Neiva, 02 de junio de 2026 Radicado No 202647005000080142

Doctor
DAVID ALEXANDER HERRERA MORA
Coordinador encargado
ICBF Centro Zonal La Gaitana - Regional
Neiva

BIENESTAR FAMILIAR

BUZON CORRESPONDENCIA CENTRO ZONAL LA GAITANA
ICBF Regional Huila
CARRERA 10 No 6 A – 37 Barrio Altico
Neiva - Huila
TELEFONO 608 8604700 – EXT 839025
www.icbf.gov.co
Clasificación de la información: CLASIFICADA

ASUNTO: LEGALIZACION DE ACCIONES COMPLEMENTARIAS PARA LA GESTION DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS Y/O ADMINISTRACION DE JUSTICIA (SUBPROYECTO 112)

En cumplimiento de la adición presupuestal C-4102-1500-14-0-4102037-02-112, "Acciones complementarias para la gestión de restablecimientos de derechos y/o administración de justicia" del contrato de Aportes No. 41005932025, suscrito entre la Congregación Siervas de Cristo Sacerdote y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar nos permitimos hacer entrega de los documentos para la legalización de este rubro correspondiente al mes de **MAYO** de 2026, así:

- ✓ Documento de cobro No. 14
- ✓ Certificado de seguridad social y parafiscales.
- ✓ Documentos Contador
- ✓ Autorización acompañamiento hospitalario correo electrónico
- ✓ Formato autorización acompañamientos firmado por la supervisora del contrato
- ✓ Epicrisis
- ✓ Planillas acompañamiento hospitalario de las usuarias
- ✓ Horas y valor a reconocer por concepto de acompañante a usuario hospitalario
- ✓ Cuenta de cobro de la cuidadora
- ✓ Documento soporte electrónico

Atentamente,

SOR NELLY MUÑOZ CARREÑO
Representante legal-Apoderada

DOCUMENTO DE COBRO No. 15

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL HUILA
NIT 899.999.239-2

DEBE A:

CONGREGACION SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE
NIT: 8600073141

CONTRATO DE APORTES No 41005932025 DEL 27/12/2025

POR CONCEPTO DE: BRINDAR ATENCION A LAS NIÑAS Y ADOLESCENTES Y JOVENES DE 6 A 18 AÑOS QUE TIENEN UN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS Y JOVENES MAYORES DE 18 AÑOS QUE AL CUMPLIR LA MAYORIA DE EDAD SE ENCONTRABA EN PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS, EN LA MODALIDAD/SERVICIO INTERNADO DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS TECNICOS VIGENTES EXPEDIDOS POR EL ICBF. SERVICIOS DE ACCIONES COMPLEMENTARIAS PARA LA GESTION EN EL RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS Y/O ADMINISTRACION DE JUSTICIA (SUBPROYECTO 112).

De acuerdo con las **CLAUSULAS CONTRACTUALES ESPECIFICAS DEL CONTRATO DE APORTE: CLAUSULA 4. VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO:** El valor del aporte efectuado por el ICBF será desembolsado de la siguiente manera: **LA SUMA DE: UN MILLON CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS ($1.495.597),** que corresponde al periodo del **01 AL 31 DE MAYO** de 2026.

Por favor consignar a la cuenta de ahorros No. 24144701564 del BANCO CAJA SOCIAL.

Neiva, 29 de mayo de 2026

SOR NELLY MUÑOZ CARREÑO
C.C. 37.885.900 de San Gil (Santander

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Nosotros, **NELLY MUÑOZ CARREÑO**, identificada con cédula de ciudadanía No. 37.885.900 de San Gil (Santander), en mi calidad de Representante legal y **EDILBERTO ZAMORA ESPEJO**, identificado con cedula de ciudadanía No. 19.234.513 de Bogotá en mi calidad de Contador de la Institución contratista, CONGREGACION SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE-HOGAR SAGRADA FAMILIA, identificada con Nit. 860.007.314-1 manifiesto bajo la gravedad de juramento, que esta entidad ha cumplido, durante los últimos seis (06) meses anteriores a la fecha de expedición de la presente certificación, con los pagos al sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales y Aportes Parafiscales (Caja de Compensación Familiar, Sena e ICBF), correspondiente al periodo del **01 AL 31 DE MAYO** de 2026, a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo.

Adicionalmente, que el personal vinculado por contrato de prestación de servicios y/o cooperativa, ha cumplido con todos los pagos al Sistema de Seguridad Social y Parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), de conformidad con lo establecido en artículo 50 de la Ley 789 de 2002, de acuerdo a las obligaciones de Contrato de Aportes No. 41005932025 firmado el 27/12/2025 suscrito entre la Congregación Siervas de Cristo Sacerdote y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

Dado en Neiva, el 01 de junio 2026.

Atentamente,

SOR NELLY MUÑOZ CARREÑO
C.C. 37.885.900 de San Gil (Santander)
Representante legal – Apoderada

EDILBERTO ZAMORA ESPEJO
C.C. 19.234.513 de Bogotá
Contador Público T.P. 4684-T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

0B0091A716CF4E7A

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **EDILBERTO ZAMORA ESPEJO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 19234513 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 4684-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL DE CONTADOR PUBLICO



4684-T

EDILBERTO
ZAMORA ESPEJO
C.C. 19.234.513
RESOLUCION INSCRIPCION 411-T FECHA 9-VI-80
UNIVERSIDAD LIBRE

Presidente

00011936

CARVAJAL P.P. 09-84-20607

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
19.234.513
NUMERO
ZAMORA ESPEJO
APELLIDOS
EDILBERTO
NOMBRES
FIRMA


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO
27-ENE-1954
QUIPILE
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.68
O+
M
ESTATURA
G.S. RH
SEXO
06-AGO-1975 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
A-1500112-47151141-M-0019234513-20061025
02899 06298A 02 214272461

Gmail Sagrada Familia Neiva <hsfneiva@gmail.com>

Solicitud de aprobación pago cuidadora – caso R.M.P.V

2 mensajes

Sagrada Familia Neiva <hsfneiva@gmail.com> 20 de mayo de 2026 a las 4:56 p.m.
Para: David Alexander Herrera Mora <David.Herrera@icbf.gov.co>
CC: Yaneth Milena Munoz Polania <yaneth.munoz@icbf.gov.co>, Maria Leydi Perdomo Gonzalez <marial.perdomo@icbf.gov.co>, Andrea Camila Brinez Velasquez <andrea.brinez@icbf.gov.co>

Señor
DAVID ALEXANDER HERRERA MORA
Supervisor del contrato
Coordinar (E) del Centro Zonal La Gaitana

Asunto: Solicitud de aprobación pago cuidadora – caso ROSA MARIA PERDOMO VALENCIA

Respetada supervisora,

Me permito informar que la adolescente ROSA MARIA PERDOMO VALENCIA de 13 años, se encuentra hospitalizada en el servicio de urgencias de pediatría de la Clínica Medilaser desde el día de hoy 20 de mayo 2026.

Teniendo en cuenta su edad y condición de salud, requiere acompañamiento permanente, razón por la cual se hace necesario garantizar el servicio de cuidadora durante este periodo.

Adjunto certificado médico emitido por la clínica; la epicrisis se remitirá una vez sea entregada por la institución.

En ese sentido, solicito respetuosamente su aprobación para el pago de la cuidadora correspondiente a los días de hospitalización.

Cordialmente,

Sor Nelly Muñoz Carreño

Coordinadora

Hogar Sagrada Familia Neiva
Siervas de Cristo Sacerdote
Carrera 1H No 12-69 Barrio los Mártires
Teléfono 608 8667370

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

Rosa María Perdomo Valencia - Certificado de Acompañante Permanente.pdf
482K

David Alexander Herrera Mora <David.Herrera@icbf.gov.co> 20 de mayo de 2026 a las 5:46 p.m.
Para: Sagrada Familia Neiva <hsfneiva@gmail.com>
CC: Yaneth Milena Munoz Polania <Yaneth.Munoz@icbf.gov.co>, Maria Leydi Perdomo Gonzalez <MariaL.Perdomo@icbf.gov.co>

Cordial saludo, acuso recibido, se autoriza el acompañamiento permanente de la usuaria ROSA MARIA PERDOMO VALENCIA, mientras se encuentre hospitalizada, mientras se encuentre hospitalizada. Desde hoy 20 de mayo.

Sin otro particular, se suscribe atentamente,

BIENESTAR FAMILIAR

DAVID ALEXANDER HERRERA MORA
Coordinador (E)
Profesional Universitario
Centro Zonal La Gaitana
ICBF Sede Regional Huila
Carrera 10 No 6ª -37
Teléfono: 601 4377630 Ext. 839000
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

De: Sagrada Familia Neiva <hsfneiva@gmail.com>
Enviado: Miércoles, 20 de Mayo de 2026 16:56
Para: David Alexander Herrera Mora <David.Herrera@icbf.gov.co>
CC: Yaneth Milena Munoz Polania <Yaneth.Munoz@icbf.gov.co>; Maria Leydi Perdomo Gonzalez <MariaL.Perdomo@icbf.gov.co>; Andrea Camila Brinez Velasquez <Andrea.Brinez@icbf.gov.co>
Asunto: Solicitud de aprobación pago cuidadora – caso R.M.P.V
[Texto citado oculto]

En atención a la solicitud elevada por **MARINELA TOLEDO GONZALEZ**, para que se autorice el acompañamiento permanente durante la hospitalización de la niña **ROSA MARIA PERDOMO VALENCIA** identificado (a) con número de identificación 1117823436 quien se encuentra ubicado(a) en el **HOGAR SAGRADA FAMILIA, SEDE NEIVA** a cargo de **NELLY MUÑOZ CARREÑO,** identificada con cedula de ciudadanía No 37.885.900 de San Gil (Santander).

SE AUTORIZA

El acompañamiento hospitalario a **ROSA MARIA PERDOMO VALENCIA** que será realizado por **LUZ AIDA CAMAYO FERNANDEZ**, identificado(a) con cedula **No. 104.301.820,** durante el tiempo requerido previa constancia u orden del médico tratante, en la CLINICA MEDILASER SAS en la ciudad de Neiva.

La presente se expide en la ciudad de Neiva a los 29 días del mes de mayo del año 2026.

Cordialmente,

FIRMA

Nombre: **DAVID ALEXANDER HERRERA MORA**

Cargo: Coordinador (E) Centro Zonal la Gaitana

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROTECCIÓN FORMATO AUTORIZACIÓN ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO HOGAR SUSTITUTO	F1.P13.P	31/12/2020
		Versión 2	Página 1 de 1

En atención a la solicitud elevada por **MARINELA TOLEDO GONZALEZ**, para que se autorice el acompañamiento permanente durante la hospitalización de la niña **ROSA MARIA PERDOMO VALENCIA** identificado (a) con número de identificación 1117823436 quien se encuentra ubicado(a) en el **HOGAR SAGRADA FAMILIA, SEDE NEIVA** a cargo de **NELLY MUÑOZ CARREÑO,** identificada con cedula de ciudadanía No 37.885.900 de San Gil (Santander).

SE AUTORIZA

El acompañamiento hospitalario a **ROSA MARIA PERDOMO VALENCIA** que será realizado por **MARIA CAMILA CACERES BERMUDEZ**, identificado(a) con cedula **No. 1.003.802.497,** durante el tiempo requerido previa constancia u orden del médico tratante, en la CLINICA MEDILASER SAS en la ciudad de Neiva.

La presente se expide en la ciudad de Neiva a los 29 días del mes de mayo del año 2026.

Cordialmente,

FIRMA

Nombre: **DAVID ALEXANDER HERRERA MORA**

Cargo: Coordinador (E) Centro Zonal la Gaitana

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

CERTIFICADO ASISTENCIAL

Ingreso: 5948149 **Fecha del Registro:** 20/05/2026 4:26:02 p. m.

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: PERDOMO VALENCIA
Nombres: ROSA MARIA
Dirección: CARRERA 1H N 12 - 69 - LOS MARTIREZ - NEIVA - HUILA - Colombia
Teléfono: 3209540836 - 3123633403
Entidad Responsable: ASMET SALUD EPS S.A.S.
Seguridad Social: ASMET SALUD EPS S.A.S.

Tipo Documento: TI **Numero:** 1117823436
Edad: 13 Años 11 Meses 23 Dias (28/05/2012)
Sexo biológico: FEMENINO **Género:** Femenino
Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Tipo Afiliado: NO APLICA

ASISTENCIALES

EL SUSCRITO MÉDICO HOSPITALARIO
DE LA CLÍNICA MEDILASER S.A.S SUCURSAL NEIVA-CENTRO

CERTIFICA

Que el/la paciente ROSA MARIA PERDOMO VALENCIA con número de identificación 1117823436 ingresó a nuestra institución el 20/05/2026 A LAS 4+30PM y actualmente se encuentra hospitalizado en el servicio de URGENCIAS PEDIATRICAS NVA con indicacion de acompañante permanente.

La presente certificación se expide a solicitud de ENFERMERA DE HOGAR DE ICBF , con el objetivo de presentar a quien interese.

Dada en la ciudad de Neiva el 20/05/2026 4:25:05?p.?m.

María Paula Melo García
C C 1020835388
Médica General UEB

Médico general - Sucursal Neiva – Sede Centro
Clínica Medilaser S.A.S.

Profesional: MARIA PAULA MELO GARCIA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tar. Profesional # 1020835388

Powered by CamScanner

CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

REPORTE DE EPICRISIS

DATOS BASICOS

Fecha ingreso: 20/05/2026 4:00:21 p. m.
Servicio ingreso: URGENCIAS PEDIATRICAS NVA
Causa de atención: Enfermedad general
Apellidos: PERDOMO VALENCIA
Nombres: ROSA MARIA
Dirección: CARRERA 1H N 12 - 69 - LOS MARTIREZ - NEIVA - HUILA - Colombia
Telefono: 3209540836 - 3123633403
Entidad responsable: ASMET SALUD EPS S.A.S.
Profesión: ESTUDIANTE SECUNDARIA
Fecha nacimiento: 28/05/2012 12:00:00 a. m.

Fecha egreso: 29/05/2026 10:08:00 a. m.
Servicio egreso: URGENCIAS PEDIATRICAS NVA
Tipo documento: TI **Número:** 1117823436
Edad: 13 Años 11 Meses 23 Dias (28/05/2012)
Sexo: FEMENINO
Tipo paciente: SUBSIDIADO
Tipo afiliado: NO APLICA
Estado civil: SOLTERA
Grupo étnico: NO SABE / NO INFORMA / NO APLICA
Seguridad social: ASMET SALUD EPS S.A.S.

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO

Codigo CIE10 F949

Diagnóstico TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO SOCIAL EN LA NIÑEZ, NO ESPECIFICADO

CONDICIONES DEL PACIENTE A LA FINALIZACIÓN

29/05/2026 10:08:29 a. m.

