CLÍNICA GENEZEN

CLINICA GENEZEN S.A.S.
Nit: 900438216-1
DIAGONAL 47 #15 SUR -31
ANTIOQUIA MEDELLIN
FIJO: 6044759680 CELULAR: .
EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 14/08/2024 00:00
Fecha vencimiento: 14/08/2024

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FE34863**

CUFE: **71bfcc577d14eced5f2015536ad68dc3e2d1db0451c3beee465d103b528df102299ac71cda24cfd5a8fa1bfb35c8c890**

Servicios Prestados a: CC-1012331290 CARDENAS HUERTAS MICHAEL ANDRES Edad: 19 Ingreso: 90915
Direccón: BATALLON BOMBONA Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3203692741
F.Ingreso: 2024-07-30 F.Egreso: 2024-08-02 Dias Estancia: 3 Regimen: Otro Nivel: 0
Responsable del pago: DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN Nit: 901541037-1 Poliza:
Convenio: 154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Dirección: CRA 77 C 51 136 Teléfono: 5174674

Cups-Cum	Atc	Actividad	Fecha	Descripción	Cant.	Vlr. Unitario	Valor
				==> Procedimientos Qx. <==			
Procedimientos Qx. **TENORRAFIA FLEXORES DEDOS (CADA UNO)**							
824203			01/08/2024	HONORARIOS DE CIRUJANO - 20	1	$ 944.600,00	$ 944.600,00
824203			01/08/2024	HONORARIOS ANESTESIA - 20	1	$ 551.500,00	$ 551.500,00
824203			01/08/2024	DERECHOS DE SALA - 20	1	$ 1.293.700,00	$ 1.293.700,00
824203		39125	01/08/2024	HONORARIOS AYUDANTIA - 20	1	$ 257.900,00	$ 257.900,00
Procedimientos Qx. **TENOSINOVITIS INFECCIOSA**							
829901			01/08/2024	HONORARIOS AYUDANTIA - 10	1	$ 119.100,00	$ 119.100,00
829901			01/08/2024	DERECHOS DE SALA - 10	1	$ 521.600,00	$ 521.600,00
829901			01/08/2024	HONORARIOS ANESTESIA - 10	1	$ 251.300,00	$ 251.300,00
829901			01/08/2024	MATERIALES - 10	1	$ 438.100,00	$ 438.100,00
829901			01/08/2024	HONORARIOS DE CIRUJANO - 10	1	$ 437.800,00	$ 437.800,00
Subtotal		***Procedimientos Qx.***			*0*		***$ 1.767.900,00***
				==> Procedimientos de diagnósticos <==			
Procedimientos de diagnósticos							
873210		21101	02/08/2024	MANO- DEDOS- PUNO (MUNECA)- CODO- PIE- CLAVICULA- ANTEBRAZO- CUELLO DE PIE (TOBILLO)- EDAD OSEA (CARPOGRAMA)- CALCANEO - 73200	1	$ 62.730,00	$ 62.730,00
Subtotal		***Procedimientos de diagnósticos***			*0*		***$ 62.730,00***
				==> Laboratorio <==			
Laboratorio							
906913		19806	30/07/2024	PROTEINA C REACTIVA PCR- PRUEBA CUANTITATIVA DE ALTA PRECISION - 73200	1	$ 62.730,00	$ 62.730,00
902210		19304	30/07/2024	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA - 36000	1	$ 30.870,00	$ 30.870,00
Subtotal		***Laboratorio***			*0*		***$ 93.600,00***
				==> Consultas <==			
Consultas							
890701		39145	30/07/2024	CONSULTA DE URGENCIAS - 85400	1	$ 73.260,00	$ 73.260,00
Subtotal		***Consultas***			*0*		***$ 73.260,00***
				==> Estancias <==			
Estancias							
10M002		38122	30/07/2024	INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION BIPERSONAL - 0	2	$ 312.200,00	$ 624.400,00
Subtotal		***Estancias***			*0*		***$ 624.400,00***

CLINICA GENEZEN S.A.S.
Nit: 900438216-1
DIAGONAL 47 #15 SUR -31
ANTIOQUIA MEDELLIN
FIJO: 6044759680 CELULAR: .
EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 14/08/2024 00:00
Fecha vencimiento: 14/08/2024

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FE34863**

CUFE: **71bfcc577d14eced5f2015536ad68dc3e2d1db0451c3beee465d103b528df102299ac71cda24cfd5a8fa1bfb35c8c890**

Servicios Prestados a: CC-1012331290 CARDENAS HUERTAS MICHAEL ANDRES Edad: 19 Ingreso: 90915
Direccón: BATALLON BOMBONA Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3203692741
F.Ingreso: 2024-07-30 F.Egreso: 2024-08-02 Dias Estancia: 3 Regimen: Otro Nivel: 0
Responsable del pago: DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN Nit: 901541037-1 Poliza:
Convenio: 154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Dirección: CRA 77 C 51 136 Teléfono: 5174674

Cups-Cum	Atc	Actividad	Fecha	Descripción	Cant.	Vlr. Unitario	Valor
				==> Materiales e insumos <==			
Materiales e insumos							
DM200136	DM200136	DM200136	01/08/2024	JERINGA DESECHABLE 10 ML 21G X 1 1/2	2	$ 314,00	$ 628,00
19932754-5	B05BS004701	5059	01/08/2024	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100ML	2	$ 4.110,00	$ 8.220,00
DM200136	DM200136	DM200136	01/08/2024	JERINGA DESECHABLE 10 ML 21G X 1 1/2	2	$ 314,00	$ 628,00
19932754-5	B05BS004701	5059	01/08/2024	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100ML	2	$ 4.110,00	$ 8.220,00
DM481207	W485452	DM485452	30/07/2024	CATETER INTRAVENOSO 18G X 1 1/4 In (1.16)	1	$ 5.520,00	$ 5.520,00
DM201264	DM201264	DM201264	30/07/2024	EQUIPO MACROGOTERO 20 GOTAS X ML UND	1	$ 1.382,00	$ 1.382,00
19931807		DM200141	30/07/2024	JERINGA DESECHABLE 5 ML CON AGUJA 21G X 1.	1	$ 431,00	$ 431,00
19932754-5	B05BS004701	5059	30/07/2024	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100ML	1	$ 4.110,00	$ 4.110,00
DM200136	DM200136	DM200136	31/07/2024	JERINGA DESECHABLE 10 ML 21G X 1 1/2	1	$ 314,00	$ 314,00
DM200136	DM200136	DM200136	31/07/2024	JERINGA DESECHABLE 10 ML 21G X 1 1/2	1	$ 314,00	$ 314,00
19932754-5	B05BS004701	5059	31/07/2024	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100ML	2	$ 4.110,00	$ 8.220,00
DM200136	DM200136	DM200136	31/07/2024	JERINGA DESECHABLE 10 ML 21G X 1 1/2	2	$ 314,00	$ 628,00
19932754-5	B05BS004701	5059	31/07/2024	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100ML	2	$ 4.110,00	$ 8.220,00
Subtotal		***Materiales e insumos***			*0*		***$ 46.835,00***
				==> Medicamentos POS <==			
Medicamentos POS							
19934768-22	M01AB05	9187	01/08/2024	DICLOFENACO SODICO 75 MG/3 ML AMP	1	$ 1.031,00	$ 1.031,00
53704-7	J01DA04	1238	01/08/2024	CEFAZOLINA 1G POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE VIAL	1	$ 5.240,00	$ 5.240,00
19934768-22	M01AB05	9187	31/07/2024	DICLOFENACO SODICO 75 MG/3 ML AMP	1	$ 1.031,00	$ 1.031,00
53704-7	J01DA04	1238	31/07/2024	CEFAZOLINA 1G POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE VIAL	1	$ 5.240,00	$ 5.240,00
19954763-1	N02BE01	10140	30/07/2024	ACETAMINOFEN 500MG TABLETA	2	$ 117,00	$ 234,00
19922562-10	N02BB02	2019	30/07/2024	DIPIRONA 1 G SOLUCION INYECTABLE	2	$ 1.169,00	$ 2.338,00
53704-7	J01DA04	1238	31/07/2024	CEFAZOLINA 1G POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE VIAL	1	$ 5.240,00	$ 5.240,00
19934768-22	M01AB05	9187	31/07/2024	DICLOFENACO SODICO 75 MG/3 ML AMP	1	$ 1.031,00	$ 1.031,00
19934768-22	M01AB05	9187	01/08/2024	DICLOFENACO SODICO 75 MG/3 ML AMP	1	$ 1.031,00	$ 1.031,00
53704-7	J01DA04	1238	01/08/2024	CEFAZOLINA 1G POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE VIAL	1	$ 5.240,00	$ 5.240,00
Subtotal		***Medicamentos POS***			*0*		***$ 27.656,00***

CLINICA GENEZEN S.A.S.

Nit: 900438216-1

DIAGONAL 47 #15 SUR -31

ANTIOQUIA MEDELLIN

FIJO: 6044759680 CELULAR: .

EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 14/08/2024 00:00

Fecha vencimiento: 14/08/2024

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FE34863**

CUFE: **71bfcc577d14eced5f2015536ad68dc3e2d1db0451c3beee465d103b528df102299ac71cda24cfd5a8fa1bfb35c8c890**

Servicios Prestados a: CC-1012331290 CARDENAS HUERTAS MICHAEL ANDRES Edad: 19 Ingreso: 90915

Direccón: BATALLON BOMBONA Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3203692741

F.Ingreso: 2024-07-30 F.Egreso: 2024-08-02 Dias Estancia: 3 Regimen: Otro Nivel: 0

Responsable del pago: DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN Nit: 901541037-1 Poliza:

Convenio: 154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024

Dirección: CRA 77 C 51 136 Teléfono: 5174674

FORMA DE PAGO	**Total General**	$ 5.744.081,00
Contado	**Total Copago / Cuota**	$ 0,00
MEDIO DE PAGO	**Total IVA**	$0
Consignación bancaria	**Total Neto**	$ 5.744.081,00

Son: CINCO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL OCHENTA Y UNO DE PESOS

ELABORADO POR: SERGIO LEONARDO CARMONA

IMPRESO POR: SERGIO LEONARDO CARMONA 14/08/2024 00:00:00

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO O FIRMA DEL ACUDIENTE: _____

Sede Puerto Berrio: Carrera 7 # 48-03
- Somos Responsables de IVA
-No somos autorretenedores en renta
-No somos retenedores de ICA
- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764052471923 del 27 de Julio 2023 Rango FE3001-FE5000 Vigencia 12 Meses
- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764066428666 del 29 de Febrero 2024 Rango FE5001-FE133000 Vigencia 12 Meses
- Factura emitida electrónicamente

HOSPITAL ALMA MATER DE ANTIOQUIA Nit: 811016192. Proveedor Solución Software ERP GHIPS

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
BATALLÓN DE A.S.P.C 14 "CACIQUE PIPATÓN"
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BASPC 14

EJÉRCITO NACIONAL

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

AUTORIZACIÓN N°	E3453	FECHA REMISION	2/09/2024	FECHA ENTREGA	2/09/2024

CUPS	S11202	SR (A)	**MICHAEL ANDRES CARDENAS HUERTAS**			DOC.	**CC 1012331290**	
EDAD	19	A	SEXO	M	TIPO USUARIO	AFILIADO		
UNIDAD	BASPC 14		PRESTADOR			**CLÍNICA GENEZEN S.A.S**		
DIRECCION	PTO BERRIO - ANTIOQUIA					TELEFONO	3105414482–6048331610	
ESPECIALIDAD REQUERIDA						**ESTANCIAS HOSPITALARIAS**		
SOLICITA						MEDICO GENERAL		

AUTORIZACIÓN DE ORDEN			
CUPS	DESCRIPCIÓN		CANT.
S11202	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION BIPERSONAL		**1**
VALOR	5.744.081	VALOR LETRAS	

NOTA: La orden de autorización de servicios médicos presenta información relevante a verificar por parte de la entidad prestadora de los servicios de salud, la omisión de esta será causada el no pago de los servicios prestados el prestador de servicio tendrá plazo para legalizar la presente autorización al ESM BASPC 14, con 120 días calendario a partir de la fecha de entrega.

