# Sociedad Clínica Boyacá S.A.S.

**Nit. 891.856.507-9**

Transversal 29 No. 9C - 41
PBX. (608) 7 63 23 01
Email.: clinicaboyaca@gmail.com Web: clinicaboyaca.com.co
Duitama - Boyaca - Colombia

**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.:**
**FEVC564872**

Resolución No. 18764068113306
FECHA: 2024/04/01 HASTA: 2025/04/01
RANGO DEL FEVC516000 AL FEVC1000000 AUTORIZACIÓN
TIPO FACTURA ELECTRONICA
SOMOS RESPONSABLES DE I.V.A.

**Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.**

**CUFE :**
a5c4caca4a7256da0bd1034b77f7b73a27bb9a03bf20224d6959ed6d37e66a34159145be9765e
06254f06bf6e4c06c1d



## Datos Tercero

Nombre: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA**
Identificacion: **899999034-1**
Dirección : **CARRERA 12 # 55A - 51**
Ciudad : **SOGAMOSO**
Teléfono: **704035-707235**

## Datos Factura

Fecha Validacion Dian : **2025-05-22 09:43:43**
Fecha Vencimiento : **21/06/2025**
Forma de pago : **Credito**

## Datos Paciente

Nombre: **MORALES SOLER MARIA CRISTINA**
Identificacion: **CC 23810212**
Dirección : **CALLE 4 N° 11A - 25**
Ciudad : **SOGAMOSO** Teléfono: **3112961941 - 3114555575**

## Datos Atención

Via Ingreso: **HOSP. TERCER PISO**
F ingreso: **08/05/2025**
F. Salida : **9/05/2025**
Historia : **T-117185**

| Item | Codigo | Descripción | Un | Fecha | Autorización | Cant | $ Unitario | V. Bruto | Copago | Cuota | $ Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 595101 | Cistopexia Retropubica | UN | 08/05/25 | | 1,00 | 769.500 | 769.500 | | 0 | 769.500 |
| 2 | 10m002 | Internacion Complejidad Mediana Habitacion | UN | 08/05/25 | | 1,00 | 329.400 | 329.400 | | 0 | 329.400 |
| 3 | S41201 | Honorarios Anestesiologia Grupo 12 | UN | 08/05/25 | | 1,00 | 448.200 | 448.200 | | 0 | 448.200 |
| 4 | 12500 | Ayudantia Grupo 12 | UN | 08/05/25 | | 1,00 | 210.000 | 210.000 | | 0 | 210.000 |
| 5 | 12500 | Derechos De Sala Cirugia Grupo 12 | UN | 08/05/25 | | 1,00 | 1.233.270 | 1.233.270 | | 0 | 1.233.270 |
| 6 | S55113 | Materiales Grupos 10 - 11 - 12 - 13 | UN | 08/05/25 | | 1,00 | 616.100 | 616.100 | | 0 | 616.100 |
| 7 | 705210 | Colporrafia Posterior Incluye Correccion | UN | 08/05/25 | | 1,00 | 225.900 | 225.900 | | 0 | 225.900 |
| 8 | S41201 | Honorarios Anestesiologia Grupo 06 | UN | 08/05/25 | | 1,00 | 134.000 | 134.000 | | 0 | 134.000 |
| 9 | 40711 | Ayudantia Grupo 06 | UN | 08/05/25 | | 1,00 | 58.900 | 58.900 | | | 58.900 |
| 10 | 40711 | Derechos De Sala Cirugia Grupo 06 | UN | 08/05/25 | | 1,00 | 296.500 | 296.500 | | | 296.500 |
| 11 | S55113 | Materiales Grupo 04 - 05 - 06 | UN | 08/05/25 | | 1,00 | 125.650 | 125.650 | | | 125.650 |
| 12 | 19924285-30 | Tramadol 50 Mg/ml Solucion Inyectable | MG/M | 08/05/25 | | 2,00 | 1.565 | 3.130 | | | 3.130 |
| 13 | 32375-4 | Diclofenaco Sodico 75 Mg/3ml Solucion | MG/M | 08/05/25 | | 1,00 | 1.000 | 1.000 | | | 1.000 |
| 14 | 20044344-2 | Omeprazol 40 Mg Polvo Para Inyeccion Vial | MG | 08/05/25 | | 1,00 | 5.000 | 5.000 | | | 5.000 |
| 15 | 29523-3 | Solucion Salina Normal X Bolsa X 100 Ml | MG/M | 08/05/25 | | 1,00 | 2.658 | 2.658 | | | 2.658 |
| 16 | 32606-2 | Lactato De Ringer X Bolsa X 500 Ml | ML | 08/05/25 | | 5,00 | 4.128 | 20.640 | | | 20.640 |
| 17 | 28206-4 | Ondansetron 8mg/4 Ml Solucion Inyectble | MG/M | 08/05/25 | | 2,00 | 5.500 | 11.000 | | | 11.000 |
| 18 | 308027 | Jeringa Desechable X 3 Ml | UN | 08/05/25 | | 2,00 | 550 | 1.100 | | | 1.100 |
| 19 | 308037 | Jeringa Desechable X 5 Ml | UN | 08/05/25 | | 3,00 | 650 | 1.950 | | | 1.950 |
| 20 | 314260 | Sonda De Nelaton # 10 | UN | 08/05/25 | | 1,00 | 1.050 | 1.050 | | | 1.050 |
| 21 | 314270 | Sonda De Nelaton # 12 | UN | 08/05/25 | | 1,00 | 1.050 | 1.050 | | | 1.050 |

Total Items: **21**

## Observaciones

T238 SE ADJUNTA AUT FISICA INTEGRAL NRO 323

## Valores Finales

| | |
|---|---|
| Sub Total | 4.495.998 |
| Descuento | 0 |
| Copago / Abono | |
| Cuota Moderadora | 0 |
| **Total Factura** | **4.495.998** |

**SON:** Cuatro Millones Cuatrocientos Noventa y Cinco Mil, Novecientos Noventa y Ocho Pesos con 00/100 * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

## Responsable / Aprueba

Gomez Briceño Dora Nancy

## Aceptada

FIRMA Y SELLO
C.C. Ó NIT.

Impreso: 2025-04-29

**Servicio Médico Asistencial - SENA** **Regional: BOYACA**

# ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 323

| | |
|---|---|
| Adscrito: | 820011 - SOCIEDAD CLINICA BOYACA LIMITADA |
| Dirección: | TRANSVERSAL 29 No. 9 C -41 (DUITAMA) |
| Teléfono(s): | 7602579 - 7604756 |
| Especialidad: | Clinicas - CIRUGIA PEDIATRICA |

HC: 23810212

Favor atender por nuestra cuenta a MORALES SOLER MARIA CRISTINA identificado con el carne 4178929-C Conyuge de HERRERA RINCON HECTOR JULIO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

| Concepto | Cantidad | Valor | Total |
|---|---|---|---|
| Honorarios De Ayudantias C12 | 1 | 0 | 0 |

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA

SS SUSPESION URETROVESICAL SUPRAPUBICA S595101
COLPOPERINEORRAFIA S11542

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

**Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO**

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C. 23-810212

creada por: mapulido

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Fecha Nacimiento: | **15/03/1975** | Edad: **50 Años** | Sexo: | **Femenino** | Teléfono: **3112961941 -** |
| Dirección: | **Calle 4 N° 11a - 25** | | Departamento: **Boyaca** | | Municipio: **Nobsa** |

** INFORME QUIRURGICO** Fecha: 08/05/2025 HORA: 03:22:29 p.m.
DIA: 1

**DATOS** **INFORME** **QUIRURGICO**

**SALA DE CIRUGIA:** SALA 1
**CIRUJANO:** MORENO BEJARANO RODRIGO ENCIZAR
**ANESTESIOLOGO:** SANCHEZ ARCHILA JORGE ELIECER
**TIPO DE ANESTESIA:** REGIONAL

**PRIMER AYUDANTE:** ALBARRAN BONILLA GERARDO ANTONIO
**INSTRUMENTADOR@:** SILVA DIAZ SUCETH JACKELINE

**FORMA DE REALIZACION DEL ACTO QUIRURGICO:** 4

**PRE OPERATORIO:** N394 ** OTRAS INCONTINENCIAS URINARIAS ESPECIFICADAS
N816 ** RECTOCELE

**POS OPERATORIO:** N394 ** OTRAS INCONTINENCIAS URINARIAS ESPECIFICADAS
N816 ** RECTOCELE

**INTERVENCION PRACTICADA:** 595101 ** CISTOPEXIA RETROPÚBICA
705210 ** COLPORRAFIA POSTERIOR INCLUYE CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE RECTOCELE I II Y III

