Página 1 de 9 Código: 2BS-FR-0019	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Fecha: 12-03-2021 Versión: 5 953030362	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	

No. GS-2024- **DISAN**

Bogotá D.C. 17 de Abril de 2024

Coronel
JUAN PABLO BLANCO SIERRA
Director Hospital Central
Bogotá D.C

ASUNTO: informe de supervisión del contrato u orden de compra No.96-7-201585-23

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO _x_ O FINAL ___

Periodo del informe de supervisión

Desde	**01/ Enero /2024**	**Hasta**	**30/ Enero /2024**

En cumplimiento a los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 "*Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública*", así como de la Resolución No.03049 del 30 de julio del 2014 "*Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional*", Resolución No. 00090 del 15/01/2018, "*Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución No. 03049 de 2014*", y la *"Guía para el ejercicio de las funciones de Supervisión e Interventoría de los contratos del Estado*" expedida por Colombia Compra Eficiente, o las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan, sin perjuicio de las funciones establecidas contractualmente y aquellas inherentes a la naturaleza del ejercicio de la supervisión, me permito presentar el correspondiente informe del contrato u orden de compra del asunto a través del cual se detalla, el seguimiento y el grado de cumplimiento de las obligaciones establecidas en el respectivo contrato u orden, así:

INFORMACIÓN GENERAL:

Mediante orden interna No. 022 15 de Febrero 2024 asume como Director, el señor coronel JUAN PABLO BLANCO SIERRA, obrando en calidad de director Hospital Central de la Policía, nombró como supervisor del contrato al responsable del servicio de Nefrología

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** _Mensual_
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 01**

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	**96-7-201585-23**
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	PRESTACION DEL SERVICIO DE LECTURA DE HISTOPATOLOGIA DE BIOPSIAS RENALES PARA PATOLOGIAS GLOMERULARES Y TRASPLANTE A CARGO DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL.
Contratista	BIOMOLECULAR DIAGNOSTICA S.A.S.

Página 2 de 9 Código: 2BS-FR-0019	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Fecha: 12-03-2021 Versión: 5	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	

Representante legal	ZULMA LILIANA MENDEZ CAMPOS
Valor inicial del contrato u orden de compra	$ 19.900.000,00
Valor adiciones del contrato u orden de compra	N.A.
Valor total del contrato u orden de compra	N.A.
Plazo de ejecución inicial	184 Días
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	27 de Diciembre de 2023
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	30 de Junio de 2024
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	N.A.
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	N.A.
Adiciones	N.A.
Modificatorios	N.A.
Prorrogas	N.A.
Otros	N.A.

1. DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN AL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA

1.1 Acciones adelantadas:

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA			
OBLIGACION	CUMPLIO		OBSERVACIONES
	SI	NO	
1. Cumplir con el objeto contractual.	X		
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas	X		
3. Responder en los plazos que EL HOSPITAL CENTRAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.	X		
4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.	X		
5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo de contratos del Hospital Central o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción de la Carta de Aceptación, la Garantía Única.			

erika.rojas erika.rojas erika.rojas

6.	Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.	X		
7.	No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento al HOSPITAL CENTRAL de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.	X		
8.	Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución de la Carta de Aceptación.	X		
9.	El contratista deberá cumplir con la normatividad ambiental y de saneamiento básico vigente, en la cual se incluye el Decreto Ley 2811 de 1974, Ley 9 de 1979, Decreto 1594 de 1984, Decreto 351 de 2014, Resolución 1164 de 2002, las normas universales de bioseguridad, relacionadas con las obligaciones de cada persona para la conservación del ambiente, de los recursos naturales, participación activa en la prevención de la contaminación, uso racional del agua, la energía, segregación adecuada de residuos hospitalarios, y demás actividades que incluyan o relacione su actividad; además de las normas que las modifiquen, reglamenten y/o sustituyan.	X		
10.	Cumplir las obligaciones en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo y los lineamientos del gobierno nacional en el tema del COVID.	X		
11.	Para la facturación de los servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas débito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 "Lineamientos para el Pago de Proveedores del Estado" y la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020, "Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos" y el registro de la factura electrónica de venta	X		
12.	El CONTRATISTA deberá garantizar la sostenibilidad de los precios para evitar el incremento de los mismos durante el tiempo que dure la ejecución de la carta de aceptación de la oferta. Estarán a cargo del CONTRATISTA los costos de transporte, movilización, seguros, fletes, que se causen con motivo de la prestación del servicio relacionado del presente proceso (futuro contrato). Estos costos se entenderán incorporados al valor total de la Carta de Aceptación incluyendo los impuestos.	X		
13.	En relación con las labores, el CONTRATISTA debe mantener limpios y ordenados durante la prestación del servicio, los accesorios, equipos e instalaciones; En caso de que se presenten condiciones de inseguridad por incumplimiento de lo anterior por parte del CONTRATISTA y si después de notificarle, no corrige la situación, el Hospital Central de la Policía Nacional podrá suspender la prestación del servicio hasta tanto el CONTRATISTA realice la labor solicitada.	X		
14.	Cumplir con las Obligaciones señaladas en la Ley 1562 de 2012, Decreto 1072 de 2015, Resolución 0312 de 2019, Decreto 723 de 2013, Circular Unificada de 2004 de la Dirección General de Riesgos Profesionales y demás normatividad que las modifiquen o deroguen.	X		
15.	En el planeamiento de las actividades el CONTRATISTA debe observar todas las disposiciones legales sobre seguridad y ejercer un control permanente de los factores que puedan afectar la salud o la vida de los trabajadores propios del contratista, según Resolución 2400 de 1979 título IV De la ropa de trabajo-equipos y elementos de protección personal de acuerdo con las obligaciones en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo y los lineamientos del gobierno nacional en el tema del COVID	X		
16.	El CONTRATISTA deberá informar al supervisor de la carta de aceptación de la oferta, cuando el estado de ejecución de la Carta de Aceptación se encuentre en setenta (70%) por ciento, a fin de evitar sobre ejecución del objeto contractual. En consecuencia, el CONTRATISTA se compromete a no continuar prestando el servicio objeto del presente proceso cuando se haya ejecutado la totalidad de los recursos asignados o una vez vencido el plazo de ejecución. La ejecución de la Carta de Aceptación por fuera del extremo contractual o sin la existencia de recursos disponibles, no será pagada por la entidad.	X		
17.	Si durante el tiempo de ejecución surge alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte la actividad del mismo, el CONTRATISTA deberá informar por escrito al supervisor, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo, si es viable.	X		
18.	El contratista deberá acatar los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 título 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y	X		

confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.			
19. Las demás contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual	X		
20. Poner a disposición del **CONTRATISTA** la prestación del servicio que se requieran para l ejecución y entrega del objeto contratado.			
21. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor, a través de quien el – HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL, mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.			
22. Ejercer el control sobre el cumplimiento de la Carta de Aceptación a través del supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.			
23. El supervisor de la Carta de Aceptación tiene la obligación de revisar durante la ejecución de la carta de aceptación de la oferta el Boletín de Responsabilidades Fiscales, el certificado de Antecedentes Disciplinarios, certificado de Sistema de Registro Nacional de Medidas Correctivas (RNMC) a efectos de validar si el contratista tiene alguna INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD			
24. Recibir a satisfacción la prestación del servicio por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el Anexo y Formulario ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS.			
25. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor dará aviso oportuno al HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.			
26. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.			
27. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción de la carta de aceptación. .			
28. Solicitar y recibir información técnica respecto la prestación del servicio y demás obligaciones del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto contractual			
29. Aquellas obligaciones propias que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales.			
30. Rechazar la prestación del servicio cuando no cumplan con los requerimientos técnico exigidos.			
31. El supervisor de la Carta de Aceptación expedirá el recibo a satisfacción técnico económico respectivo, con la periodicidad que se establezca en el plan de pagos durante la ejecución de la Carta de Aceptación , debiendo enunciar en forma puntual la ejecución física de la Carta de Aceptación , relacionando para ello los aspectos de carácter técnico, administrativo, financiero y legal del negocio jurídico, lo anterior en cumplimiento de la resolución 00090 del 15 de enero de 2018 *"Por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional"* y Resolución 00021 del 08 de Marzo de 2019 *"Por la cual se establecen las instancias de apoyo para la contratación del Hospital Central de la Policía Nacional HOCEN "* y las obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.			
32. Cumplir con las Obligaciones señaladas en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 *"Por la cual se actualiza, modifica, y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante la Resolución No. 03049 de 2014"*, Resolución 021 del 08 de marzo de 2019 *Por la cual se establecen las instancias de apoyo para la contratación del Hospital Central de la Policía Nacional HOCEN* y los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.			
33. Cumplir con las Obligaciones señaladas en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 *"Por la cual se actualiza, modifica, y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante la Resolución No. 03049 de 2014"*, Resolución 021 del 08 de Marzo de 2019 *Por la cual se establecen las instancias de apoyo para la contratación del Hospital Central de la Policía Nacional HOCEN* y los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.			
34. El supervisor de la Carta de Aceptación publicara los respectivos informes de supervisión en la plataforma virtual SECOP II, en la fecha de su expedición, o a más tardar en el plazo del respectivo proceso, sin que para el efecto se sobrepase el término que se refiere el artículo 2.2.1.1.1.7.1 del decreto 1082 del 2015.			

953030362

Página 5 de 9	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

	ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS
1	**REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD:** El oferente deberá anexar a la oferta inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, de conformidad con la Ley 10 de 1990 "*Por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones*", Decreto 780 de 2016 "*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social*" y en concordancia con el Articulo 2.2.1.2.1.2.2.1 del Decreto 1082 de 2015 "*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del sector Administrativo de Planeación Nacional*".
2	**INSTALACIONES:** Las instalaciones del oferente en las cuales se llevarán a cabo los procedimientos descritos en el presente anexo, deben ubicarse en el perímetro urbano de la ciudad de Bogotá, D.C. y cumplir con las normas de habilitación vigentes establecidas por el Ministerio de la Protección Social y la secretaria de Salud de Bogotá. El oferente debe contar con los siguientes ambientes, aéreas o espacios exclusivos, delimitados y señalizados: • Área de Microscopio de luz. • Área de Microscopio de inmunofluorescencia • Área de Microscopio electrónico El oferente deberá aportar la siguiente información del lugar de prestación del servicio objeto del presente proceso así: • Dirección: _____ • Teléfono: _____ • **Nota**: Este será objeto de verificación por el comité evaluador técnico y después de ser adjudicado por el supervisor de la carta de aceptación de la oferta cada vez que este lo requiera. **EQUIPO:** Para la prestación del servicio del presente proceso, es requisito minino que él oferente cuente con los siguientes equipos: • Microscopio de luz. • Microscopio de inmunofluorescencia • Microscopio electrónico **Nota:** Para lo anterior el oferente deberá diligenciar el **FORMULARIO CERTIFICACIÓN DE LA CAPACIDAD TÉCNICA.**
3	**RECURSO HUMANO, IDONEIDAD Y EXPERIENCIA**: El oferente, para la prestación del servicio dispondrá de médico patólogo con entrenamiento en nefropatología, para lo cual deberá anexar con la propuesta en la plataforma SECOP II, la hoja de vida, diploma profesional y especialidades, con mínimo un (1) año de experiencia en los procedimientos objeto del presente proceso. Dicha experiencia será demostrada con la presentación de certificaciones expedidas por las entidades para las cuales el profesional haya prestado sus servicios. **Nota 1**: El Oferente deberá diligenciar y adjuntar con la propuesta el **FORMULARIO PERSONAL, EXPERIENCIA Y TIEMPOS DE DEDICACIÓN MÍNIMOS**. **Nota 2**: En caso de reemplazo del personal, el **CONTRATISTA** deberá comunicarlo con un mínimo de veinticuatro (24) horas de antelación al supervisor de la carta de aceptación de la oferta, quien deberá cumplir con el mismo perfil y requisitos previstos en las especificaciones técnicas del presente proceso.
4	El oferente (futuro contratista) garantiza que realizará los procedimientos de lectura histopatológica de biopsias renales para patologías glomerulares y trasplante en horario de 8 am a 5 pm, el horario será definido de acuerdo a la disponibilidad del recurso físico del oferente debiendo realizar mínimo de cinco (5) lecturas al mes los cuales deben ser enviados al correo yira.lozano@correo.policia.gov.co teléfono 2202529.
5	Para la prestación del servicio, el oferente (futuro contratista) deberá: 1. Para patologías renales glomerulares: Presentar el informe preliminar entre las 72 horas a 96 horas después de tomada la muestra, según la complejidad de la patología e informe definitivo hasta 10 a 15 días posteriores. 2. Para patología del trasplante: Presentar el informe preliminar entre las 48 horas a 72 horas después de tomada la muestra, e informe definitivo hasta 10 a 15 días posteriores.
6	El oferente, permitirá y facilitará la visita a las instalaciones ofrecidas, con el fin que el comité evaluador verifique la información requerida en el **FORMULARIO CERTIFICACIÓN DE LA CAPACIDAD TÉCNICA.**
7	El Oferente (futuro contratista) deberá garantizar que el papel utilizado para la presentación de los informes es libre de cloro elemental, preferir papel que sea fabricado con residuos agroindustriales, papel reciclado o madera de fuentes forestales sostenibles.
8	El Oferente (futuro contratista) deberá asumir como su responsabilidad cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesaria tramitar antes del inicio del servicio.
9	El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del

	Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo", y adjuntara a la propuesta los siguientes documentos: 1. Certificado no superior a tres meses emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación se encuentre en una escala de valoración "Aceptable" (puntaje mayor a 85%) y mantener la calificación y evidencias a disposición (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución de la carta de aceptación de la oferta. 2. El oferente deberá anexar el soporte del registro de la autoevaluación del SGSST ante el Ministerio de Trabajo. 3. FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, firmado por el representante legal.
10	El oferente (futuro contratista) en caso de ser adjudicatario se compromete a que si con ocasión de la prestación del servicio utiliza elementos estos deberán estar libres de mercurio en cumplimiento de la Resolución 0447 de 2018 y presentará el correspondiente soporte donde permita evidenciar su cumplimiento como manuales de fabricación y/o etiquetas. Por otro lado el contratista deberá cumplir con la normatividad ambiental vigente relacionada con vertimientos, gestión de residuos, emisiones atmosféricas, saneamiento básico, manejo de sustancias químicas como son las siguientes: Constitución Política, Decreto Ley 2811 de 1974, Ley 99 de 1993, Ley 9 de 1979, Ley 253 de 1996, Ley 55 de 1993, Ley 430 de 1998, Decreto 2 de 1982, Decreto 1594 de 1984, Decreto 948 de 1995, Decreto 1575 de 2007, Decreto 3930 de 2010, Decreto 4741 de 2005, Decreto 1609 de 2002, Decreto 351 de 2014, Resolución 1164 de 2002, Resolución 222 de 2011, Resolución 1223 de 2014, Resolución 631 de 2015, y demás que le apliquen, deroguen y/o modifiquen. Así como asumirá cualquier infracción o multa ambiental que se genere por conductas inseguras (vertimientos intencionales o accidentales de sustancias químicas, abandono de insumos o residuos sin etiquetas, retiro de residuos sin autorización, transporte de residuos en vehículos no autorizados, vehículos con emisiones atmosféricas representativas y demás que conduzcan a generar mayor impacto al medio ambiente o coloquen en riesgo la salud humana, que por ende representen incumplimiento normativo para el Hospital Central y en general para la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional."
11	El oferente no deberá presentar sanciones vigentes en el registro único de infractores (RUIA) ambientales del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible por el concepto que se va a contratar, la cual se encuentra disponible en la página web de la Agencia Nacional de Licencias Ambientales ANLA www.anla.gov.co, (link: "trámites y servicios", luego clic en "RUIA" y escoger la opción "RUIA VITAL" para lo cual anexará el pantallazo, el cual será objeto de verificación por el supervisor de la carta de aceptación. **Nota: El comité evaluador técnico realizará la consulta en la página web http://vital.minambiente.gov.co/SILPA_UT_PRE/RUIA/ConsultarSancion.aspx?Ubic=ext, con el fin de verificar que al oferente no le registren infracciones y/o sanciones vigentes, de acuerdo a lo establecido en la Resolución 415 de 2010.**
12	Para la acreditación de la experiencia el oferente deberá presentar máximo cinco (5) certificaciones de contratos celebrados y/o ejecutados, con entidades públicas y/o privadas, cuyo objeto sea igual o similar al objeto de la presente contratación, la sumatoria de la cuantía de las certificaciones deberá ser mayor o igual al setenta por ciento (70%) del valor del presupuesto asignado al proceso representado en SMMLV, estas certificaciones deberán contener la siguiente información: El oferente acreditará la experiencia a través de certificaciones de contratos que deben contener la siguiente información y diligenciar el FORMULARIO **EXPERIENCIA DEL PROPONENTE**: • Nombre del contratante - NIT • Nombre del contratista - NIT • Objeto del contrato. • Fecha de expedición de la certificación • Detalle de los servicios prestados. • Número del contrato (si aplica). • Valor del contrato en pesos colombianos. • Plazo de ejecución. • Fecha de Iniciación del contrato. • Fecha de Finalización del contrato. • Anotación de cumplimiento del objeto contratado. • Nombre, firma y documento de identificación del Representante Legal o por quien haga sus veces o por el Apoderado debidamente facultado para ello. • Teléfono, correo electrónico y dirección del Contratante. El Hospital Central de la Policía Nacional, se reserva el derecho de verificar el contenido de las anteriores certificaciones, en el caso de no poderse corroborar dicha información, la certificación no será tenida en cuenta. Si son contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, el Hospital Central de la Policía Nacional tomará para la verificación, el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, y luego sumará el valor obtenido para así establecer el total acreditado. Para lo anterior, deberá presentar el documento que

	acreditó la conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución de la carta de aceptación De igual manera se acepta que los oferentes que tengan una fecha de creación inferior a 3 años puedan acreditar su experiencia a través de la experiencia de sus socios o accionistas constituyentes teniendo en cuenta numeral 2.5, del numeral 2, del Artículo 2.2.1.1.1.5.2., del Decreto 1082 de 2015 el cual cita "*Certificados de la experiencia en la provisión de los servicios que ofrecerá a las Entidades Estatales, los cuales deben ser expedidos por terceros que hayan recibido tales servicios y deben corresponder a contratos ejecutados o copias de los contratos cuando el interesado no puede obtener tal certificado. El interesado debe indicar en cada certificado o en cada copia de los contratos, los servicios a los cuales corresponde la experiencia que pretende acreditar, identificándolos con el Clasificador de Servicios en el tercer nivel. Si la constitución del interesado es menor a tres (3) años, puede acreditar la experiencia de sus accionistas, socios o constituyentes.*" Nota 1: Para el caso de la acreditación de experiencia específica, en cuanto a certificaciones, el Hospital Central de la Policía Nacional no aceptará ni tendrá en cuenta las siguientes: • Certificaciones de subcontratistas, de subcontratos, por tanto, estas deberán ser directas. • No se aceptan, ni se tendrán en cuenta certificaciones con enmendaduras e ilegibles y que no contengan como mínimo la información solicitada o que presenten inconsistencias o que induzcan a error al Hospital Central de la Policía Nacional. • No se aceptan certificaciones de contratos en ejecución. Nota 2: Podrá acreditarse la experiencia específica cuando lo exigido haya sido desarrollado y/o ejecutado como miembro bajo la modalidad de consorcio o unión temporal, en ese caso se tendrá en cuenta para efectos de experiencia únicamente el porcentaje de participación del proponente en la forma asociativa, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución de la carta de aceptación. Nota3: En caso de consorcios o uniones temporales o cualquier otra forma asociativa, la experiencia específica será la sumatoria de la experiencia de sus integrantes; sin embargo, todos los miembros deben aportar experiencia. Nota 4: No se aceptarán auto certificaciones.
13	El oferente deberá diligenciar y adjuntar con la propuesta el FORMULARIO CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA.
14	El oferente deberá diligenciar y adjuntar con la propuesta el FORMULARIO ORIGEN LÍCITO DE LOS RECURSOS.
15	El oferente deberá diligenciar y adjuntar con la propuesta el Formulario CARTA DE COMPROMISO – DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD Y COMPROMISO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACION CONTRATISTAS O TERCEROS.
16	Si durante la ejecución de la Carta de Aceptación surgen INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES, el oferente (futuro contratista) debe informar al supervisor de la Carta de Aceptación y a la Dirección del Hospital con el fin de adelantar el trámite correspondiente.

a) NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

N.A.

3. AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA:

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (30) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (154) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

CLÁUSULA CUARTA. - FORMA DE PAGO

El Hospital Central de la Policía Nacional pagará al CONTRATISTA el valor del contrato, en la ciudad de Bogotá, D. C., de manera mensual, después de la prestación del servicio, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la radicación y asignación del turno para el pago respectivo, previa presentación de los siguientes documentos:.

A. Presentación de la factura dentro de los cinco primeros días hábiles del mes, con los siguientes soportes: la información estadística mensual consolidada en un archivo plano, que debe ser enviado al correo electrónico,

Recibo a satisfacción técnico económico (RAS) emitido por el Supervisor del Contrato.
Certificación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud, pensiones y riesgos profesionales; respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en el artículo 65 de la ley 1819 de 2016 y demás normatividad vigente.

NOTA 1: El supervisor de contrato será el responsable del envió de la información magnética, al Grupo Financiero - auditoría de cuentas.

Los anteriores documentos deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas del Hospital Central, de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno" se le asignará un número de radicación. En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día veinte (20) del mes los pagos mensuales se realizarán dentro de los (60) días hábiles siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC (Programa Anual Mensualizado de Caja) y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central.

Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días hábiles de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario a nombre de del CONTRATISTA. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley.

LOS PAGOS SE HARÁN A LA SIGUIENTE CUENTA:

NOMBRE BENEFICIARIO:	BIOMOLECULAR DIAGNOSTICA S.A.S
BANCO:	BANCOOMEVA
TIPO DE CUENTA:	Corriente
NÚMERO DE CUENTA:	051701255406

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

a. Balance general de pagos y entregas

	Valor en pesos	% del valor del contrato u orden de compra
Valor total del contrato u orden de compra	$ 19.900.000,00	100%
Valor total de las entregas	$ 3.450.000,00	17,34%
Valor total facturado	$ 3.450.000,00	17,34%
Valor facturado pendiente de pago	0	-
Valor pagado	0	-
Valor pendiente de entrega	$ 16.450.000,00	82,66%

b. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo informado (la supervisión deberá relacionar de manera discriminada lo correspondiente a la ejecución del contrato u orden de compra **únicamente del periodo que está informando**)

No. de acta o constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
001	$3.450.000,00	08 de Marzo	$3.450.000,00	FE1 6557-FE1 6699	$3.450.000,00	0	

953030362

4.2 Entrada de Bienes ***(verificar que los bienes hayan ingresado a los estados contables, si aplica)***

5. RECOMENDACIONES

N.A

6. CONCLUSIONES

El supervisor, deberá marcar con una (x) las casillas según corresponda al periodo entregado, con el fin de que la administración tenga claridad frente al cumplimiento o no del contratista. El no diligenciamiento será causal de la devolución del respectivo informe de supervisión.

El contratista cumplió con lo establecido en las cláusulas contractuales	**SI _x_**	Certifico con la firma del presente informe, que el contratista cumplió con las cláusulas y especificaciones técnicas del contrato, en la fecha o fechas establecidas, para lo cual relaciono y anexo los documentos soportes (técnicos obligatorios establecidos en las especificaciones técnicas, incluyendo las ambientales, de seguridad y salud en el trabajo y otros).
	NO___	En caso de incumplimiento parcial o total del contrato, se informó mediante comunicación oficial No. _____ del _____, dirigida al ordenador del gasto, las obligaciones incumplidas.

Atentamente,

Firma_____

CPS JAVIER ALEXIS GALEANO
Responsable del sevicio Nefrologia – HOCEN
Supervisor del contrato no. 96-7-201585-23
Correro Hocen.demed@policia.gov.co
No. Celular: 3022917875

953030362

953030362

Página 1 de 3	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	POLICIA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021	CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS	
Versión: 3		

Ciudad y fecha:	Bogotá, D.C MARZO de 2024
Unidad:	HOCEN
Tipo de contrato	<table><tr><th>Tipo de contrato</th><th>Marque el tipo de contrato</th></tr><tr><td>Orden de compra</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de obra</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de consultoría</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de prestación de servicios</td><td>X</td></tr><tr><td>Contrato de compraventa</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de suministro</td><td></td></tr><tr><td>Contrato interadministrativo</td><td></td></tr></table>
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	PN HOCEN 96-7-201585-23
Constancia de recibido No.	01
Contratista:	BIOMOLECULAR DIAGNOSTICA SAS
NIT del contratista:	NIT 900.110.259-7
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	**PRESTACION DE SERVICIOS DE LECTURA HISTOPATOLOGICA DE BIOPSIAS RENALES PARA PATOLOGIAS GLOMERULARES Y TRASPLANTE A CARGO DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL**
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	N/A
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	$19.900.000,00
Plazo de ejecución:	27/12/2023 al 30/06/2024
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	N/A
Lugar de ejecución y/o entrega	Servicio Nefrología Hospital Central Policía Nacional
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO__	N/A
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que	DR. JAVIER ALEXIS GALEANO RODRIGUEZ

953030362

Página 2 de 3	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	POLICIA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021	CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS	
Versión: 3		

desempeña:	
Fecha de entrega certificada:	Enero 2024
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2024	
Acta de recepción de bienes	N/A

Unidad	Recurso	Descripción o del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
HOCEN	16	Prestación de servicios profesionales Médico Nefrólogo	$3.450.000,00	$3.450.000,00	N/A	$3.450.000,00

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
FE1 6557	02/02/2024	$1.150.000,00		$1.150.000,00
FE1 6699	02/02/2024	$2.300.0000,00		$2.300.0000,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos				$3.450.000,00

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito cumplimientos de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios cumplen con las especificaciones técnicas contratadas y estipulados en el contrato, pago de los aportes al sistema general seguridad social, avalo el pago de la Factura No. FE1 6557 y FE1 6699,de fecha 02 de Febrero de 2024, de acuerdo con la verificación del cumplimiento de las condiciones y obligaciones estipuladas en el contrato o acuerdo marco de precios. Así:

N°	Código	Descripción	Cantidad	Valor unidad	Valor Total	CUMPLIO	Observaciones y Evidencias
1	898101B 898102B 898103B 898104B 898107B	ESTUDIO DE BIOBSIA RENAL	3	$1.150.000,00	$3.450.000,00	SI	
				TOTAL	$3.450.000,00		

NOTA:
Favor afectar a cargo de la reserva presupuestal 2023 con numero de factura FE1 6557.

Para la radicación de la constancia de recibo a satisfacción, el supervisor deberá acompañarla, con el informe de supervisión correspondiente al periodo o la entrega certificada, junto con la publicación de la factura por parte del contratista en el SECOP II – Plan de pagos.

FIRMA DE SUPERVISOR DE CONTRATO
MD JAVIER ALEXIS GALEANO RODRIGUEZ
Responsable del Servicio de Nefrología

953030362

GS-2024-027115-DISAN

BIO-MOLECULAR DIAGNOSTICA S.A.S.
NIT: 900.110.259-7
NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
NO SOMOS RESPONSABLES DE I.V.A.
NO SOMOS AUTORETENEDORES
CRA 19A 85-11 P3
TEL: 300 26 64
cendipatfacturacion@hotmail.com

Resolucion habilitacion de facturacion No 18764061175123 del 04/12/2023 al 03/12/2024 facturacion en electronica desde el No FE1 6.251 hasta el No FE1 7000. Vigencia 12 meses

Razon Social: HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL
Nit 830067597-4
Dirección : CR 68 B BIS N 44 58
Teléfonos : 2202600
Ciudad : BOGOTA
Correo: hocen.direc@policia.gov.co

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA : N° FE1 6557

FECHA: Febrero 2 DE 2024
Vencimiento: 03 03 2024

Forma de Pago:

ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	ESTUDIO DE BIOPSIA RENAL	1.00	1,150,000.00	1,150,000.00

HOCEN CENTRAL DE CUENTAS 08 MAR 2024 SUJETA A VERIFICACION RECIBIDO

Copia

ON: UN MILLON CIENTO CINCUENTA MIL PESOS M/CTE

VALOR BRUTO	1,150,000.00
I.V.A. 19%	0.00
RETENCION EN LA FUENTE	0.00
CUOTA MODERADORA	0.00
TOTAL DESCUENTO	0.00
TOTAL NETO	1,150,000.00

La Presente factura de venta se asimila para todos los efectos legales a una letra de cambio de conformidad con el articulo 774 del codigo de comercio

Bio-Molecular Diagnóstica NIT. 900.110.259-7 Cra. 19 A No. 85-11 Bogotá Tels.: 300 2664 - 300 2515

RECIBIDO
Nombre(s) y apellido(s)
IDENTIFICACION
FECHA

CUFE: b24e5bbbd90baceccc3bbb654a8131c239dc8d662a4f3d65ae1355af15a1f05c2184956d75031412da5703b4bb

Fecha y Hora de Validación: 2024 2 2 16:56:55
Fecha y Hora de Timbrado: 2024-02-02

Documento Impreso por: PROAsistemas S.A Nit: 800.042.928 -1, Software Contable Helisa, Proveedor Tecnologico: ATEB COLOMBIA S.A.S

¡¡ REPRESENTACION GRAFICA DE LA FACTURA ELECTRONICA !!

