

| NOMBRE UDS  | CODIGO UDS   |                                   | CARGO                           | CONTRATO DESDE | OBSERVACIONES                                      | NOVEDADES                                     |
|-------------|--------------|-----------------------------------|---------------------------------|----------------|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| EL TRENCITO | 110011140816 | DIANA CECILIA MARTINEZ GARCIA     | DIRECTORA                       | 1/08/2026      | Hoja de vida aprobada en comité operativo Inicial. |                                               |
| EL TRENCITO | 110011140816 | KARINA MABEL VARGAS MENDEZ        | PSICOSOCIAL                     | 1/08/2026      | Hoja de vida aprobada en comité operativo Inicial. |                                               |
| EL TRENCITO | 110011140816 | MAGDA LORENA BARRIOS VILLAMIZAR   | NUTRICIONISTA                   | 1/08/2026      | Hoja de vida aprobada en comité operativo Inicial. |                                               |
| EL TRENCITO | 110011140816 | YUDI MARITZA CONTRERAS CASTAÑEDA  | ASISTENTE ADMINISTRATIVA        | 1/08/2026      | Hoja de vida aprobada en comité operativo Inicial. | INCAPACIDAD MEDICA DEL 3 AL 17 DE SEPTIEMBRE  |
| EL TRENCITO | 110011140816 | ANGIE LORENA JIMENEZ MONTERO      | AGENTE EDUCATIVA CAMINADORES    | 1/08/2026      | Hoja de vida aprobada en comité operativo Inicial. |                                               |
| EL TRENCITO | 110011140816 | JENIFFER DAYANA VACA COPETE       | AGENTE EDUCATIVA PARVULOS B     | 1/08/2026      | Hoja de vida aprobada en comité operativo Inicial. |                                               |
| EL TRENCITO | 110011140816 | LUZ MIREYA GARCIA MONTEJO         | AGENTE EDUCATIVA PREJARDIN A    | 1/08/2026      | Hoja de vida aprobada en comité operativo Inicial. |                                               |
| EL TRENCITO | 110011140816 | LIZBETH YINETH PINEDA PINEDA      | AGENTE EDUCATIVA PREJARDIN B    | 1/08/2026      | Hoja de vida aprobada en comité operativo Inicial. |                                               |
| EL TRENCITO | 110011140816 | ERIKA YULIETH GUALTEROS HERNANDEZ | AGENTE EDUCATIVA JARDIN B       | 1/08/2026      | Hoja de vida aprobada en comité operativo Inicial. | INCAPACIDAD MEDICA DEL 22 AL 23 DE SEPTIEMBRE |
| EL TRENCITO | 110011140816 | BRIGIT TATIANA RESTREPO ALFONSO   | AGENTE EDUCATIVA JARDIN A       | 1/08/2026      | Hoja de vida aprobada en comité operativo Inicial. | INCAPACIDAD MEDICA DEL 22 AL 24 DE SEPTIEMBRE |
| EL TRENCITO | 110011140816 | JENNY PATRICIA HERNANDEZ ROJAS    | AUXILIAR PEDAGOGICO             | 1/08/2026      | Hoja de vida aprobada en comité operativo Inicial. |                                               |
| EL TRENCITO | 110011140816 | LEIDY LORENA CANTOR RODRIGUEZ     | AUXILIAR PEDAGOGICO             | 1/08/2026      | Hoja de vida aprobada en comité operativo Inicial. |                                               |
| EL TRENCITO | 110011140816 | ROSÁ PATRICIA AREVALO FIGUEROA    | AUXILIAR PEDAGOGICO             | 1/08/2026      | Hoja de vida aprobada en comité operativo Inicial. |                                               |
| EL TRENCITO | 110011140816 | NATALI CARO LOPEZ                 | GESTORA DE ALIMENTOS            | 1/08/2026      | Hoja de vida aprobada en comité operativo Inicial. |                                               |
| EL TRENCITO | 110011140816 | JENNY CAROLINA CRUZ REYES         | GESTORA DE ALIMENTOS            | 1/08/2026      | Inicial.                                           |                                               |
| EL TRENCITO | 110011140816 | BLANCA DORIA GIRALDO MACHADO      | GESTORA DE ALIMENTOS            | 1/08/2026      | Hoja de vida aprobada en comité operativo Inicial. |                                               |
| EL TRENCITO | 110011140816 | ISABEL LOPEZ SANCHEZ              | AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES | 1/08/2026      | Hoja de vida aprobada en comité operativo Inicial. |                                               |
| EL TRENCITO | 110011140816 | YASMIRIS ROCHA GIL                | AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES | 1/08/2026      | Hoja de vida aprobada en comité operativo Inicial. |                                               |
| EL TRENCITO |              |                                   |                                 |                |                                                    |                                               |



## RESUMEN DE ATENCIÓN

**Paciente:** YUDY MARITZA CONTRERAS CASTAÑEDA - Cédula 1012348418

Bogotá D.C.

