HDSFA
NUEVA ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASIS
POR LA SALUD DE NUESTRA POBLACION
NIt: 901108114-5

Direccion: Carrera 1 Nº. 31-25 B/Kennedy **Telefono: 6725321 Quibdò-Chocò**

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: HSFA98755

13 may. 2025 11:40 a. m.

Ingreso 117561

Paciente	1128105774	DANER JOSE TORRES LARA	**Tipo**	Otro
Entidad	MIL206	DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN	**NIT**	901541037
Plan	MIL206	DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN	**Teléfono**	
Estrato	59	REGIMEN ESPECIAL - 2025	**Edad**	18 Años / 5 Meses / 22 Días
Facturador	54259347 - JUANA BAUTISTA MOSQUERA MOSQUERA		**Sexo**	Masculino
			Autorizacion	AUTORIZACIÓN:AUT-2025-05-15127
Fec Ingreso	10 may. 2025 05:19 p. m.		**Fec Egreso**	11 may. 2025 04:38 p. m.

CÓDIGO	NOMBRE		CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
LABORATORIO CLÍNICO						
	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1,00	$ 35.400,00	$ 0,00	$ 35.400,00
	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	1,00	$ 18.300,00	$ 0,00	$ 18.300,00
	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1,00	$ 21.300,00	$ 0,00	$ 21.300,00
ESTANCIAS						
	129M02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE	1,00	$ 342.000,00	$ 0,00	$ 342.000,00
MATERIALES E INSUMOS						
	151404010070	CATETER INTRAVENOSO NO 22	2,00	$ 3.467,00	$ 0,00	$ 6.934,00
	151404010209	JERINGA 20ML	3,00	$ 1.208,00	$ 0,00	$ 3.624,00
	151404010212	JERINGA 5ML	3,00	$ 519,00	$ 0,00	$ 1.557,00
MEDICAMENTOS POS						
[CUMS : 19930964-6]	151403010147	DEXAMETASONA FOSFATO 4 MG SOL INYECTABLE LABORATORIO RYAN	2,00	$ 617,00	$ 0,00	$ 1.234,00
[CUMS : 19929276-4]	151403010362	PENICILINA G BENZATÍNICA 2.400.000 UI POLVO SOL.INYECTABLE LABORATORIO FARMALOGICA	1,00	$ 5.696,00	$ 0,00	$ 5.696,00
[CUMS : 20031712-1]	151403010428	SODIO CLORURO 0.9% 500ML SOLUCION INYECTABLE LABORATORIO- PISA	1,00	$ 4.944,00	$ 0,00	$ 4.944,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS $ 440.989,00

VALOR CUOTA DE RECUPERACION $ 0,00

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764082600224 DEL 31 oct. 2024. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HSFA81.082 AL HSFA1.000.000. VIGENCIA 31 oct. 2024-31 oct. 2025

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: HSFA98755

13 may. 2025 11:40 a. m.

Paciente 1128105774 DANER JOSE TORRES LARA
Entidad MIL206 DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Plan MIL206 DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Estrato 59 REGIMEN ESPECIAL - 2025
Facturador 54259347 - JUANA BAUTISTA MOSQUERA MOSQUERA

Fec Ingreso 10 may. 2025 05:19 p. m.

Ingreso 117561

Tipo Otro
NIT 901541037
Teléfono
Edad 18 Años / 5 Meses / 22 Días
Sexo Masculino
Autorizacion AUTORIZACIÓN:AUT-2025-05-15127
Fec Egreso 11 may. 2025 04:38 p. m.

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO					$ 0,00
VALOR CUOTA RECUPERACION A CARGO DEL PROYECTO DE GRATUIDAD					$ 0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO					$ 440.989,00

EFECTIVO $ 0,00 **ENTREGADO** $ 0,00 **CAMBIO** $ 0,00

TOTAL: CUATROCIENTOS CUARENTA MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Cufe: a39ff58592cbb4429c3b2fe93271696b62c1d607a0a891eea640913a091ad47cdc476b70395bcaf4f28e4c035f01bb77

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **FIRMA Y HUELLA PACIENTE** **AUDITOR**

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764082600224 DEL 31 oct. 2024. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HSFA81.082 AL HSFA1.000.000. VIGENCIA 31 oct. 2024-31 oct. 2025

COMPROBANTE DE RECIBIDO DEL USUARIO

Decreto 4747 de 2007-Resolución 3047 de 2008

A través del presente documento CERTIFICO la prestación de los servicios de salud en la Nueva ESE Hospital San Francisco de Asís, recibida por:

Nombre y apellidos: **DANER JOSE TORRES LARA**

Documento: **1128105774**

Servicio: **URGENCIAS**

Fecha de Ingreso: **10/05/2025**

Fecha de Egreso: **11/05/2025**

EPS/Aseguradora: POLICIA

N° Ingreso: **117561**

Con el presente documento, se da cumplimiento a lo estipulado en el anexo técnico 5 de la Resolución 3047 de 2008; correspondiente al comprobante de prestación efectiva de servicios por parte del usuario y/o responsable:

Yeni David Suarez Garcia

Firma del usuario y/o responsable

Documento: 1003555500

Tel: 3181349415.

Parentesco: Compañero de Trabajo.

Facturador: JORGE E HINESTROZA
Nueva ESE Hospital San Francisco de Asís

REPÚBLICA DE COLOMBIA

REGISTRADURÍA



PRIMERA VEZ CC
1.128.105.774



APELLIDOS Y NOMBRES
TORRES LARA
DANER JOSE

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO
19-NOV-2006
ALGARROBO - MAGDALENA

FECHA DE EXPEDICIÓN
25-NOV-2024

SEXO
MASCULINO

LUGAR DE PREPARACIÓN
PIVIJAY - PIVIJAY

OFICINA DE ENTREGA
PIVIJAY - PIVIJAY

- Escanee el código para verificar su autenticidad.
- El titular tendrá un plazo máximo de un (1) año para reclamar el documento a partir de la fecha de producción.