953030362



953030362

GS-2024-027115-DISAN

Mónica Paola Aponte Duarte | Mp 125662-T
Contador Público - Universidad Piloto de Colombia
Especialista en Revisoría Fiscal y auditoria Internacional -
Universidad Externado de Colombia

Bogotá D.C., 5 de Febrero de 2024

Señores
Hospital Central Policía Nacional
NIT: 830067597-4
Ciudad

CERTIFICADO DE APORTES PARAFISCALES
Y SEGURIDAD SOCIAL

Apreciados señores:

En mi calidad de Revisora Fiscal de la sociedad Biomolecular Diagnostica SAS, identificada con NIT No. 900.110.259-7, **Certifico**, que cumpliendo con lo requerido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, se están efectuando las provisiones o pagos, según corresponda, de las prestaciones sociales y también los pagos de salarios, liquidaciones aportes al sistema de salud, riesgos profesionales, pensiones, aportes a las cajas de compensación familiar, Instituto colombiano de Bienestar Familiar, Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), aportes parafiscales de todos sus empleados y todas las obligaciones laborales a cargo de la sociedad, así como a la fecha y durante los últimos seis (6) meses, se encuentra al día con el pago de estas obligaciones de tipo laboral.

A continuación, relacionamos las planillas presentadas y pagadas en lo corrido del año 2023, con los siguientes datos, así:

Mes	No. De Planilla	Valor Pagado	Fecha del Pago
Julio de 2023	9454931191 9454215125	$18.766.500.oo $ 9.753.200.oo	15 de agosto de 2023
Agosto de 2023	9456300916 9455538909	$18.937.000.oo $ 9.764.300.oo	15 de septiembre de 2023
Septiembre de 2023	9457333627 9456927685	$16.731.200.oo $ 9.753.200.oo	04 de octubre de 2023
Octubre de 2023	9458965863 9458253599	$16.910.900.oo $ 9.753.200.oo	16 de noviembre de 2023
Noviembre de 2023	9460473064	$17.334.600.oo	18 de diciembre de 2023
Diciembre de 2023	9461659619 9461124963	$17.055.200.oo $ 9.753.200.oo	16 de enero de 2024

Adicionalmente certifico que, conforme a lo establecido por la legislación sobre Seguridad Social, Ley 100 de 1993, todos los empleados de la Sociedad, se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social Integral, con el objeto de garantizarles el cubrimiento de las contingencias económicas y de Salud.
Declaro que esta certificación es expedida para la celebración, renovación, liquidación y cada uno de los pagos que se efectúen al contrato, de acuerdo con las condiciones pactadas en el mismo.

Cordialmente,

Mónica Paola Aponte Duarte
C.C.52.123.386 de Bogotá
MP. 125662-T

Calle 60 sur No. 68B-39 To 3 apto 705 Celular 310-3050160
BOGOTA - COLOMBIA

953030362

953030362

Código del Prestador	Número de la factura	Fecha de la factura	Fecha de Procedimiento	Nombre y Apellido del usuario	tipo de documento	Número de identificación	EDAD del paciente	Unidad de medida edad (años o meses o dias)	CUPS (codigo de procedimiento en letras)	nombre del procedimiento	CIE 10 (Código de Diagnóstico)	nombre del diagnostico médico	valor de procedimiento	nombre de profesional que ordeno procedimiento	servicio (hospitalizacion, urgencias, consulta)	nombre de profesional que presta la atención	numero de orden sisap
1100117238O1	6557	2/02/2024	5/01/2024	MYRIAM TORRES BLANCO	CC	51.667.069	61	AÑOS	898107	PAQUETE BIOPSIA RIÑON	N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA	$ 1.150.000	DR EDGAR HERNANDEZ	HOSPITALIZACIÓN	DR. CARLOS OROZCO	2401000600

Bio-Molecular
Diagnóstica
LABORATORIO DE PATOLOGÍA ESPECIALIZADO DE ALTA TECNOLOGÍA
NIT. 900.110.289-7
Cra. 19 A No. 85-11 Bogotá
Tels.: 300 2664 - 300 2915

GS-2024-027115-DISAN



953030362

Petición No:	**24B001925**	**Fecha Toma:**	
Paciente:	**MYRIAM TORRES BLANCO**	**Fecha de Ingreso:**	11/01/2024
Documento:	CC 51667069	**Fecha de Salida:**	31/01/2024
Empresa:	BIO POLICIA NACIONAL	**Sede:**	BOGOTA
Estado:	RUTINARIO	**Edad:**	61 Años 9 Me **Genero:** F
Autorización:		**Centro Plan**	BOGOTA GENERAL
Dx Clínico:		**Especimen Enviado**	RINON
CIE10:		**Médico:**	NT

REPORTE DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA:

Se recibe 1 frasco en solucion salina con 3 fragmentos, el mayor mide 1.0x0.1 cm.- Se procesa todo para microscopia de luz, inmunofluorescencia y microscopia electronica.

Datos clínicos:
Paciente de sexo femenino con 61 años de edad, con deterioro de función renal, compromiso pulmonar y anemia. Se sospecha vasculitis sistémica.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA:

MICROSCOPICA DE LUZ:
Se realiza estudio histológico en múltiples cortes que incluyen coloraciones de hematoxilina y eosina y especiales (PAS, Tricromico y Plata Metenamina).
Los cortes muestran fragmentos de corteza renal constituida por hasta 18 glomérulos evaluables; (número mayor de glomérulos en la totalidad de niveles evaluados). Hay representación de la corteza yuxtamedular.
Glomérulos con esclerosis global: 6
Glomérulos con esclerosis segmentaria: Ninguno
Mesangio: No se observa ensanchamiento de la matriz, tampoco hipercelularidad.
Espesor de las Membranas Basales Capilares Glomerulares: No hay engrosamiento, desdoblamiento ni se ven espículas.
Inflamación glomerular: 3 glomerulos muestran hipercelularidad extracapilar con formación de semilunas celulares. 2 glomerulos muestran semilunas fibrosas y 1 glomerulo semiluna fibrocelular.
Túbulos: atrofia 20%
Cilindros fibrinoides y hemáticos frecuentes. Cristales, inclusiones, vacuolas de reabsorción: No se observan.
Intersticio: extenso infiltrado inflamatorio linfocitario.
Fibrosis: 20%
Vasos: Se observan 2 arterias sin alteraciones
Las coloraciones especiales de Pas, Tricromico y Plata (Jones): Resaltan los cambios sin otros hallazgos.

INFORME ADICIONAL ENERO 31-2024

INMUNOFLUORESCENCIA DIRECTA:

953030362

Petición No:	**24B001925**	**Fecha Toma:**			
Paciente:	**MYRIAM TORRES BLANCO**	**Fecha de Ingreso:**	11/01/2024		
Documento:	CC 51667069	**Fecha de Salida:**	31/01/2024		
Empresa:	BIO POLICIA NACIONAL	**Sede:**	BOGOTA		
Estado:	RUTINARIO	**Edad:**	61 Años 9 Me	**Genero:**	F
Autorización:		**Centro Plan**	BOGOTA GENERAL		
Dx Clínico:		**Especimen Enviado**	RINON		
CIE10:		**Médico:**	NT		

REPORTE DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

Numero de glomérulos evaluados: 3
IgA: Negativo
IgG: Negativo
IgM: Negativo
C3: Negativo
C4: Negativo
C1q: Negativo
Fibrinógeno: Negativo
Kappa: Negativo
Lambda: Negativo

ESTUDIO DE MICROSCOPIA ELECTRONICA (ULTRAESTRUCTURA):
El material fijado en glutaraldehido e incluido en plástico y sometido a cortes semifinos y ultrafinos contiene 2 glomérulos evaluables.
MEMBRANAS BASALES CAPILARES:
ESPESOR: 350-400 nm. Hay esclerosis de asas capilares.
Rango normal para edad y sexo del paciente: (300 + / - 50 nm)
CARACTERISTICAS DE LA MEMBRANA BASAL CAPILAR:
Engrosamiento: No se reconoce
Desdoblamiento: No se observa
Depósitos: Ausentes
CELULA EPITELIAL VISCERAL O PODOCITO:
Pérdida de Pedicelos: Presente en el 80% de la superficie capilar evaluada.
Transformación Vellosa: Marcada difusa
Hipertrofia: Marcada difusa con incremento en el contenido de organelas y vacuolas citoplasmaticas.
Desprendimiento: presente.
CELULA ENDOTELIAL:
Inclusiones Tubuloreticulares: No se observan
Depósitos subendoteliales: No se identifican
MESANGIO:
Ensanchamiento: No se reconoce
Proliferación celular: No se observa
Depósitos: Ausentes

Fecha de impresión: 02/02/2024

Petición No:	**24B001925**	**Fecha Toma:**	
Paciente:	**MYRIAM TORRES BLANCO**	**Fecha de Ingreso:**	11/01/2024
Documento:	CC 51667069	**Fecha de Salida:**	31/01/2024
Empresa:	BIO POLICIA NACIONAL	**Sede:**	BOGOTA
Estado:	RUTINARIO	**Edad:**	61 Años 9 Me **Genero:** F
Autorización:		**Centro Plan**	BOGOTA GENERAL
Dx Clínico:		**Especimen Enviado**	RINON
CIE10:		**Médico:**	NT

REPORTE DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

Células Inflamatorias: No se observan
TUBULOINTERSTICIO:
Membranas basales tubulares: El espesor es normal, no hay engrosamiento ni depósitos.
Capilares peritubulares: Son normales
Inclusiones: No se observan

COMENTARIO: los hallazgos en la microscopia de luz son los de una Glomerulonefritis proliferativa extracapilar. Se reconocen crescencias en diferentes estadios, predominando cambios de cronicidad. Los hallazgos favorecen compromiso renal por vasculitis sistémica. Los estudios complementarios de inmunofluorescencia y ultraestructura descartan lesion mediada por complejos inmunes por lo tanto favorecemos una vasculitis Pauci-inmune. Recomendamos correlacion clínica.

DIAGNOSTICO:

BIOPSIA RENAL. ESTUDIO DE MICROSCOPÍA DE LUZ, INMUNOFLUORESCENCIA Y MICROSCOPIA ELECTRONICA (INFORME ADICIONAL ENERO 31-2024)
- GLOMERULONEFRITIS PROLIFERATIVA EXTRACAPILAR (CRESCENTICA) COMPATIBLE CON VASCULITIS PAUCI-INMUNE.
- CRESCENCIAS CELULARES: 3/18 GLOMERULOS, CRESCENCIAS FIBROSAS: 2/18 GLOMERULOS, CRESCENCIAS FIBROCELULARES: 1/18 GLOMERULOS
- VER DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA Y COMENTARIO.

CO-O



CARLOS OROZCO.
NEFROPATOLOGO

Fecha de impresión: 02/02/2024

erika.rojas

GS-2024-027115-DISAN

POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD
ORDEN DE SERVICIO ANATOMIA PATOLO
HOSPITAL CENTRAL

H.C:CC 51667069 F
Fecha Ingreso:11/01/2024
24B001925
Sede: BOGOTA
Plan: BIO POLICIA NACIONAL
Centro Plan: BOGOTA GENERAL
HistoTec:

Paciente : CC 51667069 MYRIAM TORRES BLANCO — **No. Historia :** 51667069 PF00
Tipo de Plan : EPS
Plan : PLAN INTEGRAL DE ATENCION — **Tipo Vinculación :** COTIZANTE — **Categoria :**B
Fecha de Evolución : 2024/01/05 — **Edad :** 61 A?os — **Sexo :** Femenino
Ubicación Sin Asignacisn de Cama — **Ámbito :** Ambulatorio

BX: Renal

Servicio Solicitado

Catastrofica	Codigo	Prestación	Cantidad	Prioridad
NO	898101B	**ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	1	NORMAL
NO	898102B	**ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA	1	NORMAL
NO	898103B	**ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA	1	NORMAL
NO	898104B	**ESTUDIO DE COLORACION DE INMUNOFLUORESCENCIA EN BIOPSIA	1	NORMAL
NO	898107B	**ESTUDIO DE MICROSCOPIA ELECTRONICA EN BIOPSIA	1	NORMAL

	Código	Descripción
Impresión Diagnóstica	N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA NO ESPECIFICADA
Datos Clinicos de Importancia	-------	

ORDENADO

HERNANDEZ BOTELLO EDGAR LEONARDO

Dr. Edgar [illegible] Hernández
R.M. 152.667
MEDICINA INTERNA
NEFROLOGIA

C:\IPS\Reportes\rptpatol.rpt

953030362

erika.rojas erika.rojas erika.rojas

GS-2024-027115-DISAN

POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD
ORDEN DE SERVICIO ANATOMIA PATOLOGICA
HOSPITAL CENTRAL

No Orden
2401000310
Fecha de Impresión
2024/01/05 03:28:43p.m.

Paciente : CC 51667069 MYRIAM TORRES BLANCO
No. Historia : 51667069 PF00
Tipo de Plan : EPS
Plan : PLAN INTEGRAL DE ATENCION
Tipo Vinculación : COTIZANTE
Categoría :B
Fecha de Evolución : 2024/01/05
Edad : 61 A?os
Sexo : Femenino
Ubicación Sin Asignacisn de Cama
Ámbito : Ambulatorio

Datos Relevantes de Laboratorio	LRA - GMNRP - VASCULITIS
Hallazgos Operatorios	LRA
Procedimiento Realizado	BIOPSIUA RENAL
Sitio Toma Muestra	RIÑON
Tejido Enviado	RIÑON
Observaciones	NO

Numero de Frascos Enviados 0 **Numero de Placas** 0

Solución --------

Muestra: Fecha 01/05/2024 **Hora** 00:00

Dr. Edgar C. Hernandez
RM 79.752.657
MEDICINA INTERNA
NEFROLOGIA

ORDENADO

HERNANDEZ BOTELLO EDGAR LEONARDO Firma:

C:\IPS\Reportes\rptpatol.rpt

953030362

erika.rojas erika.rojas erika.rojas

GS-2024-027115-DISAN

FORMATO ÚNICO DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

DIRECCIÓN DE SANIDAD

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD

124 - HOSPITAL CENTRAL

Número de Autorización 6658661 **Fecha y Hora de Elaboración** 1/2/2024 8:44:55 AM

Información del Prestador

Nombre	BIOMOLECULAR DIAGNOSTICA S.A.S.	**Identificación Prestador**	900110259
Departamento	BOGOTÁ, D.C.	**Municipio**	BOGOTÁ
Dirección	CRA 19A NO. 85-11 PISO 3, PISO 4 403-404 Y 405	**Teléfono**	3093664, 3093915

Información del Paciente

Nombre	MYRIAM TORRES BLANCO	**Identificación Paciente**	CC 51667067
Departamento	BOGOTÁ, D.C.	**Municipio**	BOGOTÁ, D.C.
Dirección	CR 93 A # 73 A -95 PISO 2 B/ SANTA ROSITA E-10	**Teléfono**	3113898815
Fecha de Nacimiento	2/18/1962		

Servicio(s) Autorizado(s)

Descripción	898107	ESTUDIO DE MICROSCOPIA ELECTRONICA EN BIOPSIA
Cantidad Autorizada	1	
Número de Solicitud Origen	2401000310	
Fecha de Solicitud Origen	2024/01/05	
Ubicación del Paciente al momento de la solicitud de la Autorización	Consulta Externa	
Observaciones		

Esta Autorización tiene respaldo presupuestal mediante el Contrato 026-7-2015[illegible]-23

Datos Funcionario que Autoriza el Servicio

Nombre	NELSON GONZALEZ GARCIA
Registro Médico	1060268575
Cargo	AUXILIAR ENFERMERIA

IMPORTANTE : Autorización Válida por 90 días. Sujeta a Auditoría de Cuentas Médicas.