**DESCRIPCION DE HALLAZGOS OPERATORIOS:** CISTOCELE III
RECTOCELE II
DESGARRO PERINEAL
**PROCEDIMIENTOS Y COMPLICACIONES:** ASEPSIA Y ANTISEPSIA
INCISIÓN DE PFANNENSTIEL
DISECCIÓN DEL ESPACIO DE RETZIUS
DISECCIÓN DE LA FASCIA VESICOVAGINAL
PUNTOS EN HAMACA DE LA FASCIA VESICOVAGINAL AL COOPER, ETHIBOND 0
SE DEJA DREN DE GRAVEDAD EN EL ESPACIO DE RETZIUS
CIERRE DE LA PARED
APONEUROSIS CON VYCRIL 1
PIEL PROLENE 2/0
SANGRADO MÍNIMO
DIURESIS CLARA.
NO COMPLICACIONES.
RESECCIÓN DEL BORDE CUTÁNEO MUCOSO DE LA PARED VAGINAL POSTERIOR.
DISECCIÓN DEL ESPACIO RECTO VAGINAL
DISECCIÓN DE LA FASCIA RECTO VAGINAL
RESECCIÓN DE LOS BORDES REDUNDANTES,
CIERRE DE LA COLPO CON CROMADO 2/0
SANGRADO MÍNIMO
**TEJIDOS ENVIADOS A ANATOMIA PATOLOGICA:** NO

**HERIDA:** LIMPIA CONTAMINADA
**TIPO DE HERIDA:** CERRADA
**ANTIBIOTICO PROFILACTICO:** 1
**CUAL:** CEFAZOLINA

**DIAGNOSTICO:** FINALIDAD CONSULTA: NO APLICA
CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL
N394 OTRAS INCONTINENCIAS URINARIAS ESPECIFICADAS
N816 RECTOCELE

**SUBJETIVO:** INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO
**OBJETIVO:**
**CONDUCTA:** ANALGÉSICOS, NORFOLOXACINA, CONTROL

** EVOLUCION MEDICA** Fecha: 09/05/2025 HORA: 12:55:09 p.m.
DIA: 2

**DIAGNOSTICO:** URETROCISTOPEXIA, COLPOPERINEORRÁFIA, INCONTINENCIA EN TRATAMIENTO
**SUBJETIVO:** MENOS DOLOR, DIUREIS ESPONTÁNEA.
**OBJETIVO: TA:** 129/75 | **FC:** 78 | **FR:** 18 | **TEMPERATURA:** 36.2ºC | **SaO2:** 91 | BUEN ESTADO GENERAL
HERIDA EN BUEN ESTADO, ESCASO DRENAJE POR DREN DE GRAVEDAD
RESIDUO VESICAL DE 20 CC, ORINA CLARA
**ANALISIS Y JUSTIFICACION:** EVOLUCIÓN SATISFACTORIA
**CONDUCTA:** SALIDA Y CONTROL, ANALGÉSICOS

MORENO BEJARANO RODRIGO ENCIZAR
GINECOLOGO R. M 11385 CC:19320393

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Fecha Nacimiento: | **15/03/1975** | Edad: **50 Años** | Sexo: | **Femenino** | Teléfono: **3112961941 -** |
| Dirección: | **Calle 4 N° 11a - 25** | | Departamento: | **Boyaca** | Municipio: **Nobsa** |

---

Fin----------

Clínica Boyacá
TRANSVERSAL 29 No.9C - 41 PBX 7632301
DUITAMA email: clinicaboyaca@gmail.com

**HISTORIA CLINICA**
***23810212***

**SENA**

A2633151 E1572316 

***Nombre:*** **MORALES SOLER MARIA CRISTINA** *Cedula De Ciudadania* ***No.:*** 23810212
***Fecha Nacimiento:*** 15/03/1975 ***Edad:*** 50 Años ***Sexo:*** Femenino
***Dirección:*** Calle 4 N° 11a - 25 ***Municipio:*** Nobsa ***Departamento:*** Boyaca ***Teléfono:*** 3112961941 -

**** INFORME QUIRURGICO**** **Fecha:** 08/05/2025 **HORA:** 03:22:29 p.m.
**DATOS** **INFORME** **QUIRURGICO**

**SALA DE CIRUGIA:** SALA 1
**CIRUJANO:** MORENO BEJARANO RODRIGO ENCIZAR
**ANESTESIOLOGO:** SANCHEZ ARCHILA JORGE ELIECER
**TIPO DE ANESTESIA:** REGIONAL

**PRIMER AYUDANTE:** ALBARRAN BONILLA GERARDO ANTONIO
**INSTRUMENTADOR@:** SILVA DIAZ SUCETH JACKELINE

**FORMA DE REALIZACION DEL ACTO QUIRURGICO:** 4

**PRE OPERATORIO:** N394 ** OTRAS INCONTINENCIAS URINARIAS ESPECIFICADAS
N816 ** RECTOCELE

**POS OPERATORIO:** N394 ** OTRAS INCONTINENCIAS URINARIAS ESPECIFICADAS
N816 ** RECTOCELE

**INTERVENCION PRACTICADA:** 595101 ** CISTOPEXIA RETROPÚBICA
705210 ** COLPORRAFIA POSTERIOR INCLUYE CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE RECTOCELE I II Y III

**DESCRIPCION DE HALLAZGOS OPERATORIOS:** CISTOCELE III
RECTOCELE II
DESGARRO PERINEAL
**PROCEDIMIENTOS Y COMPLICACIONES:** ASEPSIA Y ANTISEPSIA
INCISIÓN DE PFANNENSTIEL
DISECCIÓN DEL ESPACIO DE RETZIUS
DISECCIÓN DE LA FASCIA VESICOVAGINAL
PUNTOS EN HAMACA DE LA FASCIA VESICOVAGINAL AL COOPER, ETHIBOND 0
SE DEJA DREN DE GRAVEDAD EN EL ESPACIO DE RETZIUS
CIERRE DE LA PARED
APONEUROSIS CON VYCRIL 1
PIEL PROLENE 2/0
SANGRADO MÍNIMO
DIURESIS CLARA.
NO COMPLICACIONES.
RESECCIÓN DEL BORDE CUTÁNEO MUCOSO DE LA PARED VAGINAL POSTERIOR.
DISECCIÓN DEL ESPACIO RECTO VAGINAL
DISECCIÓN DE LA FASCIA RECTO VAGINAL
RESECCIÓN DE LOS BORDES REDUNDANTES,
CIERRE DE LA COLPO CON CROMADO 2/0
SANGRADO MÍNIMO
**TEJIDOS ENVIADOS A ANATOMIA PATOLOGICA:** NO

**HERIDA:** LIMPIA CONTAMINADA
**TIPO DE HERIDA:** CERRADA
**ANTIBIOTICO PROFILACTICO:** 1
**CUAL:** CEFAZOLINA

**DIAGNOSTICO:** FINALIDAD CONSULTA: NO APLICA
CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL
N394 OTRAS INCONTINENCIAS URINARIAS ESPECIFICADAS
N816 RECTOCELE

**SUBJETIVO:** INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO
**OBJETIVO:**
**CONDUCTA:** ANALGÉSICOS, NORFOLOXACINA, CONTROL

MORENO BEJARANO RODRIGO ENCIZAR
GINECOLOGO 11385 CC:19320393

***Nombre:*** **MORALES SOLER MARIA CRISTINA** *Cedula De Ciudadania* ***No.:*** 23810212
***Fecha Nacimiento:*** 15/03/1975 ***Edad:*** 50 Años ***Sexo:*** Femenino
***Dirección:*** Calle 4 N° 11a - 25 ***Municipio:*** Nobsa ***Departamento:*** Boyaca ***Teléfono:*** 3112961941 -

**** EVOLUCION MEDICA**** **Fecha:** 09/05/2025 **HORA:** 12:55:09 p.m.

**DIAGNOSTICO:** URETROCISTOPEXIA, COLPOPERINEORRÁFIA, INCONTINENCIA EN TRATAMIENTO
**SUBJETIVO:** MENOS DOLOR, DIUREIS ESPONTÁNEA.
**OBJETIVO: TA:** 129/75 | **FC:** 78 | **FR:** 18 | **TEMPERATURA:** 36.2ºC | **SaO2:** 91 | BUEN ESTADO GENERAL
HERIDA EN BUEN ESTADO, ESCASO DRENAJE POR DREN DE GRAVEDAD
RESIDUO VESICAL DE 20 CC, ORINA CLARA
**ANALISIS Y JUSTIFICACION:** EVOLUCIÓN SATISFACTORIA
**CONDUCTA:** SALIDA Y CONTROL, ANALGÉSICOS

MORENO BEJARANO RODRIGO ENCIZAR
GINECOLOGO 11385 CC:19320393

Clínica Boyacá
TRANSVERSAL 29 No.9C - 41 PBX 7632301 DUITAMA
email: clinicaboyaca@gmail.com

# INFORME QUIRUGICO

**HOSP. TERCER PISO** **23810212**

*SENA*

A2633151 S8514300 

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Nombre: | **MORALES SOLER MARIA CRISTINA** | | | *Cedula De Ciudadania* No.: | **23810212** |
| Fecha Nacimiento: | **15/03/1975** | Edad: **50 Años** | Sexo: | **Femenino** | Teléfono: **3112961941 -** |
| Dirección: | **Calle 4 N° 11a - 25** | | Departamento: | **Boyaca** | Municipio: **Nobsa** |

**S9344 | CISTOPEXIA RETROPUBICA**

**DATOS DE INGRESO**

**VIA INGRESO:** HOSP. TERCER PISO
**FECHA:** 08/05/2025
**HORA INICIO:** 14:40 **| HORA FINALIZA:** 15:30
**CAUSA EXTERNA:** ENFERMEDAD GENERAL

