA POR NO DISPONIBILIDAD DE LA ESPECIALIDAD EN EL MOMENTO.

Catab.

Protein  
Regiole Value: 1.2752  
Regiole Value: 1.2752  
Regiole Value: 1.2752

$$\frac{\partial \ln(\hat{q}_{\text{eff}})}{\partial \ln(\hat{q})} = \frac{\partial \ln(q_{\text{eff}})}{\partial \ln(q)} = \frac{w_0}{w_0 + w_1} = \frac{w_0}{w_0 + w_1} \cdot \frac{\partial \ln(q)}{\partial \ln(q)},$$



HISTORIA CLINICA INGRESO A URGENCIAS

|                          |                              |                   |                  |
|--------------------------|------------------------------|-------------------|------------------|
| Fecha de ingreso:        | 21/08/2018 23:14             | Fecha de egreso:  | 21/08/2018 23:14 |
| Nombre:                  | NIGUEL ANGEL NIETO CASTAÑEDA |                   |                  |
| Edad:                    | 41 años                      | Sexo:             | Masculino        |
| Fecha de nacimiento:     | 27/08/1976                   | Fecha de ingreso: | 21/08/2018 23:14 |
| Identificación:          | BOGOTÁ D.C. - BOGOTÁ D.C.    |                   |                  |
| Residencia:              | BOGOTÁ D.C. - BOGOTÁ D.C.    |                   |                  |
| Profesión:               | BOGOTÁ D.C. - BOGOTÁ D.C.    |                   |                  |
| Estado civil:            | Soltero                      |                   |                  |
| Religión:                | Católico                     |                   |                  |
| Antecedentes:            | No tiene                     |                   |                  |
| Examen físico:           | No tiene                     |                   |                  |
| Exámenes de laboratorio: | No tiene                     |                   |                  |
| Exámenes de imagen:      | No tiene                     |                   |                  |
| Tratamiento:             | No tiene                     |                   |                  |
| Seguimiento:             | No tiene                     |                   |                  |

EL EMPLEADO PACIENTE ENTENDE Y ACEPTA

CataB.

Profesional:  
Sociólogo Médico:  
Especialidad:  
MEDICINA GENERAL

Tratamiento: 21/08/2018 23:14 - Hospital San Rafael Fusagasuga - Cuidado de enfermería - PRN - 8747000



HISTORIA CLÍNICA

Fecha de ingreso: 21/08/2018 23:14

NOVA MEDICA

N. H. Historia Clínica

DATOS PERSONALES

Nombre: ANGEL NIETO CASTAÑEDA  
Fecha de nacimiento: 27/08/1976  
Dirección: BOGOTÁ  
Profesión: BOGOTÁ D.C.

Sexo: Masculino

Identificación: BOGOTÁ D.C.  
Educativa: BOGOTÁ D.C.  
Teléfono: BOGOTÁ D.C.  
Quemadura:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: NOVA EPS S.A.  
Plan Beneficios: NOVA EPS S.A.

Seguro: NOVA EPS S.A.  
Nivel: Básico: REGIMEN CONTRIBUTIVO - CATEGORÍA A

DATOS DEL INGRESO

Responsable: NOVA EPS S.A.  
Dirección: NOVA EPS S.A.  
Finanzas: No aplica

Fecha de ingreso: 21/08/2018 00:20 p.m.

Teléfono: NOVA EPS S.A.  
Y. Ingreso: NOVA EPS S.A.  
Código: NOVA EPS S.A.

NOTAS MEDICAS: INDICACIONES MEDICAS

FECHA, APERTURA: 21/08/2018 00:27:26 p.m.

Profesional: NOVA EPS S.A.  
Sociólogo Médico: NOVA EPS S.A.  
Especialidad: MEDICINA GENERAL



# EVOLUCION DE URGENCIAS

NOMBRE: MIGUEL ANGEL NIETO CASTAÑEDA  
 N° IDENTIFICACION: 3105170187216  
 SEXO: MASCULINO  
 FECHA: 27/08/1976  
 EDAD: 41 AÑOS  
 LUGAR DE ORIGEN: BOGOTÁ D.C.  
 INSTITUCION: NUESTRA EPS S.A.  
 MOTIVO DE CONSULTA: URGENCIAS ADULTO OBSERVACION  
 DIAGNOSTICO: SANG. MASCULINO  
 FECHA DE INGRESO: 27/08/2023 11:16  
 FECHA DE SALIDA: 27/08/2023 15:42  
 CATEGORIA: CONSULTA DE URGENCIAS

FOLIO Nº 101  
 PACIENTE: MIGUEL ANGEL NIETO CASTAÑEDA  
 PROFESIONAL: CONFEJERÍA BENJAMIN BALAZO  
 REGISTRO: 409027  
 ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL FUSAGASUGA  
 890680025

