Sistemas CitiSalud
Fecha Impresion: 11/09/2026 12:59

E.S.E. HOSPITAL DIOGENES TRONCOSO DE PUERTO SALGAR
Calle 14 N 2 -91
Nit: 860024030-5

EPICRISIS

Lugar Atención: HOSPITAL DIOGENES TRONCOSO — **Código Habilitación: 255720005201**

Paciente: CC 3133060 URIEL EDUARDO MARTINEZ TRIANA — **Edad: 43 A 7 M 1 D 9 H 30 Min**
Sexo: M — **Fecha Nacimiento: 10/02/1983** — **ADMISION No.:102420**
SERVICIO DE INGRESO: Urgencias — **No. HISTORIA:3133060**
EMPRESA INGRESO: SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. — **SERVICIO EGRESO: URGENCIAS**
EMPRESA EGRESO: SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. — **CONTRATO INGRESO: ARL**
FECHA INGRESO: 11/09/2026 09:30 — **CONTRATO EGRESO: ARL** — **Fecha Egreso: 11/09/2026 12:56**

MOTIVO SOLICITUD DEL SERVICIO:
"ME DUELE LA RODILLA"

ESTADO GENERAL AL INGRESO:
ACEPTABLE ESTADO GENERAL

ENFERMEDAD ACTUAL:
PACIENTE MASCULINO DE 43 AÑOS DE EDAD QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLÍNICO QUE SUCEDIÓ APROXIMADAMENTE A LAS 7 HORAS DE HOY, MIENTRAS MANIPULABA UNAS VARILLAS CON POSTERIOR TRAUMA CONTUSO EN REGIÓN DE RODILLA IZQUIERDA, ASOCIADO A DOLOR DE INTENSIDAD MODERADA CON IRRADIACIÓN A REGIÓN POSTERIOR DE RODILLA, CON LIMITACIÓN A LA BIPEDESTACIÓN,M A LA MARCHA, NIEGA PÉRDIDA DE LA FUERZA, NIEGA, PÉRDIDA DE LA SENSIBILIDAD, NIEGA PARESTESIAS, NIEGA ALTERACIÓN DEL SENSORIO, NIEGA SENSACIÓN DE DESVANECIMIENTO, PACICENTE ACTUALMENTE SINTOMÁTICO.

ANTECEDENTES PERSONALES:
HOSPITALARIOS NIEGA
QUIRURGICOS NIEGA
MEDICOS NIEGA
TOXICOLOGICOS ALERGIAS: NIEGA
TOXICOS: CONSUMO DE CIGARRILLO 3 AL DIA DESDE LOS 22 AÑOS
FARMACOLOGICOS NIEGA
TRAUMATICOS NO APLICA
OCUPACIONAL NO APLICA
FAMILIARES NO APLICA
INMUNOLOGICOS VACUNACION COVID 19, REFIERE 2 DOSIS, NO APORTA CARNET.
VACUNACION FIEBRE AMARILLA, 1 DOSIS, NO APORTA CARNET, REFIERE DOSIS HACE UNA SEMANA
PERINATALES NO APLICA
CRECIMIENTO Y DESARROLLO NO APLICA
OTROS NO APLICA

SIGNOS VITALES

TA: 115/75 mmHg	**GLAS: 15 puntos**	**FC: 66 x min**	**PESO: 79 Kg**	**TALLA: 162 cm**
IMC: 30,1 Kg/m2	**SUP: 1,89 m2**	**FR: 17 x min**	**TEMP: 35.9 °C**	**SAT: 97 %**
TAM: 88.33 mmHg				

EXAMEN FISICO

ESTADO GENERAL	PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
CABEZA / CUELLO	CABEZA NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, PUPILAS ISOCÓRICAS ISOREACTIVAS A LUZ, MUCOSA ORAL HÚMEDA, OROFARINGE NO CONGESTIVA, OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL, CUELLO SIMÉTRICO, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR, NO SE PALPAN MASAS, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS.
CARDIOPULMONAR	TÓRAX SIMÉTRICO NORMOEXPANSIBLE, SIN PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS RUIDOS PULMONARES PRESENTES SIN AGREGADOS.
ABDOMEN	ABDOMEN: BLANDO, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, DEPRESIBLE, SIN PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, PUÑO PERCUSIÓN BILATERAL NEGATIVA.
GENITOURINARIO	NO EXAMINADO
EXTREMIDADES	EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS PULSOS DISTALES PRESENTES, CON ESCASO EDEMA, CON ARCOS DE MOVIMIENTO DE RODILLA IZQUIERDA CONSERVADOS, (PERO CON DOLOR A LA FLEXIÓN COMPLETA), MANIOBRA DE APLEY NEGATIVA DOLOR A LA PALPACIÓN DE FOSA POPLITEA IPSILATERAL
NEUROLOGICOS	NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES, FUNCIONES MENTALES SUPERIORES CONSERVADOS, NO ALTERACIÓN DE PARES CRANEALES, FUERZA 5/5, NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN NO SIGNOS MENINGEOS.
PIEL	PIEL SIN LESIONES