ESTE COMPROBANTE ES VÁLIDO HASTA EL 25-MAY-2025

8513645007
25-NOV-2024

Fecha generación: 12/05/2025 11:37:00

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:AUT-2025-05-1512712 **FECHA SOLICITUD:** 5/12/25, 8:27 AM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: DANER JOSE TORRES LARA
MUNICIPIO: SANTA MARTA
NOMBRE ENTIDAD: Nueva Empresa Social del Estado Hospital Departamental San
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: SL18
REGIONAL: NORTE

DOCUMENTO: 1128105774
DEPARTAMENTO: MAGDALENA
CODIGO ESM O 2700101169
ESTADO Activo
FUERZA: EJC

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

PROFESIONAL /
ESPECIALIDAD QUE REMITE: No registra
ACEPTACIÓN: No registra

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
R53X	MALESTAR Y FATIGA	Impresión Diagnóstica

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: Nueva Empresa Social del Estado Hospital Departamental San
NÚMERO DE CONTRATO: No registra
DIRECCIÓN: CR 1 31 25 BRR KENNEDY
DEPARTAMENTO: CHOCO

CODIGO ESM O UPGD: 2700101169
TELÉFONO: 3046802359
MUNICIPIO: QUIBDO

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	OBSERVACIÓN	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2025-05-1512712	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	890701		Medicina General - SSFM	1	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: SE AUTORIZA ANEXO 2, ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS

OBSERVACIÓN SOLICITUD: SE CARGA ANEXO 2 ATENCION INICIAL DE URGENCIAS RED EXTERNA HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS ORDENADO POR MEDICINA GENERAL DRMATURANA CORDOBA CRISTIAN LEINER RM 1017227582 HC 1128105774 DE FECHA 11/05/2025
FECHA DE VENCIMIENTO: 12/05/2026

AUTORIZADA POR:

MAYERLYS DADIANA AMAYA ROMO
1065203393

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 365 dias a partir de la fecha de expedicion. Vence: 12/05/2026

Fecha y hora de generación: 10/05/2025 12:18:58

FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES

NÚMERO DE SOLICITUD REF-2025-05-230963 **FECHA Y HORA DE** 5/10/25, 12:18 PM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL DANER JOSE TORRES LARA
TIPO DE CC
DIRECCIÓN
CORREO DANERJOSETOLA@GMAIL.COM
MUNICIPIO SANTA MARTA
REGIONAL: NOROCCIDENTE
GRADO: SL18
ENTIDAD BATALLÓN DE ASPC NO.15 "SP. JOSÉ WILLIAN COPETE COPETE"
ÁMBITO: Ambulatorio

FECHA DE 19/11/2006
NÚMERO DE 1128105774
CELULAR O
DEPARTAMENT MAGDALENA
CÓDIGO ESM O UPGD: 270018304580
ESTADO Activo
FUERZA: EJC

SERVICIOS AUTORIZADOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN CUPS	ESPECIALIDAD	CANTIDAD
890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	Medicina General - SSFM	1

OBSERVACIÓN

Paciente con sindrome febril, cefalea

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

TIPO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
Impresión Diagnóstica	R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA

INFORMACIÓN CLÍNICA RELEVANTE

ANAMNESIS

"Tengo fiebre y dolor de cabeza"

HALLAZGO

Paciente masculino de 18 años de edad el cual ingresa por cuadro clínico de inicio el 09/05/2025 en horas de la tarde se encontraba en bahia de instrucción recibiendo suero no medicado por malestar general (no sabe que suero le inyectaron o si le aplicaron medicamentos) posterior a la aplicación de este suero presenta persistencia de malestar general y sensación febril subjetiva con pérdida de tono postural y perdida de la conciencia, lo traen al dispensario donde presenta temperatura de 38°C por lo que se indican medios físicos con baño de agua fria e hidratación vía oral con retorno de la temperatura a la normalidad y se da egreso. Sin embargo ingresa el día de hoy con persistencia de malestar general y sensación febril subjetiva, ahora con cefalea occipital con sensación de peso en la nuca y mareo

EXÁMENES FÍSICOS

Piel y faneras:Sin lesiones, Extremidades:Simétricas, sin edema, eutróficas, llenado capilar distal menor a 2 segundos, Tórax:Ruidos cardíacos rítmicos, murmullo vesicular conservado sin agregados, Condiciones generales:Regulares condiciones generales, febril, hidratado, buen patrón ventilatorio, Examen genitourinario:Puño percusión bilateral negativa, Ojos:Pupilas normorreactivas, escleras anictéricas, conjuntivas normocrómicas, fotofobia y oculodinia
, Cabeza y cráneo:Normal, Cuello:No evaluado, Examen mental:No evaluado, Examen otorrinolaringológico:No evaluado, Mamas:No evaluado, Nariz:No evaluado, Oídos:No evaluado, Tacto rectal:No evaluado, Orofaringe:Mucosa oral húmeda, orofaringe no eritematosa, amigdalas sin placas , Abdomen:Blando, no doloroso a la palpación, no distendido, no se palpan masas ni visceromegalias, con ruidos intestinales aumentados
, Examen neurológico:Alerta, orientado en tiempo lugar y persona, simetría facial, sin déficit aparente, signos meningeos negativos

PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

No Registra

TRATAMIENTOS_INSTAURADOS

Paciente masculino de 18 años de edad el cual ingresa por cuadro clínico de inicio el 09/05/2025 en horas de la tarde se encontraba en bahia de instrucción recibiendo suero no medicado por malestar general (no sabe que suero le inyectaron o si le aplicaron medicamentos) posterior a la aplicación de este suero presenta persistencia de malestar general y sensación febril subjetiva con pérdida de tono postural y perdida de la conciencia, lo traen al dispensario donde presenta temperatura de 38°C por lo que se indican medios físicos con baño de agua fria e hidratación vía oral con retorno de la temperatura a la normalidad y se da egreso. Sin embargo ingresa el día de hoy con persistencia de malestar general y sensación febril subjetiva, ahora con cefalea occipital con sensación de peso en la nuca y mareo. A la valoración con fiebre, luce en malas condiciones generales, con cefalea intensa con signos de alarma por fiebre sin embargo sin

Fecha y hora de generación: 10/05/2025 12:18:58

déficit neurológico y signos meningeos negativos, como otro único foco infeccioso a nivel gastrointestinal por deposiciones líquidas sin embargo estas no tienen caracteristicas de disenteria por lo que no impresiona ser el orígen de la fiebre. Considero se beneficia de toma de laboratorios, por contexto clínico y epidemiológico descartar arbovirosis / Malaria no disponibles en este ESM por lo que se remite a unidad de nivel superior para valoración por medicina general de urgencias y solicitud de los mismos. Se indica paracetamol IV dosis única para estabilización y remisión en traslado básico en ambulancia. Se explica a paciente conducta a seguir, refiere entender y aceptar.