**MOTIVO DE CONSULTA / ENFERMEDAD ACTUAL:**
INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO

**ANTECEDENTES:**
**:** *** HIPOTIROIDISMO | NIEGA OTRAS ENFERMEDADES, ALERGIAS Y TÓXICOS.
**ANTECEDENTES GINECOLOGICOS:** *** M 13. CICLOS 28 X4. G3 P3. ESTERILIZACIÓN. F U R 28/03/23 | CICLOS ABUNDANTES Y PROLONGADOS. CITOLOGÍA "NRMAL" DEL 2021

**REVISION POR SISTEMA:**
**EXAMEN FISICO:**

**DATOS INFORME QUIRURGICO**

**SALA DE CIRUGIA:** SALA 1
**CIRUJANO:** MORENO BEJARANO RODRIGO ENCIZAR
**ANESTESIOLOGO:** SANCHEZ ARCHILA JORGE ELIECER
**TIPO DE ANESTESIA:** REGIONAL
**PRIMER AYUDANTE:** ALBARRAN BONILLA GERARDO ANTONIO
**INSTRUMENTADOR@:** SILVA DIAZ SUCETH JACKELINE
**FORMA DE REALIZACION DEL ACTO QUIRURGICO:** 4
**PRE OPERATORIO:** N394 ** OTRAS INCONTINENCIAS URINARIAS ESPECIFICADAS
N816 ** RECTOCELE
**POS OPERATORIO:** N394 ** OTRAS INCONTINENCIAS URINARIAS ESPECIFICADAS
N816 ** RECTOCELE
**INTERVENCION PRACTICADA:** 595101 ** CISTOPEXIA RETROPÚBICA
705210 ** COLPORRAFIA POSTERIOR INCLUYE CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE RECTOCELE I II Y III
**DESCRIPCION DE HALLAZGOS OPERATORIOS:** CISTOCELE III
RECTOCELE II
DESGARRO PERINEAL
**PROCEDIMIENTOS Y COMPLICACIONES:** ASEPSIA Y ANTISEPSIA
INCISIÓN DE PFANNENSTIEL
DISECCIÓN DEL ESPACIO DE RETZIUS
DISECCIÓN DE LA FASCIA VESICOVAGINAL
PUNTOS EN HAMACA DE LA FASCIA VESICOVAGINAL AL COOPER, ETHIBOND 0
SE DEJA DREN DE GRAVEDAD EN EL ESPACIO DE RETZIUS
CIERRE DE LA PARED
APONEUROSIS CON VYCRIL 1
PIEL PROLENE 2/0
SANGRADO MÍNIMO
DIURESIS CLARA.
NO COMPLICACIONES.
RESECCIÓN DEL BORDE CUTÁNEO MUCOSO DE LA PARED VAGINAL POSTERIOR.
DISECCIÓN DEL ESPACIO RECTO VAGINAL
DISECCIÓN DE LA FASCIA RECTO VAGINAL
RESECCIÓN DE LOS BORDES REDUNDANTES,
CIERRE DE LA COLPO CON CROMADO 2/0
SANGRADO MÍNIMO
**TEJIDOS ENVIADOS A ANATOMIA PATOLOGICA:** NO
**HERIDA:** LIMPIA CONTAMINADA
**TIPO DE HERIDA:** CERRADA
**ANTIBIOTICO PROFILACTICO:** 1
**CUAL:** CEFAZOLINA

**DIAGNOSTICO PRINCIPAL:** N394 : OTRAS INCONTINENCIAS URINARIAS ESPECIFICADAS
**DIAGNOSTICO RELACIONADO 1:** N816 : RECTOCELE
**DIAGNOSTICO RELACIONADO 2:** N394 : OTRAS INCONTINENCIAS URINARIAS ESPECIFICADAS
**DIAGNOSTICO RELACIONADO 3:** N394 : OTRAS INCONTINENCIAS URINARIAS ESPECIFICADAS
**TIPO DIAGNOSTICO PRINCIPAL:** CONFIRMADO REPETIDO

**CONDUCTA:** ANALGÉSICOS, NORFOLOXACINA, CONTROL

**TEJIDOS ENVIADOS A ANATOMIA PATOLOGICA** : NO
**CANTIDAD MUESTRAS:** 0

MORENO BEJARANO RODRIGO ENCIZAR
GINECOLOGO 11385 CC:19320393

---------- ---------- Fin----------

Clínica Boyacá
NIT. 891.856.507-9

HISTORIA CLINICA

## EVOLUCIÓN ENFERMERIA FECHAS Y ANOTACIONES

NOMBRE: Mono Cristina Morales S. DOC. IDENT. 23810212 CAMA: Cirugic

| Fecha | Hora | |
|---|---|---|
| | | TA 142/85 FC 72 Sat 93 Peso 64kg Talla. 162. |
| 8/05/25 | 13+30 | Ingresa paciente al servicio de UCPA Ambulatoria consciente alerta en compañia de familia para procedimiento con Dr Moreno se diligencian consentimientos y escalas q son Firmados por el Paciente le viste con traje Qx y se toman signos vitales, se ubica en Camilla Yuleth leon Auxiliar de Enfermeria |
| 8-05-25 | 13+45 | Se acomoda paciente en Camilla con previa asepsia y antisepsia Se canaliza con Yelco No 18 en miembro Superior Izquierdo en Solucion Salina Se administra Cefazolina 2gr I.V -Yiseth Bautista, auxiliar de enfermeria |
| 08-05-25 | 14+15 | Se traslada paciente a sala de cirugia # 1, se acomoda en mesa quirurgica y se monitoriza Dr German Sanchez realiza asepsia y antisepsia en region lumbar, administra anestesia raquidea con espinal #27, sin complicaciones // Dr Moreno realiza asepsia y antisepsia en sitio quirurgico y genitales con Yodine espuma e yodine solucion realiza paso de sonda foley #14 a cistoflo ka fija con 10cc de SSN se coloca placa electro " Dr Moreno inicia procedimiento quirurgico sin complicaciones, ayudante Dr Albuman instrumentadora Jackeline " Dr Moreno termina procedimiento quirurgico sin complicaciones, deja herida quirurgica cerrada cubierta con Micropore, dren en equipo mas de gravedad sonda vesical acostada // Se pasa a camilla y se traslada a UCPA con efecto de anestesia raquidea, se monitoriza se administra O2 por nasal -Ulmbeceu auxiliar de enfermeria |
| 08-05 | 15+20 | Ingreso paciente a recuperacion, alerta, bajo rastros de anestesia, con Oxigeno por mascara, Liquidos endovenosos perifericos |

Favor firmar después de cada anotación

| Fecha | Hora | |
|---|---|---|
| | → | sin evidencia de flebitis, con herido quirurgico cubierta + dren de gravedad, sondo vesical o cistoflo, se monitorizo y continuo manejo — Mónica Mejia - Auxiliar de Enfermeria |
| 08-05-25 | 17+15 | Paciente termina tiempo de recuperacion pendiente completer movilidad de piernas para seguir manejo - Yiseth Barista auxiliar de enfermeria |
| 08-05 | 18+45. | Paciente en sala de recuperación, con Oxigeno ambiente, Liquidos endovenosos Permeables sin signos de flebitis, Herido qurwgico cubierta + dren de gravedad, sondo vesical o cistoflo Ⓟ. Hospitalizan para continuar manejo — Mónica Mejia Auxiliar de enfermeria |
| 8-5-25 | 19 | Recibo paciente en UCA pop cuadrato, alerta, hemopmeon en ex antebrazo izquierdo permeable Herida quirurgica cubierta Dren a bezal, drenaje escaso Hematico, drenaje por sonda a cistoflo; camilla — Nancy Pedraza Auxiliar enfermeria |
| 8-5-25 | 20 | Paciente alerta, drenaje escaso Se traslada a hospitalizacion en camilla — Nancy Pedraza Auxiliar enfermeria |
| 8-5-25 | 23:00 | Se recibe paciente procedente de UCA con [illegible] a Hospitalizacion [illegible] |
| 8-5-25 | 23:00 a | [illegible] |
| 9-5-25 | 7:00 a | [illegible] |