DIAG. PRINCIPAL: M796 - DOLOR EN MIEMBRO

REL. 1: S800 - CONTUSION DE LA RODILLA

CONDUCTA:
PACIENTE MASCULINO DE 43 AÑOS DE EDAD QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLÍNICO QUE SUCEDIÓ APROXIMADAMENTE A LAS 7 HORAS DE HOY, MIENTRAS MANIPULABA VARILLAS CON POSTERIOR TRAUMA CONTUSO EN REGIÓN DE RODILLA IZQUIERDA, ASOCIADO A DOLOR DE INTENSIDAD MODERADA CON IRRADIACIÓN A REGIÓN POSTERIO RODILLA, CON LIMITACIÓN A LA BIPEDESTACIÓN,M A LA MARCHA, NIEGA PÉRDIDA DE LA FUERZA, NIEGA, PÉRDIDA DE LA SENSIBILIDAD, NIEGA PARESTESIAS, NIEGA ALTER DEL SENSORIO, NIEGA SENSACIÓN DE DESVANECIMIENTO, PACICENTE ACTUALMENTE SINTOMÁTICO. REFIERE QUE CUADRO CLÍNICO OCURRIÓ EN SU JORNADA DE TRABAJO. MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, CON SIGNOS VITALES EN PARÁMETROS NORMALES, AL EXAMEN PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CCON ESCASO EDEMA, CON ARC MOVIMIENTO DE RODILLA IZQUIERDA CONSERVADOS, (PERO CON DOLOR A LA FLEXIÓN COMPLETA), MANIOBRA DE APLEY NEGATIVA DOLOR A LA PALPACIÓN DE FOSA PO IPSILATERAL. RESTO DE EXAMEN FÍSICO NO MEUSTRA ALTERACIONES. EN ARAS DE LO ANTERIOR SE CONSIDERA PACIENTE CURSANDO CON CONTUSIÓN DE RODILLA DERECH HALLAZGOS CLÍNICOS ACTUALES, SE CONSIDERA TOMAR RADIOGRAFÍA DE RODILLA IZQUIERDA Y ANALGESIA, SE DEJA EN OBSERVACIÓN, SE LE EXPLICA AL PACIENTE CO QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. IPX 1.CONTUSIÓN DE RODILLA IZQUIERDA PLAN OBSERVACIÓN DICLOFENACO 75 MG IM AHORA SE SOLICITA RADIOGRAFÍA DE F IZQUIERDA VIGILANCIA MÉDICA CCONTROL DE SIGNOS VITALES GRACIAS ---REVALORACIÓN 12:50---- SE REVALORA PACIENTE EL CUAL SE ENCUENTRA EN OBSEVACI CONTUSIÓN EN RODILLA, ACTUALMENTE CON ADECUADA MODULACIÓN DEL DOLOR, SE REVISA RADIOGRAFÍA DE RODILLA CON HALLAZGOS DE: NO SE OBSERVAN FRACTUR DE ALINEACIÓN Y RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL. EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS. EN ARAS DE LO ANTERIOR SE CONSIDERA DAR EGR FÓRMULA MÉDICA, ORDEN DE ECOGRAFÍA DE RODILLA IZQUIERDA Y SE OTORGA INCAPACIDAAD POR CINCO DÍAS, SE LE EXPLICA AL PACIENTE CONDUCTA MÉDICA QUIEN ENTENDER Y ACEPTAR. PLAN EGRESO NAPROXENO 250 MG VO CADA 8 HROAS POR 5 DÍAS SE SOLICITA ECOGRAFÍA DE RODILLA IZQUIERDA SE OTORGA INCAPACIDAD PO DÍAS RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA SIGNOS DE ALARMA: HORMIGUEO EN LA EXTREMIDAD, PÉRDIDA DE LA SENSIBILIDAD DE LA EXTREMIDAD, PÉRDIDA DE LA DOLOR DE INTENSIDAD MODERADA, IMPOSIBILIDAD PARA LA MOVILIZACIÓN, AUMENTO O PERSISTENCIA DE LA INFLAMACIÓN

.