MICHAEL ANDRES CARDENAS HUERTAS
Paciente

SP.SANCHEZ JUAN CARLOS
Subdirector ESM BASPC 14

PS. ALEGRIAS PRADA JOHN FREDDY
Validador del derecho

SP.SANCHEZ JUAN CARLOS
Director ESM BASPC 14 (E)

Carrera 50 entre calles 4 y 5, Antiguo Hotel Magdalena
Puerto Berío- Antioquia
referencia.esm.baspc14@gmail.com - cel. 321 6511352

CLÍNICA GENEZEN

CLINICA GENEZEN
CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO
Nit:900438216
CodigoHabilitacion: 055791191902

FORMATO F3

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente	MICHAEL ANDRES CARDENAS HUERTAS	**Identificación**	1012331290
Fecha Nacimiento	27/02/2005	**Tipo Identificación**	CC - Cédula de Ciudadanía
Edad	19 Años	**Sexo biológico**	Masculino
Teléfono Domicilio	3203692741	**Teléfono Celular**	3203692741
Servicio que Admite	Urgencias Generales Sótano	**Entidad promotora de salud o entidad adaptada**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Nro de Atención	103746	**Nro de Ingreso**	90915

Fecha/hora Ingreso	30/07/2024 18:24:56	**Código de Admisión**	103746
Fecha/hora Triaje	30/07/2024 18:46:11	**Autorización**	
Fecha/hora Atención	30/07/2024 18:52:44		
Nivel educativo	Basica Primaria		
Pertenencia Etnica	Negro (a). Mulato (a). Afrocolombiano (a) o Afro descendiente		
Grupo poblacional	Habitante de calle		
Credo religioso	Agnóstica o Budista		

Datos adicionales

Tipo Vinculación: Otro	Lugar Residencia: BATALLON BOMBONA
Estado Civil: NN	Via de Ingreso: Espontaneo
Ocupación: SIN OCUPACION	Causa Externa: Otro tipo de accidente
Acompañante: Ninguno	Responsable: NO
Telefono Acompañante:	Telefono Responsable: NO
Autoriza participación de estudiantes: Si	Parentesco: NO

Motivo de Consulta

MC: " Se corto la mano remitido del batallón "

Enfermedad Actual

Residente en batallón bombona del mpio de Puerto Berrio, soldado Asiste en Rafael Eduardo Pérez Ochoa al servicio de urgencias. Paciente masculino de 49 años Cuadro clínico de mas o menos siendo las 16:30 de la tarde sufrio laceracion del 4 y 5 dedo de la mano derecha durante ceremonia militar con arma cortopiunzante (cuchillo) adicionalmente refiere trauma contuso con el suelo hace enfasis en limitacion funcional y sensacion de parestesias posterior a trauma por lo cual remiten para valoracion por especialida de cirugia de mano y realizacion de estudios complementarios.

Revisión por Sistemas	Signos vitales
se observa a nivel de 4 herda con 1 puntos y 5 dedo de mano derecha herida suturada 3 puntos nula movilidad	PA: 120/93 - FC: 83 - FR: 20 - Glasgow: 15/15 - Peso: 59.2 - Talla: 170 - SaO2: 96 - Dextrometer: - Temp: 36.5

Antecedentes Personales

ANTECEDENTES
Patológicos: niega
farmacológico: niega
familiares: Niega
Quirúrgicos: niega
Alérgicos: Niega
Tóxicos: Niega tabaquismo
peso: 59.2 kg

Antecedentes Familiares

niega

Alérgicos	No
Consume medicamentos naturales	NO

Tratamiento Actual

niega

Aspectos Generales

buenas condiciones generales

Exámen Físico

Cabeza y cuello	No aplica	**Ojos**	No aplica
Otorrinolaringología	No aplica	**Cardiovascular**	No aplica
Pulmonar	No aplica	**Abdomen**	No aplica
Genitourinario	No aplica	**Osteomuscular**	Anormal
Piel	No aplica	**Neurológico**	No aplica
Tacto Rectal	No aplica	**Tacto vaginal**	No aplica

Osteomuscular: se observa a nivel de 4 dedo herida suturada 1 puntos y 5 dedo con tres puntos con signos de edema , signos de inflamación nula movilidad

Plan
Paciente masculino de 49 años Cuadro clínico de mas o menos siendo las 16:30 de la tarde sufrio laceracion del 4 y 5 dedo de la mano derecha durante ceremonia militar con arma cortopiunzante (cuchillo) adicionalmente refiere trauma contuso con el suelo hace enfasis en limitacion funcional y sensacion de parestesias posterior a trauma por lo cual remiten para valoracion por especialida de cirugia de mano y realizacion de estudios complementarios. por lo cual se ingres para manejo medico se solicta valoracion por ortopedia se solicta rx dedos de manos por sospecha de compromiso de tendones se le exlica paciemte y a acompañante refiere entender y aceptar. 1. observación 2. dipirona 2 gr iv cada 8 horas 3.acetaminofen 1 gr vo ahora 4.ss rx dedos de mano derecha 5.ss valoración por ortopedia

Impresión Diagnóstica	
Diag. principal	S610 - HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO SIN DANO DE LA(S) UNA(S)
Diag. relacionado 1	
Diag. relacionado 2	
Diag. relacionado 3	

Funcionario	Registro	Enviado a	Firma
GREY KELLY TORRES MARTINEZ - Doc. 44192302 - Medicina General		OBSERVACION	[redacted] C02455D13343623367ABD3429FCA6438

Paciente de 19 años de edad quien acude a urgencias por presentar herida cortopunzante(cuchillo) a nivel del 4to y 5to dedo mano derecha durante ceremonia militar

Objetivo

se aprecia herida 4to y 5to dedo mano derecha con herida dolor, con limitacion funcional de lso dedos
dx: herida 4to y 5to dedo mano derecha

Analisis

Paciente que presenta herida en 4to dedo y 5to dedo mano derecha con lesiones de tendon flexores, el cual se valora clinicamente y se decide hospitalizar por ortopedia y programar para cirugia: tenorrafia de flexores, se explica paciente quien entiende y acepta

Plan a seguir

hospitalizar por ortopedia
dieta normal
diclofenaco 75mg cada 8horas
cefazolina 1gr cada 8horas
programar para cirugia
avc

Justificacion

Paciente que presenta herida en 4to dedo y 5to dedo mano derecha con lesiones de tendon flexores, el cual se valora clinicamente y se decide hospitalizar por ortopedia y programar para cirugia: tenorrafia de flexores, se explica paciente quien entiende y acepta
hospitalizar por ortopedia
dieta normal
diclofenaco 75mg cada 8horas
cefazolina 1gr cada 8horas
programar para cirugia
avc

Diagnóstico

S610 - HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO SIN DANO DE LA(S) UNA(S)

Funcionario	CARLOS HERNANDO GARICANO SOTO Registro: 16611 Nroidentificacion: 1235238369	**Firma**	Carlos Garicano 1235238369 16611 ORTOPEDIA&TRAUMATOLOGÍA 6C75CE1604A4D967DCCC51F75881F75
Especialidad	Ortopedia		

RONDA

Fecha médico	01/08/2024 11:01
Servicio	BLOQUE 1 - PISO 02 - Hospitalizacion Quirurgica

Subjetivo

Paciente masculnio de 19 años de edad en condiciones clínicas estable.

Objetivo

Se valora y se aprecia paciente en condiciones clínicas estable.

Se aprecia herida en base de los dedos 4 y 5 suturada y con impotencia para la flexión de dichos dedos, llenado capilar de los dedos <2seg.

dx: herida en base de los dedos 4 y 5 to dedo de mano derecha con lesión de los flexores.

Analisis

Análisis: Paciente masculnio de 19 años de edad que presenta herida en base de los dedos 4 y 5 to dedo de mano derecha con lesión de los flexores, el dia de hoy me informa enfermera jefe que el paciente está autorizado por lo que se programa para cirugía por lo que continúa hospitalizado.

Plan a seguir

plan
mantener hospitalizado.
ati.
nvo.
preparar para cirugía.
pasar a cirugía a las 1.30pm.
resto igual.

Justificacion

Análisis: Paciente masculnio de 19 años de edad que presenta herida en base de los dedos 4 y 5 to dedo de mano derecha con lesión de los flexores, el dia de hoy me informa enfermera jefe que el paciente está autorizado por lo que se programa para cirugía por lo que continúa hospitalizado.

Diagnóstico

S610 - HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO SIN DANO DE LA(S) UNA(S)

Funcionario	ALEXIS ENRIQUE MORANTE UZCATEGUI Registro: Nroidentificacion: PT6500422	**Firma**	Dr. Alexis E. Morante U. Med. Esp. Ortopedia y Traumatologia PT: 6500422 RM: 6500422 BC5DEF1A64CF0C3DB128D4A41678A7
Especialidad	Ortopedia		

NOTA	
Fecha médico	01/08/2024 19:35
Servicio	BLOQUE 1 - PISO 02 - Hospitalizacion Quirurgica

Subjetivo

NOTA OPERATORIA: Diagnóstico pre operatorio S666 Diagnóstico post operatorio S666 Cirujano ALEXIS ENRIQUE MORANTE UZCATEGUI Anestesiologo DAVID ROMERO MASSA Instrumentador KATERIN PAOLA LOPEZ PALOMINO

Objetivo

PROCEDIMIENTO REALIZADO: tenorrafia flexores dedos (cada uno) PROCEDIMIENTO REALIZADO: tenosinovitis infecciosa

Analisis

DESCRIPCIÓN OPERATORIA: descripción quirúrgica:
en quirófano, bajo anestesia general, previa asepsia se abordan lesión de la mano der evidenciando:
herida en cara palmar de 1/3 proximal del dedo meñique der de 4 cm de largo, que interesa piel, tejido celular subcutáneo, con sección completa del tendón flexor superficial del 5to dedo y sección completa del tendón flexor profundo del 5to dedo mano der, se amplía herida hacia proximal y distal, se diseca por planos y se realiza lavado, desbridamiento y resección de tendones y tejidos desvitalizados en herida, se diseca e identifica cabo proximal y cabo distal del tendón flexor superficial del 5to dedo y se realiza tenorrafia del tendón flexor superficial del 5to dedo mano der con técnica de bunnel. Luego se identifica cabo proximal y distal del tendón flexor profundo del 5to dedo mano der y se realiza tenorrafia de tendón flexor profundo del 5to dedo mano der con técnica de bunnel.

Luego se aborda herida en cara palmar de 1/3 proximal del dedo meñique der de 3 cm de largo, que interesa piel, tejido celular subcutáneo, con sección completa del tendón flexor superficial del 4to dedo y sección completa del tendón flexor profundo del 4to dedo mano der, se amplía herida hacia proximal y distal, se diseca por planos y se realiza lavado, desbridamiento y resección de tendones flexores y tejidos desvitalizados en herida, se diseca e identifica cabo proximal y cabo distal del tendón flexor superficial del 4to dedo y se realiza tenorrafia del tendón flexor superficial del 4to dedo mano der con técnica de bunnel. Luego se identifica cabo proximal y distal del tendón flexor profundo del 4to dedo mano der y se realiza tenorrafia de tendón flexor profundo del 4to dedo mano der con técnica de bunnel

Se lavan y se suturan por planos ambas heridas, se colocan apósitos estériles y se deja ferula de yeso antebraquiodigital, acto sin complicaciones.

HALLAZGOS OPERATORIOS: hallazgos:
1. herida en cara palmar de 1/3 proximal del dedo meñique der de 4 cm de largo, que interesa piel, tejido celular subcutáneo, con sección completa del tendón flexor superficial del 5to dedo y sección completa del tendón flexor profundo del 5to dedo mano der.
2. herida en cara palmar de 1/3 proximal del dedo anular der de 3 cm de largo, que interesa piel, tejido celular subcutáneo, con sección completa del tendón flexor superficial del 4to dedo y sección completa del tendón flexor profundo del 4to dedo mano der.

Plan a seguir

.