Favor firmar después de cada anotación

Clínica Boyacá
NIT. 891.856.507-9

HISTORIA CLINICA

## EVOLUCIÓN ENFERMERIA FECHAS Y ANOTACIONES

NOMBRE: _____ DOC. IDENT. _____ CAMA: _____

| Fecha | Hora | |
|---|---|---|
| 9-05-25 | 5:00 | Se realiza Poudre de curetta 9 Lotes de 4 pulgadas con Iodo Povidona Desinfectando Aceptan de curetta. Sin Sangrado — o. |
| 9-05-25 | 6:30 | Se Deja Paciente en unidad en compañia del Esposo Paciente despierta, con acceso venoso en antebrazo izquierdo Sin dolor. Con Herida Quirurgica cubierta? Cubierta con gasa Limpia y seca. Se deja en cama con barandas arriba y Timbre al Alcance Aceptan Aseo de cureta Personal |
| 09.05.25 | 7 | Recibimos paciente en unidad despierta alerta orientada en compañia de familiar, con buen patron respiratorio al ambiente, con acceso venoso pasando L Ringer a 60cc/h en radial izquierdo, con herida Quirurgica cubierta de dren Simp. a libre drenaje — Lorena Poudo Auxiliar Enfemeria |
| 09.05.25 | 8 | Se pasa dieta ordenada a paciente quien acepta y tolera sin novedad — Lorena Poudo Auxiliar Enfemeria |
| 09.05.25 | 9 | Se realiza arreglo de unidad y cambio de tendidos — Lorena Poudo Auxiliar Enfemeria |
| 09.05.25 | 11 | Se controla signos vitales, se registra en historia Clinica — Lorena Poudo Auxiliar Enfemeria |
| 09.05.25 | 12:30 | Se pasa dieta ordenada a paciente quien acepta y tolera, sin novedad — Lorena Poudo Auxiliar Enfemeria |
| 09/05/25 | 15:20 | Se retira acceso venoso, paciente sale deambulando en Compañia de Familiar, con oxigeno al ambiente y sin acceso venoso, paciente se le explica signos de alarma en cuanto a Infeccion para consultar en caso de ser necesario, se dan recomendaciones generales del Cuidado del paciente — Andres Pulla auxiliar de Enfermeria ——— / ——— |

Favor firmar después de cada anotación

| Fecha | Hora | |
|---|---|---|
| 9-5-25 | 15:25 | Nota Administrativa: Dr Rodrigo Moreno firma salida a paciente entrego epicrisis copia de informe Dx - fórmula de medicamentos. constancia de hx. cita con glc 16/5/25 2:15 pm boleta de salida. Entrega: Paticia NOMF recepcionista Hm Recibe: Hector Julio Herrera R. cc. 4178929. Esposo. cel. 3114555575 Juliana Sofia Herrera Morales CC 1053587899 cel: 3209198879 Hija |

Favor firmar después de cada anotación

Clínica Boyacá

REGISTROS MÉDICOS

# BALANCE DE LÍQUIDOS

## A - IDENTIFICACIÓN

| 1er. APELLIDO | 2o. APELLIDO (O DE CASADA) | NOMBRES | No. de Historia Clínica |
|---|---|---|---|
| Morales | Solas | Maria Cristina | 2381021 2 |

| SERVICIO | SALA O CUARTO | No. DE CAMA |
|---|---|---|
| Cirugia. | | |

## B - ADMINISTRACIÓN Y ELIMINACIÓN DE LÍQUIDOS

| Fecha | Hora | ADMINISTRADOS | | | | | | ELIMINADOS | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Cantidad indicada | Cantidad por Administrar. | CANTIDAD RECIBIDA | | | TOTAL | Materia Fecal | Orina | Vómito | Drenajes | TOTAL |
| | | | | Sonda | Oral | Parentenal | | | | | | |
| | | | | 8/07/2021 | | | | | | | | |
| | 13½ | SSN | 500 cc | — | | 500 | 500 | | | | | |
| cc | 14 | LR | 500 | — | | 500 | 500 | | | | | |
| cc | 14:30 | L. Ry | 500 | — | | 500 | 500 | | | | | |
| cc | 15 | L. Ry | 500 | — | | 500 | 500 | | | | | |
| | 19 | LR | 500 | — | | | | | 700. | | | |
| 100A | 20 | | | | | | | | 100 cc | | Hemático 50cc | 50. |
| | | | | | | | | | 700. | | ? | 50. |
| 5-5-25 | SNS | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | 1A = 2000 | | | 1 ETAS | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | B = 1900. | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |

| BALANCES | 1er. Turno | | | 2do. Turno | | | 3er. Turno | | | Balance final 24 horas | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Día | Hora | Resultado | Día | Hora | Resultado | Día | Hora | Resultado | Día | Hora | Resultado |
| | | | | | | | | | | 09 | 6h | -950 |

Reenvio-

Clínica Boyacá

Registros Médicos

# TRATAMIENTOS

HOJA No. _____

## A. IDENTIFICACION:

| 1er. APELLIDO | 2o. APELLIDO (o de casada) | NOMBRES | No. HISTORIA CLINICA |
|---|---|---|---|
| Morales | Soler | Juana Cristina | 2381021 2 |

| SERVICIO | SALA O CUARTO | No. DE CAMA |
|---|---|---|
| | | |

## B. ADMINISTRACIÓN DE TRATAMIENTOS

| DIA, MES, AÑO | 8/05/25 | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| MEDICAMENTOS, VIAS, DOSIS E INDICACIONES | HORA DE ADMINISTRACION | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cefazolina 2gr IV. | 13+25 | | | | | | | | | | | | | | | |
| Diprora Amx 1gr 2gr IV | 15+10 | | | | | | | | | | | | | | | |
| Diclofenac 75mg IV cnoro. | 15+30 | | | | | | | | | | | | | | | |
| Paracetamol 1gr IV | 18+45 | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ondansetron 8 mg IV | 20 | | | | | | | | | | | | | | | |

| FIRMAS | 1er. TURNO | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2o. TURNO | | | | | | | |
| | 3er. TURNO | | | | | | | |

Clínica Boyacá
Nit.: 891856507-9
TRANSVERSAL 29 No.9C - 41 PBX 7632301
DUITAMA email: clinicaboyaca@gmail.com

**CONSENTIMIENTO INFORMADO N° 116173**

*PACIENTE:* ***MORALES SOLER MARIA CRISTINA***

*IDENTIFICACION:* ***23810212***



***SANCHEZ MESA GERMAN AUGUSTO*** ***Fecha: 08/05/2025 09:18:20 a.m.***

A Realizar en Mi : **ADMINISTRACIÓN DE ANESTESIA**

**EN QUÉ CONSISTE:** El propósito de la anestesia es permitir la realización de intervenciones quirúrgicas, exploraciones y/o cualquier procedimiento, con la máxima seguridad y confort, sin sufrir dolor, ni ansiedad. El proceso de la anestesia está bajo la responsabilidad de un profesional médico, que se encarga exclusivamente de realizar y controlar la anestesia, de la vigilancia de signos vitales y posibles complicaciones que puedan surgir. Existen varios tipos de anestesia como: general, regional, raquídea y anestesia local.

**RIESGOS:**

**a.** **Anestesia Regional:** arritmias, alergias, bradicardia, dolor de cabeza y convulsiones.

**b.** **Anestesia Local:** colapso cardiovascular, depresión respiratoria, daño muscular, hipotensión, choque, injuria de nervio o muerte.

**c.** **Anestesia General:** arritmias, broncoaspiración, bradicardia, barotrauma, broncoespasmo, disfunción pulmonar, disfunción miocárdica, disfunción ventilatoria (híper o hipoventilación), dolor, hipotensión, hipertensión, hipotermia, hipertermia, laringoespasmo, tórax rígido, trauma vía aérea, vomito, náuseas, fracturas y/o perdidas dentales por maniobras de intubación o muerte.

**d.** **Anestesia Raquídea:** sangrado, dolor de cabeza, convulsiones, hipotensión o reacción alérgica.

**BENEFICIOS**: realizar intervenciones quirúrgicas o procedimientos sin dolor, ni ansiedad.

**DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

He sido correctamente Iinformado de los metodos alternativos del tratamiento para mi caso, pero opto, conciente y libremente, por el tratamiento especificado.
Manifiesto que mis preguntas en este sentido han sido contestadas satisfactoriamente.

Estoy satisfecho con la información recibida por parte del profesional firmante , he aclarado mis dudas y sé que puedo revocar este consentimiento sin que precise dar ninguna razón, y si que ello suponga un deterioro de la calidad de la asistencia recibida.

Si autorizo: X

SANCHEZ MESA GERMAN AUGUSTO
cc.# 91224059
FIRMA REALIZA

NO autorizo: _____

MORALES SOLER MARIA CRISTINA
Identificacion: 23810212

FIRMA PACIENTE

Clínica Boyacá
Nit.: 891856507-9
TRANSVERSAL 29 No.9C - 41 PBX 7632301
DUITAMA email: clinicaboyaca@gmail.com

**CONSENTIMIENTO INFORMADO N° 116173**

*PACIENTE:* ***MORALES SOLER MARIA CRISTINA***

*IDENTIFICACION:* ***23810212***



***MONICA ANDREA MEJIA PALENCIA*** ***Fecha: 08/05/2025 09:18:33 a.m.***

A Realizar en Mi : **VÍAS ADMINISTRACIÓN**

**VIA INTRAVENOSA**: Punción de una vena. Se administran medicamentos, líquidos, electrolitos y hemoderivados, directamente al torrente sanguíneo; teniendo como beneficio un mecanismo de acción rápido, pero como riesgo infección en el sitio de venopunción, oclusión, trombosis, flebitis, extravasación, desplazamiento accidental y múltiples punciones.
**VIA INTRADERMICA:** Administración de agentes químicos y biológicos dentro de la dermis. Se realiza para pruebas de sensibilidad, administración de vacunas, su beneficio acción rápido, pero como riesgo se puede presentar hematomas, dolor y edema.
**VIA SUBCUTANEA:** Administración de agentes químicos, medicamentos y biológicos en el tejido subcutáneo, teniendo como beneficio administración y mecanismo de acción rápido, pero como riesgo se puede presentar hematomas, dolor, edema y eritema.
**VIA MUSCULAR:** Administración de medicamentos, agentes químicos y biológicos en el tejido muscular. Su beneficio es de acción rápido, al igual que volúmenes bajos; pero como riesgo se puede presentar hematomas, dolor, zona de induración.
**VIA ORAL: Administración** de medicamentos, agentes químicos y biológicos por vía oral. tiene como riesgo puede lesionar la mucosa gástrica y su mecanismo de acción es más prolongado.
**VIA INTRAVAGINAL:** Administración de medicamentos, geles, cremas, supositorios o anillos por vía intravaginal. Se absorbe por las paredes vaginales, acción rápida; pero como riesgo puede presentar infección por mala técnica.