## HISTORIA CLÍNICA

Fecha Actual: 27/08/2023 15:42

### NOTA MEDICA

#### DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: MIGUEL ANGEL NIETO CASTAÑEDA  
 Fecha Nacimiento: 27/08/1976  
 Dirección: BOGOTÁ  
 Pertenencia: BOGOTÁ D.C.  
 Identificación: 3105170187216  
 Teléfono: 3105170187216  
 Ocupación: No está

#### DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: NUESTRA EPS S.A.  
 Plan Beneficiario: NUESTRA EPS S.A.

#### DATOS DEL INGRESO

Responde: NUESTRA EPS S.A.  
 Dirección Reg: NUESTRA EPS S.A.  
 Fecha de Consulta: No aplica  
 Fecha de Ingreso: 27/08/2023 11:16  
 Fecha de Salida: 27/08/2023 15:42  
 Tipo de Ingreso: Consulta

#### NOTAS MEDICAS: PACIENTE CONTINUA REMISION PARA UNIDAD DE SALUD MENTAL

FECHA APERTURA: 27/08/2023 15:42 P.M.

Profesional: SANTIAGO PINO MICHEL ANGEL  
 Registro Médico: 1107864  
 Especialidad: MEDICINA GENERAL

Fecha de Consulta: 27/08/2023 15:42 P.M.  
 Fecha de Salida: 27/08/2023 15:42 P.M.

## HISTORIA CLÍNICA

|  |                             |   |  |
|--|-----------------------------|---|--|
| N. Seguridad Clínica:                                |                             | N. Seguridad Clínica:   |  |
| DATOS PERSONALES                                     |                             | DATOS PERSONALES  |  |
| Nombre Completo:                                     | MARIA ANAYA GUILLERMO ANAYA | Identificación:   | 000 000 0000000000                     |
| Fecha de Nacimiento:                                 | 27/08/2018                  | Edad Actual:  | 5 años 7 meses 29 días                 |
| Dirección:   | 53005 A                     | Teléfono:   | 3333333333                             |
| Procedencia:   | 30000 A 3                   | Diagnóstico:  |  |
| DATOS DE AFILIACIÓN                                  |                             | DATOS DE AFILIACIÓN   |  |
| Entidad:   | 1 NUEVA ESPAÑA              | Registro:   | Registro 8 aplicase                    |
| N. de Beneficiario:                                  | N. 5000 428 5 A             | N. de Entidad:  | REGISTRACION KIBAR, M.C. - CATEZARCA A |
| DATOS DEL INGRESO                                    |                             | DATOS DEL INGRESO   |  |
| Requisitos:  |                             | FOLIO N° 103  | 150121 22/08/2018 00:00 p.m.           |
| Director Base:                                       |                             | Tipo de Base:   |  |
| Entidad Origen:                                      | 50 Activa                   | N. de Ingreso:  | 150121 22/08/2018 00:00 p.m.           |
| Entidad Destino:                                     | 50 Activa                   | Comentarios:  |  |
| Fecha de Ingreso:                                    | 22/08/2018 00:00 p.m.       | Radicado Interno:   | 1790                                   |
| Usuario Radica Referencia:                           | 107006 PARA ANAYA GUILLERMO | Fecha Radica Referencia:  | 22/08/2018 00:00 p.m.                  |
| Especialidad:  | 145 500 PSIQUIATRIA         | USUARIO RADICA REFERENCIA: EDUARDO  |  |
| Tipo de Ambulancias:                                 | BÁSICA                      | Justificación de la Ambulancia:   |  |
| Fecha y Hora Trámite:                                | 22/08/2018 00:00 p.m.       | Trámite Realizado   |  |
| Fecha y Hora Trámite:                                | 22/08/2018 00:00 p.m.       | JEFE GUILLERMO ANAYA RADICA REMISION DEL PACIENTE EN LA CUAL SOLICITA VALORACION Y MANEJO POR PSIQUIATRIA EN NIVEL DE ATENCION.   |  |
| Fecha y Hora Trámite:                                | 22/08/2018 00:00 p.m.       | ENVIO REFERENCIA Y DOCUMENTOS AL CORREO ELECTRONICO DE LA EPS. PENDIENTE RESPUESTA  |  |
| Fecha y Hora Trámite:                                | 22/08/2018 00:00 p.m.       | ME COMUNICO CON REFERENCIA DE LA NUEVA EPS NOTIFICACION 100. RESPONDE LA FUNCIONARIA FLOR CIFUENTES QUE RECIBIO LOS SOPORTES, TOMA DATOS Y VUELVE QUE SE DA INICIO AL TRAMITE DE REMISION. PENDIENTE RESPUESTA. |  |
| Fecha y Hora Trámite:                                | 22/08/2018 00:00 p.m.       |   |  |
| DIAGNOSTICOS   |                             | DIAGNOSTICOS  |  |
| CIU-10   | PRINCIPAL                   | TIPO  | PRINCIPAL                              |
| F34  | PRINCIPAL                   | PR  | PRINCIPAL                              |
| TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE |                             | PR  |  |
| PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS                     |                             | PR  |  |