953030362

GS-2024-027115-DISAN

FORMATO ÚNICO DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

DIRECCIÓN DE SANIDAD

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD

124 - HOSPITAL CENTRAL

Número de Autorización	6658653	**Fecha y Hora de Elaboración**	1/9/2024 8:44:37 AM

Información del Prestador

Nombre	BIOMOLECULAR DIAGNOSTICA S.A.S.	**Identificación Prestador**	900110232
Departamento	BOGOTÁ, D.C.	**Municipio**	BOGOTÁ
Dirección	CRA 19A NO. 85-11 PISO 3, PISO 4 403-404 Y 405	**Teléfono**	3002664, 3002915

Información del Paciente

Nombre	MYRIAM TORRES BLANCO	**Identificación Paciente**	CC 51667069
Departamento	BOGOTÁ, D.C.	**Municipio**	BOGOTÁ, D.C.
Dirección	CR 93 A # 73 A -95 PISO 2 B/ SANTA ROSITA E-10	**Teléfono**	3115898815
Fecha de Nacimiento	2/18/1962		

Servicio(s) Autorizado(s)

Descripción	898103	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA
Cantidad Autorizada	1	
Número de Solicitud Origen	2401000310	
Fecha de Solicitud Origen	2024/01/05	
Ubicación del Paciente al momento de la solicitud de la Autorización	Consulta Externa	
Observaciones		

Esta Autorización tiene respaldo presupuestal mediante el Contrato 026-7-201585-23.

Datos Funcionario que Autoriza el Servicio

Nombre	NELSON GONZALEZ GARCIA
Registro Médico	1060268575
Cargo	AUXILIAR ENFERMERIA

IMPORTANTE : Autorización Válida por 20 días. Sujeta a Auditoría de Cuentas Médicas

953030362

erika.rojas

GS-2024-027115-DISAN

FORMATO ÚNICO DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

DIRECCIÓN DE SANIDAD

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD

124 - HOSPITAL CENTRAL

Número de Autorización	6658646	Fecha y Hora de Elaboración	1/9/2024 8:43:41 AM

Información del Prestador

Nombre	BIOMOLECULAR DIAGNOSTICA S.A.S.	Identificación Prestador	900110259
Departamento	BOGOTÁ, D.C.	Municipio	BOGOTÁ
Dirección	CRA 19A NO. 85-11 PISO 3, PISO 4 403-404 Y 405	Teléfono	3002664, 3002915

Información del Paciente

Nombre	MYRIAM TORRES BLANCO	Identificación Paciente	CC 51667069
Departamento	BOGOTÁ, D.C.	Municipio	BOGOTÁ, D.C.
Dirección	CR 93 A # 73 A -95 PISO 2 B/ SANTA ROSITA E-10	Teléfono	3115898815
Fecha de Nacimiento	2/18/1962		

Servicio(s) Autorizado(s)

Descripción	898102	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA
Cantidad Autorizada	1	
Número de Solicitud Origen	2401000310	
Fecha de Solicitud Origen	2024/01/05	
Ubicación del Paciente al momento de la solicitud de la Autorización	Consulta Externa	
Observaciones		

Esta Autorización tiene respaldo presupuestal mediante el Contrato 026-7-201585-23.

Datos Funcionario que Autoriza el Servicio

Nombre	NELSON GONZALEZ GARCIA
Registro Médico	1060268575
Cargo	AUXILIAR ENFERMERIA

IMPORTANTE : Autorización Válida por 90 días. Sujeta a Auditoría de Cuentas Médicas.

953030362

erika.rojas

GS-2024-027115-DISAN

FORMATO UNICO DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

DIRECCIÓN DE SANIDAD

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD

124 - HOSPITAL CENTRAL

Número de Autorización	6658637	**Fecha y Hora de Elaboración**	1/9/2024 8:13:16 AM

Información del Prestador

Nombre	BIOMOLECULAR DIAGNOSTICA S.A.S.	**Identificación Prestador**	900110259
Departamento	BOGOTÁ, D.C.	**Municipio**	BOGOTÁ
Dirección	CRA 19A NO. 85-11 PISO 3, PISO 4 403-404 Y 405	**Teléfono**	3002664, 3002915

Información del Paciente

Nombre	MYRIAM TORRES BLANCO	**Identificación Paciente**	CC 51667069
Departamento	BOGOTÁ, D.C.	**Municipio**	BOGOTÁ, D.C.
Dirección	CR 93 A # 73 A -95 PISO 2 B/ SANTA ROSITA E-10	**Teléfono**	3115898815
Fecha de Nacimiento	2/18/1962		

Servicio(s) Autorizado(s)

Descripción	898104	ESTUDIO DE COLORACION DE INMUNOFLUORESCENCIA EN BIOPSIA
Cantidad Autorizada	1	
Número de Solicitud Origen	2401000310	
Fecha de Solicitud Origen	2024/01/05	
Ubicación del Paciente al momento de la solicitud de la Autorización	Consulta Externa	
Observaciones		

Esta Autorización tiene respaldo presupuestal mediante el Contrato 096-7-201583-23.

Datos Funcionario que Autoriza el Servicio

Nombre	NELSON GONZALEZ GARCIA
Registro Médico	1060268575
Cargo	AUXILIAR ENFERMERIA

IMPORTANTE : Autorización Válida por 90 días. Sujeta a Auditoria de Cuentas Médicas.

953030362

953030362

FORMATO ÚNICO DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

DIRECCIÓN DE SANIDAD

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD

124 - HOSPITAL CENTRAL

Número de Autorización 6658630 Fecha y Hora de Elaboración 1/7/2024 8:11:27 AM

Información del Prestador

Nombre	BIOMOLECULAR DIAGNOSTICA S.A.S.	Identificación Prestador	900110239
Departamento	BOGOTÁ, D.C.	Municipio	BOGOTÁ
Dirección	CRA 19A NO. 85-11 PISO 3, PISO 4 403-404 Y 405	Teléfono	3002664, 3002913

Información del Paciente

Nombre	MYRIAM TORRES BLANCO	Identificación Paciente	CC 51667069
Departamento	BOGOTÁ, D.C.	Municipio	BOGOTÁ, D.C.
Dirección	CR 93 A # 73 A -95 PISO 2 B/ SANTA ROSITA E-10	Teléfono	3115898815
Fecha de Nacimiento	2/18/1962		

Servicio(s) Autorizado(s)

Descripción	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA
Cantidad Autorizada	1	
Número de Solicitud Origen	2401000310	
Fecha de Solicitud Origen	2024/01/05	
Ubicación del Paciente al momento de la solicitud de la Autorización	Consulta Externa	
Observaciones		

Esta Autorización tiene respaldo presupuestal mediante el Contrato 096-7-201585-23.

Datos Funcionario que Autoriza el Servicio

Nombre	NELSON GONZALEZ GARCIA
Registro Médico	1060268575
Cargo	AUXILIAR ENFERMERIA

IMPORTANTE : *Autorización Válida por 30 días. Sujeta a Auditoría de Cuentas Médicas.*

953030362

GS-2024-027115-DISAN

POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD
ORDEN DE SERVICIOS DE CIRUGÍA
HOSPITAL CENTRAL

No Orden 2401000600

Fecha de Impresión 2024/01/05 03:25:41p.m.

Paciente : CC 51667069 MYRIAM TORRES BLANCO — **No. Historia :** 51667069 PF00

Tipo de Plan : EPS

Plan : PLAN INTEGRAL DE ATENCION — **Tipo Vinculación :** COTIZANTE — **Categoría:** B

Fecha de Evolución : 2024/01/05 03:22:23p.m. — **Edad :** 61 A?os — **Sexo :** Femenino

Ubicación Sin Asignacisn de Cama — **Ámbito :** Ambulatorio

BX. Renal

Servicio Solicitado

Código	Procedimiento	Cantidad	Lado	Via	Catastrófico	Prioridad
552603B	**BIOPSIA DE RINON VIA PERCUTANEA	1	DERECHA	UNICA VIA	NO	NORMAL

Fecha Cirugía : 2024/01/09 — **Hora :** 12:00 — **Reintervención** NO

Ambito HOSPITALARIO — **Junta Quirúrgica**

Tipo de Solicitud ELECTIVA — **Tipo de Anestesia** LOCAL PURA

LUGAR DE REALIZACION

Tipo de Sala SALA DE PROCEDIMIENTOS — **Centro Medico** HOSPITAL CENTRAL

Observaciones

DEPARTAMENTO DE AYUDAS DIAGNOSTICAS

Preliminar

ORDENADO POR

---

c:\ips\Reportes\QrfRP002.rpt

MYRIAM TORRES BLANCO
H.C:CC 51667069 F
Fecha Ingreso:11/01/2024
24B001925
Sede: BOGOTA
Plan: BIO POLICIA NACIONAL
Centro plan: BOGOTA GENERAL
Organo: RINON
HistoTec:

Dr. Edgar [illegible] Profesional
R.M. 76-130-861
MEDICINA INTERNA
NEFROLOGIA

Firma:

PFCS [illegible] Renal menor 1.0 x...
SAP [illegible] TAC - ME

953030362

POLICIA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS
HOSPITAL CENTRAL

HISTORIA CLINICA NRO. CC 51667069

ESTUDIO:	BIOPSIA DE RIÑON VIA PERCUTANEA		
NOMBRE:	MYRIAM TORRES BLANCO		
DOCUMENTO:	CC 51667069	**EDAD:**	61 AÑOS
FECHA ESTUDIO:	2024-01-11	**PROCEDENCIA:**	CONSULTA EXTERNA
FECHA NACIMIENTO:	1962-02-18	**SEDE:**	POLICIA ECO - RX

Este estudio imagenológico se realizó teniendo en cuenta los protocolos de bioseguridad institucionales que garantizan una atención segura de acuerdo a las recomendaciones dadas por la OMS, con el objetivo de limitar el riesgo de expansión del virus SARS- CoV-2 (COVID 19) y ofrecer niveles óptimos de protección a los pacientes, a nuestros colaboradores y al público en general.

BIOPSIA RENAL CON GUIA ECOGRAFICA

Se realiza valoracion ecografica del rinon izquierdo el cual es de forma y tamaño normales. Presenta aumento difuso en la ecogenicidad del parénquima con pérdida parcial de la diferenciación corticomedular como signo de nefropatía.

Previa sepsia y antisepsia y bajo anestesia local y con guia ecografica se realiza biopsia con aguja TRUCUT 18 Fr del polo inferior del rinon izquierdo obteniendo 4 cilindros que se envia en frasco con solucion salina para estudio de patologia.

Procedimiento sin complicaciones inmediatas.

Se deja paciente en observación para revaloracion ecografica.

Se recomienda reposo por 2 dias y restricción de actividad fisica de contacto durante una semana .

Se dan explicaciones y senales de alarma.

Informe firmado electrónicamente por:
GIMENA ALEXANDRA RAMIREZ FONSECA
MÉDICO RADIÓLOGO
No. registro: 46673204
Fecha y hora de firma: 11-01-2024 09:05

erika.rojas

NEFROLOGIA HOCEN

EDAD 61 AÑOS

DX

1. INJURIA RENAL AGUDA, CONPROMISO PULMONAR DE ETIOLOGIA POR ACLARAR VASCULITIS A DESCARTAR CON REQUERIMIENTO DE HEMODIALISIS 25/11/2023 (L-MI-V)

2. NEOPLASIA DE CELULAS PLASMÁTICAS TIPO MIELOMA MULTIPLE DESCARTADOPOR HEMATOLOGIA

3. ANEMIA HEMOLITICA DESCARTADA

3.1 ANEMIA AGUDA AL PARECER POR PERDIDA INTESTINAL EN ESTUDIO

4. NEUMONIA ASOCIADA A CUIDADO DE LA SALUD EN PULMON DERECHO GERMEN ATIPICO A ESTUDIO

5. FIBROMIALGIA?

4. HIPOTIROIDISMO

6. PREDIABETES

7. DISLIPIDEMIA

8. QUISTES RENALES COMO HALLAZGO INCIDENTAL

9. TRANSTORNO ANSIEDAD Y OBSESIVO COMPULSIVO

10. TRASTORNO DEPRESIVO

**PERFIL INFECCIOSO

23/11/2023 VIH 0.25 (NO REACTIVO)

***PERFIL AUTOINMUNE

23/11/202

INMONOGLOBULINA E 189, INMUNOGLOBULINA M 101

C3 132, C4 39.8

ENAS (SSA RO 5.72, ENAS SSB-LA 3.4, ENAS SM 6.5, ENAS SM RNP 6.34)

ANAS PATRON MOTEADO 1/160

***PARACLINICOS

01 DIC 2023: HEMOGRAMA LEUCOS 6830 HB 7.8 HTO 24 PLT 309.000 N 4890 LY 1200 K 3.1 SODIO 137.

30/11/2023

953030362

erika.rojas erika.rojas erika.rojas

HEMOGRAMA: LEU 7360, NEU 5320, LINF 1230, HB 8.7, HTO 25.8, PLAQ 314000

VSG 87, PCR 125.98

CL 99.6, K 3.11, NA 137

CREAT 2.43, BUN 15.3

29/11/2023 HEMOGRAMA: LEU 7050, NEU 5490, LINF 900, HB 8.6, HTO 25.7, PLAQ 324000

PTT 28.2/CONTROL 27.6, PT 11.8/CONTROL 10.7, INR 1.11

28/11/2023 HEMOGRAMA: LEU 6720, NEU 4560, LINF 1520, HB 6.9, HTO 21.3, VCM 86.6, RDW 14.9%, PLAQ 380000

CREAT 2.51, BUN 17.5

K 3.31, NA 135

27/11/2023 HEMOGRAMA: LEU 6460, NEU 4200, LINF 1420, HB 7.4, HTO 22.1, PLAQ 374000

PCR 111.14

BT 0.33, BI 0.14, BD 0.19

LDH 202

CREAT 3.93, BUN 37.8

K 3.38, NA 139

26/11/2023 HEMOGRAMA: LEU 7280, NEU 5220, LINF 1210, HB 7.7, HTO 23.1, PLAQ 409000

RETICULOCITOS 1.85% (IRF 5.5%, RET HE 35.7)

CA 8.1

25/11/2023 HEMOGRAMA: LEU 6820, NEU 4780, LINF 1320, HB 7.7, HTO 23.4, PLAQ 434000

FERRITINA 590.7, SAT TRANSFERRINA 18.2%, FE 29, TRANSFERRINA 113

24/11/2023

HEMOGRAMA: LEU 6570, NRU 4150, LINF 1590, HB 5.5, HTO 17.3, VCM 83.2, RDW 14.7, PLAQ 447000

PCR 129.95

953030362

CL 105.8, K 4.12, NA 139

CREAT 5.08, BUN 69.2

COOMBS DIRECTO POSITIVO ++

COOMBS FRACCIONADO IGG POSITIVO 1+

23/11/2023 HEMOGRAMA: LEU 7000, NEU 4780, LINF 1600, HB 6.5, HTO 20.3, VCM 82.2, RDW 14.5, PLAQ 465000

PCR 188, VSG 140

CREAT 5.11, BUN 70.4

GASES ARTERIALES: PH 7.67, PCO2 33.1 PO2 78.8, HCO3 18.6, BE -6.8, SATO2 93%

PAFI 281, LACT 0.59

***

HEMOGRAMA: LEU 6120, NEU 4520, LINF 960, HB 6.1, HTO 19, PLAQ 481000

BT 0.31, BI 0.11, BD 0.2

CA 8.38, CL 104.5, K 4.22, NA 138

LDH 213, FA 170

EXTENDIDO DE SANGRE: NEU 75%, LINF 15%, MONO 6%, EOS 4%. NORMOCITICOS, HIPOCROMICA MODERADA. PLAQUETAS 455000

RETICULOCITOS 2.24% (IRF 36%, RET HE 24.7%)

HAPTOGLOBULINA: 300(NORMAL HASTA 280).