DIAGNOSTICOS DE EGRESO:

Principal: S800 CONTUSION DE LA RODILLA

MED83 - NICOLE JULIANA RUBIO GUTIERR

E.S.E. HOSPITAL DIOGENES TRONCOSO DE PUERTO SALGAR
Calle 14 N 2 -91
Nit: 860024030-5

EPICRISIS

Código Habilitación: 255720005201

ar Atención: HOSPITAL DIOGENES TRONCOSO

aciente: CC 3133060 URIEL EDUARDO MARTINEZ TRIANA
Sexo: M
Fecha Nacimiento: 10/02/1983
No. HISTORIA:3133060
Edad: 43 A 7 M 1 D 9 H
30 Min
ADMISION No.:102420

SERVICIO DE INGRESO: Urgencias
SERVICIO EGRESO: URGENCIAS
EMPRESA INGRESO: SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
CONTRATO INGRESO: ARL
EMPRESA EGRESO: SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
CONTRATO EGRESO: ARL
FECHA INGRESO: 11/09/2026 09:30
Fecha Egreso: 11/09/2026 12:56

ESTADO SALIDA:
VIVO

INCAPACIDAD:

Prorroga: NO

Fecha Expedición: 11/09/2026 12:55

Fecha Inicio: 11/09/2026 **Fecha fin:** 15/09/2026

Grupo de servicios: Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica **Modalidad de la prestación del servicio:** Intramural

Tipo de Incapacidad: Laboral **Dias de Incapacidad:** 5

Incapacidad retroactiva: Urgencias o internación del paciente

Observaciones: SE OTORGA INCAPACIDAD POR CINCO DÍAS

NICOLE JULIANA RUBIO GUTIERR
Cedula de Ciudadania 1018505242
MEDICO GENERAL
Nombre Firma y Sello del Medico Responsable

MED83 - NICOLE JULIANA RUBIO GUTIERR

E.S.E. HOSPITAL DIOGENES TRONCOSO DE PUERTO SALGAR
Formula de Salida
Nit - 860024030-5
Telefono - 3105468821 Direccion - Calle 14 N 2 -91
URGENCIAS

Pagina N°: 1
Fecha Impresión: 11/09/2026

Historia N°: 3133060
Admisión: 102420

Sistemas CitiSalud
N° de Formula: 1707

Lugar Atencion: HOSPITAL DIOGENES TRONCOSO **Fecha Formulación: 11/09/2026 12:54**
Paciente: CC 3133060 - URIEL EDUARDO MARTINEZ TRIANA **Tipo Historia: Urgencias Hombres** **Sexo: M**
Edad: 43 A 7 M 1 D 9 H 30 Min **Fecha Nacimiento: 10/02/1983** **Grupo Sangineo: O +**
Empresa: SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. **Contrato: ARL** **Via Ingreso: Urgencias**
Telefono: 3227570226 **Dirección: CL 11 N 5 37**

Fecha Atención: 11/09/2026 12:54:00 p. m. **Consecutivo: 2** **Fecha Vencimiento: 10/12/2026 12:54:00**

FORMULA MEDICA

Diagnosticos:
M796 - DOLOR EN MIEMBRO
S800 - CONTUSION DE LA RODILLA

Medicamentos:
19972152-9 NAPROXENO TABLETA Ó CÁPSULA 250 MG VIA ADMINISTRACIÓN ORAL 250 mg CADA 8 Horas DURANTE 5 Dia(s)
Observaciones: INDICACIÓN ESPECIAL: Administración en dosis única **Cantidad: 15 (QUINCE) (Med Externo)**

NICOLE JULIANA RUBIO GUTIERR
MEDICO GENERAL
1018505242

Firma Paciente

Firma funcionario que recibe

Impreso por: MED83 - NICOLE JULIANA RUBIO GUTIERR

E.S.E. HOSPITAL DIOGENES TRONCOSO DE PUERTO SALGAR
Calle 14 N 2 -91 Tel: 3105468821 Nit: 860024030-5
URGENCIAS HOMBRES - URGENCIAS - URGENCIAS
Historia N°: 3133060
Código Habilitación: 255720005201

Lugar Atención: HOSPITAL DIOGENES TRONCOSO
Fecha Impresión: 11/09/2026 12:53 p. m.