DIAGNÓSTICOS

No Registra

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SOLICITA LA REFERENCIA

NOMBRE DEL QUE DANIELA ALEJANDRA LOZANO MURILLO
CARGO O Asistencial
TELÉFONO O 3103880953
SERVICIO QUE Medicina General - SSFM
SERVICIO Medicina General - SSFM

98755

Fecha generación: 10/05/2025 12:18:29

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE SOLICITUD:REF-2025-05-230963 **FECHA SOLICITUD:** 5/10/25, 12:18 PM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: DANER JOSE TORRES LARA
MUNICIPIO: SANTA MARTA
NOMBRE ENTIDAD: BATALLÓN DE INGENIEROS NO. 15 "GR. JULIO LONDOÑO
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: SL18
REGIONAL: NORTE

DOCUMENTO: 1128105774
DEPARTAMENTO: MAGDALENA
CODIGO ESM O 273618305780
ESTADO Activo
FUERZA: EJC

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

PROFESIONAL / DANIELA ALEJANDRA LOZANO MURILLO
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Medicina General - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	Impresión Diagnóstica

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: BATALLÓN DE INGENIEROS NO. 15 "GR. JULIO LONDOÑO
NÚMERO DE CONTRATO: No registra
DIRECCIÓN: KM 4 Vía Istmina - Chocó
DEPARTAMENTO: CHOCO

CODIGO ESM O UPGD: 273618305780
TELÉFONO: 3103880953
MUNICIPIO: UNION PANAMERICANA

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	OBSERVACIÓN	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2025-05-1506114	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	890701		Medicina General - SSFM	1	Autorizado	0 Mes

OBSERVACIÓN: Autorización automática del servicio debido a que se presta en el mismo establecimiento que solicita

OBSERVACIÓN SOLICITUD: Paciente con sindrome febril, cefalea

FECHA DE VENCIMIENTO: 10/05/2026

AUTORIZADA POR:

DANIELA ALEJANDRA LOZANO MURILLO
1010045888

Gmail

NUEVA ESE HOSPITAL SAN FGRANCISCO DE ASIS
<nuevaautorizacionurgenciashsfa@gmail.com>

AT2 DANER JOSE TORRES LARA

6 mensajes

NUEVA ESE HOSPITAL SAN FGRANCISCO DE ASIS
<nuevaautorizacionurgenciashsfa@gmail.com>
Para: REFERENCIA ESMBAS15 <referenciaesm3045@gmail.com>

11 de mayo de 2025, 7:32 p.m.

Cordial saludo
Se solicita código inicial de urgencias

YESICA WALDO
Auxiliar de facturacion
Nueva ESE HSFA
Nit- 901108114

2 archivos adjuntos

AT2 117561 DANER JOSE TORRES LARA CC 1128105774.pdf
141K

CH DANER JOSE TORRES LARA.pdf
424K

REFERENCIA ESMBAS15 <referenciaesm3045@gmail.com>
Para: NUEVA ESE HOSPITAL SAN FGRANCISCO DE ASIS <nuevaautorizacionurgenciashsfa@gmail.com>

11 de mayo de 2025, 7:49 p.m.

Buenas Noches, nos permitimos informar que el usuario(a) nombre y apellidos, **DANER JOSE TORRES LARA** identificada con documento de identidad número CC 1128105774 actualmente en estado activo en el subsistema de salud de las fuerzas militares, adscrito al BATALLÓN DE ASPC NO.15 "SP. JOSÉ WILLIAN COPETE COPETE" de Ejército. La autorización se generará y enviará el horario hábil posterior a la recepción del mensaje previa validación de pertinencia por parte del personal de auditoría del establecimiento.

Referencia y ContraReferencia
Establecimiento de Sanidad Militar BAS15

km 4 via Pacurita, Barrio Obapo, Quibdo - Choco
E-mail: referenciaesm3045@gmail.com

PARA EFECTOS DE RADICACION DE LAS CUENTAS SE DEBEN ENVIAR EN FÍSICO CON SUS RESPECTIVOS SOPORTES
Calle 49 N° 74-06 Apartamento 201
TELEFONO FIJO: (4)
MEDELLIN - ANTIOQUIA

Antes de imprimir este correo, tenga en cuenta su responsabilidad con el Medio Ambiente* *~Este Email y sus archivos son confidenciales y/o privados. Solo puede ser utilizado por la/las persona(as) a quién va dirigidos. Su copiado o reexpedicion está estrictamente prohibida

[Texto citado oculto]

NUEVA ESE HOSPITAL SAN FGRANCISCO DE ASIS
<nuevaautorizacionurgenciashsfa@gmail.com>
Para: REFERENCIA ESMBAS15 <referenciaesm3045@gmail.com>

11 de mayo de 2025, 8:02 p.m.

[Texto citado oculto]

2 archivos adjuntos

AT2 117561 DANER JOSE TORRES LARA CC 1128105774.pdf
141K

CH DANER JOSE TORRES LARA.pdf
424K

NUEVA ESE HOSPITAL SAN FGRANCISCO DE ASIS 11 de mayo de 2025, 9:32 p.m.
<nuevaautorizacionurgenciashsfa@gmail.com>
Para: REFERENCIA ESMBAS15 <referenciaesm3045@gmail.com>

---------- Forwarded message ---------
De: **NUEVA ESE HOSPITAL SAN FGRANCISCO DE ASIS** <nuevaautorizacionurgenciashsfa@gmail.com>
Date: dom, 11 may 2025 a la(s) 7:32 p.m.
Subject: AT2 DANER JOSE TORRES LARA
To: REFERENCIA ESMBAS15 <referenciaesm3045@gmail.com>

[Texto citado oculto]

2 archivos adjuntos

AT2 117561 DANER JOSE TORRES LARA CC 1128105774.pdf
141K

CH DANER JOSE TORRES LARA.pdf
424K

NUEVA ESE HOSPITAL SAN FGRANCISCO DE ASIS 11 de mayo de 2025, 10:02 p.m.
<nuevaautorizacionurgenciashsfa@gmail.com>
Para: REFERENCIA ESMBAS15 <referenciaesm3045@gmail.com>, cruechoco2020@gmail.com

---------- Forwarded message ---------
De: **NUEVA ESE HOSPITAL SAN FGRANCISCO DE ASIS** <nuevaautorizacionurgenciashsfa@gmail.com>
Date: dom, 11 may 2025 a la(s) 7:32 p.m.
Subject: AT2 DANER JOSE TORRES LARA
To: REFERENCIA ESMBAS15 <referenciaesm3045@gmail.com>

[Texto citado oculto]

2 archivos adjuntos

AT2 117561 DANER JOSE TORRES LARA CC 1128105774.pdf
141K

CH DANER JOSE TORRES LARA.pdf
424K

REFERENCIA ESMBAS15 <referenciaesm3045@gmail.com> 12 de mayo de 2025, 11:38 a.m.
Para: NUEVA ESE HOSPITAL SAN FGRANCISCO DE ASIS <nuevaautorizacionurgenciashsfa@gmail.com>

Buen día cordial saludo envió autorización

cordialmente

Referencia y ContraReferencia
Establecimiento de Sanidad Militar BAS15

km 4 via Pacurita, Barrio Obapo, Quibdo - Choco
E-mail: referenciaesm3045@gmail.com

PARA EFECTOS DE RADICACION DE LAS CUENTAS SE DEBEN ENVIAR EN FÍSICO CON SUS RESPECTIVOS SOPORTES
Calle 49 N° 74-06 Apartamento 201
TELEFONO FIJO: (4)
MEDELLIN - ANTIOQUIA