20/11/2023

- HEMOGRAMA: LEU 10460 N 8160 L 1660 HB 6.8 HTO 20% PLQ 311.000
- PCR 302.03
- BUN 48* CREA 3.57*
- NA 133* K 4.47
- UROANALISIS: COLOR AMARILLO, ASPECTO TURBIO, DENSIDAD 1020, PH 5.0, LEUCOS 15, NITRITOS NEGATIVO, PROTEINAS 30, GLUCOSA NORMAL, CETONAS NEGATIVO, UROBILINOGENO NORMAL, BILIRRUBINAS NEGATIVO, ERITROCITOS 200. SEDIMENTO: BACTERIAS ++, MOCO POSITIVO, GB 10-15 XC (MORFOLOGIA; GLOBULOS ROJOS FRESCOS), GR >15XC, CELULAS EPITELIALES 1-5 XC, CILINDROS Y LEVADURAS NEGATIVO.

17/11/2023

- HEMOGRAMA LEUCOS 6490 HB 8 HTO 24 PLT 286.000 N 4650 LY 1380 CL 101
- CREAT 2.28 BUN 33.
- K 4.31 SODIO 138.
- ALBUMINA 2.8.

15/11/2023 TSH 3.1.

12/11/2023
- HERMOGRAMA LEUCOS 6590 HB 10.1 HTO 30.6 PLT 328.000 N 44 30 LY 1600
- CREATININA 1.9 BUN 28.9
- CL 99 K 4.77 SODIO 136.

11/11/2023
- HEMOGRAMA WBC 7.44 HGB 10.40 MCV 81.10 MCH 27.30 HTO 30.90 PLT 339.00 NEUT 5.42 72.80%
- PCR 240
- BUN 27.70, CREAT 1.70 TFG 32 ML/MIN CKD EPI
- GLUCO 116
- UROANALISIS: CONTAMINADO
- DIMERO D 8620 / TROPONINA T 0.011 / PRO-BNP: 660

JULIO 2023: TSH 4.26.

PREVIOS
02/2022
AC ANTIVIH 0.18 (NO REACTIVO)
AC TREPONEMA PALLIDUM 0.07 (NO REACTIVO)
IGG HERPES SIMPLE TIPO I POSITIVO
IGG HERPES SIMPLE TIPO I NEGATIVO
IGM HERMES SIMPLE TIPO I Y II NEGATIVO
ENAS NEGATIVOS
ANAS PATRON MOTEADO 1/80 DILUCIONES POSITIVO

PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

953030362

erika.rojas

- EKG DE INGRESO 08/49 H: RITMO SINUSAL, FC 75LPM, NO SUPRA NI INFRADESNIVELES DE ST, NONDA T NORMAL, NO TRAZADOS DE ISQUEMIA NI LESION. NO ALTERACIONES DE LA CONDUCCION, LIMITES NORMALES.

IMAGENES

29/11/2023 TAC DE SENOS PARANASALES

ENGROSAMIENTO DEL REVESTIMIENTO MUCOSO DE LOS SENOS ESFENOIDALES Y EL PISO DEL SENO MAXILAR IZQUIERDO. LO VISUALIZADO DE LAS ESTRUCTURAS NASALES, LOS SENOS FRONTALES, ETMOIDALES Y MAXILAR DERECHO SON DE ASPECTO NORMAL. LOS GLOBOS OCULARES SON DE ASPECTO TÓNICO, DE LOCALIZACIÓN Y MORFOLOGÍA NORMAL. LOS MÚSCULOS EXTRÍNSECOS DEL OJO Y NERVIOS ÓPTICOS SON DE ASPECTO TOMOGRÁFICO USUAL. LAS ESTRUCTURAS DE LOS COMPARTIMENTOS INTRA Y EXTRACONAL NO MUESTRAN ALTERACIONES. LAS PAREDES ÓSEAS DE LAS ÓRBITAS SON CONTINUAS, SIN EVIDENCIA DE TRAZOS DE FRACTURA. LOS ARCOS CIGOMÁTICOS SON DE ASPECTO ESCANOGRÁFICO HABITUAL, SIN EVIDENCIA DE FRACTURAS. LAS UNIONES FRONTO-NASAL Y FRONTO-MALAR SON DE MORFOLOGÍA USUAL. APÓFISIS PTERIGOIDES SIN ALTERACIONES. LAS DIFERENTES PORCIONES DE LA MANDIBULA, Y LO VISUALIZADO DE LAS ARTICULACIONES TEMPOROMANDIBULARES NO MUESTRAN ALTERACIONES PARA MENCIONAR.

CONCEPTO: SINUSITIS ESFENOIDAL BILATERAL Y MAXILAR IZQUIERDA.

25/11/2023 RADIOGRAFIA SERIE ESQUELETICA

LAS ESTRUCTURAS ÓSEAS VISUALIZADAS SIN LESIONES LÍTICAS NI BLÁSTICAS NI POSTRAUMÁTICA NO HAY IMÁGENES TÍPICAS EN SACABOCADOS.

DISMINUCIÓN DIFUSA DE LA DENSIDAD MINERAL ÓSEA COMO SIGNOS DE OSTEOPENIA. ARTROSIS ACROMIOCLAVICULAR BILATERAL, GONARTROSIS Y COXOARTROSIS BILATERAL. EN LO VISUALIZADO DE LA CAJA TORÁCICA MÚLTIPLES INFILTRADOS ALVEOLARES PARCHEADOS EN TODOS LOS LÓBULOS PULMONARES.

24/11/2023 RADIOGRAFIA DE TORAX

SILUETA CARDIACA AUMENTADA DE TAMAÑO A EXPENSAS DE CAVIDADES IZQUIERDAS. AORTA DENSA, ATEROMATOSA Y ELONGADA. AUMENTO DEL GROSOR DEL TRONCO DE LAS ARTERIAS PULMONARES Y SUS RAMAS PRINCIPALES SECUNDARIO A HIPERTENSIÓN PULMONAR ARTERIAL. OPACIDADES MIXTAS PARA HILIARES BILATERALES. OPACIDADES ALVEOLARES EN CUATRO CUADRANTES CON GRADIENTE APICAL. NO HAY CONSOLIDACIONES TRÁQUEA Y MEDIASTINO NORMALES. CAMBIOS

erika.rojas

ESPONDILÓSICOS DE COLUMNA TORÁCICA. CATETER IZQUIERDO EN UNIÓN CAVOATRIAL.

OPINION: ESTUDIO PORTÁTIL, CORRELACIONAR CON CLÍNICA

21/11/2023 TAC DE TÓRAX DE ALTA RESOLUCIÓN: PARCHES DE OCUPACIÓN ALVEOLAR EN LOS LÓBULOS SUPERIORES, LÓBULO MEDIO Y LÓBULO INFERIOR DERECHO. ATELECTASIA LINEAL IZQUIERDA. LA TRÁQUEA, CARINA, BRONQUIOS FUENTE Y LOBARES TIENEN TAMAÑO NORMAL, SIN LESIONES ENDOLUMINALES. EL CORAZÓN ES DE TAMAÑO NORMAL. AUMENTO DEL DIÁMETRO DEL TRONCO PRINCIPAL DE LA ARTERIA PULMONAR (32 MM). A PESAR DE LA AUSENCIA MEDIO DE CONTRASTE ENDOVENOSO, NO SE IDENTIFICAN MASAS NI ADENOMEGALIAS EN EL MEDIASTINO. CAMBIOS DEGENERATIVOS DE LA COLUMNA TORÁCICA.

CONCLUSIÓN: PARCHES DE CONSOLIDACIÓN MULTILOBAR, CONSIDERAR GERMEN ATÍPICO.

20/11/2023: RADIOGRAFÍA DE TÓRAX PORTÁTIL: SILUETA CARDÍACA DE ASPECTO USUAL. PLACAS DE ATEROMA CALCIFICADAS EN AORTA TORÁCICA. OPACIDADES PARENQUIMATOSAS PULMONARES MIXTAS - CON TENDENCIA A LA CONSOLIDACIÓN EN EL TERCIO SUPERIOR DEL PULMÓN DERECHO - NO SE DESCARTA INFLAMACIÓN - INFECCIÓN. ATELECTASIAS SUBSEGMENTARIAS. ELEVACIÓN DE HEMIDIAFRAGMA IZQUIERDO. ÁNGULOS CARDIOFRÉNICOS - COSTOFRÉNICOS LATERALES SE ENCUENTRAN LIBRES. ESTRUCTURAS ÓSEAS Y TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES EVIDENTES.

15 NOV 2023: GAMAGRAFIA V/Q: NEGATIVO PARA TEP FASE PERFUSIONAL

11/11/2023 ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS: RIÑONES DE LOCALIZACIÓN, FORMA, TAMAÑO USUAL, DE ASPECTO ECOGÉNICO CON ADECUADA DIFERENCIACIÓN CORTICOMEDULAR. RIÑÓN DERECHO DE 109 X 46 X 50 MM, CON ESPESOR CORTICAL DE 15 MM. RIÑÓN IZQUIERDO DE 102 X 39 X 45 MM, CON ESPESOR CORTICAL DE 15 MM. NO SE IDENTIFICAN COLECCIONES PERIRRENALES NI DILATACIÓN DE SISTEMAS COLECTORES. QUISTE DE ASPECTO SIMPLE DEPENDIENTE DEL POLO RENAL INFERIOR DERECHO DE 45 MM VEJIGA MUY POCO DISTENDIDA LO QUE LIMITA LA VALORACIÓN DE PAREDES Y CONTENIDO, SIN EMBARGO LA PACIENTE MANIFIESTA DESEO MICCIONAL HALLAZGO A CORRELACIONAR CON PARCIAL DE ORINA

OPINIÓN: QUISTE RENAL SIMPLE DERECHO. CAMBIOS POR NEFROPATÍA CRÓNICA.

953030362

erika.rojas

12/11/2023 DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES: NO SE DEMOSTRARON SIGNOS DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA O SUPERFICIAL. EXISTE COMPETENCIA DEL SISTEMA VENOSO PROFUNDO Y DEL SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL.

PACIENTE ADULTA MAYOR CON ALTA CARGA DE ENFERMEDAD Y COMPROMISO PULMONAR INFECCIOSO CON POSTERIOR DETERIORO DE PRUEBAS DE FUNCION RENAL CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE RENAL DIALITICO EXTRACORPOREO EN HEMODIALISIS CON ADECUADA TOLERANCIA.

ADICIONALMENTE COMPROMISO ANEMIFORME PERSISTENTE OBJETO DE MANEJO CON SOPORTE TRANSFUSIONAL SURTIDO SIN COMPLICACIONES PERO HEMATOLOGIA DESCARTA COMPONENTE HEMOLÌTICO Y MIELOMA MULTIPLE.

EN ESTUDIO DE PATOLOGIA PULMONAR Y CON VALORACIÒN RECIENTE POR REUMATOLOGIA QUE NO DESCARTA COMPROMSIO AUTOINMUNE.

CON ESTUDIOS PREVIOS DE PERFIL VIRAL INCOMPLETO Y EN ESTUDIOS DE EXTENSIÒN DE SECUNDARISMO INMUNOLOGICO PARA DETERMINAL PERTINENCIA DE ESTATIFICACION ULTRAESTRUCTURAL RENAL CON BIOPSIA PERCUTÀNEA GUIADA POR ECOGRAFIA PARA ELUCIDACION ETIOLOGICA, ACTUALMETNE EN TRR EN HD EN ESPERA DE COMPLETAR ESTUDIO DE SECUNDARIOSMO PARA DETEMRINA NECESIDAD DE BXRX VALORADA PORE REUAMTOLOGIA QUIEN CONSIDERA UNA ALTA PROBABILIDAD DE VASCULITIS SISTEMICA E INCDIA MANEJOCON PULSOS DE ESTEROIDES, SE REALIZA ESTUDIOS ESDOSCOPICOS SIN HALLAZGOS QUE EXPLIQUEN CUADRO ACTUAL

PLAN

CONTNUAR TRR EN HD SEGUN PRESCRIPCION Y PROGRAMACION POR PARTE D EPRESTADOR EXTENRODE DIALISIS - DAVITA

PDTE ESTUDISO DE SECUNDARISMO PARA DETERMINAR BXRX

ESTAMOS ATENTYOS A EVOLUCION

SS BIOPSIA RENAL

Dr. Edgar [illegible] Hernandez
R.M. 79.752.667
MEDICINA INTERNA
NEFROLOGIA

GS-2024-027115-DISAN

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA
NUMERO 51 [illegible]

TORRES BLANCO
APELLIDOS

MYRIAM
NOMBRES

Myriam Torres Blanco
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 18-FEB-1962
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

10-MAR-1981 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

A-1500130-70008823-F-0051667069-20011212 00083 [illegible]

953030362

erika.rojas erika.rojas erika.rojas

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL

CASUR



[illegible]
Número de Identificación

[illegible]RES BLANCO
Apellidos

[illegible]RIAM
Nombres

PERMANENTE
Fecha de Vencimiento

INTENDENTE (R)
Grado / Titular

16-FEB-1962
Fecha de nacimiento

[illegible]

INDICE DERECHO

VALIDO PARA ACCEDER A LOS SERVICIOS A QUE TENGA DERECHO

pp

erika.rojas

953030362

BIO-MOLECULAR DIAGNOSTICA S.A.S.
NIT: 900.110.259-7
NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
NO SOMOS RESPONSABLES DE I.V.A.
NO SOMOS AUTORETENEDORES
CRA 19A 85-11 P3
TEL: 300 26 64
cendipatfacturacion@hotmail.com

Resolucion habilitacion de facturacion No 18764061175123 del 04/12/2023 al 03/12/2024 facturacion en electronica desde el No FE1 6.251 hasta el No FE1 7000. Vigencia 12 meses

Razon Social: **HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL**
Nit 830067597-4
Dirección : CR 68 B BIS N 44 58
Teléfonos : 2202600
Ciudad : BOGOTA
Correo: hocen.direc@policia.gov.co

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA : N° FE1 6699

FECHA: Marzo 2 DE 2024
Vencimiento: 01 04 2024

Forma de Pago:

ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	ESTUDIO DE BIOPSIA RENAL (PAQUETE)	2.00	1,150,000.00	2,300,000.00

Copia

SON: DOS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE

La Presente factura de venta se asimila para todos los efectos legales a una letra de cambio de conformidad con el articulo 774 del codigo de comercio

VALOR BRUTO	2,300,000.00
I.V.A. 19%	0.00
RETENCION EN LA FUENTE	0.00
CUOTA MODERADORA	0.00
TOTAL DESCUENTO	**0.00**
TOTAL NETO	**2,300,000.00**

Bio-Molecular Diagnóstica LABORATORIO DE PATOLOGÍA ESPECIALIZADO DE ALTA TECNOLOGÍA
NIT. 900.110.259-7
Cra. 19 A No. 85-11 P3
Tels.: 300 2664 - 300 2515
FIRMA Y SELLO DEL VENDEDOR

RECIBIDO
Nombre(s) y apellido(s)
IDENTIFICACION
FECHA

CUFE: d35a2a87bb1dae0b9f9b62111797e083c322f42e32e431dc6060bd951486b3559ad8c5b99922ef421ac03a0104

Fecha y Hora de Validación: 2024 3 2 10:58:38
Fecha y Hora de Timbrado: 2024-03-02

Documento Impreso por: PROAsistemas S.A Nit: 800.042.928 -1, Software Contable Helisa, Proveedor Tecnologico: ATEB COLOMBIA S.A.S

¡¡ REPRESENTACION GRAFICA DE LA FACTURA ELECTRONICA !!