Profesional: WILSON ARTURO MUÑOZ MENDEZ
Especialidad: PEDIATRIA
Tarjeta Prof. # 19-3712/97

Último análisis: OBSERVACIÓN PEDIATRIA

PACIENTE FEMENINA DE 14 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO:
* TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO Y ANSIEDAD

SUBJETIVO: EN COMPAÑIA DE LA CUIDADORA, QUIEN REFIERE VERLA BIEN, EN LA NOCHE CON EPISODIO DE AGITACION QUE REQUERIE MANEJO FARMACOLGICO, NO EMEISS, TOLERANDO VIA ORAL, PRESENTE DEPOSICIONES LIQUIDAS
OBJETIVO: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES ESTABLE HEMODINAMICAMENTE AFEBRIL, HDRATADA, TOLERANDO VIA ORAL, NO ASPECTO TOXICO, SIN SIGNOS DE DIFICUTAD RESPIRATORIA NI DE BAJO GASTO
SIGNOS VITALES TA: 101/77 MMHG FC: 89 LPM FR: 20 RPM T: 36.7 ºC SATO2: 98 % AMBIENTE
PESO: 52.6 KG TALLA: 152 CM
BALANCE HIDRICO. DIURESIS PRESENTE NO CUANTIFICADA
CABEZA: NORMOCEFALO
CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIA
C/P: TORAX SIMETRICO RUIDOS CARDAICOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS COSNERVADOS SIN AGREGADOS , NO TIARJES
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO SIN SIGNOS DE IRRIACION PERITONEAL NO MASAS NO MEGALIAS
EXTREMIDADES EUTROFICAS PULSOS PRESENTES LLENADO CAPILAR MENOR DE DOS SEGUNDOS
NEUROLOGICO ALERTA, COLABORADORA EN EL MOMENTO SIN ALUCINACIONES VISUALES Y AUDITIVAS NO SIGNOS MENINGEOS, NO DEFICIT O FOCALIZACION NEUROLOGICA EN EL MOMENTO
PIEL ESCORIACION EN ANTEBRAZO IZQUIERDO TIPO CUTTING ANTIGUA, EQUIMOSIS EN ANTEBRAZO DERECHO (MORDEDURA)

LABORATORIOS
20/05/26 DROGAS DE ABUSO: NEGATIVO

ANALISIS: PACIENTE FEMENINA DE 13 AÑOS DE EDAD INGRESA EN COMPAÑÍA DE ENFERMERA DE HOGAR DE ICBF, REFIERE CUADRO CLÍNICO DE APROXIMADAMENTE 4 DIAS DADO POR "SE ESTA CORTANDO Y ESCUCHA VOCES QUE LE DICEN QUE SE LASTIME Y QUE LASTIME A ALGUIEN MAS, ADICIONALMENTE CON EPISODIOS DE AGITACION, POCO COLABORADORA" ACUDEN PARA ABORDAJE INTEGRAL. ADICIONALMENTE COMENTA CUADRO DE INTERNACION EN UNIDAD PSIQUIATRICA QUIENES INDICARON MANEJO PERO NO ES ADHERENTE A TRATAMIENTO. EN SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA TRABAJO SOCIA, PSIQUIATRIA QUIEN INDICO REMSIION A CENTRO DE LARGA ESTANCIA URGENTE. DURANTE ESTANCIA CON EPISODIOS DE AGITACION QUE HAN REQUERIDO MANEJO AGUDO.
ACTUALMENTE PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES ESTABLE HEMODINAMICAMENTE AFEBRIL HIDRATADA NO ASPECTO TOXICO, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DE BAJO GASTO, A LA EXPLORACION SIN EVIDENCIA DE DETERIORO RESPIRATORIO NI INFECCIOSO NI NEUROLOGICO, AHORA SIN AGITACION, VALORADA POR PSIQUIATRIA QUIEN INDICA CONTINUAR MANEJO AMBULATORIO CON IGUAL ESQUEMA FARMACOLOGICO Y CONTORL AMBULATORIO CON SU ESPECIALIDAD INDICANDO SE BENEFICIA DE TERAPIAS DE ESTILMULACION MAGNETICA CEREBRAL AMBULATORIAMENTE Y ADEMAS RECOMIENDA INGRESAR A MODALIDAD PSICOSOCIAL ESPECILIZADA DEL ICBF PARA MANEJO DE CONDUCTA. POR LFO QUE SE DA EGRESO CON FORMUAL , INTERCONSULTA CON PSIQUIATRIA Y SEGUIMIETNO POR PSICOLOGIA POR EL ECBF.

PLAN:
PESO: 52.6 KG
SALIDA CON:
- ORDENES DE PSIQUIATRIA AMBULTORI YCONTORL CON SU ESPECIALIDAD.
- SS VALORACIÓN POR PSICOLOGIA AMBULATORIO
OLANZAPINA 5 MG CADA NOCHE
FLUOXETINA 20 MG CADA DIA
RISPERIDONA 1 MG CADA MAÑANA

Profesional: WILSON ARTURO MUÑOZ MENDEZ **Especialidad:** PEDIATRIA

DATOS DE INGRESO

ANAMNESIS

Motivo de consulta: "ESTA ESCUCHANDO VOCES"
Enfermedad actual: PACIENTE FEMENINA DE 13 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA EN COMPAÑÍA DE ENFERMERA DE HOGAR DE ICBF) QUIEN REFIERE CUADRO CLÍNICO DE APROXIMADAMENTE 4 DIAS EN DONDE INDICA "SE ESTA CORTANDO Y ESCUCHA VOCES QUE LE DICEN QUE SE LASTIME Y QUE LASTIME A ALGUIEN MAS" POR LO QUE ACUDEN PARA SOLICITAR AYUDA. REFIERE ADEMAS CUADRO DE INTERNACION EN UNIDAD PSIQUIATRICA QUIENES INDICARON MANEJO PERO NO ES ADHERENTE A TRATAMIENTO.

Profesional: WILSON ARTURO MUÑOZ MENDEZ
Especialidad: PEDIATRIA
Tarjeta Prof. # 19-3712/97

Impreso el 29/05/2026 a las 11:12:22 Por el Usuario OK5 - LUZ ANGELA PEÑA LOSADA - NVA
Indigo Vie EHR - Powered By Vie HealTech - to CLINICA MEDILASER S.A.S Nit: 813001952-0

PROCEDENCIA: NEIVA-HUILA

ANTECEDENTES:
PATOLOGICOS: NIEGA
FARMACOLÓGICOS: NIEGA
QUIRURGICOS: NIEGA
HOSPITALARIOS: TRASTORNOS DE ANSIEDAD
FAMILIARES: NIEGA
ALERGICOS: ACETAMINOFEN
INMUNOLÓGICOS: AL DIA

CONCILIACIÓN MEDICAMENTOSA: NIEGA USO DE MEDICAMENTOS DE FORMA CRÓNICA

ANTECEDENTES GENERALES

Médicos:	-- No Refiere --
Oftalmológicos:	-- No Refiere --
Quirúrgicos:	-- No Refiere --
Transfusionales:	-- No Refiere --
Inmunológicos:	-- No Refiere --
Alérgicos:	-- No Refiere --
Traumáticos:	-- No Refiere --
Psicológicos:	-- No Refiere --
Farmacológicos:	-- No Refiere --
Familiares:	-- No Refiere --
Tóxicos:	-- No Refiere --
Hábitos de vida:	-- No Refiere --
Escolares:	-- No Refiere --
Laborales:	-- No Refiere --
Nutricionales:	-- No Refiere --
Odontológicos:	-- No Refiere --
Socioeconómicos:	-- No Refiere --
Otros:	-- No Refiere --

REVISION POR SISTEMAS

NO REFIERE

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

Presión arterial :	129/67 mmHg	**Frecuencia cardíaca :**	76 latidos/min	**Temperatura :**	37 °C
Presión arterial media :	87,67 mmHg	**Frecuencia respiratoria :**	98 respiraciones/min	**SpO2 :**	98%
Índice de masa corporal :	22,7 Kg/m²	**Superficie corporal :**	1,52 m²	**Peso :**	52,6 kg
Talla :	152, cm				

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza:	☑N ☐AN	
Ojos:	☑N ☐AN	
ORL:	☑N ☐AN	
Cuello:	☑N ☐AN	
Torax:	☑N ☐AN	
Abdomen:	☑N ☐AN	
Genitourinario:	☑N ☐AN	
Extremidades:	☑N ☐AN	ESCORIACION EN ANTEBRAZO IZQUIERDO TIPO CUTTING, EQUIMOSIS EN ANTEBRAZO DERECHO (MORDEDURA)

Profesional: WILSON ARTURO MUÑOZ MENDEZ
Especialidad: PEDIATRIA
Tarjeta Prof. # 19-3712/97

(MORDEDURA)

Neurologica:	☑N ☐AN	ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO
Piel:	☐N ☑AN	ESCORIACION EN ANTEBRAZO IZQUIERDO TIPO CUTTING, EQUIMOSIS EN ANTEBRAZO DERECHO (MORDEDURA)

Observaciones:
EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN ASPECTO TÓXICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

ANALISIS

20/05/2026 4:11:15 p. m. PACIENTE FEMENINA DE 13 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA POR CUADRO CLÍNICO DESCRITO. A LA VALORACIÓN PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADA, SIN SIRS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, NO LUCE TÓXICA CON EXAMEN FÍSICO ANOTADO POR LO ANTERIOR Y CUADRO CLÍNICO SE INDICA INGRESO A OBSERVACION PARA TOMA DE PARACLINICOS Y VALORACION POR GRUPO DISCIPLINARIO. ACUDIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

DX:
TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO

PLAN:
PESO: 52.6 KG
OBSERVACION PEDIATRIA
DIETA NORMAL
NO CANALIZAR
SS/ TOXICOS EN ORINA
SS/ VALORACION POR PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL Y PSIQUIATRIA
CONTROL DE SIGNOS VITALES
AVISAR CAMBIOS

Profesional: MARIA PAULA MELO GARCIA MEDICINA GENERAL

RESUMEN DE EVOLUCIONES

1. 1. URGENCIAS PEDIATRICAS NVA

● 20/05/2026 6:35:40 p. m. RESPUESTA A INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL:

PACIENTE DE SEXCO FEMENION CON TRECE AÑOS DE VIDA, CON DIAGNOSTICO MEDICO EN HISTORIA CLINIDA DE:
S/ TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO

S/ PACIENTE EN CONTEXTO DE TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO

SE ENCONTRO PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, CON CAPACIDAD DE RESPUESTA Y DISPOSICION AL DIALOGO EN COMPAÑIA DE CUIDADORA DE LA CASAS HOGAR EN DONDE SE ENCUENTRA DESDE HACE OCHO DIAS; COMENTO COMO HISTORIA DE VIDA SER ORIUNDA DE FLORENCIA, DE PADRES SEPARADOS, PROGENITORA FARMACODEPENDIENTE EN FLORENCIA, PADRE RESIDE EN PUERTO RICO (CAQUETA) AGRICULTOR, DE LA RELACION DE PROGENITORES TIENE UN HERMANO DE DOCE AÑOS, CURSO HASTA EL AÑO ANTERIOR SEXTO GRADO.
AGREGO ADEMAS QUE FUE PUESTA AL CUIDADO DE BIENESTAR FAMILIAR POR MADRE TRAS VIOLACION DE HERMANO MAYOR, LUEGO ENTREGADA A PROGENITOR QUIEN LA MALTRATABA BUSCANDO AYUDA PERSONALMENTE, PERO DEVUELTA AL HOGAR MATERNO QUIEN LA PUSO A TRABAJAR EN LA PROSTITUCION.
DICE QUE SE HA EVADIDO DE VARIOS HOGARES SUSTITUTOS.

PACIENTE COMENTA QUE DESDE QUE VOLVIO CON PROGENITORA EMPEZO A VER SOMBRAS Y ESCUCHAR VOCES QUE LE INDICAN AUTOAGRESION Y A LAS PERSONAS A SU ALREDEDOR, AGREA QUE EN ESOS EPISODIOS SUELE ALEJARSE DE LOS MENORES PARA EVIATAR HACERLES DAÑO, QUE HA INFORMADO A COMPAÑEROS LA DETENGAN CUANDO COMENTE ESCUCHAR LAS VOCES; POR LO ANTERIORMENTE MENCIONADO, INGRESA A HORA SOLICITANDO APOYO.

PACIENTE CON CONDUCTAS AUTOLESIVAS (CUTTING) DE CUATRO DÍAS DE EVOLUCIÓN, CON ALUCINACIONES AUDITIVAS Y VISUALES (VOCES Y SOMBRAS) DE CONTENIDO IMPERATIVO (ORDENAN AUTOLESIÓN Y AGRESIÓN A TERCEROS).
CONSERVA CONCIENCIA DE ENFERMEDAD, BUSCA PROTEGER A OTROS MENORES ALEJÁNDOSE O PIDIENDO CONTENCIÓN FÍSICA A SUS PARES.

Profesional: WILSON ARTURO MUÑOZ MENDEZ
Especialidad: PEDIATRIA
Tarjeta Prof. # 19-3712/97

PACIENTE EN CICLO DE VIDA EN PERIODO DE LA ADOLESCENCIA, FAMILIA DESCOMPUESTA CON RUPTURA TOTAL DE VÍNCULOS PROTECTORES, FIGURA MATERNA CON HISTORIAL DE FARMACODEPENDENCIA, NEGLIGENCIA, EXPLOTACIÓN SEXUAL COMERCIAL DE LA MENOR Y ABANDONO ORIGINARIO, EN RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS ACTIVO POR PARTE DE BIENESTAR FAMILIAR, CON ANTECEDENTES DE MÚLTIPLES EVASIONES DE LA MENOR DE LOS HOGARES.
LA MENOR REGISTRA UNA CADENA DE TRAUMAS COMPLEJOS CRÓNICOS (ABUSO SEXUAL INTRAFAMILIAR, MALTRATO FÍSICO PATERNO Y EXPLOTACIÓN SEXUAL MATERNA), AUSENCIA ABSOLUTA DE CUIDADORES FAMILIARES IDÓNEOS. LOS PROGENITORES ACTÚAN COMO LOS PRINCIPALES DINAMIZADORES DEL RIESGO Y LA VIOLENCIA.
LAS CONSTANTES EVASIONES DE HOGARES SUSTITUTOS EVIDENCIAN DIFICULTADES DE ADAPTACIÓN Y NECESIDAD DE UN ENFOQUE ESPECIALIZADO DE SALUD MENTAL DENTRO DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN.