Justificacion

JUSTIFICACIÓN: paciente con herida en cara palmar de 1/3 proximal del dedo meñique der de 4 cm de largo, que interesa piel, tejido celular subcutáneo, con sección completa del tendón flexor superficial del 5to dedo y sección completa del tendón flexor profundo del 5to dedo mano der + herida en cara palmar de 1/3 proximal del dedo anular der de 3 cm de largo, que interesa piel, tejido celular subcutáneo, con sección completa del tendón flexor superficial del 4to dedo y sección completa del tendón flexor profundo del 4to dedo mano der por lo que se realiza desbridamiento de tendones de los dedos mano der para diminuir riesgo de infeccion, asi mismo se realiza tenorrafia de tendones flexores superficiales y profundos del 4to y 5to dedo mano der para recuperar funcion de los dedos mano der

Diagnóstico

S666 - TRAUMATISMO DE MULTIPLES TENDONES Y MUSCULOS FLEXORES A NIVEL DE LA MUNECA Y DE LA MANO

Funcionario	ALEXIS ENRIQUE MORANTE UZCATEGUI Registro: Nroidentificacion: PT6500422	**Firma**	Dr. Alexis E. Morante U. Med. Esp. Ortopedia y Traumatologia PT: 6500422 RM: 6500422 BC5DEF1A64CF0C3DB128D4A41678A7
Especialidad	Ortopedia		

NOTA	
Fecha médico	01/08/2024 19:38
Servicio	

Subjetivo

NO APLICA

Objetivo

NO APLICA

Analisis

paciente en pop inmediato por debridameinto de tendones flexores de dedos de la mano der + tenorrafia de tendones flexores de los dedos 4to y 5to mano der, para recuperar potencia flexora de los dedos de la mano der , tolera procedimientos, se traslada a recuperación, en vista de evlucion adecuada se decide alta medica, se da cita, formula medica y recomendaciones.

Plan a seguir

.

Plan:
Pasar a recuperación
Dieta completa al recuperarse de anestesia
Tramadol: 100mg diluidos en 500 cc de ssn al 0.9% mezclar y pasar via ev en 2 horas 1 sola vez
Alta medica al recuperase de anestesia

Justificacion

alta medica al recuperarse de anestesia
cumplir formula medica
cita en 15 dias por ortopedia
no mojar ni quitarse yeso
debe acudir a urgencias si hay fiebre

Diagnóstico

S610 - HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO SIN DANO DE LA(S) UNA(S)

Funcionario	ALEXIS ENRIQUE MORANTE UZCATEGUI Registro: Nroidentificacion: PT6500422	**Firma**	 BC5DEF1A64CF0C3DB128D4A41678A7
Especialidad	Ortopedia		

Analisis Laboratorio

fecha	Ago 14 2024 10:44AM
Examen	
Usuario	

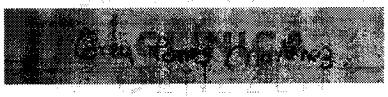
CLÍNICA GENEZEN

CLINICA GENEZEN
CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO
Nit:900438216
CodigoHabilitacion: 055791191902

INFORME EPICRISIS

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente	MICHAEL ANDRES CARDENAS HUERTAS	**Identificación**	1012331290
Fecha Nacimiento	27/02/2005	**Tipo Identificación**	CC - Cédula de Ciudadanía
Edad	19 Años	**Sexo biológico**	Masculino
Teléfono Domicilio	3203692741	**Teléfono Celular**	3203692741
Servicio que Admite	Urgencias Generales Sótano	**Entidad promotora de salud o entidad adaptada**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Nro de Atención	103746	**Nro de Ingreso**	90915

Servicio Ingreso	Observación Hombres BLOQUE 1 PISO 01 SillaVH20	**Servicio Egreso**	Hospitalizacion Quirurgica BLOQUE 1 PISO 02 CamaQ02
Diagnóstico Egreso		**Estancia**	3
Fecha Ingreso	30/07/2024 18:24:56	**Fecha Egreso**	02/08/2024 00:59:13

DATOS DE INGRESO			
Fecha Ingreso	30/07/2024 18:24		
Motivo de Consulta	MC: " Se corto la mano remitido del batallón ". Causa Externa: Otro tipo de accidente		
Antecedentes	Antecedentes personales: ANTECEDENTES Patológicos: niega farmacológico: niega familiares: Niega Quirúrgicos: niega Alérgicos: Niega Tóxicos: Niega tabaquismo peso: 59.2 kg Antecedentes familiares: niega		
Hallazgos del examen físico	Fecha: 30/07/2024 18:52 Temperatura (°C): 36.5 Frecuencia cardíaca (ppm): 83 Presión arterial (sitólica/diastólica mm Hg): 120/93 Frecuencia respiratoria (cpm): 20 Saturación de oxígeno (%): 96 Peso (kg): 59.2 Talla (cms): 170 Dextrometer (mg/dL): Glasgow: 15/15 Usuario registra: GREY KELLY TORRES MARTINEZ		
Revisión por Sistemas	se observa a nivel de 4 herda con 1 puntos y 5 dedo de mano derecha herida suturada 3 puntos nula movilidad		
Enfermedad Actual	Residente en batallón bombona del mpio de Puerto Berrio, soldado Asiste en Rafael Eduardo Pérez Ochoa al servicio de urgencias. Paciente masculino de 49 años Cuadro clínico de mas o menos siendo las 16:30 de la tarde sufrio laceracion del 4 y 5 dedo de la mano derecha durante ceremonia militar con arma cortopiunzante (cuchillo) adicionalmente refiere trauma contuso con el suelo hace enfasis en limitacion funcional y sensacion de parestesias posterior a trauma por lo cual remiten para valoracion por especialida de cirugia de mano y realizacion de estudios complementarios.		
Diagnóstico Ingreso	S610 - HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO SIN DANO DE LA(S) UNA(S)		
Tipo diagnóstico	Diagnóstico nuevo		
Dx2			
Dx3			
Dx4			
Nombre Médico	GREY KELLY TORRES MARTINEZ	**Especialidad**	Medicina General
Identificación	44192302	**Registro**	
Firma	 C02455D13343623367ABD3429FCA6438		

Resumen de la Atención	Especialidad: Ortopedia Analisis: DESCRIPCIÓN OPERATORIA: descripción quirúrgica: en quirófano, bajo anestesia general, previa asepsia se abordan lesión de la mano der evidenciando: herida en cara palmar de 1/3 proximal del dedo meñique der de 4 cm de largo, que interesa piel, tejido celular subcutáneo, con sección completa del tendón flexor superficial del 5to dedo y sección completa del tendón flexor profundo del 5to dedo mano der, se amplía herida hacia proximal y distal, se diseca por planos y se realiza lavado, desbridamiento y resección de tendones y tejidos desvitalizados en herida, se diseca e identifica cabo proximal y cabo distal del tendón flexor superficial del 5to dedo y se realiza tenorrafia del tendón flexor superficial del 5to dedo mano der con técnica de bunnel. Luego se identifica cabo proximal y distal del tendón flexor profundo del 5to dedo mano der y se realiza tenorrafia de tendón flexor profundo del 5to dedo mano der con técnica de bunnel. Luego se aborda herida en cara palmar de 1/3 proximal del dedo meñique der de 3 cm de largo, que interesa piel, tejido celular subcutáneo, con sección completa del tendón flexor superficial del 4to dedo y sección completa del tendón flexor profundo del 4to dedo mano der, se amplía herida hacia proximal y distal, se diseca por planos y se realiza lavado, desbridamiento y resección de tendones flexores y tejidos desvitalizados en herida, se diseca e identifica cabo proximal y cabo distal del tendón flexor superficial del 4to dedo y se realiza tenorrafia del tendón flexor superficial del 4to dedo mano der con técnica de bunnel. Luego se identifica cabo proximal y distal del tendón flexor profundo del 4to dedo mano der y se realiza tenorrafia de tendón flexor profundo del 4to dedo mano der con técnica de bunnel Se lavan y se suturan por planos ambas heridas, se colocan apósitos estériles y se deja ferula de yeso antebraquiodigital, acto sin complicaciones. HALLAZGOS OPERATORIOS: hallazgos: 1. herida en cara palmar de 1/3 proximal del dedo meñique der de 4 cm de largo, que interesa piel, tejido celular subcutáneo, con sección completa del tendón flexor superficial del 5to dedo y sección completa del tendón flexor profundo del 5to dedo mano der. 2. herida en cara palmar de 1/3 proximal del dedo anular der de 3 cm de largo, que interesa piel, tejido celular subcutáneo, con sección completa del tendón flexor superficial del 4to dedo y sección completa del tendón flexor profundo del 4to dedo mano der. Plan: . Usuario: PT6500422 Fecha: 01/08/2024 19:35:17 Especialidad: ORTOPEDIA Analisis: paciente en pop inmediato por debridameinto de tendones flexores de dedos de la mano der + tenorrafia de tendones flexores de los dedos 4to y 5to mano der, para recuperar potencia flexora de los dedos de la mano der , tolera procedimientos, se traslada a recuperación, en vista de evlucion adecuada se decide alta medica, se da cita, formula medica y recomendaciones. Plan: Plan:
Resumen de la Atención	Pasar a recuperación Dieta completa al recuperarse de anestesia Tramadol: 100mg diluidos en 500 cc de ssn al 0.9% mezclar y pasar via ev en 2 horas 1 sola vez Alta medica al recuperase de anestesia Usuario: ALEXIS ENRIQUE MORANTE UZCATEGUI Fecha: 01/08/2024 19:38

Procedimientos	Fecha: 01/08/2024 Procedimiento: TENORRAFIA FLEXORES DEDOS (CADA UNO) Vía: 3 Justificación: 829901 paciente con herida en cara palmar de 1/3 proximal del dedo meñique der de 4 cm de largo, que interesa piel, tejido celular subcutáneo, con sección completa del tendón flexor superficial del 5to dedo y sección completa del tendón flexor profundo del 5to dedo mano der + herida en cara palmar de 1/3 proximal del dedo anular der de 3 cm de largo, que interesa piel, tejido celular subcutáneo, con sección completa del tendón flexor superficial del 4to dedo y sección completa del tendón flexor profundo del 4to dedo mano der por lo que se realiza desbridamiento de tendones de los dedos mano der para diminuir riesgo de infeccion, asi mismo se realiza tenorrafia de tendones flexores superficiales y profundos del 4to y 5to dedo mano der para recuperar funcion de los dedos mano der Código actividad: Cups: 824203 Cirujano: Especialidad: Fecha: 01/08/2024 Procedimiento: TENOSINOVITIS INFECCIOSA Vía: 3 Justificación: paciente con herida en cara palmar de 1/3 proximal del dedo meñique der de 4 cm de largo, que interesa piel, tejido celular subcutáneo, con sección completa del tendón flexor superficial del 5to dedo y sección completa del tendón flexor profundo del 5to dedo mano der + herida en cara palmar de 1/3 proximal del dedo anular der de 3 cm de largo, que interesa piel, tejido celular subcutáneo, con sección completa del tendón flexor superficial del 4to dedo y sección completa del tendón flexor profundo del 4to dedo mano der por lo que se realiza desbridamiento de tendones de los dedos mano der para diminuir riesgo de infeccion, asi mismo se realiza tenorrafia de tendones flexores superficiales y profundos del 4to y 5to dedo mano der para recuperar funcion de los dedos mano der Código actividad: Cups: 829901 Cirujano: PT6500422 ALEXIS ENRIQUE MORANTE UZCATEGUI Especialidad: Ortopedia Fecha: 01/08/2024 Procedimiento: TENORRAFIA FLEXORES DEDOS (CADA UNO) Vía: 3 Justificación: paciente con herida en cara palmar de 1/3 proximal del dedo meñique der de 4 cm de largo, que interesa piel, tejido celular subcutáneo, con sección completa del tendón flexor superficial del 5to dedo y sección completa del tendón flexor profundo del 5to dedo mano der + herida en cara palmar de 1/3 proximal del dedo anular der de 3 cm de largo, que interesa piel, tejido celular subcutáneo, con sección completa del tendón flexor superficial del 4to dedo y sección completa del tendón flexor profundo del 4to dedo mano der por lo que se realiza desbridamiento de tendones de los dedos mano der para diminuir riesgo de infeccion, asi mismo se realiza tenorrafia de tendones flexores superficiales y profundos del 4to y 5to dedo mano der para recuperar funcion de los dedos mano der Código actividad: Cups: 824203 Cirujano: PT6500422 ALEXIS ENRIQUE MORANTE UZCATEGUI Especialidad: Ortopedia

PROCEDIMIENTO Y Cx	Fecha	Funcionario
TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS) CON NEURORRAFIA	1/08/2024 1:50:52 p. m.	CARLOS HERNANDO GARICANO SOTO