[illegible]

## Diagnosics

College  
 1.1  
 Description  
 "RACIAL AND ETHNICITY: AFRICAN AMERICAN, HISPANIC/LATINO, ASIAN/PACIFIC ISLANDER, NATIVE AMERICAN, OTHER  
 ISKOTRUS  
 Cuno  
 Requires Native Spiritual vs. Education?"  
 On 1/10/2011

### Información Subjetiva del Paciente

NOTA: GENERACION DE LA NOTICIA: PACIENTE DE 45 AÑOS, CON HADACUENTO DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR. EL PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE CLINICAMENTE, TRABAJO EN SU EMPRESA Y NO ALTERACION EN SU ESTADO DE FUNCIONAMIENTO.

### Examen Físico

[illegible][illegible]

### Estado General:

H. H. Zeng's Pavilion:

## Analisis y Plan de Manejo

PACIENTES DE 4 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS ASOCIADOS EN EL MOMENTO CUANTO A ESTABLECIMIENTOS Y VALORES NORMALES VALUADOS POR PSICOLOGÍA, TRABAJO SOCIAL, QUE SE CONSIDERAN CONTINUAR TRATANDO DE MANERA NORMAL, VALUACIÓN POR PARTE DE LA EPS EN UNIDA DE SALUD MENTAL.

Professur:  
 Name:  
 Matrikelnummer:  
 Fach:





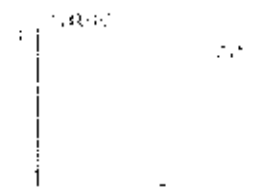
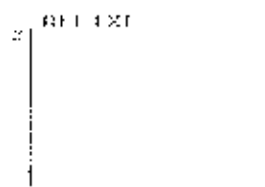
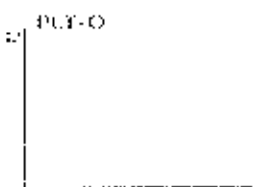
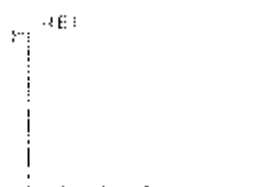
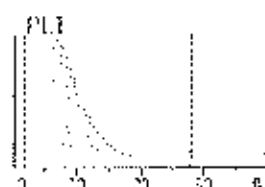
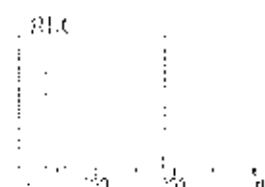


8210483

Orden No: 8210483  
 Paciente: NILTO CASTAÑEDA MIGUEL ANGEL  
 Documento Id: CC 7980-1129  
 Sexo: M  
 Cama: 103

Fecha de ingreso: 21 de Oct 2018 09:05:11  
 Fecha de impresion:  
 Edad: 41 Años 11 Meses 25 Dias 00:00:00  
 Fecha de verificación: 22 de Oct 2018 10:00:00  
 Servicio: URGENCIAS A. CHL

| Examen   | Resultado | Unidades            | Valores de Referencia | Unidad |
|--|-----------|---------------------|-----------------------|--------|
| <b>HEMATOLOGIA</b>   |           |                     |                       |        |
| <b>HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA REMATOCRITO RECUENTO DE LITROCIITOS INDICES Y PLACETOS</b> |           |                     |                       |        |
| RECUENTO DE CELULAS BLANCAS CH   | * 4.12    | 10 <sup>9</sup> /µl | 4.5                   | 1      |
| RECUENTO DE NEUTROFILOS  | 7.7       |                     | 2.0                   | 0      |
| RECUENTO DE LYMFOCITOS CH  | 1.6       |                     | 1.0                   | 1      |
| RECUENTO DE MONOCITOS  | 0.4       |                     | 0.0                   | 0      |
| RECUENTO DE EOSINOFILOS CH   | 0.12      |                     | 0                     | 0      |
| RECUENTO DE BASOFILOS  | 0.02      |                     | 0                     | 0      |
| NEUTROFILOS % CH   | 50.8      | %                   | 37.0                  | 0      |
| LYMFOCITOS % CH  | 36.3      | %                   | 40                    | 0      |
| MONOCITOS % CH   | 9.9       | %                   | 0                     | 0      |
| EOSINOFILOS % CH   | 2.60      | %                   | 0                     | 0      |
| BASOFILOS % CH   | 0.10      | %                   | 0                     | 0      |
| RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS CH  | 4.67      | 10 <sup>6</sup> /µl | 4.2                   | 0      |
| HEMOGLOBINA CH   | 14.2      | g/dL                | 14                    | 0      |
| REMATOCRITO CH   | 40.8      | %                   | 36                    | 0      |
| VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO (VMC)  | 87.5      | fL                  | 79                    | 0      |
| HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA (MCH)  | 30.4      | Pg                  | 27                    | 0      |
| CONCENTRACION CORPUSCULAR MEDIA DE HB (MCHC)   | 34.7      | g/dL                | 33                    | 0      |
| ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS  | 14.0      | %                   | 11.0                  | 0      |
| PLAQUETAS CH   | 292.0     | 10 <sup>3</sup> /µl | 140                   | 0      |
| PLAQUETOCRITO  | 0.28      | %                   | 0.10                  | 0      |
| VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO  | 9.6       | fL                  | 10                    | 0      |
| ANCHO DE DISTRIBUCION PLAQUETARIO PDW  | * 15.7    | %                   | 11.0                  | 0      |



Firma Responsable

Fecha de validación: 22 de Oct 2018 10:00:00

*[Firma]*  
 Dr. [Nombre]  
 Médico General

# **MICROBIOLOGIA**

COLORACION GRAM DE CUALQUIER MUESTRA

890680025

## INDICACIÓN MEDICA

### NOTA MEDICA

N° Historia Clínica: 79804129

N° Folio:

99

Folio Asociado:

#### DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: MIGUEL ANGEL NIETO CASTAÑEDA

Identificación: 79804129

Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 27/agosto/1976 Edad Actual: 41 Años \ 11 Meses \ 25 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: BOGOTA

Teléfono: 3132975862

Procedencia: BOGOTA D.C.

Ocupación:

#### DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: NUEVA EPS S.A.

Régimen: Regimen\_Simplificado

Plan Beneficios: NUEVA EPS S.A.

Nivel - Estrato: REGIMEN CONTRIBUTIVO - CATEGORIA A

#### DATOS DEL INGRESO

Responsable:

Teléfono Resp:

Dirección Resp:

N° Ingreso: 1630119 Fecha: 21/08/2018 8:14:03 p. m.

Finalidad Consulta: No\_Aptica

Causa Externa: Enfermedad\_General

#### INDICACIÓN MEDICA

Fecha: 21/08/2018 10:39:30 p. m.

Profesional: 1014187494 - BEDOYA FUENTES ADRIANA CATALINA

Tipo Indicación: Urgencias\_Observacion

Detalle:

1. OBSERVACION
2. DIETA NORMAL
3. OMEPRAZOL 20 MG VO DIA
4. SERTRALINA 100 MG DIA EN LA MAÑANA
5. ACIDO VALPROICO 500 MG CADA 8 HORAS
6. QUETIAPINA 100 MG NOCHE
7. CLOZAPINA 100 MG CADA 12 HORAS
8. SS VALORACION TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA
9. SS PARACLENICOS
10. REMISION UNIDAD DE SALUD MENTAL

Cata B.

# ANEXO TECNICO No. 9

## FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES



Consecutivo interno: 25914 Fecha de realizacion de la Referencia: martes, 21 de agosto de 2018 10:36 p.m.

**INFORMACION DEL PRESTADOR**  
Nombre: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA NIT: 890.680.025 - 1  
Codigo: 252.900.003.601 Direccion del prestador: Trans. 12 No. 22 - 51 Barr San Mateo Telefono: 873 - 3000  
Departamento: Cundinamarca Municipio: Fusagasuga Número de ingreso a la institución: 1630119 Fecha de ingreso: 21/08/2018

| DATOS DEL PACIENTE       |                   |                              |                |
|--------------------------|-------------------|------------------------------|----------------|
| NIETO                    | CASTANEDA         | MIGUEL                       | ANGEL          |
| 1ER APELLIDO             | 2DO APELLIDO      | 1ER NOMBRE                   | 2DO NOMBRE     |
| Tipo de Documento:       | Cédula Ciudadanía | No. Documento de Identidad:  | 79804129       |
| Fecha de nacimiento:     | 1976-08-27        | Edad en Años                 | 41             |
| Telefono:                | 3132975862        | Departamento:                | BOGOTA D.C.    |
| Municipio:               | BOGOTA D.C.       | Entidad responsable de pago: | NUEVA EPS S.A. |
| Direccion de Residencia: | BOGOTA            | Regimen                      | Contributivo   |
| Nivel SocioEconomico:    | 0                 | SISBEN Nivel SocioEconomico: | 0              |
| Ficha SISBEN:            |                   | Tipo Evento:                 |                |

| DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE |                   |                             |             |
|--|-------------------|-----------------------------|-------------|
| A  | A                 | A                           | A           |
| 1ER APELLIDO                                 | 2DO APELLIDO      | 1ER NOMBRE                  | 2DO NOMBRE  |
| Tipo de Documento:                           | Cédula Ciudadanía | No. Documento de Identidad: | A           |
| Telefono:                                    | A                 | Departamento:               | BOGOTA D.C. |
| Municipio:                                   | BOGOTA D.C.       | Direccion de residencia:    | A           |

| PROFESIONAL QUE SOLICITA LA REFERENCIA Y SERVICIO AL CUAL SE REMITE |                                 |                   |                      |
|---|---------------------------------|-------------------|----------------------|
| Nombre:   | BHDOYA FUENTES ADRIANA CATALINA | Telefono celular: | Telefono: 873 - 3000 |
| Servicio que solicita el servicio:                                  | Urgencias                       |                   |                      |
| Servicio para el cual se solicita la referencia:                    | Urgencias                       |                   |                      |

**INFORMACION CLINICA RELEVANTE**  
Diligencie en el orden indicado el resumen de anamnesis y examen físico, fecha y resultado de exámenes, auxiliares de diagnóstico, resumen de la evolución, diagnóstico, complicaciones tratamientos aplicados y motivos de remisión. Al finalizar el profesional tratante de firmar la solicitud de referencia y anotar su registro profesional. RECUERDE DILIGENCIAR EL FORMATO DE SOLICITUD DE AMBULANCIA.

Motivo Consulta: TENGO IDEAS SUICIDAS  
Enfermedad Actual: PACIENTE MASCULINO DE 41 AÑOS DE EDAD CON CUADRO DE VARIOS DIAS DE PRESENTAR IDEAS SUICIDAS LAS CUALES SE INTENSIFICARON DESDE HACE 2 DIAS (REFIERE QUE SIENTE GANAS DE CORTARSE CON UN MACHETE Y CON UNA SIERRA DEL CUARTO DE HERRAMIENTAS, ENCERRARSE EN EL CUARTO Y AMANECER MUERTO) ASOCIADO A SENSACION DE TRISTEZA, MIEDO A LAS PERSONAS, DELIRIO DE PERSECUCION. REFIERE ANTECEDENTE DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EN TTO CON SERTRALINA 100 MG EN LA MAÑANA, ACHO VALPROICO 500 MG CADA 8 HORAS, CLONAZEPAM 2 MG CADA 12 HORAS, QUETIAPINA 100 MG NOCHE, ALCOHOLISMO EN REHABILITACION. NIEGA ALERGIAS.

**Antecedentes:** Fecha: 31/10/2017, Tipo: Físicos  
Alcoholismo, desde hace 1 mes no consume  
Niega consumo de sustancias psicoactivas.  
Fecha: 31/10/2017, Tipo: Psicológicos  
Trastorno afectivo bipolar, en manejo con : Clonazepam 2mg (1-0-1), Sertralina 50mg (2-0-2), Ácido Valproico 250 mg (2-2-2),  
Clozapina 100mg (1/2 - 0 - 1).  
Fecha: 15/01/2018, Tipo: Médicos  
ACIDO VALPROICO  
CLONAZEPAM

Fecha: 15/01/2018, Tipo: Quirúrgicos  
HOMBRO IZQUIERDO  
Fecha: 15/01/2018, Tipo: Alérgicos  
HALOPERIDOL (DISNEA )  
Fecha: 15/01/2018, Tipo: Tóxicos  
PROBLEMAS DE ALCOHOL  
Fecha: 15/01/2018, Tipo: Farmacológicos  
ACIDO VALPROICO 250 MG MAÑANA TARDE Y NOCHE  
SERTRALINA 100 CADA 12 HRS  
CLONAZEPAM 2 MG CADA 12 HRS  
CLOZAPINA 100 NOCHE

Fecha: 13/02/2018, Tipo: Otros  
ANTECEDENTES  
PATOLOGICOS: TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR + TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD LIMITE +  
TRASTORNO EREPSIVO  
ALERGICOS: HALOPERIDOL +  
TOXICOS: ALCOHOLISMO  
QX: OSTEOSISTENSIS HOMBRO IZQUIERDO  
FAMILIARES: NEGIA  
FARMACOLOGICOS: ACIDO VALPROICO TABLETA 250 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS  
Fecha: 13/04/2018, Tipo: Médicos  
TAH  
Fecha: 01/06/2018, Tipo: Otros  
ANTECEDENTES  
PATOLOGICOS: TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR + TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD LIMITE +  
TRASTORNO EREPSIVO  
ALERGICOS: HALOPERIDOL +  
TOXICOS: ALCOHOLISMO  
QX: OSTEOSISTENSIS HOMBRO IZQUIERDO  
FAMILIARES: NEGIA  
FARMACOLOGICOS: ACIDO VALPROICO TABLETA 250 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS

**Examen Físico:** PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOCROMICAS Y  
NORMOREACTIVAS, CUELLO MOVIL SIN MASAS NI MEGALIAS, MUCOSA ORAL HUMEDA. TORAX SIMETRICO  
RSCS PRESENTES SIN AGREGADOS, RSCS RITMICOS, REGULARES SIN SOPLOS NI AGREGADOS. ABDOMEN  
BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.  
EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMA. LLENADO CAPILAR ADECUADO. NEUROLOGICO SIN DEFICIT  
MOTOR NI SENSITIVO APARENTE. NO SIGNOS MENINGEOS, NEUROLOGICO LOGORRICO, IDEACION SUICIDA.