ADOLESCENTE DE TRECE AÑOS EN SITUACIÓN DE ALTA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL Y DESAMPARO FAMILIAR TOTAL, QUIEN EXPERIMENTA UNA CRISIS AGUDA DE SALUD MENTAL CON RIESGO INMINENTE PARA SU INTEGRIDAD FÍSICA Y LA DE TERCEROS. EL CUADRO CLÍNICO ESTÁ DIRECTAMENTE LIGADO A UN HISTORIAL SEVERO DE TRAUMAS POR VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO, EXPLOTACIÓN Y MALTRATO. SE REQUIERE UNA INTERVENCIÓN URGENTE INTERSECTORIAL (SALUD - PROTECCIÓN) BAJO EL PRINCIPIO DE INTERÉS SUPERIOR DE LA NIÑEZ, GARANTIZANDDO MANEJO PSIQUIÁTRICO A FIN DE ESTABILIZAR EL RIESGO DE AUTO Y HETEROAGRESIÓN.
EN EL ACERCAMIENTO SE DAN PAUTAS PARA EL MANEJO DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES, DE LA IMPORTANCIA DE SEGUIR Y ACATAR INDICACIONES DEL PERSONAL DE LA INSTITUCION , DEL PROCESO A SEGUIR EN ESTE ESCENARIO COMO TAMBIEN EN DEBERES Y DERECHOS MANIFESTANDO ENTENDER Y ACEPTAR.

CIERRE DE INTERCONSULTA

Tipo Estancia: URGENCIAS
Profesional: SANDRA YANETH POLANCO MONTEALEGRE TRABAJO SOCIAL

● **21/05/2026 9:34:24 a. m.** VALORACION URGENCIAS PEDIATRIA.
TURNO MAÑAMA

DX:
TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO

PROCEDENCIA: NEIVA-HUILA

ANTECEDENTES:
PATOLOGICOS: NIEGA
FARMACOLÓGICOS: NIEGA
QUIRURGICOS: NIEGA
HOSPITALARIOS: TRASTORNOS DE ANSIEDAD
FAMILIARES: NIEGA
ALERGICOS: ACETAMINOFEN
INMUNOLÓGICOS: AL DIA

CONCILIACIÓN MEDICAMENTOSA: NIEGA USO DE MEDICAMENTOS DE FORMA CRÓNICA

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA ACOMPAÑANTE DEL HOGAR, QUIEN REFIERE QUE PASO UNA BUENA NOCHEM DIRUEIS PSOTIVA

EXAMEN FISICO:
TA: 105/66 MMHG FC: 100 LPM FR: 20 RPM T: 36.5 SPO2: 98%
ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO
ESCORIACION EN ANTEBRAZO IZQUIERDO TIPO CUTTING, EQUIMOSIS EN ANTEBRAZO DERECHO (MORDEDURA)

LABORATORIOS
20/05/26 DROGAS DE ABUSO: NEGATIVO

ANALISIS:
PACIENTE FEMENINA DE 13 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA EN COMPAÑÍA DE ENFERMERA DE HOGAR DE ICBF) QUIEN REFIERE CUADRO CLÍNICO DE APROXIMADAMENTE 4 DIAS EN DONDE INDICA ""SE ESTA CORTANDO Y ESCUCHA VOCES QUE LE DICEN QUE SE LASTIME Y QUE LASTIME A ALGUIEN MAS"" POR LO QUE ACUDEN PARA SOLICITAR AYUDA. REFIERE ADEMAS CUADRO DE

Profesional: WILSON ARTURO MUÑOZ MENDEZ
Especialidad: PEDIATRIA
Tarjeta Prof. # 19-3712/97

INTERNACION EN UNIDAD PSIQUIATRICA QUIENES INDICARON MANEJO PERO NO ES ADHERENTE A TRATAMIENTO.

A LA VALORACIÓN PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADA, SIN SIRS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, NO LUCE TÓXICA CON EXAMEN FÍSICO ANOTADO POR LO ANTERIOR Y CUADRO CLÍNICO SE INDICA INGRESO A OBSERVACION PARA TOMA DE PARACLINICOS DADO POR DROGAS DE ABUSO, QUE ESTAN NEGATIVO, YA CUENTA CON VALORACION POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL, PENDIENTE VALORACION POR PSIQUITRIA ACUDIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN:
PESO: 52.6 KG
OBSERVACION PEDIATRIA
DIETA NORMAL
NO CANALIZAR
P/ PSIQUIATRIA
CONTROL DE SIGNOS VITALES
AVISAR CAMBIOS

Tipo Estancia: URGENCIAS
Profesional: MARIA ALEJANDRA MEDINA LOSADA PEDIATRIA

● **21/05/2026 8:04:47 p. m.** psiquiatria
paciente femenina con idx
tratsomo psicotico agudo con riesgo heteroagresividad

no quiero ir a la institucion porque a la s niña spequeñas las quiero agredir

examen mental
paciente activa sin conciencia de enfermedad sin cocniencia de situacion
euprosexico sensopercepcion no se evidenci alateraciones cualitivas
juicio conservado hipotimia , alucinaciones auditivas y visuales

paciente actualmente con cuadro clinico de ansiedad cambios del comportamiento
la cual en el momento esta con sintomas psicoticos

plan
alta por psiquiatria
remision de forma ambulatorio a unidad de salud mental por su eps asmesalud
olanzapina 5 mg cada noche
traslado a centro de emergencia icbf para continuar tramites de remision a unidad mental
fluoxetina 20 mg cada dia
risperidona 1 mg cada mañana
val psicologia y trabajo social

Tipo Estancia: URGENCIAS
Profesional: MIGUEL ALFREDO NAVARRO LAMPREA PSIQUIATRIA

● **22/05/2026 6:08:39 a. m.** SS VALORACION POR TRABAJO SOCIAL PARA CONSECUCION DE TRASLADO A ICBF PARA REMISION A CENTRO ESPECIALIZADO

Tipo Estancia: URGENCIAS
Profesional: ANDREA FERNANDA MEDINA CHARRY PEDIATRIA

● **22/05/2026 6:22:50 a. m.** VALORACIÓN SOCIAL

PACIENTE DE SEXCO FEMENION CON TRECE AÑOS DE VIDA, CON DIAGNOSTICO MEDICO EN HISTORIA CLINIDA DE:
TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO

S/ PACIENTE EN CONTEXTO DE TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO

PACIENTE PREVIAMENTE CONOCIDA POR NUESTRO SERVICIO, QUIEN ESTA BAJO PROTECCIÓN DE BIENESTAR FAMILIAR, EN MODALIDAD DE INTERNADO, CON PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTITUCIÓN DE LOS DERECHOS DEL MENOR.
SE ENCONTRO PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, CON CAPACIDAD DE RESPUESTA Y DISPOSICION AL DIALOGO EN COMPAÑIA DE CUIDADORA DE LA CASAS HOGAR EN DONDE SE ENCUENTRA DESDE HACE OCHO DIAS; COMENTO COMO HISTORIA DE VIDA SER ORIUNDA DE FLORENCIA, DE PADRES SEPARADOS, PROGENITORA FARMACODEPENDIENTE EN FLORENCIA, PADRE RESIDE EN PUERTO RICO (CAQUETA) AGRICULTOR, DE LA RELACION DE PROGENITORES

Profesional: WILSON ARTURO MUÑOZ MENDEZ
Especialidad: PEDIATRIA
Tarjeta Prof. # 19-3712/97

TIENE UN HERMANO DE DOCE AÑOS, CURSO HASTA EL AÑO ANTERIOR SEXTO GRADO.
AGREGO ADEMAS QUE FUE PUESTA AL CUIDADO DE BIENESTAR FAMILIAR POR MADRE TRAS VIOLACION DE HERMANO MAYOR, LUEGO ENTREGADA A PROGENITOR QUIEN LA MALTRATABA BUSCANDO AYUDA PERSONALMENTE, PERO DEVUELTA AL HOGAR MATERNO QUIEN LA PUSO A TRABAJAR EN LA PROSTITUCION.
DICE QUE SE HA EVADIDO DE VARIOS HOGARES SUSTITUTOS.

PACIENTE COMENTA QUE DESDE QUE VOLVIO CON PROGENITORA EMPEZO A VER SOMBRAS Y ESCUCHAR VOCES QUE LE INDICAN AUTOAGRESION Y A LAS PERSONAS A SU ALREDEDOR, AGREA QUE EN ESOS EPISODIOS SUELE ALEJARSE DE LOS MENORES PARA EVIATAR HACERLES DAÑO, QUE HA INFORMADO A COMPAÑEROS LA DETENGAN CUANDO COMENTE ESCUCHAR LAS VOCES; POR LO ANTERIORMENTE MENCIONADO, INGRESA A HORA SOLICITANDO APOYO.

PACIENTE CON CONDUCTAS AUTOLESIVAS (CUTTING) DE CUATRO DÍAS DE EVOLUCIÓN, CON ALUCINACIONES AUDITIVAS Y VISUALES (VOCES Y SOMBRAS) DE CONTENIDO IMPERATIVO (ORDENAN AUTOLESIÓN Y AGRESIÓN A TERCEROS).
CONSERVA CONCIENCIA DE ENFERMEDAD, BUSCA PROTEGER A OTROS MENORES ALEJÁNDOSE O PIDIENDO CONTENCIÓN FÍSICA A SUS PARES.

PACIENTE EN CICLO DE VIDA EN PERIODO DE LA ADOLESCENCIA, FAMILIA DESCOMPUESTA CON RUPTURA TOTAL DE VÍNCULOS PROTECTORES, FIGURA MATERNA CON HISTORIAL DE FARMACODEPENDENCIA, NEGLIGENCIA, EXPLOTACIÓN SEXUAL COMERCIAL DE LA MENOR Y ABANDONO ORIGINARIO, EN RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS ACTIVO POR PARTE DE BIENESTAR FAMILIAR, CON ANTECEDENTES DE MÚLTIPLES EVASIONES DE LA MENOR DE LOS HOGARES.
LA MENOR REGISTRA UNA CADENA DE TRAUMAS COMPLEJOS CRÓNICOS (ABUSO SEXUAL INTRAFAMILIAR, MALTRATO FÍSICO PATERNO Y EXPLOTACIÓN SEXUAL MATERNA), AUSENCIA ABSOLUTA DE CUIDADORES FAMILIARES IDÓNEOS. LOS PROGENITORES ACTÚAN COMO LOS PRINCIPALES DINAMIZADORES DEL RIESGO Y LA VIOLENCIA.
LAS CONSTANTES EVASIONES DE HOGARES SUSTITUTOS EVIDENCIAN DIFICULTADES DE ADAPTACIÓN Y NECESIDAD DE UN ENFOQUE ESPECIALIZADO DE SALUD MENTAL DENTRO DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN.

ADOLESCENTE DE TRECE AÑOS EN SITUACIÓN DE ALTA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL Y DESAMPARO FAMILIAR TOTAL, QUIEN EXPERIMENTA UNA CRISIS AGUDA DE SALUD MENTAL CON RIESGO INMINENTE PARA SU INTEGRIDAD FÍSICA Y LA DE TERCEROS. EL CUADRO CLÍNICO ESTÁ DIRECTAMENTE LIGADO A UN HISTORIAL SEVERO DE TRAUMAS POR VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO, EXPLOTACIÓN Y MALTRATO. SE REQUIERE UNA INTERVENCIÓN URGENTE INTERSECTORIAL (SALUD - PROTECCIÓN) BAJO EL PRINCIPIO DE INTERÉS SUPERIOR DE LA NIÑEZ, GARANTIZANDDO MANEJO PSIQUIÁTRICO A FIN DE ESTABILIZAR EL RIESGO DE AUTO Y HETEROAGRESIÓN.

EN EL ACERCAMIENTO SE DAN PAUTAS PARA EL MANEJO DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES, DE LA IMPORTANCIA DE SEGUIR Y ACATAR INDICACIONES DEL PERSONAL DE LA INSTITUCION , DEL PROCESO A SEGUIR EN ESTE ESCENARIO COMO TAMBIEN EN DEBERES Y DERECHOS MANIFESTANDO ENTENDER Y ACEPTAR.

CIERRE

Tipo Estancia: URGENCIAS
Profesional: MARIO GAITAN ANDRADE TRABAJO SOCIAL

● **22/05/2026 9:27:06 a. m.** VALORACION URGENCIAS PEDIATRIA
TURNO MAÑAMA

DX:
TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO

PROCEDENCIA: NEIVA-HUILA

ANTECEDENTES:
PATOLOGICOS: NIEGA
FARMACOLÓGICOS: NIEGA
QUIRURGICOS: NIEGA
HOSPITALARIOS: TRASTORNOS DE ANSIEDAD
FAMILIARES: NIEGA
ALERGICOS: ACETAMINOFEN
INMUNOLÓGICOS: AL DIA

Profesional: WILSON ARTURO MUÑOZ MENDEZ
Especialidad: PEDIATRIA
Tarjeta Prof. # 19-3712/97

CONCILIACIÓN MEDICAMENTOSA: NIEGA USO DE MEDICAMENTOS DE FORMA CRÓNICA

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA ACOMPAÑANTE DEL HOGAR, CON INAPETENCIA, DIURESIS POSITIVA

EXAMEN FISICO:
TA: 104/56MMHG FC: 101 LPM FR: 20 RPM T: 37 SPO2: 96%
ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO
ESCORIACION EN ANTEBRAZO IZQUIERDO TIPO CUTTING, EQUIMOSIS EN ANTEBRAZO DERECHO (MORDEDURA)

LABORATORIOS
20/05/26 DROGAS DE ABUSO: NEGATIVO

ANALISIS:
PACIENTE FEMENINA DE 13 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA EN COMPAÑÍA DE ENFERMERA DE HOGAR DE ICBF) QUIEN REFIERE CUADRO CLÍNICO DE APROXIMADAMENTE 4 DIAS EN DONDE INDICA ""SE ESTA CORTANDO Y ESCUCHA VOCES QUE LE DICEN QUE SE LASTIME Y QUE LASTIME A ALGUIEN MAS"" POR LO QUE ACUDEN PARA SOLICITAR AYUDA. REFIERE ADEMAS CUADRO DE INTERNACION EN UNIDAD PSIQUIATRICA QUIENES INDICARON MANEJO PERO NO ES ADHERENTE A TRATAMIENTO.