TRATAMIENTO	TOTAL DOSIS SOLICITADAS
ACETAMINOFEN 500MG TABLETA	1000 MG
CEFALEXINA 500 MG TABLETA O CAPSULA	1000 MG
CEFAZOLINA 1G POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE VIAL	1 GR
DICLOFENACO SODICO 50 MG TABLETA RECUBIERTA	50 MG
DICLOFENACO SODICO 75 MG/3 ML AMP	75 MG
DIPIRONA 1 G SOLUCION INYECTABLE	2 GR

Otros tratamientos	

Medicamentos NO POS	Funcionario

CONDUCTA (Ordenes Medicas Generadas al Ingreso)	Funcionario
INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION BIPERSONAL	GREY KELLY TORRES MARTINEZ
INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION BIPERSONAL	CARLOS HERNANDO GARICANO SOTO

DATOS DE EGRESO

Paciente : CC - Cédula de Ciudadanía - 1012331290 - MICHAEL ANDRES CARDENAS HUERTAS

Dx Principal	S666-TRAUMATISMO DE MULTIPLES TENDONES Y MUSCULOS FLEXORES A NIVEL DE LA MUNECA Y DE LA MANO	**Dx Relacionado**	-
Tipo Dx Principal	Presuntivo		
Dx Relacionado 2	-	**Dx Relacionado 3**	-

PLAN DE MANEJO DE EGRESO	
Medicamentos (Formula con que sale)	**Funcionario**
CEFALEXINA 500 MG TABLETA O CAPSULA - 500 MG cada 6 Hora(s) VÍA ORAL Cantidad: 28	CC PT6500422 ALEXIS ENRIQUE MORANTE UZCATEGUI Esp. Ortopedia
CEFALEXINA 500 MG TABLETA O CAPSULA - 500 MG cada 6 Hora(s) VÍA ORAL Cantidad: 28	CC PT6500422 ALEXIS ENRIQUE MORANTE UZCATEGUI Esp. Ortopedia
DICLOFENACO SODICO 50 MG TABLETA RECUBIERTA - 50 MG cada 8 Hora(s) VÍA ORAL Cantidad: 15	CC PT6500422 ALEXIS ENRIQUE MORANTE UZCATEGUI Esp. Ortopedia

Ayudas Diagnosticas	**Sustentación**

Examenes y Procedimientos	**Funcionario**

Interconsultas	**Funcionario**
890280 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - Ortopedia	ALEXIS ENRIQUE MORANTE UZCATEGUI

Demanda Inducida	Ruta para la atención en salud bucal, Ruta para la atención en salud bucal
Otros	alta medica cumplir formula medica cita en 20 dias no mojarse ni quitarse el yeso debe acudir a urgneicas si hay fiebre o dolor intenso
Paciente sale incapacitado	**3 día(s)**
Paciente sale muerto	**NO**

INFORMACION PROFESIONAL			
Medico Finaliza	ALEXIS ENRIQUE MORANTE UZCATEGUI		
Cedula	CC PT6500422	**Registro**	
Especialidad 1	Ortopedia		
Especialidad 2			
Firma	 BC5DEF1A64CF0C3DB128D4A41678A7		
Medico Genera Alta	ALEXIS ENRIQUE MORANTE UZCATEGUI		
Cedula	CC PT6500422	**Registro**	
Especialidad 1	Ortopedia		
Especialidad 2			
Firma	 BC5DEF1A64CF0C3DB128D4A41678A7		

CLÍNICA GENEZEN

CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO

ORDEN DE INTERCONSULTA

Paciente : MICHAEL ANDRES CARDENAS HUERTAS

Identificación : 1012331290

Diagnostico: S666

Edad: 19 Años

Atención Nº : 103746

Aseguradora: 154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PP 2024

FECHA	ESPECIALIDAD INTERCONSULTA	SUSTENTACION
30/07/2024 18:53:43	890280 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA : Ortopedia	Residente en batallón bombona del mpio de Puerto Berrio, soldado Asiste en Rafael Eduardo Pérez Ochoa al servicio de urgencias. Paciente masculino de 49 años Cuadro clínico de mas o menos siendo las 16:30 de la tarde sufrio laceracion del 4 y 5 dedo de la mano derecha durante ceremonia militar con arma cortopiunzante (cuchillo) adicionalmente refiere trauma contuso con el suelo hace enfasis en limitacion funcional y sensacion de parestesias posterior a trauma por lo cual remiten para valoracion por especialida de ortopedia y realizacion de estudios complementarios. Sesiones : 0 de 1 TipoPrioridad: Prioritario

Funcionario **GREY KELLY TORRES MARTINEZ**
Medicina General
CC 44192302
Reg. C02455D13343623367ABD3429FCA6438

"En concordancia con ley 190 del 95, decreto 2150 del 95 artículos 11 y 12."

CLÍNICA GENEZEN

CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO

ORDEN DE INTERCONSULTA

Paciente :	MICHAEL ANDRES CARDENAS HUERTAS	**Identificación :**	1012331290
Diagnostico:	S666	**Edad:**	19 Años
Atención Nº :	103746	**Aseguradora:**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PP 2024

"En concordancia con ley 190 del 95, decreto 2150 del 95 artículos 11 y 12."

CLÍNICA GENEZEN

CLINICA GENEZEN
CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO
Nit:900438216
CodigoHabilitacion: 055791191902

ÉXAMENES DE LABORATORIO

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente	MICHAEL ANDRES CARDENAS HUERTAS	**Identificación**	1012331290
Fecha Nacimiento	27/02/2005	**Tipo Identificación**	CC - Cédula de Ciudadanía
Edad	19 Años	**Sexo biológico**	Masculino
Teléfono Domicilio	3203692741	**Teléfono Celular**	3203692741
Servicio que Admite	Urgencias Generales Sótano	**Entidad promotora de salud o entidad adaptada**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Nro de Atención	103746	**Nro de Ingreso**	90915

Fecha solicita	Fecha control	Exámen	Justificación
30/07/2024 18:55	30/07/2024 18:55	902210 - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	
30/07/2024 18:55	30/07/2024 18:55	906913 - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	

Sustentación			
No se registró sustentacion			
Usuario	GREY KELLY TORRES MARTINEZ Medicina General CC 44192302 Reg.	**Firma**	 C02455D13343623367ABD3429FCA6438

CLÍNICA GENEZEN	CLÍNICA GENEZEN	Código: FO-02-15-044
	RESULTADOS DE EXÁMENES	Versión: 01
		Fecha: 23/05/2018

Nro. Orden: 07300133 — Servicio: URGENCIAS
Paciente: MICHAEL ANDRES CARDENAS HUERTAS — Médico:
Documento: 1012331290 — Fecha recepción: 30/07/2024 07:18:18 p. m.
Edad / Sexo: 19 Años / Masculino — Fecha impresión: 1/01/0001 12:00:00 a. m.

Este resultado es una copia del original

EXAMEN		RESULTADO	UNIDADES	V. REFERENCIA

QUÍMICA

PROTEÍNA C REACTIVA, CUANTITATIVA DE ALTA PRECISIÓN
Técnica: Turbidimetría

PROTEÍNA C REACTIVA, CUANTITATIVA DE ALTA PRECISIÓN		0.82	mg/L	0 - 6

Martha Rangel Ruiz

Bact. MARTHA LUCIA RANGEL RUIZ
TP: 1003292382 Fecha: 30/07/2024 7:47:47 p. m.

HEMATOLOGÍA

HEMOGRAMA IV MÉTODO AUTOMATIZADO
Técnica: Impedancia eléctrica y citometría de flujo fluorescente

HEMATOCRITO		45.1	%	26 - 50
HEMOGLOBINA		15.1	g/dL	13 - 17
RECUENTO DE GLÓBULOS ROJOS		5.44	10^6/uL	4,6 - 6,2
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	*	82.9	fL	86 - 96
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA		27.8	pg	25 - 31
CONCENTRACIÓN DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA		33.5	g/dL	32 - 38
RDW-SD		41.4	fL	35,1 - 43,9
RDW-CV		13.3	%	11,5 - 15,1
RECUENTO DE GLÓBULOS BLANCOS		9.04	10^3/uL	4,5 - 11
NEUTRÓFILOS %	*	78.5	%	50 - 75
LINFOCITOS %	*	15.2	%	20 - 45
MONOCITOS %		5.8	%	1 - 6
EOSINÓFILOS %	*	0.2	%	1 - 4
BASÓFILOS %		0.3	%	0 - 1
NEUTRÓFILOS #	*	7.1	10^3/uL	3 - 5
LINFOCITOS #		1.37	10^3/uL	0,8 - 4
MONOCITOS #		0.52	10^3/uL	0 - 1,7
EOSINÓFILOS #		0.02	10^3/uL	0 - 0,4
BASÓFILOS #		0.03	10^3/uL	0 - 0,1
RECUENTO DE PLAQUETAS		296	10^3/uL	150 - 450
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO		8.9	fL	6,5 - 13,5
OBSERVACIONES		.		

Martha Rangel Ruiz

Bact. MARTHA LUCIA RANGEL RUIZ
TP: 1003292382 Fecha: 30/07/2024 7:30:09 p. m.

CLÍNICA GENEZEN

CLINICA GENEZEN
CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO
Nit:900438216
CodigoHabilitacion: 055791191902

ORDEN DE CIRUGÍA

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente	MICHAEL ANDRES CARDENAS HUERTAS	**Identificación**	1012331290
Fecha Nacimiento	27/02/2005	**Tipo Identificación**	CC - Cédula de Ciudadanía
Edad	19 Años	**Sexo biológico**	Masculino
Teléfono Domicilio	3203692741	**Teléfono Celular**	3203692741
Servicio que Admite	Urgencias Generales Sótano	**Entidad promotora de salud o entidad adaptada**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Nro de Atención	103746	**Nro de Ingreso**	90915

DATOS DE ORDEN DE Cx	
Fecha:	31/07/2024 9:50:06 a. m.
Especialidad:	Ortopedia
Procedimiento Cups:	824213 - TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS) CON NEURORRAFIA
Procedimiento Manual:	14213 - TENORRAFIA FLEXORES MANO (UNO A CUATRO)- CON NEURORRAFIAS

Tipo de Anestesia:	General

CASA OSTEOSINTESIS	
Casa:	
Paquete:	

Se hace Reserva en:	PISO
El tiempo Qx Estimado es:	(1/2) Horas
Observaciones:	Paciente que presenta herida en 4to dedo y 5to dedo mano derecha con lesiones de tendon flexores, el cual se valora clinicamente y se decide hospitalizar por ortopedia y programar para cirugia: tenorrafia de flexores, se explica paciente quien entiende y acepta Riesgos: dolor, despues de anestesia puede presentar nauseas ***ELECTIVO***

Nombre	CARLOS HERNANDO GARICANO SOTO Ortopedia CC 1235238369 Reg. 16611
Firma	 6C75CE1604A4D967DCCC51F75881F75

-- HISTÓRICO DESPACHO

Orden de Medicamentos

CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO

CARRERA 7 # 48 - 06

Observación Hombres - SillaVH20
***Servicio Actual:* Observación Hombres - SillaVH20**

Orden # 1 del 30.7.2024

Consecutivo : 75575

Cama	SillaVH20	**Paciente**	MICHAEL ANDRES CARDENAS HUERTAS
Nro Identificación	CC - 1012331290	**Atención-Ingreso**	90915
CIE-10	S610	**Diagnóstico**	HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO SIN DANO DE LA(S) UNA(S)
Orden Hospitalización	NO	**Aseguradora**	154-CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Peso (Kg)	59.2	**Talla (Cm)**	170
		Ciudad	Puerto Berrio

CÓDIGO	MEDICAMENTO - INSUMO	FORMULACIÓN	DOSIS	CANTIDAD	NOTAS HC	CONCEPTO
10140	* ACETAMINOFEN 500MG TABLETA	1000 MG cada 24 Hora(s) VÍA ORAL	N/A	2 dos	1 gr vo ahora	POS
2019	* DIPIRONA 1 G SOLUCION INYECTABLE	2 GR cada 8 Hora(s) INTRAVENOSA	N/A	6 seis	2 gr iv cada 8 hroas	POS

Suspensiones:

[redacted]

C02455D13343623367AE03429FCA6438

Funcionario(a): GREY KELLY TORRES MARTINEZ - Documento: 44192302 - Registro: - Especialidad: Medicina General
Fecha Solicitud: 2024-07-30 18:54:56