'Apreciado Doctor(a):'

Hemos atendido al (la) paciente YUDY MARITZA CONTRERAS CASTAÑEDA de 37 Años identificado(a) con Cédula No. 1012348418, el Día 03/09/2026 05:39:16 p.m., en 1 Piso - Urgencias, remitido para valoración especializada; después de revisar el caso y examinar el (la) paciente se informa lo siguiente:

### Diagnóstico:

1 - LUXACION DE LA RODILLA (S831)

\* Motivo de la consulta:

"ME CAI Y ME GOLPEE LA CARA LAS DOS RODILLAS "

\* Enfermedad actual:

PACIENTE FEMENINA DE 37 AÑOS ACUDE A URGENCIAS POSTERIOR A CUADRO CLINICO DE INICIO A LAS 6AM CONSISTENTE EN CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA CON PUNTOS DE IMPACTO EN REGION FACIAL CON PUNTO DE APOYO EN ZONA FRONTAL DERECHA. Y IMPACTO EN AMBAS RODILLAS AL CAER. ACTUALMENTE ACUDE A URGENCIAS POR POSTERIOR DOLOR CON LIMITACION DEL MOVIMIENTO ESPECIALMENTE EN RODILLA DERECHA, REFIERE TAMBIEN DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA. NIEGA MANEJO FARMACOLOGICO U OTRAS MEDIDAS EN CASA, CONTINUA EXACERBACION DE DOLOR RAZON POR LA QUE CONSULTA.

\* Revisión por Sistemas:

NIEGA

\* Antecedentes:

ANTECEDENTES:

PATOLOGIAS: NIEGA

FARMACOLOGICOS: NIEGA

QUIRURGICOS: NIEGA

ALERGICA: NIEGA

\* Inspección General:

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES

\* Signos Vitales:

|                         |     |      |
|-------------------------|-----|------|
| Dolor                   | 10  | EVA  |
| Presión Sistólica       | 120 | mmHg |
| Presión Diastólica      | 80  | mmHg |
| Frecuencia Cardíaca     | 78  | /min |
| Frecuencia Respiratoria | 18  | /min |
| Saturación              | 94  | %    |
| Temperatura             | 36  | °C   |

\* Zonas Anatómicas:

Extremidades y Columna RODILLA IZQUIERDA CON ESCORIASION DE 2.3CM APROXIMADAMENTE. A NIVEL DE BORDE LATERAL DE LA ROTULA. CON DOLOR A LA PALPACION Y MOVILIZACION EVA 4/10. CAJON ANTERIOR NEGATIVO  
RODILLA IZQUIERDA: DOLOROSA A LA MOVILIZACION Y PLAPACION. EVA 10/10. CAJON ANTERIOR NEGATIVO

### Subjetivo y Objetivo:

### Concepto y Plan de tratamiento:

ORTOPEDIA URGENCIAS  
RESPUESTA A INTERCONSULTA  
DR RODRIGUEZ  
R ZALDIVAR  
INT TOVAR

MC "ME CAI Y ME GOLPEE LA CARA LAS DOS RODILLAS "

### ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE FEMENINA DE 37 AÑOS ACUDE A URGENCIAS POSTERIOR A CUADRO CLINICO DE INICIO A LAS 6AM CONSISTENTE EN CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA CON PUNTOS DE IMPACTO EN REGION FACIAL CON PUNTO DE APOYO EN ZONA FRONTAL DERECHA. Y IMPACTO EN AMBAS RODILLAS AL CAER. ACTUALMENTE ACUDE A URGENCIAS POR POSTERIOR DOLOR CON LIMITACION DEL MOVIMIENTO ESPECIALMENTE EN RODILLA DERECHA, REFIERE TAMBIEN DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA. NIEGA MANEJO FARMACOLOGICO U OTRAS MEDIDAS EN CASA, CONTINUA EXACERBACION DE DOLOR RAZON POR LA QUE CONSULTA.