A LA VALORACIÓN PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADA, SIN SIRS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, NO LUCE TÓXICA CON EXAMEN FÍSICO ANOTADO POR LO ANTERIOR Y CUADRO CLÍNICO SE INDICA INGRESO A OBSERVACION PARA TOMA DE PARACLÍNICOS DADO POR DROGAS DE ABUSO, QUE ESTAN NEGATIVO, YA CUENTA CON VALORACION POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIALCUENTA CON VALORACION POR PSIQUITRIA QIEN AJUSTA MANEJO E INDICIA REMSIION A CENTRO D ELARGA ESTANCIA.
ACUDIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN:
PESO: 52.6 KG
OBSERVACION PEDIATRIA
REMISION A CENTRO DE LARGA ESTANCIA **
DIETA NORMAL
NO CANALIZAR
OLANZAPINA 5 MG CADA NOCHE
FLUOXETINA 20 MG CADA DIA
RISPERIDONA 1 MG CADA MAÑANA
CONTROL DE SIGNOS VITALES
AVISAR CAMBIOS

Tipo Estancia: URGENCIAS
Profesional: MARIA ALEJANDRA MEDINA LOSADA PEDIATRIA

● **22/05/2026 9:44:06 p. m.** PACIENTE CON EPISDIO DE ESTREÑIMIENTO POR LO QUE SE DA MANEJO

Tipo Estancia: URGENCIAS
Profesional: MARIA ALEJANDRA MEDINA LOSADA PEDIATRIA

● **23/05/2026 7:01:36 a. m.** SE SUSPENDE ACTEAMINOFEN ES ALERGICA

Tipo Estancia: URGENCIAS
Profesional: MARIA ALEJANDRA MEDINA LOSADA PEDIATRIA

● **23/05/2026 1:41:36 p. m.** VALORACION URGENCIAS PEDIATRIA

TURNO MAÑAMA

DX:
TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO Y ANSIEDAD

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA ACOMPAÑANTE DEL HOGAR, CON INAPETENCIA, DIURESIS POSITIVA , SIN DEPOSCIIONES EN ELMOMENTO.

EXAMEN FISICO:
TA: 104/56MMHG FC: 101 LPM FR: 20 RPM T: 37 SPO2: 96%
ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO
ESCORIACION EN ANTEBRAZO IZQUIERDO TIPO CUTTING, EQUIMOSIS EN ANTEBRAZO DERECHO (MORDEDURA)

Profesional: WILSON ARTURO MUÑOZ MENDEZ
Especialidad: PEDIATRIA
Tarjeta Prof. # 19-3712/97

LABORATORIOS
20/05/26 DROGAS DE ABUSO: NEGATIVO

ANALISIS:
PACIENTE FEMENINA DE 13 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA EN COMPAÑÍA DE ENFERMERA DE HOGAR DE ICBF) QUIEN REFIERE CUADRO CLÍNICO DE APROXIMADAMENTE 4 DIAS EN DONDE INDICA ""SE ESTA CORTANDO Y ESCUCHA VOCES QUE LE DICEN QUE SE LASTIME Y QUE LASTIME A ALGUIEN MAS"" POR LO QUE ACUDEN PARA SOLICITAR AYUDA. REFIERE ADEMAS CUADRO DE INTERNACION EN UNIDAD PSIQUIATRICA QUIENES INDICARON MANEJO PERO NO ES ADHERENTE A TRATAMIENTO.

A LA VALORACIÓN PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADA, SIN SIRS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, NO LUCE TÓXICA CON EXAMEN FÍSICO ANOTADO POR LO ANTERIOR Y CUADRO CLÍNICO SE INDICA INGRESO A OBSERVACION PARA TOMA DE PARACLINICOS DADO POR DROGAS DE ABUSO, QUE ESTAN NEGATIVO, YA CUENTA CON VALORACION POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIALCUENTA CON VALORACION POR PSIQUITRIA QIEN AJUSTA MANEJO E INDICIA REMSIION A CENTRO D ELARGA ESTANCIA. SE AGREGO PEG PARA MANEJO DE ESTREÑIMIETNO
ACUDIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN:
PESO: 52.6 KG
OBSERVACION PEDIATRIA
REMISION A CENTRO DE LARGA ESTANCIA **
DIETA NORMAL
NO CANALIZAR
OLANZAPINA 5 MG CADA NOCHE
PEG 17 GR VO CADA 24 HORAS
FLUOXETINA 20 MG CADA DIA
RISPERIDONA 1 MG CADA MAÑANA
CONTROL DE SIGNOS VITALES
AVISAR CAMBIOS

Tipo Estancia: URGENCIAS
Profesional: EDGAR FELIPE LAISECA TORRES PEDIATRIA

● 24/05/2026 11:29:46 a. m. VALORACION URGENCIAS PEDIATRIA

TURNO MAÑAMA

DX:
TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO Y ANSIEDAD

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA ACOMPAÑANTE DEL HOGAR, DIUREIS POSITIVA. DIUREIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS.
EXAMEN FISICO:
TA: 120/60 MMHG FC: 81 LPM FR: 20 RPM T: 37 SPO2: 96%
ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO
ESCORIACION EN ANTEBRAZO IZQUIERDO TIPO CUTTING, EQUIMOSIS EN ANTEBRAZO DERECHO (MORDEDURA)

LABORATORIOS
20/05/26 DROGAS DE ABUSO: NEGATIVO

ANALISIS:
PACIENTE FEMENINA DE 13 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA EN COMPAÑÍA DE ENFERMERA DE HOGAR DE ICBF) QUIEN REFIERE CUADRO CLÍNICO DE APROXIMADAMENTE 4 DIAS EN DONDE INDICA ""SE ESTA CORTANDO Y ESCUCHA VOCES QUE LE DICEN QUE SE LASTIME Y QUE LASTIME A ALGUIEN MAS"" POR LO QUE ACUDEN PARA SOLICITAR AYUDA. REFIERE ADEMAS CUADRO DE INTERNACION EN UNIDAD PSIQUIATRICA QUIENES INDICARON MANEJO PERO NO ES ADHERENTE A TRATAMIENTO.

A LA VALORACIÓN PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADA, SIN SIRS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, NO LUCE TÓXICA CON EXAMEN FÍSICO ANOTADO POR LO ANTERIOR Y CUADRO CLÍNICO SE INDICA INGRESO A OBSERVACION PARA TOMA DE PARACLINICOS DADO POR DROGAS DE ABUSO, QUE ESTAN NEGATIVO, YA CUENTA CON

VALORACION POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIALCUENTA CON VALORACION POR PSIQUITRIA QIEN AJUSTA MANEJO E INDICIA REMSIION A CENTRO D ELARGA ESTANCIA. CONTINUA PEG PARA MANEJO DE ESTREÑIMIETNO
ACUDIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN:
PESO: 52.6 KG
OBSERVACION PEDIATRIA
REMISION A CENTRO DE LARGA ESTANCIA **
DIETA NORMAL
NO CANALIZAR
OLANZAPINA 5 MG CADA NOCHE
PEG 17 GR VO CADA 24 HORAS
FLUOXETINA 20 MG CADA DIA
RISPERIDONA 1 MG CADA MAÑANA
CONTROL DE SIGNOS VITALES
AVISAR CAMBIOS

Tipo Estancia: URGENCIAS
Profesional: EDGAR FELIPE LAISECA TORRES PEDIATRIA

● 25/05/2026 8:37:27 a. m. EVOLUCION OBSERVACION DE URGENCIAS PEDIATRIA

PACIENTE FEMENINA DE 13 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO:
TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO Y ANSIEDAD

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA ACOMPAÑANTE DEL HOGAR, DIUREIS POSITIVA. DIUREIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS. ASINTOMATICA
OBJETIVO: PACIENTE CLINCIAMENTEE STABLE,AFEBRIL, HDRATADA , TOELRANDO VIA ORAL , DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES NROMALES , NO ASPECTO TOXICO , SIN SIGNOS DE DIFICUTAD RESPIRATORIA
TA: 95/55 MMHG FC: 100 LPM FR: 20 RPM T: 36.1 SPO2: 98%
NORMOCEFALO
CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIA
TORAX SIMETRICO RUIDOS CARDAICOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS COSNERVADOS SIN AGREGADOS
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO SIN SIGNOS DE IRRIACION PERITONEAL
PULSOS PRESENTES LLENADO CAPILAR MENOR DE DOS SEGUNDOS
ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO
ESCORIACION EN ANTEBRAZO IZQUIERDO TIPO CUTTING, EQUIMOSIS EN ANTEBRAZO DERECHO (MORDEDURA)

LABORATORIOS
20/05/26 DROGAS DE ABUSO: NEGATIVO

ANALISIS:
PACIENTE FEMENINA DE 13 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA EN COMPAÑÍA DE ENFERMERA DE HOGAR DE ICBF) QUIEN REFIERE CUADRO CLÍNICO DE APROXIMADAMENTE 4 DIAS EN DONDE INDICA ""SE ESTA CORTANDO Y ESCUCHA VOCES QUE LE DICEN QUE SE LASTIME Y QUE LASTIME A ALGUIEN MAS"" POR LO QUE ACUDEN PARA SOLICITAR AYUDA. REFIERE ADEMAS CUADRO DE INTERNACION EN UNIDAD PSIQUIATRICA QUIENES INDICARON MANEJO PERO NO ES ADHERENTE A TRATAMIENTO. A LA VALORACIÓN PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADA, SIN SIRS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, NO LUCE TÓXICA CON EXAMEN FÍSICO ANOTADO, VALORACION POR PSIQUITRIA QIEN AJUSTA MANEJO E INDICIA REMSIION A CENTRO D ELARGA ESTANCIA PENDIENTE TRANSLADO. CONTINUA PEG PARA MANEJO DE ESTREÑIMIETNO , CONTINUA VIGILANCIA Y MANEJO MEDICO , ACUDIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN:
PESO: 52.6 KG
OBSERVACION PEDIATRIA
REMISION A CENTRO DE LARGA ESTANCIA **
DIETA NORMAL
NO CANALIZAR
OLANZAPINA 5 MG CADA NOCHE
PEG 17 GR VO CADA 24 HORAS
FLUOXETINA 20 MG CADA DIA
RISPERIDONA 1 MG CADA MAÑANA
CONTROL DE SIGNOS VITALES

AVISAR CAMBIOS

Tipo Estancia: URGENCIAS

Profesional: JUAN CAMILO SAAVEDRA RAMIREZ PEDIATRIA

● **25/05/2026 9:56:40 a. m.** SE ATIENDE LLAMADO PACIENTE CON ALTERACION PSICOLMOTORTA , REFIERE ALUCINACIONES VISUALES , PORE LO QUE SE INDICA DOSIS DE MIDAZOLAM IM , CONTINUA VIUGILANCIA Y MANEJO MEDICO

Tipo Estancia: URGENCIAS

Profesional: JUAN CAMILO SAAVEDRA RAMIREZ PEDIATRIA

● **25/05/2026 6:48:21 p. m.** psiquiatria
paciente femenina con idx
psicosis a estudio

paciente en espera remision a unida dmental x cuadro psicotico

paciente con cambios del comportamiento asociado a cambios de la temperamento
alucinaciones visuales auditivas complejas en espera aceptacion
paciente con sintomas psicoticos agudos presentes

se continua espera de remision

plan
remisiion a unidad mental de caracter urgente
continua esquema de medicacion

Tipo Estancia: URGENCIAS

Profesional: MIGUEL ALFREDO NAVARRO LAMPREA PSIQUIATRIA

● **26/05/2026 9:58:48 a. m.** EVOLUCION OBSERVACION DE URGENCIAS PEDIATRIA

PACIENTE FEMENINA DE 13 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO:
TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO Y ANSIEDAD

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE CUIDADOR , DIUREIS POSITIVA, AUSENCIA DE DEPOSCIONES DESDE HACE 5 DIAS . PACIENTE QUE DURANTE LA EVALUACION PRESENTA SENSACION DE ANSIEDAD , ALUCINACIONES AUDITIVAS Y VISUALES CON AGITACION PSICOMOTORA
OBJETIVO: PACIENTE CLINCIAMENTE ESTABLE,AFEBRIL, HDRATADA , TOELRANDO VIA ORAL , DIURESIS NOR MALES , NO ASPECTO TOXICO , SIN SIGNOS DE DIFICUTAD RESPIRATORIA
TA: 100/64 MMHG FC: 80 LPM FR: 20 RPM T: 36.3 SPO2: 98%
NORMOCEFALO
CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIA
C/P: TORAX SIMETRICO RUIDOS CARDAICOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS COSNERVADOS SIN AGREGADOS , NO TIARJES
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO SIN SIGNOS DE IRRIACION PERITONEAL
EXTREMIDADES PULSOS PRESENTES LLENADO CAPILAR MENOR DE DOS SEGUNDOS
NEUROLOGICO ALERTA, CON ANSIEDAD , REFIERE ALUCINACIONES VISUALES Y AUDITIVAS
INTENTA AGREDIR AL PERSONAL DE SALUD , CON AGITACION PSICOMOTORA
PIEL ESCORIACION EN ANTEBRAZO IZQUIERDO TIPO CUTTING, EQUIMOSIS EN ANTEBRAZO DERECHO (MORDEDURA)

LABORATORIOS
20/05/26 DROGAS DE ABUSO: NEGATIVO

ANALISIS: PACIENTE FEMENINA DE 13 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA EN COMPAÑÍA DE ENFERMERA DE HOGAR DE ICBF) QUIEN REFIERE CUADRO CLÍNICO DE APROXIMADAMENTE 4 DIAS EN DONDE INDICA ""SE ESTA CORTANDO Y ESCUCHA VOCES QUE LE DICEN QUE SE LASTIME Y QUE LASTIME A ALGUIEN MAS"" POR LO QUE ACUDEN PARA SOLICITAR AYUDA. REFIERE ADEMAS CUADRO DE INTERNACION EN UNIDAD PSIQUIATRICA QUIENES INDICARON MANEJO PERO NO ES ADHERENTE A TRATAMIENTO. A LA VALORACIÓN PACIENTE ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADA, SIN SIRS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, NO LUCE TÓXICA CON EXAMEN FÍSICO ANOTADO, ACTUALMENTE CON AGITACION PSICOMOTORA POR LO QUE SE INDICA DOSIS UNICA DE MIDAZOLAM , EN SEGUIMIENTO POR PSIQUITRIA QIEN AJUSTA MANEJO, PENDIENTE REMSIION A CENTRO DE LARGA ESTANCIA PENDIENTE TRANSLADO. CONTINUA PEG PARA MANEJO DE ESTREÑIMIETNO , CONTINUA VIGILANCIA Y MANEJO MEDICO , ACUDIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN:
PESO: 52.6 KG

Profesional: WILSON ARTURO MUÑOZ MENDEZ
Especialidad: PEDIATRIA
Tarjeta Prof. # 19-3712/97

OBSERVACION PEDIATRIA
REMISION A CENTRO DE LARGA ESTANCIA
DIETA NORMAL
TAPON VENOSO
OLANZAPINA 5 MG CADA NOCHE
PEG 17 GR VO CADA 12 HORAS
FLUOXETINA 20 MG CADA DIA
RISPERIDONA 1 MG CADA MAÑANA
DOSIS UNICA DE MIDAZOLAM 5 MG EV
CONTROL DE SIGNOS VITALES
AVISAR CAMBIOS

Tipo Estancia: URGENCIAS

Profesional: ANDREA FERNANDA MEDINA CHARRY PEDIATRIA

● **26/05/2026 10:00:45 a. m.** ANALISIS: Solicitud de Referencia
"REQUIERE DE FORMA URGENTE REMISION PARA HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE SALUD MENTAL"

Profesional: ANDREA FERNANDA MEDINA CHARRY PEDIATRIA

● **27/05/2026 9:24:26 a. m.** EVOLUCION OBSERVACION DE URGENCIAS PEDIATRIA
TURNO MAÑANA

PACIENTE FEMENINA DE 13 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO:
TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO Y ANSIEDAD

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPÑAIA DE LA CUIDADORA, QUIEN REFIERE QUE PASO UNA BUENA NOCHE, DIUREIS PSOTIVA, NO EMEISS, MEJOR TOLERNAIC A ADE LA VIA ORAL
OBJETIVO: PACIENTE CLINCIAMENTE ESTABLE,AFEBRIL, HDRATADA , TOELRANDO VIA ORAL , DIURESIS NOR MALES , NO ASPECTO TOXICO , SIN SIGNOS DE DIFICUTAD RESPIRATORIA
TA: 110/56 MMHG FC: 70 LPM FR: 21 RPM T: 36.2 SPO2: 99%
NORMOCEFALO
CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIA
C/P: TORAX SIMETRICO RUIDOS CARDAICOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS COSNERVADOS SIN AGREGADOS , NO TIARJES
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO SIN SIGNOS DE IRRIACION PERITONEAL
EXTREMIDADES PULSOS PRESENTES LLENADO CAPILAR MENOR DE DOS SEGUNDOS
NEUROLOGICO ALERTA, CON ANSIEDAD , REFIERE ALUCINACIONES VISUALES Y AUDITIVAS
INTENTA AGREDIR AL PERSONAL DE SALUD , CON AGITACION PSICOMOTORA
PIEL ESCORIACION EN ANTEBRAZO IZQUIERDO TIPO CUTTING, EQUIMOSIS EN ANTEBRAZO DERECHO (MORDEDURA)

LABORATORIOS
20/05/26 DROGAS DE ABUSO: NEGATIVO

ANALISIS: PACIENTE FEMENINA DE 13 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA EN COMPAÑÍA DE ENFERMERA DE HOGAR DE ICBF) QUIEN REFIERE CUADRO CLÍNICO DE APROXIMADAMENTE 4 DIAS EN DONDE INDICA ""SE ESTA CORTANDO Y ESCUCHA VOCES QUE LE DICEN QUE SE LASTIME Y QUE LASTIME A ALGUIEN MAS"" POR LO QUE ACUDEN PARA SOLICITAR AYUDA. REFIERE ADEMAS CUADRO DE INTERNACION EN UNIDAD PSIQUIATRICA QUIENES INDICARON MANEJO PERO NO ES ADHERENTE A TRATAMIENTO. A LA VALORACIÓN PACIENTE ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADA, SIN SIRS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, NO LUCE TÓXICA CON EXAMEN FÍSICO ANOTADO, ACTUALMENTE CON AGITACION PSICOMOTORA POR LO QUE SE INDICA DOSIS UNICA DE MIDAZOLAM , EN SEGUIMIENTO POR PSIQUITRIA QIEN AJUSTA MANEJO, PENDIENTE REMSIION A CENTRO DE LARGA ESTANCIA PENDIENTE TRANSLADO. CONTINUA PEG PARA MANEJO DE ESTREÑIMIETNO , CONTINUA VIGILANCIA Y MANEJO MEDICO , ACUDIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN:
PESO: 52.6 KG
OBSERVACION PEDIATRIA
REMISION A CENTRO DE LARGA ESTANCIA
DIETA NORMAL
TAPON VENOSO
OLANZAPINA 5 MG CADA NOCHE
PEG 17 GR VO CADA 12 HORAS
FLUOXETINA 20 MG CADA DIA
RISPERIDONA 1 MG CADA MAÑANA
CONTROL DE SIGNOS VITALES
AVISAR CAMBIOS

Profesional: WILSON ARTURO MUÑOZ MENDEZ
Especialidad: PEDIATRIA
Tarjeta Prof. # 19-3712/97

Tipo Estancia: URGENCIAS
Profesional: MARIA ALEJANDRA MEDINA LOSADA PEDIATRIA

● **27/05/2026 8:48:06 p. m.** SE APLICA DOSIS DE HALOPERIDOL PACIENTE CON AGITACION PSICOMOTORA AGUDA
SE APLCIA DOSIS IM.

Tipo Estancia: URGENCIAS
Profesional: EDGAR FELIPE LAISECA TORRES PEDIATRIA

● **27/05/2026 9:19:15 p. m.** se carga midazolam 5 mg im usado por ataque psictico agudo

Tipo Estancia: URGENCIAS
Profesional: EDGAR FELIPE LAISECA TORRES PEDIATRIA

● **28/05/2026 9:09:39 a. m.** OBSERVACION PEDIATRIA

PACIENTE FEMENINA DE 14 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO:
* TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO Y ANSIEDAD

SUBJETIVO: EN COMPAÑIA DE LA CUIDADORA, QUIEN REFIERE VERLA BIEN, EN LA NOCHE CON EPISODIO DE AGITACION QUE REQUERIE MANEJO FARMACOLGICO, NO EMEISS, TOLERANDO VIA ORAL, PRESENTE DEPOSICIONES LIQUIDAS
OBJETIVO: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES ESTABLE HEMODINAMICAMENTE AFEBRIL, HDRATADA, TOLERANDO VIA ORAL, NO ASPECTO TOXICO, SIN SIGNOS DE DIFICUTAD RESPIRATORIA NI DE BAJO GASTO
SIGNOS VITALES TA: 105/78 MMHG FC: 85 LPM FR: 21 RPM T: 36.9°C SATO2: 99% AMBIENTE
PESO: 52.6 KG TALLA: 152 CM
BALANCE HIDRICO. DIURESIS PRESENTE NO CUANTIFICADA
CABEZA: NORMOCEFALO
CUELLO MOVILSIN ADENOPATIA
C/P: TORAX SIMETRICO RUIDOS CARDAICOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS COSNERVADOS SIN AGREGADOS , NO TIARJES
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO SIN SIGNOS DE IRRIACION PERITONEAL NO MASAS NO MEGALIAS
EXTREMIDADES EUTROFICAS PULSOS PRESENTES LLENADO CAPILAR MENOR DE DOS SEGUNDOS
NEUROLOGICO ALERTA, COLABORADORA EN EL MOMENTO SIN ALUCINACIONES VISUALES Y AUDITIVAS NO SIGNOS MENINGEOS, NO DEFICIT O FOCALIZACION NEUROLOGICA EN EL MOMENTO
PIEL ESCORIACION EN ANTEBRAZO IZQUIERDO TIPO CUTTING ANTIGUA, EQUIMOSIS EN ANTEBRAZO DERECHO (MORDEDURA)

LABORATORIOS
20/05/26 DROGAS DE ABUSO: NEGATIVO

ANALISIS: PACIENTE FEMENINA DE 13 AÑOS DE EDAD INGRESA EN COMPAÑÍA DE ENFERMERA DE HOGAR DE ICBF, REFIERE CUADRO CLÍNICO DE APROXIMADAMENTE 4 DIAS DADO POR ""SE ESTA CORTANDO Y ESCUCHA VOCES QUE LE DICEN QUE SE LASTIME Y QUE LASTIME A ALGUIEN MAS, ADICIONALMENTE CON EPISODIOS DE AGITACION, POCO COLABORADORA"" ACUDEN PARA ABORDAJE INTEGRAL. ADICIONALMENTE COMENTA CUADRO DE INTERNACION EN UNIDAD PSIQUIATRICA QUIENES INDICARON MANEJO PERO NO ES ADHERENTE A TRATAMIENTO. EN SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA TRABAJO SOCIA, PSIQUIATRIA QUIEN INDICO REMSIION A CENTRO DE LARGA ESTANCIA URGENTE. DURANTE ESTANCIA CON EPISODIOS DE AGITACION QUE HAN REQUERIDO MANEJO AGUDO.
ACTUALMENTE PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES ESTABLE HEMODINAMICAMENTE AFEBRIL HIDRATADA NO ASPECTO TOXICO, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIANI DE BAJO GASTO, A LA EXPLORACION SIN EVIDENCIA DE DETERIORO RESPIRATORIO NI INFECCIOSO NI NEUROLOGICO, AHORA SIN AGITACION, SE INDICA POR AHORA CONTINUAR CON TERAPIA ESTABLECIDA, PENDIENRE TRASLADO ***URGENTE** A UNIDAD DE LARGA ESTANCIA, TIENE RIESGO A PESAR DE TODOS LOS CUIDADOS DE ADQUIRIR CUADROS INFECCIOSO DE ORIGEN INTRAHOSPITALARIO IGUALMENTE FAVORECE EPISODIOS DE AGITACION.
SE EXPLICA A CUIDADORA REFIERE ENTENDER

PLAN:
PESO: 52.6 KG
OBSERVACION PEDIATRIA
****REMISION A CENTRO DE LARGA ESTANCIA --- **URGENTE***
DIETA NORMAL
TAPON VENOS0
OLANZAPINA 5 MG CADA NOCHE
PEG 17 GR VO CADA 12 HORAS **SUSPENDER**
FLUOXETINA 20 MG CADA DIA

Profesional: WILSON ARTURO MUÑOZ MENDEZ
Especialidad: PEDIATRIA
Tarjeta Prof. # 19-3712/97

RISPERIDONA 1 MG CADA MAÑANA
EN CASO DE AGITACION:
* MIDAZOLAM 5 MG IM DIRECTO
SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA / PSIQUIATRIA
CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS

Tipo Estancia: URGENCIAS
Profesional: DIEGO FERNANDO CHIMBACO BONILLA PEDIATRIA

● **28/05/2026 11:18:00 a. m.** SE ABRE FOLIO PARA NUEVO CONCEPTO POR PSIQUIATRIA

Tipo Estancia: URGENCIAS
Profesional: DIEGO FERNANDO CHIMBACO BONILLA PEDIATRIA

● **28/05/2026 9:26:17 p. m.** psiquiatria
paciente femenina con idx
trastorno del estado de animo

esta mucho mejor

examen mental
paciente con buena evolucion clinica , tranquila , sin conciencia de enfermedad
sin concienci ade situacion , ,euprosexico sensopercepcion no se evidenci alateraciones

se decide iniciar manejo de forma ambulatorio , paciente se beneficia de terapias estimulacion magnetica cerebral ambulatorio
se reocmienda ingresar modalidad psicosocial especializada ICBF para manejo de conducta

plan
alta por psiquiatria
igual esquema de medicacion ambulatorio

Tipo Estancia: URGENCIAS
Profesional: MIGUEL ALFREDO NAVARRO LAMPREA PSIQUIATRIA

RESUMEN SERVICIOS DE APOYO

URGENCIAS PEDIATRICAS NVA

● **20/05/2026 4:59:18 p. m.** Psicología

Réspuesta a interconsulta

Se acude al servicio de urgencias pediátrica, donde se encuentra a paciente femenina de 13 años de edad, procedente del municipio de Neiva, con diagnostico descrito en la historia clínica de:

**Trastorno del comportamiento social en la niñez

S/ Se realiza intervención psicodiagnóstica e intervención inicial en crisis en el servicio de Urgencias Pediátricas a paciente adolescente de 13 años. La menor ingresa traída por su red de apoyo institucional, representada por la profesional de enfermería (Erika, 42 años) del Hogar Sagrada Familia del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).
La acompañante reporta una exacerbación del cuadro clínico de aproximadamente 4 días de evolución, caracterizado por conductas de autolesión no suicida (cutting) e ideación de comando de contenido heteroagresivo y autolítico (""escucha voces que le dicen que se lastime y que lastime a alguien más""). Se informa como antecedente crítico una hospitalización previa por el servicio de psiquiatría y la activación de Código Rosa (24/04/2025), evidenciándose una nula adherencia y abandono total del tratamiento farmacológico y psicoterapéutico instaurado previamente.

Durante la entrevista, la paciente verbaliza con claridad la presencia de alteraciones de la percepción. Describe experimentar alucinaciones visuales complejas (""ve un hombre mitad cabra, mitad hombre"") y alucinaciones auditivas de tipo imperativo que la incitan a la autolesión y a ejercer violencia hacia terceros. Admite haber ejecutado conductas de cutting en días recientes como mecanismo fallido de regulación ante el fenómeno alucinatorio.

• Estatus Legal y Dinámica Familiar: Menor de edad bajo medida de restablecimiento de derechos y custodia estatal (ICBF) desde hace un año, con antecedentes de conductas de fuga y evisión constante de las instituciones de protección. Red de apoyo familiar biológica ausente o inoperante en el proceso actual.

O/ Al examen mental formal y observación clínica se evidencia:
• Aspecto general: Adolescente en adecuadas condiciones de higiene, aliño y presentación personal. Marcha

Profesional: WILSON ARTURO MUÑOZ MENDEZ
Especialidad: PEDIATRIA
Tarjeta Prof. # 19-3712/97

funcional y sin alteraciones neurológicas groseras a la vista.
• Esfera cognitiva: Alerta, vigil, atenta, orientada globalmente en las tres esferas (tiempo, espacio y persona).
• Pensamiento y Lenguaje: Lenguaje fluido, normofonético, con curso del pensamiento de estructura lógica y coherente en la articulación de su discurso. No obstante, el contenido del pensamiento se encuentra marcadamente contaminado por ideación alucinatoria e impulsos autolesivos/heteroagresivos.
• Percepción: Presencia activa de alucinaciones visuales y auditivas de comando de carácter imperativo y terrorífico.
• Esfera afectiva y conductual: Sorprendentemente, se observa una actitud tranquila, colaboradora y plana durante la evaluación, evidenciando un afecto aplanado o con disociación afecto-cognitiva (narra los fenómenos alucinatorios y autolesivos sin la angustia o el terror esperables). Mantiene contacto visual normofijado. Adecuada capacidad de introspección básica (reconoce el síntoma), pero juicio de realidad temporalmente comprometido por la intrusión alucinatoria.

A/ Paciente adolescente de 13 años con antecedentes psiquiátricos de alta complejidad, quien cursa actualmente con una crisis psicótica aguda y conducta autolesiva activa (cutting), presumiblemente exacerbada por la descontinuación y falta de adherencia al tratamiento psiquiátrico de base. La coexistencia de alucinaciones auditivas imperativas de contenido autolítico y heteroagresivo sitúa a la menor en un índice de riesgo elevado para sí misma y para terceros. Su condición de vulnerabilidad psicosocial (institucionalizada por el ICBF y con patrón previo de fugas) incrementa el riesgo de desadaptación, por lo que requiere con carácter urgente una contención farmacológica y un entorno hospitalario estrictamente supervisado y protegido.

P / Intervención realizada: Se brinda acompañamiento psicoterapéutico inicial, contención emocional y validación. Se establece un encuadre terapéutico orientado a la disminución de la ansiedad y el reforzamiento de la confianza en el personal asistencial.
1. Psicoeducación:
o Se trabaja con la paciente en el reconocimiento del síntoma alucinatorio como una condición médica que requiere intervención, fomentando la búsqueda de ayuda inmediata ante los comandos de voz.
o Se confronta de manera asertiva sobre la importancia crítica de la adherencia al tratamiento médico y farmacológico como único factor estabilizador de su salud mental.
2. Conducta Institucional y Seguridad:
o Se sugiere mantener vigilancia estricta y permanente por parte del personal de enfermería y el cuidador del ICBF (protocolo de prevención de autolesiones y fuga).
o Se registra el caso como PRIORITARIO en espera de valoración, diagnóstico definitivo y manejo especializado por el servicio de Psiquiatría.

Cierre: Se da por cumplido el abordaje inicial de urgencias por psicología y se cierra la interconsulta actual, supeditando el seguimiento continuo a las indicaciones, traslado o conductas que determine el servicio de Psiquiatría.

Profesional: JULIAN EDUARDO ROJAS CANO PSICOLOGIA

22/05/2026 8:33:10 a. m. VALORACIÓN SOCIAL

PACIENTE DE SEXCO FEMENION CON TRECE AÑOS DE VIDA, CON DIAGNOSTICO MEDICO EN HISTORIA CLINIDA DE:
TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO

S/ PACIENTE EN CONTEXTO DE TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO

PACIENTE PREVIAMENTE CONOCIDA POR NUESTRO SERVICIO, QUIEN ESTA BAJO PROTECCIÓN DE BIENESTAR FAMILIAR, EN MODALIDAD DE INTERNADO, CON PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTITUCIÓN DE LOS DERECHOS DEL MENOR.

ANTE DICHA SITUACIÓN, PACIENTE PUEDE EGRESAR DEL SERVICIO EN COMPAÑÍA DE CUIDADORA DEL HOGAR SAGRADA FAMILIA, QUIEN BRINDARA PROTECCIÓN E INICIARA PROCESO CON DEFENSORÍA DE FAMILIA, PARA GESTIÓN DE CENTRO PSIQUIÁTRICO PARA PACIENTE.

SE ENCONTRO PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, CON CAPACIDAD DE RESPUESTA Y DISPOSICION AL DIALOGO EN COMPAÑIA DE CUIDADORA DE LA CASAS HOGAR EN DONDE SE ENCUENTRA DESDE HACE OCHO DIAS; COMENTO COMO HISTORIA DE VIDA SER ORIUNDA DE FLORENCIA, DE PADRES SEPARADOS, PROGENITORA FARMACODEPENDIENTE EN FLORENCIA, PADRE RESIDE EN PUERTO RICO (CAQUETA) AGRICULTOR, DE LA RELACION DE PROGENITORES TIENE UN HERMANO DE DOCE AÑOS, CURSO HASTA EL AÑO ANTERIOR SEXTO GRADO.

AGREGO ADEMAS QUE FUE PUESTA AL CUIDADO DE BIENESTAR FAMILIAR POR MADRE TRAS VIOLACION DE HERMANO MAYOR, LUEGO ENTREGADA A PROGENITOR QUIEN LA MALTRATABA BUSCANDO AYUDA PERSONALMENTE, PERO DEVUELTA AL HOGAR MATERNO QUIEN LA PUSO A TRABAJAR EN LA PROSTITUCION.

Profesional: WILSON ARTURO MUÑOZ MENDEZ
Especialidad: PEDIATRIA
Tarjeta Prof. # 19-3712/97

DICE QUE SE HA EVADIDO DE VARIOS HOGARES SUSTITUTOS.

PACIENTE COMENTA QUE DESDE QUE VOLVIO CON PROGENITORA EMPEZO A VER SOMBRAS Y ESCUCHAR VOCES QUE LE INDICAN AUTOAGRESION Y A LAS PERSONAS A SU ALREDEDOR, AGREA QUE EN ESOS EPISODIOS SUELE ALEJARSE DE LOS MENORES PARA EVIATAR HACERLES DAÑO, QUE HA INFORMADO A COMPAÑEROS LA DETENGAN CUANDO COMIENTE ESCUCHAR LAS VOCES; POR LO ANTERIORMENTE MENCIONADO, INGRESA A HORA SOLICITANDO APOYO.

PACIENTE CON CONDUCTAS AUTOLESIVAS (CUTTING) DE CUATRO DÍAS DE EVOLUCIÓN, CON ALUCINACIONES AUDITIVAS Y VISUALES (VOCES Y SOMBRAS) DE CONTENIDO IMPERATIVO (ORDENAN AUTOLESIÓN Y AGRESIÓN A TERCEROS).
CONSERVA CONCIENCIA DE ENFERMEDAD, BUSCA PROTEGER A OTROS MENORES ALEJÁNDOSE O PIDIENDO CONTENCIÓN FÍSICA A SUS PARES.

PACIENTE EN CICLO DE VIDA EN PERIODO DE LA ADOLESCENCIA, FAMILIA DESCOMPUESTA CON RUPTURA TOTAL DE VÍNCULOS PROTECTORES, FIGURA MATERNA CON HISTORIAL DE FARMACODEPENDENCIA, NEGLIGENCIA, EXPLOTACIÓN SEXUAL COMERCIAL DE LA MENOR Y ABANDONO ORIGINARIO, EN RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS ACTIVO POR PARTE DE BIENESTAR FAMILIAR, CON ANTECEDENTES DE MÚLTIPLES EVASIONES DE LA MENOR DE LOS HOGARES.
LA MENOR REGISTRA UNA CADENA DE TRAUMAS COMPLEJOS CRÓNICOS (ABUSO SEXUAL INTRAFAMILIAR, MALTRATO FÍSICO PATERNO Y EXPLOTACIÓN SEXUAL MATERNA), AUSENCIA ABSOLUTA DE CUIDADORES FAMILIARES IDÓNEOS. LOS PROGENITORES ACTÚAN COMO LOS PRINCIPALES DINAMIZADORES DEL RIESGO Y LA VIOLENCIA.
LAS CONSTANTES EVASIONES DE HOGARES SUSTITUTOS EVIDENCIAN DIFICULTADES DE ADAPTACIÓN Y NECESIDAD DE UN ENFOQUE ESPECIALIZADO DE SALUD MENTAL DENTRO DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN.

ADOLESCENTE DE TRECE AÑOS EN SITUACIÓN DE ALTA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL Y DESAMPARO FAMILIAR TOTAL, QUIEN EXPERIMENTA UNA CRISIS AGUDA DE SALUD MENTAL CON RIESGO INMINENTE PARA SU INTEGRIDAD FÍSICA Y LA DE TERCEROS. EL CUADRO CLÍNICO ESTÁ DIRECTAMENTE LIGADO A UN HISTORIAL SEVERO DE TRAUMAS POR VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO, EXPLOTACIÓN Y MALTRATO. SE REQUIERE UNA INTERVENCIÓN URGENTE INTERSECTORIAL (SALUD - PROTECCIÓN) BAJO EL PRINCIPIO DE INTERÉS SUPERIOR DE LA NIÑEZ, GARANTIZANDDO MANEJO PSIQUIÁTRICO A FIN DE ESTABILIZAR EL RIESGO DE AUTO Y HETEROAGRESIÓN.

EN EL ACERCAMIENTO SE DAN PAUTAS PARA EL MANEJO DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES, DE LA IMPORTANCIA DE SEGUIR Y ACATAR INDICACIONES DEL PERSONAL DE LA INSTITUCION , DEL PROCESO A SEGUIR EN ESTE ESCENARIO COMO TAMBIEN EN DEBERES Y DERECHOS MANIFESTANDO ENTENDER Y ACEPTAR.

CIERRE

Profesional: MARIO GAITAN ANDRADE TRABAJO SOCIAL

COMPLICACIONES

PRONOSTICO

RECOMENDACIONES

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA DE EGRESO

CIE10	Diagnóstico	Observaciones	Confirmación	Principal
F949	TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO SOCIAL EN LA NIÑEZ, NO ESPECIFICADO		Confirmado	☑

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA INGRESO Y OTROS

CIE10	Diagnóstico	Tipo	Observaciones	Confirmación
F949	TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO SOCIAL EN LA NIÑEZ, NO ESPECIFICADO	Ingreso		Confirmado

Profesional: WILSON ARTURO MUÑOZ MENDEZ
Especialidad: PEDIATRIA
Tarjeta Prof. # 19-3712/97

ORDENES MEDICAS

SERVICIOS IPS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Servicios con interpretación

Fecha	Servicio	Folio Sol.	Extramural
● 20/05/2026 4:11:15 p. m.	INTERCONSULTA POR PSICOLOGA	1	☐
Interpretación:	Psicologia	**Folio Inter:**	2

Respuesta a interconsulta

Se acude al servicio de urgencias pediátrica, donde se encuentra a paciente femenina de 13 años de edad, procedente del municipio de Neiva, con diagnostico descrito en la historia clínica de:

**Trastorno del comportamiento social en la niñez

S/ Se realiza intervención psicodiagnóstica e intervención inicial en crisis en el servicio de Urgencias Pediátricas a paciente adolescente de 13 años. La menor ingresa traída por su red de apoyo institucional, representada por la profesional de enfermería (Erika, 42 años) del Hogar Sagrada Familia del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).
La acompañante reporta una exacerbación del cuadro clínico de aproximadamente 4 días de evolución, caracterizado por conductas de autolesión no suicida (cutting) e ideación de comando de contenido heteroagresivo y autolítico (""escucha voces que le dicen que se lastime y que lastime a alguien más""). Se informa como antecedente crítico una hospitalización previa por el servicio de psiquiatría y la activación de Código Rosa (24/04/2025), evidenciándose una nula adherencia y abandono total del tratamiento farmacológico y psicoterapéutico instaurado previamente.

Durante la entrevista, la paciente verbaliza con claridad la presencia de alteraciones de la percepción. Describe experimentar alucinaciones visuales complejas (""ve un hombre mitad cabra, mitad hombre"") y alucinaciones auditivas de tipo imperativo que la incitan a la autolesión y a ejercer violencia hacia terceros. Admite haber ejecutado conductas de cutting en días recientes como mecanismo fallido de regulación ante el fenómeno alucinatorio.

• Estatus Legal y Dinámica Familiar: Menor de edad bajo medida de restablecimiento de derechos y custodia estatal (ICBF) desde hace un año, con antecedentes de conductas de fuga y evisión constante de las instituciones de protección. Red de apoyo familiar biológica ausente o inoperante en el proceso actual.

O/ Al examen mental formal y observación clínica se evidencia:
• Aspecto general: Adolescente en adecuadas condiciones de higiene, aliño y presentación personal. Marcha funcional y sin alteraciones neurológicas groseras a la vista.
• Esfera cognitiva: Alerta, vigil, atenta, orientada globalmente en las tres esferas (tiempo, espacio y persona).
• Pensamiento y Lenguaje: Lenguaje fluido, normofonético, con curso del pensamiento de estructura lógica y coherente en la articulación de su discurso. No obstante, el contenido del pensamiento se encuentra marcadamente contaminado por ideación alucinatoria e impulsos autolesivos/heteroagresivos.
• Percepción: Presencia activa de alucinaciones visuales y auditivas de comando de carácter imperativo y terrorífico.
• Esfera afectiva y conductual: Sorprendentemente, se observa una actitud tranquila, colaboradora y plana durante la evaluación, evidenciando un afecto aplanado o con disociación afecto-cognitiva (narra los fenómenos alucinatorios y autolesivos sin la angustia o el terror esperables). Mantiene contacto visual normofijado. Adecuada capacidad de introspección básica (reconoce el síntoma), pero juicio de realidad temporalmente comprometido por la intrusión alucinatoria.

A/ Paciente adolescente de 13 años con antecedentes psiquiátricos de alta complejidad, quien cursa actualmente con una crisis psicótica aguda y conducta autolesiva activa (cutting), presumiblemente exacerbada por la descontinuación y falta de adherencia al tratamiento psiquiátrico de base. La coexistencia de alucinaciones

Profesional: WILSON ARTURO MUÑOZ MENDEZ
Especialidad: PEDIATRIA
Tarjeta Prof. # 19-3712/97

auditivas imperativas de contenido autolítico y heteroagresivo sitúa a la menor en un índice de riesgo elevado para sí misma y para terceros. Su condición de vulnerabilidad psicosocial (institucionalizada por el ICBF y con patrón previo de fugas) incrementa el riesgo de desadaptación, por lo que requiere con carácter urgente una contención farmacológica y un entorno hospitalario estrictamente supervisado y protegido.

P / Intervención realizada: Se brinda acompañamiento psicoterapéutico inicial, contención emocional y validación. Se establece un encuadre terapéutico orientado a la disminución de la ansiedad y el reforzamiento de la confianza en el personal asistencial.
1. Psicoeducación:
o Se trabaja con la paciente en el reconocimiento del síntoma alucinatorio como una condición médica que requiere intervención, fomentando la búsqueda de ayuda inmediata ante los comandos de voz.
o Se confronta de manera asertiva sobre la importancia crítica de la adherencia al tratamiento médico y farmacológico como único factor estabilizador de su salud mental.
2. Conducta Institucional y Seguridad:
o Se sugiere mantener vigilancia estricta y permanente por parte del personal de enfermería y el cuidador del ICBF (protocolo de prevención de autolesiones y fuga).
o Se registra el caso como PRIORITARIO en espera de valoración, diagnóstico definitivo y manejo especializado por el servicio de Psiquiatría.

Cierre: Se da por cumplido el abordaje inicial de urgencias por psicología y se cierra la interconsulta actual, supeditando el seguimiento continuo a las indicaciones, traslado o conductas que determine el servicio de Psiquiatría.

● 20/05/2026 4:11:15 p. m.	INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	1	☐
Interpretación:	RESPUESTA A INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL:	**Folio Inter:**	3

PACIENTE DE SEXCO FEMENION CON TRECE AÑOS DE VIDA, CON DIAGNOSTICO MEDICO EN HISTORIA CLINIDA DE:
S/ TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO

S/ PACIENTE EN CONTEXTO DE TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO

SE ENCONTRO PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, CON CAPACIDAD DE RESPUESTA Y DISPOSICION AL DIALOGO EN COMPAÑIA DE CUIDADORA DE LA CASAS HOGAR EN DONDE SE ENCUENTRA DESDE HACE OCHO DIAS; COMENTO COMO HISTORIA DE VIDA SER ORIUNDA DE FLORENCIA, DE PADRES SEPARADOS, PROGENITORA FARMACODEPENDIENTE EN FLORENCIA, PADRE RESIDE EN PUERTO RICO (CAQUETA) AGRICULTOR, DE LA RELACION DE PROGENITORES TIENE UN HERMANO DE DOCE AÑOS, CURSO HASTA EL AÑO ANTERIOR SEXTO GRADO.
AGREGO ADEMAS QUE FUE PUESTA AL CUIDADO DE BIENESTAR FAMILIAR POR MADRE TRAS VIOLACION DE HERMANO MAYOR, LUEGO ENTREGADA A PROGENITOR QUIEN LA MALTRATABA BUSCANDO AYUDA PERSONALMENTE, PERO DEVUELTA AL HOGAR MATERNO QUIEN LA PUSO A TRABAJAR EN LA PROSTITUCION.
DICE QUE SE HA EVADIDO DE VARIOS HOGARES SUSTITUTOS.

PACIENTE COMENTA QUE DESDE QUE VOLVIO CON PROGENITORA EMPEZO A VER SOMBRAS Y ESCUCHAR VOCES QUE LE INDICAN AUTOAGRESION Y A LAS PERSONAS A SU ALREDEDOR, AGREA QUE EN ESOS EPISODIOS SUELE ALEJARSE DE LOS MENORES PARA EVIATAR HACERLES DAÑO, QUE HA INFORMADO A COMPAÑEROS LA DETENGAN CUANDO COMENTE ESCUCHAR LAS VOCES; POR LO ANTERIORMENTE MENCIONADO, INGRESA A HORA SOLICITANDO APOYO.

PACIENTE CON CONDUCTAS AUTOLESIVAS (CUTTING) DE CUATRO DÍAS DE EVOLUCIÓN, CON ALUCINACIONES AUDITIVAS Y VISUALES (VOCES Y SOMBRAS) DE CONTENIDO IMPERATIVO (ORDENAN AUTOLESIÓN Y AGRESIÓN A TERCEROS).
CONSERVA CONCIENCIA DE ENFERMEDAD, BUSCA PROTEGER A OTROS MENORES ALEJÁNDOSE O PIDIENDO CONTENCIÓN FÍSICA A SUS PARES.

PACIENTE EN CICLO DE VIDA EN PERIODO DE LA ADOLESCENCIA, FAMILIA DESCOMPUESTA CON RUPTURA TOTAL DE VÍNCULOS PROTECTORES, FIGURA MATERNA CON HISTORIAL DE FARMACODEPENDENCIA, NEGLIGENCIA, EXPLOTACIÓN SEXUAL COMERCIAL DE LA MENOR Y ABANDONO ORIGINARIO,

Profesional: WILSON ARTURO MUÑOZ MENDEZ
Especialidad: PEDIATRIA
Tarjeta Prof. # 19-3712/97

EN RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS ACTIVO POR PARTE DE BIENESTAR FAMILIAR, CON ANTECEDENTES DE MÚLTIPLES EVASIONES DE LA MENOR DE LOS HOGARES.
LA MENOR REGISTRA UNA CADENA DE TRAUMAS COMPLEJOS CRÓNICOS (ABUSO SEXUAL INTRAFAMILIAR, MALTRATO FÍSICO PATERNO Y EXPLOTACIÓN SEXUAL MATERNA), AUSENCIA ABSOLUTA DE CUIDADORES FAMILIARES IDÓNEOS. LOS PROGENITORES ACTÚAN COMO LOS PRINCIPALES DINAMIZADORES DEL RIESGO Y LA VIOLENCIA.
LAS CONSTANTES EVASIONES DE HOGARES SUSTITUTOS EVIDENCIAN DIFICULTADES DE ADAPTACIÓN Y NECESIDAD DE UN ENFOQUE ESPECIALIZADO DE SALUD MENTAL DENTRO DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN.

ADOLESCENTE DE TRECE AÑOS EN SITUACIÓN DE ALTA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL Y DESAMPARO FAMILIAR TOTAL, QUIEN EXPERIMENTA UNA CRISIS AGUDA DE SALUD MENTAL CON RIESGO INMINENTE PARA SU INTEGRIDAD FÍSICA Y LA DE TERCEROS. EL CUADRO CLÍNICO ESTÁ DIRECTAMENTE LIGADO A UN HISTORIAL SEVERO DE TRAUMAS POR VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO, EXPLOTACIÓN Y MALTRATO. SE REQUIERE UNA INTERVENCIÓN URGENTE INTERSECTORIAL (SALUD - PROTECCIÓN) BAJO EL PRINCIPIO DE INTERÉS SUPERIOR DE LA NIÑEZ, GARANTIZANDDO MANEJO PSIQUIÁTRICO A FIN DE ESTABILIZAR EL RIESGO DE AUTO Y HETEROAGRESIÓN.
EN EL ACERCAMIENTO SE DAN PAUTAS PARA EL MANEJO DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES, DE LA IMPORTANCIA DE SEGUIR Y ACATAR INDICACIONES DEL PERSONAL DE LA INSTITUCION , DEL PROCESO A SEGUIR EN ESTE ESCENARIO COMO TAMBIEN EN DEBERES Y DERECHOS MANIFESTANDO ENTENDER Y ACEPTAR.

CIERRE DE INTERCONSULTA

- 20/05/2026 4:11:15 p. m. DROGAS DE ABUSO. FENICICLIDINA (PCP) 1 ☐
  Interpretación: x **Folio Inter:** 5
- 20/05/2026 4:11:15 p. m. INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA. 1 ☐
  Interpretación: psiquiatria **Folio Inter:** 5
  paciente femenina con idx
  tratsorno psicotico agudo con riesgo heteroagresividad

  no quiero ir a la institucion porque a la s niña spequeñas las quiero agredir

  examen mental
  paciente activa sin conciencia de enfermedad sin cocniencia de situacion
  euprosexico sensopercepcion no se evidenci alateraciones cualitivas
  juicio conservado hipotimia , alucinaciones auditivas y visuales

  paciente actualmente con cuadro clinico de ansiedad cambios del comportamiento la cual en el momento esta con sintomas psicoticos

  plan
  alta por psiquiatria
  remision de forma ambulatorio a unidad de salud mental por su eps asmesalud
  olanzapina 5 mg cada noche
  traslado a centro de emergencia icbf para continuar tramites de remision a unidad mental
  fluoxetina 20 mg cada dia
  risperidona 1 mg cada mañana
  val psicologia y trabajo social
- 22/05/2026 6:08:39 a. m. INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL. 6 ☐
  Interpretación: VALORACIÓN SOCIAL **Folio Inter:** 7

  PACIENTE DE SEXCO FEMENION CON TRECE AÑOS DE VIDA, CON DIAGNOSTICO MEDICO EN HISTORIA CLINIDA DE:
  TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO

  S/ PACIENTE EN CONTEXTO DE TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO

  PACIENTE PREVIAMENTE CONOCIDA POR NUESTRO SERVICIO, QUIEN ESTA BAJO PROTECCIÓN DE BIENESTAR FAMILIAR, EN MODALIDAD DE INTERNADO,

Profesional: WILSON ARTURO MUÑOZ MENDEZ
Especialidad: PEDIATRIA
Tarjeta Prof. # 19-3712/97

CON PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTITUCIÓN DE LOS DERECHOS DEL MENOR.
SE ENCONTRO PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, CON CAPACIDAD DE RESPUESTA Y DISPOSICION AL DIALOGO EN COMPAÑIA DE CUIDADORA DE LA CASAS HOGAR EN DONDE SE ENCUENTRA DESDE HACE OCHO DIAS; COMENTO COMO HISTORIA DE VIDA SER ORIUNDA DE FLORENCIA, DE PADRES SEPARADOS, PROGENITORA FARMACODEPENDIENTE EN FLORENCIA, PADRE RESIDE EN PUERTO RICO (CAQUETA) AGRICULTOR, DE LA RELACION DE PROGENITORES TIENE UN HERMANO DE DOCE AÑOS, CURSO HASTA EL AÑO ANTERIOR SEXTO GRADO.
AGREGO ADEMAS QUE FUE PUESTA AL CUIDADO DE BIENESTAR FAMILIAR POR MADRE TRAS VIOLACION DE HERMANO MAYOR, LUEGO ENTREGADA A PROGENITOR QUIEN LA MALTRATABA BUSCANDO AYUDA PERSONALMENTE, PERO DEVUELTA AL HOGAR MATERNO QUIEN LA PUSO A TRABAJAR EN LA PROSTITUCION.
DICE QUE SE HA EVADIDO DE VARIOS HOGARES SUSTITUTOS.

PACIENTE COMENTA QUE DESDE QUE VOLVIO CON PROGENITORA EMPEZO A VER SOMBRAS Y ESCUCHAR VOCES QUE LE INDICAN AUTOAGRESION Y A LAS PERSONAS A SU ALREDEDOR, AGREA QUE EN ESOS EPISODIOS SUELE ALEJARSE DE LOS MENORES PARA EVIATAR HACERLES DAÑO, QUE HA INFORMADO A COMPAÑEROS LA DETENGAN CUANDO COMENTE ESCUCHAR LAS VOCES; POR LO ANTERIORMENTE MENCIONADO, INGRESA A HORA SOLICITANDO APOYO.

PACIENTE CON CONDUCTAS AUTOLESIVAS (CUTTING) DE CUATRO DÍAS DE EVOLUCIÓN, CON ALUCINACIONES AUDITIVAS Y VISUALES (VOCES Y SOMBRAS) DE CONTENIDO IMPERATIVO (ORDENAN AUTOLESIÓN Y AGRESIÓN A TERCEROS).
CONSERVA CONCIENCIA DE ENFERMEDAD, BUSCA PROTEGER A OTROS MENORES ALEJÁNDOSE O PIDIENDO CONTENCIÓN FÍSICA A SUS PARES.

PACIENTE EN CICLO DE VIDA EN PERIODO DE LA ADOLESCENCIA, FAMILIA DESCOMPUESTA CON RUPTURA TOTAL DE VÍNCULOS PROTECTORES, FIGURA MATERNA CON HISTORIAL DE FARMACODEPENDENCIA, NEGLIGENCIA, EXPLOTACIÓN SEXUAL COMERCIAL DE LA MENOR Y ABANDONO ORIGINARIO, EN RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS ACTIVO POR PARTE DE BIENESTAR FAMILIAR, CON ANTECEDENTES DE MÚLTIPLES EVASIONES DE LA MENOR DE LOS HOGARES.
LA MENOR REGISTRA UNA CADENA DE TRAUMAS COMPLEJOS CRÓNICOS (ABUSO SEXUAL INTRAFAMILIAR, MALTRATO FÍSICO PATERNO Y EXPLOTACIÓN SEXUAL MATERNA), AUSENCIA ABSOLUTA DE CUIDADORES FAMILIARES IDÓNEOS. LOS PROGENITORES ACTÚAN COMO LOS PRINCIPALES DINAMIZADORES DEL RIESGO Y LA VIOLENCIA.
LAS CONSTANTES EVASIONES DE HOGARES SUSTITUTOS EVIDENCIAN DIFICULTADES DE ADAPTACIÓN Y NECESIDAD DE UN ENFOQUE ESPECIALIZADO DE SALUD MENTAL DENTRO DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN.

ADOLESCENTE DE TRECE AÑOS EN SITUACIÓN DE ALTA VULNERABILIDAD PSICOSOCIAL Y DESAMPARO FAMILIAR TOTAL, QUIEN EXPERIMENTA UNA CRISIS AGUDA DE SALUD MENTAL CON RIESGO INMINENTE PARA SU INTEGRIDAD FÍSICA Y LA DE TERCEROS. EL CUADRO CLÍNICO ESTÁ DIRECTAMENTE LIGADO A UN HISTORIAL SEVERO DE TRAUMAS POR VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO, EXPLOTACIÓN Y MALTRATO. SE REQUIERE UNA INTERVENCIÓN URGENTE INTERSECTORIAL (SALUD - PROTECCIÓN) BAJO EL PRINCIPIO DE INTERÉS SUPERIOR DE LA NIÑEZ, GARANTIZANDDO MANEJO PSIQUIÁTRICO A FIN DE ESTABILIZAR EL RIESGO DE AUTO Y HETEROAGRESIÓN.

EN EL ACERCAMIENTO SE DAN PAUTAS PARA EL MANEJO DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES, DE LA IMPORTANCIA DE SEGUIR Y ACATAR INDICACIONES DEL PERSONAL DE LA INSTITUCION , DEL PROCESO A SEGUIR EN ESTE ESCENARIO COMO TAMBIEN EN DEBERES Y DERECHOS MANIFESTANDO ENTENDER Y ACEPTAR.

CIERRE

- 25/05/2026 9:56:40 a. m. INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA. 15 ☐
  Interpretación: psiquiatria **Folio Inter:** 16
  paciente femenina con idx

Profesional: WILSON ARTURO MUÑOZ MENDEZ
Especialidad: PEDIATRIA
Tarjeta Prof. # 19-3712/97

paciente femenina con idx
psicosis a estudio

paciente en espera remision a unida dmental x cuadro psicotico

paciente con cambios del comportamiento asociado a cambios de la temperamento
alucinaciones visuales auditivas complejas en espera aceptacion
paciente con sintomas psicoticos agudos presentes

se continua espera de remision

plan
remisiion a unidad mental de caracter urgente
continua esquema de medicacion

• 28/05/2026 11:18:00 a. m. INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA. 23 ☐
Interpretación: psiquiatria
paciente femenina con idx
trastorno del estado de animo **Folio Inter:** 24

esta mucho mejor

examen mental
paciente con buena evolucion clinica , tranquila , sin conciencia de enfermedad
sin concienci ade situacion , ,euprosexico sensopercepcion no se evidenci
alateraciones

se decide iniciar manejo de forma ambulatorio , paciente se beneficia de terapias
estimulacion magnetica cerebral ambulatorio
se reocmienda ingresar modalidad psicosocial especializada ICBF para manejo de
conducta

plan
alta por psiquiatria
igual esquema de medicacion ambulatorio

MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Medicamento	Manejo Extramural
ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG	☐
FLUOXETINA TABLETA O CAPSULA 20 MG	☐
FLUOXETINA TABLETA O CAPSULA 20 MG	☑
HALOPERIDOL SOLUCION INYECTABLE 5 MG/ML/1 ML	☐
MIDAZOLAM SOLUCION INYECTABLE 5 MG/5 ML	☐
OLANZAPINA TABLETA 5 MG	☐
OLANZAPINA TABLETA 5 MG	☑
OMEPRAZOL TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 20 MG	☐
POLIETILENGLICOL 3350 POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. ORAL 100 G/100G/17 G	☐
RISPERIDONA TABLETA 1 MG	☐
RISPERIDONA TABLETA 1 MG	☑

Profesional: WILSON ARTURO MUÑOZ MENDEZ
Especialidad: PEDIATRIA
Tar. Profesional # 19-3712/97

HORAS Y VALOR A RECONOCER POR CONCEPTO DE ACOMPAÑANTE A USUARIO HOSPITALIZADO.

Nombre del Operador: CONGREGACION SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE - HOGAR SAGRADA FAMILIA

Nombre del usuario **KELLY YOHANA RODRIGUEZ SABOGAL**

Fecha de Incio: 20/05/2026 Fecha Salida: 29/05/2026

Hora que inicia el Acompañamiento : 04:00PM Hora que Finaliza: 10:00 AM **DEL 20 AL 29 DE MAYO 2026**

Descripción	Días Hospitalizados	Hora y día en que inicia la Hospitalización	Hora y día en que finaliza la hospitalización	Horas reconocidas por ICBF	V/Unitario	V/Total	Nombre de Acompañantes
Horas Diurnas	10	04:00 P.M. DEL 20/05/2026	10:00 A.M. DEL 29/05/2026	98	$ 6.500	$ 637.000	**LUZ AIDA CAMAYO FERNANDEZ Y MARIA CAMILA CACERES BERMUDEZ**
Horas Nocturnas				88	$ 8.773	$ 772.024	
Horas Diurnas festivas.				13	$ 11.373	$ 147.849	
Horas Noturnas festivas.				11	$ 13.648	$ 150.128	
TOTAL VALOR PAGADO						**$ 1.707.001**	

Sor Ana Ines Rincón Barbosa
Representante Legal - CSCS

Sor Nelly Muñoz Carreño
Coordinadora - Hogar Sagrada Familia

HORA	VALOR
ORDINARIA DIURNA	$ 6.500,00
ORDINARIA NOCTURNA	$ 8.773,00
DOMINICAL DIURNA	$ 11.373,00
DOMINICAL NOCTURNA	$ 13.648,00

PLANILLA ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO MES DE MARZO - CONGREGACION SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE									
DATOS USUARIA	DATOS CLINICA	DÍA	FECHA	CUIDADOR	HORA INCIO	HORA FIN	# HORAS	VALOR HORA	VALOR A PAGAR
ROSA MARIA PERDOMO VALENCIA	MEDILASER S.A	MIERCOLES	20 DE MAYO DE 2026	LUZ AIDA CAMAYO	4:00PM	7:00PM	3	$ 6.500,00	$ 19.500,00
					7:00PM	00:00AM	5	$ 8.773,00	$ 43.865,00
		JUEVES	21 DE MAYO DE 2026	LUZ AIDA CAMAYO	00:00AM	6:00AM	6	$ 8.773,00	$ 52.638,00
				MARIA CAMILA CACERES	6:00AM	7:00PM	13	$ 6.500,00	$ 84.500,00
				LUZ AIDA CAMAYO	7:00PM	00:00AM	5	$ 8.773,00	$ 43.865,00
		VIERNES	22 DE MAYO DE 2026	LUZ AIDA CAMAYO	00:00AM	6:00AM	6	$ 8.773,00	$ 52.638,00
				MARIA CAMILA CACERES	6:00AM	7:00PM	13	$ 6.500,00	$ 84.500,00
				LUZ AIDA CAMAYO	7:00PM	00:00AM	5	$ 8.773,00	$ 43.865,00
		SABADO	23 DE MAYO DE 2026	LUZ AIDA CAMAYO	00:00AM	6:00AM	6	$ 8.773,00	$ 52.638,00
				MARIA CAMILA CACERES	6:00AM	7:00PM	13	$ 6.500,00	$ 84.500,00
				LUZ AIDA CAMAYO	7:00PM	00:00AM	5	$ 8.773,00	$ 43.865,00
		DOMINGO	24 DE MAYO DE 2026	LUZ AIDA CAMAYO	00:00AM	6:00AM	6	$ 13.648,00	$ 81.888,00
				MARIA CAMILA CACERES	6:00AM	7:00PM	13	$ 11.373,00	$ 147.849,00
				LUZ AIDA CAMAYO	7:00PM	00:00AM	5	$ 13.648,00	$ 68.240,00
		LUNES	25 DE MAYO DE 2026	LUZ AIDA CAMAYO	00:00AM	6:00AM	6	$ 8.773,00	$ 52.638,00
				MARIA CAMILA CACERES	6:00AM	7:00PM	13	$ 6.500,00	$ 84.500,00
				LUZ AIDA CAMAYO	7:00PM	00:00AM	5	$ 8.773,00	$ 43.865,00
				LUZ AIDA CAMAYO	00:00AM	6:00AM	6	$ 8.773,00	$ 52.638,00

		MARTES	26 DE MAYO DE 2026	MARIA CAMILA CACERES	6:00AM	7:00PM	13	$ 6.500,00	$ 84.500,00
				LUZ AIDA CAMAYO	7:00PM	00:00AM	5	$ 8.773,00	$ 43.865,00
		MIERCOLES	27 DE MAYO DE 2026	LUZ AIDA CAMAYO	00:00AM	6:00AM	6	$ 8.773,00	$ 52.638,00
				MARIA CAMILA CACERES	6:00AM	7:00PM	13	$ 6.500,00	$ 84.500,00
				LUZ AIDA CAMAYO	7:00PM	00:00AM	5	$ 8.773,00	$ 43.865,00
		JUEVES	28 DE MAYO DE 2026	LUZ AIDA CAMAYO	00:00AM	6:00AM	6	$ 8.773,00	$ 52.638,00
				MARIA CAMILA CACERES	6:00AM	7:00PM	13	$ 6.500,00	$ 84.500,00
				LUZ AIDA CAMAYO	7:00PM	00:00AM	5	$ 8.773,00	$ 43.865,00
		VIERNES	29 DE MAYO DE 2026	LUZ AIDA CAMAYO	00:00AM	6:00AM	6	$ 8.773,00	$ 52.638,00
				MARIA CAMILA CACERES	6:00AM	10:00AM	4	$ 6.500,00	$ 26.000,00
TOTAL MES DE MAYO 2026									**$ 1.707.001,00**
TOTAL A PAGAR ACOMPAÑAMIENTO RUBRO 112									**$ 1.707.001,00**

MAYO				
CUIDADOR	**VALOR BASE**	**RETEFUENTE 6%**	**RETEICA 0.10**	**TOTAL A PAGAR**
LUZ AIDA CAMAYO	$ 941.652,00	$ 56.499,12	$ 94,17	$ 885.059
MARIA CAMILA CACERES	$ 765.349,00	$ 45.920,94	$ 76,53	$ 719.352
TOTAL A.H	**$ 1.707.001,00**	$ 102.420,06	$ 170,70	**$ 1.604.410**

SOR NELLY MUÑOZ CARREÑO
REPRESENTANTE LEGAL - APODERADA

Fecha: 30 de mayo de 2026
Yo**, LUZ AIDA CAMAYO FERNANDEZ**
Con el Nit: 1.004.301.820

Manifiesto que la Congregación:
Siervas de Cristo Sacerdote
Nit. 860.007.314-1

CTA CBO No 03

Deben la suma de: NOVECIENTOS CUARENTA Y UN MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS **($941.652)** MCTE

Por concepto de: Acompañamiento hospitalario a la niña **ROSA MARIA PERDOMO VALENCIA**, identificada con T.I. 1117823436, durante el 20 al 29 de mayo de 2026.

TOTAL $941.652

Atentamente,

LUZ A. CAMAYO.

_____

C.C. 1.004.301.820

CONGREGACION SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE
Nit 860.007.314-1
Calle 12 2 88
Tel: 3162934412
Bogotá - Colombia

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar
No. 16HN 257

Proveedor	LUZ AIDA CAMAYO FERNANDEZ		
Nit	1.004.301.820-0	**Teléfono**	(57) 3223188447
Dirección	Cra 7 #1-2 CA negra	**Ciudad**	Suaza - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-05-30	2026-06-02

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Impto. Rete.	Valor Impto.Rete.
1	Gastos médicos y drogas A.H R.M.P.V del 20 al 29 de mayo 2026	1.00	885,152.88	6 %	56,499.12

Valor en Letras:
Ochocientos ochenta y cinco mil cincuenta y ocho pesos m/cte con setenta y uno cent.

Condiciones de Pago:
Proveedores HSF Neiva Icbf - Cuota No. 001 vence el 2026-06-02 por $ 885,058.71

Total Bruto	941,652.00
Retefuente 6%	56,499.12
Reteica 0.10 X 1000	94.17
Total a Pagar	885,058.71

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764091100051 aprobado en 20250327 prefijo 16HN desde el número 1 al 300 Vigencia: 24 meses.

CUDS: 7049273fd387a4bbb387bcdc516273e6f6de8cedd2cb3c9e73f4b182bd562d16a4775e662ce6f90bacee1a0692a1be9e

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8



CONGREGACION SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE
NIT 860.007.314-1
Calle 12 2 88
Teléfono: 3162934412
Bogotá - Colombia

COMPROBANTE CONTABLE HOGAR SAGRADA FAMILIA NEIVA No.	**CC-116-983**
Fecha de elaboración	2026-06-01

#	Cuenta contable	Tercero	Detalle	Descripción	Centro de costo	Débito	Crédito
1	22050516 - Proveedores HSF NEIVA	LUZ AIDA CAMAYO FERNANDEZ	DS-257 Cuota: 1 Fecha: 02/06/2026	Proveedores HSF NEIVA	HOGAR SAGRADA FAMILIA NEIVA (ICBF)	885,058.71	0.00
2	1120050422 - Hogar Sagrada Familia Neiva 1564	LUZ AIDA CAMAYO FERNANDEZ		Pago A.H R.M.P.V	HOGAR SAGRADA FAMILIA NEIVA (ICBF)	0.00	885,059.00
3	53958101 - Ajuste al peso	LUZ AIDA CAMAYO FERNANDEZ		Ajuste al peso	HOGAR SAGRADA FAMILIA NEIVA (ICBF)	0.29	0.00
					Total	885,059.00	885,059.00

Observaciones

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Bienvenido al Módulo Empresarial:	Empresa:	Dependencia:	Dirección IP:	Fecha último ingreso al sistema:
Maria De jesus Diaz	CONGREGACION SIERVAS DENEIVA CRISTO SACERDOTE		181.51.59.30	Junio 01 de 2026 10:13 am

Número de Transacción: APII6152326515210377

Editor de Lotes

Fecha: Junio 01 de 2026 02:31 pm

Resumen del Lote

Estado:	Autorizado
Tipo de Movimiento:	Proveedores Interbancarios
Cuenta Origen:	Cuenta Ahorros *******1564
Naturaleza:	Pagos
Nombre del Lote:	A.H MAYO R.M.P 2026
Fecha de Aplicación:	Junio 1 de 2026
Valor del Lote:	$885.059,00
Cantidad de Registros:	1

Detalle de Movimientos

Secuencia	Estado	Nombre Tercero	Identificación Tercero	Banco	Tipo Cuenta	Número Cuenta	Valor	Número de Transacción	Referencia	Descripción	Causa de Error
1	Autorizado	LUZ AIDA CAMAYO FERNAN	CC 1004301820	NEQUI	Cuenta Ahorros	3223188447	$885.059,00	--	CT COBRO 3	A.H R.M.P	--

Imprimir Cerrar

Fecha: 30 de mayo de 2026
Yo**, MARIA CAMILA CACERES BERMUDEZ**
Con el Nit: 1.003.802.497

Manifiesto que la Congregación:
Siervas de Cristo Sacerdote
Nit. 860.007.314-1

CTA CBO No 02

Deben la suma de: SETECIENTOS SESENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS **($765.349)** MCTE

Por concepto de: Acompañamiento hospitalario a la niña **ROSA MARIA PERDOMO VALENCIA**, identificada con T.I. 1117823436, durante el 20 al 29 de mayo de 2026.

TOTAL $765.349

Atentamente,



_____
C.C. 1.003.802.497

CONGREGACION SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE
Nit 860.007.314-1
Calle 12 2 88
Tel: 3162934412
Bogotá - Colombia

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar
No. 16HN 258

Proveedor	MARIA CAMILA CACERES BERMUDEZ		
Nit	1.003.802.497-0	**Teléfono**	(57) 3214013994
Dirección	CRA 28 #52-19	**Ciudad**	Neiva - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-05-30	2026-06-02

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Impto. Rete.	Valor Impto.Rete.
1	Gastos médicos y drogas A.H R.M.P.V del 20 al 29 de mayo 2026	1.00	719,428.06	6 %	45,920.94

Valor en Letras:
Setecientos diecinueve mil trescientos cincuenta y un pesos m/cte con cincuenta y tres cent.

Total Bruto	765,349.00
Retefuente 6%	45,920.94
Reteica 0.10 X 1000	76.53
Total a Pagar	719,351.53

Condiciones de Pago:
Proveedores HSF Neiva Icbf - Cuota No. 001 vence el 2026-06-02 por $ 719,351.53

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764091100051 aprobado en 20250327 prefijo 16HN desde el número 1 al 300 Vigencia: 24 meses.

CUDS: 995cfc253197b7bee494e7d8332b312a0add166ea8941b2f6226e5b4db573970ba4122fd11af7f2f7186f18a70c0bf7b

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8



CONGREGACION SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE
NIT 860.007.314-1
Calle 12 2 88
Teléfono: 3162934412
Bogotá - Colombia

COMPROBANTE CONTABLE HOGAR SAGRADA FAMILIA NEIVA No.	**CC-116-984**
Fecha de elaboración	2026-06-01

#	Cuenta contable	Tercero	Detalle	Descripción	Centro de costo	Débito	Crédito
1	22050516 - Proveedores HSF NEIVA	MARIA CAMILA CACERES BERMUDEZ	DS-258 Cuota: 1 Fecha: 02/06/2026	Proveedores HSF NEIVA	HOGAR SAGRADA FAMILIA NEIVA (ICBF)	719,351.53	0.00
2	1120050422 - Hogar Sagrada Familia Neiva 1564	MARIA CAMILA CACERES BERMUDEZ		Pago A.H K.Y.R.S abril 2026	HOGAR SAGRADA FAMILIA NEIVA (ICBF)	0.00	719,352.00
3	4295810112 - AJUSTE AL PESO-DP	MARIA CAMILA CACERES BERMUDEZ		AJUSTE AL PESO-DP	HOGAR SAGRADA FAMILIA NEIVA (ICBF)	0.47	0.00
					Total	719,352.00	719,352.00

Observaciones

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Bienvenido al Módulo Empresarial:	Empresa:	Dependencia:	Dirección IP:	Fecha último ingreso al sistema:
Maria De jesus Diaz	CONGREGACION SIERVAS DENEIVA CRISTO SACERDOTE		181.51.59.30	Junio 01 de 2026 10:13 am

Número de Transacción: APII6152322619426358

Editor de Lotes

Fecha: Junio 01 de 2026 02:39 pm

Resumen del Lote

Estado:	Autorizado
Tipo de Movimiento:	Proveedores Interbancarios
Cuenta Origen:	Cuenta Ahorros *******1564
Naturaleza:	Pagos
Nombre del Lote:	A.H R.M.P MAYO 2026
Fecha de Aplicación:	Junio 1 de 2026
Valor del Lote:	$719.352,00
Cantidad de Registros:	1

Detalle de Movimientos

Secuencia	Estado	Nombre Tercero	Identificación Tercero	Banco	Tipo Cuenta	Número Cuenta	Valor	Número de Transacción	Referencia	Descripción	Causa de Error
1	Autorizado	MARIA CAMILA CACERES	CC 1003802497	NEQUI	Cuenta Ahorros	3214013994	$719.352,00	--	CT COBRO 2	A.H R.M.P	--

Imprimir Cerrar