Esta solicitud no ha sido impresa aún en el servicio farmacéutico.
Solicitud Despachada por: *NATALIA CAMILA OCHOA HERNANDEZ*
Fecha de Despacho: *30/07/2024 19:20:17*
Esta orden se encuentra vigente 24 horas después de su notificación

-- HISTÓRICO DESPACHO

Orden de Medicamentos

CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO

CARRERA 7 # 48 - 06

Observación Hombres - SillaVH20
***Servicio Actual:* Observación Hombres - SillaVH20**

Orden # 1 del 31.7.2024

Consecutivo : 75811

Cama	SillaVH20	**Paciente**	MICHAEL ANDRES CARDENAS HUERTAS
Nro Identificación	CC - 1012331290	**Atención-Ingreso**	90915
CIE-10	S610	**Diagnóstico**	HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO SIN DANO DE LA(S) UNA(S)
Orden Hospitalización	NO	**Aseguradora**	154-CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Peso (Kg)	59.2	**Talla (Cm)**	170
		Ciudad	Puerto Berrio

CÓDIGO	MEDICAMENTO - INSUMO	FORMULACIÓN	DOSIS	CANTIDAD	NOTAS HC	CONCEPTO
1238	* CEFAZOLINA 1G POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE VIAL	1 GR cada 8 Hora(s) INTRAVENOSA + Dosis Inicial	N/A	4 cuatro	, Tipo de Uso: Tratamiento	POS
9187	* DICLOFENACO SODICO 75 MG/3 ML AMP	75 MG cada 8 Hora(s) INTRAVENOSA + Dosis Inicial	N/A	4 cuatro		POS

Suspensiones:

Carlos Garicano
1235238369
16611
ORTOPEDIA&TRAUMATOLOGÍA

6C75CE1684A4D867DCCC51F75881F75

Funcionario(a): CARLOS HERNANDO GARICANO SOTO - Documento: 1235238369 - Registro: 16611 - Especialidad: Ortopedia
Fecha Solicitud: 2024-07-31 09:49:33

Esta solicitud no ha sido impresa aún en el servicio farmacéutico.
Solicitud Despachada por: *NELLY ESTHER NEGRETTE ROHATAN*
Fecha de Despacho: *31/07/2024 10:09:11*
Esta orden se encuentra vigente 24 horas después de su notificación

--

-- HISTÓRICO DESPACHO

Orden de Insumos

CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO

CARRERA 7 # 48 - 06

Observación Hombres - SillaVH20
***Servicio Actual:* Observación Hombres - SillaVH20**

Orden # 1 del 31.7.2024

Consecutivo : 75824

Cama	SillaVH20	**Paciente**	MICHAEL ANDRES CARDENAS HUERTAS
Nro Identificación	CC - 1012331290	**Atención-Ingreso**	90915
CIE-10	S610	**Diagnóstico**	HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO SIN DANO DE LA(S) UNA(S)
Orden Hospitalización	NO	**Aseguradora**	154-CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Peso (Kg)	59.2	**Talla (Cm)**	170
		Ciudad	Puerto Berrio

CÓDIGO	MEDICAMENTO - INSUMO	FORMULACIÓN	DOSIS	CANTIDAD	NOTAS HC	CONCEPTO
DM200136	* JERINGA DESECHABLE 10 ML 21G X 1 1/2	8 UNIDAD cada 24 Hora(s) NO APLICA	N/A	8 ocho		POS, Susp
5059	* SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100ML	800 ML cada 24 Hora(s) INTRAVENOSA	N/A	8 ocho		POS, Susp

Suspensiones:
** 1/08/2024 2:32:56 p. m. - JERINGA DESECHABLE 10 ML 21G X 1 1/2*
** 1/08/2024 2:32:47 p. m. - SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100ML*

F9FD64581DBE993655B9742CB8D6CBF

Enfermero(a): JESSICA SIERRA QUIÑONEZ - Documento: 1052217933 - Registro: - Especialidad: Enfermera
Fecha Solicitud: 2024-07-31 10:02:27

Esta solicitud no ha sido impresa aún en el servicio farmacéutico.
Solicitud Despachada por: *NELLY ESTHER NEGRETTE ROHATAN*
Fecha de Despacho: *31/07/2024 10:09:17*
Esta orden se encuentra vigente 24 horas después de su notificación

--

-- HISTÓRICO DESPACHO

Orden de Medicamentos

CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO

CARRERA 7 # 48 - 06

Hospitalizacion Quirurgica - CamaQ02
***Servicio Actual:* Hospitalizacion Quirurgica - CamaQ02**

Orden # 1 del 1.8.2024

Consecutivo : 76416

Cama	CamaQ02	**Paciente**	MICHAEL ANDRES CARDENAS HUERTAS
Nro Identificación	CC - 1012331290	**Atención-Ingreso**	90915
CIE-10	S610	**Diagnóstico**	HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO SIN DANO DE LA(S) UNA(S)
Orden Hospitalización	NO	**Aseguradora**	154-CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Peso (Kg)	59.2	**Talla (Cm)**	170
		Ciudad	Puerto Berrio

CÓDIGO	MEDICAMENTO - INSUMO	FORMULACIÓN	DOSIS	CANTIDAD	NOTAS HC	CONCEPTO
10140	ACETAMINOFEN 500MG TABLETA	1000 MG cada 24 Hora(s) VÍA ORAL	N/A	2 dos	1 gr vo ahora	POS
1238	CEFAZOLINA 1G POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE VIAL	1 GR cada 8 Hora(s) INTRAVENOSA	N/A	3 tres	, Tipo de Uso: Tratamiento	POS
9187	DICLOFENACO SODICO 75 MG/3 ML AMP	75 MG cada 8 Hora(s) INTRAVENOSA	N/A	3 tres		POS
2019	DIPIRONA 1 G SOLUCION INYECTABLE	2 GR cada 8 Hora(s) INTRAVENOSA	N/A	6 seis	2 gr iv cada 8 hroas	POS

Suspensiones:

BC5DEF1A64CF0C3DB128D4A41678A7

Funcionario(a): ALEXIS ENRIQUE MORANTE UZCATEGUI - Documento: PT6500422 - Registro: - Especialidad: Medicina General
Fecha Solicitud: 2024-08-01 11:01:32

Esta solicitud no ha sido impresa aún en el servicio farmacéutico.
Solicitud Despachada por: *MARIANA MUÑETON ZAPATA*
Fecha de Despacho: *01/08/2024 14:48:09*
Esta orden se encuentra vigente 24 horas después de su notificación

--

-- HISTÓRICO DESPACHO

CLÍNICA GENEZEN

Orden de Insumos

CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO

CARRERA 7 # 48 - 06

Hospitalizacion Quirurgica - CamaQ02
***Servicio Actual:* Hospitalizacion Quirurgica - CamaQ02**

Orden # 1 del 1.8.2024

Consecutivo : 76551

Cama	CamaQ02	**Paciente**	MICHAEL ANDRES CARDENAS HUERTAS
Nro Identificación	CC - 1012331290	**Atención-Ingreso**	90915
CIE-10	S610	**Diagnóstico**	HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO SIN DANO DE LA(S) UNA(S)
Orden Hospitalización	NO	**Aseguradora**	154-CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Peso (Kg)	59.2	**Talla (Cm)**	170
		Ciudad	Puerto Berrio

CÓDIGO	MEDICAMENTO - INSUMO	FORMULACIÓN	DOSIS	CANTIDAD	NOTAS HC	CONCEPTO
DM200136	* JERINGA DESECHABLE 10 ML 21G X 1 1/2	6 UNIDAD cada 24 Hora(s) NO APLICA	N/A	6 seis		POS
5059	* SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100ML	600 ML cada 24 Hora(s) INTRAVENOSA	N/A	6 seis		POS

Suspensiones:

8B93E4E3163521E56C1B16BEC2E020C

Enfermero(a): ALISSON YULIETH DURAN ORTEGA - Documento: 1234097917 - Registro: - Especialidad: Enfermera
Fecha Solicitud: 2024-08-01 14:33:04

Esta solicitud no ha sido impresa aún en el servicio farmacéutico.
Solicitud Despachada por: *MARIANA MUÑETON ZAPATA*
Fecha de Despacho: *01/08/2024 14:49:25*
Esta orden se encuentra vigente 24 horas después de su notificación

CLÍNICA GENEZEN

CLINICA GENEZEN
CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO
Nit:900438216
CodigoHabilitacion: 055791191902

AYUDAS DIAGNÓSTICAS

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente	MICHAEL ANDRES CARDENAS HUERTAS	**Identificación**	1012331290
Fecha Nacimiento	27/02/2005	**Tipo Identificación**	CC - Cédula de Ciudadanía
Edad	19 Años	**Sexo biológico**	Masculino
Teléfono Domicilio	3203692741	**Teléfono Celular**	3203692741
Servicio que Admite	Urgencias Generales Sótano	**Entidad promotora de salud o entidad adaptada**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Nro de Atención	103746	**Nro de Ingreso**	90915

Ayuda	873210-RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO ,Tipo Tomografia: No Aplica ,TipoPrioridad: Prioritario, Anestesia tipo: No Aplica ,		
Fecha solicita	30/07/2024 6:53:19 p. m.	**Pyp**	NO
Sustentación	dedos de mano derecha por herida a nivek de 4 y 5 dedo		

Funcionario	CC 44192302 GREY KELLY TORRES MARTINEZ Medicina General Reg.
Firma	 C02455D13343623367ABD3429FCA6438
Observación	

CLÍNICA GENEZEN

CLINICA GENEZEN PUERTO BERRIO
Informe Radiológico
Resultados Estudio
30/07/2024

Paciente

Nombre **CARDENAS HUERTAS MICHAEL ANDRES**
Document Id **1012331290**
Edad **19**
Sexo **Masculino**

Portal Pacientes Link
https://app.condromed.com/login/patient
Usuario y Contraseña **1012331290**
Fecha de Nacimiento **27/07/2005**

Estudio

Id Estudio **49105**
Sede **CLINICA GENEZEN PUERTO BERRIO**
Modalidad **Radiografía digital**
Tipo de examen **RADIOGRAFIA DE MANO**

Fecha 30/07/2024
Hora 19:25

Resultados (Lectura)

MANO DERECHA

Relaciones articulares del carpo, la muñeca y los dedos preservadas.

No se observan líneas de fractura.

No hay lesiones líticas ni blásticas.

No se observan erosiones óseas, quistes subcondrales u osteopenia yuxtarticular.

Apófisis estiloides de ulna y radio normales.

Edema de los tejidos blandos del quinto dedo y de la muñeca sin encontrar alteraciones óseas.