**Signos Vitales:** TA: 125/62 | FC: 85 x Min | FR: 16 x Min | Glasgow: 15 / 15 | TC: 36,5 | Peso: 0

**Ginecobstétricos:** G: 0 | P: 0 | A: 0 | C: 0 | Edad Gestante: 0 Sem | PCF: 0 | Alt Uterina: 0

**Tiempo Evolución:** 0 min | TV Dilatación: 0 | Borramiento: 0 | Estación: 0 | ☐ Cefalico

**Resultados Exámenes**

**Diagnósticos:**

**Motivo Remisión:** Falta\_Cama\_IPS\_Remite

**Descripción Motivo:** PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE CON CUADRO DE  
TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EN EL MOMENTO EN FASE DEPRESIVA, CON IDEACION CLARA DE SUICIDIO,  
SE INDICA PASAR A OBSERVACION, SE INDICA MANEJO MEDICO, SE INICIA TRAMITE DE REMISION PARA  
VALORACION Y MANEJO POR PSIQUIATRIA POR NO DISPONIBILIDAD DE LA ESPECIALIDAD EN EL MOMENTO,  
SE SOLICITA AMBULANCIA BASICA.

**Servicio que Remite:** Urgencias **Descripción:**

**Servicio Remitido:** Urgencias **Descripción:**

**Resumen H.Clinica:** PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE CON CUADRO DE  
TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EN EL MOMENTO EN FASE DEPRESIVA, CON IDEACION CLARA DE SUICIDIO,  
SE INDICA PASAR A OBSERVACION, SE INDICA MANEJO MEDICO, SE INICIA TRAMITE DE REMISION PARA  
VALORACION Y MANEJO POR PSIQUIATRIA POR NO DISPONIBILIDAD DE LA ESPECIALIDAD EN EL MOMENTO,  
SE SOLICITA AMBULANCIA BASICA.

**Fecha Confirmación:**

**Fecha Salida:**

**DIAGNÓSTICOS**

| CODIGO | NOMBRE |
|--------|--------|
|--------|--------|

F314 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS

#### SERVICIOS

| CODIGO | NOMBRE |
|--------|--------|
|--------|--------|

S12701 INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD BAJA +

*Dra. Catalina Bedoya*  
*Medicina Psiquiátrica*  
*C.E. Hospital de El Cajas*  
*U.N.C.A.*

1014187494 - BEDOYA PUEENTES ADRIANA CATALINA  
 FIRMA Y REGISTRO DEL PROFESIONAL QUE REMITE

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL  
FUSAGASUGA SERVICIO DE TRABAJO SOCIAL**



Fusagasugá, AGOSTO 22 2018

Señores  
**IPS**

**COMPROMISO PACIENTE**

Cordial saludo

Me permito reiterar nuestro compromiso con el paciente MIGUEL ANGEL NIETO CASTAÑEDA identificado con C.C 79804129 quien requiere ser remitido y atendido.

Con un DX: TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR

En el momento de su egreso, si el paciente no cuenta con red de apoyo familiar el HSRF se hace responsable de su acompañamiento.

Cualquier requerimiento que tenga dicho usuario se puede comunicar nuestras líneas telefónicas 886-9450 873-3000 ext. 188 Trabajo Social.  
Zamira Alvarez, Lider TRABAJO SOCIAL 3185390702

Atentamente

  
**NAYARIN BERMUDEZ**  
**Aux Trabajo Social**

## HISTORIA CLÍNICA

Fecha Actual : miércoles, 22 agosto 20

### NOTA MEDICA

Nº Historia Clínica:

Página 1/0

#### DATOS PERSONALES

|                   |                              |                 |                              |               |           |
|-------------------|------------------------------|-----------------|------------------------------|---------------|-----------|
| Nombre Paciente:  | MIGUEL ANGEL NIETO CASTAÑEDA | Identificación: | 79804129                     | Sexo:         | Masculino |
| Fecha Nacimiento: | 27/agosto/1976               | Edad Actual:    | 41 Años \ 11 Meses \ 26 Días | Estado Civil: | Soltero   |
| Dirección:        | BOGOTÁ                       | Teléfono:       | 3132975862                   | Ocupación:    |           |
| Procedencia:      | BOGOTÁ D.C.                  |                 |                              |               |           |

#### DATOS DE AFILIACIÓN

|                  |                |                  |                                    |
|------------------|----------------|------------------|------------------------------------|
| Entidad:         | NUEVA EPS S.A. | Régimen:         | Regimen_Simplificado               |
| Plan Beneficios: | NUEVA EPS S.A. | Nivel - Estrato: | REGIMEN CONTRIBUTIVO - CATEGORIA A |

#### DATOS DEL INGRESO

FOLIO Nº 102

(Fecha: 22/08/2018 04:22 p.m.)

#### Responsable:

Teléfono Resp:

Dirección Resp: NUEVA EPS S.A.

Nº Ingreso: 1630119 Fecha: 21/08/2018 08:14:03 p.m.