Hospital Universitario San Ignacio

Cra 7 No 40-62 Conmutador 5946161 Fax 5946165-Solicitud Citas Medicas Contact Center Tel: 601-9158624

www.husi.org.co - Cód.REPS: 1100109456 - Bogotá, D.C. - notificacionglosas@husi.org.co



## RESUMEN DE ATENCIÓN

**Paciente:** YUDY MARITZA CONTRERAS CASTAÑEDA - Cédula 1012348418

Bogotá D.C.

**ANTECEDENTES:**

PATOLOGIAS: NIEGA

FARMACOLOGICOS: NIEGA

QUIRURGICOS: NIEGA

ALERGICA: NIEGA

**REVISION POR SISTEMAS:**

NIEGA

**EXAMEN FISICO:**

EXTREMIDADES: RODILLA IZQUIERDA CON ESCORIACION DE 2.3CM APROXIMADAMENTE. A NIVEL DE BORDE LATERAL DE LA ROTULA. CON DOLOR A LA PALPACION Y MOVILIZACION EVA 4/10. CAJON ANTERIOR NEGATIVO

RODILLA IZQUIERDA: DOLOROSA A LA MOVILIZACION Y PLAPACION. EVA 10/10. CAJON ANTERIOR NEGATIVO

**CONCEPTO:**

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DESCRITO, EN QUIEN SE CONSIDERO CURSA CON LUXACION DE RODILLA DERECHA, SE SOLICITO INTERCONSULTA POR EL SERVICIO PARA REVISION DE IMAGENES Y TOMA DE CONDUCTAS. POR PARTE DEL SERVICIO SE REVISAN RADIOGRAFIAS DE RODILLA DERECHA E IZQUIERDA, SIN ALTERACIONES EN ESTRUCTURAS OSEAS, SIN COMPROMISO DE LA ESTABILIDAD DE LA ARTIUCACION, SE CONSIDERA PACIENTE CURSANDO CON BURSISTIS PREPATELAR. SE REALIZA CURACION CONBACTIGRAS Y DERMOABRACION. NO SE LOGRA EVALUAR LESIONES DE TEJIDOS BLANDOS POR EFUSION Y DOLOR, POR LO QUE SE SOLICITA CONTROL POR ORTOPEDIA EN 15 DIAS CON RESONANCIA MAGNETICA DE RODILLAS BILATERAL. SE DA PLAN ANALGESICO AMBULATORIO, SIGNOS DE ALARMA, RECOMENDACIONES Y ORDEN DE CONTROL POR ORTOPEDIA EN 15 DIAS. SE LE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y ESTE REFIERER ENTENDER Y ACEPTAR.

**PLAN**

**EGRESO**

ACETAMINOFEN 500MG CADA 8 HORAS POR 7 DIAS

CELECOXIB 200MG CADA 12 HORAS POR 7 DIAS

RESONANCIA MAGNETICA DE RODILLAS BILATERAL

CONTROL POR ORTOPEDIA EN 15 DIAS CON RESULTADO DE RESONANCIA MAGNETICA

**Y se Solicita:**

Resonancia nuclear magnetica de rodilla - Cod.HUSI: 883522G

Lo invitamos a que participe en las actividades de promoción y prevención que ofrece su Entidad Promotora de Salud (EPS)

Cordialmente,

**Médico:**

IVAN MAURICIO RODRIGUEZ MACIAS - Ortopedia Y Traumatologia

**Reg:**

1098784304

Hospital Universitario San Ignacio

Cra 7 No 40-62 Conmutador 5946161 Fax 5946165-Solicitud Citas Medicas Contact Center Tel: 601-9158624

www.husi.org.co - Cód.REPS: 1100109456 - Bogotá, D.C. - notificacionglosas@husi.org.co



## HOSPITAL SAN IGNACIO INSTRUCCIONES DE EGRESO

**Fecha:** 03-sep-2026

**Nro Historia**

Cédula 1012348418

**Paciente:** YUDY MARITZA CONTRERAS CASTAÑEDA

**Edad:** 37 Años - Sexo Femenino - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR \*\*  
COMPENSAR P.O.S. \*\*

### **SIGNOS DE INFECCION:**

### **SIGNOS DE ALERTA:**

DOLOR INTENSO QUE NO MEJORE CON LA ANALGESIA, QUE NO SIENTA O NO PUEDA MOVER LA EXTREMIDAD, FIEBRE, MALESTAR GENERAL, CAIDAS, TRAUMAS, ALTERACIONES DEL ESTADO DE CONCIENCIA.

### **ACTIVIDAD FISICA:**

MARCHA CON APOYO A TOLERANCIA

### **DIETA:**

NORMAL

### **RECOMENDACIONES GENERALES:**

ACUDIR A CITA DE CONTROL TOMAR MEDICAMENTOS COMO INDICADO, NO MOJAR O RETIRAR LA INMOVILIZACION, RETIRAR EL MISMO EN 5 DÍAS

**INCAPACIDAD MÉDICA:** 15 Día(s).

### **DOCUMENTOS QUE SE ENTREGAN:**

INCAPACIDAD, CITA DE CONTROL, ORDEN DE MEDICAMENTOS, INSTRUCCIONES DE EGRESO CON RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA.

Participe en las actividades de promoción y prevención que ofrece su asegurador. Es importante el seguimiento médico, tanto de sus síntomas físicos como emocionales. Cumpla con las indicaciones nutricionales, de actividad física, de toma de medicamentos y esquema de vacunación. Es su deber reclamar los resultados de laboratorio, patología e imágenes diagnósticas, indispensables en su seguimiento.

**Firma del (la) paciente o familiar**

C.C No.

**Firma Médico**

IVAN MAURICIO RODRIGUEZ MACIAS

R.M. No. 1098784304



Para solicitar una copia de su historia, escanee este código QR.



# INCAPACIDAD MÉDICA

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO - NIT: 860015536-1

Fecha: 03-sep-2026

No. Incapacidad 709232

**Nombres y Apellidos**

YUDY MARITZA CONTRERAS CASTAÑEDA

**Tipo y N° Documento**

Cédula 1012348418

**Empresa donde Trabaja**

**Ocupación**

**Teléfono**

**Diagnóstico**

**Aseguradora**

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR

Diagnóstico Principal Código: S831

Diagnostico Relacionado Código: -

**Causa Motivo Atención**

Enfermedad general

**Tipo**

Ambulatoria

**Fecha de Inicio**

03/09/2026

**Dias**

15 ( quince)

**Fecha de finalizacion**

17/09/2026

**Grupo del Servicio:**

Atención inmediata

**Modalidad del Servicio:**

Intramural

**Origen**

Común

**RetroActiva**

No

**Observaciones**

Prórroga: SI

Lo invitamos a que participe en las actividades de promoción y prevención que ofrece su Entidad Promotora de Salud (EPS)

Firma Médico

IVAN MAURICIO RODRIGUEZ MACIAS

Firma Paciente

R.M. No. 1098784304

Doc N°: Cédula 1012348418

Cra 7 No 40-62 Conmutador 5946161 Fax 5946165-Solicitud Citas Medicas Contact Center Tel: 601-9158624

www.husi.org.co - Cód.REPS: 1100109456 - Bogotá, D.C. - notificacionglosas@husi.org.co



Paciente: YUDY MARITZA CONTRERAS CASTAÑEDA

Nro Historia: C.C: 1012348418

37 Años - Sexo Femenino - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR \*\* COMPENSAR P.O.S. \*\*

Dirección: Cl 119 A Sur # 79-33 Teléfono: 3153879730

Servicio: 1 Piso - Urgencias

Tipo Usuario: Cotizante

Fecha: 03/09/2026 06:34:33p.m.

Vigencia de la prescripción:

| Nombre                                                                                                                                      | CodLegal | CANTIDAD |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|
| 1 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA                                                        | 890380   | 1        |
| Obs: Prioridad: Ambulatoria No prioritario .CONTROL EN 15 DIAS CON RESULTADOS DE RMN DE RODILLAS BILATERAL ORTOPEIDA GENERAL - DR RODRIGUEZ |          |          |

Lo invitamos a que participe en las actividades de promoción y prevención que ofrece su Entidad Promotora de Salud (EPS).

Médico:

IVAN MAURICIO RODRIGUEZ MACIAS

Especialidad:

Ortopedia Y Traumatologia

Firma:

Registro:

1098784304



Paciente: YUDY MARITZA CONTRERAS CASTAÑEDA

37 Años - Sexo Femenino - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR \*\* COMPENSAR P.O.S. \*\*

Dirección: Cl 119 A Sur # 79-33 Teléfono: 3153879730

Servicio: 1 Piso - Urgencias

Vigencia de la prescripción:

Tipo Usuario: Cotizante

Fecha: 03/09/2026 06:00:58p.m.

Nombre

1 Resonancia nuclear magnetica de rodilla - Cod.HUSI: 883522G  
Obs: Prioridad: Ambulatoria Prioritaria .BILATERAL.

CodLegal  
883522

CANTIDAD  
2

Lo invitamos a que participe en las actividades de promoción y prevención que ofrece su Entidad Promotora de Salud (EPS)

Médico:

IVAN MAURICIO RODRIGUEZ MACIAS

Especialidad:

Ortopedia Y Traumatologia

Firma:

Registro:

1098784304



ORDEN CONTINGENCIA INCAPACIDAD

DP: 202609221534441027

Fecha y Hora: 2026-09-22 15:48:25

**ENTIDAD RESPONSABLE PAGO**

Nombre: SALUD TOTAL EPS-S

Codigo: EPS002

**IPS QUE PRESCRIBE**

Nombre: VS SANTA LUCIA

Nit: 800130907

Dirección: Avenida Caracas No 48 – 32 Sur

Teléfono: 485 45 55

Departamento: Bogota D.C.

Municipio: Bogota D.C.

**DATOS DEL PACIENTE**

Nombre: ERIKA GUALTEROS

Documento: 1007185972

Dirección:

Teléfono:

**DATOS DE LA TRANSACCIÓN**

Diagnóstico: A099

**DETALLE**

Días incapacidad: 2

Fecha inicio incapacidad: 2026-09-22

Fecha final incapacidad: 2026-09-23

Observaciones:

**INFORMACIÓN DEL PRESCRIPTOR**

Nombre: HUERTAS ARIZA MIGUEL ANGEL

Teléfono: 485 45 55

Cargo/Actividad: MEDICINA GENERAL

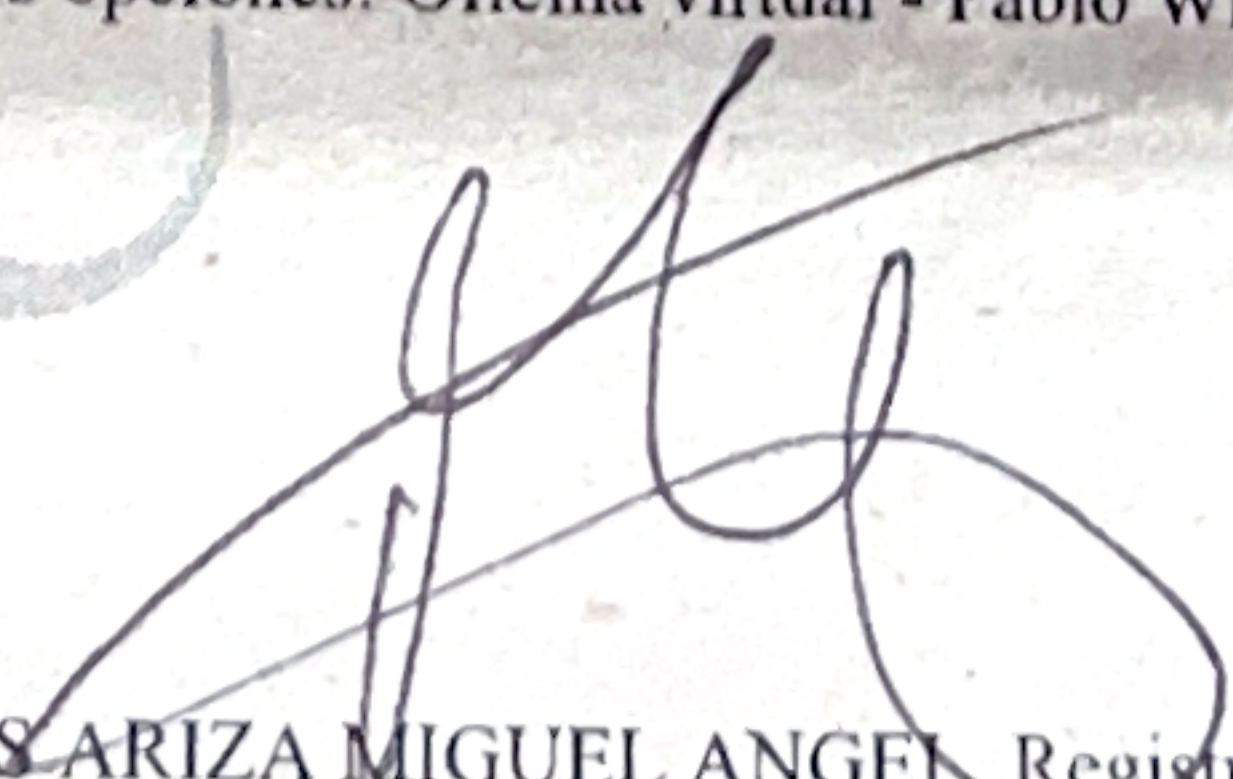
Identificación: 1000577534

Ips que prescribe: VS SANTA LUCIA

Dirección: Avenida Caracas No 48 – 32 Sur

**OBSERVACIONES**

Órdenes médicas impresas desde el sistema de contingencias, para validar su direccionamiento después de 24 horas, lo puede realizar a través de los diferentes canales de atención virtual: Página web [www.saludtotal.com.co](http://www.saludtotal.com.co) donde se encontrarán las siguientes opciones: Oficina virtual - Pablo WhatsApp y Chat Pablo. También, podrá descargar desde el celular la APP en Play Store, Apple Store o App Gallery.

  
HUERTAS ARIZA MIGUEL ANGEL Registro 1000577534



CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTA  
NIT: 860070301  
SEDE PRESTACIÓN: SAMU ALQUERIA  
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA PACIENTE

Página: 1 de 1

Nº Ingreso: 1582514

**CC 1143959880 BRIGID TATIANA RESTREPO ALFONSO**  
Fecha Nacimiento: 13 feb. 1992 Edad: 34 Años Sexo: Mujer Estado Civil: Soltero Tipo Afiliado: Contributivo cotizante  
Grupo Poblacional: OTROS GRUPOS POBLACIONALES Etnia: Ninguna de las anteriores  
Ocupación: Otros trabajadores de servicios personales a particulares, no clasificados bajo otros epígrafes  
Lugar Residencia: BOGOTÁ, D.C. - BOGOTÁ D.C. Dirección: TV 18 Z 68 D 06 SUR Teléfono: 3163916205  
Entidad Pagadora: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR TRIAGE III CONTRIBUTIVO

**INCAPACIDAD N°. 5516716 - Ingreso N°. 1582514 - Fecha Registro: 22 sep. 2026 12:18 p. m.**

Modalidad Atención: 01 Intramural Grupo de Servicio: 05 Atención Inmediata  
Causa de Ingreso: ENFERMEDAD GENERAL  
Prórroga: No  
Diagnóstico Principal: A099 - GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN NO ESPECIFICADO  
Diagnóstico Relacionado:  
Origen Incapacidad: Común  
N°. Total días: 3 Fecha Inicio: 22 sep. 2026 Fecha Finalización: 24 sep. 2026  
Incapacidad Retroactiva: NO

Profesional: JORGE ENRIQUE ARRIETA BAWAB  
Identificación: CC 1140850323  
Especialidad: MEDICINA GENERAL - Reg. Médico: 1140850323

Firma Paciente  
Documento N°: CC 1143959880

CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTA - Cód. Habilitación: 110010645319  
Dirección: Av. CRA. 68 No. 31 - 41 SUR, BOGOTÁ, D.C. - Teléfono: 6017460909

Impreso por: JORGE ENRIQUE ARRIETA BAWAB

Fecha de Impresión: 22 sep. 2026 12:17 p. m.

Página: 1 de 1

Autoriza a la Institución para el uso de sus datos para manejo médico, contacto y envío de información de la institución según el derecho constitucional basado en la ley 1581 de 2012, en la cual se expresa el derecho que tienen todas las personas para conocer, actualizar y rectificar las informaciones que se hayan recogido sobre ellas en bases de datos, archivos y los demás derechos, libertades y garantías constitucionales.