Dr. JAIME RAFAEL SARMIENTO SERRANO
Registro Medico: 5-0299-98
Especialidad: Radiología e imágenes diagnósticas
Médico Radiólogo

Powered by Intelicare.net@2017-2024

CLÍNICA GENEZEN

CLINICA GENEZEN
CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO
Nit:900438216
CodigoHabilitacion: 055791191902

Registro de aplicación

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente	MICHAEL ANDRES CARDENAS HUERTAS	**Identificación**	1012331290
Fecha Nacimiento	27/02/2005	**Tipo Identificación**	CC - Cédula de Ciudadanía
Edad	19 Años	**Sexo biológico**	Masculino
Teléfono Domicilio	3203692741	**Teléfono Celular**	3203692741
Servicio que Admite	Urgencias Generales Sótano	**Entidad promotora de salud o entidad adaptada**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Nro de Atención	103746	**Nro de Ingreso**	90915

Producto	ACETAMINOFEN 500MG TABLETA - (1000 MG cada 24 Hora(s) VÍA ORAL)

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario
30/07/2024 21:52	Si	1000,00	CC 43656346 - SANDRA PATRICIA GAVIRIA MUÑETON
Observaciones			

Producto	CEFAZOLINA 1G POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE VIAL - (1 GR cada 8 Hora(s) INTRAVENOSA)

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario
31/07/2024 12:48	Si	1,00	CC 26350200 - SARA MOSQUERA MOSQUERA
Observaciones			

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario
31/07/2024 20:10	Si	1,00	CC 1007436523 - ANA MARÍA ALZATE ZARATE
Observaciones			

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario
01/08/2024 12:25	Si	1,00	CC 1007436511 - DANNA MICHEL ZAPATA MUÑETON
Observaciones			

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario
01/08/2024 4:10	Si	1,00	CC 1007436523 - ANA MARÍA ALZATE ZARATE
Observaciones			

Producto	DICLOFENACO SODICO 75 MG/3 ML AMP - (75 MG cada 8 Hora(s) INTRAVENOSA)

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario
31/07/2024 12:48	Si	75,00	CC 26350200 - SARA MOSQUERA MOSQUERA
Observaciones			

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario
31/07/2024 20:10	Si	75,00	CC 1007436523 - ANA MARÍA ALZATE ZARATE
Observaciones			

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario
01/08/2024 12:24	Si	75,00	CC 1007436511 - DANNA MICHEL ZAPATA MUÑETON
Observaciones			

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario
01/08/2024 4:10	Si	75,00	CC 1007436523 - ANA MARÍA ALZATE ZARATE
Observaciones			

Producto	DIPIRONA 1 G SOLUCION INYECTABLE - (2 GR cada 8 Hora(s) INTRAVENOSA)

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario
30/07/2024 21:52	Si	2,00	CC 43656346 - SANDRA PATRICIA GAVIRIA MUÑETON

Observaciones

Producto	CATETER INTRAVENOSO 18G X 1 1/4 In (1.16) - (2 UNIDAD cada 24 Hora(s) NO APLICA)

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario
30/07/2024 19:25	Si	2,00	CC 43656346 - SANDRA PATRICIA GAVIRIA MUÑETON
Observaciones			

Producto	EQUIPO MACROGOTERO 20 GOTAS X ML UND - (1 UNIDAD cada 24 Hora(s) NO APLICA)

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario
30/07/2024 19:25	Si	1,00	CC 43656346 - SANDRA PATRICIA GAVIRIA MUÑETON
Observaciones			

Producto	JERINGA DESECHABLE 10 ML 21G X 1 1/2 - (8 UNIDAD cada 24 Hora(s) NO APLICA)

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario
31/07/2024 11:51	Si	1,00	CC 26350200 - SARA MOSQUERA MOSQUERA
Observaciones			

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario
31/07/2024 12:50	Si	1,00	CC 26350200 - SARA MOSQUERA MOSQUERA
Observaciones			

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario
31/07/2024 20:11	Si	2,00	CC 1007436523 - ANA MARÍA ALZATE ZARATE
Observaciones			

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario
01/08/2024 12:25	Si	2,00	CC 1007436511 - DANNA MICHEL ZAPATA MUÑETON
Observaciones			

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario
01/08/2024 4:10	Si	2,00	CC 1007436523 - ANA MARÍA ALZATE ZARATE
Observaciones			

Producto	JERINGA DESECHABLE 5 ML CON AGUJA 21G X 1. - (1 UNIDAD cada 24 Hora(s) NO APLICA)

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario
30/07/2024 19:25	Si	1,00	CC 43656346 - SANDRA PATRICIA GAVIRIA MUÑETON
Observaciones			

Producto	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100ML - (100 ML cada 24 Hora(s) INTRAVENOSA)

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario
30/07/2024 19:25	Si	100,00	CC 43656346 - SANDRA PATRICIA GAVIRIA MUÑETON
Observaciones			

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario
31/07/2024 12:51	Si	200,00	CC 26350200 - SARA MOSQUERA MOSQUERA
Observaciones			

Fecha	Aplicado	Dosis	Funcionario
31/07/2024 20:11	Si	200,00	CC 1007436523 - ANA MARÍA ALZATE ZARATE
Observaciones			

CLÍNICA GENEZEN

CLINICA GENEZEN
CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO
Nit:900438216
CodigoHabilitacion: 055791191902

INFORME QUIRURGICO

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente	MICHAEL ANDRES CARDENAS HUERTAS	**Identificación**	1012331290
Fecha Nacimiento	27/02/2005	**Tipo Identificación**	CC - Cédula de Ciudadanía
Edad	19 Años	**Sexo biológico**	Masculino
Teléfono Domicilio	3203692741	**Teléfono Celular**	3203692741
Servicio que Admite	Urgencias Generales Sótano	**Entidad promotora de salud o entidad adaptada**	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024
Nro de Atención	103746	**Nro de Ingreso**	90915

Fecha cirugía	**01/08/2024**

ESPECIALISTAS			
Quirofano	QUIROFANO1		
Fecha/Hora Ingreso Quirófano	01/08/2024 15:35	**Fecha/Hora Fin Cirugía**	01/08/2024 18:25
Fecha/Hora Inicio Anestesia	01/08/2024 15:39	**Fecha/Hora Fin Instrumentación**	01/08/2024 18:28
Fecha/Hora Inicio Cirugía	01/08/2024 16:10	**Fecha/Hora Fin Anestesia**	01/08/2024 15:40
		Fecha/Hora Salida Quirófano	01/08/2024 18:30
Cirujano	CC PT6500422 - ALEXIS ENRIQUE MORANTE UZCATEGUI	**Anestesiologo**	CC 73084566 - DAVID ROMERO MASSA
Instrumentador	CC 1065808559 - KATERIN PAOLA LOPEZ PALOMINO	**Jefe sala**	CC 1079288976 - DANISSA PINO CORREA
Auxiliar	CC 43656275 - YEIMY MARIA CASTRILLON DURANGO	**Auxiliar circulante**	CC 43653351 - FLOR ENITH RODRIGUEZ GALLEGO
Ayudante 1	CC 91291184 - JAIME ALBERTO MARQUEZ	**Ayudante 2**	
Perfusionista		**Perfusionista**	

PROCEDIMIENTOS

PROCEDIMIENTO	VIA	JUSTIFICACION	CODIGO ACTIVIDAD	CUPS	REALIZADO
TENOSINOVITIS INFECCIOSA	MULTIPLE PROCEDIMIENTO MISMO ESPECIALISTA DIFERENTE VIA	paciente con herida en cara palmar de 1/3 proximal del dedo meñique der de 4 cm de largo, que interesa piel, tejido celular subcutáneo, con sección completa del tendón flexor superficial del 5to dedo y sección completa del tendón flexor profundo del 5to dedo mano der + herida en cara palmar de 1/3 proximal del dedo anular der de 3 cm de largo, que interesa piel, tejido celular subcutáneo, con sección completa del tendón flexor superficial del 4to dedo y sección completa del tendón flexor profundo del 4to dedo mano der por lo que se realiza desbridamiento de tendones de los dedos mano der para diminuir riesgo de infeccion, asi mismo se realiza tenorrafia de tendones flexores superficiales y profundos del 4to y 5to dedo mano der para recuperar funcion de los dedos mano der	14306	829901	SI

TENORRAFIA FLEXORES DEDOS (CADA UNO)	MULTIPLE PROCEDIMIENTO MISMO ESPECIALISTA DIFERENTE VIA	paciente con herida en cara palmar de 1/3 proximal del dedo meñique der de 4 cm de largo, que interesa piel, tejido celular subcutáneo, con sección completa del tendón flexor superficial del 5to dedo y sección completa del tendón flexor profundo del 5to dedo mano der + herida en cara palmar de 1/3 proximal del dedo anular der de 3 cm de largo, que interesa piel, tejido celular subcutáneo, con sección completa del tendón flexor superficial del 4to dedo y sección completa del tendón flexor profundo del 4to dedo mano der por lo que se realiza desbridamiento de tendones de los dedos mano der para diminuir riesgo de infeccion, asi mismo se realiza tenorrafia de tendones flexores superficiales y profundos del 4to y 5to dedo mano der para recuperar funcion de los dedos mano der	14215	824203	SI

DIAGNOSTICOS	
DIAGNOSTICO	**TIPO DIAGNOSTICO**
TRAUMATISMO DE MULTIPLES TENDONES Y MUSCULOS FLEXORES A NIVEL DE LA MUNECA Y DE LA MANO	POSTQUIRURGICO
TRAUMATISMO DE MULTIPLES TENDONES Y MUSCULOS FLEXORES A NIVEL DE LA MUNECA Y DE LA MANO	PREQUIRURGICO

INFORME	
Asa	2-Urgente
Justificacion Procedimiento	
Implanto Material Medico	
Utilizo Dispositivos Medicos	
Dispositivos Médicos	**No se utilizaron dispositivos médicos**
Descripcion de la Intervencion	descripción quirúrgica: en quirófano, bajo anestesia general, previa asepsia se abordan lesión de la mano der evidenciando: herida en cara palmar de 1/3 proximal del dedo meñique der de 4 cm de largo, que interesa piel, tejido celular subcutáneo, con sección completa del tendón flexor superficial del 5to dedo y sección completa del tendón flexor profundo del 5to dedo mano der, se amplía herida hacia proximal y distal, se diseca por planos y se realiza lavado, desbridamiento y resección de tendones y tejidos desvitalizados en herida, se diseca e identifica cabo proximal y cabo distal del tendón flexor superficial del 5to dedo y se realiza tenorrafia del tendón flexor superficial del 5to dedo mano der con técnica de bunnel. Luego se identifica cabo proximal y distal del tendón flexor profundo del 5to dedo mano der y se realiza tenorrafia de tendón flexor profundo del 5to dedo mano der con técnica de bunnel. Luego se aborda herida en cara palmar de 1/3 proximal del dedo meñique der de 3 cm de largo, que interesa piel, tejido celular subcutáneo, con sección completa del tendón flexor superficial del 4to dedo y sección completa del tendón flexor profundo del 4to dedo mano der, se amplía herida hacia proximal y distal, se diseca por planos y se realiza lavado, desbridamiento y resección de tendones flexores y tejidos desvitalizados en herida, se diseca e identifica cabo proximal y cabo distal del tendón flexor superficial del 4to dedo y se realiza tenorrafia del tendón flexor superficial del 4to dedo mano der con técnica de bunnel. Luego se identifica cabo proximal y distal del tendón flexor profundo del 4to dedo mano der y se realiza tenorrafia de tendón flexor profundo del 4to dedo mano der con técnica de bunnel Se lavan y se suturan por planos ambas heridas, se colocan apósitos estériles y se deja ferula de yeso antebraquiodigital, acto sin complicaciones.

Otros Hallazgos	hallazgos: 1. herida en cara palmar de 1/3 proximal del dedo meñique der de 4 cm de largo, que interesa piel, tejido celular subcutáneo, con sección completa del tendón flexor superficial del 5to dedo y sección completa del tendón flexor profundo del 5to dedo mano der. 2. herida en cara palmar de 1/3 proximal del dedo anular der de 3 cm de largo, que interesa piel, tejido celular subcutáneo, con sección completa del tendón flexor superficial del 4to dedo y sección completa del tendón flexor profundo del 4to dedo mano der.