Vía intravenosa : X Vía intradérmica: ___Vía subcutánea: ___Vía muscular: ___Vía oral: __Vía intravaginal: __Otra: __Cual: _____

He sido correctamente Iinformado de los metodos alternativos del tratamiento para mi caso, pero opto, conciente y libremente, por el tratamiento especificado.
Manifiesto que mis preguntas en este sentido han sido contestadas satisfactoriamente.

Estoy satisfecho con la información recibida por parte del profesional firmante , he aclarado mis dudas y sé que puedo revocar este consentimiento sin que precise dar ninguna razón, y si que ello suponga un deterioro de la calidad de la asistencia recibida.

Si autorizo: X

Yiseth Bautista 1052402810

MONICA ANDREA MEJIA PALENCIA
cc.# 46452551
FIRMA REALIZA

NO autorizo: _____

MORALES SOLER MARIA CRISTINA
Identificacion: 23810212

FIRMA PACIENTE

Clínica Boyacá
NIT. 891.856.507-9

Transversal 29 No. 9C-41 .
Tels. 7631386 - 7631448 - 7631385 DUITAMA

## CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PACIENTE PARA PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS

SERVICIO Cirugia. FECHA 8-05-2021.

YO Nono Cristina Morales. AUTORIZO AL Dr. Rodrigo Moreno.
Y A CUALQUIER OTRO MÉDICO QUE EL DESIGNE, PARA REALIZAR O PARTICIPAR EN EL SIGUIENTE TRATAMIENTO O PROCEDIMIENTO Suspension Uretro vesical Retropubica + Colporrafia.

ENTIENDO QUE ESTE TRATAMIENTO O PROCEDIMIENTO ES NECESARIO PARA DIAGNOSTICAR Y/O TRATAR MI ENFERMEDAD ACTUAL.

SI SE PRESENTAN SITUACIONES IMPREVISTAS DURANTE ESTE PROCEDIMIENTO QUE REQUIERAN TRATAMIENTOS O PROCEDIMIENTOS A LOS AHORA PLANEADOS, AUTORIZO A LOS MÉDICOS REALIZAR LOS SI SON NECESARIOS O RECOMENDABLES MEDICAMENTE.

ACEPTO LA ADMINISTRACIÓN DE LOS AGENTES ANESTÉSICOS QUE SEAN NECESARIOS, LOS RIESGOS Y COMPLICACIONES DE LA ANESTESIA ME HAN SIDO EXPLICADOS A MI SATISFACCIÓN.

EL Dr. Rodrigo Moreno. HA DISCUTIDO EL TRATAMIENTO O PROCEDIMIENTO ANTERIORMENTE ANOTADO CONMIGO Y ME HA EXPLICADO LA INFORMACIÓN QUE SE RESUME A CONTINUACIÓN.

1. LA NATURALEZA, PROPÓSITO Y RESULTADO QUE SE ESPERAN DEL TRATAMIENTO O PROCEDIMIENTO ANOTADO.
2. LOS RIESGOS Y POSIBLES COMPLICACIONES DEL PROCEDIMIENTO RECOMENDADO, ESTOY CONSCIENTE QUE ADEMÁS DE LOS RIESGOS ESPECÍFICOS QUE ME HAN SIDO EXPLICADOS DEL TRATAMIENTO O PROCEDIMIENTO EN CUALQUIER PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO HAY OTROS RIESGOS COMO: INFECCIÓN, PÉRDIDA SEVERA DE SANGRE, PARO CARDÍACO O MUERTE.
3. LOS PROCEDIMIENTOS Y TRATAMIENTOS ALTERNOS, RIESGOS, COMPLICACIONES Y EFECTIVIDAD PROBABLE DE CADA UNO DE ESTOS.
4. EL PRONOSTICO SI EL TRATAMIENTO O PROCEDIMIENTO PROPUESTO NO ES ACEPTADO.

ENTIENDO QUE LA PRÁCTICA DE LA MEDICINA Y CIRUGÍA, NO ES UNA CIENCIA EXACTA Y QUE NINGUNA GARANTÍA SE ME HA HECHO CON RESPECTO A LOS RESULTADOS DEL PROCEDIMIENTO. HE TENIDO LA OPORTUNIDAD DE COMENTAR MI SITUACIÓN MÉDICA CON EL MÉDICO Y TODAS MIS PREGUNTAS E INQUIETUDES HAN SIDO RESUELTAS A MI SATISFACCIÓN, CREO QUE TENGO CONOCIMIENTO Y ENTENDIMIENTO SUFICIENTES SOBRE LOS CUALES BASAR UNA AUTORIZACIÓN ESCRITA DEL PROCEDIMIENTO O TRATAMIENTO.

_____ TESTIGO C.C. No.

_____ PACIENTE C.C. No.

***(SI EL PACIENTE ES MENOR DE EDAD O INCAPAZ DE DAR AUTORIZACIÓN)***

SI EL PACIENTE ES MENOR DE EDAD _____ O INCAPAZ DE DAR AUTORIZACIÓN

INCAPACIDAD POR: _____

_____ TUTOR DEL PACIENTE MAS CERCANO C.C. No.

# CONSENTIMIENTO INFORMADO

Servicio de Anestesiología.

Clínica Boyacá

1. Las técnicas de monitoreo y terapéutica invasiva se han desarrollado y tienen vital importancia para prevenir y reconocer muchas condiciones que pueden contribuir a la morbilidad y mortalidad de los pacientes en cirugía, estos incluyen:
   - Inserción cateter venoso central
   - Inserción cateter intra - arterial
   - Inserción cateter arteria - pulmonar
   - Inserción sonda vesical
   - Inserción aguja arteria (gases arteriales)
   - Inserción aguja vena (liquidos - transfusiones)

   A. La decisión de su uso será juzgada solo por médico calificado.
   B. Solo será aplicada por medico competente (excepto inserción aguja vena).

2. Las posibles complicaciones de la Técnica Anestésica Regional (Parte del cuerpo) y general (todo el cuerpo) incluyen:
   A. Regional: Arritmias, alergias, bradicardia, cefalea, convulsiones.
      Local: Colapso cardiovascular, depresión respiratoria, daño muscular, hematoma, hipotensión, choque, injuria de nervio, neumotórax, muerte.
   B. General: Arritmias, broncoaspiración, bradicardia, barotrauma, broncoespasmo, disfunción pulmonar, disfunción miocardia, disfunción ventilatoria (hiper - hipo ventilación) dolor, ansiedad, hipotensión, hipertensión, hipotermia, hipertermia, hipoxemia, laringoespasmo, tórax rígido, trauma via aerea, vómito, nauseas, muerte.

**GLOSARIO DE TERMINOS**

| | |
|---|---|
| Arritmia: | Alteración del ritmo cardiaco |
| Bradi: | Lento |
| Baro: | Peso |
| Bronco: | Bronquio |
| Cefalea: | Dolor de cabeza |
| Colapso: | Postración extrema, debilidad |
| Choque: | Disminución grave de actividad cardiaca y respiratoria: |
| Compliación: | Fenómeno que sobreviene en el curso de una enfermedad sin ser propia de ella. |
| Depresión: | Disminución de actividad vital. |
| Disfunción: | Alteración de la función del órgano |
| Espasmo: | Contracción muscular |
| Fisiológico: | Funcionamiento del organismo |
| Hipo: | Deficiencia o situación inferior |
| Hiper: | Superioridad o exceso |
| Hipoxemia: | Oxigenación deficiente de la sangre |
| Invasivo: | Penetra el organismo |
| Morbilidad: | Estado de enfermedad |
| Mortalidad: | Calidad de mortal |
| Neumotórax: | Acumulación de aire o gas en cavidad pleural. |
| Transfusión: | Introducción de sangre u otro líquido en una vena. |
| Ventilación: | Sustitución de aire de un recinto por otro (pulmón) |
| Vesical: | Vejiga de la orina. |

3. Entiendo los términos y alcance de los numerales 1 y 2 como potenciales riesgos en la práctica de la Anestesiología, que será aplicada considerando sus ventajas y desventajas por el especialista Dr. _____, con compromiso y responsabilidad de medios en la búsqueda de óptimos resultados.

María Cristina Morales.

Paciente Nombre.

28 04 25

Firma y C.C. 23 810 212.

Testigo C.C.

