LSE140616QY3

Estado de Cuenta Detallado

LAKESIDE MEDICAL GROUP SC

302,630

Paciente: MORALES, IVAN CARRETERA HIDALGO 244 R.F.C.: Teléfono:

C.P.: Colonia: Sin colonia 45906 Ciudad: País: Estado: CHAPALA JALISCO ID:

Aplica a Factura:

Ciudad: País:	CHAPALA MEXICO	in the state of th	Stauo.):	JALISCO MRXXIV01	030801			Pag 1/5
Materiales Orden Fe	echa	Descripción	,	ant. Unidad	Importo	Docquento	IVA Imn	orte Neto
	05/2024 03:07 P	ELECTRODO ADULTO	ALM		Importe \$58.85	\$0.00	\$9.42	\$68.27
	05/2024 03:07 P	EQUIPO FLEBOTEK DE VENOCLISIS	ALM		\$36.47	\$0.00	\$5.84	\$42.31
// -	05/2024 03:07 P	JELCO ROSA 20 x 1.16	ALM		\$80.58	\$0.00	\$12.89	\$93.47
	05/2024 03:07 P	JERINGA DE INSULINA DESMONTABLE 1.0 ml 2		_	\$11.26	\$0.00	\$1.80	\$13.06
	05/2024 03:07 P	TEGADERM IV 7 x 8.5 cm REF 1683	ALM	_	\$81.00	\$0.00	\$12.96	\$93.96
	05/2024 03:07 P	TIRAS REACTIVAS ACCU CHEK	ALM		\$39.24	\$0.00	\$6.28	\$45.52
	05/2024 03:10 P	EQUIPO FLEBOTEK c/CLAVE	ALM	-	\$202.30	\$0.00	\$32.37	\$234.67
· '	05/2024 03:12 P	ELECTRODO ADULTO	ALM	-	\$58.85	\$0.00	\$9.42	\$68.27
	05/2024 03:12 P	EQUIPO FLEBOTEK c/CLAVE	ALM	-	\$202.30	\$0.00	\$32.37	\$234.67
	05/2024 03:12 P	EQUIPO PRIMARIO P/BOMBA 5000 ABBOT R		•	\$1,031.62	\$0.00	\$165.06	\$1,196.68
	05/2024 03:12 P	JELCO ROSA 20 x 1.16	ALM	=	\$120.87	\$0.00	\$19.34	\$140.21
' '	05/2024 03:12 P	PUNTAS NASALES ADULTO	ALM		\$48.40	\$0.00	\$7.74	\$56.14
	05/2024 03:12 P	TEGADERM IV 7 x 8.5 cm REF 1683	ALM	•	\$121.50	\$0.00	\$19.44	\$140.94
	05/2024 04:30 P	AGUJA BD DESECHABLE TODOS COLORES	ALM	-	\$3.74	\$0.00	\$0.60	\$4.34
' '	05/2024 04:30 P	COLCHON PRESION ALTERNA 110 VOL.	ALM		\$1,353.51	\$0.00	\$216.56	\$1,570.07
	05/2024 04:30 P	CYSTOFLO BSA. DE ORINA 2 LT. ADULTO	ALM	•	\$164.70	\$0.00	\$26.35	\$191.05
	05/2024 04:30 P	ELECTRODO ADULTO	ALM		\$23.54	\$0.00	\$3.77	\$27.31
	05/2024 04:30 P	GASA MEDIANA 10 X 10 C/TIRA RADIOPACA	ALM	_	\$19.80	\$0.00	\$3.17	\$22.97
' '	05/2024 04:30 P	GUANTE AQUASOFT (Nitrilo azul)	ALM	· ·	\$43.00	\$0.00	\$6.88	\$49.88
	05/2024 04:30 P	GUANTE ESTERIL AMBIDERM CH-MED-GDE	ALM		\$65.30	\$0.00	\$10.45	\$75.75
	05/2024 04:30 P	JERINGA 10 ML	ALM		\$8.76	\$0.00	\$1.40	\$10.16
	05/2024 04:30 P	JERINGA 20 ML	ALM	•	\$9.91	\$0.00	\$1.59	\$11.50
' '	05/2024 04:30 P	TEGADERM IV 7 x 8.5 cm REF 1683	ALM		\$105.20	\$0.00	\$16.83	\$122.03
	05/2024 04:30 P	PUNTAS NASALES ADULTO	ALM	_	\$48.40	\$0.00	\$7.74	\$56.14
	05/2024 04:30 P	SONDA FOLEY FR 16 2V	ALM		\$68.49	\$0.00	\$10.96	\$79.45
	05/2024 04:30 P	GASA MEDIANA	ALM		\$66.46	\$0.00	\$10.63	\$77.09
	05/2024 04:35 P	AGUJA BD DESECHABLE TODOS COLORES	ALM	· ·	\$3.74	\$0.00	\$0.60	\$4.34
	05/2024 04:35 P	EQUIPO PRIMARIO P/BOMBA 5000 ABBOT R		•	\$515.81	\$0.00	\$82.53	\$598.34
	05/2024 04:35 P	JERINGA 20 ML	ALM	•	\$9.91	\$0.00	\$1.59	\$11.50
	05/2024 04:35 P	LANCETAS	ALM		\$162.00	\$0.00	\$25.92	\$187.92
	05/2024 04:35 P	TIRAS REACTIVAS ACCU CHEK	ALM	.50	\$392.40	\$0.00	\$62.78	\$455.18
' '	05/2024 04:44 P	LANCETAS	ALM	.50	\$27.00	\$0.00	\$4.32	\$31.32
· '	05/2024 04:44 P	TIRAS REACTIVAS ACCU CHEK		₅ PZA	\$65.40	\$0.00	\$10.46	\$75.86
	05/2024 05:38 P	CONECTOR MICROCLAVE CLEAR REF.	ALM		\$191.93	\$0.00	\$30.71	\$222.64
	05/2024 05:50 P	CATETER P/SUBCLAVIAT ARROW CV-15703-M		•	\$1,435.04	\$0.00	\$229.61	\$1,664.65
2,616,553 26/	05/2024 05:50 P	ChloraPrep One Step 3 ml (Soluprep Isopo)	ALM	•	\$85.79	\$0.00	\$13.73	\$99.52
	05/2024 05:50 P	CONECTOR MICROCLAVE CLEAR REF.	ALM	•	\$575.79	\$0.00	\$92.13	\$667.92
2,616,553 26/	05/2024 05:50 P	Cutimed PROTECT ISOPO 1 ml (Cavilon)	ALM		\$121.86	\$0.00	\$19.50	\$141.36
2,616,553 26/	05/2024 05:50 P	FUNDA PROTECTORA P/ENDOCAMARA	ALM		\$60.48	\$0.00	\$9.68	\$70.16
	05/2024 05:50 P	GUANTE P/CIRUJANO Protexis # 7.5	ALM		\$41.96	\$0.00	\$6.71	\$48.67
2,616,553 26/	05/2024 05:50 P	JERINGA 10 ML	ALM		\$8.76	\$0.00	\$1.40	\$10.16
2,616,553 26/	05/2024 05:50 P	JERINGA 3 ML	ALM		\$8.36	\$0.00	\$1.34	\$9.70
	05/2024 05:50 P	NYLON DERMALON 2-0 SC-20	ALM		\$184.12	\$0.00	\$29.46	\$213.58
	05/2024 05:50 P	JERINGA 20 ML	ALM		\$21.04	\$0.00	\$3.37	\$24.41
	05/2024 05:50 P	TAPON CUROS P/CONECTOR BDQSyte	ALM	•	\$45.96	\$0.00	\$7.35	\$53.31
	05/2024 05:50 P	TEGADERM CHG 8.5 x 11.5 cm REF. 1657R	ALM		\$368.79	\$0.00	\$59.01	\$427.80
1			ALM		\$7.48	\$0.00	\$1.20	\$8.68
2,616,556 26/0	05/2024 05:56 P	AGUJA BD DESECHABLE TODOS COLORES	, (LIV	2121	Ψι.ιο		Ψ1.20	Ψ0.00

LSE140616QY3

R.F.C.: Teléfono:

Estado de Cuenta Detallado

LAKESIDE MEDICAL GROUP SC

302,630 Aplica a Factura:

Paciente: MORALES, IVAN CARRETERA HIDALGO 244

C.P.: Colonia: Sin colonia 45906 Estado: CHAPALA JALISCO

Ciudad: País: ID: **MEXICO** MRXXIV01030801

Ciudad: País:	CHAPALA MEXICO	IC	รเลนบ.):		ALISCO //RXXIV010	30801			Pag 2/5
Matarialas									
Materiales Orden F	echa	Descripción		Car	nt. Unidad	Importe	Descuento	IVA Imn	orte Neto
	05/2024 05:56 P	JERINGA 10 ML	AL		2 PZA	\$17.52	\$0.00	\$2.80	\$20.32
	05/2024 05:56 P	JERINGA 20 ML	AL		₂ PZA	\$19.82	\$0.00	\$3.17	\$22.99
	05/2024 06:11 P	JERINGA 20 ML	AL	М	10 PZA	\$82.46	\$0.00	\$13.19	\$95.65
	05/2024 07:10 P	AGUJA BD DESECHABLE TODOS COLORES	AL		3 PZA	\$11.22	\$0.00	\$1.80	\$13.02
	05/2024 07:10 P	GASA CHICA C/TIRA RAIOPACA	AL		3 PZA	\$13.20	\$0.00	\$2.11	\$15.31
	05/2024 07:10 P	JERINGA 10 ML	AL		5 PZA	\$43.80	\$0.00	\$7.01	\$50.81
	05/2024 07:10 P	JERINGA 20 ML	AL		3 PZA	\$29.73	\$0.00	\$4.76	\$34.49
, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	05/2024 07:10 P	JERINGA 5 ML	AL		1 PZA	\$12.84	\$0.00	\$2.05	\$14.89
	05/2024 08:16 P	EQUIPO PRIMARIO P/BOMBA 5000 ABBOT R			1 PZA	\$515.81	\$0.00	\$82.53	\$598.3
	05/2024 08:16 P	OCTOPUS 3 VÍAS MICROCLAVE REF. 011MC33			1 PZA	\$294.21	\$0.00	\$47.07	\$341.28
	05/2024 08:28 P	AGUJA BD DESECHABLE TODOS COLORES	AL		3 PZA	\$11.22	\$0.00	\$1.80	\$13.02
	05/2024 08:28 P	JERINGA 5 ML	AL		2 PZA	\$25.68	\$0.00	\$4.11	\$29.79
	05/2024 08:28 P	EQUIPO FLEBOTEK DE VENOCLISIS	AL		1 PZA	\$72.36	\$0.00	\$11.58	\$83.94
	05/2024 11:04 P	AGUJA BD DESECHABLE TODOS COLORES	AL		₅ PZA	\$18.70	\$0.00	\$2.99	\$21.69
	05/2024 11:04 P	EQUIPO BOMBA SOLUSET PLUM (NEGRO) RE			1 PZA	\$586.70	\$0.00	\$93.87	\$680.57
	05/2024 11:04 P	GUANTE AQUASOFT (Nitrilo azul)	AL		16 PZA	\$68.80	\$0.00	\$11.01	\$79.8
	05/2024 11:04 P	JERINGA 10 ML	AL		10 PZA	\$87.60	\$0.00	\$14.02	\$101.62
	05/2024 11:04 P	JERINGA 20 ML	AL		5 PZA	\$49.55	\$0.00	\$7.93	\$57.48
	05/2024 11:04 P	JERINGA DE INSULINA DESMONTABLE 1.0 ml			1 PZA	\$5.63	\$0.00	\$0.90	\$6.53
	05/2024 11:04 P	TAPON CUROS P/CONECTOR BDQSyte	AL		6 PZA	\$91.92	\$0.00	\$14.71	\$106.63
,,	05/2024 11:05 P	EQUIPO METRIZET FLEBOTEK 0-100 PISA	AL		1 FCO	\$694.64	\$0.00	\$111.14	\$805.78
	05/2024 11:05 P	JERINGA 10 ML	AL		1 PZA	\$13.33	\$0.00	\$2.13	\$15.46
	05/2024 12:47 A	SENSOR UNIVERSAL DESECHABLE	AL		1 PZA	\$274.35	\$0.00	\$43.90	\$318.2
	05/2024 04:05 A	CONECTOR MICROCLAVE CLEAR REF.	AL		4 PZA	\$767.72	\$0.00	\$122.84	\$890.56
* *	05/2024 04:05 A	GASA CHICA C/TIRA RAIOPACA	AL		3 PZA	\$13.20	\$0.00	\$2.11	\$15.3
	05/2024 04:05 A	GASA QUIRURGICA #65 70PAQ	AL		4 PZA	\$57.20	\$0.00	\$9.15	\$66.3
	05/2024 04:05 A	TEGADERM IV 7 x 8.5 cm REF 1683	AL		1 PZA	\$40.50	\$0.00	\$6.48	\$46.98
	05/2024 04:05 A	TEGADERM IV 7 x 9.5 cm	AL		1 PAQ	\$50.69	\$0.00	\$8.11	\$58.80
	05/2024 04:03 A	EQUIPO FLEBOTEK DE VENOCLISIS	AL		1 PZA	\$36.47	\$0.00	\$5.84	\$42.3°
	05/2024 00:12 A	AGUJA BD DESECHABLE TODOS COLORES	AL		1 PZA	\$3.74	\$0.00	\$0.60	\$4.3
	05/2024 10:00 A	JERINGA 10 ML	AL		2 PZA	\$17.52	\$0.00	\$2.80	\$20.32
	05/2024 10:00 A	JERINGA 20 ML	AL		1 PZA	\$9.91	\$0.00	\$1.59	\$11.50
	05/2024 10:37 A	EQUIPO METRIZET FLEBOTEK 0-100 PISA	AL		1 PZA	\$107.03	\$0.00	\$17.12	\$124.1
	05/2024 10:57 A	AGUJA BD DESECHABLE TODOS COLORES	AL		5 PZA	\$18.70	\$0.00	\$2.99	\$21.69
	05/2024 10:55 A	JERINGA 10 ML	AL		5 PZA	\$43.80	\$0.00	\$7.01	\$50.8
	05/2024 10:55 A	JERINGA 20 ML	AL		1 PZA	\$9.91	\$0.00	\$1.59	\$11.50
	05/2024 10:55 A	LANCETAS			17 PZA	\$91.80	\$0.00	\$14.69	\$106.49
	05/2024 10:55 A	TIRAS REACTIVAS ACCU CHEK			18 PZA	\$235.44	\$0.00	\$37.67	\$273.1
	05/2024 01:10 P	JERINGA 20 ML	AL		1 PZA	\$22.86	\$0.00	\$3.66	\$26.52
	05/2024 01:10 P	AGUJA BD DESECHABLE TODOS COLORES	AL		1 PZA	\$3.62	\$0.00	\$0.58	\$4.20
	05/2024 04:24 P	COMPRESA QUIRURGICA 45 X 70 C/U	AL		2 PZA	\$99.20	\$0.00	\$15.87	\$115.0
	05/2024 04:24 P	JERINGA 10 ML	AL		2 PZA	\$28.60	\$0.00	\$4.58	\$33.18
	05/2024 03:57 A	TIRAS REACTIVAS ACCU CHEK	AL		20 PZA	\$261.60	\$0.00	\$41.86	\$303.46
	05/2024 08:34 A	GASA QUIRURGICA #65 70PAQ	AL		20 PZA	\$28.60	\$0.00	\$4.58	\$33.18
	05/2024 08:34 A	GUANTE AQUASOFT (Nitrilo azul)	AL		4 PZA	\$17.20	\$0.00	\$2.75	\$19.9
	05/2024 08:34 A	NINGUNO	AL		1 PZA	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
	05/2024 00:54 A 05/2024 12:55 P	JERINGA 10 ML	AL		2 PZA	\$17.52	\$0.00	\$2.80	\$20.32
	05/2024 12:55 P	TIRAS REACTIVAS ACCU CHEK	AL		3 PZA	\$39.24	\$0.00	\$6.28	\$45.52
£,U10,200 20/	UU/2U24 12.UU P	HINNO INEMOTIVAO ACCO CITER							