953030362

953030362

CONASE ACOUNTING S.A.S
NIT. 901147144 – 2
Bogotá, Colombia

A QUIEN CORRESPONDA

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE LA EMPRESA BIOMOLECULAR DIAGNOSTICA SAS CON NIT NO. 900.110.259-7, OLGA LUCIA ORTIZ PEÑA, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 52.114.761, CON TARJETA PROFESIONAL EXPEDIDA POR JUNTA CENTRAL DE CONTADORES NO. 141.749-T

CERTIFICA QUE

En mi condición de Revisor Fiscal de **BIOMOLECULAR DIAGNOSTICA SAS**, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bogotá, me permito certificar que de acuerdo con las normas de auditoria generalmente aceptadas en Colombia, la Compañía se ha efectuado el pago por concepto de los aportes correspondientes a los sistemas de Salud, mes de febrero del 2024 y Pensiones, Riesgos Laborales, Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) del mes de enero del 2024
Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, se están efectuando las provisiones o pagos, según corresponda, de las prestaciones sociales y también los pagos de salarios, liquidaciones aportes al sistema de salud, riesgos profesionales, pensiones, aportes a las cajas de compensación familiar, Instituto colombiano de Bienestar Familiar, Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), aportes parafiscales de todos sus empleados y todas las obligaciones laborales a cargo de la sociedad, así como a la fecha y durante los últimos seis (6) meses, se encuentra al día con el pago de estas obligaciones de tipo laboral

Declaro que esta certificación es expedida para la celebración, renovación, liquidación y cada uno de los pagos que se efectúen al contrato, de acuerdo con las condiciones pactadas en el mismo.

Se expide la certificación en la ciudad de Bogotá D.C. a los 20 días del mes de febrero del 2.024,

OLGA LUCIA ORTIZ PEÑA
Revisora Fiscal
Designado por Conase Acounting SAS

erika.rojas erika.rojas erika.rojas

go del itador	Número de la factura	Fecha de la factura	Fecha de Procedimiento	Nombre y Apellido del usuario	Tipo de documento	Número de identificación	Edad del paciente	Unidad de medida edad	CUPS	Nombre del procedimiento	CIE 10	Nombre del diagnostico médico	Valor de procedimiento	Nombre de profesional que ordeno procedimiento	Servicio	Nombre de profesional que presta la atención	Numer orden
1723801	6699	2/03/2024	19/01/2024	SONIA MAVEL SANCHEZ HOLGUIN	CC	31540920	54	AÑOS	898107	PAQUETE BIOPSIA RIÑON	N19X	INSUFICIENCIA RENAL NO ESPECIFICADA	$ 1.150.000	DR EDGAR HERNANDEZ	HOSPITALIZACIÓN	DR. CARLOS OROZCO	231100
1723801	6699	2/03/2024	23/01/2024	HELMER ANTONIO RIASCOS RIASCOS	CC	4.700.692	54	AÑOS	898107	PAQUETE BIOPSIA RIÑON	I120	ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA RENAL	$ 1.150.000	DRA CINDY VILLA	URGENCIAS	DR. CARLOS OROZCO	240100

GS-2024-027115-DISAN

erika.rojas

POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD
ORDEN DE SERVICIO ANATOMIA PATOLOGICA
ESPRI ARMENIA

No Orden
2311000134
Fecha de Impresión
2024/01/17 08:29:54a.m.

Paciente : CC 31540920 SONIA MAVEL SANCHEZ HOLGUIN **No. Historia :** 31540920 PF 00
Tipo de Plan : EPS
Plan : PLAN INTEGRAL DE ATENCION **Tipo Vinculación :** BENEFICIARIO **Categoría :**A
Fecha de Evolución : 2023/11/01 **Edad :** 53 A?os **Sexo :** Femenino
Ubicación Sin Asignacisn de Cama **Ámbito :** Ambulatorio

Servicio Solicitado

Catastrofica	Codigo	Prestación	Cantidad	Prioridad
NO	898104B	**ESTUDIO DE COLORACION DE INMUNOFLUORESCENCIA EN BIOPSIA	1	NORMAL

	Código	Descripción
Impresión Diagnóstica	N19X	INSUFICIENCIA RENAL NO ESPECIFICADA

Datos Clinicos de Importancia BIOPSIA DE RINON
Datos Relevantes de Laboratorio -
Hallazgos Operatorios -
Procedimiento Realizado -
Sitio Toma Muestra -
Tejido Enviado RIQON
Observaciones

Bx: Renal

SONIA MAVEL SANCHEZ HOLGUIN
H.C:CC 31540920 F
Fecha Ingreso:19/01/2024
24B005050
Sede: BOGOTA
Plan: BIO POLICIA NACIONAL
Centro Plan: BOGOTA GENERAL
HistoTec:

ORDENADO

1015406192 VILLA TAPIAS CINDY NATALIA **Firma:**

C:\IPS\Reportes\rptpatol.rpt

953030362

POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD
ORDEN DE SERVICIO ANATOMIA PATOLOGICA
ESPRI ARMENIA

No Orden
2401001398
Fecha de Impresión
2024/01/17 08:49:35a.m.

Paciente : CC 31540920 SONIA MAVEL SANCHEZ HOLGUIN — No. Historia : 31540920 PF 00
Tipo de Plan : EPS
Plan : PLAN INTEGRAL DE ATENCION — Tipo Vinculación : BENEFICIARIO — Categoría :A
Fecha de Evolución : 2024/01/17 — Edad : 53 A?os — Sexo : Femenino
Ubicación Sin Asignacisn de Cama — Ámbito : Ambulatorio

Servicio Solicitado

Catastrofica	Codigo	Prestación	Cantidad	Prioridad
NO	898102B	**ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA	1	NORMAL
NO	898103B	**ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA	1	NORMAL
NO	898104B	**ESTUDIO DE COLORACION DE INMUNOFLUORESCENCIA EN BIOPSIA	1	NORMAL
NO	898105B	**ESTUDIO DE BIOLOGIA MOLECULAR EN BIOPSIA	1	NORMAL
NO	898106B	**ESTUDIO DE CITOMETRIA DE FLUJO EN BIOPSIA	1	NORMAL
NO	898107B	**ESTUDIO DE MICROSCOPIA ELECTRONICA EN BIOPSIA	1	NORMAL

	Código	Descripción
Impresión Diagnóstica	N19X	INSUFICIENCIA RENAL NO ESPECIFICADA

ORDENADO

VILLA TAPIAS CINDY NATALIA

Firma:

C:\IPS\Reportes\rptpatol.rpt

953030362

GS-2024-027115-DISAN

POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD
ORDEN DE SERVICIO ANATOMIA PATOLOGICA
ESPRI ARMENIA

No Orden
2401001395
Fecha de Impresión
2024/01/17 08:46:41a.m.

Paciente : CC 31540920 SONIA MAVEL SANCHEZ HOLGUIN **No. Historia :** 31540920 PF 00
Tipo de Plan : EPS
Plan : PLAN INTEGRAL DE ATENCION **Tipo Vinculación :** BENEFICIARIO **Categoría :**A
Fecha de Evolución : 2024/01/17 **Edad :** 53 A?os **Sexo :** Femenino
Ubicación Sin Asignacisn de Cama **Ámbito :** Ambulatorio

Numero de Frascos Enviados 0 **Numero de Placas** 0

Solución -------- **Muestra: Fecha** 01/17/2024 **Hora** 00:00

ORDENADO

VILLA TAPIAS CINDY NATALIA

Firma:

953030362

GS-2024-027115-DISAN

POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD
ORDEN DE SERVICIO ANATOMIA PATOLOGICA
ESPRI ARMENIA

No Orden
2311000134
Fecha de Impresión
2024/01/17 08:29:54a.m.

Paciente : CC 31540920 SONIA MAVEL SANCHEZ HOLGUIN **No. Historia :** 31540920 PF 00
Tipo de Plan : EPS
Plan : PLAN INTEGRAL DE ATENCION **Tipo Vinculación :** BENEFICIARIO **Categoría :**A
Fecha de Evolución : 2023/11/01 **Edad :** 53 A?os **Sexo :** Femenino
Ubicación Sin Asignacisn de Cama **Ámbito :** Ambulatorio

Numero de Frascos Enviados 0 **Numero de Placas** 0

Solución --------

Muestra: Fecha 11/01/2023 **Hora** 00:00

ORDENADO

1015406192 VILLA TAPIAS CINDY NATALIA **Firma:**

C:\IPS\Reportes\rptpatol.rpt

953030362

GS-2024-027115-DISAN

POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD
ORDEN DE SERVICIO ANATOMIA PATOLOGICA
ESPRI ARMENIA

No Orden
2401001395
Fecha de Impresión
2024/01/17 08:46:41a.m.

Paciente : CC 31540920 SONIA MAVEL SANCHEZ HOLGUIN **No. Historia :** 31540920 PF 00
Tipo de Plan : EPS
Plan : PLAN INTEGRAL DE ATENCION **Tipo Vinculación :** BENEFICIARIO **Categoría :**A
Fecha de Evolución : 2024/01/17 **Edad :** 53 A?os **Sexo :** Femenino
Ubicación Sin Asignacisn de Cama **Ámbito :** Ambulatorio

Servicio Solicitado

Catastrofica	Codigo	Prestación	Cantidad	Prioridad
NO	898101B	**ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	1	NORMAL

	Código	Descripción
Impresión Diagnóstica	N19X	INSUFICIENCIA RENAL NO ESPECIFICADA
Datos Clinicos de Importancia	BIOPSIA RENAL	
Datos Relevantes de Laboratorio	IRC	
Hallazgos Operatorios	-	
Procedimiento Realizado	-	
Sitio Toma Muestra	-	
Tejido Enviado	RIQON	
Observaciones	-	

ORDENADO

VILLA TAPIAS CINDY NATALIA

Firma:

C:\IPS\Reportes\rptpatol.rpt

953030362

POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD
ORDEN DE SERVICIO ANATOMIA PATOLOGICA
ESPRI ARMENIA

No Orden
2401001398
Fecha de Impresión
2024/01/17 08:54:18a.m.

Paciente : CC 31540920 SONIA MAVEL SANCHEZ HOLGUIN **No. Historia :** 31540920 PF 00
Tipo de Plan : EPS
Plan : PLAN INTEGRAL DE ATENCION **Tipo Vinculación :** BENEFICIARIO **Categoría :**A
Fecha de Evolución : 2024/01/17 **Edad :** 53 A?os **Sexo :** Femenino
Ubicación Sin Asignacisn de Cama **Ámbito :** Ambulatorio

Datos Clinicos de Importancia BIOPSIA RENAL
Datos Relevantes de Laboratorio RIQON
Hallazgos Operatorios IRC
Procedimiento Realizado BIOPSIA
Sitio Toma Muestra RIQON
Tejido Enviado RIQON
Observaciones
Numero de Frascos Enviados 0 **Numero de Placas** 0
Solución -------
Muestra: Fecha 01/17/2024 **Hora** 00:00

ORDENADO

-------- VILLA TAPIAS CINDY NATALIA **Firma:**

C:\IPS\Reportes\rptpatol.rpt

953030362

GS-2024-027115-DISAN

10cc BX: Renal

POLICIA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNOSTI
HOSPITAL CENTRAL

SONIA MAVEL SANCHEZ HOLGUIN
H.C:CC 31540920 F
Fecha Ingreso:19/01/2024
24B005050
Sede: BOGOTA
Plan: BIO POLICIA NACIONAL
Centro plan: BOGOTA GENERAL
Organo: RINON
HistoTec:

HISTORIA CLINICA NRO. CC 31540920

ESTUDIO:	BIOPSIA DE RIÑON VIA PERCUTANEA		
NOMBRE:	SONIA MAVEL SANCHEZ HOLGUIN		
DOCUMENTO:	CC 31540920	**EDAD:**	54 AÑOS
FECHA ESTUDIO:	2024-01-19	**PROCEDENCIA:**	URGENCIAS
FECHA NACIMIENTO:	1970-01-01	**SEDE:**	POLICIA ECO - RX

Sob T.C

Este estudio imagenológico se realizó teniendo en cuenta los protocolos de bioseguridad institucionales que garantizan una atención segura de acuerdo a las recomendaciones dadas por la OMS, con el objetivo de limitar el riesgo de expansión del virus SARS- CoV-2 (COVID 19) y ofrecer niveles óptimos de protección a los pacientes, a nuestros colaboradores y al público en general.

BIOPSIA RENAL CON GUIA ECOGRAFICA

Se realiza valoracion ecografica del rinon izquierdo el cual presenta disminución del tamaño, adelgazamiento cortical difuso aumento en la ecogenicidad del parénquima y pérdida de la diferenciación corticomedular como signo de nefropatía crónica. Este riñón tiene diámetro longitudinal de 71 mm.

Previa sepsia y antisepsia y bajo anestesia local y con guia ecografica se realiza biopsia con aguja TRUCUT 18 Fr del polo inferior del rinon izquierdo obteniendo 3 cilindros que se envia en frasco con solucion salina para estudio de patologia. No se toman más muestras debido a la limitación técnica.

Procedimiento sin complicaciones inmediatas.

Se deja paciente en observación para revaloracion ecografica.

Se recomienda reposo por 2 dias y restricción de actividad física de contacto durante una semana .

Se dan explicaciones y senales de alarma.