Tipo de Herida			
Limpia	NO	**Limpia Contaminada**	SI
Sucia	NO	**Contaminada**	NO
Complicaciones			
Estado a la salida	Vivo		
Tipo Anestesia	General		

Funcionarios que Intervienen en el Procedimiento		
Cedula	**Nombre**	**Firma**
PT6500422	ALEXIS ENRIQUE MORANTE UZCATEGUI Reg: Espe: Ortopedia	 BC5DEF1A64CF0C3DB128D4A41678A7

CLÍNICA GENEZEN

CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO

Transoperatorio Anestesia

Paciente :	MICHAEL ANDRES CARDENAS HUERTAS	**Identificación :**	1012331290
Diagnóstico :	TRAUMATISMO DE MULTIPLES TENDONES Y MUSCULOS FLEXORES A NIVEL DE LA MUNECA Y DE LA MANO	**Atención :**	103746
Aseguradora :	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024	**Teléfono :**	3203692741
Ubicación:	No tiene cama asignada	**Edad:**	19

EXÁMENES INTRAOPERATORIO

Gasometría Arterial	gaPH Hora	gaPH_Valor	Presión Arterial de Oxígeno (PaO2) Hora	Presión Arterial de Oxígeno (PaO2) Valor	Presión Arterial de Dióxido de Carbono (PaCO2) Hora	Presión Arterial de Dióxido de Carbono (PaCO2) Valor	Bicarbonato (HCO3) Hora	Bicarbonato (HCO3) Valor	Exceso de Bases (BE) Hora	Exceso de Bases (BE) Valor	Exceso de Bases (BE) Valor
Ionograma	Hora	Sodio (Na)	Potasio (K)	Cloro (Cl)	Mq	Calcio (Ca)					
Dextrometer	Hora	De									
Hemograma	Hora	Hemoglobina (Hb)	Hto								
Pbas Coagulación	Hora	Tiempo de Protrombina (PT)	Tiempo parcial de trombo platina (PTT)	INR	Plaquetas						

Funcionario:	DAVID ROMERO MASSA			
REGISTRO TRANSOPERATORIO				
Monitoreo:	Profundidad anestésica			
Ayuno:	8 Horas			
IMC:	**Peso :**	70	**IMC :**	25.71
	Talla :	165		
ASA:	2-Urgente			
Pérdida Sanguínea Permisible:				
Signos Vitales:	Hora: 15:35	Presión Arterial (PA): 136/78	Frecuencia Cardiaca (FC): 80	Saturación Venosa de Oxigeno (SaO2): 97
	Fracción inspirada de oxigeno (FiO2): 21	SvO2:	Índice Cardíaco (IC):	Variabilidad de la Presión Sistólica (Var Sis):
	Temperatura:			
Ventilación Mecánica:	Voluman Corriente (Vt):	Frecuencia Respiratoria (FR):	Presión al final (PEEP):	Inspiración:Espiración (I:E):
	Presión Pico :			

Certificamos que el documento ha sido firmado digitalmente

Paciente :	MICHAEL ANDRES CARDENAS HUERTAS	**Identificación :**	1012331290
Diagnóstico :	TRAUMATISMO DE MULTIPLES TENDONES Y MUSCULOS FLEXORES A NIVEL DE LA MUNECA Y DE LA MANO	**Atención :**	103746
Aseguradora :	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024	**Teléfono :**	3203692741
Ubicación:	No tiene cama asignada	**Edad:**	19

Paciente :	MICHAEL ANDRES CARDENAS HUERTAS	**Identificación :**	1012331290
Diagnóstico :	TRAUMATISMO DE MULTIPLES TENDONES Y MUSCULOS FLEXORES A NIVEL DE LA MUNECA Y DE LA MANO	**Atención :**	103746
Aseguradora :	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024	**Teléfono :**	3203692741
Ubicación:	No tiene cama asignada	**Edad:**	19

Manejo Vía Aérea:	No Aplica	No Aplica	No Aplica	7.0
	20	5 CC	IIIa	No Aplica
Torniquete :	Hora Inicio : , mmHg : , Ubicación : , Hora Fin:			
Pinza :	Hora Inicio : Hora Fin :			
Protección Ocular :				
Anestesia Regional:	**Técnica**	**Aguja**	**Sitio**	**Cateter**
	Epidural			
	Raquidea			
	Bloqueo			
	Número Punciones:		**Nivel Sensitivo:**	
	Calidad del Bloqueo:	Anestésico	**Local + Sedacion:**	
Anest Local Asistida:	Sin Sedacion			
Anestesia General:	Sevorane	CSC	ASA Cerrada	
Funcionario:	DAVID ROMERO MASSA CC 73084566			

RECORD CIRUGÍA

Registro de Anestesia:	El Consecutivo para el Registro de Anestesia es:	
Fecha y Hora:	01/08/2024 16:51:21	
Procedimiento(s) Sugerido(s):	P00004 -	
Procedimiento(s) Realizado(s):	P00004 -	
Complicaciones:		
Cirujano(s):		
Anestesiólogo(s):		
Resp Recuperación:		
Observaciones:		
Funcionario:		

POSTOPERATORIO

Estado General:	
Bromage:	

Certificamos que el documento ha sido firmado digitalmente

Paciente :	MICHAEL ANDRES CARDENAS HUERTAS	**Identificación :**	1012331290
Diagnóstico :	TRAUMATISMO DE MULTIPLES TENDONES Y MUSCULOS FLEXORES A NIVEL DE LA MUNECA Y DE LA MANO	**Atención :**	103746
Aseguradora :	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024	**Teléfono :**	3203692741
Ubicación:	No tiene cama asignada	**Edad:**	19

Certificamos que el documento ha sido firmado digitalmente

Paciente :	MICHAEL ANDRES CARDENAS HUERTAS	**Identificación :**	1012331290
Diagnóstico :	TRAUMATISMO DE MULTIPLES TENDONES Y MUSCULOS FLEXORES A NIVEL DE LA MUNECA Y DE LA MANO	**Atención :**	103746
Aseguradora :	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024	**Teléfono :**	3203692741
Ubicación:	No tiene cama asignada	**Edad:**	19

Observaciones:			
Egreso de recuperacion	01/08/2024 19:43	**Funcionario**	DAVID ROMERO MASSA CC73084566 Registro-0123971992

Certificamos que el documento ha sido firmado digitalmente

ANEXO TÉCNICO No.2

INFORME DE ATENCIÓN DE URGENCIAS

Numero Informe	69	**Fecha**	2024-07-30	**Hora**	18:52:44

INFORMACION DEL PRESTADOR

NOMBRE	CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO		**NIT**	900438216-1	
CODIGO	0		**DIRECCION**	CARRERA 7 # 48 - 06	
TELEFONO	054 6044759680	**DEPARTAMENTO**	Antioquia	**MUNICIPIO**	Puerto Berrio
ENTIDAD A LA QUE SE INFORMA	154 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024		**CÓDIGO DE LA ENTIDAD RESPONSABLE DE PAGO**		0

DATOS DEL PACIENTE

1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre
CARDENAS	HUERTAS	MICHAEL	ANDRES

Tipo Documento de Identificacion	CC	**Número de documento de identificación**	1012331290
Fecha de Nacimiento	2005-02-27		
Dirección de la persona	BATALLON BOMBONA	**Teléfono de la persona**	3203692741
Dirección alterna para la atención	BATALLON BOMBONA		
Departamento	Antioquia	**Municipio de residencia habitual**	Puerto Berrio

INFORMACION DE LA ATENCION

Causa que motiva la atención	Enfermedad General		
Clasificación Triage	2		
Fecha y hora de ingreso de la persona	2024-07-30 18:24	**Vía de ingreso de la persona al servicio de urgencias**	Urgencias

Motivo Consulta

MC: " SE CORTO LA MANO REMITIDO DEL BATALLÓN "

RESIDENTE EN BATALLÓN BOMBONA DEL MPIO DE PUERTO BERRIO, SOLDADO ASISTE EN RAFAEL EDUARDO PÉREZ OCHOA AL SERVICIO DE URGENCIAS. PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS CUADRO CLÍNICO DE MAS O MENOS SIENDO LAS 16:30 DE LA TARDE SUFRIO LACERACION DEL 4 Y 5 DEDO DE LA MANO DERECHA DURANTE CEREMONIA MILITAR CON ARMA CORTOPIUNZANTE (CUCHILLO) ADICIONALMENTE REFIERE TRAUMA CONTUSO CON EL SUELO HACE ENFASIS EN LIMITACION FUNCIONAL Y SENSACION DE PARESTESIAS POSTERIOR A TRAUMA POR LO CUAL REMITEN PARA VALORACION POR ESPECIALIDA DE CIRUGIA DE MANO Y REALIZACION DE ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS.

ANTECEDENTES
PATOLÓGICOS: NIEGA
FARMACOLÓGICO: NIEGA
FAMILIARES: NIEGA
QUIRÚRGICOS: NIEGA
ALÉRGICOS: NIEGA
TÓXICOS: NIEGA TABAQUISMO
PESO: 58 KG

Impresion Diagnostica

Diagnostico principal	S610 HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO SIN DANO DE LA(S) UNA(S)
Diagnostico realacionado 1	
Diagnostico realacionado 2	
Diagnostico realacionado 3	
Condición y destino de la persona	OBSERVACION

INFORMACION DE LA PERSONA QUE INFORMA

Nombre de quien reporta	JOHAN STEWAR MESA ARROYAVE
Telefono de quien reporta	6048333434
Cargo o Actividad	AUXILIAR ADMINISTRATIVO

Gmail

in:sent 1012331290

Redactar

Mail

Recibidos

Chat

Destacados

Pospuestos

Meet

Enviados

Programados 1

Más

Etiquetas

ANEXO 2 MICHAEL ANDRES CARDENAS HUERTAS CC 1012331290

Urgencias Puerto Berrio CG
ENVIO 1 SEÑORES EMPRESAS RESPONSABLE DEL PAGO, SE LES INFORMA QUE LOS UNICO CORREO AUTORIZA

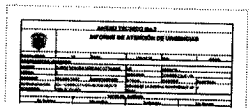
Urgencias Puerto Berrio CG
ENVIO 2

Urgencias Puerto Berrio CG
ENVIO 3

Urgencias Puerto Berrio CG <urgenciaspuertoberrio@clinicagenezen.com>
para CRUE, SECRETARIA, DISPENSARIO, DISPENSARIO

ENVIO 4

2 archivos adjuntos • Analizado por Gmail





ANEXO TÉCNICO No.3

	Número Informe	228366	**Fecha**	2024-07-30	**Hora**
	18:53:43	**Nombre**	CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO		**NIT**
900438216-1		**Código**	055791191902		**Dirección**
CARRERA 7 # 48 - 06		**Teléfono**	054 6044759680	**Departamento**	Antioquia
Municipio	Puerto Berrio	**ENTIDAD A LA QUE SE INFORMA**		DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN	**CÓDIGO**
901541037-1					

DATOS DEL PACIENTE

CARDENAS HUERTAS MICHAEL ANDRES

1er Apellido	**2do Apellido**	**1er Nombre**	**2do Nombre**
Tipo Documento de Identificación	CC	**Número**	1012331290
Fecha de Nacimiento	2005-02-27		
Dirección	BATALLON BOMBONA	**Teléfono**	3203692741
Departamento	Antioquia	**Municipio**	Puerto Berrio
Teléfono Celular	0348333434	**Correo Electrónico**	URGENCIASPUERTOBERRIO@CLINICAGENENZEN.COM
Cobertura de Salud	Otro		

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN Y SERVICIOS SOLICITADOS

Origen de la Atención	Enfermedad General		
Ubicación del Paciente	Hospitalización		
Tipo de Servicio Solicitado	Interconsulta	**Prioridad de la atención**	**Prioritaria**
Cantidad	1		
Servicio Solicitado	890280 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA Especialidad: Ortopedia (39143 - CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA - ORTOPEDIA). Tipo anestesia: . Tipo tomografía: . Tipo radiografía:		
Justificación Clínica	Residente en batallón bombona del mpio de Puerto Berrio, soldado Asiste en Rafael Eduardo Pérez Ochoa al servicio de urgencias. Paciente masculino de 49 años Cuadro clínico de mas o menos siendo las 16:30 de la tarde sufrio laceracion del 4 y 5 dedo de la mano derecha durante ceremonia militar con arma cortopiunzante (cuchillo) adicionalmente refiere trauma contuso con el suelo hace enfasis en limitacion funcional y sensacion de parestesias posterior a trauma por lo cual remiten para valoracion por especialida de ortopedia y realizacion de estudios complementarios.		
Tipo de Servicio Solicitado	Solicitud Hospitalización	**Prioridad de la atención**	**Prioritaria**
Cantidad	1		
Servicio Solicitado	10M002 INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION BIPERSONAL (38262 - HABITACION BIPERSONAL COMPLEJIDAD MEDIA). Tipo anestesia: . Tipo tomografía: . Tipo radiografía:		
Justificación Clínica	Paciente que presenta herida en 4to dedo y 5to dedo mano derecha con lesiones de tendon flexores, el cual se valora clinicamente y se decide hospitalizar por ortopedia y programar para cirugia: tenorrafia de flexores, se explica paciente quien entiende y acepta hospitalizar por ortopedia dieta normal diclofenaco 75mg cada 8horas cefazolina 1gr cada 8horas programar para cirugia avc		
Tipo de Servicio Solicitado	Ordenes Cirugia	**Prioridad de la atención**	**Prioritaria**
Cantidad	1		
Servicio Solicitado	824213 TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS) CON NEURORRAFIA (14213 - TENORRAFIA FLEXORES MANO (UNO A CUATRO)- CON NEURORRAFIAS). Tipo anestesia: . Tipo tomografía: . Tipo		

	radiografía:
Justificación Clínica	Paciente que presenta herida en 4to dedo y 5to dedo mano derecha con lesiones de tendon flexores, el cual se valora clinicamente y se decide hospitalizar por ortopedia y programar para cirugia: tenorrafia de flexores, se explica paciente quien entiende y acepta
Impresión Diagnóstica	
Diagnóstico principal	S610 - HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO SIN DANO DE LA(S) UNA(S)
Diagnóstico relacionado 1	
Diagnóstico relacionado 2	
Manejo Integral Según Guía	No se manejó Guía
INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SOLICITA	
Nombre de quien reporta	ELVIA CAROLINA MOLANO PINTO
Nombre de quien solicita	GREY KELLY TORRES MARTINEZ Reg. Medicina General
Teléfono de quien reporta	8333434
Cargo o Actividad	TRAZABILIDAD