LSE140616QY3

Estado de Cuenta Detallado

LAKESIDE MEDICAL GROUP SC

302,630

Paciente: MORALES, IVAN CARRETERA HIDALGO 244

MEXICO

R.F.C.: Teléfono: C.P.: 45906

Aplica a Factura:

Colonia: Sin colonia Ciudad: País: CHAPALA

Estado: JALISCO ID:

Pag 3/5 MRXXIV01030801

Materiale	es							
Orden	Fecha	Descripción	Ca	nt. Unidad	Importe	Descuento	IVA Imp	orte Neto
2,618,269	28/05/2024 12:56 P	TAPON CUROS P/CONECTOR BDQSyte	ALM	2 PZA	\$30.64	\$0.00	\$4.90	\$35.54
2,618,348	28/05/2024 01:42 P	ELECTRODO ADULTO	FAR	3 PZA	\$35.31	\$0.00	\$5.65	\$40.96
2,618,348	28/05/2024 01:42 P	GUANTE AQUASOFT (Nitrilo azul)	FAR	8 PZA	\$34.40	\$0.00	\$5.50	\$39.90
2,618,481	28/05/2024 06:00 P	TAPON CUROS P/CONECTOR BDQSyte	ALM	₅ PZA	\$76.60	\$0.00	\$12.26	\$88.86
2,618,485	28/05/2024 06:09 P	JERINGA 20 ML	ALM	4 PZA	\$68.68	\$0.00	\$10.99	\$79.67
2,618,504	28/05/2024 06:27 P	AGUJA BD DESECHABLE TODOS COLORES	ALM	4 PZA	\$14.96	\$0.00	\$2.39	\$17.35
2,618,545	28/05/2024 07:32 P	GASA CHICA C/TIRA RAIOPACA	ALM	6 PZA	\$26.40	\$0.00	\$4.22	\$30.62
2,618,669	29/05/2024 12:00 A	JERINGA P/INSULINA BD ULTRA-FINE 30 G x 13	ALM	4 PZA	\$57.68	\$0.00	\$9.23	\$66.91
			Subto	otal:	\$13,851.97	\$0.00	\$2,216.37	\$16,068.34

Medicamentos						
Orden Fecha	Descripción	Cant. Unidad	Importe	Descuento	IVA Impo	orte Neto
2,616,481 26/05/2024 03:07 P	(MAR) BICARNAT 7.5% Fco. 50 ml	ALM 4 FCO	\$728.00	\$0.00	\$0.00	\$728.00
2,616,481 26/05/2024 03:07 P	SOL HARTMANN 1000ML	ALM ₁ PZA	\$62.60	\$0.00	\$0.00	\$62.60
2,616,482 26/05/2024 03:08 P	(MAR) INSULINA HUMULIN R	CPB 115 Mililitro	\$207.00	\$0.00	\$0.00	\$207.00
2,616,484 26/05/2024 03:10 P	(MAR) BICARNAT 7.5% Fco. 50 ml	ALM 8 FCO	\$1,456.00	\$0.00	\$0.00	\$1,456.00
2,616,485 26/05/2024 03:12 P	SOL HARTMANN 1000ML	ALM 1 PZA	\$62.60	\$0.00	\$0.00	\$62.60
2,616,515 26/05/2024 04:30 P	AGUA INYECTABLE 10 ML	ALM ₁ AMP	\$15.39	\$0.00	\$0.00	\$15.39
2,616,515 26/05/2024 04:30 P	SOL FISIOLOGICA 1000 ML	ALM 1 PZA	\$62.60	\$0.00	\$0.00	\$62.60
2,616,530 26/05/2024 04:35 P	(MAR) KCL AMP	ALM 3 AMP	\$87.15	\$0.00	\$0.00	\$87.15
2,616,530 26/05/2024 04:35 P	GENÉRICO CEFTRIAXONA 1 gr IV / IM	ALM 2 PZA	\$300.00	\$0.00	\$0.00	\$300.00
2,616,530 26/05/2024 04:35 P	SOL FISIOLOGICA 1000 ML	ALM 3 PZA	\$187.80	\$0.00	\$0.00	\$187.80
2,616,530 26/05/2024 04:35 P	SOL GLUCOSA 5% 1000ML	ALM 1 PZA	\$62.00	\$0.00	\$0.00	\$62.00
2,616,550 26/05/2024 05:37 P	(MAR) BICARNAT 7.5% Fco. 50 ml	ALM 1 FCO	\$182.00	\$0.00	\$0.00	\$182.00
2,616,553 26/05/2024 05:50 P	AGUA INYECTABLE 10 ML	ALM 2 AMP	\$30.78	\$0.00	\$0.00	\$30.78
2,616,553 26/05/2024 05:50 P	HEPARINA 1000 UI F.A. POR ML	ALM 10 FCO	\$182.00	\$0.00	\$0.00	\$182.00
2,616,553 26/05/2024 05:50 P	PISACAÍNA 2% AMP 10 ml c/10	ALM ₁ AMP	\$61.56	\$0.00	\$0.00	\$61.56
2,616,556 26/05/2024 05:56 P	GENÉRICO ONDANSETRON 8 MG AMP. C/3	ALM 1 AMP	\$120.00	\$0.00	\$0.00	\$120.00
2,616,556 26/05/2024 05:56 P	TEMPRA 1 GRAMO SOL INY (PERFALGAN)	ALM ₁ Ampula	\$233.94	\$0.00	\$0.00	\$233.94
2,616,603 26/05/2024 07:10 P	GENÉRICO ONDANSETRON 8 MG AMP. C/3	ALM 1 AMP	\$120.00	\$0.00	\$0.00	\$120.00
2,616,638 26/05/2024 08:17 P	OXIGENO MEDICINAL LIQ.	ALM 360 LTS	\$180.00	\$0.00	\$0.00	\$180.00
2,616,684 26/05/2024 10:23 P	(MAR) INSULINA HUMULIN R	CPB 115 Mililitro	\$207.00	\$0.00	\$0.00	\$207.00
2,616,705 26/05/2024 11:04 P	(MAR) KCL AMP	ALM 3 AMP	\$87.15	\$0.00	\$0.00	\$87.15
2,616,705 26/05/2024 11:04 P	GENÉRICO METOCLOPRAMIDA INY C/6	ALM ₁ PZA	\$18.75	\$0.00	\$0.00	\$18.75
2,616,705 26/05/2024 11:04 P	SOL FISIOLOGICA 250 ML	ALM ₁ PZA	\$44.00	\$0.00	\$0.00	\$44.00
2,616,705 26/05/2024 11:04 P	SOL HARTMANN 500 ML	ALM ₁ PZA	\$50.00	\$0.00	\$0.00	\$50.00
2,616,770 27/05/2024 04:05 A	AGUA INYECTABLE 10 ML	ALM ₁ PZA	\$18.00	\$0.00	\$0.00	\$18.00
2,616,770 27/05/2024 04:05 A	GENÉRICO ONDANSETRON 8 MG AMP. C/3	ALM 2 AMP	\$240.00	\$0.00	\$0.00	\$240.00
2,616,770 27/05/2024 04:05 A	TEMPRA 1 GRAMO SOL INY (PERFALGAN)	ALM 2 Ampula	\$467.88	\$0.00	\$0.00	\$467.88
2,616,783 27/05/2024 06:12 A	GENERICO DIFENIDOL (VONTROL) AMP.	ALM 1 PZA	\$50.00	\$0.00	\$0.00	\$50.00
2,616,783 27/05/2024 06:12 A	SOL FISIOLÓGICA100 ml	ALM ₁ PZA	\$40.00	\$0.00	\$0.00	\$40.00
2,616,841 27/05/2024 07:29 A	OXIGENO MEDICINAL LIQ.	ALM 660 LTS	\$330.00	\$0.00	\$0.00	\$330.00
2,617,018 27/05/2024 10:00 A	(MAR) KCL AMP	ALM 2 AMP	\$58.10	\$0.00	\$0.00	\$58.10
2,617,018 27/05/2024 10:00 A	CEFTRIANOL 1gr IM/IV	ALM ₁ PZA	\$542.33	\$0.00	\$0.00	\$542.33
2,617,018 27/05/2024 10:00 A	GENÉRICO OMEPRAZOL 40MG AMP	ALM ₁ PZA	\$172.16	\$0.00	\$0.00	\$172.16
2,617,018 27/05/2024 10:00 A	GIABRI 100MG C/30 TAB	ALM 1 PZA	\$1,364.31	\$0.00	\$0.00	\$1,364.31
2,617,018 27/05/2024 10:00 A	SOL GLUCOSA 5% 1000ML	ALM 1 PZA	\$62.00	\$0.00	\$0.00	\$62.00
2,617,018 27/05/2024 10:00 A	SOL HARTMANN 500 ML	ALM 1 PZA	\$50.00	\$0.00	\$0.00	\$50.00

Estado de Cuenta Detallado

LAKESIDE MEDICAL GROUP SC

302,630 Aplica a Factura:

Paciente: MORALES, IVAN

MEXICO

Dirección: CARRETERA HIDALGO 244

Colonia: Sin colonia Ciudad: País: **CHAPALA**

R.F.C.: Teléfono: LSE140616QY3 C.P.:

45906 Estado: **JALISCO**

ID: MRXXIV01030801 Pag 4/5

Medicamentos						
Orden Fecha	Descripción	Cant. Unidad	Importe	Descuento	•	orte Neto
2,617,050 27/05/2024 10:37 A	SOL FISIOLOGICA 250 ML	ALM ₁ PZA	\$44.00	\$0.00	\$0.00	\$44.00
2,617,087 27/05/2024 10:55 A	(MAR) KCL AMP	ALM 3 AMP	\$87.15	\$0.00	\$0.00	\$87.15
2,617,087 27/05/2024 10:55 A	CEFTRIANOL 1gr IM/IV	ALM 2 PZA	\$1,084.66	\$0.00	\$0.00	\$1,084.66
2,617,087 27/05/2024 10:55 A	GENÉRICO OMEPRAZOL 40MG AMP	ALM 2 PZA	\$344.32	\$0.00	\$0.00	\$344.32
2,617,087 27/05/2024 10:55 A	SOL FISIOLOGICA 1000 ML	ALM ₁ PZA	\$62.60	\$0.00	\$0.00	\$62.60
2,617,087 27/05/2024 10:55 A	SOL GLUCOSA 5% 1000ML	ALM ₁ PZA	\$62.00	\$0.00	\$0.00	\$62.00
2,617,112 27/05/2024 11:12 A	(MAR) KCL AMP	ALM 2 AMP	\$58.10	\$0.00	\$0.00	\$58.10
2,617,210 27/05/2024 12:53 P	OXIGENO MEDICINAL LIQ.	ALM 180 LTS	\$90.00	\$0.00	\$0.00	\$90.00
2,617,548 27/05/2024 07:07 P	(MAR) BICARNAT 7.5% Fco. 50 ml	ALM 2 FCO	\$364.00	\$0.00	\$0.00	\$364.00
2,617,548 27/05/2024 07:07 P	(MAR) KCL AMP	ALM 3 AMP	\$87.15	\$0.00	\$0.00	\$87.15
2,617,548 27/05/2024 07:07 P	SOL HARTMANN 500 ML	ALM ₁ PZA	\$50.00	\$0.00	\$0.00	\$50.00
2,617,624 27/05/2024 08:41 P	(MAR) KCL AMP	ALM 2 AMP	\$58.10	\$0.00	\$0.00	\$58.10
2,617,875 28/05/2024 07:37 A	AGUA INYECTABLE 10 ML	ALM ₁ PZA	\$18.00	\$0.00	\$0.00	\$18.00
2,617,933 28/05/2024 08:34 A	AGUA INYECTABLE 10 ML	ALM ₁ PZA	\$18.00	\$0.00	\$0.00	\$18.00
2,618,234 28/05/2024 12:25 P	(MAR) KCL AMP	ALM 1 AMP	\$29.05	\$0.00	\$0.00	\$29.05
2,618,234 28/05/2024 12:25 P	SOL FISIOLOGICA 1000 ML	ALM ₁ PZA	\$62.60	\$0.00	\$0.00	\$62.60
2,618,263 28/05/2024 12:55 P	(MAR) KCL AMP	ALM 6 AMP	\$174.30	\$0.00	\$0.00	\$174.30
2,618,263 28/05/2024 12:55 P	CEFTRIANOL 1gr IM/IV	ALM 2 PZA	\$1,084.66	\$0.00	\$0.00	\$1,084.66
2,618,263 28/05/2024 12:55 P	GENÉRICO OMEPRAZOL 40MG AMP	ALM ₁ PZA	\$172.16	\$0.00	\$0.00	\$172.16
2,618,263 28/05/2024 12:55 P	SOL FISIOLOGICA 1000 ML	ALM 3 PZA	\$187.80	\$0.00	\$0.00	\$187.80
2,618,355 28/05/2024 01:54 P	(MAR) KCL AMP	ALM 1 AMP	\$29.05	\$0.00	\$0.00	\$29.05
2,618,485 28/05/2024 06:09 P	AGUA INYECTABLE 10 ML	ALM ₁ PZA	\$18.00	\$0.00	\$0.00	\$18.00
2,618,491 28/05/2024 06:12 P	(MAR) INSULINA HUMULIN R	CPB 8 Mililitro	\$14.40	\$0.00	\$0.00	\$14.40
2,618,589 28/05/2024 08:16 P	GENÉRICO ONDANSETRON 8 MG AMP. C/3	ALM 1 AMP	\$120.00	\$0.00	\$0.00	\$120.00
2,618,591 28/05/2024 08:17 P	(MAR) INSULINA HUMULIN R	CPB 8 Mililitro	\$14.40	\$0.00	\$0.00	\$14.40
2,618,670 29/05/2024 12:01 A	(MAR) INSULINA HUMULIN R	CPB 6 Mililitro	\$10.80	\$0.00	\$0.00	\$10.80
2,618,705 29/05/2024 04:02 A	(MAR) INSULINA HUMULIN R	CPB 6 Mililitro	\$10.80	\$0.00	\$0.00	\$10.80
2,619,085 29/05/2024 12:49 P	M.V.I. ADULTO (LAFHALIX)	ALM 1 AMP	\$238.00	\$0.00	\$0.00	\$238.00
2,619,092 29/05/2024 12:56 P	(MAR) INSULINA HUMULIN R	CPB :25 Mililitro	\$45.00	\$0.00	\$0.00	\$45.00
		Subtotal:	\$12,782.20	\$0.00	\$0.00	\$12,782.20

Servicios	s Adminis	trativos							
Orden	Fecha		Descripción	Ca	nt. Unidad	Importe	Descuento	IVA Im	oorte Neto
2,639,357	26/05/2024	03:57 P	MONITOREO	284	2 Servicio	\$3,100.00	\$0.00	\$496.00	\$3,596.00
2,639,357	26/05/2024	03:57 P	OXIMETRO	284	1 Servicio	\$1,350.00	\$0.00	\$216.00	\$1,566.00
2,639,357	26/05/2024	03:57 P	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	284	1 Servicio	\$12,500.00	\$0.00	\$2,000.00	\$14,500.00
2,639,359	26/05/2024	06:57 P	PROCEDIMIENTO EN CUARTO	284	1 Servicio	\$1,600.00	\$0.00	\$256.00	\$1,856.00
2,639,359	26/05/2024	06:57 P	RENTA DE ULTRASONIDO	284	1 Servicio	\$3,800.00	\$0.00	\$608.00	\$4,408.00
2,639,359	26/05/2024	06:57 P	USO DE INSTRUMENTAL PARA COL. CATETER	284	1 Servicio	\$3,500.00	\$0.00	\$560.00	\$4,060.00
2,639,360	27/05/2024	03:58 P	MONITOREO	284	1 Servicio	\$1,550.00	\$0.00	\$248.00	\$1,798.00
2,639,360	27/05/2024	03:58 P	OXIMETRO	284	1 Servicio	\$1,350.00	\$0.00	\$216.00	\$1,566.00
2,639,360	27/05/2024	03:58 P	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	284	1 Servicio	\$12,500.00	\$0.00	\$2,000.00	\$14,500.00
2,639,361	28/05/2024	03:58 P	CUARTO PRIVADO CON TV Y TEL.(24 HRS	284	1 Servicio	\$2,350.00	\$0.00	\$376.00	\$2,726.00
2,639,361	28/05/2024	03:58 P	MONITOREO	284	1 Servicio	\$1,550.00	\$0.00	\$248.00	\$1,798.00
2,639,361	28/05/2024	03:58 P	OXIMETRO	284	1 Servicio	\$1,350.00	\$0.00	\$216.00	\$1,566.00
2,639,363	29/05/2024	05:58 P	AMBULANCIA (TRASLADO GDL)	284	1 Servicio	\$8,500.00	\$0.00	\$1,360.00	\$9,860.00
2,639,372	29/05/2024	05:58 P	NINGUNO	284	1 Servicio	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
2,639,372	05/09/2024	03:32 P	DR. CESAR ORLANDO FLORES (ATN MEDICA)	284	1 Servicio	\$862.07	\$0.00	\$137.93	\$1,000.00

Estado de Cuenta Detallado

LAKESIDE MEDICAL GROUP SC

302,630

Paciente: MORALES, IVAN

MEXICO

Dirección: **CARRETERA HIDALGO 244**

Colonia: Sin colonia Ciudad: **CHAPALA**

País:

R.F.C.: Teléfono: LSE140616QY3

C.P.:

45906 Estado: **JALISCO**

ID: MRXXIV01030801 Aplica a Factura:

Pag 5/5

Servicios	s Administra	tivos							
Orden	Fecha	Des	cripción	Ca	nt. Unidad	Importe	Descuento	IVA Imp	oorte Neto
2,639,372	05/09/2024 03:3	32 P NIN	IGUNO	284	1 Servicio	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
2,729,282	05/09/2024 03:3	32 P DR	. CARLOS HUMBERTO NAVARRO (CVC)	284	1 Servicio	\$5,172.41	\$0.00	\$827.59	\$6,000.00
2,729,282	05/09/2024 03:3	32 P DR	. CESAR ORLANDO FLORES (ATN MEDICA)	284	1 Servicio	\$12,500.00	\$0.00	\$2,000.00	\$14,500.00
2,729,282	05/09/2024 03:3	32 P DR	. NOE CONTRERAS (ANESTESIOLOGO)	284	1 Servicio	\$1,724.14	\$0.00	\$275.86	\$2,000.00
2,729,282	05/09/2024 03:3	32 P DR	A.OLIVIA MARTIN MARTIN (ATN MEDICA)	284	1 Servicio	\$1,724.14	\$0.00	\$275.86	\$2,000.00
				Subt	otal:	\$76,982.76	\$0.00\$	\$12,317.24	\$89,300.00

Servicio	s de Image	enologí	a						
Orden	Fecha		Descripción	Ca	nt. Unidad	Importe	Descuento	IVA Imp	orte Neto
2,617,553	27/05/2024	07:12 P	TAC CONTRASTADA ABDOMEN TOTAL (ABDOMEN	295	1 Servicio	\$3,620.69	\$0.00	\$579.31	\$4,200.00
				Subte	otal:	\$3,620.69	\$0.00	\$579.31	\$4,200.00

Servicios	s de Labor	atorio								
Orden	Fecha		Descripción	Ca	nt. U	nidad	Importe	Descuento	IVA Imp	orte Neto
2,616,502	26/05/2024 0)4:12 P	PROCALCITONINA	302	1 5	Servicio	\$1,355.17	\$0.00	\$216.83	\$1,572.00
2,616,503	26/05/2024 0)4:12 P	PROTEINA C REACTIVA PCR	302	1 5	Servicio	\$165.52	\$0.00	\$26.48	\$192.00
2,616,504	26/05/2024 0)4:12 P	BIOMETRIA HEMATICA COMPLETA	302	1 5	Servicio	\$217.24	\$0.00	\$34.76	\$252.00
2,616,505	26/05/2024 0)4:12 P	GASES ARTERIALES	302	1 5	Servicio	\$806.90	\$0.00	\$129.10	\$936.00
2,616,506	26/05/2024 0)4:12 P	AMILASA	302	1 5	Servicio	\$271.55	\$0.00	\$43.45	\$315.00
2,616,507	26/05/2024 0)4:12 P	ELECTROLITOS EN SANGRE (6)	302	1 5	Servicio	\$920.69	\$0.00	\$147.31	\$1,068.00
2,616,508	26/05/2024 0)4:12 P	LIPASA	302	1 5	Servicio	\$271.55	\$0.00	\$43.45	\$315.00
2,616,518	26/05/2024 0	04:31 P	QUIMICA SANGUINEA 6 ELEMENTOS	302	1 5	Servicio	\$486.21	\$0.00	\$77.79	\$564.00
2,616,559	26/05/2024 0	06:07 P	GASES ARTERIALES	302	1 5	Servicio	\$806.90	\$0.00	\$129.10	\$936.00
2,616,661	26/05/2024 0	08:51 P	GASES ARTERIALES	302	1 5	Servicio	\$806.90	\$0.00	\$129.10	\$936.00
2,616,781	27/05/2024 0)5:58 A	GASES ARTERIALES	302	1 5	Servicio	\$806.90	\$0.00	\$129.10	\$936.00
2,617,507	27/05/2024 0	06:10 P	HEMOGLOBINA GLUCOSILADA HbA1C	302	1 5	Servicio	\$405.17	\$0.00	\$64.83	\$470.00
2,617,508	27/05/2024 0	06:10 P	GASES VENOSOS	302	1 5	Servicio	\$672.41	\$0.00	\$107.59	\$780.00
2,617,509	27/05/2024 0	06:10 P	ELECTROLITOS EN SANGRE (6)	302	1 5	Servicio	\$767.24	\$0.00	\$122.76	\$890.00
2,617,951	28/05/2024 0	08:39 A	PROCALCITONINA	302	1.5	Servicio	\$1,129.31	\$0.00	\$180.69	\$1,310.00
2,617,952	28/05/2024 0	08:39 A	BIOMETRIA HEMATICA COMPLETA	302	1 5	Servicio	\$181.03	\$0.00	\$28.96	\$209.99
2,617,953	28/05/2024 0	08:39 A	GASES VENOSOS	302	1 5	Servicio	\$672.41	\$0.00	\$107.59	\$780.00
2,617,954	28/05/2024 0	08:39 A	AMILASA	302	1 5	Servicio	\$226.29	\$0.00	\$36.21	\$262.50
2,617,955	28/05/2024 0	08:39 A	LIPASA	302	1 5	Servicio	\$226.29	\$0.00	\$36.21	\$262.50
2,617,956	28/05/2024 0	08:39 A	QUIMICA SANGUINEA 3 ELEMENTOS	302	1 5	Servicio	\$163.79	\$0.00	\$26.21	\$190.00
2,617,957	28/05/2024 0	08:39 A	ELECTROLITOS 3 ELEMENTOS	302	1 5	Servicio	\$405.17	\$0.00	\$64.83	\$470.00
				Subt	otal:		\$11,764.64	\$0.00	\$1,882.35	\$13,646.99

Tasa 0%: \$12,782.20

Tasa 16%: \$106,220.06

Entrega a cuenta: \$0.00

Neto a pagar: \$135,997.47

CIENTO TREINTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS (47/100)

M.N.

Importe: \$119,002.26

\$119,002.26 Subtotal: IVA:

\$16,995.21 Total: \$135,997.47



L Centro Médico Alteño Contrato de Prestación de Servicios Hospitalarios

En acato de las disposiciones de la PROFECO, es obligatoria la firma del presente contrato, que se celebra por parte del I. CENTRO MÉDICO ALTEÑO, S.A. De C.V., y todos los pacientes.

Datos Generales del Usuario y/o Paciente.

Nombre: IVAN MORALES

Domicilio: AVENIDA LOPEZ MATEOS 2, RANCHO

Teléfono: 3324552114

2. Demandante del Servicio y/o Representante Legal. (Quien firma por y a nombre del usuario y/o paciente con plena autorización del mismo para los efectos del presente contrato).

Nombre: ZUNIGA TERESITA

Domicilia: AVENIDA LOPEZ MATEOS 2

Teléfena 7085667121

- Nombre del Médico tratante del Usuario: CESAR ORLANDO FLORES RODRIGUEZ.
- Fecha y Hora de Ingreso: 26/05/2024 03:04:55p. m.

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE INMOBILIARIA DEL CENTRO MEDICO ALTEÑO EN LO SUCESIVO "EL HOSPITAL", Y POR OTRA PARTE, EL USUARIO Y/O DEMANDANTE DEL SERVICIO IVAN MORALES , CUYOS DATOS APARECEN EN LA CARATULA DEL PRESENTE DOCUMENTO, AL TENOR DE LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLAUSULAS:

DECLARACIONES

DECLARA EL HOSPITAL

- 1.- Que el hospital Inmobiliaria del Centro Medico Alteño es una Institución Privada constituida conforme a las Leyes de la Republica Mexicana como consta en Escritura Pública número 24,647 pasada ante la Fe del Licenciado CAYETANO CASILLAS Y CASILLAS Notario Público Número 3 tres de Tepatitián de Morelos Jálisco, la cual quedó debidamente inscrita en el Registro Público de la Propiedad y del Comercio bajo el número 232 del tomo 3. del libro primero de fecha en octubre de 1992 con Registro Federal de Contribuyentes ICM 920901MH7 y con Domicilio en Av. José González Carnicerno no 1025. Colonia Jardines de tepa, en Tepatitlán Jalisco
- 2.- Que dentro de sus principales actividades se encuentra el proporcionar Servicios Médicos Hospitalarios a pacientes que ingresen por medio de una urgencia y programados que se internen para su diagnóstico, tratamiento o rehabilitación.

EL USUARIO y/o DEMANDANTE DEL SERVICIO DECLARA (N):

Hospital el importe de los Servicios que sean proporcionados con motivo del presente contrato.

- 1.- Que quentan con la capacidad legal para celebrar el presente contrato y es su desec contratar los servicios del Hospital, en los términos y condicione que adelante se establecen.
- 2.- Ser lo suficientemente solvente (s) económicamente y con la liquidez necesaria para pagar al Hospital todos y cada uno de los Servicios. Inspitalanos materia del presente contrato.

CLAUSULAS

Causes. PRIMERA OBJETO El Haspital proporcionara al Usuario los Servicios Hospitalarios que sean indicados por su (s) médicos tratante (s) y /o irquellos que scan necesarios en caso de Urgencia, de acuerdo a la capacidad resolutiva e instalada del Hospital, en lo sucesivo "Los Servicios". Los riervicios podrán consistir, enunciativa y no limitativamente, en uso de equipos e infraestructura Hospitalaria, exámenes de diagnóstico y tratamiento. servicios de enfermeria y personal paramédico, suministro de medicaciones e insumos para las curaciones, tratamientos médicos y terapeuticos. intervenciones guirrirgicas procedimientos médicos que se requieran con motivo del padecimiento del Usuario y de las posibles eventualidades que

Cuando se contrate un paquete de servicios, se especificará en forma anexa a su precio y servicios que lo integra y dicho anexo una vezfirmado por al Usuario y/o Demandante del Servicio formará parte integral de este contrato.

nuclieran presentarse durante los tratamientos y/o intervenciones quinúrgicas. Por su parte el Usuario y/o Demandante del servicio se obliga (n) a pagar al

Los servicios serán proporcionados en las instalaciones Hospitalarias, las cuales se ubican en Av. José González Carnicerito número 1025, en Jardines de Tapa, Tepatitián de Morelos, Jalisco.

SEGUNDA - CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACION. El Usuario v/o Démandante del Servicio manifiesta (n) que ha (n) sido informado (s) ao los riesgos que implica cualquier atención médica. Así como de sus beneficios, de los cuales está (n) consiente (s). Por lo que reconoce (n) que pueden presentarse eventualidades que varien o modifiquen el diagnóstico y/o tratamientomédico inicial sin embargo autorizan expresamente al Hospital y a su (s) médico (s) tratante (s) para que se presente y practiquen al Usuario los procedimientos médicos, quirúrgicos, hospitalarios, exámenes y maciones que scan necesarias de acuerdo al padecimiento y a las posibles eventualidades que pudieran presentarse durante los mismos. De igual forma, otorga (n) su consentimiento bajo información para que el (los) médico (s) tratante (s) del Usuario, ordene (n) la práctica de exámenes, curaciones. Patamientos e intervenciones de otros médicos, así como la administración de anestésicos, sangre y/o medicamentos que considere (n) oportunos.

TERCERA - INSUMOS Y MEDICAMENTOS. El Usuario y/o Demandante del Servicio reconoce (n) y manifiesta (n) su conformidad en que el l'ospital proveerà los insumos y medicamentos que se requieran para la atención médica, durante la estancia hospitalaria, conforme a las dosis.

cantidades y terminos que ordene (n) por escrito el (los) médico (s) tratante (s):

CUARTA - PRECIO Y FORMA DE PAGO. Las partes contratantes convienen en que el precio de los servicios que sean proporcionados con motivo del presente contrato, será el que resulte de aplicar los precios y tarifas que el Hospital tenga vigentes en la fecha de contratación de los servicios, por lo que el Hospital deja a disposición del Usuario y/o Demandante del Servicio el catalogo o lista de precios y tarifas vigentes.

El Usuario y/o Demandante del Servicio se obliga (n) a pagar diariamente al Hospital los servicios proporcionados conforme al estado de cuenta correspondiente, que el Hospital pondrá a su disposición en forma diaria, de tal forma que de cada dia hospitalario se encuentren cubiertos los servicios otorgados al usuario.

Las partes contratantes convienen en que sobre las cantidades vencidas y no pagadas, el hospital podrá cobrar intereses moratorios del 5% (cinco por ciento) mensual, desde el día siguiente en que debió haberse realizado el pago y hasta el momento en que se liquide la deuda.

Tratandose de paquetes de servicios, el precio y forma de pago de los mismos será establecido en forma anexa al presente contrato, en el entendido que todos los servicios que no se encuentren incluidos en la descripción del paquete respectivo, o que excedan los límites de dichos paquetes, deberán ser pagados en los términos del presente contrato.

Las partes contratantes convienen en que la responsabilidad por el pago de los servicios conforme al catálogo de precios y tarifas vigentes en el Heapitul receira solidariamente sobre Usuario y/o Demandante del Servicio, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 1987, 1989 y 1998 y 2002 del Código Civil vigente para el Distrito Federal y sus correlativos de los Estados.

Las partes contratantes convienen en que si el monto de los servicios llegara a rebasar la capacidad econômica y/o líquidez Usuario y/o Demandante del Servicio, este (os), deberá (n), informar tal situación al Hospital y trasladar de inmediato a otra Institución Hospitalaria, con el fin de evitar incurrir en mora o falta de pago de los servicios.

En caso de que no se cumpla lo establecido en el parrato que antecede, el Hospital podrá realizar el traslado del Usuario a una Institución Hospital a quedando el Hospital liberado de las obligaciones que corren a su cargo con motivo del presente contrato y contando desde ahora con el consentimiento y autorización del Usuario y/o Demandante del Servicio para este efecto, en el entendido que el traslado del Usuario no extinguirá la obligación de pago de los servicios proporcionados y no pagados a la fecha en que se actualice la hipótesis aqui descrita. Antes de realizar el traslado, el Hospital se obliga a dar aviso fehaciente al Usuario y/o Demandante del Servicio de que se efectuara dicho traslado, especificando los datos de la Unidad Médica Receptora.

QUINTA - PROCEDIMIENTO PARA LA ADMISION HOSPITALARIA. El Usuario y/o Demandante del Servicio, deberá (n) registrarse en el departamentode admisión del Hospital, proporcionando todos sus datos generales e información necesaria para su registro apercibidos de que se incurre en delito al variar dichos datos de identificación de conformidad a las leyes penales vigentes en la Entidad. Asimismo deberá (n) otorgar el anticipo y/o amposito en garantia de pago que establezca el catálogo de precios vigentes del Hospital, de acuerdo con el motivo de ingreso, tipo de cuarto y/o servicio hospitalario al que ingresara el Usuano, recabando el comprobante que para tal efecto emita el Hospital.

En caso de que el Usuario cuente con una poliza de recurso de accidentes y/o enfermedades en los ramos de accidentes personales, gastos médicos y/o salud, con una institución de Seguros legalmente establecida, o sea derechohabiente de alguna Institución Pública o Privada, la cual tenga ciliobrado convenio con el hospital para el pago directo de los servicios materia del presente contrato, el Usuario y/o Demandante del Servicio, tendrá (n) la obligación de comunicario al personal de admisión del Hospital al momento de su admisión hospitalaria, a fin de que se lleven a cabo los procedimientos convenidos entre la aseguradora o Institución correspondiente y el Hospital. En caso de que la aseguradora no asuma la obligación de pago de los servicios, el Usuario y/o Demandante del Servicio tendrá (n), la obligación de pagar al Hospital en los términos señalados en la cláusula cuarta, todos los servicios prestados con motivo del presente contrato. Asimismo, el Usuario y/o Demandante del Servicio, se obliga (n) al pago de todos los cargos de los servicios no incluidos o no cubiertos por la aseguradora o Institución correspondiente, así como el pago de coaseguros, deducibles y cualquier cantidad establecida por su aseguradora o Institución.

SEXTA RESGUARDO DE OBJETOS PERSONAES. El hospital únicamente será responsable por la perdida, robo, daño de los objetos o valores Usuario y/o Demandante del Servicio, que sean inventariados y depositados en las cajas de segundad del Departamento de admisión del Hospital amparados por el recibo formal de dichos objetos o valores entregados y expedido por el propio Hospital.

and the

Carrier

SEPTIMA - REGLAMENTO INTERNO. El Usuario y/o Demandante del Servicio, se compromete (n), a cumplir el reglamento interno del Hespital, el cual manifesta (n), conocer por haberto leido antes de la firma del presente contrato. Un ejemplar de dicho reglamento interno quida a disposición del Usuario y/o Demandante del Servicio, para su consulta en el Departamento de admisión del Hospital.

OCTAVA. PROCEDIMIENTO PARA EL ALTA DEL USUARIO. El egreso (alta) del Usuario, del Hospital se verificará cuando el médico tratanto del usuario haga constar por escrito en el expediente clínico del usuario la orden de alta respectiva o cuando se solicite el egreso voluntario del usuario y firme el formato que para tal efecto elabore un médico del Hospital. Previo a su retiro, el Usuario y/o Demandante del Servicio, deberá (n), liquidar en la Dela de Hospital el saldo total de la cuenta de los Servicios proporcionados, debiendo recabar en dicha caja la papeleta que contenga el pase de nalida correspondiente mismo que deberá ser entregado por el Usuario y/o Demandante del Servicio, al personal de enfermería del Hospital al momento de su egreso. El anticipo y/o deposito en garantía de pago será aplicado a la cuenta de los servicios proporcionados al momento de su cierre y liquidación del saldo total de la misma lo cuando se incurra en mora en al pago de los servicios, en el entendido de que cualquier excedente será devuelto por el Hospital.

NOVENA - LIMITES DE RESPONSABILIDAD POR LA CONTRATACION DE SERVICIOS CON TERCEROS. Las partes contratantes convienen expresamente que el hospital no asume ninguna responsabilidad sobre la actuación profesional de los médicos particulares (médicos tratantes), del Usuario y/o Demandante del Servicio, y/o de terceras personas que propercionen servicio de atención medica al usuario y cuando táles profesionistas y/o servicios sean contratados directamente por el Usuario y/o Demandante del Servicio, por lo que reconocen que el pago de estos servicios será liquidado de manera independiente a la cuenta de los servicios materia del presente contrato.

DECIMA - CONFIDENCIALIDAD. Salvo los casos en que el Hospital debe proporcionar información del Usuario a la autoridad competente, el Hospital se obliga a dar trato confidencial a la información contenida en el expediente clínico, comprometiéndose a no revelado a terceros sin autorización escrita de este. Desde este momento, Usuario y/o Demandante del Servicio, autoriza (n) al Hospital para que proporcionen toda la información y en su caso, documentación referente a la hospitalización del usuario, a la compañía de seguros con quien tenga (n), contratada su póliza de seguros de socidentes y/o enfermedades en los ramos de accidentes personales, gastos médicos y/o salud, o a la Institución de la que sea (n) derechohabiente (s)

DÉCIMO PRIMERA - PROCEDIMIENTO PARA PRESENTAR SUGERENCIAS. El Usuario y/o Demandante del Servicio podrá (n) presentar sugerencias, reclamaciones o que jas por escrito relativas a los servicios materia del presente contrato, mediante el depósito de las mismas en los buzones que para tal efecto se encuentren instalados en las distintas áreas del Hospital, o bien, directamente en el Departamento de Atención y confort.



INMOBILIARIA DEL CENTRO MÉDICO ALTEÑO SA DE CV.

FORMATO ENTREGA DE DOCUMENTOS

Fecha de Impresion: 26/05/2024

Por este medio hago constar que con la fecha marcada en este escrito al ingreso de la estancia hospitalaria, he recibido de la INMOBILIARIA DEL CENTRO MÉDICO ALTEÑO SA DE CV, el manual de ingresos con la siguiente información:

- Reglamento interno del Cento Medico Alteño. Pag 1
- Deberes y derechos del paciente. Pag 4
- Prevencion de caidas. Pag 6
- Lavado de manos. Pag 6
- Formas de pago. Pag 10
- Aviso de privacidad, Pag 8

Por lo anterior me comprometo a leer la información que se me acaba de entregar; con la finalidad de conocer la normativa del hospital y que se me aclaren las dudas que pudiera tener antes del egreso.

MORALES , IVAN ZUNIGA TERESITA
Paciente Responsable de cuenta



MORALES

CARTA DE CONSENTIMIENTO DE AUTORIZACIÓN

PARA PROCEDIMEINTOS ANESTÉSICOS Y DE SEDACIÓN

LICIA4

Cuarto

Tepatitlán de Morelos, Jalisco

Fecha y hora: 26/05/2024 17:21

IVAN

Apellido paterno	Apel	licio materno		Nambre(s)
08/03/2001	23	M	195883	26/05/2024 15:04
Fecha de nacimiento	Edad	Sexo	Expediente	Fecha y hora de ingreso
Hajque suscribe:				
INOMBRI	E DEL PACIENTE, REPRE	SENTANTE LEG	AL O TUTOR)	
For mis propios derechos, y/o manifestando bi- informado de su condición y el procedimiento q- tometer(se) a dicho(s) procedimiento(s) conocien procedimiento para trotar mi condición clínica. Comprendo que el (los) siguiente (s) procedimien Previamente el médico anestesiólogo me ha prop- ta anestesia general nos permite realizar la c- administración de anestésicos por vía intravenor lutravenosa permenble (suero), y se administrará- ta anestesia local y/o regional tiene como oby quirárgica, mediante la imyección de un anestés- cotéter culocado en dicho espacio. Esta técnico pi la sedación mínima (ansiolisis): Es un estado ind cognifiva y la coordinación motora puede estar al ta sedación/ analgesia moderada: Es un el alectuadamente a bridenes solas o acompañada de la vía aérea, la respiración es espontánea y la fi la sedación/ analgesia profunda: Es un estado in puede haber respuesta tras la estimulación tácti atenuado, el paciente puede requerir asistencia puntas natales: la función cordiovascular usualme intendo que los riusgos relacionados con las téc más con el estado de salud previo que con la téc ambiernas respiratorios, dolor de cabeza, o fall criticas extremas e incluso la muerte.	ajo protesta de decir vi uirórgico, médico inten- ido los riesgos posibles, aplicar los to (s) anestérico o de se irrugia y/o algún proce- sa, inhalatoria o combir- exigeno suplementario eto anestesiar por inte- ico en la zona donde se ermite al paciente estar- ucido por fármacos en el tenuadas. La ventilación estade de depresión as por leve estimulación función cardiovascular u- de depresión de la conci- lo dolorosa repetida. Il para mantener su via al- ente se mantiene. mica descritas pueden- mica misma; estos pued- a de la anestesia regio-	rerdad en calidivencionista tera así como tamba procedimiento procedimiento deción es (son) información rela dimiento que nados. Siempre por medio de la concienta de la concientación cal de la concientación cal concientación inducido La capacidad prióreo y su respirato y su r	lad de paciente y/o repre- péutico o de diagnóstico r lén los beneficios esperador lei (los) planeado (s) para m leionadas con los riesgos: requiera anestesta, sin do que se administra anestesta nascarilla o por un tubo eno transmisión del dolor de l el espacio epidural o intra i lando algunas complicaciones de responde normalmente le despacio en la permanecen in encia inducido por fárm requiere ningún tipo de int requiere ningún tipo de por fármacos, durante el o pror fármacos, durante el o pror fármacos durante el o pror fármacos durante el o pror fármacos durante el o pror fármacos, durante el o pror fármaco	ecomendados para poder consentir se quiero s y alternativas. Yo voluntariamente solicino al ión necesario para recibir el tratamiento o ni atención. lor, suprimiendo la conciencia, mediante lo las general el paciente contará con una lincia los nervios periféricos implicados en la auna requideo (espalda) a través de una aguja y/o los derivadas de la anestesia general, la comandos verbales. Sin embargo, la función lasteradas. lascos en el cual el paciente responde ervención para mantener la permeabilidad cual el paciente no responde fácilmente, poro livratoria en forma independiente puede estar tración de oxigeno suplementario a traves de que se presenten y que algunos se relacionam en la tráquea, daño a nervios, ojos o dientes, s o shock, daño neurológico con condiciones
Asi mismo se me ha informado, sobre los riesgos. Hiesgos:	, beneficios y afternativa	is especificas, n	is cuales se me namexpocar	TO Y THE COMPANIES OF THE PARTY
Herieficios:				
Artemativas				
La información anterior recluida respecto a los finesgos, alternativas y complicaciones que se planeficio esperado os superior al riesgo inherent servicios de atención médica, así como por los hospital, al personal médico y al equipo de sa uescrito; extendiendo milla) autorización, al personal na atención y procedimientos milas normas y protocolos vigentes.	nuedan derivar, manife te; es por lo que, en térr numerales 4.2 y del 10 alud de la 1. Centro M rsonal de salud, para q édicos que sean asonse	estojamos) hab minos de los art o a al 10.1.1.4 s lédico Alteño s ue en caso de ejables a su juic	eria recipido, entrendido y ficulos 80, 81 y 83 de la Ley fe la NOM-004-SSA3-2012 de SA de SV., para que me presentarse una contingen la profesional, atendiendo	General de salud en materia de prestación de DEL EXPEDIENTE CLINICO, autorizo(amos) al e practiquen el procedimiento anteriormente cia o urgencia derivadas del acto unestesia y a los principios de libertad prescriptiva, según
Munificato de igual forma que soy responsable d milisu) propio entender o en su caso ómita las s implicación medica y legal que se deriven de la e Lusta TORGENTA Nombre del paciente, representa	ndicaciones específicas volución subsecuente.	las indicacione del médico, és	Cosar Orlan	ue en caso de no hacerlo y actúe de acuerdo o aital quedan totalmente exentos de cualquier de la

Nombre Tirma del testigo

Médico tratante

Nombre del paciente, representante legal o tutor

(señalar documento con que se identifice).

Nombre y firma del testigo

CARTA DE CONSENTIMIENTO DE AUTORIZACIÓN

GENERAL

UCIA4

Cuarto -

Printery .	Tepatitlán de Mo	orelos, Jalisco		Fecha y hora: 26/05/2024 15:21
MORALES				IVAN
Apellido paterno	Apel	lido materno		Nombre(s)
08/03/2001	23 /	M	195883	26/05/2024 15:04
Fecha de nacimiento	Edad	Sexo	1 Expediente	Fecha y hora de ingreco
(la) que suscribe:				
0	NOMBRE DEL PACIENTE,	REPRESENTAL	NTE LEGAL O TUTOR)	
		ir verdad en c	alidad de paciente y/o i	representante, que he (hemos) sido informac ; por lo que,
el diagnóstico de mi enfermedad que	consiste:	as firestraminants	e mádicor como taxo i	considerados necesarios o aconsejables por
ecesario ser atendido y sometido a proc	edimientos, diagnosticos	la castiración	de todos los erecetos	s y procedimientos técnicos, de enfermenta
iedico tratante y/o medicos interconsu	iltantes, asi mismo para	in realización	lación de dispositivos	(sondas, catéteres, etc.), los exámenes
utricion, incluyendo la administración	de medicamentos, son	uciones, insta	a médicor incluso mi	autorización y consentimiento para que tod
iboratorio y/o gabinete, video-filmacion	ies que sean prescritos pi	or mi medico	ranscurso de tales pror	edimientos de diagnóstico y en el tratamien
os tejidos, materiales y substancias que : nedico, sean puestos a disposición de la	serian removidos de mi p	A do C V os	rangeurso de tales proc en su uso dinandetico v	retención cuando sea necesario.
ledico, sean puestos a disposición de la	I.Centro Medico Alteno s	oc de c. v. p.	ira su uso unagnostico y	Telesteon comme and recording
and the second continued as notice dia house	wto a a si cualquier ner	sonal médico	u otra persona o perso	nas se vieran expuestos o reporten haber se
or otra parte, entiendo y estoy de acue	enn mis fluidos cornors	iles, estos de	berán de ser examinar	dos para determinar la posible existencia
faccional example or incluments her	natitis B v C VIH/SIDA	o cualquier	otro estudio que resu	ulte necesario para descartar enfermedad
destores sanguineas, microyendo nel	o del hecho de que la pr	áctica de la n	nedicina v de la cirugia	no es una ciencia exacta y reconozco que
ectoromagiosas, use doy por enterad-	eron ofrecidas como resu	Itado de los tr	atamientos y exâmene	s a los que sea sometido en la I Centro Médi
teño S.A de C. V.			119	
ACTIO S.P. GC 6. VI				
dicionalmente; se me han dado a conoc	er por mi médico tratante	e la siguiente i	nformación de mi diagr	róstico y tratamiento:
eneficios:				15
iesgos:				
Iternativas:				
	1000m To 10		17 TANAS (SALE) (A.E.)	
si mismo; por este conducto, en mi situ	ación de paciente y/o rej	presentante k	egal, autorizo a la I.Cen	tro Médico Alteño S.A de C. V. y a los médic
		ada para mi t	ratamiento medico, con	el fin de obtener los mayores beneficios pa
u persona en relación a mi padecimient	٥.			
and the second agreement agreement agreement and the second			al al assessable despression	diamaistica terendutica v/n quirurgica que
a información anterior recibida respect	o de los fines del present	e documento	, del procedimiento de	diagnóstico terapeutico y/o quirurgico que
ne propone, así como los riesgos, a	Iternativas y complicacio	ones que se	puedan derivar, man	offiesto(amos) haberla recibido, entendido o que, en términos de los artículos 80, 81 y
omprendido, estando consiente(s) que	el peneticio esperado es s	o stanción má	dica así como por los r	numerales 4.2 y del 10,1 al 10,1.1.4 de la NOI
e la Ley General de salud en materia de	prestacion de servicios de	e atendion me	oat módico y al equino	de salud de la L. Centro Médico Alte
04-SSA3-2012 DEL EXPEDIENTE CLINICO), autorizo(amos) ai nosp	pital, al perso	nar medico y ar equipo	ización, al personal de salud, para que en ca
e SA de SV., para que me practiquen el	procedimiento anteriori	nente descrit	ha la atención y nroces	dimientos médicos que sean aconsejables a
ic presentarse una contingencia o urgei uicio profesional, atendiendo a los princi	ncia derivadas del acto qui mins do liborto di proscripti	unungico, reci iun spailin las	normas y protocolos vis	eentes.
acio profesional, atendiendo a los princi	pios de libertait prescript	iva, seguii ios	ingritings y processors rig	
	ecebla de como e octracho	mente las inc	licaciones para el diagn	óstico o tratamiento del padecimiento, ya q
ranifiesto de igual forma que soy respo	nsable de seguir estrecisa	ar a an su cas	o omita las indicacione	s especificas del médico, éste último, así con
n caso de no hacerio y actue de acuerd I hospital quedan totalmente excentos o	o a mitsu) propio enterio	er o en su cas nádica y lucal	que se deriven de la ev	olución subsecuente
hospital quedan totalmente excentos o	se cualquier i noncacion n	necica y regar	que se denven de m ex	- //
Turita Cungo				7// 0
The state of the s			/ /	11-41 11
TERRITA CLING	cA-		(Esar ()	lando + loves Bodo
Nombre del paciente, represe			Nombre, firms	a, universidad y cégula profesional del
(señalar documento con c			Note: No	Mydico tpd Tayste
ischara documento con c	pare or menty news	1		./ (/
0 <	C	1-	500	VIX
H	- Constant	16		

Livano

Nombre y firma del testigo

Nombre y firma dei testigo



MORALES

CARTA DE CONSENTIMIENTO DE AUTORIZACIÓN

PARA LA COLOCACIÓN DE CATÉTER VENOSO CENTRAL

UCIA4

Cuarto

Tepatitlán De Morelos, Jalisco

Fecha y hora: 20/05/2024 17:21

IVAN

	L. Ave.	lido matemo			Nombre(s)
08/03/2001	23	м	195883	100	26/05/2024 15:04
Fecha de napimiento	Edad	Sexo	Expediente	141-1	Fecha y hora de ingreso
la) que suscribe:					
(NOMBR	E DEL PACIENTE,	REPRESENTAN	TE LEGAL O TUTOR	l pota ula rec	resentante que he (hemos) sido
mis propios derechos, y/o manifestando b ormado del diagnóstico de mi enfermedad qu	ajo protesta de	decir verdad t	en candad de paci	erice We sel	:por to que,
necesario practicar el procedimiento de coloci- coloce en una vena de gran tamaño, con el ot nutos. También cabe la posibilidad de que ha- nyores beneficios, en el entendido que el mism pluntarios, que bien pueden ser menores y insecuencias entre otras que pueden ser:	ojetivo de permiti va que modificar no conlleva posib de recuperación	ir el acceso al s el procedimier oles riesgos o o total, pero o	istema venoso cen no durante su real omplicaciones tran tros pueden poner	trac Esta inte ización; proci y post proci en riesgo o	edimiento mediante el cual espero edimiento, accidentes o incidentes peligro la vida o dejar secuelas.
ecuentes: se puede producir un coâgulo (tror neralizada.	nbo) en la vena	que se pincha	, sangrado por er	sitio de punc	ion (isometoma), successor rocar o
raves: que se pinche la capa que rodea al pulmo pequeña se resuelve sola y no hay que hacer re re, estas complicaciones habitualmente se res sintervención, en algunos casos de urgencia. eneficios: administrar tratamientos de largo dministración de nutrición paraenteral, tratamienas periféricas en repetidas ocaciones.	nada, pero si la ca uelven con trata o corto plazo, Jentos de reempi	antidad fuera ir miento médico liquidos intrav lazo renal, trat	nportante seria pre (medicamentos, s enosos, medicame amiento de quimic	ntos, extraco sterapia, evita	pero pueden llegar a requerir una iones de sangre y transfusiones, indo la necesidad de pincharle ias
i mismo se me ha informado, sobre los riesg	os, beneficios y a	alternativas es	ecificas que se de	scriben a cor	ntinuación, y los cuales se me han
plicado y he comprendido claramente.					
esgos:					
meticios:					
a información anterior recibida respecto de los al como los riesgos, alternativas y complicacionsciente(s) que el beneficio esperado es supe alud en materia de prestación de servicios de a sel EXPEDIENTE CLINICO, autorizo(amos) al practiquien el procedimiento anteriormente des ontingencia o urgencia derivadas del acto quin tendiondo a los principios de libertad prescription finanifiesto de Igual forma que soy(es) responsab- que en caso de no hacerlo y actué de acuerdo a la libespital quadan totalmente exentos de cualqui	iones que se pur rior al riesgo inhi- tención médica, personal médico crito; extendiend ingro, reciba la s vo, regún los norr le de seguir estre ro, propio entendi	edan derivar, erente; es por así como por le y al equipo d lo mi(la) autori atención y proc nas y protocole echamente las i er o en su caso	manifiesto haberio que, en término os numerales 4.2 y e salud de la 1. Ce ración, al personal edimientos médico es vigentes. Indicaciones para el omita las indicacion	s del artículo del 10.1 al 16 entro Médico de salud, pa- os que sean a diagnóstico o nes específica	os 80, 81 y 83 de la ley general do 0.1.1.4 de la NOM-004-SSA3-2012 Alteño S.A. de C.V., para que su ra que en caso de presentarse una consejables a su juicio profesional, o tratamiento de la enfermedad, yo s del médico, éste último, así como



I. CENTRO MEDICO ALTEÑO, S.A. DE C.V.

Av José González Carnicerto #1125 Col. El Zapote. Tepatitian, Jaisco. Tel. 01 (378) 7813300, 7813301, 7813302, 7813306, 7815444 www.centromedicoalteno.com

NOTA DE INGRESO | HISTORIA CLINICA

MORALES, IVAN Numbre:

Médico Tratante: Dr. FLORES RODRIGUEZ, CESAR ORLANDO

Fecha de ingreso:

26/05/2024 D3:04:55p. m.

COM03

Fecha de nacimiento:

Estado civil: Soltero

03/08/2001

Expediente: 195883 No. cama:

NO DEFINIDO Diagnóstico de ingreso:

Edad: 23 años

Religión: CATOLICA

Sexo: Masculino

Alergias: PARA DIABÉTICO

Fecha de impresión:

22/06/2024 12:41:07p. m.

Datos de Ingreso | Historia clinica

Fecha: 26/05/2024

Hora:

04:30:35p. m.

Diagnóstico de ingreso:

DIABETES MELLITUS CON CETOACIDOSIS

Fecha de ingreso:

26/05/2024

Hora de ingreso

03:04:55p.m.

Nota SOAP

Subjetivo

Paciente masculino de 23 años, soltero, católico, con estudios de secundaria, obrero

en fábrica, residente de Indiana USA.

Pa. Comienza el día de ayer bajándose del avión, presentó nauseas y mareos, por la

tarde volvió a presentar emesis, se checo dxtx y 250 y

Durante la noche vomitó 4 veces, astenia, adinamia, mareos, nauseas.

Por la mañana presentó 170 gluc, taquicardia, taquipneico, disnea, diaforesis.

Se toma gaso y sale 7 ph, se le ponen 8 unidades de insulina ràpida 1:40 antes de

llegar a esta unidad. Mai controlado dm 150.

Uso de insulina rápida ocasional.

Utiliza levemir.

APNP: tabaquismo: negado, etilismo: negado, drogas: Negadas. Alergias: (Mariscos)

DM2: de 4 años de evolución tx con metformina 850 c/12 hrs y insulina levemir: uso

ocasional cuando cifras suben.

Qx: amigdalas hace 18 años

Fx: negadas

Transfusiones: negadas

Hospitalizaciones: cetoacidosis en 2020 por 8 días.

Objetivo

Paciente somnoliento, orietnado, palidez de piel y tegumentos, mucosas subhidratadas, precordio ritmico aumentado en intensidad y frecuencia, campos pulmonares ventilados sin ruidos agregados, frecuancia respiratoria aumentada, abdomen plano, blando, sin dolor a la palpacion, peristalsis presente, extremidades

integras sin alteraciones.

ta: 160/89 fc 122 fr 28 sato2: 99% temp: 36.5

Análisis

cetpacidosis diabética en remision

ver hoia de indicaciones Plan



I. Centro Medico Alteño S.A. de C.V. Indicaciones Médicas

Nombra com	pleto del paciente: Von Moreles Cocie
Fecha de na	cimiento del paciente: 18 / C3 / C1 Habitación: U71-
Fecha v hora	de elaboración: 36 /05 / 34 Edad: 25 Sexo: 176x.
Peso:	
	inte: Cean-Ports
	Cetandous
FECHA Y HORA	INDICACIÓN
260524	1 Ayuno
	@ 5d. HT 1000(e Pl Thore. (2 dosse)
	Sd. Nago.91 10000 Plaha (2 ha) (3)
	3d. Nacio.91. 1000 a a 120 milh. + 20 mbj xci (19)
	3) Octobrone 24 W DO. Bicarret 20 empuls on tolo y Astero 40 empuls piphs OF (2dosio).
	Insuluna Papuda & UI 1.4 0.0 75170)
	Ondextion Emy 1v 1/8 port (19 6)
	Perfelan la 1 1 18 pan. (2(8)
	(4) In-Tusica cosultina 100 01 Papole on 100 a ss. 41. Dosys Taspresta (44)
	con coals how A B B B B B B B B B B B B B B B B B B
	100-150-1.4 milho 251-300 = 5.6 milho
	151-20c-2.8 milh +301-7 milh
	201-250=4.2 m/h
	-> Cabalyon Glucos 5.1-10000 a 80 will be charled 05% none a 2000
	BH, OS3, ES G. Amilion Lipson, Proced, PCR, Ges, A. Salvero
	625 Arteriz 2 /25 4 (63m) 40
	Diverse x torne.
	Ingest z UTI.
	Gents 1 libe. Descritos Degrela lite



I. Centro Medico Alteño S.A. de C.V. Nota de Evolución

eeu.	de elaboración: 27 / 25 / 24 Edad: 23 Sexo: 1165c.
	Constitution
Diagnóstico.	Cetoacidasis + Panckotitis
FECHA Y HORA	NOTA
260524	(1) Aque motural
24:30	(2) Sol. Nacio.91 10001 + 40 mtg Hcl a 80 milho (2) -61600
	Sol- Glucosa 5-1. 1000 cc a somithr (10) (4) + 40mm KCl
	501. #1 500m + 40mtg vict plates 0.0. (10)
	3 Ceffriand 29 W /24 his (1) (2)
	Omeprazol damy willing (0,62)
	Ferfalgen 19 IV 1/ 8 hs PAN (19)
	Ondasetron Emg IV 1/8 PKN
	Glabi 100 mg 10 71 hp (31) - 31 (7)
	a OxTx of how a modificar interior de injuliera
	100-150= 1.4 milhy 251-800 - Signilly
	151-700: 2.8 milhr +301- 7 milhr
	201-250 4.2 milh
	& Parlins UTI.
	ES(W) y GES Venosa 17 ho. y HOME crenerates
	-> TAC abdones Dimpley Contraste (40)
	The Dear County Bicanet D.U. (U.C) Cexen Floo / Joseph Gles
	TOWN - SI HT SON + CONTANT POIN DU
	- Por lamenara 8H, 05% ES3, Procel, Grs venor; emilion, lipos



Centro Medico Alteño S.A. de C.V. Nota de Evolución

Nombre com	pleto del paciente: Ivan Movalco Gavaia
	cimiento del paciente: 18 /03 / 04 Habitación: UTI-4
Fecha y hora	de elaboración: 28/95 /24 Edad: 23 Sexo: Macc.
Peso:	Talla:
Médico Trata	inte: Cesar Floirs
Diagnóstico:	Cetoacidos + ténereatitis
FECHA Y HORA	NOTA
28052M	1 Agua Hich
	(2) Sol. Nacio.41. 1000 a + 40 m/g Mcl a 120 milho 1150
(F2)	(3) Geffrand 29 (V of 24 his (2) 12
(10)	Omopovazel 40 mg 1 1/24 ho (0)
	Ondasetran emp iv 1/ Ehrs PRN. (0)(8)
(21)	Grabii loc ng vo 21 hrs
20	SVPT y (Ø€
16-70-0	DIOR DATA + 14 hs Clerks
-67	180-200-2 201-250-4 251-300-6 +301-8
	Diversis a termo.
	Pavor a habitacin " monitor.
	1/2.
	Cepter Flors Daquelin toles.
	7-15%-200

I. Centro Médico Alteño S.A. de C.V.

NOTA DE EVOLUCIÓN NOCTURNA



Tepatitián de Morelos, Jalisco, a 26 de mayo de 2024.

Nombre del paciente: Morales, Ivan

Paciente masculino de 23 años, hospitalizada a cargo de medicina interna.

Ha mejorado el estado ácido-base, se encuentra ya sin somnolencia y tolerando la via oral. Las glucemias se encuentran ya casi todas en metas.

Exploración física.

Se encuentra en las siguientes condiciones:

Neurológico: consciente, orientada, cooperadora, Glasgow 15 puntos, sin datos de focalización.

Hemodinámico: TA 90/65, FC 89, sin cambios en la telemetría, ruidos rítmicos, sin soplos.

Respiratorio: saturando 95% al aire ambiente, FR 18, murmullo vesicular bilateral, no integra sindrome pleuropulmonar.

Gastrometabólico: glucosa 151 mg/dl, pH 7.45, HCO3 23, EB -0.2, lactato 0.69, potasio 3.5, sin alteraciones en resto del ionograma.

Hídrico-renal: uresis clara en sonda 3 ml/kg/hora, creatinina 0.5.

Hematológico-infeccioso: sin fiebre, sin requerimientos transfusionales.

Conclusiones de diagnósticos.

Cetoacidosis diabética severa remitida, con criterios de resolución.

Comentario.

Ha cursado buena evolución, ya con criterios de resolución en la gasometría. Continuara en UCIA se preveen dos días más para manejo y vigilancia estrecha.

Pronóstico.

Riesgo alto de tromboembolismo, infección nosocomiáli

I. Centro Médico Alteño S.A. de C.V.

NOTA DE EVOLUCIÓN NOCTURNA



Tepatitlán de Morelos, Jalisco, a 27 de mayo de 2024.

Nombre del paciente: Morales, Ivan

Paciente Masculino de 23 años, hospitalizada a cargo de medicina interna.

Continua con somnolencia, más reactiva; se inició tolerancia a vía oral con líquidos y es mejor. Las glucemias han tenido descenso progresivo.

Exploración física.

Se encuentra en las siguientes condiciones:

Neurológico: somnolienta, Glasgow 14 puntos, sin datos de focalización.

Hemodinámico: TA 122/78, FC 110, sin cambios en la telemetria, ruidos rítmicos, sin soplos.

Respiratorio: saturando 99% al aire ambiente, FR 27, murmullo vesicular bilateral, no integra

sindrome pleuropulmonar.

Gastrometabólico: glucosa 265 mg/dl, pH 7.29, HCO3 10.4, EB -16.1, lactato 0.67, sin alteraciones del ionograma.

Hematológico-infeccioso: sin fiebre, sangrado menstrual, sin requerimientos transfusionales, procalcitonina negativa.

Conclusiones de diagnósticos.

Cetoacidosis diabética severa.

Comentario.

Paciente con los diagnósticos mencionados.

Pronóstico.

Riesgo alto de tromboembolismo, infección nosocomial, parada cardiorrespiratoria:

Dr. Flores Rodriguez, Cesar Orlando MEDICINA INTERNA

I. Centro Médico Alteño S.A. de C.V.

NOTA DE EVOLUCIÓN NOCTURNA



Tepatitlán de Morelos, Jalisco, a 28 de mayo de 2024.

Nombre del paciente: Morales, Ivan

Paciente Masculino de 23 años, hospitalizada a cargo de medicina interna.

Continua con somnolencia, más reactiva; se inició tolerancia a vía oral con líquidos y es mejor. Las glucemias han tenido descenso progresivo.

Exploración física.

Se encuentra en las siguientes condiciones:

Neurológico: somnolienta, Glasgow 14 puntos, sin datos de focalización.

Hemodinámico: TA 122/78, FC 110, sin cambios en la telemetría, ruidos rítmicos, sin soplos.

Respiratorio: saturando 99% al aire ambiente, FR 27, murmullo vesicular bilateral, no integra

sindrome pleuropulmonar.

Gastrometabólico: glucosa 265 mg/dl, pH 7.29, HCO3 10.4, EB -16.1, lactato 0.67, sin

alteraciones del ionograma.

Hematológico-infeccioso: sin fiebre, sangrado menstrual, sin requerimientos transfusionales, procalcitonina negativa.

Conclusiones de diagnósticos.

Cetoacidosis diabética severa.

Comentario.

Paciente con los diagnósticos mencionados, se trasferira a piso por la tarde.

Pronóstico.

Riesgo alto de tromboembolismo, infección nosocomial, parada cardiorrespiratoria.

Dr. Flores Rodriguez, Eesar Orlando MEDICINA INTERNA

CE 7456206



I. CENTRO MEDICO ALTEÑO, S.A. DE C.V.

Av José Contillez Carrico de 611 Cel. El Zapote. Tepatibiliti. Tel 01 (378) 7813300, 7813301, 7813302, 7812316, 7911 www.gentramem.comin-

EXPEDIENTE CLÍNICO

CONGS

Nombre: NORALES

1951

8-mar-2001

Apirlido Paterno

Apelido Matemo

Noothre (s)

Fecha de Nacimiento

Lugar de Macimiento EVANSVILLE, INDIANA, E.U.A.

No expediente: 195883

Nacconstitute (ICRTEAMERICANO)

Etrila Ninguna

Preferencia Sexual Heterosexual

Estado Civil Somero

Escolaridad No Definido

Daupacion

<No definido>

Fecha impresion, 29/05/2004, \$2,15 map.

Notas de evolución

Fecha de evolución: 20/05/2024 09:19:10a.m.

Número de nota: 1

Descripción del problema:CETOACIDOSIS DIABETICA

Estado: Delicado

Pronôstico: Reservada a Evolucion

Subjetivo:

JOVEN IVAN DE 23 AÑOS DE EDAD . EN AREA DE PISO HOSPITAL DESDE AYER.

SE REFIERE CONTINUAR CON NAUSEAS, Y MALESTAR GENERAL, AUN EN AYUND, TOLERANDO DXIGENO AMBIENTE TAQUICARDICO INTRAQUILO

Objetivo:

SIGNOS VITALES TA-153/89 FC=101X', FR=15X', SAT=988 TEMP=36GC, FOLEY PERMEABLE BUEN VOLUME

CON DXTX=198

CONCIENTE Y ORIENTADO, PALIDEZ TEGUMENTARIA, BUENNA HIDRATACION, AREA CARDIACA RITMICA DUN CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, ABDOMEN BLANDO, LEVE DISTENCION, NO DOLDR. NO REDOTE EXTREMIDADES NO EDEMA, BUEN LLENADO CAPILAR

MASCULINO DE 23 AÑOS DE EDAD CON DX DIABETES MELLITUS TIPO 1. EN CETOACIDOSIS EN REMISICIA-PANCREATITIS AGUDA + DISUPIDEMIA + PLAQUETOPENIA

CONTINUA MANEJO

ANTIEMETICOS

Autor de la nota: MARTIN MARTIN, OLIVIA

Cédula: 98

Universidad de Guadalajoro



L CENTRO MEDICO ALTEÑO, S.A. DE C.V.

Ay Jesé Gerchlez Caracteria a 11 Col. Et Zapote. Tejutitino. Tel. 01 (376) 7813300, 7813301, 7813302, 7813306, 7813-6work Strinomed - India

EXPEDIENTE CLÍNICO

CONOR

Nombre: MORALES

TVAN.

Softero

8-mar-2001

Apellido Paterno

Apellido Naterno

Wombre (s)

Econa de Macimiento

Lugar de funcionno EVANSVILLE, INDIANA, E.U.A.

No expedienter: 195887

Macionalidad WORTEAMERICANO

Etnia Ninguna

Sexc Marculus

Preference Sexual Meterosexual

Election on Defining

Estado Civil Ocupation.

<No definide>

Fecha impresión 29/05/2004 07 11 44 p.m.

ATENTAMENTE

CESAR GRLANDO DR FLORES RODRIGUEZ

Cedura 7490200

Nota de egreso

Paciente: Morales, Ivan

Edad: 23 años

Dx: Diabetes mellitus con cetoacidosis remitida severa

Masculino de 23 años de edad a cargo de medicina interna, con signos de mejoria, glucemia controlada y casi en meta, refiere que se trasladara a hospital en gdl para continuar su tratamiento medico, se brindan signos y síntomas de alarma, cuidados y medicamentos para su egreso, se solicita traslado en ambulancia debido a la situación actual y estado clínico de paciente, se firma consentimiento de alta voluntaria y se firma su alta.

Pronostico: Reservado a evolución.

Dr. Cesar Orlando Flores/Rodriguez

Ce7456206



REGISTRO CLÍNICO DE ENFERMERÍA

REGISTRO DE CUIDADOS DEL PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO

		MORA	MORALES, IVAN	-				i	6	08/03/2001	H	l	23	l	3		MR	MRXXIVO1030801	30801			26,05/2024	T.
	FLORES	Medic	RLORES RODRIGUEZ CESAR ORLANDO Medico Tratarrite	081748	8				etos	Sacialesis	+	100	CHITTIS	1+15	Sexo			E	8		- J.		9
A DATOS PEL PLA												Spens	Contentifour						Pose		Fills	1	7
AL DATOS DEL PACIENTE (Sólo marcar con Alergia	ZENTE	ólo marca Neguno	ron"	₫.	Medic Medic	uo de respuest Medicamentos	en caso de respuesta positiva). Medicamentos	Almerios	rios		Litex	TROPE	Otros	7560	n .	ed car	3			0.000	THE STREET	Signal	
Tipo de alslamiento	囟	Estander			Contacto	Ĭ		Adres		60ggs F		Protector			die de	cspec#car.	2	Clansacs					
НАВ	HABITUS EXTERIOR	900		3	Stell	NOSTEG	TOTAL ST				1			L	Manager County								
	odienda.	NON	1		97	caracteri	caracteristicas esperables	arables		*	z	27.16	PATRON	PATRONES FUNCIONALES	NALES		ME .	<	2	Daumb			
1 Coessiución	10DENBER			ales	Consci	Wash Aspert	ingues de	Consorte y steps/ Language (Sure) Soos General		1		Com	Caracter	caracteristicas esperables	rables	100		1	1	MENSON	7 ucoseu	revaloracion 24 hrs 72 hrs	17
2 Contamacian				9			4	and the factor	00	1	1		4	responsible Calmado /	do/Calma	40	×		*	ident	icación a	identificación de valores.	
4 Característica, de la pul	5			es fun	Resi	Habbin regul	Br/ Senenica	Respiración regular/ Simunica/ No laboriosa	-	×		Oliva area	Silo ctaro/ Si	Other ameriko ctoro/ Sin sedmento/ Retione micron sin dobr	Retione mil	195 1003	7		1	Pland	Plan de alta temprana	Plan de alta temprana.	
5 Montidad 6 Suella				Patron		1	Spaggaran Spaggaran	PRINCIPLO GOLDONO OL MATERIA GOLDONO CONTRACTOR CONTRAC	Girro	1	1	March o	urikanda/ Pe	rquilibrada/ Pesto firme/ Moyélist amendadoren	villa articul	done	×		*	especial values	especializadas.	valerationes o atterationes especializadas.	5
Patrior de la cheriencia diureni evicuación	o (duren	evacuation		oks	pre	cardonacci sessar, Nop	et regular/ Pr etsents dock	Ritho cardiospicite regular? Pulsos pertiericas presented No presentaciolor en el pacho	1	1	\	2	under sedan	Pietimegga e Nathatada; Puntos de presida en enrejecimiento	de presión i		×		1	Tame	famiz de riesgo social.	famiz de riesgo social.	00
B. MONITORIO 24 HORAS	DRAS	Section 2	Service.	100	Sec. 200	SECON.		200	1000		STATE OF THE PERSON NAMED IN	201795	MARKETTA	0.0000	NO.								-
Hora	09	ω	70		=	10	4					Sign	Signos vitales			1	STR 10		1		17874	ALCOHOL:	-
Presion arterial	N.	15 02	15/6	王	3	3	3	12.	23	3=	3 7	C =	2 3	4	+	12	22	23	++	Ц		~	
Presion arterial media PVM	(5)	00	3	~ -	25	12	1	100	20	1	43	1	14	100	10	1	200	多	(3)	12	300	300	E.
Presion venous central	1	1	,			1 9	T	3	(May	0.00	CICIO	/ Lio2	Cale	(93)	-	(0)	3	3	18	8	85	3	6
Frequencia Cardia	Cr. Cr.	A Sa	0	6	-	3	logs.	5	3		1	1	+-	1	,	1	-			-			
Frecuencia Respiratoria	(N)	14x,	19%	-		\rightarrow	5	I.a.i	5 5	2 5	7	+	1	100	-	101	10	8	4		100	5	0
Temperatura "C	36.98	20-16	364	100	_	10			2	1	2 1	1	2	2	7	4	12	E	-	-	8,	E	5
Saturación de oxigens	4,03	名号	30	38				0000	2 0	100	2 0	X	- 25.		-	3	12	40	8.0	385		366	8
Gicemia Capitar	Harget	12000	-	100		_	_	E 2	86	190	20 5	000	000	- 5	3	01.96	6	97/	96:	1961		1/3/2	2
Unido Capilar	2-3	2 - 3	2-3	3		01 1	1360	1000	THE BE	(April	Die.		mo.		10	10	13	100	18	100	100	130	3
Diametro Pupilis	Ŷ.	1		1	-			1	1 1	Q.	9	13	14.5	93	Q.	U				-			
				Ī	-	L				١	1		1	1	1	_				-	_		

101		Onts	-		T	T	П						71	F		Otr	05				He	mode	rivad				-	>
i otal ingresos 24 hrs.	Total Uresk		Paradan interosities	Beacusticeles	Urek				Denigra	Secon	Sergrado	Wheeler		Total inorecos				Habridge 460+	Sharma S.A.	ISSUNDED S	Plaquetas	Plasma	C. Britros	Infusiones LV	Medicamentos EY	Soluciones LV	Nutrición parentesi	Alimentación enteul
1			92.5m		1							15m	1	0						2,6%					ICOM MODI	[20m]		
,	3		42.5m	5	0								1 16							436				1	503	120m		
	Egresco MAT		42.5		1							5					-			9,0					202	1200		10
	51.5		W 42m	¥	1,200-						1	-								ĝo ĝo					T	Ties and		=
	Balance MAT		42.5		1							2000								250					5000	St mi		12
	dAT		1 424		1						1								- 1	7 Pm				- 1	(WC)	SCW.		13
			一位		#DOW							-							- 1	3.8						80%		14
of the factor	37.75		20		8							15	angresos.					8	8	20						0		100
Total do Former no 3d has	Ď.		Ŋ		520							16	1,00	L				8		P						8		3
	U Fgress		51		8						C	5	19.60	L				8		A					000	3		5 2
	Egresos VESP		0		88							18	SCOREDS SCOREDS					000)							00	1	9=
	1 89		SI		8						c	10	8				000	36		9				0000	35	02		19
	Balance VESP	72	50	\rightarrow	550						C	8						ć	- 61	B					i	3	0) 8
	-		125		230							21						0	100	0					1	00		21
	Doeses 17		425	-	8							22	ingresos					00	+					0	-	6		22
	3		42.5	_	8							23	1810					Č	-	2					1	5		23
			42.5	\rightarrow	0							34	Ö					8	0	0					0000	3	Ċ	
1	fgreye		42-5		5/5													60	ì						1	8		-
0	Egresos NOCT		42,5	-	8							2						0.0	~	- 1					100	9		2
ŀ	1		42		ガ							-						0	10						100			-

	Monitoreo de signes vitales Retación de sensores rigiences de sangrado Aspiración de secrecciones Cuidado de sendas, crietos, ciren Cuidado de sendas, crietos, diren								
Solo Solo	Acquire S								
*	I'deranda de la Deca MI MATUTINO		2)(0)	Jane 10 mg	200	Soranatuii Soranatuii	Lambra Lambra	jorrad	Bus by long
F F	Tamiz de Riesgo Nutricional Idoneidad de la Deta	tenor	の対	John's	000	Namore Los	2)gramo	3761	AND MONOCH PO SON AS TONGS
Plan nutri	SECONDARIA CONTRA	Horario	William College	frecuencia		Via	Dosis	ombo	E. PLAN DE CUIDADO Medicamento
								7	Micronebulización Micronebulización Drenaje postural Ejericios Respiratorios Oxógenobrapia Aspiración de secreciones
The Carrie			of the original	H	700			ĭ 12	Hora
Valoración de catélar	do de lúmenes	Setia	Solución de sellado	Hora Sol	5	ONSULTONIT	T WESPERTING	Manejo respiratorio	Turno
000000									
Tiempe P	Datos de infección	Motiva Complicaciones	НН	Recha de cambio/curación	tencie	Dias de estancia	Service	Fecha de Instalación 26 - CIS- 24	Foliat + 10
p p p minus	el Djets de Infección	Motivo (Complicationes	++++	Fedha de cambo/curación	500	That de estanca	CARA	36°C5°24	11211(25)

(Presents reaccon adverse a algun medicamento? (No) (SI) Medicamento	hedicamento? (N) (5) Medica	imento	rote			¿Presenta o	2Presenta reacción adversa a algun medicamento? (No) (Si) Medicamento	aloun med	camerds? No	Medic Medic	Opposito
medicamentos de Alto Riesgo (MAR)	Desis	Via	Frecuencia	1	ario Percerui		Medicame	Medicamentos (LASA)	-	Desis	Via	Frequ
191608XXXX 1- 1-0X	2 Frances	W	8	0 1913	[3]	Todale (Ce this	13.5	-	200	K	-
Solution Chief School St.	Dosa	Oracl State X Min	1116	Hora Inicio	Solve Dayloge	Ones base con	Soluciones base con Medicamentes de Alto Riesgo (MAR)	Oto Riesgo (MAR	7 E -	MINOS S	Hora I micro	1200
					School	04.10	4 00) 1 4 000	100 U 17		1 KM 14	0 0	
Transfusion de homoderivadou Componentes	nederivados/ Cor	nonember	ŀ									
		Present	Presentó reacción adversa	2	2	1		Estud	los de labo	Estudios de laboratorio/ Gabinete	1800	
Paquete globular	Numero de unidades	-	ON		1	TO STREET	CANADO COR AN	BURNORTA	44	1		
Aféress plaquetaria	M v	Z 28	Especifique	-								
Otro		1		Н						T		
Evaluación y Control del delor					The state of the s							Medidas preventivas.
Valoración Neurológica (GLASGOW)			Valoración y	Valoración y grado de sedación y agitación	ción y agitació	5		-	A universal	Paramodernida Baron at	8	-
Prend	Tumo	T Ma	Matuting	T Ve	Vespertina	1	Nocturno .	Se.	go de caida	Respo de caida Moderado 2 a 4	4	
2	Bando	E E		0	30	24	5	1	desgo de ca	Resgo de calda Alto > a 5		
Verpetion 6 L. Leve	Puntación	,		30	0 0	V	1	Metutino	Hora 8	Resultado	Minel	Turno
		Managar da	a decident					Vespertino	A	0 0	1170	Vesperai
14		Hora Good	\$ 0000r.		4	7		Noctume	TAN .	0	SIG	Nocture
OWNEY STORM Committee Carriery	II	Intensidad	1			- 64						
Section 2 1 2 3 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4 4	T. Marriage	Frequencia	U.		0	ig:		NIVEL		OLNTWOM	INTO	VAL
WY (SQ	1.3 Loss	Cavacteristicas	0		0	-		6.8ajo M.Morederada	-	A. Cambio de tuno. B. Cambio de área.	,	Estado Bara Estado mento
8	8 - Ulliverse	ntervención	Dieck.	37-	Salan	S She	6	ESCALAS		Termino de procedenanco messivo.	celeiento	Monthlet Manufacture Manufactu
				1 1				A. Downton B. Humpty Dumpty		redicarrento f. Egreco	NO ON OR	
TURNO INTERVENCIONES APLICADAS PARA EL DOLOR	CADAS PARA ELE		10	TIPO	FRECUENCIA	-	INTERVENCION		N	1		
Account Mental Account	Cal Trends	TO UTTO CONTROL	#-7 Moderado B	B Panetrante	A Constante 2 Internity etc.	B EVA	*Renovaciones.	Cuidado de	v	ZZZ		2
			-	D. Agusto.		D. WOWS	Washington,	meridas				
				Colon		Wilse	-Chaptero	Hamaidicas	RNC	inspection de		Presenci
			0	Puttalite		The state of	Nepomorane.		ŤÜ	herida.	da.	de:

UG CECCO	COV										
SE VALURA EL ESTADO DEL PACIENTE PARA APLICAR LA SUFCION: A. Paciente cun traumatismo cransoencafálico	oly	7 7	-	0 A 2	A 2 RIESGO BAJO	2 <	z	3 A 4 RIESGO MEDIO	2 <	2	
Paciente volento por consumo de suntancia: Negátiva a portar Vernoclisis, Dienes, Senda: Paciente (on riesgo de casda imminente. Contención temporal para realizar procodimientos, insertar sondas, catérares, astudios.	Noal	2- P	ca-	RIES	5 A 6 RIESGO ALTO	0/3	z	> 7 MUY ALTO	S <	2	86
UTOREACION PARA LA SUIECION	A -	D	E.V			Morar	SEGIE	NEUMATICA	0		
Médico triMande	CCA	2	Pi			Mecai	SPOIL	Mecanicas (NEUMATICAS)	0		
II. Majoro de soporte curisco. C. Familier o responsable. D. Pacente.	apli	7- 2	Pe	AS		55.4	NON	NO Mecánicas			1
VALORECIÓN Y CUIDADOS DE LA SUECIÓN: A. Necesidades de alimentación e hidrateción	Not	7	20	EDID		_	Farma	Farmacológicas			
s. Higene y elimination executation. C. Circulación y rango de movimiento de extremidades. D. Estado físico, psicológico y confort adecuadamente propoccionado.	-	Ž		М							
							1.0	SEAL			
								Otras	ochisco		
The semolitate series	CON DOLLAR	185 H	alean source	5 60	masoul rapolitical	2858	5 6 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5	dunt Turno Nocumo	4 2 8 mm	303	DO COLONIA DE COLONIA
The semediante server to le lorde l'accometto de l'	Vegetion (School School	13 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	Second Se	- FC) TP8 FRED	A STORY STOR	676 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6	and county of sound o	V 0 30-3	= 8 1 5 5 7 5 t 5 8 8	ACT STATE OF THE PERSON AND ACT OF THE PERSO	of the same of the
The semediante server to be circum the believe a de insulina de insulina de insulina de especial. The especial a creat comment de circum the believe a de insulina de insulina de especial.	Vesperino Carlos Son C		2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	- 10 076 Faio	A CONTRACTOR OF THE CONTRACTOR	878 82 BOD 456	600 Fe 30 6666	V 0 50-3		A COMPANY OF THE PROPERTY OF T	3 22 2010
MATICIPO TO COMPANION DE LA CO	Vesperino Contro Sont Sont Sont Sont Sont Sont Sont Son	to t		Curpo de l'ano de l'a	whe messeuline sometices and surface and infusion de presentation de respectation de respectation de respectation de respectation de production	6786 E07456	1 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	+ 20 1 1 2 2 7 7 2 8 7 5	8 68 8 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5	10 28 EFF-353	30 9 - 4 6 1 2 0 4 0 0 4 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0



REGISTRO CLÍNICO DE ENFERMERÍA

KEGISTRO DE CUIDAD
OS D
ELPA
SENSE
EN
UNIDA
D DE
CUIDADOS
INTENSIVOS
ADULTO

MON	MORALES TIAN																
Nombre	Nombre del patemte				08/03/2001	1002	1	1	23	Z	1	M	MRXXXV01039801	1090	ĺ	26/05/2024 1	2024 1
FLORIS RODRIGUEZ, CESAR ORLANDO	JEZ, CESAR OR	LAND		-		To a distance and a second			page	Sexo	80		9 =	7	i	Fecha y hora de	ora de
Media	Medico Fraterte				8	CICINAL SECTOR	B	Diagnostico	0				p	7000	Taller Caller	E OB	ind L
A. DATOS DEL PACIENTE JSólo marcar con" V " en caso de respuesta positivo).	ar con' v a	an ca	Medicamentos Positiva).	*			Latex		Otos	100	Especificar		Dani'S Co.	1			10
Tipo de aslarriento 🔲 Estandar		8	Contacto		Gotas			Protector		Agentas Externos	abernos						
HABITUS EXTERIOR			PATRONES FUNCIONALES		×	•	2	PAT	RONES F	PATRONES FUNCIONALES	ES						
Indicader		T	Caracteristicas esperables	100	1	1		cara	acteristic	características esperables	3	8	V	2	Revaloracio	Reratoracion 24 hrs 72 hrs	hrs
Contituoón	Tate	T	Conscionary sterner Lenguist stero/ Signer codeses	_		1	1	Comunitara	superanti ecestrades/ con	Comunica necessidades/ cooperados/ Calmada y	atracts y		1	1	Costumbres	Identificación de valores Costumbres y creencies	×
Pacies	e fund	Similar	Restadón repásir Smetros No lidorosa			X	1	One amedio clarcy' Smardinershy' Retieve recoonsis dolor	do do do	odinanty Relia	Ne recoon se		1		Plan de alta temprana.	temprana.	
Movilidat	atrone	7	Abdomen blandoy Depresible no discroso/ No voireso 3/10 diames	ŧ.		1	'Mi	Maca equilar	ada/ Pern f	ilibrada/Pero ferry/Mortica ertischet over	ertisabetown		×		especializadas.	especializadas.	0000
7 Patrón de la concienca 8 Patrón de la esternación (dureis (svacusción)		-	Ritino cardiovanciato regulas/ Pulsos perdiristos presentas/ No presenta sojos en el pacho			1	×	Pel mega	e Notacida/ Neto	Pel imegra e fisitación/ Parcos de presión sin entrapacimiento	estor (in	le la	/		Tamiz de niesgo social	esgo social.	
I, MONITOREO 24 HORAS	CESSAS SEASON	18	PARTICIPATION OF THE PARTY OF T		8		SHEE	STATE OF THE PARTY						No.			
Hora 8 9	10	=	1 12 13 14	15	Н	6	17	18 19	19	20	2	22	23	24	-		1
Presion arterial	/	1		1	130	3/2	78	200	129	12	8	能	ST.	-2	\$		6
Pricing						4	9	9,0	28		82	8	Q	-	91	9	8
PVC / America						1	1	1	1	l	1	1					
Frecuencia Cardia					10.	6	93	4 9	29	69	au	cq.	r th	1262	مال،	4SP	43
recumen Respentents						T	24	22	23	22	ī	3	200	22		215	76
3. Eartheadmen					UN	3368	375	37	31-18	36.60	% & 533-3℃	363°	348	7.6	9.65 9	31.5	22
sauracion de oxigeno					8	lus/	100%	4.75	7.hb	6	18°	1.85	18p	7.89	1.46	99/	0
Sicema Capiar							282	242	300	100	484	453	45.4	232	50	12	2
Heradi Capilar												3		-	-	1	1
Stampho Pupilar					+								1	1			

T		Ob	701					П		T					71	T			Otro	_	p U	71	- '	temot	leriva	(2)	3		Nut	Alia	
	Total			Pérdidus insensibles	Eustraciones	O.					Displayer	(162)00	Sangrado	Openion	Hora	Total in				1	11 + 11	XXXXX		Plaguetas	C. Entres	A.1 Saucempul	Medicamentos (V	Soluciones EV	Nutrición parenteral	Alimentación entera	Hera
-	Unesis			milde	88				1	1						ingesus	+	H		-		2	+	*	1	-	N.9	•	teral		
													_		8		+	+	H	+	-	-	+	+	+	+	+	H	+		
	EB/e							Н	1	-	-				9				H	-	-	+	+	+	+	+	+	+	+	-	10
	Egresus MAT							Ц	1	1			L		50		+	+	H		_	-	+	+	+	+	+	+	+		
										+	-		L		1		+	+	H	-	-	-	+	+	+	+	+	+	+	H	11 12
	Balance MAI									+	1	-	-	L	10			+	H			4	-	+	+	+	+	+	+	+	2 13
	K)	L		L						+	+	-	-	H	F		-	+	\mathbb{H}				-	+	+	+	+	+	+	H	14
1			_	-			_	-		+	+			L	ř	Ings		+						+	+	+	+	+	+	+	15
Total de Consesse and 34 hrs	D) £.2		-	-	-	-	L		H	+	+	+	H	H	15	Ingresos		+						1	+	-	000		L-1	+	16
34	D	_	_	-	1	-	-	-		+	+	+		J	11.1	20		+	H				+	T A	+	1	NP P	3 6	9	+	977
9	2165		_	1	_	188	1	-		1	+	+	-	3	17	23.8		+	H		_		+	E	+	-	7	0		+	ł
	C AEA		L	-	-	80 20	-	-		-	+	+	+	-	18		H	+	H		-			17	+			3	3:	+	18 19
	Bala	L		1	L	3-	-	-		1	+	-	-	L	10		+		H	_	-		4	2ml	+	4	F-1	-	130	+	+
	Balance VESP	_		-	1	300-13	L	-		-	+	-	-	130	36		H	+	H	_	79	1.08	3-8-1 2-		+	-	25.11	- 1	170	+	60
10				U		300,4	1	1		1	1	-	-	XU-IX	21	3	H	+	-		250-H 26		251 4		-			300	-	+	Ì
Sance To	3,690			54.54	_	1,400%		1		1	+	1	Serie.	155	23	7. sosaibu	H	+	-		25001	H	4,24 4	Н		3/	1	00		+	1
Balance Total an 24 hrs.				1345		B					1	-	-	O WISS	\perp	+354	11				-		7		-	-		1 10	5	-	1
1				47.5	1	200					1	1	-	-	24	6 0		-	-		-	-	4.2 4					1	7	-	1
	2/2			637	0-1	(Cont.)		1				-	-	-	-	Oct Little	H	-	-	-	-	-	2				1	-	70. 1/6		-
	2/12801	TON		7007	P.	100%						1	-		-	105			-	_	-	-	12				1	-			
				AE	0	200								1	1							P	P						30		1

			43.5	DANAGE	Times.	Cathan Indian	-((8)	NYWX83	Pink Street Street	1	Compositation		Nocturno 2	Vermentino	+	CENE CE SWELL	Valoración		Evaluación y Control del dolor	NAIGRACION	Otro	Plasma	Paquete globular	Unidad solicitada							CHARLETT ST	Bichons.	Solucio			Medicamento	Presen
		STORY OF STORY	SONTO ANDRON	Commence and Commence	INTERVENCION	5	-((8) (18) (18) (18)	WINDS THE WINNERS AND WINNERS AND STREET	2 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	CONTRACT CANADA	Strang mentaling topology			t u		Leve 13 a 13 moderado acado sercia - o e	Valoración Medicalogica (disciplosa)	WOOD TO LOUIS THE PARTY OF THE	strol del dolor	D VALORACIÓNES DEL PACIENTE	100			M	Transfusion d						5.70	CA	Soluciones Infusiones			Medicamentos de Alto Riesgo (MAR)	Presenta reaccion adversa a algun medicamento? (No.) (Si) Medicamento
			S GUESTONS		INTERVENCIONES APLICADAS PARA EL DOLOR		10 10 land	1 Taylords	e	Date of Date of the Party of th		Ì		000	Puntuación	I	1	a B Turno				Н	N W	Managed of Street	Z	Transfusion de hemoderivados/ Componentes						TOOC	Story Story	Dosis			Dosks	in medicamentor (N
			05		EL DOLOR	ľ	Intervención	Localización	Caracteristicas	2010000011	certification	Hora	Manejo del dolor		n			TIMA					N	T	_	omponentes						100.03	2 445	mi / Hr Gts X Min			Wa	o) (Si) medicam
		1	4-7 Modelado	ы	INTENSIDAD		C	1	3	-	10	1	el dolor.					Matutino	Valoración y g				and the state of the	Especifique	Presento reacción adversa							4	0.5				Frequencia	otto
C.Pungata	E Calavidre	D. Aguido.		A Cueronte . A	Odli		200										-	T Vespertino	Valoración y grado de sedación y agitación	10.00					(30)			1.4	100		台	0300		HOTA INCIO			Horario	2000
	9.	0	S. Inflatestations in	A Capitarts A	FRECUENCIA				+	1			100000					tino	n y agitación						\$5 GV			apidette 12	Section 1		Sythean 1		-	Soluciones			doble swifted	Personal que matica
	ALC: NO	TACC	landson.		ESCALA					1		t			-			T Nocturno							Carrier			20 + 20	1 11 11	1	- KC1			SEE CON MANUAL			CON.	maller .
Hatermeters .	hrose-stige-	*Name (Alberton)	afternal was	Perchange	INTERVENCION													ormo										TH 13	1000	1	W. L. bace			Solutiones have con medicamentos de Aton sterijo (arrang			Medicamentos (Linax)	
in the	quirurgicas		heridas	Cuidado de		8. Humphy Dumphy	-0.0150 to 0.0250 to 0.025	ESCALAS	H.Bajo M.Momderado A.Alto		NIVEL		Nocture SA	+	1	Turno Hora		Respons	Riesgo	Prevencio						Estudios de			o confined or	1) to the control of				Contract officials of	1000		o (ready)	Neudinamentary (1864) Parcie Vila Freque
TUR	NO	M	- 11		N 7		_	D. Termino de s	(c) Il Cambio de área. E: Ostobal de estado dal parc	A. Carrelio de tumo	Mo			2		Resultado	Riesgo de caida Alto > a 5	Resgo de caida Moderado 2 a 4	Riesgo de caida Bajo 0 a 1	Prevención y riesgo de calda						Estudios de laboratorio/ Gabinete		1754/Jave	The second second	Division Property	BY034 98			1000			0000	Dock
herida.	Inspeccion de			5	nelven	th.	MERCON DE	D. Termino de procedimiento investiva	ado del per	imo.	MOMENTO		LING-PORTS	1	0	News	ш	244		sda	Medidas					nnete	1	C \$4 800		1777	(21.3))	1	0.0	Hora Inico		1	Via
d€	Presen			2	No 6			Monthlet	Exactle rest Acquisited	DESPERT	IVA	1	INDON	Vedera	Matutir	Suint				Valoracio	Medidas preventivas									52	1				Co			Freque