SR 1 frasco SSN 3FX $\bar{X}$ 0,2 * 0,7 cm

SPT ML IFD ME

953030362

POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD
ORDEN DE SERVICIOS DE CIRUGÍA
ESPRI ARMENIA

No Orden
2311000199
Fecha de Impresión
2024/01/17 08:35:42a.r

Paciente : CC 31540920 SONIA MAVEL SANCHEZ HOLGUIN
No. Historia : 31540920 PF 00
Tipo de Plan : EPS
Plan : PLAN INTEGRAL DE ATENCION
Tipo Vinculación : BENEFICIARIO
Categoría : A
Fecha de Evolución : 2023/11/01 11:51:05a.m.
Edad : 53 A?os
Sexo : Femenino
Ubicación Sin Asignacisn de Cama
Ámbito : Ambulatorio

Servicio Solicitado

Código	Procedimiento	Cantidad	Lado	Via	Catastrófico	Prioridad
552603B	**BIOPSIA DE RINON VIA PERCUTANEA	1	NO APLICA	UNICA VIA	NO	NORMAL

Fecha Cirugía : 2023/11/23 **Hora :** 14:00 **Reintervención** NO
Ambito HOSPITALARIO
Tipo de Solicitud ELECTIVA **Tipo de Anestesia** LOCAL ASISTIDA **Junta Quirúrgica**
LUGAR DE REALIZACION
Tipo de Sala SALA ESPECIAL **Centro Medico** ESPRI ARMENIA

Observaciones

UNION TEMPORAL RIMAB RX
Recibido a conformidad
Nombre Paciente: Sonia Mavel Sanchez
C.C.: 31540920
Firma: Sonia Mavel Sanchez
C.

ORDENADO POR

---

c:\ips\Reportes\QrfRP002.rpt

Firma:

953030362

POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD

INDICACIONES

ESPRI ARMENIA

Fecha de Impresión
2024/01/17 08:29:37a.

Paciente : CC 31540920 SONIA MAVEL SANCHEZ HOLGUIN **No. Historia** 31540920 PF 00
Tipo de Plan : EPS
Plan : PLAN INTEGRAL DE ATENCION **Tipo Vinculación :** BENEFICIARIO **Categoría :** A
Fecha de Evolución : 2023/11/01 11:51:05a.m. **Edad :** 53 A?os **Sexo :** Femenino
Ubicación Sin Asignacisn de Cama **Ámbito :** Ambulatorio

RTS NEFROLOGA 27/10/2023
PACIENTE CON ANTECEDENTE DX
- ENFERMEDAD RENAL CRONICA
- HIPERTENSION ARTERIAL DX EN 2011

PACIENTE DE 53 AQOS CON FILTRADO GLOMERULAR ESTIMADO POR CROCKROLFT - GAUL SIN AJUSTE DE 48.36 ML/ MIN /1.73 M2 MDRD 33.02 ML/MIN /1.73 M2 CKD EPI 33.36 ML / MIN /1.73 M2 RAC 268.00 MG/ GR PROTEINURAI EN ORINA DE 24 HORAS 3.5 GR DADO DETERIORO DEL FILTRADO Y AUMENTO DE PROTEINURIA MALS EL HECHO DE QUE SE DESCARTO POR PERFIL INMUNOLOGICO E INFECCIOSO SE SOLICITA BIOPSIA RENALCON ESTUDIO DE INMUNOFLORESCENCIA ADEMAS SE ADICIONA ESPIRONOLACTONA COMO ANTIPROTEINURICO CLINICA ESTABLE HIPERTENSION ARTERIAL LIMITROFE NO DIABETES SIN NEFROTOXICOS SIN ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR LOS LABORATORIOS TAC A3 NO ANEMIA POTASIO NORMAL YA CON MEDICACION

ORDENADO POR
1015406192 CINDY NATALIA VILLA TAPIAS **Firma:**

C:\IPS\Reportes\AtnRP008.rpt

953030362

GS-2024-027115-DISAN

Paciente : CC 31540920 SONIA MAVEL SANCHEZ HOLGUIN **No. Historia** 31540920 PF 00
Tipo de Plan : EPS
Plan : PLAN INTEGRAL DE ATENCION **Tipo Vinculación :** BENEFICIARIO **Categoría :** A
Fecha de Evolución : 2023/11/01 11:51:05a.m. **Edad :** 53 A?os **Sexo :** Femenino
Ubicación Sin Asignacisn de Cama **Ámbito :** Ambulatorio

NEFROPROTECTORA SE SOLICITA CONTROL PARACLINICOS 3 MESES

PLAN
SS BIOPSIA RENALCON INMUNOFLORESCEINA

552310 BIOPSIA PERCUTANEA CON AGUJA O TROCAR DE RIQON
898104 ESTUDIO DE COLORACION DE INMUNOFLUORESCENCIA EN BIOPSIA

ORDENADO POR
1015406192 CINDY NATALIA VILLA TAPIAS **Firma:**

C:\IPS\Reportes\AtnRP008.rpt

953030362

GS-2024-027115-DISAN

POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD
ORDEN DE SERVICIO ANATOMIA PA
HOSPITAL CENTRAL

HELMER ANTONIO RIASCOS RIASCO
H.C:CC 4700692 M
Fecha Ingreso:23/01/2024
24B006129
Sede: BOGOTA
Plan: BIO POLICIA NACIONAL
Centro Plan: BOGOTA GENERAL
HistoTec:

Paciente : CC 4700692 HELMER ANTONIO RIASCOS RIASCO **No. Historia :** 52038853 PF20
Tipo de Plan : EPS
Plan : PLAN INTEGRAL DE ATENCION **Tipo Vinculación :** BENEFICIARIO **Categoría :** A
Fecha de Evolución : 2024/01/18 **Edad :** 54 A?os **Sexo :** Masculino
Ubicación 1- URG ADULT - EXT 07 **Ámbito :** Hospitalario

Servicio Solicitado

Catastrofica	Codigo	Prestación	Cantidad	Prioridad
NO	898101B	**ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	1	NORMAL
NO	898102B	**ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA	1	NORMAL
NO	898103B	**ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA	1	NORMAL
NO	898104B	**ESTUDIO DE COLORACION DE INMUNOFLUORESCENCIA EN BIOPSIA	1	NORMAL
NO	898105B	**ESTUDIO DE BIOLOGIA MOLECULAR EN BIOPSIA	1	NORMAL
NO	898107B	**ESTUDIO DE MICROSCOPIA ELECTRONICA EN BIOPSIA	1	NORMAL

	Código	Descripción
Impresión Diagnóstica	I120	ENFERMENDAD RENAL HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA RENAL

ORDENADO

HERNANDEZ BOTELLO EDGAR LEONARDO

RM 79.762.667
MEDICINA INTERNA
NEFROLOGIA

Firma: Bx: Renal

C:\IPS\Reportes\rptpatol.rpt

953030362

POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD
ORDEN DE SERVICIO ANATOMIA PATOLOGICA
HOSPITAL CENTRAL

No Orden 2401001671
Fecha de Impresión 2024/01/18 03:05:09p.m.

Paciente : CC 4700692 HELMER ANTONIO RIASCOS RIASCO **No. Historia :** 52038853 PF20
Tipo de Plan : EPS
Plan : PLAN INTEGRAL DE ATENCION **Tipo Vinculación :** BENEFICIARIO **Categoría :**A
Fecha de Evolución : 2024/01/18 **Edad :** 54 A?os **Sexo :** Masculino
Ubicación 1- URG ADULT - EXT 07 **Ámbito :** Hospitalario

Datos Clinicos de Importancia --------
Datos Relevantes de Laboratorio LRA
Hallazgos Operatorios BIOPSIA RENAL
Procedimiento Realizado BIOPSIA
Sitio Toma Muestra RIÑON
Tejido Enviado RINON
Observaciones NO
Numero de Frascos Enviados 0 **Numero de Placas** 0
Solución --------

Muestra: Fecha 01/18/2024 **Hora** 00:00

Dr. Edgar L. Hernandez R.M. 79.782.667 MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA

ORDENADO

HERNANDEZ BOTELLO EDGAR LEONARDO **Firma:**

C:\IPS\Reportes\rptpatol.rpt

953030362

GS-2024-027115-DISAN

POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD
ORDEN DE SERVICIOS DE CIRUGÍA
HOSPITAL CENTRAL

No Orden
2401002997
Fecha de Impresión
2024/01/18 03:02:37p.r

Paciente : CC 4700692 HELMER ANTONIO RIASCOS RIASCO **No. Historia :** 52038853 PF20
Tipo de Plan : EPS
Plan : PLAN INTEGRAL DE ATENCION **Tipo Vinculación :** BENEFICIARIO **Categoría :**A
Fecha de Evolución :2024/01/18 02:58:13p.m. **Edad :** 54 A?os **Sexo :** Masculino
Ubicación 1- URG ADULT - EXT 07 **Ámbito :** Hospitalario

Datos Clinicos de Importancia

	Código	Descripción
Diagnostico Preoperatorio	I120	ENFERMENDAD RENAL HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA RENAL

Dr. Edgar Fernandez
R.M. 79.792.667
MEDICINA INTERNA
NEFROLOGIA

ORDENADO POR

Firma:

c:\ips\Reportes\QrfRP002.rpt

953030362

POLICIA NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD
ORDEN DE SERVICIOS DE CIRUGÍA
HOSPITAL CENTRAL

410A

No Orden
2401002997
Fecha de Impresión
2024/01/18 03:02:37p.m

Paciente : CC 4700692 HELMER ANTONIO RIASCOS RIASCO **No. Historia :** 52038853 PF20
Tipo de Plan : EPS
Plan : PLAN INTEGRAL DE ATENCION **Tipo Vinculación :** BENEFICIARIO **Categoría :**A
Fecha de Evolución :2024/01/18 02:58:13p.m. **Edad :** 54 A?os **Sexo :** Masculino
Ubicación 1- URG ADULT - EXT 07 **Ámbito :** Hospitalario

Servicio Solicitado

Código	Procedimiento	Cantidad	Lado	Via	Catastrófico	Prioridad
552603B	**BIOPSIA DE RINON VIA PERCUTANEA	1	DERECHA	UNICA VIA	NO	NORMAL

Fecha Cirugía : 2024/01/18 **Hora :** 13:00 **Reintervención** NO
Ambito HOSPITALARIO
Junta Quirúrgica
Tipo de Solicitud ELECTIVA **Tipo de Anestesia** LOCAL PURA
LUGAR DE REALIZACION
Tipo de Sala SALA DE PROCEDIMIENTOS **Centro Medico** HOSPITAL CENTRAL

Observaciones

ORDENADO POR

Firma:

Dr. Jadgue [illegible] Santander
R.M 79.752.667
MEDICINA INTERNA
NEFROLOGIA

c:\ips\Reportes\QrfRP002.rpt

953030362

HELMER ANTONIO RIASCOS RIASCO
H.C:CC 4700692 M
Fecha Ingreso:23/01/2024
24B006129
Sede: BOGOTA
Plan: BIO POLICIA NACIONAL
Centro plan: BOGOTA GENERAL
Organo: RINON
HistoTec:

Toda Preliminar

POLICIA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS
HOSPITAL CENTRAL

Bx: Renal

HISTORIA CLINICA NRO. CC 4700692

ESTUDIO:	BIOPSIA DE RIÑON VIA PERCUTANEA		
NOMBRE:	HELMER ANTONIO RIASCOS RIASCOS		
DOCUMENTO:	CC 4700692	**EDAD:**	54 AÑOS
FECHA ESTUDIO:	2024-01-23	**PROCEDENCIA:**	HOSPITALIZACION
FECHA NACIMIENTO:	1969-12-26	**SEDE:**	POLICIA ECO - RX

Este estudio imagenológico se realizó teniendo en cuenta los protocolos de bioseguridad institucionales que garantizan una atención segura de acuerdo a las recomendaciones dadas por la OMS, con el objetivo de limitar el riesgo de expansión del virus SARS- CoV-2 (COVID 19) y ofrecer niveles óptimos de protección a los pacientes, a nuestros colaboradores en general.

BIOPSIA RENAL CON GUIA ECOGRAF

Se realiza valoracion ecografica del rinon izquierdo cuyo contorno forma y tamaño normales. Presenta aumento leve en la ecogenicidad del parénquima como signo de nefropatía. Pérdida parcial de la diferenciación corticomedular.

Previa sepsia y antisepsia y bajo anestesia local y con guia ecografica se realiza biopsia con aguja TRUCUT 18 Fr del polo inferior del rinon izquierdo obteniendo 4 cilindros que se envía en frasco con solucion salina para estudio de patologia.

Procedimiento sin complicaciones inmediatas.

Se deja paciente en observación para revaloracion ecografica.

Se recomienda reposo por 2 dias y restricción de actividad fisica de contacto durante una semana .

Se dan explicaciones y senales de alarma.

SR 1 frasco SSN 3FX X̄ 0,1*0,4c
SPT ML IFD ME
Escasos glomérulos

Informe firmado electrónicamente por:
GIMENA ALEXANDRA RAMIREZ FONSECA
MÉDICO RADIÓLOGO
No. registro: 46673204
Fecha y hora de firma: 23-01-2024 09:24

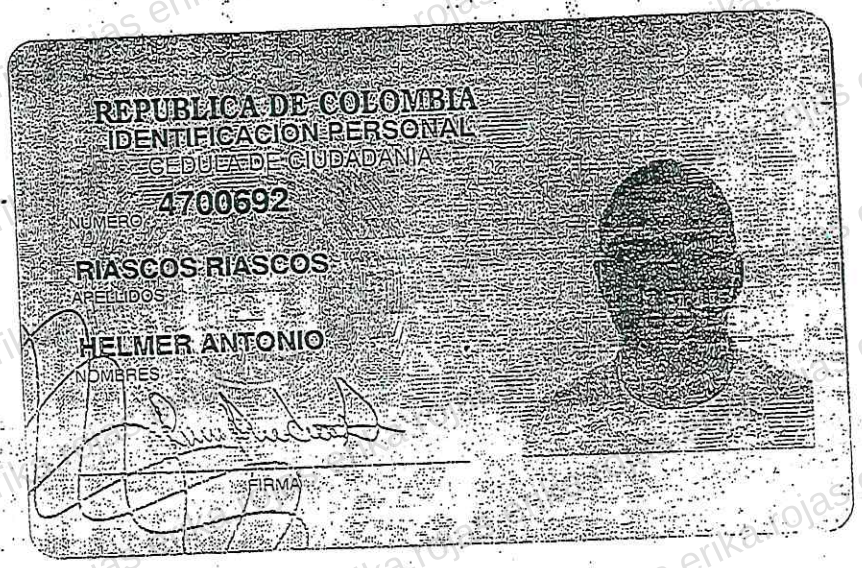
Barrascos.R@unal.edu.co
Cel: 310 554 7707
Leonor Ruiz Lopez

NEFROLOGIA HOCEN
EDAD 54 AÑOS
DX
1. ENF. RENAL CRONICA + LRA KDIGO 3 EN HD
1.1 URGENCIA DIALITICA
2. GMNRP DE ETIOLOGIA DETERMINAR ? ----- NEFROPATIA POR IGA
3. HIPERTENSION ARTERIAL
4. DISLIPIDEMIA

S/ SE INCIA DIALISIS EL DIA DE AYER POR CATETER FEMORAL, DIURESISIS (+) SIN PICOS FEBRILES

SUB : PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN , TOLERANDO LA VIA ORAL , DIURESIS + , NIEGA FIEBR E, NIEGA DOLOR TORACICO , NIEGA DISNEA , NIEGA OTRA SINTOAMTOLOGIA