Urgencias Puerto Berrio CG <urgenciaspuertoberrio@clinicagenezen.com>

ANEXO 3 - 1012331290 - MICHAEL ANDRES CARDENAS

Urgencias Puerto Berrio CG <urgenciaspuertoberrio@clinicagenezen.com> 31 de julio de 2024, 10:41
Para: DISPENSARIO MEDICO 2 <referencia.esm.baspc14@gmail.com>, DISPENSARIO MEDICO 1 <prioritaria.esm.baspc14@gmail.com>

ENVIO 1
--

SEÑORES EMPRESAS RESPONSABLE DEL PAGO, SE LES INFORMA QUE LOS UNICO CORREO AUTORIZADOS PARA EL TRAMITE DE AUTORIZACIONES: urgenciaspuertoberrio@clinicagenezen.com aut orizacionespuertoberrio@clinicagenezen.com

CUALQUIER OTRO CORREO NO ES AUTORIZADO POR PARTES DE LA CLÍNICA GENEZEN Y LA NOTIFICACION REALIZADA A OTRA CUENTA NO SE ACEPTARÁ COMO RADICADO. ESTAREMOS ATENTOS A SUS SUGERENCIAS. GRACIAS.

Departamento de facturación

Clínica Genezen

SEDE PUERTO BERRIO.

3 adjuntos

ORDEN DE CIRGIA.pdf
90K

AMEXO 3 - 1012331290 - MICHAEL ANDRES CARDENAS.pdf
8K

HC - 1012331290 - MICHAEL ANDRES CARDENAS.pdf
103K

CLÍNICA GENEZEN

Urgencias Puerto Berrio CG <urgenciaspuertoberrio@clinicagenezen.com>

ANEXO 3 - 1012331290 - MICHAEL ANDRES CARDENAS

Urgencias Puerto Berrio CG <urgenciaspuertoberrio@clinicagenezen.com> 31 de julio de 2024, 10:41
Para: DISPENSARIO MEDICO 2 <referencia.esm.baspc14@gmail.com>, DISPENSARIO MEDICO 1 <prioritaria.esm.baspc14@gmail.com>

ENVIO 2

[El texto citado está oculto]

3 adjuntos

ORDEN DE CIRGIA.pdf
90K

AMEXO 3 - 1012331290 - MICHAEL ANDRES CARDENAS.pdf
8K

HC - 1012331290 - MICHAEL ANDRES CARDENAS.pdf
103K

CLÍNICA GENEZEN

Urgencias Puerto Berrio CG <urgenciaspuertoberrio@clinicagenezen.com>

ANEXO 3 - 1012331290 - MICHAEL ANDRES CARDENAS

Urgencias Puerto Berrio CG <urgenciaspuertoberrio@clinicagenezen.com> 31 de julio de 2024, 10:42
Para: DISPENSARIO MEDICO 2 <referencia.esm.baspc14@gmail.com>, DISPENSARIO MEDICO 1 <prioritaria.esm.baspc14@gmail.com>

ENVIO 3
---------- Forwarded message ---------
De: **Urgencias Puerto Berrio CG** <urgenciaspuertoberrio@clinicagenezen.com>
Date: mié, 31 jul 2024 a las 10:41
Subject: ANEXO 3 - 1012331290 - MICHAEL ANDRES CARDENAS
To: DISPENSARIO MEDICO 2 <referencia.esm.baspc14@gmail.com>, DISPENSARIO MEDICO 1 <prioritaria.esm.baspc14@gmail.com>

[El texto citado está oculto]

3 adjuntos

ORDEN DE CIRGIA.pdf
90K

AMEXO 3 - 1012331290 - MICHAEL ANDRES CARDENAS.pdf
8K

HC - 1012331290 - MICHAEL ANDRES CARDENAS.pdf
103K

CLÍNICA GENEZEN

Urgencias Puerto Berrio CG <urgenciaspuertoberrio@clinicagenezen.com>

ANEXO 3 - 1012331290 - MICHAEL ANDRES CARDENAS

Urgencias Puerto Berrio CG <urgenciaspuertoberrio@clinicagenezen.com> 31 de julio de 2024, 10:42
Para: DISPENSARIO MEDICO 2 <referencia.esm.baspc14@gmail.com>, DISPENSARIO MEDICO 1 <prioritaria.esm.baspc14@gmail.com>, CRUE ANTIOQUIA <siscrueantioquia@antioquia.gov.co>, SECRETARIA SALUD PTO BERRIO <salud@puertoberrio-antioquia.gov.co>

ENVIO 4

---------- Forwarded message ---------
De: **Urgencias Puerto Berrio CG** <urgenciaspuertoberrio@clinicagenezen.com>
Date: mié, 31 jul 2024 a las 10:41
Subject: ANEXO 3 - 1012331290 - MICHAEL ANDRES CARDENAS
To: DISPENSARIO MEDICO 2 <referencia.esm.baspc14@gmail.com>, DISPENSARIO MEDICO 1 <prioritaria.esm.baspc14@gmail.com>

[El texto citado está oculto]

3 adjuntos

ORDEN DE CIRGIA.pdf
90K

AMEXO 3 - 1012331290 - MICHAEL ANDRES CARDENAS.pdf
8K

HC - 1012331290 - MICHAEL ANDRES CARDENAS.pdf
103K

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
BATALLON DE INSTRUCCIÓN ENTRENAMIENTO Y REENTRENAMIENTO N° 14

EJÉRCITO NACIONAL

Puerto Berrio Antioquia, 30 de julio del 2024

CERTIFICACIÓN

EL SUSCRITO JEFE DE RECURSOS HUMANOS DEL BATALLÓN DE INSTRUCCION ENTRENAMIENTO Y REENTRENAMIENTO Nº14 "FRAY JOSE ANTONIO CHAVARRIA"

HACE CONSTAR

QUE **SL18. CARDENAS HUERTAS MICHAEL ANDRES CC Nº 1012331290 EXPEDIDA** EN BOGOTA INTEGRANTE DEL **2C-2023,** QUIEN SE ENCUENTRA ACTIVO PRESTANDO SU SERVICIO MILITAR EN EL BATALLÓN DE INSTRUCCIÓN ENTRENAMIENTO Y REENTRENAMIENTO Nº14 "FRAY JOSÉ ANTONIO CHAVARRÍA" ORGÁNICO DE LA COMPAÑÍA DE INSTRUCCIÓN Y REMPLAZOS, UBICADO EN EL MUNICIPIO DE PUERTO BERRIO – ANTIOQUIA, MENCIONADO SOLDADO SE ENCUENTRA EN FILA PRESTANDO SU SERVICIO MILITAR.

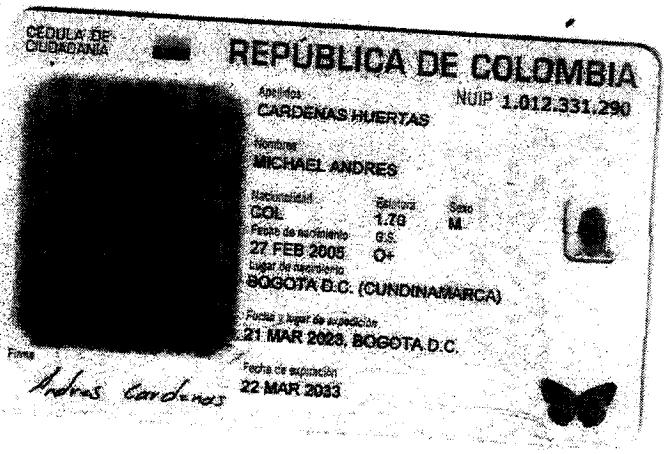
LA ANTERIOR CONSTANCIA TIENE UNA VALIDEZ DE TREINTA DÍAS (30) A PARTIR DE LA FECHA Y SE EXPIDE A SOLICITUD DEL INTERESADO.

Respetuosamente,

Sargento Segundo. SILVA PEÑUELA BERNARDO
Jefe de Personal Batallón Instrucción Entrenamiento y Reentrenamiento N° 14
"Fray José Antonio Chavarría"

PATRIA HONOR LEALTAD

Dirección Canton Militar Guacimal
Ciudad Puerto Berrio – Antioquia
Correo biter14@buzonejercito.mil.co


CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.012.331.290

Apellidos
CARDENAS HUERTAS

Nombres
MICHAEL ANDRES

Nacionalidad
COL

Estatura
1.78

Sexo
M

Fecha de nacimiento
27 FEB 2005

G.S.
O+

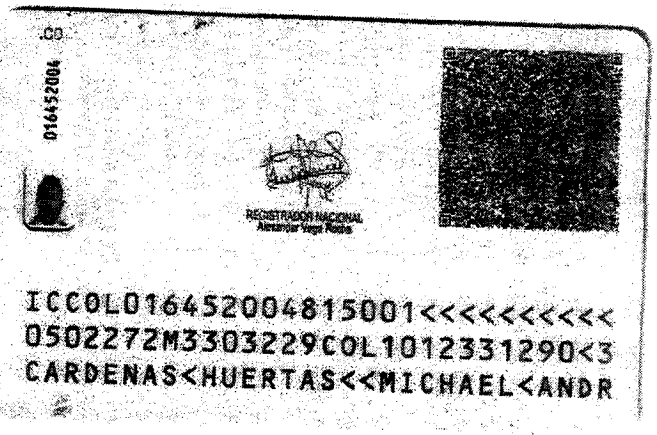
Lugar de nacimiento
BOGOTA D.C. (CUNDINAMARCA)

Fecha y lugar de expedición
21 MAR 2023, BOGOTA D.C.

Firma

Andres Cardenas

Fecha de expiración
22-MAR 2033


CO

0164520041

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICCOL0164520048150O1<<<<<<<<<<
0502272M3303229COL1012331290<3
CARDENAS<HUERTAS<<MICHAEL<ANDR

CLÍNICA GENEZEN

CLINICA GENEZEN SEDE PUERTO BERRIO

Registro Único de Admisión

Paciente : MICHAEL ANDRES CARDENAS HUERTAS **Identificación:** CC 1012331290 **Admisión No. :** 103746

Fecha Ingreso: 30/07/2024 6:24:56 p. m. **Edad:** 19 Años

DATOS DEL USUARIO

Fecha de Nacimiento:27/02/2005

Género: Masculino

Ocupación: S - SIN OCUPACION

Departamento: Antioquia

Zona de Residencia: Urbana

Dirección Domicilio: BATALLON BOMBONA

Teléfono Domicilio: 3203692741 Correo electrónico:

Responsable: NO NO

Teléfono Responsable: NO

Estado Civil: NN

Tipo de Afiliación: Otro

Tipo de Vinculación:

Municipio: Puerto Berrio

Barrio:05001188 - Puerto Berrio

Teléfono Celular:3203692741

Parentesco Responsable: NO

DATOS BÁSICOS DE LA ATENCIÓN

Modalidad de Servicio: Urgencias

Causa Externa: Otro tipo de accidente

IDENTIFICACIÓN DE LA ASEGURADORA

Razón Social: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN

No. Identificación (NIT): 901541037-1

Contrato ERP: 154

Descripción: CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2024

Número de Autorización:

OBSERVACIONES

URGENCIAS

Autorización fotocopia de Historia Clínica

Con la presente en calidad de beneficiario, autorizo a esta institución o médico tratante a entregar directamente a la empresa responsable la información médica necesaria a través de copia de la Historia Clínica, resúmenes o informes ampliados o segundas opiniones con fines de auditoría médica y/o cuentas.
De igual forma manifiesto que acepto las normas propias de la Institución.

_____

Firma del paciente o responsable
Documento del paciente:
Documento del responsable: