MEDINISTROS SAS
830053755-0

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.FE - 115377

Autorización Resolucion Facturación Electronica Número 18764080136028 aprobado el 24/09/2024 12:00:00a. m. del FE 80001 al 120000 con fecha inicial 24/09/2024 12:00:00a. m. al 24/09/2026 12:00:00a. m.
Somos Grandes Contribuyentes de ICA en Bogotá según Resolución N° DDI-023769 de 29 de noviembre de 2021
Actividad Economica 4773 - 4659
Somos Autorretenedores de ICA en Medellín según la Resolución N° 202550098566 de 2025 - Actividad Económica 4773 - 7730
Somos Grandes Contribuyentes de ICA en Bucaramanga - Actividad Económica 204-47731 - 321-77303
Somos Grandes Contribuyentes de ICA en Cali según las Resolución N° RES. 1375 DE 2024 de noviembre de 2024
Actividad Económica 20344 - 30764

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Nit 900.006.037 -4
Dirección CRA 33 28 - 126
Ciudad BUCARAMANGA
Teléfono 6912010 -
Correo contabilidad@hus.gov.co

Fecha de Factura 2026-07-16 2:51:59p. m.
Fecha de Vencimiento 2026-09-14
CONDICION DE PAGO: CRÉDITO 60 DÍAS

	COD ARTICULO	DESCRIPCION	CANT	LOTE	PRECIO UND	% IVA	VALOR IVA	VALOR TOTAL
1	Srv0023	ALQUILER MONITOR DE NERVIO LARINGEO	1		3.500.000,00	19	665.000,00	3.500.000,00

Valor a pagar en letras: CUATRO MILLONES CIENTO SESENTA Y CINCO MIL PESOS CON CERO CENTAVOS M /CTE

OBSERVACIONES: FACTURA QUE REEMPLAZA LA ANULACION DE LA FE 83434
ORDEN DE COMPRA: -
PACIENTE: ELOISA CASTELLANOS DE CADENA
FECHA CIRUGIA: 13 noviembre, 2024
DOCTOR: HERRERA
HISTORIA CLINICA: 28422105

SUBTOTAL	COP	3.500.000,00
DESCUENTOS	COP	0,00
COPAGO	COP	0,00
I.V.A.	COP	665.000,00
TOTAL	COP	4.165.000,00

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (articulo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancias o prestaciones de servicios descritos en este titulo - Valor. Una vez recibida y aceptada la factura electrónica de venta, bien sea tácita o expresamente, se entiende que el deudor conviene en que exista cláusula de pacto arbitral para proceso ejecutivo en los términos de la Ley 2540-2025 - De no ser aceptado podrá ejercer el derecho de retracto contemplado en el parágrafo del artículo 6 de la Ley 2540/25 en concordancia 47 de la Ley 1480 de 2011 cuyo plazo es de 5 días hábiles.

Elaborado por

Firma Recibido

DIRECCIÓN: CALLE 72 22 42 OF 301 **TELÉFONO:** 2174253 **CIUDAD** BOGOTA: **EMAIL:** facturacion2@medinistros.com

CUFE: 583a817f0f21071d5a11395fcf9c0183b3762028c797bf354bcc7d6b4dd7fb8a5f7974e52d7c8086448608b34182bec1

Facturacion electronica FEX - Modelo de facturacion Software Propio - NIT 830053755-0

5986.

CONTROL GASTOS MATERIAL DE OSTEOSINTESIS
GSQ-ES-FO-20, Versión 1
PROCESO GESTIÓN QUIRURGICA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

FECHA	NOMBRE PACIENTE	HISTORIA CLINICA
13-11-24	Eloisa Castellanos de Cadena	28422105
PROVEEDOR	EMPRESA	SEGURIDAD SOCIAL
Medinstros		Nueva EPS

MATERIAL DE OSTEOSINTESIS	CANTIDAD
Monitor Nervio laringeo	1

FIRMA CIRUJANO	INSTRUMENTADORA	SOPORTE TECNICO	CENTRAL ESTERILIZACION
	Deyda Gutierrez	Leidy M / Marcela L.	

FIRMA DEL CIRUJANO Y/O RESIDENTE MAYOR

Scanned with CamScanner

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS

Código:
Versión

NOTA ACLARATORIA

Nº Historia Clínica:	28422105	**Nº Folio:**	**48**	**Folio Asociado:**	
DATOS PERSONALES					
Nombre Paciente:	ELOISA CASTELLANOS DE CADENA	**Identificación:**	28422105	**Sexo:**	Femenino
Fecha Nacimiento:	23/febrero/1946 **Edad Actual:** 78 Años / 8 Meses / 12 Días	**Estado Civil:**	Soltero		
Dirección:	CARRERA 3 7A 35	**Teléfono:**	3115173180		
Procedencia:	AGUACHICA	**Nivel - Estrato:**	SUBSIDIADO		
DATOS DE AFILIACIÓN					
Entidad:	NUEVA EPS				
Plan Beneficios:	NUEVA E.P.S. S.A. - SUBSIDIADO				
DATOS DEL INGRESO					
Responsable:		**Teléfono Resp:**			
Dirección Resp:		**Nº Ingreso:**	203363	**Fecha:**	31/10/2024 10:10:43 a. m.
Finalidad Consulta:	No_Aplica	**Causa Externa:**	Enfermedad_General		

LISTADO DE PROCEDIMIENTOS:

Servicio:	080153	TIROIDECTOMIA RETROESTERNAL TOTAL (INT)	**Cantidad:**	1 **Estado:**	Urgente
CUPS	065201	TIROIDECTOMÍA RETROESTERNAL TOTAL VÍA ABIERTA			
Observaciones:	NASOLARINGOSCOPIA + TIROIDECTOMIA TOTAL + DESCOMPRESION NEUROVASCULAR + LIGADURA DE VASOS CUELLO QUE POR COMPROMISO LOCAL REQUIERE MONITORIA INTRAOPERATORIA DE NERVIO LARINGEO. DR. HERRERA - 06/11/24 - 10 + 00 HR DURACION: 3 HORAS REQUERIMIENTOS: CANASTA LARINGE, TORRE LAPAROSCOPIA LENTE 30 DREN JP 7 FR, SURGICEL UCI POP MONITORIA DE NERVIO LARINGEO INTRAOPERATORIO			
Servicio:	044203	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIOS CRANEALES BAJOS (IX X XI XII)	**Cantidad:**	1 **Estado:**	Urgente
CUPS	044203	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIOS CRANEALES BAJOS (IX X XI XII)			
Observaciones:					
Servicio:	306001	NASOLARINGOSCOPIA	**Cantidad:**	1 **Estado:**	Urgente
CUPS	306001	NASOLARINGOSCOPIA			
Observaciones:					
Servicio:	385205	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	**Cantidad:**	1 **Estado:**	Urgente
CUPS	385205	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO			
Observaciones:					

Total Ítems: 4

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900006037-4]



Profesional: ALVARO ANTONIO HERRERA HERNANDEZ **Registro Profesional:** 01-3275-81

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

RESPUESTA INTERCONSULTA

Código:
Versión

FOLIO: 16

HISTORIA CLINICA : 28422105 **INGRESO:** 203363
PACIENTE: ELOISA CASTELLANOS DE CADENA **FECHA INGRESO:** 31/10/2024
EMPRESA: NUEVA EPS
PROFESIONAL SALUD: ALVARO ANTONIO HERRERA HERNANDEZ
CÓDIGO DE CAMA: VUGA05

FECHA DE REGISTRO: 1/11/2024 4:28:51 p. m. **FECHA CONFIRMACION** 1/11/2024 4:38:41 p. m.

Edad: 78 Años / 8 Meses / 8 Días **Procedencia:** AGUACHICA
Dirección: CARRERA 3 7A 35 **Teléfono:** 3115173180
Entidad: NUEVA EPS **Régimen:** Subsidiado **Estrato:** SUBSIDIADO
Responsable: **Dirección:** **Teléfono:**
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Enfermedad_General

ANALISIS SUBJETIVO

VALORACION CIRUGIA CABEZA Y CUELLO
DR. HERRERA-ESPECIALISTA
DRA. ARENAS-RESIDENTE

MC: "NODULOS TIROIDEOS"

ANALISIS OBJETIVO

EA: PACIENTE DE 78 AÑOS CON CUADRO DE 60 DIAS DE DISFONIA, CON SENSACIÓN DE MASA EN CUELLO EN EL LADO DERECHO, CON CRECIMIENTO POGRESIVO CONDICIONANDO SINTOMAS DE OPRESION EN CUELLO, ASEMAS DE DISFAGIA QUE PROGRESA HASTA BLANDOS Y PARCIALMENTE LIQUIDOS. REFIERE REALIZO DE MANERA AMBULATORIA ESTUDIOS CON ECOGRAFIA QUE DOCUMENTO LESIONES NODULARES A NIVEL TIROIDEO CON BIOPSIA COMPATIBLE BETHESDA IV. SOLICITAN IC PARA DEFINIR MANEJO.

ANTECEDENTES
- PATOLÓGICOS: HIPERTENSIÓN ARTERIAL, DIABETES MELLITUS, TUMOR CEREBRAL CALCIFICADO
- QUIRÚRGICOS: NIEGA.
- TRAUMÁTICOS: NIEGA.
- FARMACOLÓGICOS: LAMOTRIGINA 50 DIA, MEMANTINA 10 DIA, MIRTAZAPINA 30 DIA, CARVEDILOL 12.5 CADA 12 HORAS, IBERSARTAN 150 CADA 12 HORAS, SITAGLIPTINA + METFORMINA 50/500 DIA
- ALÉRGICOS: NIEGA.

EF: PACIENTE ALERTA, HIDRATADA, AFEBRIL, DISFONIA MARCADA
CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MOH, CUELLO CON AUMENTO DE VOLUMEN TIROIDEO, CON SENSACION DE MASA QUE CONDICIONA MOVILIDAD, NO SE APRECIAN ADENOPATIAS O CAMBIOS EN PIEL.
CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, NO AGREGADOS
EXTREMIDADES PERFUNDIDAS, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS

31/10/24

NEU%	48.5	35-60	%			
HGB_CH	11.2	12-16	g/dl			
HCT_CH	34.1	37-48	%			
PLT	336	150-450	x 10^3/ul.			
WBC (GLOBULOS BLANCOS)			7.19	5-10	x 10^3/ul	
SODIO.	139.30	135-148	mmol/L			
POTASIO.	5.01	3.5-4.5	mmol/L			
CLORO.	104.60	98-107	mmol/L			
CALCIO COLORIMETRICO.			9.88	8.6-10.2	mg/dl	
MAGNESIO.	1.52	1.6-2.4	mg/dl			
PROTEINA C REACTIVA PCR CUANTITATIVA AUTOMATIZADA			0.40		mg/dl	
T4 LIBRE.	17.30	12-22	pmol/L			
HEMOGLOBINA GLICOSILADA (A1C).			7.20	4.8-5.9	%	
PCR 0.44		mg/ (0.4)				
PROTEINAS SERICAS TOTALES.			7.04	6.6-8.7	g/dl	

Profesional: ALVARO ANTONIO HERRERA HERNANDEZ Registro Profesional: 01-3275-81

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

RESPUESTA INTERCONSULTA

FOLIO: 16

HISTORIA CLINICA : 28422105
INGRESO: 203363
PACIENTE: ELOISA CASTELLANOS DE CADENA
FECHA INGRESO: 31/10/2024
EMPRESA: NUEVA EPS
PROFESIONAL SALUD: ALVARO ANTONIO HERRERA HERNANDEZ
CÓDIGO DE CAMA: VUGA05

CREATININA.	1.02	0.51-0.95	mg/dl
NITROGENO UREICO.	27.40	8-23	mg/dl
ALBUMINA. 4.47	3.97-4.94	g/dl	
TSH ULTRASENSIBLE.	0.47	0.27-4.2	uUI/ml
(PT)	13.1	13.5-17	seg
INR.	0.97		
(PTT).	26.60	27.2-32	seg

ECOGRAFIA INTRAINSTITUCIONAL
ECOGRAFIA DE TIROIDES (DR. GERMAN SERRANO)
Ecografía tiroides: EDAD: REMITE: SEDE: 78 AÑOS MÉDICO GENERAL ESE HUS El lóbulo tiroideo derecho mide 38 x 36 x 46 mm con un volumen de 34 cm³, imagen nodular ecogénica bien circunscrita con sa cápsula hipoecoica que mide 36 x 23 x 28 con un volumen de 18.1 cm³, con circulación de baja resistencia, velocidad picosistólica 10,7 milímetro por segundo; el lóbulo tiroideo izquierdo mide 17 x 14 x 41 mm con un volumen de 5,3 cm³, imagen nodular en el tercio medio de 3.1 x 3,7 x 3,9 mm, de características espongiformes y, imagen hipoecoica sólida por detrás del lóbulo tiroideo izquierdo que mide 38 x 14 x 10 mm con un volumen de 3,2 cm³, imagen sólida heterogénea hacia la línea media por debajo de la glándula tiroides de similar ecogenicidad a la glándula tiroides en la zona del istmo que mide 34 x 25 x 46 mm con un volumen de 21,2 cm³, no hay adenopatías. Estructuras vasculares y musculares del cuello normales. Opinión: Lesión nodular en el tercio inferior y medio del lóbulo tiroideo derecho ecogénica sólida en situación interior, lesión posterior al lóbulo tiroideo izquierdo hipoecoica con estructura vascular en su interior, nódulo espongiformes en el tercio medio del lóbulo tiroideo izquierdo, masa por debajo del mismo tiroideo hacia la línea media hacia la zona 6 heterogénea. La lesión nodular de lóbulo tiroideo derecho corresponde a un Tirads 1 en el espongiforme tirads 1; y la lesión por detrás del lóbulo izquierdo es TIRADs 4 solida y con circulación en su interior

PARACLÍNICOS EXTRAINSTITUCIONALES

ECOGRAFÍA DOPPLER TIROIDEA EXTRAHUS (23/10/24):
ISTMO: AUMENTADO DE TAMAÑO, DE FORMA TUBULAR, ARQUEADO, BORDES REGULARES, PARÉNQUIMA HOMOGÉNEO, ISOECOICO. DIÁMETRO: 13MMS, CON AUMENTO DE LA VASCULARIZACION.
LÓBULO DERECHO: AUMENTADO DE TAMAÑO, DE FORMA LOBULADA AL CORTE TRANSVERSAL, DE BORDES REGULARES BIEN DEFINIDOS. PARENQUIMA DE ECOTEXTURA GRANULAR GRUESO, HETEROGENEO, ISOECOICO, CON ALGUNAS CALCIFICACIONES DISPERSAS, SE OBSERVA A NIVEL DE TERCIO MEDIO, IMAGEN, OVALADA, DE BORDES BIEN DEFINIDOS, DE CONTENIDO HOMOGÉNEO, CON AUMENTO DE ECOGENICIDAD CON RESPECTO AL RESTO DEL PARENQUIMA, CON ALGUNAS CALCIFICACIONES, ESCASOS TABIQUES, CON VASCULARIZACIÓN PRESENTE AL DOPPLER COLOR EL CUAL MIDE 29.20MM X28.76MM X29.92MM CON UN VOLUMEN DE 13.15CC, VASCULARIZACIÓN AL DOPPLER COLOR FLUJO AUMENTADO EN EL RESTO DE PARÉNQUIMA.
MEDIDAS: LONG:54.81MM AP:34.82MM. TRANSVERSAL:35.43MM. VOLUMEN:35.40CC
LÓBULO IZQUIERDO: DE FORMA LOBULADA AL CORTE TRANSVERSAL, DE BORDES REGULARES BIEN DEFINIDOS.
PARENQUIMA DE ECOTEXTURA GRANULAR GRUESO, DISHOMOGENEO, ISOECOICO,CON PEQUEÑAS AREAS ANECOICAS, Y PEQUEÑAS IMÁGENES DE ASPECTO NODULAR VASCULARIZACIÓN AL DOPPLER COLOR FLUJO AUMENTADA.
MEDIDAS: LONG:42.82MM AP:26.69MM. TRANSVERSAL:26.70MM VOLUMEN:15.75CC ESOFAGO: VISIBLE CON PERITALTISMO A LA DEGLUCIÓN, RELACIONES ANATOMICAS Y VASCULARES CONSERVADAS.
NO SE OBSERVAN ADENOPATÍAS AL ALCANCE DEL TRANSDUCTOR.
TEJIDO MUSCULAR SIMETRICO.
VASOS CERVICALES SE APRECIAN DE GROSOR Y TRAYECTO CONSERVADO.
VOLUMEN TOTAL:51CC
CONCLUSION: HALLAZGOS ECOGRAFICOS SUGESTIVOS DE:
1. AUMENTO DIFUSO DEL VOLUMEN DEL PARENQUIMA TIROIDEO CON AUMENTO DE LA VASCULARIZACION.
2.- LESION NODULAR SOLIDA EN LOBULO DERECHO DE TIROIDES

REPORTE CITOLÓGICO (09/09/24):
DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA:
SE RECIBE 2 FROTIS CON MATERIAL OBTENIDO POR PAAF DE NÓDULO TIROIDEO. SE PROCESA SEGÚN TÉCNICA DE PAP MART PARA SU ESTUDIO CITOLÓGICO. SE RECIBE ADEMÁS 2 JERINGAS SIN CONTENIDO.
DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA:

Profesional: ALVARO ANTONIO HERRERA HERNANDEZ Registro Profesional: 01-3275-81

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

RESPUESTA INTERCONSULTA

FOLIO: 16

HISTORIA CLINICA : 28422105 **INGRESO:** 203363
PACIENTE: ELOISA CASTELLANOS DE CADENA **FECHA INGRESO:** 31/10/2024
EMPRESA: NUEVA EPS
PROFESIONAL SALUD: ALVARO ANTONIO HERRERA HERNANDEZ
CÓDIGO DE CAMA: VUGA05

EXTENDIDOS CONSTITUIDOS POR SUBSTANCIA DE FONDO HEMORRÁGICA, ENTRE LA CUAL SE OBSERVA ABUNDANTE DESCAMACIÓN DE CÉLULAS ONCOCÍTICAS, DISPUESTAS EN LÁMINAS Y EN GRUPOS POCO COHESIVOS. SUS NÚCLEOS PRESENTAN LIGERO AUMENTO DE TAMAÑO, CON CROMATINA GRANULAR FINA Y DISTRIBUCIÓN REGULAR. LOS CITOPLASMAS SON EOSINOFÍLICOS, AMPLIOS Y LA RELACIÓN NÚCLEO-CITOPLASMA SE ENCUENTRA CONSERVADA.
ESCASO COLOIDE
DIAGNÓSTICO: CITOLOGÍA DE TIROIDES
CATEGORIA: 4
NEOPLASIA FOLICULAR / SOSPECHOSO DE NEOPLASIA FOLICULAR

ECOGRAFÍA DOPPLER TIROIDEA EXTRAHUS (20/08/24):
ISTMO: AUMENTADO FORMA TUBULAR, ARQUEADO, BORDES REGULARES, PARÉNQUIMA HOMOGÉNEO, ISOCCOLCO. DIÁMETRO: 13MMS.
LOBULO DERECHO: AUMENTADO DE TAMAÑO, DE FORMA LOBULADA AL CORTE TRANSVERSAL, DE BORDES REGULARES BIEN DEFINIDOS. PARENQUIMA DE ECOTEXTURA GRANULAR GRUESO, HETROGENEO, ISOECOICO., SE OBSERVA IMAGEN OVALADA, DE BORDES BIEN DEFINIDOS, DE CONTENIDO HOMOGÉNEO, CON AUMENTO DE ECOGENICIDAD EN RELACIÓN AL ÓRGANO VECINO EL CUAL MIDE 30.87MM X 32.02MM X 37.82MM CON UN VOLUMEN DE 19.5%CC CON DOPPLER COLER POSITIVO, PRESENTE, VASCULARIZACIÓN AL DOPPLER COLOR, FLUJO
AUMENTADO
MEDIDAS: LONG:57.20MM AP:33.88MM. TRANSVERSAL: 35.47MM. VOLUMEN:35.99CC
LÓBULO IZOUIERDO: AUMENTADO, DE FORMA LOBULADA AL CORTE TRANSVERSAL, DE BORDES REGULARES BIEN DEFINIDOS, PARENQUIMA DE ECOTEXTURA GRANULAR GRUESO DE ASPECTO NODULAR, DISHOMOGÉNEO,
ISOCCOICO, SIN
FORMACIONES TIOULARES O QUISTICAS• VASCULARIZACION AL DOPPLER COLOR FUJC
DISCRETAMEN AUMENTADO.
MEDIDAS: LONG:52.09MM AP:16.30MM. TRANSVERSAL:22.72MM VOLUMEN:10.10CC ESOFAGO: VISIBLE CON PERITATISMO A LA DEGLUCIÓN, RELACIONES ANATOMICAS Y VASCULARES CONSERVADAS.
NO SE OBSERVAN ADENOPATÍAS AL ALCANCE DEL TRANSDUCTOR.
TEJIDO MUSCULAR SIMETRICO.
VASOS CERVICALES SE APRECIAN DE GROSOR Y TRAYECTO CONSERVADO.
VOLUMEN TOTAL:46CC
CONCLUSION: HALLAZGOS ECOGRAFICOS SUGESTIVOS DE:
1.-AUMENTO DIFUSO DEL VOLUMEN DEL PARENQUIMA TIROIDEO
CON AUMENTO DE LA VASCULARIZACION.
2.- LESION NODULAR SOLIDA EN LOBULO DERECHO DE TIROIDES

RESPUESTA

PACIENTE CON HCL DESCRITA, MASA TIROIDEA SUGESTIVA DE PATOLOGIA NEOPLASICA, CON SINTOMAS COMPRESIVOS Y COMPROMISO TONO VOZ, CON BIOPSIA BETHESDA IV, SIN DIAGNOSTICO HISTOPATOLOGICO CONCLUYENTE, VALORADA EN EL MOMENTO CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA Y RESPIRATORIA, SIN SRIS, EXAMEN FISICO DESCRITO, CONSIDERANDO PACIENTE CON INDICACION DE ABORDAJE ADICIONAL CON TOMOGRAFIAS CUELLO Y TORAX CONTRASTADAS Y NASOFIBROLARINGOSCOPIA POR NUESTRO SERVICIO. SE LE EXPLICA A PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA.

PACIENTE CON IDX
1. MASA TIROIDEA A ESTUDIO
-- SOSPECHA DE NEOPLASIA FOLICULAR BETHESDA IV
2. HIPERTENSION ARTERIAL
3. DIABETES MELLITUS

TRATAMIENTO

REALIZAR TAC CUELLO Y TORAX CONTRASTADO
SS//NASOLARINGOSCOPIA POR NUESTRO SERVICIO BAJO ANESTESIA LOCAL

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA CODIGO CIE 10

CODIGO	NOMBRE	Principal	Ingreso	Egreso
D440	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA GLANDULA TIROIDES	☑	☐	☐

Tipo: Presuntivo **Clase:** Impresion_Diagnostica **Clasificación:** No_Corresponde **Observación:**

INDICACIONES MÉDICAS

Hospitalizacion Precaucion_Estandar

Profesional: ALVARO ANTONIO HERRERA HERNANDEZ Registro Profesional: 01-3275-81

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

RESPUESTA INTERCONSULTA

FOLIO: 16

HISTORIA CLINICA : 28422105
INGRESO: 203363
PACIENTE: ELOISA CASTELLANOS DE CADENA
FECHA INGRESO: 31/10/2024
EMPRESA: NUEVA EPS
PROFESIONAL SALUD: ALVARO ANTONIO HERRERA HERNANDEZ
CÓDIGO DE CAMA: VUGA05

HERRERA HERNANDEZ ALVARO ANTONIO
CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO

Profesional: HERRERA HERNANDEZ ALVARO ANTONIO
R . M .: 01-3275-81
CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO
CIRUGIA ONCOLOGIA

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

NOTA ACLARATORIA

FOLIO: 48

HISTORIA CLINICA : 28422105 **INGRESO:** 203363
PACIENTE: ELOISA CASTELLANOS DE CADENA **FECHA INGRESO:** 31/10/2024
EMPRESA: NUEVA EPS
PROFESIONAL SALUD: ALVARO ANTONIO HERRERA HERNANDEZ
CÓDIGO DE CAMA: CIRU12
FECHA DE REGISTRO: 5/11/2024 10:06:32 a. m. **FECHA CONFIRMACION** 5/11/2024 10:17:11 a. m.

Edad: 78 Años / 8 Meses / 12 Días **Procedencia:** AGUACHICA
Dirección: CARRERA 3 7A 35 **Teléfono:** 3115173180
Entidad: NUEVA EPS **Régimen:** Subsidiado **Estrato:** SUBSIDIADO
Responsable: **Dirección:** **Teléfono:**
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Enfermedad_General

NOTA ACLARATORIA

NOTA MEDICA CIRUGIA CABEZA Y CUELLO
DR. HERRERA-ESPECIALISTA
DRA. ARENAS-RESIDENTE

PACIENTE FEMENINA DE 77 AÑOS CON IMPRESIONES DIAGNÓSTICAS:
- MASA TIROIDEA EN ESTUDIO CON SINTOMAS COMPRESIVOS:
** SOSPECHA DE NEOPLASIA FOLICULAR BETHESDA IV
- DISFONIA EN ESTUDIO
** COMPROMISO TUMORAL A DETERMINAR
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL
- DIABETES MELLITUS TIPO 2
- TRASTORNO NEUROCOGNITIVO LEVE

PACIENTE CONOCIDA, CON LESION TIROIDEA SOSPECHA DE PATOLOGIA TIROIDEA MALIGNA CON SINTOMAS COMPRESIVOS EN QUIEN LLAMA LA ATENCION DISFONIA POR LO QUE SE CONSIDERO NECESARIO DESCARTAR COMPROMISO EN CUERDAS VOCALES, SE INDICO ESTUDIO INCIAL CON NASOLARINGOSCOPIA, SIN EMBARGO ADICIONALMENTE SE CONSIDERA PERTINENTE SEGUN HALLAZGOS REALIZAR ABORDAJE CERVICAL EN MISMO TIEMPO QUIRURGICO PARA TIROIDECTOMIA TOTAL + DESCOMPRESION NEUROVASCULAR + LIGADURA DE VASOS CUELLO QUE POR COMPROMISO LOCAL REQUIERE MONITORIA INTRAOPERATORIA DE NERVIO LARINGEO. PACIENTE YA CON AVAL POR ANESTESIOLOGIA, SE PROGRAMA PARA EL DIA DE MAÑANA. SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO.

PLAN:
-NASOLARINGOSCOPIA + TIROIDECTOMIA TOTAL + DESCOMPRESION NEUROVASCULAR + LIGADURA DE VASOS CUELLO QUE POR COMPROMISO LOCAL REQUIERE MONITORIA INTRAOPERATORIA DE NERVIO LARINGEO.
-AYUNO DESDE 22 HR
-UCI POP (OPCIONAL)

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA CODIGO CIE 10

CODIGO	NOMBRE	Principal	Ingreso	Egreso
D440	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA GLANDULA TIROIDES	☑	☐	☐

Tipo: Presuntivo **Clase:** Impresion_Diagnostica **Clasificación:** No_Corresponde **Observación:**

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS SOLICITADOS

CUPS	NOMBRE	OBSERVACIONES
065201	TIROIDECTOMIA RETROESTERNAL TOTAL (INT)	
044203	DESCOMPRESION NEUROVASCULAR DE NERVIOS CRANEALES BAJOS (IX X XI XII)	
306001	NASOLARINGOSCOPIA	
385205	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO	

INDICACIONES MÉDICAS

Cirugia Precaucion_Estandar
SE SOLICITA: MONITORIA INTRAOPERATORIA DE NERVIO LARINGEO.





Profesional: ALVARO ANTONIO HERRERA HERNANDEZ Registro Profesional: 01-3275-81

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

NOTA ACLARATORIA

FOLIO: 48

HISTORIA CLINICA : 28422105 **INGRESO:** 203363
PACIENTE: ELOISA CASTELLANOS DE CADENA **FECHA INGRESO:** 31/10/2024
EMPRESA: NUEVA EPS
PROFESIONAL SALUD: ALVARO ANTONIO HERRERA HERNANDEZ
CÓDIGO DE CAMA: CIRU12

HERRERA HERNANDEZ ALVARO ANTONIO
CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO

Profesional: HERRERA HERNANDEZ ALVARO ANTONIO
R . M .: 01-3275-81
CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO
CIRUGIA ONCOLOGIA

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

EVOLUCION MEDICA GENERAL

FOLIO: 51

HISTORIA CLINICA : 28422105 **INGRESO:** 203363
PACIENTE: ELOISA CASTELLANOS DE CADENA **FECHA INGRESO:** 31/10/2024
EMPRESA: NUEVA EPS
PROFESIONAL SALUD: LUIS FRANCISCO CASTILLO TAVERA
CÓDIGO DE CAMA: CIRU12

FECHA DE REGISTRO: 5/11/2024 11:40:55 a. m. **FECHA CONFIRMACION:** 5/11/2024 11:45:10 a. m.

Edad: 78 Años / 8 Meses / 12 Días **Procedencia:** AGUACHICA
Dirección: CARRERA 3 7A 35 **Teléfono:** 3115173180
Entidad: NUEVA EPS **Régimen:** Subsidiado **Estrato:** SUBSIDIADO
Responsable: **Dirección:** **Teléfono:**
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Enfermedad_General

CONDICIONES GENERALES

INFORMACIÓN SUBJETIVA DEL PACIENTE

EVOLUCIÓN MÉDICA - CIRUGÍA GENERAL GRUPO 2 (NOTA RETROSPECTIVA 8 AM)
DR. FRANCISCO CASTILLO - ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL
DRA.LAURA RODRÍGUEZ - DRA. CATALINA ARENAS - RESIDENTES CIRUGÍA
ALBA VARGAS - MÉDICA INTERNA

PACIENTE FEMENINA DE 77 AÑOS CON IMPRESIONES DIAGNÓSTICAS:
- MASA TIROIDEA EN ESTUDIO:
** SOSPECHA DE NEOPLASIA FOLICULAR BETHESDA IV
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL
- DIABETES MELLITUS TIPO 2
- TRASTORNO NEUROCOGNITIVO LEVE

SUBJETIVO:
PACIENTE EN CAMA DE HOSPITALIZACIÓN, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, REFIERE PASAR BUENA NOCHE, TOLERANDO VÍA ORAL, CON DIFICULTAD EN LA DEGLUCIÓN DE DIETA LÍQUIDA, SIN NAUSEAS, SIN EPISODIOS EMÉTICOS, DIURESIS ESPONTÁNEA Y DEPOSICIONES PRESENTES.

EXAMEN FISICO

TENSION ARTERIAL SISTOLICA: 119,000 **TENSIÓN ARTERIAL DIASTOLICA** 61,0000 **TENSIÓN ARTERIAL MEDIA:** 80,3300
PESO (kl): 0 **FRECUENCIA CARDIACA (latidos/min)** 73,0000
GLUCOMETRÍA: **TEMPERATURA °c:** 36,5000 **FRECUENCIA RESPIRATORIA (respiración/min):** 19,0000
SATURACIÓN OXIGENO(%): 94,0000
GLASGOW: **RESPUESTA APERTURA DE OJOS** 4 = ESPONTANEAMENTE **RESPUESTA VERBAL** 5 = ORIENTADO Y CONVERSANDO
RESPUESTA MOTORA: 6 = UNA ORDEN VERBAL O ESTIMULO DOLOROSO OBEDECE ***TOTAL GLASGOW /15*** 15,0000
ESCALA DEL DOLOR 0 - SIN DOLOR

EXAMEN FISICO

SIGNOS VITALES: TA: 119/61 (80) MMHG, FC: 73 LPM, FR: 19 RPM, SO2: 94%, T: 36.5°C
- CABEZA: NORMOCÉFALA, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACIÓN, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA SIN LESIONES EVIDENTES.
- CUELLO: MÓVIL, MASA DE 3*4CM EN REGIÓN CERVICAL SÓLIDA NO DOLOROSA DEPENDIENTE DEL LÓBULO TIROIDEO DERECHO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS NI MEGALIAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.
- TÓRAX: NORMOEXPANSIBILIDAD TORÁCICA, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS, NO TIRAJES, NO ESFUERZO RESPIRATORIO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLO AUDIBLES.
- ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DISTENSIÓN ABDOMINAL, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SIN ASCITIS, SIN SIGNOS DE HEPATOMEGALIA, O MASAS.
- EXTREMIDADES: EUTRÓFICAS, NO EDEMAS, CON LLENADO CAPILAR MENOR A 3 SEGUNDOS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES.
- NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, GLASGOW 15/15, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA, NO FOCALIZACIONES, NO DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, PARES CRANEALES EVALUABLES SIN ALTERACIÓN RELEVANTE AL MOMENTO.

ANALISIS

Profesional: CASTILLO TAVERA LUIS FRANCISCO Registro Profesional: LFC

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

EVOLUCION MEDICA GENERAL

FOLIO: 51

HISTORIA CLINICA : 28422105 **INGRESO:** 203363
PACIENTE: ELOISA CASTELLANOS DE CADENA **FECHA INGRESO:** 31/10/2024
EMPRESA: NUEVA EPS
PROFESIONAL SALUD: LUIS FRANCISCO CASTILLO TAVERA
CÓDIGO DE CAMA: CIRU12

PACIENTE HOSPITALIZADA EN EL CONTEXTO DE MASA TIROIDEA ASOCIADA A SÍNTOMAS COMPRESIVOS Y COMPROMISO DEL TONO DE LA VOZ, CON SOSPECHA DE NEOPLASIA FOLICULAR, SIN DIAGNÓSTICO HISTOPATOLÓGICO CONCLUYENTE. VALORADA POR CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO QUIENES INDICAN TOMOGRAFÍA DE CUELLO Y TÓRAX CONTRASTADAS Y NASOFIBROLARINGOSCOPIA, SIN EMBARGO POR ANTECEDENTE DE REACCIÓN ALÉRGICA AL YODO SE DIFIERE TOMOGRAFÍA CONTRASTADA Y SE INDICA RESONANCIA MAGNÉTICA CON GADOLINIO, SE INTENTA REALIZAR EL DÍA DE AYER SIN EMBARGO PACIENTE SE TORNA ANSIOSA LO QUE IMPOSIBILITA LA TOMA ADECUADA DE LAS IMÁGENES Y SE INDICA REALIZAR EL ESTUDIO BAJO SEDACIÓN.

ACTUALMENTE PACIENTE EN ACEPTABLE CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO VÍA ORAL, CON DISFAGIA LA CONSISTENCIA LÍQUIDA, MASA SÓLIDA EN REGIÓN CERVICAL, NO DOLOROSA. SE SOLICITA HEMOGRAMA DE CONTROL Y TIEMPOS DE COAGULACIÓN. CUNETA CON AVAL POR PARTE DE ANESTESIOLOGÍA PARA REALIZAR RESONANCIA MAGNÉTICA BAJO SEDACIÓN, ADICIONALMENTE ES VALORADA POR EL SERVICIO DE CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLOS QUIENES CONSIDERAN PERTINENTE DESCARTAR COMPROMISO DE LAS CUERDAS VOCALES, POR LO QUE PROPONEN REALIZAR NASOFIBROLARINGOSCOPIA + TIROIDECTOMÍA TOTAL + DESCOMPRESION NEUROVASCULAR + LIGADURA DE VASOS CUELLO CON MONITOREO INTRAOPERATORIO DEL NERVIO LARÍNGEO, POR LO CUAL ES REPROGRAMADO EL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO PARA EL MIÉRCOLES 13/05/24. VALORADA POR NUTRICIÓN QUIENES DAN INDICACIONES PARA DIETA. REPORTE DE PARACLÍNICOS DE CONTROL CON HEMOGRAMA SIN ALTERACIÓN DE LÍNEAS CELULARES Y TIEMPOS DE COAGULACIÓN EN RANGOS DE NORMALIDAD. SE CONSIDERA CONTINUAR EN VIGILANCIA CLÍNICA, CON MANEJO MÉDICO INSTAURADO, A LA ESPERA DE REALIZACIÓN DE AYUDAS DIAGNÓSTICAS Y NUEVOS CONCEPTOS PARA LA TOMA DE CONDUCTAS ADICIONALES. SE EXPLICA CONDUCTA A LA PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

INTERPRETACION AYUDAS DIAGNOSTICAS

05/11/24:

(PT)	14.7	13.5-17	seg
PTT).	30.60	27.2-32	seg
INR.	1.09		
NEU%	36.3	35-60	%
HGB_CH	12.2	12-16	g/dl
HCT_CH	36.8	37-48	%
PLT	355	150-450	x 10^3/ul
WBC	6.90	5-10	x 10^3/ul

PLAN

PLAN TERAPEUTICO

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

EVOLUCION MEDICA GENERAL

FOLIO: 51

HISTORIA CLINICA : 28422105 **INGRESO:** 203363
PACIENTE: ELOISA CASTELLANOS DE CADENA **FECHA INGRESO:** 31/10/2024
EMPRESA: NUEVA EPS
PROFESIONAL SALUD: LUIS FRANCISCO CASTILLO TAVERA
CÓDIGO DE CAMA: CIRU12

- HOSPITALIZACION CIRUGIA GENERAL GRUPO 2
- ACOMPAÑANTE PERMANENTE
- DIETA HIPOSÓDICA E HIPOGLUCIDA FRACCIONADA EN 6 TIEMPOS **INDICACIÓN NUTRICIÓN**
- GLUCERNA 1,6 kcal botella X 220 ml , 1 botella x 220 ml cada 24 horas **INDICACIÓN NUTRICIÓN**

MEDICAMENTOS E INFUSIONES:
-OMEPRAZOL 20 MG VO DIA
- ENOXAPARINA 40 MG SC DIA - TRAMADOL 50 MG/DL IV CADA 12 HORAS
- METOCLOPRAMIDA 10 MG EV CADA 8 HORAS SI NAUSEAS O VOMITO.
- AMLODIPINO 10MG CADA DIA VO

- INSULINA GLULISINA AMP X 100 U/3 ML, ADMINISTRAR EN ESCALA CORRECTIVA DE GLUCOMETRÍAS PREPRANDIALES ASÍ (OJO PREPRANDIALES NO AL AZAR, REGISTRAR DOSIS DE CORRECCIÓN) (UMPIERREZ ET AL: PACIENTE INSULINO-SENSIBLE):
- 141- 180 MG/DL: APLICAR 2 UI SUBCUTÁNEAS.
- 181-220 MG/DL: APLICAR 4 UI SUBCUTÁNEAS.
- 221-260 MG/DL: APLICAR 6 UI SUBCUTÁNEAS.
- 261-300 MG/DL: APLICAR 8 UI SUBCUTÁNEAS.
- 301-350 MG/DL: APLICAR 10 UI SUBCUTÁNEAS.
- 351-400 MG/DL: APLICAR 12 UI SUBCUTÁNEAS.
- >400 MG/DL: APLICAR 14 UI SUBCUTÁNEAS Y AVISAR AL MÉDICO TRATANTE.

CONCILIACIÓN:
- LAMOTRIGINA 50 MG CADA DÍA VÍA ORAL
- MEMANTINA 10 MG CADA DÍA VÍA ORAL
- MIRTAZAPINA 30 MG CADA DÍA VÍA ORAL
- EMPAGLIFLOZINA 25 MG CADA DÍA VÍA ORAL
- IRBESARTÁN 150 MG CADA 12 HORAS VÍA ORAL
- CARVEDILOL 12.5 MG CADA 12 HORAS VÍA ORAL

ÓRDENES NO FARMACOLÓGICAS
- GLUCOMETRÍAS PREPRANDIALES
- ESCALAS DE RIESGO DE CAÍDAS Y ÚLCERAS POR PRESIÓN POR ENFERMERÍA
- MEDIDAS ANTICAÍDAS, ANTIESCARA Y ANTIDELIRIUM.
- MEDIDAS ANTITROMBÓTICAS NO FARMACOLÓGICAS.
- CONTROL DE SIGNOS VITALES CADA 4 HORAS Y AVISAR CAMBIOS

PENDIENTE:
-NASOLARINGOSCOPIA + TIROIDECTOMÍA TOTAL + DESCOMPRESION NEUROVASCULAR + LIGADURA DE VASOS CUELLO QUE POR COMPROMISO LOCAL REQUIERE MONITORIA INTRAOPERATORIA DE NERVIO LARINGEO. - MIÉRCOLES 13/05/24
RESONANCIA DE CUELLO Y TÓRAX CON GADOLINIO BAJO SEDACIÓN

ESCALAS Y EDUCACIÓN

VALORACIÓN ESCALA BARTHEL: SIN DEPENDENCIA **PACIENTE TIENE RIESGO DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA:** SI
TIPO DE TROMBO PROFILAXIS INDICADA: FARMACOLOGICA **SE INDICÓ PROFILAXIS GASTRICA:** SI
¿QUIEN RECIBE EDUCACIÒN? PACIENTE Y CUIDADOR

COMPLICACIONES
PROCESO NATURAL DE LA ENFERMEDAD Y ESTADO ACTUAL DE LA MISMA
FACTORES DE RIESGO
SIGNOS Y SINTOMAS
TRATAMIENTO
DEBERES Y DERECHOS DEL PACIENTE
ACTIVIDADES DE PROMOCION Y PREVENCION

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA CODIGO CIE 10

Profesional: CASTILLO TAVERA LUIS FRANCISCO Registro Profesional: LFC

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

EVOLUCION MEDICA GENERAL

FOLIO: 51

HISTORIA CLINICA : 28422105 **INGRESO:** 203363
PACIENTE: ELOISA CASTELLANOS DE CADENA **FECHA INGRESO:** 31/10/2024
EMPRESA: NUEVA EPS
PROFESIONAL SALUD: LUIS FRANCISCO CASTILLO TAVERA
CÓDIGO DE CAMA: CIRU12

CODIGO	NOMBRE	Principal	Ingreso	Egreso
D440	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LA GLANDULA TIROIDES	☑	☐	☐

Tipo: Presuntivo **Clase:** Impresion_Diagnostica **Clasificación:** No_Corresponde **Observación:**

EXÁMENES SOLICITADOS

CUPS	NOMBRE	OBSERVACIONES

MEDICAMENTOS SOLICITADOS

Nombre de medicamentos	Cantidad Posología

INDICACIONES MÉDICAS

Hospitalizacion

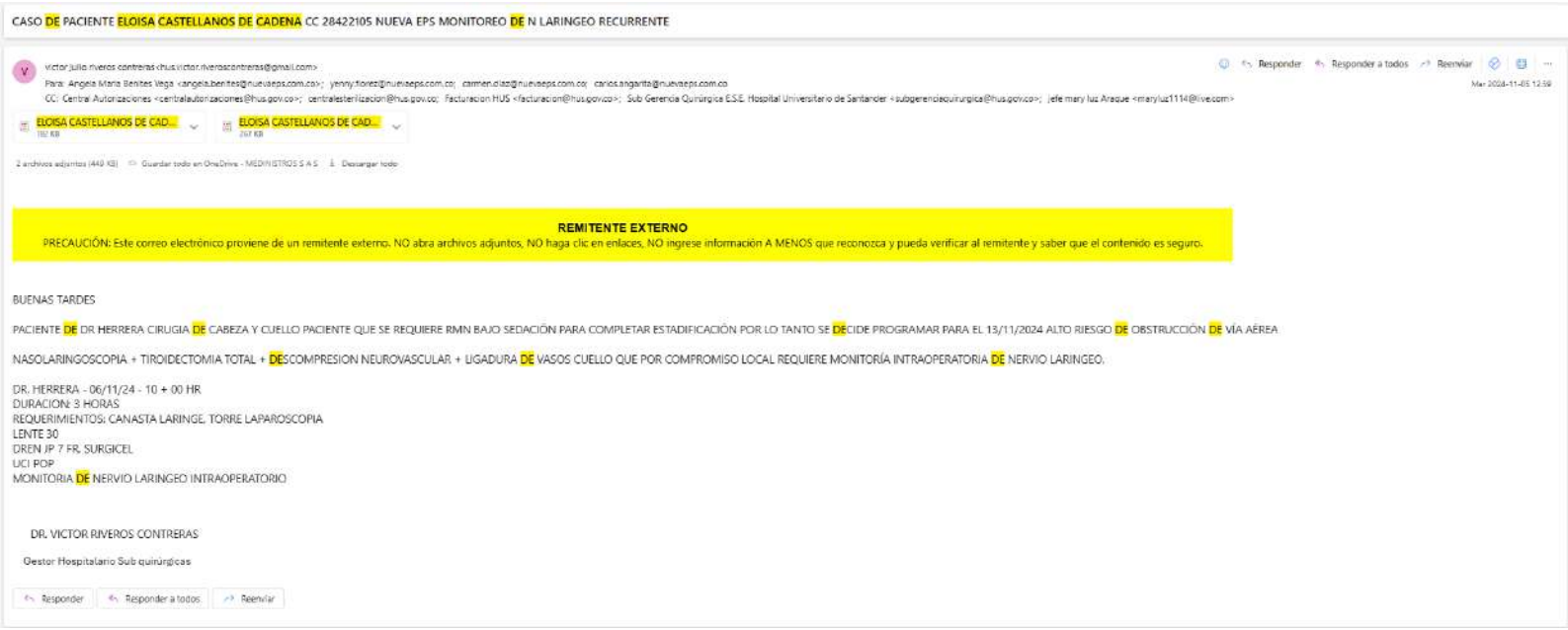


CASTILLO TAVERA LUIS FRANCISCO
CIRUGIA GENERAL



Profesional: CASTILLO TAVERA LUIS FRANCISCO
R . M .: 1027
CIRUGIA GENERAL

CASO DE PACIENTE ELOISA CASTELLANOS DE CADENA CC 28422105 NUEVA EPS MONITOREO DE N LARINGEO RECURRENTE



Victor Julio riveros contreras <hus.victor.riverascontreras@gmail.com>
Responder | Responder a todos | Reenviar
Para: Angela Maria Benites Vega <angela.benites@nuevaeps.com.co>; jenny.florez@nuevaeps.com.co; carmen.diaz@nuevaeps.com.co; carlos.angarita@nuevaeps.com.co
Mar 2024-11-05 12:59
CC: Central Autorizaciones <centralautorizaciones@hus.gov.co>; centralesterilizacion@hus.gov.co; Facturacion HUS <facturacion@hus.gov.co>; Sub Gerencia Quirúrgica E.S.E. Hospital Universitario de Santander <subgerenciaquirurgica@hus.gov.co>; jefe mary luz Araque <maryluz1114@live.com>

ELOISA CASTELLANOS DE CAD... 192 KB
ELOISA CASTELLANOS DE CAD... 257 KB

2 archivos adjuntos (449 KB) Guardar todo en OneDrive - MEDINISTROS S A S Descargar todo

REMITENTE EXTERNO

PRECAUCIÓN: Este correo electrónico proviene de un remitente externo. NO abra archivos adjuntos, NO haga clic en enlaces, NO ingrese información A MENOS que reconozca y pueda verificar al remitente y saber que el contenido es seguro.

BUENAS TARDES

PACIENTE DE DR HERRERA CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO PACIENTE QUE SE REQUIERE RMN BAJO SEDACIÓN PARA COMPLETAR ESTADIFICACIÓN POR LO TANTO SE DECIDE PROGRAMAR PARA EL 13/11/2024 ALTO RIESGO DE OBSTRUCCIÓN DE VÍA AÉREA

NASOLARINGOSCOPIA + TIROIDECTOMIA TOTAL + DESCOMPRESION NEUROVASCULAR + LIGADURA DE VASOS CUELLO QUE POR COMPROMISO LOCAL REQUIERE MONITORÍA INTRAOPERATORIA DE NERVIO LARINGEO.

DR. HERRERA - 06/11/24 - 10 + 00 HR
DURACION: 3 HORAS
REQUERIMIENTOS: CANASTA LARINGE, TORRE LAPAROSCOPIA
LENTE 30
DREN JP 7 FR, SURGICEL
UCI POP
MONITORIA DE NERVIO LARINGEO INTRAOPERATORIO

DR. VICTOR RIVEROS CONTRERAS

Gestor Hospitalario Sub quirúrgicas

Responder | Responder a todos | Reenviar

Fwd: CASO DE PACIENTE ELOISA CASTELLANOS DE CADENA CC 28422105 NUEVA EPS MONITOREO DE N LARINGEO RECURRENTE

Central Esterilizacion E.S.E. Hospital Universitario de Santander <centralesterilizacion@hus.gov.co>
Para: Marcela Lopez

Responder | Responder a todos | Reenviar
Mar 2024-11-12 21:20

Iniciar respuesta con: Recibido, gracias. | Muchas gracias. | Excelente, gracias.

REMITENTE EXTERNO

PRECAUCIÓN: Este correo electrónico proviene de un remitente externo. NO abra archivos adjuntos, NO haga clic en enlaces, NO ingrese información A MENOS que reconozca y pueda verificar al remitente y saber que el contenido es seguro.

---------- Forwarded message ---------
De: **Carlos Abel Angarita Rubio** <carlos.angarita@nuevaeps.com.co>
Date: mié, 6 nov 2024 a las 8:28
Subject: RE: CASO DE PACIENTE ELOISA CASTELLANOS DE CADENA CC 28422105 NUEVA EPS MONITOREO DE N LARINGEO RECURRENTE
To: victor julio riveros contreras <hus.victor.riveroscontreras@gmail.com>, Angela Maria Benites Vega <angela.benites@nuevaeps.com.co>, Yenny Marcela Florez Meza <yenny.florez@nuevaeps.com.co>, carmen.diaz@nuevaeps.com.co <carmen.diaz@nuevaeps.com.co>
Cc: Central Autorizaciones <centralautorizaciones@hus.gov.co>, centralesterilizacion@hus.gov.co <centralesterilizacion@hus.gov.co>, facturacion <facturacion@hus.gov.co>, Sub Gerencia Quirúrgica E.S.E. Hospital Universitario de Santander <subgerenciaquirurgica@hus.gov.co>, jefe mary luz Araque <maryluz1114@live.com>

Cordial saludo,

Se da aváil a la realización del procedimiento según solicitud.

Atentamente,

Carlos A. Angarita Rubio
Médico Auditor Regional Nororiente
VICEPRESIDENCIA SALUD

(+57) 3152992500
Cr 35# 52-91
Cabecera
Bucaramanga -
Santander