PARACLINICOS
18 ENERO 2024:
UROCULTIVO NEGATIVO
C3 86 C4 32.4
VIH NEGATIVO, HVC NEGATIVO, HBSAG NEGATIVO
HEMOGRAMA: Hb 10.70 - HTO 33.10 (VOLUMENES BAJO) - RESTO NORMAL, CLORO NORMAL, CREATININA 7.14, BUN 85.80, POTASIO 5.40, SODIO 132.
17 ENERO 2024: GA SIN TRASTORNO AB NI DE LA OXIGENACION CON PAFI 332 - LACTATO 1.50, CLORO NORMAL, CREATININA 7.83, BUN 102.10, POTASIO 6.77, SODIO 129.
16/01/2024
HEMOGRAMA LEUCOS 13680 NEU 8650 LINF 2180 MON 100 HB 12.3 HTO 36.9 PLAQUETAS 152000
UROANALISIS AMARILLO TURBIO LEUCOS NEG NITRITOS NEG PROTS 30 GLUCOSA NEG CETONAS NEG UROBILINOGENO NORMAL BILIRRUBINAS NEG ERITROCITOS +++ BACTERIAS ++ MOCO + GLOBS ROJOS 18-20XC CELS EPITELIALES 0-2XC
CREATININA 6.61 BUN 95.5
GA 7.42 PCO2 29.5 PO2 69.9 HCOE 18.9 BE -5.5 PAFIO2 333 LACTATO 1.55
NA 127 K 4.98
Vejiga vacia no valorable.
Con transductor lineal de alta frecuencia, se explora fosa iliaca derecha sin visualizar asa apendicular, lo cual no descarta
proceso inflamatorio a este nivel.
15/01/2024
HEMOGRAMA: LEUCOS 14750 NEUTROS 10830 (73.5%) HB 13.8 HTO 41.7 PLQT 135, UROANALISIS ROJO, TUBIO LEUCOS 15 PROTEINAS 100 CRISTALES ++++ URATOS AMORFOS, PCR 3.72, CREATININA 3.97 BUN 69.7
17/01/2024 UROCULTIVO NEGATIVO A LAS 4 HOARS DE GAVERLO TOMADO
18/01/2024 HEMOGRAMA LEUCOS 11230, NEUTROS 5680, HB10, HTO 33, PLAQUETAS 168000, CLORO 100, CREATININA 7,1, BUN 85, POTASIO 5,4, SODIO 132
IMAGENES
ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL: ESTUDIO DENTRO DE LÍMITES NORMALES EN LO VISUALIZADO. VIH 0,21 HEPATITIS C 0,076 HEPATITIS B 0,31
17/01/2024 UROTAC
Cambios inflamatorios perirrenales y periureterales, correlacionar con uroanálisis.


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
4700692
NUMERO
RIASCOS RIASCOS
APELLIDOS
HELMER ANTONIO
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO
26-DIC-1969
LOPEZ (MICAY)
(CAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
24-AGO-1989 LOPEZ (MICAY)
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR
INDICE DERECHO
A-1500100-42083133-M-0004700692-20000819
0143000231A 01
078047491

953030362

Petición No:	**24B005050**	**Fecha Toma:**	
Paciente:	**SONIA MAVEL SANCHEZ HOLGUIN**	**Fecha de Ingreso:**	19/01/2024
Documento:	CC 31540920	**Fecha de Salida:**	05/02/2024
Empresa:	BIO POLICIA NACIONAL	**Sede:**	BOGOTA
Estado:	RUTINARIO	**Edad:**	52 Años 11 M **Genero:** F
Autorización:		**Centro Plan**	BOGOTA GENERAL
Dx Clínico:		**Especimen Enviado**	RINON
CIE10:		**Médico:**	NT

REPORTE DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA:

Se recibe 1 frasco en solución salina con 3 fragmentos filiformes que miden 0.7x0.1 cm. Se procesa para estudio de microscopia de luz, inmunofluorescencia y microscopia electrónica.

Datos clínicos.
Paciente de sexo femenino con 54 años de edad, con cuadro de deterioro de filtración glomerular, proteinuria presente. Perfil inmunológico e infeccioso negativo.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA:

MICROSCOPICA DE LUZ:
Se realiza estudio histológico en múltiples cortes que incluyen coloraciones de hematoxilina y eosina y especiales (PAS, Tricromico y Plata Metenamina).
Los cortes muestran fragmentos de corteza renal constituida por solamente 2 glomérulos evaluables; (número mayor de glomérulos en la totalidad de niveles evaluados). No hay representación de la corteza yuxtamedular.
Glomérulos con esclerosis global: 2
Glomérulos con esclerosis segmentaria: Ninguno
Mesangio: No se observa ensanchamiento de la matriz, tampoco hipercelularidad.
Espesor de las Membranas Basales Capilares Glomerulares: No hay engrosamiento, desdoblamiento ni se ven espículas.
Inflamación glomerular, necrosis, crescencias, trombos, adhesiones, material hialino o fibrosis periglomerular: No se observan.
Túbulos: atrofia 10%
Cilindros hialinos frecuentes en tubulos con epitelio atenuado dando imagen de tiroidizacion.
Intersticio: No hay compromiso inflamatorio de ningún tipo.
Fibrosis: 10%
Vasos: Se observan 2 arterias sin alteraciones
Las coloraciones especiales de Pas, Tricromico y Plata (Jones): no muestran glomerulos viables.

INMUNOFLUORESCENCIA DIRECTA:
Numero de glomérulos evaluados: Sin glomérulos evaluables.

ESTUDIO DE MICROSCOPIA ELECTRONICA (ULTRAESTRUCTURA):
El material fijado en glutaraldehido e incluido en plástico y sometido a cortes semifinos y ultrafinos

953030362

Petición No:	**24B005050**	**Fecha Toma:**	
Paciente:	**SONIA MAVEL SANCHEZ HOLGUIN**	**Fecha de Ingreso:**	19/01/2024
Documento:	CC 31540920	**Fecha de Salida:**	05/02/2024
Empresa:	BIO POLICIA NACIONAL	**Sede:**	BOGOTA
Estado:	RUTINARIO	**Edad:**	52 Años 11 M **Genero:** F
Autorización:		**Centro Plan**	BOGOTA GENERAL
Dx Clínico:		**Especimen Enviado**	RINON
CIE10:		**Médico:**	NT

REPORTE DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

contiene 2 glomérulos evaluables.
MEMBRANAS BASALES CAPILARES:
ESPESOR: 300-400 nm. Hay esclerosis de asas capilares.
Rango normal para edad y sexo del paciente: (300 + / - 50 nm)
CARACTERISTICAS DE LA MEMBRANA BASAL CAPILAR:
Engrosamiento: No se reconoce
Desdoblamiento: No se observa
Depósitos: Ausentes
CELULA EPITELIAL VISCERAL O PODOCITO:
Pérdida de Pedicelos: Presente en el 90% de la superficie capilar evaluada.
Transformación Vellosa: Marcada difusa
Hipertrofia: Marcada difusa
Desprendimiento: presente
CELULA ENDOTELIAL:
Inclusiones Tubuloreticulares: No se observan
Depósitos subendoteliales: No se identifican
MESANGIO:
Ensanchamiento: No se reconoce
Proliferación celular: No se observa
Depósitos: Ausentes
Células Inflamatorias: No se observan
TUBULOINTERSTICIO:
Membranas basales tubulares: El espesor es normal, no hay engrosamiento ni depósitos.
Capilares peritubulares: Son normales
Inclusiones: No se observan

COMENTARIO: los hallazgos en la biopsia son limitados ya que no hay evidencia de glomerulos viables en la microscopia de luz ni en la inmunofluorescencia. Sin embargo el estudio ultraestructural muestran glomerulos sin complejos inmunes con Podocitopatia difusa y patron de glomeruloesclerosis focal y segmentaria. Recomendamos estricta correlacion clínica.

DIAGNOSTICO:

BIOPSIA RENAL. ESTUDIO DE MICROSCOPÍA DE LUZ, INMUNOFLUORESCENCIA DIRECTA Y MICROSCOPÍA ELECTRÓNICA:
- PODOCITOPATIA DIFUSA CON PATRON DE GLOMERULOESCLEROSIS FOCAL Y SEGMENTARIA.

Fecha de impresión: 27/02/2024

Petición No:	**24B005050**	**Fecha Toma:**	
Paciente:	**SONIA MAVEL SANCHEZ HOLGUIN**	**Fecha de Ingreso:**	19/01/2024
Documento:	CC 31540920	**Fecha de Salida:**	05/02/2024
Empresa:	BIO POLICIA NACIONAL	**Sede:**	BOGOTA
Estado:	RUTINARIO	**Edad:**	52 Años 11 M **Genero:** F
Autorización:		**Centro Plan**	BOGOTA GENERAL
Dx Clínico:		**Especimen Enviado**	RINON
CIE10:		**Médico:**	NT

REPORTE DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

- VER DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA Y COMENTARIO.

CO-O



CARLOS OROZCO.
NEFROPATOLOGO

Fecha de impresión: 27/02/2024

Petición No:	**24B006129**	**Fecha Toma:**	
Paciente:	**HELMER ANTONIO RIASCOS RIASCOS**	**Fecha de Ingreso:**	23/01/2024
Documento:	CC 4700692	**Fecha de Salida:**	07/02/2024
Empresa:	BIO POLICIA NACIONAL	**Sede:**	BOGOTA
Estado:	RUTINARIO	**Edad:**	54 Años 0 Me **Genero:** M
Autorización:		**Centro Plan**	BOGOTA GENERAL
Dx Clínico:		**Especimen Enviado**	RINON
CIE10:		**Médico:**	NT

REPORTE DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA:

Se recibe 1 frasco en solucion salina con 3 fragmentos filiformes que miden 0.4x0.1 cm. Se procesa todo para microscopia de luz, inmunofluorescencia y microscopia electronica.

DATOS CLINICOS:
Paciente de sexo masculino con 54 años de edad, con glomerulonefritis de comportamiento rápidamente progresivo. Creatinina elevada. Hematuria y proteinuria. Estudio de secundarismo negativo.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA:

MICROSCOPICA DE LUZ:
Se realiza estudio histológico en múltiples cortes que incluyen coloraciones de hematoxilina y eosina y especiales (PAS, Tricromico y Plata Metenamina).
Los cortes muestran fragmentos de corteza renal constituida por hasta 12 glomérulos evaluables; (número mayor de glomérulos en la totalidad de niveles evaluados). Hay representación de la corteza yuxtamedular.
Glomérulos con esclerosis global: 1
Glomérulos con esclerosis segmentaria: Ninguno
Mesangio: se observa ensanchamiento leve de la matriz con hipercelularidad focal.
Espesor de las Membranas Basales Capilares Glomerulares: No hay engrosamiento, desdoblamiento ni se ven espículas.
Inflamación glomerular: 2 glomérulos evidencian formación de semilunas o crescencias fibrocelulares.
Túbulos: No se observa atrofia
Cilindros hialinos ocasionales y focos de necrosis tubular aguda en reparación con perdida del borde en cepillo, atenuación del epitelio y cilindros fibrinoides.
Intersticio: infiltrado linfocitario leve focal
Fibrosis: No se observa
Vasos: Se observan 2 arterias sin alteraciones
Las coloraciones especiales de Pas, Tricromico y Plata (Jones): Resaltan la mesangiopatia descrita con escasos depósitos fusinofilicos con el tricromico.

INFORME ADICIONAL FEBRERO 07-2024

Fecha de impresión: 27/02/2024

Petición No:	**24B006129**	**Fecha Toma:**	
Paciente:	**HELMER ANTONIO RIASCOS RIASCOS**	**Fecha de Ingreso:**	23/01/2024
Documento:	CC 4700692	**Fecha de Salida:**	07/02/2024
Empresa:	BIO POLICIA NACIONAL	**Sede:**	BOGOTA
Estado:	RUTINARIO	**Edad:**	54 Años 0 Me **Genero:** M
Autorización:		**Centro Plan**	BOGOTA GENERAL
Dx Clínico:		**Especimen Enviado**	RINON
CIE10:		**Médico:**	NT

REPORTE DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

INMUNOFLUORESCENCIA DIRECTA:
Numero de glomérulos evaluados: 2
IgA: + en mesangio
IgG: Negativo
IgM: Negativo
C3: Negativo
C4: Negativo
C1q: Negativo
Fibrinógeno: Negativo
Kappa: Negativo
Lambda: Negativo

ESTUDIO DE MICROSCOPIA ELECTRONICA (ULTRAESTRUCTURA):
El material fijado en glutaraldehido e incluido en plástico y sometido a cortes semifinos y ultrafinos no contiene glomérulos evaluables.
MEMBRANAS BASALES CAPILARES:
ESPESOR: nm. No valorables
Rango normal para edad y sexo del paciente: (+ / - 50 nm) No valorables
CARACTERISTICAS DE LA MEMBRANA BASAL CAPILAR:
Engrosamiento: No valorables
Desdoblamiento: No valorables
Depósitos: No valorables
CELULA EPITELIAL VISCERAL O PODOCITO:
Pérdida de Pedicelos: No valorables
Transformación Vellosa: No valorables
Hipertrofia: No valorables
Desprendimiento: No valorables
CELULA ENDOTELIAL: No valorables
Inclusiones Tubuloreticulares: No valorables
Depósitos subendoteliales: No valorables
MESANGIO: No valorables
Ensanchamiento: No valorables
Proliferación celular: No valorables

Fecha de impresión: 27/02/2024

Petición No:	**24B006129**	**Fecha Toma:**	
Paciente:	**HELMER ANTONIO RIASCOS RIASCOS**	**Fecha de Ingreso:**	23/01/2024
Documento:	CC 4700692	**Fecha de Salida:**	07/02/2024
Empresa:	BIO POLICIA NACIONAL	**Sede:**	BOGOTA
Estado:	RUTINARIO	**Edad:**	54 Años 0 Me **Genero:** M
Autorización:		**Centro Plan**	BOGOTA GENERAL
Dx Clínico:		**Especimen Enviado**	RINON
CIE10:		**Médico:**	NT

REPORTE DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

Depósitos: No valorables
Células Inflamatorias: No valorables
TUBULOINTERSTICIO:
Membranas basales tubulares: De aspecto usual
Capilares peritubulares: Normales
Inclusiones: No se observan

COMENTARIO: los hallazgos en la microscopia de luz evidencian una glomerulopatia mesangial que sugieren una Nefropatía por IgA. Llama la atención la presencia de 2 crescencias fibrocelulares la cual favorece una fase residual de una probable glomerulonefritis extracapilar (rápidamente progresiva). El estudio de inmunofluorescencia muestra escasos depositos de IgA en mesangio. Se recomienda correlación clínica.

DIAGNOSTICO:

BIOPSIA RENAL. ESTUDIO DE MICROSCOPÍA DE LUZ, INMUNOFLUORESCENCIA Y MICROSCOPIA ELECTRONICA (INFORME ADICIONAL FEBRERO 07-2024)
- MESANGIOPATIA SUGESTIVA DE NEFROPATIA IgA CON COMPONENTE EXTRACAPILAR (2 CRESCENCIAS FIBROCELULARES/12 GLOMERULOS.
- SUGESTIVA DE FASE RESIDUAL.
- VER DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA Y COMENTARIO.

CO-O

CARLOS OROZCO.
NEFROPATOLOGO

Fecha de impresión: 27/02/2024