Paciente: CC 3133060 URIEL EDUARDO MARTINEZ TRIANA
Sexo: M
Fecha Nacimiento: 10/02/1983 12:00
Edad: 43 A 7 M 1 D 9 H 30
Min
Tipo Usuario: TOMADOR AMPARADO ARL
Tipo Afiliado: Beneficiario
Admisión: 102420
Nro Orden: 3308
Empresa: SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. Contrato: ARL
Fecha Atención: 11/09/2026 10:47:00 a. m.

ORDENES DE PROCEDIMIENTO SALIDA

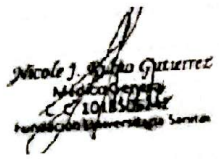
Diagnosticos

(M796 - DOLOR EN MIEMBRO)
(S800 - CONTUSION DE LA RODILLA)

Procedimientos Diagnósticos

Codigo	CUPS	Descripcion	Cant.	Observaciones	Prioridad
881620	881620	ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	1	IZQUIERDA	Baja

Observación



NICOLE JULIANA RUBIO GUTIERR
Cedula de Ciudadania 1018505242
MEDICO GENERAL
Nombre Firma y Sello del Medico Responsable

Impreso por: MED83 2

ANEXO TÉCNICO No. 1
SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN

E.S.E. HOSPITAL DIOGENES TRONCOSO DE PUERTO SALGAR

Nit: 860024030

Direccion: CALLE 14 # 2 - 91 - VIA ECOPETROL

Telefono: 3187344804

Consecutivo: 2026091133084

RESOLUCIÓN N° 2335 / 2023 — MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

Número Solicitud: 33084 Fecha: 2026/09/11 Hora: 12:54

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR (SOLICITANTE)

Nombre:HOSPITAL DIOGENES TRONCOSO				NIT	X	860024030	
				CC		Número	
Código:	255720005201		Dirección Prestador:	Calle 14 N 2 -91			
Teléfono		3105468821	Departamento	CUNDINAMARCA			
	Indicativo	Número	Municipio	PUERTO SALGAR			

ENTIDAD A LA QUE SE LE INFORMA (PAGADOR)	Código
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. - ARL	13-07

DATOS DEL PACIENTE

1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre
MARTINEZ	TRIANA	URIEL	EDUARDO

3133060	CC - Cédula ciudadanía	1983/02/10
No. Documento	Tipo Documento	Fecha Nacimiento

Direccion de Residencia Habitual:	CL 11 N 5 37			Telefóno:	
Departamento	CUNDINAMARCA		Municipio	PUERTO SALGAR	
Teléfono Celular:	3227570226	Email:	PACIENTESHDT@HOTMAIL.COM		

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN Y SERVICIOS SOLICITADOS

Origen de la atención:	21 - ACCIDENTE DE TRABAJO	Prioridad de la atención:	PRIORITARIA
Ubicación del paciente al realizar solicitud de autorización:	URGENCIAS	Cama:	
Tipo de atención:	01 - SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN CASOS POSTERIORES A URGENCIA		
Grupo de Servicios:	02 - APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA		
Modalidad de la atención:	01 - INTRAMURAL		
Finalidad de tecnología de salud:	16 - TRATAMIENTO		

Manejo integral según Guia de:

Código CUPS	Cantidad	Descripción	Observación
881620	1	ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	

Justificación Clínica:

ANEXO TÉCNICO No. 1
SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN

E.S.E. HOSPITAL DIOGENES TRONCOSO DE PUERTO SALGAR

Nit: 860024030

Direccion: CALLE 14 # 2 - 91 - VIA ECOPETROL

Telefono: 3187344804

Consecutivo: 2026091133084

PACIENTE MASCULINO DE 43 AÑOS DE EDAD QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLÍNICO QUE SUCEDIÓ APROXIMADAMENTE A LAS 7 HORAS DE HOY, MIENTRAS MANIPULABA UNAS VARILLAS CON POSTERIOR TRAUMA CONTUSO EN REGIÓN DE RODILLA IZQUIERDA, ASOCIADO A DOLOR DE INTENSIDAD MODERADA CON IRRADIACIÓN A REGIÓN POSTERIOR DE RODILLA, CON LIMITACIÓN A LA BIPEDESTACIÓN,M A LA MARCHA, NIEGA PÉRDIDA DE LA FUERZA, NIEGA, PÉRDIDA DE LA SENSIBILIDAD, NIEGA PARESTESIAS, NIEGA ALTERACIÓN DEL SENSORIO, NIEGA SENSACIÓN DE DESVANECIMIENTO, PACICENTE ACTUALMENTE SINTOMÁTICO. REFIERE QUE CUADRO CLÍNICO OCURRIÓ EN SU JORNADA DE TRABAJO.
EN EL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, CON SIGNOS VITALES EN PARÁMETROS NORMALES, AL EXAMEN FÍSICO PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CCON ESCASO EDEMA, CON ARCOS DE MOVIMIENTO DE RODILLA IZQUIERDA CONSERVADOS, (PERO CON DOLOR A LA FLEXIÓN COMPLETA), MANIOBRA DE APLEY NEGATIVA DOLOR A LA PALPACIÓN DE FOSA POPLITEA IPSILATERAL. RESTO DE EXAMEN FÍSICO NO MEUSTRA ALTERACIONES.
EN ARAS DE LO ANTERIOR SE CONSIDERA PACIENTE CURSANDO CON CONTUSIÓN DE RODILLA DERECHA, POR HALLAZGOS CLÍNICOS ACTUALES, SE CONSIDERA TOMAR RADIOGRAFÍA DE RODILLA IZQUIERDA Y ANALGESIA, SE DEJA EN OBSERVACIÓN, SE LE EXPLICA AL PACIENTE CONDUCTA QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