---

He recibido y entiendo las INSTRUCCIONES POST-OPERATORIAS que me han dado: Fecha:_____ Hora:_____

Paciente

Responsable Paciente (Enfermera)

SOCIEDAD CLINICA BOYACA S.A.S

**APLICACION MEDICAMENTOS**
**MORALES SOLER MARIA CRISTINA 23810212**
**A2633151**



**305A**

## MORALES SOLER MARIA CRISTINA

Hora Salida: 09/05/2025 15:25

### MEDICAMENTOS

| DETALLE | Via | APLICACION Fecha y Hora | | Cant |
|---|---|---|---|---|
| ACETAMINOFEN PARACETAMOL INYECTABLE SOLUCION 1000mg/100ml | | 08/05/2025 | 15:38 | 1 |
| ACETAMINOFEN PARACETAMOL INYECTABLE SOLUCION 1000mg/100ml | | | | 1 |
| **Total ACETAMINOFEN PARACETAMOL INYECTABLE SOLUCION 1000mg/100ml** | | | | **2** |
| BUPIVACAINA PESADO AMP X 4 ML | | | | 1 |
| **Total BUPIVACAINA PESADO AMP X 4 ML** | | | | **1** |
| cefAZOLina 1 G POLVO ESTERIL VIAL | | | | 2 |
| **Total cefAZOLina 1 G POLVO ESTERIL VIAL** | | | | **2** |
| DICLOFENACO SODICO 75 MG/3ML SOLUCION INYECTABLE | | | | 1 |
| DICLOFENACO SODICO 75 MG/3ML SOLUCION INYECTABLE | I.V. | 09/05/2025 | 04:00 | 1 |
| DICLOFENACO SODICO 75 MG/3ML SOLUCION INYECTABLE | I.V. | 09/05/2025 | 16:00 | 0 |
| **Total DICLOFENACO SODICO 75 MG/3ML SOLUCION INYECTABLE** | | | | **2** |
| DIPIRONA 1g/2ml SOLUCION INYECTABLE AMPOLLAS | | | | 2 |
| **Total DIPIRONA 1g/2ml SOLUCION INYECTABLE AMPOLLAS** | | | | **2** |
| LACTATO DE RINGER X BOLSA X 500 ML | | 08/05/2025 | 15:35 | 5 |
| LACTATO DE RINGER X BOLSA X 500 ML | | | | 5 |
| LACTATO DE RINGER X BOLSA X 500 ML | I.V. | 08/05/2025 | 18:00 | ,2 |
| LACTATO DE RINGER X BOLSA X 500 ML | I.V. | 08/05/2025 | 19:00 | ,2 |
| LACTATO DE RINGER X BOLSA X 500 ML | I.V. | 08/05/2025 | 20:00 | ,2 |
| LACTATO DE RINGER X BOLSA X 500 ML | I.V. | 08/05/2025 | 21:00 | ,2 |
| LACTATO DE RINGER X BOLSA X 500 ML | I.V. | 08/05/2025 | 22:00 | ,2 |
| LACTATO DE RINGER X BOLSA X 500 ML | I.V. | 08/05/2025 | 23:00 | ,2 |
| LACTATO DE RINGER X BOLSA X 500 ML | I.V. | 09/05/2025 | 00:00 | ,2 |
| LACTATO DE RINGER X BOLSA X 500 ML | I.V. | 09/05/2025 | 01:00 | ,2 |
| LACTATO DE RINGER X BOLSA X 500 ML | I.V. | 09/05/2025 | 02:00 | ,2 |
| LACTATO DE RINGER X BOLSA X 500 ML | I.V. | 09/05/2025 | 03:00 | ,2 |
| LACTATO DE RINGER X BOLSA X 500 ML | I.V. | 09/05/2025 | 04:00 | ,2 |
| LACTATO DE RINGER X BOLSA X 500 ML | I.V. | 09/05/2025 | 05:00 | ,2 |
| LACTATO DE RINGER X BOLSA X 500 ML | I.V. | 09/05/2025 | 06:00 | ,2 |
| LACTATO DE RINGER X BOLSA X 500 ML | I.V. | 09/05/2025 | 07:00 | ,2 |
| LACTATO DE RINGER X BOLSA X 500 ML | I.V. | 09/05/2025 | 08:00 | ,2 |
| LACTATO DE RINGER X BOLSA X 500 ML | I.V. | 09/05/2025 | 09:00 | ,2 |
| LACTATO DE RINGER X BOLSA X 500 ML | I.V. | 09/05/2025 | 10:00 | ,2 |
| LACTATO DE RINGER X BOLSA X 500 ML | I.V. | 09/05/2025 | 11:00 | ,2 |
| LACTATO DE RINGER X BOLSA X 500 ML | I.V. | 09/05/2025 | 12:00 | ,2 |
| LACTATO DE RINGER X BOLSA X 500 ML | I.V. | 09/05/2025 | 13:00 | ,2 |
| LACTATO DE RINGER X BOLSA X 500 ML | I.V. | 09/05/2025 | 14:00 | ,2 |
| LACTATO DE RINGER X BOLSA X 500 ML | I.V. | 09/05/2025 | 15:00 | ,2 |
| LACTATO DE RINGER X BOLSA X 500 ML | I.V. | 09/05/2025 | 16:00 | ,2 |
| LACTATO DE RINGER X BOLSA X 500 ML | I.V. | 09/05/2025 | 17:00 | ,2 |
| LACTATO DE RINGER X BOLSA X 500 ML | I.V. | 09/05/2025 | 18:00 | ,2 |
| LACTATO DE RINGER X BOLSA X 500 ML | I.V. | 09/05/2025 | 19:00 | ,2 |
| **Total LACTATO DE RINGER X BOLSA X 500 ML** | | | | **15,2** |
| OMEPRAZOL 40 MG POLVO PARA INYECCION VIAL | I.V. | 09/05/2025 | 06:00 | 1 |
| **Total OMEPRAZOL 40 MG POLVO PARA INYECCION VIAL** | | | | **1** |
| ONDANSETRON 8MG/4 ML SOLUCION INYECTBLE AMPOLLAS | | | | 1 |
| ONDANSETRON 8MG/4 ML SOLUCION INYECTBLE AMPOLLAS | I.V. | 08/05/2025 | 20:00 | 1 |
| ONDANSETRON 8MG/4 ML SOLUCION INYECTBLE AMPOLLAS | I.V. | 09/05/2025 | 04:00 | 1 |
| ONDANSETRON 8MG/4 ML SOLUCION INYECTBLE AMPOLLAS | I.V. | 09/05/2025 | 12:00 | 0 |
| **Total ONDANSETRON 8MG/4 ML SOLUCION INYECTBLE AMPOLLAS** | | | | **3** |
| SOLUCION SALINA NORMAL X BOLSA X 100 ML | I.V. | 09/05/2025 | 06:00 | 1 |
| **Total SOLUCION SALINA NORMAL X BOLSA X 100 ML** | | | | **1** |
| SOLUCION SALINA NORMAL X BOLSA X 500 ML | | | | 2 |
| **SOLUCION SALINA NORMAL X BOLSA X 500 ML** | | | | |
| TRAMadol 50 MG/ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA | I.V. | 08/05/2025 | 22:00 | 1 |
| TRAMadol 50 MG/ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA | I.V. | 09/05/2025 | 06:00 | 1 |
| TRAMadol 50 MG/ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA | I.V. | 09/05/2025 | 14:00 | 0 |
| **Total TRAMadol 50 MG/ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA** | | | | **2** |

### INSUMOS

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| AGUJA DESECHABLE # 20 x 1 1/2" | | | | 2 |
| **AGUJA DESECHABLE # 20 x 1 1/2"** | | | | |
| CATETER INTRAVENOSO # 18 | | | | 1 |
| **CATETER INTRAVENOSO # 18** | | | | |

