Aguachica, 0 de Octubre de 2022

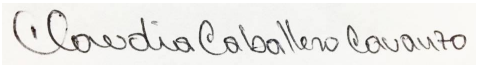
Doctor:
ALVARO ENRIQUE RESTREPO DOMINGUEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO
Centro Agro Empresarial − Regional Cesar

ASUNTO: Solicitud de suspensión de contrato CO1.PCCNTR. 3387579

Cordial saludo,

Me dirijo a usted muy respetuosamente agradeciéndole por el voto de confianza depositado en mí y la gran oportunidad de continuar perteneciendo a la familia SENA, de igual forma solicito la suspensión de mi contrato con número CO1.PCCNTR. 3387579 por encontrarme accidentada, siendo así consecuente con mis obligaciones y compromisos frente a tan prestigiosa institución, solicito se me genere la suspensión a partir del 07 de octubre del año en curso.

Agradeciendo su pronta y positiva respuesta



CLAUDIA CABALLERO CAVANZO
Instructora en Confecciones
CC. 63433858 de Vélez Sder

FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER

CLÍNICA FOSCAL

NIT.890205361-4

PACIENTE CLAUDIA CABALLERO CAVANZO
IDENTIFICACIÓN CC 63433858
EPISODIO 5800383

PROCEDIMIENTOS ESPECIALES

DATOS DEL PACIENTE

Nombre	CLAUDIA CABALLERO CAVANZO			**Identificación**	CC 63433858
Edad	57 Años	**Sexo**	Femenino	**Tipo Atención**	Ambulatorio
Ubicación	En Apoyos Diagnósticos	**Cama**		**Días Hospital.**	0
Esp. Tratante	3 UT SALA PROCEDIMIENTOS GRAL	**Aseguradora**	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS SA		
Fecha Registro	03-oct-22	**Hora Registro**	10:50:38		

INFORMACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Condición clínica del paciente

BUENAS

Finalidad procedimiento Terapéutico

Diagnóstico que Justifica el procedimiento

S526 **FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL CUBITO Y DEL RADIO**

Datos Del Procedimiento

Fecha Inicio	03-oct-22	Fecha Fin	03-oct-22	Hora Entrada al Quirófano	00:00:00			Hora Inicio Procedimiento	10:50:00
Hora Fin Procedimiento	10:51:00	Anestesia	No	Por Anestesiologo	No	Anestesia local	No	Hora Salida Quirófano	00:00:0

Información de anestesia

	00:00:0	Fecha Fin Anestesia	00:00:0		
Regional	No			General	No
Sedación asistida	No	Sedación asistida	No	Otra	No

PROCEDIMIENTO

Qx Realizada	Descripción Procedimiento	Bilateral	Incruento	Via
0000786301	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO ENRADIO O CUBITO	No	No	A

Descripción médica

CIRUGIA DE MANO ORTOPEDIA
EDAD 57 AÑOS
LATERALIDAD DIESTRA
RESIDENTE FLORIDABLANCA, AGUACHICA
OCUPACION CONTRATISTA SENA, INSTRUCTORA CONFECCIONES EN AGUACHICA
TRAUMA 16 AGOSTO 22
DX FRACTURA METAFISIS DISTAL RADIO Y CUBITO DERECHO - 16 AGOSTO 22 - OPERADA CHIRIGUANA HOSPITAL REGIONAL SAN ANDRES DR BENJAMIN JIMENEZ ORTOPEDIA

LA PACIENTE REFIERE QUE EL DIA 16 AGOSTO 22 DURANTE SU ACTIVIDAD LABORAL, EN CHIRIGUANA COMO INSTRUCTORA CONFECCIONES, CAE DE SU ALTURA CON TRAUMA EN MUÑECA DERECHA, CON EDEMA, DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL, FUE VALORADA EN CHIRIGUANA HOSPITAL REGIONAL SAN ANDRES POR EL DR BENJAMIN JIMENEZ DE ORTOPEDIA, QUIEN DIAGNOSTICA FRACTURA METAFISIS DISTAL RADIO Y CUBITO DERECHO, REALIZA CIRUGIA DE REDUCCION MAS FIJACION CON CLAVO EN EL RADIO, MAS FERULA DE YESO, SEGUN LA HISTORIA QUE APORTA LA PACIENTE. FUE A LA RIVIERA POR URGECIAS 15 SEPTIEMBRE DONDE REALIZAN REACOMODACION DE LA FERULA CON VALORACION DE LESIONES, CON ADECUADA EVOLUCION. YO VALORO PACIENTE EL 27 SEPTIEMBRE 22 EN BOLARQUI DONDE SE DIAGNOSTICA FRACTURA METAFISIS DISTAL RADIO Y CUBITO DERECHO, Y POR EL TIEMPO DE EVOLUCION SE ORDENA EXTRACCION DE CLAVO EN RADIO, LA CUAL SE REALIZA 3 OCUTBRE 22 POR MI EN BOLARQUI. - CUMPLE 6 SEMANAS Y MEDIA DEL TRAUMA, DOLOR EN LA MUÑECA Y MANO REFIERE LA PACIENTE, VIENE PARA EXTRACCION DE CLAVO K, SE DEJO CITA CON FISIATRIA PARA PROTOCOLO DE REHABILITACION