Antes de imprimir este correo, tenga en cuenta su responsabilidad con el Medio Ambiente* *~Este Email y sus archivos son confidenciales y/o privados. Solo puede ser utilizado por la/las persona(as) a quién va dirigidos. Su copiado o reexpedicion está estrictamente prohibida

[Texto citado oculto]

12_05_2025 11_37_34 a. m.reporte_autorizacion.pdf
41K

MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL

ATENCION INICIAL DE URGENCIAS

11/05/2025

NUMERO DE ATENCION: 2505110038 | FECHA: 10/05/2025 | HORA: 17:19

INFORMACION DEL PRESTADOR

Nombre: NUEVA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS | NIT [X] 900110811 4 | CC [ ] Numero

Código: 080010445401 | Dirección:

Teléfono: 095 (Indicativo) 3225757 (Teléfono) | Departamento: CHOCO 27 | Municipio: QUIBDO 001

Entidad a la que se le informa (pagador) DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN | Codigo: MIL206

DATOS DEL PACIENTE

1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre
TORRES	LARA	DANER	JOSE

Tipo Documento de identificacion

- [ ] Registro civil
- [ ] Pasaporte
- [ ] Tarjeta de identidad
- [ ] Adulto sin Identifiacion
- [x] Cédula de ciudadania
- [ ] Menor sin identificacion
- [ ] Cedula de extranjeria
- [ ] Permiso permanencia
- [ ] Numero Unico Identificación
- [ ] Salvoconducto
- [ ] Certificado Nacido Vivo
- [ ] Carné Diplomático

Numero de Documento de identificacion: 1128105774

Fecha de nacimiento: 2006/11/19

Direccion de Residencia Habitual: UNION PANAMERICANA | Telefono: 0000000

Departamento: CHOCO 27 | Municipio: QUIBDO 001

Cobertura en salud: Otro

- [ ] Regimen Contributivo
- [ ] Regimen Subsidiado_Parcial
- [ ] Poblacion Pobre No Asegurada sin SISBEN
- [ ] Plan Adicional de Salud
- [ ] Regimen subsidiado-Total
- [ ] Poblacion pobre No Asegurada con SISBEN
- [ ] Desplazados
- [x] Otros
- [ ] PPVNA

INFORMACION DE LA ATENCION

Origen de la Atencion: Enfermedad_General_Adulto

- [x] Enfermedad General
- [ ] Accidente de Trabajo
- [ ] Evento Catastrofico
- [ ] Enfermedad Profesional
- [ ] Accidente de Transito

Clasificacion Triage

- [ ] 1. Rojo
- [ ] 2. Amarillo
- [ ] 3. Verde

Ingreso a Urgencias

Fecha: 2025/05/10 | Hora: 5:19: | Paciente viene Remitido: [ ] Si [ ] No

Nombre del Prestador de salud que Remite: | Codigo:

Departamento: | Municipio:

Motivo de Consulta: "REMITIDO DE SANIDAD MILITAR EN CONTEXTO DE CONVULSIÓN FEBRIL"

Impresion Diagnoctica	CIE10	Descripcion
Dx principal	R53X	MALESTAR Y FATIGA
Dx Relacionado1		
Dx Relacionado2		
Dx Relacionado3		

Destino del Paciente

- [ ] Domicilio
- [ ] Internacion
- [ ] Contraremision
- [ ] Observacion
- [ ] Remision
- [ ] Otro

Domicilio

INFORMACION DE LA PERSONA QUE INFORMA

Nombre de quien Informa: YESICA WALDO | Telefono: 3202044201 (Indicativo / Numero / Extension)

Cargo o Actividad: AUXILIAR DE AUTORIZACIONES | Celular: 3202044201

LICENCIADO A: [NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS] NIT [901108114-5]

HDSFA
NUEVA ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASÍS
POR LA SALUD DE NUESTRA POBLACION
NIT: 901.108.114-5

NUEVA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS

901108114-5

Carrera 1ra No. 31-25, B. Kennedy
Quibdó - Chocó

Fecha Actual : martes, 13 mayo 2025

INFORMACIÓN DEL PACIENTE:

Nombre : DANER JOSE TORRES LARA
Documento / Historia : **1128105774**
Edad : 18 Años / 5 Meses / 22 Días
Sexo : Masculino
Direccion : UNION PANAMERICANA
Telefono : 0000000
Procedencia : QUIBDO (CHOCO)
Fecha Ingreso : 10/05/25 05:19 p. m.
Entidad : MIL206 - DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Cama :
Regimen : Otro
Estrato : REGIMEN ESPECIAL - 2025
Ingreso : 117561
Servicio de Egreso: Ninguna
Fecha Egreso: 11/05/2025 2:30:53 p. m.
Estado Paciente:

EPICRISIS Nº6125
4

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

ESTADO DEL INGRESO:
REGULAR ESTADO
MOTIVO DE CONSULTA
ENFERMEDAD ACTUAL:
"REMITIDO DE SANIDAD MILITAR EN CONTEXTO DE CONVULSIÓN FEBRIL"MASCULINO DE 18 AÑOS DE EDAD, PATOLOGICOS NIEGA, ALERGIAS NIEGA, QUIEN INGRESA REMITIDO DE SANIDAD MILITAR DE LAS ANIMAS EN CONTEXTO DE "CONVULSIÓN" FEBRIL, ASISTE EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA, DEBIDO A CUADRO CLINICO DE 1 DIA DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN FIEBRE SUBJETIVA ASOCIADO A ESCALOFRIOS, MALESTAR GENERAL Y CEFALEA DE PREDOOMNIO OCCIPITAL, ADEMÁS, AL PARECER PRESENTÓ 2 EPISODIOS SINCOPALES CON RESOLUCIÓN ESPONTANEA, DONDE INDICAN MANEJO CON DICLOFENACO, SIN EMBARGO, POR NO TENER ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS, DECIDEN REMITIR, SE REINTERROGA A PACIENTE NIEGA CONVULSIÓN, PRESENTÓ FUE SENSACIÓN DE ESCALOFRIOS PERSISTENTE, . AHORA SINTOMATICO, AFEBRIL.
REVISION POR SISTEMAS

ANTECEDENTES:

EXAMEN FISICO:
DESCRITO EN HC
DIAGNOSTICOS DE INGRESO/RELACIONADOS
R42X MAREO Y DESVANECIMIENTO
R51X CEFALEA
R53X MALESTAR Y FATIGA
R55X SINCOPE Y COLAPSO

INDICACIONES MEDICAS / CONDUCTA
VIGILANCIA CLINICA
500 CC DE SSN AL 0.9%
DIPIRONA 2 G 1AMP IV
DEXAMETASONA 8MG AMP IV
SS/ HEMOGRAMA, HEMOPARASITO, GLUCOSA
REVALORAR
CSV - AC
JUSTIFICACION:
ADECUDA EVOLUCION
RESULTADOS DE PROCEDIMIENTOS

RESULTADO DE EXAMEN:
DESCRITO EN HC
DIAGNOSTICOS DE EGRESO
J039 AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA

Usuario:5425934

LICENCIADO A: [NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS] NIT [901108114-5]

INFORMACIÓN DEL PACIENTE:

Nombre : DANER JOSE TORRES LARA **Documento / Historia :1128105774**
Edad : 18 Años / 5 Meses / 22 Días **Sexo :** Masculino
Direccion : UNION PANAMERICANA **Telefono :** 0000000
Procedencia : QUIBDO (CHOCO) **Fecha Ingreso :**10/05/25 05:19 p. m.
Entidad : MIL206 - DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Cama : **Regimen :** Otro **Estrato :** REGIMEN ESPECIAL - 2025
Ingreso :117561
Servicio de Egreso: Ninguna **Fecha Egreso:** 11/05/2025 2:30:53 p. m. **Estado Paciente:**

EPICRISIS Nº6125

4

CONDICIONES SALIDA:
BUEN ESTADO GENERAL
INDICACION PACIENTE:
EGRESO

SERVICIOS

Codigo 902210 **Fecha resultado** **Nombre** HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO
Resultado **Analisis**
Interpretación

Codigo 902214 **Fecha resultado** **Nombre** HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA
Resultado **Analisis**
Interpretación

Codigo 903841 **Fecha resultado** **Nombre** GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
Resultado **Analisis**
Interpretación

MEDICAMENTOS

CÓDIGO	NOMBRE	PLAN DE MANEJO
151403010134	DIPIRONA MAGNESICA - SODICA 2.0 MG/5ML SOL INYEC LABORATORIO VITALIS	IntraHospitalario
151403010428	SODIO CLORURO 0.9% 500ML SOLUCION INYECTABLE LABORATORIO- PISA	IntraHospitalario
151403010583	DEXAMETASONA FOSFATO 4 MG SOL INYECTABLE LABORATORIO VITALIS	IntraHospitalario
151403010599	ACETAMINOFEN 500MG TABLETA LAFRANCOL	Externo
151403010641	PENICILINA G BENZATINICA 2.400.000 UI LABORATORIO BIOSANO	IntraHospitalario
151403010657	IBUPROFENO TABLETAS 400 MG LABORATORIO GENFAR	Externo
151403010838	AZITROMICINA 500 MG TABLETA LAB COASPHARMA	Externo

Jesus Enrique Diaz Villa
Medico General
CC. 1077465739

JESUS ENRIQUE DIAZ VILLA
Registro Medico: 1077465739
MEDICINA GENERAL

Usuario:5425934

LICENCIADO A: [NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS] NIT [901108114-5]

HDSFA
NUEVA ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASÍS
POR LA SALUD DE NUESTRA POBLACION
NIT: 901.108.114-5

NUEVA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS

901108114-5

Carrera 1ra No. 31-25, B. Kennedy
Quibdó - Chocó

Fecha Actual : martes, 13 mayo 2025

HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA ATENCION INICIAL DE URGENCIAS

Nº Historia Clínica: 1128105774

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	DANER JOSE TORRES LARA	**Identificación:**	CédulaCiudadanía 1128105774 **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento:	19/noviembre/2006 **Edad Actual:** 18 Años / 5 Meses / 22 Días	**Estado Civil:**	Soltero
Dirección:	UNION PANAMERICANA	**Teléfono:**	0000000
Barrio:	MEDRANO	**Procedencia:**	QUIBDO
Ocupación:		**Correo Electronico:**	NOTIENE@HOTMAIL.COM

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN	**Nivel - Estrato:**	REGIMEN ESPECIAL - 2025
Tipo de contrato:	Pago_Servicios	**Tipo:**	Otro

DATOS DEL INGRESO **FOLIO Nº 1** **(Fecha: 10/05/2025 06:02 p. m.)**

Acompañante: **Parentesco:** **Teléfono Acomp:**

Dirección Resp: **Nº Ingreso:** 117561 **Fecha:** 10/05/2025 5:19:23 p. m.

Motivo de Consulta: "REMITIDO DE SANIDAD MILITAR EN CONTEXTO DE CONVULSIÓN FEBRIL"

Enfermedad Actual: MASCULINO DE 18 AÑOS DE EDAD, PATOLOGICOS NIEGA, ALERGIAS NIEGA, QUIEN INGRESA REMITIDO DE SANIDAD MILITAR DE LAS ANIMAS EN CONTEXTO DE "CONVULSIÓN" FEBRIL, ASISTE EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA, DEBIDO A CUADRO CLINICO DE 1 DIA DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN FIEBRE SUBJETIVA ASOCIADO A ESCALOFRIOS, MALESTAR GENERAL Y CEFALEA DE PREDOOMNIO OCCIPITAL, ADEMÁS, AL PARECER PRESENTÓ 2 EPISODIOS SINCOPALES CON RESOLUCIÓN ESPONTANEA, DONDE INDICAN MANEJO CON DICLOFENACO, SIN EMBARGO, POR NO TENER ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS, DECIDEN REMITIR, SE REINTERROGA A PACIENTE NIEGA CONVULSIÓN, PRESENTÓ FUE SENSACIÓN DE ESCALOFRIOS PERSISTENTE, . AHORA SINTOMATICO, AFEBRIL.

REVISIÓN POR SISTEMA

Organos de los Sentidos:
Sistema Respiratorio:
Sistema Cardivascular:
Sistema Gastrointestinal
Sistema Genitourinario:
Sistema Muscuesqueletico
Piel y Tegumentario:
Abdomen:
Extremidades:
Neurológico/ Mental:

Analisis PACIENTE SIN ANTECEDNTES PATOLOGICOS, QUIEN ACUDE REMITIDO DE SANIDAD MILITAR DE LAS ANIMAS EN CONTEXTO DE "CONVULSIÓN" FEBRIL, DEBIDO A CUADRO CLINICO DE 1 DIA DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN FIEBRE SUBJETIVA ASOCIADO A ESCALOFRIOS, MALESTAR GENERAL Y CEFALEA DE PREDOOMNIO OCCIPITAL, ADEMÁS, AL PARECER PRESENTÓ 2 EPISODIOS SINCOPALES CON RESOLUCIÓN ESPONTANEA, A SU INGRESO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIGNOS VITALES NORMALES, SE INGRESA PARA MANEJO DE SINTOMAS Y ESTUDIOS COMPLEMENTRIOS PARA DEFINIR CONDUCTA CON RESULTADOS

CONDICIONES GENERALES DEL PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES ALERTABLE

SIGNOS VITALES

T:A 107 / 76 mn/hg TA MEDIA: mn/hg FC: 85 x min FR: 19 x min T°: 37 °C

SPO2: 98 % PESO: 68 KG TALLA 172 Cm IMC:

EXAMEN FISICO

Cabeza:
Cuello:

LICENCIADO A: [NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS] NIT [901108114-5]

Pulmones:
Cardiovascular:
Abdomen:
Genitouribario:
Extremidades:
Sist Nerv Central:
Piel: Cambios de Piel: ☐ Cambi Nodularidad: ☐ N Telorrea: ☐ T Asimetria: ☐ a Masas: ☐ m Retracción: ☐ F
Observaciones:
GLASGOW
Respuesta Ocular: Espontanea 4 Respuesta Verbal: Orientación 5 Respuesta Motora: Obedece Ordenes 6 Total:

Tipo de antecedentes	Nombre

Código	Nombre
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

Observación:

Fecha de resultado:
Descripción:
Interpretación:

902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA

Observación:

Fecha de resultado:
Descripción:
Interpretación:

903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

Observación:

Fecha de resultado:
Descripción:
Interpretación:

Código	Nombre

Observación:

Fecha de resultado:
Descripción:
Interpretación:

Tipo diagnostico	Código	Nombre	Diagnostico
Impresion_Diagnostica	R42X	MAREO Y DESVANECIMIENTO	☐ Principal
Impresion_Diagnostica	R53X	MALESTAR Y FATIGA	☑ Principal
Impresion_Diagnostica	R55X	SINCOPE Y COLAPSO	☐ Principal
Impresion_Diagnostica	R51X	CEFALEA	☐ Principal

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Enfermedad_General

CUM	Nombre	Concentración	Presentación	Cantidad

LICENCIADO A: [NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS] NIT [901108114-5]

20031712-1	SODIO CLORURO 0.9% 500ML SOLUCION INYECTABLE LABORATORIO-PISA	500ML	1	ML

Via de administración: Endovenosa **Duración:** 0 Dias

Indicación: 500 CC DE SSN AL 0.9%

20006845-11	DIPIRONA MAGNESICA - SODICA 2.0 MG/5ML SOL INYEC LABORATORIO VITALIS	2MG	1	MG

Via de administración: Inyeccion_Local **Duración:** 0 Dias

Indicación:

19980029-9	DEXAMETASONA FOSFATO 4 MG SOL INYECTABLE LABORATORIO VITALIS	4MG	2	MG

Via de administración: Endovenosa **Duración:** 0 Dias

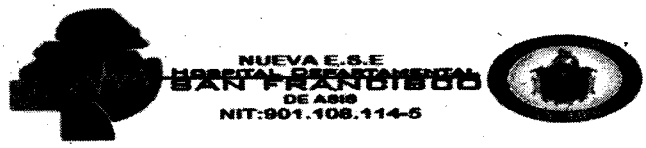
Indicación:

VIGILANCIA CLINICA
500 CC DE SSN AL 0.9%
DIPIRONA 2 G 1AMP IV
DEXAMETASONA 8MG AMP IV
SS/ HEMOGRAMA, HEMOPARASITO, GLUCOSA
REVALORAR
CSV - AC



MATURANA CORDOBA CRISTIAN LEINER
MEDICINA GENERAL
1017227582 o 1017227582





NUEVA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS

901108114-5

Carrera 1ra No. 31-25, B. Kennedy
Quibdó - Chocó

Fecha Actual : martes, 13 mayo 2025

HISTORIA CLÍNICA
NOTA DE MODIFICACION O ADICION

Nº Historia Clínica: 1128105774

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	DANER JOSE TORRES LARA			**Identificación:** CédulaCiudadanía 1128105774 **Sexo:**	Masculino
Fecha Nacimiento:	19/noviembre/2006	**Edad Actual:**	18 Años / 5 Meses / 22 Días	**Estado Civil:**	Soltero
Dirección:	UNION PANAMERICANA			**Teléfono:**	0000000
Barrio:	UNION PANAMERICANA			**Procedencia:**	QUIBDO
Ocupación:				**Correo Electronico:**	NOTIENE@HOTMAIL.COM

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN	**Nivel - Estrato:**	REGIMEN ESPECIAL - 2025
Tipo de contrato:	Pago_Servicios	**Tipo:**	Otro

DATOS DEL INGRESO **FOLIO Nº 2** **(Fecha: 11/05/2025 02:30 p. m.)**

Acompañante:	**Parentesco:**	**Teléfono Acomp:**	
Dirección Resp:		**Nº Ingreso:** 117561	**Fecha:** 10/05/2025 5:19:23 p. m.

MOTIVO DE NOTA: NOTA MEDICA
DESCRIPCIÓN:

LICENCIADO A: [NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS] NIT [901108114-5]

PTE CON DX:
1. AMIGDALITIS

S// REFIERE MEJROIA CLICNA D CUADRO INICIAL, AHORA SIN DOLOR, TOELRA VIA ORLA Y VO, AFEBRIL, DICE PRESENTAR ESCALOFRIOS OCASIONALES DURNATE LA NOCHE, ADEMAS QUE PRESENTA DISFAGIA INTENSA PARA SOLIDOS Y LIQUIDOS

E. FISICO
TA: 100/70 FC 89 FR 17 T: 37.4°C SO2: 99% AMBIENTE
AMIGDALAS HIERTROFICAS, HIPEREMICAS, CON PLACAS
SIN ALTERACIONES AL RESTO DE EXAMEN FISICO EN EL MOMENTO

PARACLINCIOS
CH LEUCOS 21.900 N: 90.9% HB: 13.8 HTO: 45.9% PLT: 130.000
HPTO NEGAT
GLUCOSA 114

A// PTE CON DX ANOATDOS, ECON EVOLUCION SATISFACTORIA, AFEBRIL, CON ESTUDISO QU EVEDENCIAN LEUCOCITOSIS+ NEUTRO+ TROMBOCITOPENIA LEVE, CON FOCO AMIGDALINO, SE DECIDE DAR EGRESO HOSPITALARIA PREVIA AMDON DE P. BENZATINICA, SE EXPLICA CONDUCTA A PTE Y SITUACION, DICE ENTENDER Y ACEPTAR.

Tipo de antecedentes	Nombre

Código	Nombre

Observación:

Fecha de resultado:
Descripción:
Interpretación:

Código	Nombre

Observación:

Fecha de resultado:
Descripción:
Interpretación:

Tipo diagnostico	Código	Nombre	Diagnostico
Impresion_Diagnostica	J039	AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	☑ Principal

Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Enfermedad_General

CUM	Nombre	Concentración	Presentación	Cantidad
20054699	PENICILINA G BENZATINICA 2.400.000 UI LABORATORIO BIOSANO	2.400.000UI		1 UI
Via de administración:	Inyeccion_Local **Duración:** 0 Dias			
Indicación:	IM DU			
11700-2	AZITROMICINA 500 MG TABLETA LAB COASPHARMA	500 MG		5 MG
Via de administración:	Oral **Duración:** 0 Dias			
Indicación:	1 DIARIA			
19984803-4	ACETAMINOFEN 500MG TABLETA LAFRANCOL	500MG		40 TABLETA
Via de administración:	Oral **Duración:** 0 Dias			

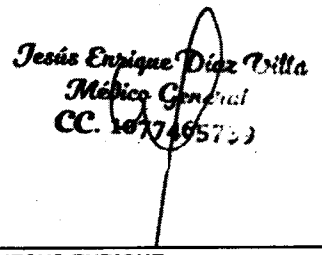
LICENCIADO A: [NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS] NIT [901108114-5]

Indicación: 2 CADA 6H

51330 IBUPROFENO TABLETAS 400 MG LABORATORIO GENFAR 400 MG 15 TABLETA

Via de administración: Oral **Duración:** 0 Dias

Indicación: 1 CADA 8H



DIAZ VILLA JESUS ENRIQUE
MEDICINA GENERAL
1077465739 o 1077465739

LICENCIADO A: [NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS] NIT [901108114-5]

NUEVA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS
901108114

Fecha Actual : martes, 13 mayo 2025

REGISTRO DE ENFERMERÍA

Sin filtro de turno.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	DANER JOSE TORRES LARA			**Identificación:** 1128105774	**Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento:	19/noviembre/2006	**Edad Actual:**	18 Años / 5 Meses / 22 Días	**Estado Civil:** Soltero	
Dirección:	UNION PANAMERICANA			**Teléfono:** 0000000	
Procedencia:	QUIBDO			**Ocupación:**	

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN	**Régimen:**	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN	**Nivel - Estrato:**	REGIMEN ESPECIAL - 2025

No Historia Clínica:	1128105774	**Nombre Paciente:**	DANER JOSE TORRES LARA	**Ingreso:**	117561
Fecha de Registro:	10/mayo/2025	**Área de Servicio:**	1025 - HOSPITALIZACION - ESTANCIA GENERAL		

BALANCE DE ENFERMERÍA

NOTAS DE ENFERMERÍA

HORA:	07:00 p. m.	TITULO:	NOTA DE INGRESO	IMPORTANCIA:	Ninguna

SUBJETIVO-OBJETIVO	ANALISIS-PLAN
INGRESA AL SERVICO DE URGENCIAS CONSULTORIO LA USUARIA MARIA DANER JOSE TORRES LARA DE 18 AÑOS DE EDAD.AL EXAMEN FISCO SE OBSERVA: PALIDEZ FACIAL, CUERO CABELLUDO BIEN IMPLANTADO ,MUCOSAS HUMEDAS CUELLO MOVIL , SIN PRESECIA DE MASA NI ADENOPATIAS , TORAX SIMETRICO ESPANSIBLE , ABODOMEN GLOBOSO DEPRSIBLE SIN DOLOROSO A LA PLAPACION , UROGENITALES APARENTEMENTE NORMAL, MIEMBROS INFERIORES NORMALES----------SE VALORAN SIGNOS VITALES Y SE REPORTAN AL MEDICO DE TURNO-------ES VALORADA POR MEDICO DE TURNO QUIEN ORDENA TRATAMIENTO, EXAMENES, DEJAR EN OBERVACION Y VALORACION POR MEDICINA INTERNACON PREVIA ASEPSIA EN EL SITIPO DE PUNSION SE CANALIZA CON CATETER 20 Y SE TOMAN MUESTARS PARA EXAMES DE LABORATORIO Y SE LLEVAN A LA BORATORIO PROCESAR---------- --------SE INSTALA EN LA UNIADAD SE BRINDAN MEDIAS DE HIGIENENE, COMODIDAD Y CONFORT Y SE UBICA EN CAMILLA CON TRATAMIENTO ORDENADO---------- ----------	

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151403010428 SODIO CLORURO 0.9% 500ML SOLUCION INYECTABLE LABORATORIO- PISA

Presentación: ML **Concentración:** 500ML

HORA:	07:00 p. m.	RESPONSABLE:	YINELDA FORASTERA SABUGARA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151403010583 DEXAMETASONA FOSFATO 4 MG SOL INYECTABLE LABORATORIO VITALIS

Presentación: MG **Concentración:** 4MG

HORA:	07:00 p. m.	RESPONSABLE:	YINELDA FORASTERA SABUGARA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

N° Solcitiud: 934296 **Estado: Confirmado** **N° Suministro:**

Responsable: PRISIS YUMARY RENTERIA CORDOBA

Código	Medicamento	Cantidad
151404010209	JERINGA 20ML	2,00
151404010212	JERINGA 5ML	3,00
151404010070	CATETER INTRAVENOSO NO 22	2,00

responsable 1076876172 - YINELDA FORASTERO SABUGARA

LICENCIADO A: [NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS] NIT [901108114-5]

No Historia Clínica: 1128105774 **Nombre Paciente:** DANER JOSE TORRES LARA **Ingreso:** 117561

Fecha de Registro: 11/mayo/2025 **Área de Servicio:** 1025 - HOSPITALIZACION - ESTANCIA GENERAL

BALANCE DE ENFERMERÍA

HORA	LÍQUIDOS ADMINISTRADOS			LÍQUIDOS ELIMINADOS			SIGNOS VITALES	
05:00 a. m.	Líquido	Vía	Cantidad	Líquido	Vía	Cantidad	Signo	Valor
							TENSION ARTERIAL	109/57
							TEMPERATURA	36.2
							FRECUENCIA RESPIRATORIA	22
							FRECUENCIA CARDIACA	108
							SO2	100
07:00 a. m.	Líquido	Vía	Cantidad	Líquido	Vía	Cantidad	Signo	Valor
							TENSION ARTERIAL	120/60
							TEMPERATURA	36
							FRECUENCIA RESPIRATORIA	20
							FRECUENCIA CARDIACA	107
							SO2	99
	TOTAL ADMINISTRADOS:		0,00	TOTAL ELIMINADOS:		0,00	BALANCE:	0,00

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
05:00 a. m.	**TENSION ARTERIAL**	**109/57**
05:00 a. m.	**TEMPERATURA**	**36.2**
05:00 a. m.	**FRECUENCIA RESPIRATORIA**	**22**
05:00 a. m.	**FRECUENCIA CARDIACA**	**108**
05:00 a. m.	**SO2**	**100**
07:40 a. m.	**TENSION ARTERIAL**	**120/60**
07:40 a. m.	**TEMPERATURA**	**36**
07:40 a. m.	**FRECUENCIA RESPIRATORIA**	**20**
07:40 a. m.	**FRECUENCIA CARDIACA**	**107**
07:40 a. m.	**SO2**	**99**

NOTAS DE ENFERMERÍA

HORA:	06:00 a. m.	TÍTULO:	ENTREGA DE TURNO	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN	
USUARIO DANIER JOSE TORRES LARA CONCIENTE, ORIENTADO, COMUNICATIVO, AFEBRIL, DUERME POR INTERVALOS CORTOS, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, RECIBE TRATAMIENTO ORDENADO Y TOLERA, SE LE BRINDAN MEDIDAS DE HIGIENE COMODIDAD Y CONFORT EN CAMA7+00AM, QUEDA ACOSTADO EN CAMILLA, EN REGULAR ESTADO GENERAL, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR					
HORA:	07:32 a. m.	TÍTULO:	RECIBO TURNO	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN	

responsable **1003970885 - PRISIS YUMARY RENTERIA CORDOBA**

LICENCIADO A: [NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS] NIT [901108114-5]

No Historia Clínica: 1128105774 **Nombre Paciente:** DANER JOSE TORRES LARA **Ingreso:** 117561

RECIBO EN EL SERVCIO DE URGENCIAS CONSULTORIO AL USUARIO DANER JOSE TORRES LARA DE 18AÑOS DE EDAD CON UN DX. MAREO Y DESVANECIMIENTO +MALESTAR Y FATIGA + CEFALEA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA: CON LEVE PALIDEZ FACIAL, CUERO CABELLUDO BIEN IMPLANTADO MUCOSAS ORALES HUMEDAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TOTAX SIMETRICO SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, CON 500CC DE SSN 09% EN MIEMBROS SUPERIOR IZQUIERDO, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN DOLOROSO A LA PALPACION, MIEMBROS INFERIORES NORMALES. ----------07+30AM SE VALORAN SIGNOS VITALES Y SE REGINTRAN EN LA HISTORIA CLINICA----------RECIBE TRATAMIENTO ORDENADO Y TOLERA----------ES VALORADO POR EL MEDICO Y ORDENA CONTINUAR MANEJO SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS----------CONTINUA BAJO VIGILANCIA DEL PERSONAL DE ENFERMERIA----------

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: 151403010583 DEXAMETASONA FOSFATO 4 MG SOL INYECTABLE LABORATORIO VITALIS

Presentación: MG **Concentración:** 4MG

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	YINELDA FORASTERA SABUGARA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

Medicamento: 151403010641 PENICILINA G BENZATINICA 2.400.000 UI LABORATORIO BIOSANO

Presentación: UI **Concentración:** 2.400.000UI

HORA:	03:00 p. m.	RESPONSABLE:	PRISIS YUMARY RENTERIA CORDOBA			CANTIDAD:	1,00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:			

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: 151404010209 JERINGA 20ML

HORA:	06:00 a. m.	RESPONSABLE:	FORASTERA SABUGARA YINELDA			CANTIDAD:	1,00
		OBSERVACIONES:					

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

N° Solcititud: 934394 **Estado: Confirmado** **N° Suministro:**

Responsable: PRISIS YUMARY RENTERIA CORDOBA

Código	Medicamento	Cantidad
151404010212	JERINGA 5ML	4,00

N° Solcititud: 934395 **Estado: Confirmado** **N° Suministro:**

Responsable: PRISIS YUMARY RENTERIA CORDOBA

Código	Medicamento	Cantidad
151404010212	JERINGA 5ML	4,00

N° Solcititud: 934476 **Estado: Confirmado** **N° Suministro:**

Responsable: PRISIS YUMARY RENTERIA CORDOBA

Código	Medicamento	Cantidad
151404010209	JERINGA 20ML	1,00
151404010011	AGUJA HIPODERMICA NO 18	2,00
151404010014	AGUJA HIPODERMICA NO. 21	2,00

HDSFA
NUEVA ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL
SAN FRANCISCO DE ASIS
POR LA SALUD DE NUESTRA POBLACION
NIT: 901.108.114-5

Fecha: 11/05/2025 00:29 SEDE: Principal

Paciente: DANER JOSE TORRES LARA **Recepción:** 168510 **Sala:** CONSULTORIO
Edad: 18 A **Sexo:** Masculino **Identificación:** 1128105774 **Fecha recepción:** 10/05/2025 22:13
F.Nac: 19/11/2006 **Teléfonos:** 0000 **Médico :** No Asignado
Empresa: Dirección General De Sanidad Militar

Parámetro		Resultado	Valores de referencia
Hematologia			
Hemograma Tipo IV			F. Reportado: 10/05/2025 22:43
SERIE BLANCA:			
LEUCOCITOS		21.9 10^3/ul	
NEUTROFILOS	**	**19.9 10^3/ul**	2.00 a 7.50 10^3/ul
LINFOCITOS	**	**0.89 10^3/ul**	1.30 a 4.00 10^3/ul
MONOCITOS	**	**1.08 10^3/ul**	0.15 a 0.70 10^3/ul
EOSINOFILOS		0.01 10^3/ul	0.00 a 0.50 10^3/ul
BASOFILOS		0.02 10^3/ul	0.00 a 0.15 10^3/ul
NEUTROFILOS%	**	**90.9 %**	40.00 a 75.00 %
LINFOCITOS%	**	**4.1 %**	21.00 a 40.0 %
MONOCITOS%		4.9 %	3.0 a 7.0 %
EOSINOFILOS%		0 %	0.00 a 5.00 %
BASOFILOS%		0.1 %	0.00 a 1.5 %
SERIE ROJA:			
ERITROCITOS		5.4 10^6/ul	4.00 a 5.50 10^6/ul
HEMOGLOBINA		13.8 g/dL	12.00 a 17.4 g/dL
HEMATOCRITO		45.9 %	36.00 a 52.00 %
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO		84.9 fL	76.00 a 96.00 fL
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	**	**25.6 pg**	27.0 a 32.0 pg
CONCENTRACION DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA		30.1 g/dL	30.00 a 35.00 g/dL
RDW-SD		52.3 fL	46.00 a 59.00 fL
RDW-CV		14.7 %	0.0 a 16.0 %
PLAQUETAS:			
PLAQUETAS	**	**130 10^3/ul**	150.00 a 400.00 10^3/ul
PLAQUETOCRITO		0.13 %	
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO		9.6 fL	8.00 a 15.00 fL
			F. Reportado: 11/05/2025 00:29
Hemoparasitos (gota Gruesa)		Negativo	

Luz Elena Mena Florez
Reg 12853
Bacteriologa

Quimica

F. Reportado: 11/05/2025 00:29

Glucosa sanguínea		114 mg/dl	75 a 115 mg/dl

Luz Elena Mena Florez
Reg 12853
Bacteriologa