| DETALLE | Via | APLICACION Fecha y Hora | | Cant |
|---|---|---|---|---|
| CATGUT CROMADO 1 REF 925 90cm AGUJA 1/2 CIRCULO REDONDA | | | | 2 |
| **CATGUT CROMADO 1 REF 925 90cm AGUJA 1/2 CIRCULO REDONDA 36.4mm** | | | | |
| CATGUT CROMADO 2-0 REF 923 HR37 811T CT1 90cm AGUJA 1/2 | | | | 2 |
| **CATGUT CROMADO 2-0 REF 923 HR37 811T CT1 90cm AGUJA 1/2 CIRCULO REDONDA 36.4mm** | | | | |
| CAUCHO DE SUCCION DESECHABLE 3 METROS | | | | 1 |
| **CAUCHO DE SUCCION DESECHABLE 3 METROS** | | | | |
| EQUIPO BURETROL | | | | 1 |
| EQUIPO DE MACROGOTEO | | | | 2 |
| **EQUIPO DE MACROGOTEO** | | | | |
| ETHIBOND 0 B412 CT-2 75cm AGUJA 1/2 CIRCULO REDONDA 26mm | | 08/05/2025 | 15:05 | 2 |
| ETHIBOND 0 B412 CT-2 75cm AGUJA 1/2 CIRCULO REDONDA 26mm | | | | 2 |
| **Total ETHIBOND 0 B412 CT-2 75cm AGUJA 1/2 CIRCULO REDONDA 26mm** | | | | **4** |
| GASA PAQUETE QX CON RADIOPACO 3"X3" UNIDAD | | | | 1 |
| **Total GASA PAQUETE QX CON RADIOPACO 3"X3" UNIDAD** | | | | **1** |
| GUANTES QUIRURGICOS DESECHABLES 6.5 | | | | 4 |
| GUANTES QUIRURGICOS DESECHABLES 7.0 | | | | 8 |
| GUANTES QUIRURGICOS DESECHABLES 7.5 | | | | 4 |
| HOJA DE BISTURI No 20 | | | | 1 |
| JERINGA DESECHABLE x 10 ml | | | | 3 |
| **JERINGA DESECHABLE x 10 ml** | | | | |
| JERINGA DESECHABLE x 20 ml | | | | 2 |
| **JERINGA DESECHABLE x 20 ml** | | | | |
| JERINGA DESECHABLE x 3 ml | | | | 2 |
| JERINGA DESECHABLE x 3 ml | I.V. | | | 2 |
| **JERINGA DESECHABLE x 3 ml** | | | | |
| JERINGA DESECHABLE x 5 ml | I.V. | | | 1 |
| JERINGA DESECHABLE x 5 ml | | | | 6 |
| JERINGA DESECHABLE x 5 ml | I.V. | | | 2 |
| **JERINGA DESECHABLE x 5 ml** | | | | |
| MASCARA PARA OXIGENO ADULTO | | | | 1 |
| PROLENE 2-0 KS REF 8623 CUTICULAR 75cm AGUJA RECTA CORTANTE | | | | 1 |
| **Total PROLENE 2-0 KS REF 8623 CUTICULAR 75cm AGUJA RECTA CORTANTE 60mm** | | | | **1** |
| SISTEMA DE DRENAJE URINARIO (CYSTOFLO) 2000ML | | | | 1 |
| **SISTEMA DE DRENAJE URINARIO (CYSTOFLO) 2000ML** | | | | |
| SONDA DE NELATON # 16 | | | | 1 |
| SONDA FOLEY X 2 VIAS # 14 | | | | 1 |
| **SONDA FOLEY X 2 VIAS # 14** | | | | |
| VICRYL 1 J 347 CT-1 C. GENERAL 90cm AGUJA 1/2 CIRCULO REDONDA | | | | 1 |
| **VICRYL 1 J 347 CT-1 C. GENERAL 90cm AGUJA 1/2 CIRCULO REDONDA 36mm** | | | | |
| GASA PAQUETE NO TEJIDA ESTERIL PAQUETE X 5 | | | | 6 |
| **Total GASA PAQUETE NO TEJIDA ESTERIL PAQUETE X 5** | | | | **6** |

Responsable

13/05/2025 09:47:30 A.m.

Hora Salida:

### MEDICAMENTOS

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| LIDOCAINA 2% JALEA TUBO X 30 | | 09/05/2025 | 08:10 | 1 |
| **Total LIDOCAINA 2% JALEA TUBO X 30** | | | | **1** |

### INSUMOS

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| GASA PAQUETE X 5 ESTERIL UNIDAD | | | | 3 |
| **GASA PAQUETE X 5 ESTERIL UNIDAD** | | | | |
| GUANTES QUIRURGICOS DESECHABLES 7.5 | | | | 2 |
| HOJA DE BISTURI No 11 | | | | 1 |

| DETALLE | Via | APLICACION | |
|---|---|---|---|
| | | Fecha y Hora | Cant |
| HOJA DE BISTURI No 15 | | | 1 |
| SONDA DE NELATON # 10 | | | 1 |
| SONDA DE NELATON # 12 | | | 1 |
| SONDA NASOGASTRICA # 10 | | | 1 |

| DETALLE | Via | APLICACION | |
|---|---|---|---|
| | | Fecha y Hora | Cant |

Responsable

13/05/2025 09:47:30 A.m.

SOCIEDAD CLINICA BOYACA S.A.S
NIT. 891856507
TRANSVERSAL 29 No.9C - 41 PBX 7632301 DUITAMA email: clinicaboyaca@gmail.com

# SALIDA DE FARMACIA
## No. : A2633151



**FECHA INGRESO** 08-may-2025 **FECHA SALIDA** 09-may-2025 **VIA DE INGRESO** HOSP. TERCER PISO **CAMA No.** 305A

**ENTIDAD** SEN488 SENA

**PACIENTE** MORALES SOLER MARIA CRISTINA **IDENTIFICAICON** 23810212 2

| Grupo | Codigo | Codigo pos | Descripción | Unidad | Cant | $ Unitario | $ Costo Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **ES-1479058** | | 09/05/2025 | **Observaciones** | | | | |
| | **MEDICAMENTOS** | | | | | | |
| 01 | 105N02AT02070 | 19924285-34 | TRAMadol 50 MG/ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA | | 2 | 1.565 | 3.130 |
| 01 | 159001 | 19922566-09 | OMEPRAZOL 40 MG POLVO PARA INYECCION VIAL | | 1 | 5.000 | 5.000 |
| 01 | 179386 | 000029523-03 | SOLUCION SALINA NORMAL X BOLSA X 100 ML | | 1 | 2.658 | 2.658 |
| 01 | 179B05XR00770 | 000032606-02 | LACTATO DE RINGER X BOLSA X 500 ML | | 2,6 | 4.128 | 10.733 |
| | **MATERIA MQ** | | | | | | |
| 02 | 308027 | 1 | JERINGA DESECHABLE x 3 ml | | 2 | 550 | 1.100 |
| 02 | 308037 | 1 | JERINGA DESECHABLE x 5 ml | | 1 | 650 | 650 |
| | **MED. NO POS** | | | | | | |
| 01 | 2738404AO0080 | 000028206-4 | ONDANSETRON 8MG/4 ML SOLUCION INYECTBLE AMPOLLAS | | 1 | 5.500 | 5.500 |
| | | | | | | **SUB TOTAL ES-1479058** | **28.771** |
| **ES-1479098** | | 09/05/2025 | **Observaciones** | | | | |
| | **MEDICAMENTOS** | | | | | | |
| 01 | 132M01AD01570 | 19934768-20 | DICLOFENACO SODICO 75 MG/3ML SOLUCION INYECTABLE | | 1 | 1.000 | 1.000 |
| 01 | 179B05XR00770 | 000032606-02 | LACTATO DE RINGER X BOLSA X 500 ML | | 1 | 4.128 | 4.128 |
| | **MATERIA MQ** | | | | | | |
| 02 | 308037 | 1 | JERINGA DESECHABLE x 5 ml | | 2 | 650 | 1.300 |
| 02 | 314260 | 1 | SONDA DE NELATON # 10 | | 1 | 1.050 | 1.050 |
| 02 | 314270 | 1 | SONDA DE NELATON # 12 | | 1 | 1.050 | 1.050 |
| | **MED. NO POS** | | | | | | |
| 01 | 2738404AO0080 | 000028206-4 | ONDANSETRON 8MG/4 ML SOLUCION INYECTBLE AMPOLLAS | | 1 | 5.500 | 5.500 |
| | | | | | | **SUB TOTAL ES-1479098** | **14.028** |
| **ES-1479257** | | 10/05/2025 | **Observaciones** | | | | |
| | **MEDICAMENTOS** | | | | | | |
| 01 | 179B05XR00770 | 000032606-02 | LACTATO DE RINGER X BOLSA X 500 ML | | 1,4 | 4.128 | 5.779 |
| | | | | | | **SUB TOTAL ES-1479257** | **5.779** |
| | | | | | | **TOTAL** | **48.578** |

# Clínica Boyacá

TRANSVERSAL 29 No.9C - 41 PBX 7632301
DUITAMA email: clinicaboyaca@gmail.com

**PRESCRIPCIÓN MEDICA No. 1137966**

**FECHA:** 08/05/2025 03:36:31 P.m.
A2633151 | | 305A

**PACIENTE:** MORALES SOLER MARIA CRISTINA **IDENTIFICACION:** 23810212 **ENTIDAD: SENA**

**DX**

**VIA DE INGRESO:** HOSP. TERCER PISO

| | Codigo | Descripción | Dosis | Via | Frecuencia | Cant | Observacion | Duración |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | Hospitalizar | | | | | | |
| 2 | | Dieta Liquida En La Noche | | | | | | |
| 3 | 159001 | Omeprazol 40 Mg Polvo Para Inyeccion Vial | 40 Mg | I.v. | 24/h | Inyectable Iv | | |
| 4 | 2738404AO008011 | Ondansetron 8mg/4 Ml Solucion Inyectble Ampollas | 8 Mg | I.v. | 8/h | Inyectable Iv | | |
| 5 | 105N02AT020701 | Tramadol 50 Mg/ml Solucion Inyectable Ampolla | 50 Mg | I.v. | 8/h | Solucion Invectable | | |
| 6 | 132M01AD015701 | Diclofenaco Sodico 75 Mg/3ml Solucion Inyectable | 75 Mg | I.v. | 12h ~~8/h~~ | Solucion Invectable | | |
| 7 | | Cuantificar Liquiidos Eliminados | | | | | | |
| 8 | | Cuiidado De Dren | | | | | | |
| 9 | | Retirar Sonda Mañana 6 Am | | | | | | |
| 10 | | Csv Ac | | | | | | |
| 11 | 179B05XR007701 | Lactato De Ringer X Bolsa X 500 Ml | 60 Cc | I.v. | 1/h | Solucion Invectable | | |