Finalidad Consulta: No Aplica

Causa Externa: Enfermedad\_General

NOTAS MEDICAS: PACIENTE CONTINUA REMISION PARA UNIDAD DE SALUD MENTAL.

FECHA APERTURA: 22/08/2018 04:21:15 p.m.

|                  |                             |
|------------------|-----------------------------|
| Profesional      | SASTOQUE PINTO MIGUEL ANGEL |
| Registro Medico: | 1010186949                  |
| Especialidad     | MEDICINA GENERAL            |

Nombre reporte : HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA] NIT [890680025-1]



**Hospital San Rafael de Fusagasugá**  
*"Hospital humano, hospital comprometido"*  
 P.O.F. - H. NOVEL



8210483

Orden No **8210483**  
 Paciente **NIETO CASTAÑEDA MIGUEL ANGEL**  
 Documento Id **CC 79804129**  
 Sede **HOSPITAL SAN RAFAEL**  
 Cama

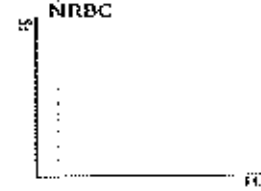
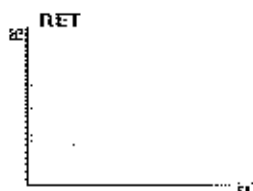
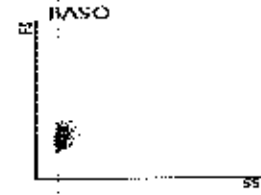
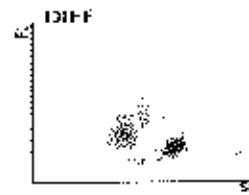
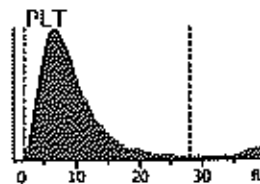
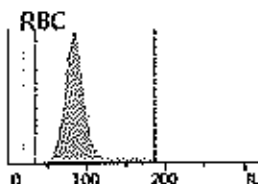
Fecha de ingreso **21-ago.-2018 10:30 p.m.**  
 Fecha de Impresión  
 Edad **41 Años 11 Meses 25 Días** Sexo **M**  
 Fecha de verificación: **22/08/2018 12:42:00a. m**  
 Servicio **URGENCIAS ADULTOS**

| Examen | Resultado | Unidades | Valores de Referencia |
|--------|-----------|----------|-----------------------|
|--------|-----------|----------|-----------------------|

**HEMATOLOGIA**

HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERIROCITOS INDICES ERIROCIT

|   |        |                     |      |      |
|---|--------|---------------------|------|------|
| RECUENTO DE CELULAS BLANCAS CH            | * 4.42 | 10 <sup>3</sup> /μL | 4.5  | 11.0 |
| RECUENTO DE NEUTROFILOS                   | 2.2    |                     | 2.0  | 7.8  |
| RECUENTO DE LYMFOCITOS CH                 | 1.6    |                     | 0.6  | 4.1  |
| RECUENTO DE MONOCITOS                     | 0.4    |                     | 0.0  | 0.8  |
| RECUENTO DE EOSINOFILOS CH                | 0.12   |                     | 0    | 0.6  |
| RECUENTO DE BASOFILOS                     | 0.02   |                     | 0    | 0.2  |
| NEUTROFILOS % CH                          | 50.8   | %                   | 37.0 | 75.0 |
| LINFOCITOS % CH                           | 36.3   | %                   | 10   | 50   |
| MONOCITOS % CH                            | 9.9    | %                   | 0    | 15   |
| EOSINOFILOS % CH                          | 2.60   | %                   | 0    | 15   |
| BASOFILOS % CH                            | 0.40   | %                   | 0    | 2.0  |
| RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS CH             | 4.67   | 10 <sup>6</sup> /μL | 4.2  | 5.4  |
| HEMOGLOBINA CH                            | 14.2   | g/dL                | 11   | 18   |
| HEMATOCRITO CH                            | 40.8   | %                   | 36   | 54   |
| VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO (VMC)           | 87.5   | fL                  | 80   | 100  |
| HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA (MCH)       | 30.4   | Pg                  | 27   | 31   |
| CONCENTRACION CORPUSC. MEDIA DE Hb (MCHC) | 34.7   | g/dL                | 33   | 37   |
| ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS   | 14.0   | %                   | 10.0 | 16.5 |
| PLAQUETAS CH                              | 292.0  | 10 <sup>3</sup> /μL | 150  | 450  |
| PLAQUETOCRITO                             | 0.28   | %                   | 0.10 | 1.00 |
| VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO                 | 9.6    | fL                  | 5.0  | 10.0 |
| ANCHO DE DISTRIBUCION PLAQUETARIO PDW     | * 15.7 | %                   | 11.5 | 14.5 |



Firma Responsable

Fecha de validación: 22-ago.-2018 1:01 a.m.

*[Firma]*  
 Vera Castrillo Fariñaque Bohorquez  
 C.C. 11.930.437  
 Exteriolego

**MICROBIOLOGIA**

COLORACION GRAM DE CUALQUIER MUESTRA





**Hospital San Rafael de Fusagasugá**  
"Hospital humano, hospital comprometido"  
C.E.E. - UNIVALLE



8210483

Orden No **8210483**  
Paciente **NIETO CASTAÑEDA MIGUEL ANGEL**  
Documento Id **CC 79804129**  
Sede **HOSPITAL SAN RAFAEL**  
Cama

Fecha de ingreso **21-ago.-2018 10:39 p.m.**  
Fecha de impresión  
Edad **41 Años 11 Meses 25 Días** Sexo **M**  
Fecha de verificación:  
Servicio **URGENCIAS ADULTOS**

| Examen                                   | Resultado      | Unidades | Valores de Referencia |
|--|----------------|----------|-----------------------|
| <b>TIPO DE MUESTRA:</b>                  | PENDIENTE      |          |                       |
| <b>FLORA BACTERIANA</b>                  | PENDIENTE      |          |                       |
|  | <b>QUIMICA</b> |          |                       |
| <b>CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS</b> | 1.07           | mg/dL    | 0.83 1.24             |
| VALORES DE REFERENCIA:                   |                |          |                       |
| Neonatos: 0.3 - 1.0                      |                |          |                       |
| Bebés: 0.2 - 0.4                         |                |          |                       |
| Niños: 0.2 - 0.8                         |                |          |                       |
| <b>NITROGENO UREICO BUN</b>              | 13.79          | mg/dL    | 8.8 20.5              |

Firma Responsable

Fecha de validación: 22-ago.-2018 1:56 a.m.

Vera Caroll Fajoreque Bahoquez  
C.C. 51.959.457  
Bacteriología

**UROANALISIS**

**UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA**

|                             |           |        |             |
|-----------------------------|-----------|--------|-------------|
| <b>COLOR P. ORINA</b>       | PENDIENTE |        |             |
| <b>ASPECTO</b>              | PENDIENTE |        |             |
| <b>SangrePO</b>             | PENDIENTE | RBC/uL | 0.00 10.00  |
| <b>Bilirrubina po</b>       | PENDIENTE | mg/dL  | 0.0 1.0     |
| <b>Ph</b>                   | PENDIENTE |        | 5.0 8.0     |
| <b>CETONA P.O.</b>          | PENDIENTE |        |             |
| <b>PROTEINAS P.O.</b>       | PENDIENTE |        | 0.0 25.0    |
| <b>ACIDO ASCORBICO P.O.</b> | PENDIENTE | mg/dL  |             |
| <b>NITRITOS</b>             | PENDIENTE |        |             |
| <b>GLUCOSA</b>              | PENDIENTE | mg/dL  | 0.00 50.00  |
| <b>Urobilinógeno</b>        | PENDIENTE | mg/dL  |             |
| <b>DENSIDAD</b>             | PENDIENTE |        | 1.000 1.030 |
| <b>Leucocitos</b>           | PENDIENTE | WBC/uL | 0.0 25.0    |
| <b>SEDIMENTO URINARIO</b>   | PENDIENTE |        |             |

**INMUNOLOGIA**

**SEROLOGIA PRUEBA NO TREPONEMICA RPR**

**NO REACTIVA**

El Resultado Es Confidencial. El Médico Tratante Con Curso De Asesoría Post Test Entregará el Resultado.

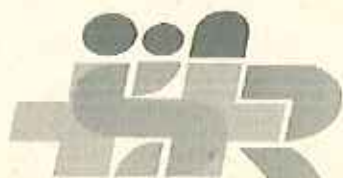
VALOR DE REFERENCIA:

NO REACTIVA.

Firma Responsable

Fecha de validación: 22-ago.-2018 2:16 a.m.

Vera Caroll Fajoreque Bahoquez  
C.C. 51.959.457  
Bacteriología



**Hospital San Rafael de Fusagasugá**  
*"Hospital humano, hospital comprometido"*  
**E.S.E.- II NIVEL**

Fusagasuga, Agosto 23 de 2018

Señores  
IPS Clínica Emanuel

Respetados señores

De manera atenta me dirijo a ustedes informando que el paciente MIGUEL ANGEL NIETO CASTAÑEDA identificado con cedula de ciudadanía numero [redacted] paciente que en el municipio de Fusagasuga no cuenta con red de apoyo, sin embargo en la ciudad de Bogotá vive la señora LILIANA NIETO en calidad de hermana teléfono de contacto, (3103451077) con quien se ha realizado contacto y estará pendiente de la hospitalización de su hermano cabe anotar que al momento del egreso pueden informar al HOSPITAL SAN Rafael de Fusagasuga al servicio de Trabajo Social para ser retornado a la Fundación El Alfarero.

  
ZAMIRA ALVAREZ  
Jefe de Trabajo Social  
3185390702