NOTA PROCEDIMIENTO EN SALA DE YESOS O PROCEDIMIENTO SE REALIZA RETIRO DE LA FERULA DE YESO, DE LOS VENDAJES, CURACION DE LAS HERIDAS, ANTISEPTICO, EXTRACCION DE CLAVO K EN RADIO DISTAL, CURACION DE ESCORACION PROXIMAL EN CODO Y ANTEBRAZO, SE DEJA GASAS EN LAS HERIDAS, SE INMOVILIZA CON VENDAJE BULTOSO MUÑECA DERECHA, NO COMPLICACIONES

Escaneado con CamScanner

FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER

CLÍNICA FOSCAL

NIT.890205361-4

PACIENTE CLAUDIA CABALLERO CAVANZO
IDENTIFICACIÓN CC 63433858
EPISODIO 5800383

PROCEDIMIENTOS ESPECIALES

ANTECEDENTES NIEGA

MUÑECA DERECHA FERULA PINZA DE AZUCAR, EDEMA DE LA MANO Y DEDOIS, MOVILIDAD DEDOS DISMINUIDA, RIGIDEZ DE LOS MISMO, NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL

RX MUÑECA DERECHA 22 SEPTIEMBRE 22 GONZALEZ FLOREZ - SOLO AP FX METAFISIS DISTAL RADIO DERECHO FIJACION CON CLAVO K DESDE LA ESTILOIDES DEL RADIO, DIFICL VALORACION POR YESO DE LA REDUCCION, FX ESTILOIDES DEL CUBITO ALINEADA

CONSIDERO BUENA EVOLUCION, YA PUEDE INICIAR TERAPIA FISICA PARA LA MUÑECA DERECHA, YA SE DIO ORDEN DE CITA FISIATRIA ARL POSITIVA PARA PROTOCOLO DE REHABILITACION, HACER POR SU CUENTA TODO LO APRENDIDO EN TERAPIA, EJERCICIOS, MOVILIDAD, EXPLICO EJERCICIOS PARA HACER POR SU CUENTA TODOS LOS DIAS, CADA HORA POR 10 MINUTOS, CITA CONMIGO EN UN MES CON RX DE LA MUÑECA DERECHA PARA TOMAR EN UN MES, SE DEJA INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS DESDE EL 17 OCTUBRE AL 15 NOVIEMBRE

DIAGNÓSTICOS POSTERIORES AL PROCEDIMIENTO

Código Diag.	Nombre	Clasificación	Tipo	Responsable	Especialidad
S526	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL CUBITO Y DEL RADIO	Diag. Principal	Confirmado Repetido	CORTES BUITRAGO, VIVIANA INES	CIRUGIA DE LA MANO

PARTICIPANTES

Código	Nombre	Especialidad	Registro	Observaciones
0020004271	VIVIANA INES CORTES BUITRAGO	CIRUGIA DE LA MANO	717	

CORTES BUITRAGO, VIVIANA INES CIRUGIA DE LA MANO 717

Firma Electrónica: Nombre del Médico, Especialidad, Reg. Médico

Escaneado con CamScanner

FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER

CLÍNICA FOSCAL

NIT.890205361-4

Cód. de Habilitación: 6827601666

INCAPACIDAD/ LICENCIA MATERNIDAD

Primer Apellido	Segundo Apellido		Nombre	
CABALLERO	CAVANZO		CLAUDIA	
Documento de Identidad	**Genero**	**Edad**	**Servicio**	**Aseguradora**
CC 63433858	Femenino	57 Años	En Apoyos Diagnósticos	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS SA

Fecha/Hora Registro: 03-oct-22 / 11:05:00 **Tipo Incapacidad:** Prorroga **Clase Incapacidad:** Accidente de Trabajo

Dias de Incapacidad: 30 - TREINTA DÍAS **Inicio Incapacidad:** 17-oct-22 **Fin Incapacidad:** 15-nov-22

Diagnóstico Principal: S526 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL CUBITO Y DEL RADIO

Observaciones: INCAPACIDAD MEDICA POR 20 DIAS DESDE EL 27 SEPTIEMBRE

Responsable: CORTES BUITRAGO, VIVIANA INES | **Especialidad:** CIRUGIA DE LA MANO | **Registro Médico:** 717 **Tipo y Nro. Identificación:** CC37720444

Firma Electrónica

Fecha y Hora de Impresión: 03 de Octubre de 2022 a las 11:08

Escaneado con CamScanner