08/05/2025 03:40:03 p.m. A No.A2633151

OBSERVACIONES:

8/5/25 16:00

Paola Gomez 08/05/25 22:58h

Moreno Bejarano Rodrigo Encizar
Médico R.M. 11385 CC:19320393

**Sociedad Clínica Boyacá S.A.S.**
Nit. 891.856.507-9
Transversal 29 No. 9C - 41
PBX. (608) 7 63 23 01
Email.: clinicaboyaca@gmail.com Web: clinicaboyaca.com.co
Duitama - Boyaca - Colombia

CONSULTA ESPECIALISTA
**OM-1724141**

A2627861

***Fecha:*** 15/04/2025 10:31:02 A.m. Habitación No.
***Nombre:*** **MORALES SOLER MARIA CRISTINA** ***Edad:*** 50 Años
***Cedula De Ciudadania*** ***No.:*** 23810212 ***Tel.:*** 3112961941 - 3114555575
***Entidad:*** **SENA**

**DX:** DP: N394 | OTRAS INCONTINENCIAS URINARIAS ESPECIFICADAS

DR1: N812 | PROLAPSO UTEROVAGINAL INCOMPLETO

*R./*

**595101** | FAVOR AUTORIZAR

SUSPENSION URETRO VESICAL RETROPUBICA
S595101

COLPOPERINEORRAFÍA S11542

Marc. Morales
23.810212

MORENO BEJARANO RODRIGO ENCIZAR
RM. 11385
GINECOLOGO

Ok Montes
28-04-25

*15/04/2025 10:38:56 | P4-e1-consu2esp | Moreno Bejarano Rodrigo*

# EVALUACION PRE - ANESTESICA

**IDENTIFICACIÓN**

Nombre: María Cristina Morales Solei Edad: 50 Sexo: F Peso: 65. Fecha: 28/4/25.
N° HCL: 23810212. S≡ N/A Informante: HC - paciente
Diagnostico: IUE Procedimiento uretrocistopexia - colporrafia

Clínica Boyacá

**ANTECEDENTES Y SISTEMAS**

Patológicos: - (+) (Esp) HipotiroidismO
Farmacológicos: - (+) levotiroxina
Qx. Anestesicos: - (+) parto
Tox - Alergicos: (-) +
Traumáticos: (-) + Familiares - +
Transfusionales: (-) + Obstétricos - +
Otros:
Revisión por sistemas: + COVID (-) vacunada
Hta
(Esp): Especifique

**EXAMEN FISICO**

TA: 110/70 FC: 77 FR: T °C Peso: Talla: 162 IMC: Clase Funcional I II III IV
Cabeza: N Ojos (pupilas, conjuntivas, etc)
Boca: N Orofaringe (Mallampatti, etc) II
Cuello: (flexo - extensión) N Longitudes
Tórax: (cardio - pulmonar)
Abdomen:
Extremidades:
Neurológico:
Otros:

**PARACLINICOS** Hb: 14.6 g/dl coagulo 8.2

Hb: 14 Hto: 46 Glicemia: 81 BUN: Creatinina: .81 P de Orina: N
PT: PTT: Rx Torax: EKG:
Otros: leuc 6300 - NSG - plq - 330000
Urocultivo (-)

**CLASIFICACION**

ASA: 1 Otro: Intubación Facil
Recomendaciones: A Regional / General Dr: Hanchar

## RECUPERACION UCPA

| | Hora | TA | FC | FR | SPO2 | FIO2 | Ritmo | Aldrette | E.Dolor | Otros: Tubos, Diuresis, Vómito, etc. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ingreso: | 15+30 | 129/75 | 68 | 20 | 95 | 40 | — | 8110 | | |
| | 15+45 | 129/83 | 73 | 20 | 96 | 40 | — | 9110. | | |
| | 16 | 131/81 | 68 | 19 | 95 | 40 | — | 9110. | | |
| | 16+15 | 130/86 | 70 | 19 | 93 | 40 | — | 9110. | | |
| | 16+30 | 134/86 | 69 | 19 | 95 | 40 | — | 9110 | | |
| | 16+45 | 130/78 | 65 | 19 | 96 | 21 | — | 9110 | | |
| | 17 | 128/86 | 80 | 19 | 95 | 21 | — | 9110 | | |
| | 17+15 | 128/86 | 75 | 19 | 96 | 21 | — | 910 | | |

Egreso:
Analgesia: Líquidos localización
Cumple criterios egreso UCPA Si ☐ No ☐ Autoriza:
Observaciones:
Destino: PADSS:

Clínica Boyacá

# REGISTRO ANESTÉSICO

## IDENTIFICACIÓN

Nombre: Mª Cristina Morales Sole Edad: 50 Sexo: F Peso: 58
N° HCL: 23810210 Entidad Sena Fecha: 8-V-25 Hora: 14:15
Ayuno: 8h ASA: I Cirujano: Dr R. Moreno Anestesiólogo: Dr Germans
Dx Pre: L.V.E Procedimiento: Bush
Ayudante: Dr Instrumentadora: Lucelina Circulante: Yiseth

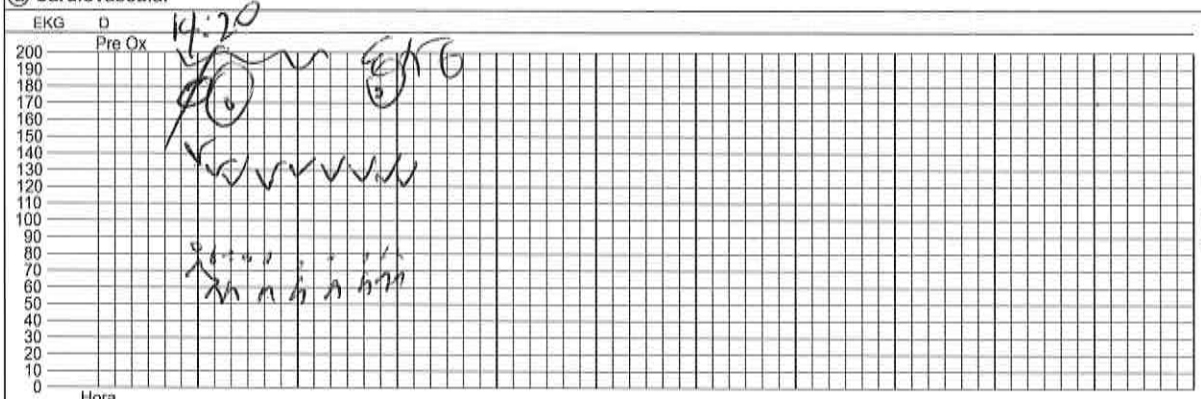
## TECNICA

GENERAL:
Halogenado: A:
Hoja N°
Tubo N° Neumo cc
Mascara L N°
Mascara F N°
Laringoscopia
Endovenosa: A:
V. Central Calibre Sitio
V. Periférica Calibre Sitio
Otro Calibre Sitio

REGIONAL:
Bloqueo A: SA
Subdural Aguja 27 Espacio L2-3 Nivel T6
Peridural
Otro PL #1
Endovenosa: A:
Sitio:
A: Agente

## SECUENCIA MONITOREO

ⓐ Cardiovascular




Qx
▼: Intubación
▲: Extubación
⊙: Inicio
⊗: Final
⊘: Inducción
↑: Torniquete
↓: Torniquete
✳: Bloqueo

EKG:
D: Derivación
N: Morf. Normal
A: Arritmia
O: Otro

TA:
E: Externa
L: Linea arterial
V: Sistólica
A: Diastólica
●: F. cardiaca

ⓑ Oxigenación - Ventilación - Otros

| | | |
|---|---|---|
| Ventilación | | Espont. |
| SPO2 | % | 98 98 |
| ETCO2 | mm Hg | |
| FI O2 | 21 % | 21 |
| T4/T1 | | |
| Diuresis | cc | 200 |
| Sangrado | cc | 50 +50 |
| Otro | | |
| Posición | | |

VENTILACIÓN
E: Espontanea
A: Asistida
C: Controlada

VENTILADOR
Vol Cte:
F. Resp:
Vol min:
PIM:
PEEP:

Supino Prono
L. Izq. L. Der.

ⓒ Temperatura
°C

Lugar sonda (T°):

## AGENTES

G
H
R
O

Bupivacaina HB - 2cc
Dipirona 2g EV PRN
Diclofenaco 1 amp EV PRN
Cl. Morfina 3.5mg + 3.5mg C/2h
Solo si Requiere
Acetaminofen 1g EV PRN

G: Gases L/min.
H: Halogenados %
R: Relajantes mg
O: Otros

/
→ :Continúa
→| :Descontinúa

## LIQUIDOS

2. Ringer Good

TOTALES

Observaciones: Egreso Aldrete 9/10 | En Mejor
SM Complicaciones

Traslado a: UCPA


Referencia: Aldrete, J Clin, Anesth 7: 89 - 91 (1995)
Chung, Curr Opin Anesthesiology 10: 445 - 450 (1997)
American Society of Anesthesiologist - Standards for basic Monitoring (1992)


6665 1992