IPX
1.CONTUSIÓN DE RODILLA IZQUIERDA

PLAN
OBSERVACIÓN
DICLOFENACO 75 MG IM AHORA
SE SOLICITA RADIOGRAFÍA DE RODILLA IZQUIERDA
VIGILANCIA MÉDICA
CCONTROL DE SIGNOS VITALES
GRACIAS

—REVALORACIÓN 12:50—
SE REVALORA PACIENTE EL CUAL SE ENCUENTRA EN OBSEVACIÓN POR CONTUSIÓN EN RODILLA, ACTUALMENTE CON ADECUADA MODULACIÓN DEL DOLOR, SE REVISA RADIOGRAFÍA DE RODILLA CON HALLAZGOS DE: NO SE OBSERVAN FRACTURAS. EJES DE ALINEACIÓN Y RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL. EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS. EN ARAS DE LO ANTERIOR SE CONSIDERA DAR EGRESO CON FÓRMULA MÉDICA, ORDEN DE ECOGRAFÍA DE RODILLA IZQUIERDA Y SE OTORGA INCAPACIDAAD POR CINCO DÍAS, SE LE EXPLICA AL PACIENTE CONDUCTA MÉDICA QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN
EGRESO
NAPROXENO 250 MG VO CADA 8 HROAS POR 5 DÍAS
SE SOLICITA ECOGRAFÍA DE RODILLA IZQUIERDA
SE OTORGA INCAPACIDAD POR CINCO DÍAS
RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

SIGNOS DE ALARMA:
HORMIGUEO EN LA EXTREMIDAD, PÉRDIDA DE LA SENSIBILIDAD DE LA EXTREMIDAD, PÉRDIDA DE LA FUERZA, DOLOR DE INTENSIDAD MODERADA, IMPOSIBILIDAD PARA LA MOVILIZACIÓN, AUMENTO O PERSISTENCIA DE LA INFLAMACIÓN

Impresión Diagnóstica	Codigo CIE10	Descripción
Diagnostico principal	M796	DOLOR EN MIEMBRO
Diagnostico relacionado 1	S800	CONTUSION DE LA RODILLA
Diagnostico relacionado 2		

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SOLICITA

Nombre de quien reporta	Teléfono	Indicativo	Número	Extención
NICOLE JULIANA RUBIO GUTIERR	Teléfono celular			
Cargo o Actividad: MEDICO GENERAL				

IMPRESO POR: MED83 - NICOLE JULIANA RUBIO GUTIERR FECHA IMPRESIÓN: 11/09/2026 12:54:27 p. m.

E.S.E. HOSPITAL DIOGENES TRONCOSO DE PUERTO SALGAR
Calle 14 N 2 -91 Tel: 3105468821 Nit: 860024030-5

URGENCIAS HOMBRES - URGENCIAS

Historia Nº: 3133060
Código Habilitación: 255720005201
Sistemas CitiSalud SAS

Lugar Atención: HOSPITAL DIOGENES TRONCOSO — Fecha Impresión: 11/09/2026 12:55

Nombres y apellidos: URIEL EDUARDO MARTINEZ TRIANA
Fecha Nacimiento: 10/02/1983
Lugar Nacimiento: Colombia - CUNDINAMARCA - PUERTO SALGAR
Lugar de Residencia: CUNDINAMARCA PUERTO SALGAR
Zona Residencial: Urbana
Tipo de población: Urbana
Tipo Discapacidad: Sin discapacidad
Atención Especial: POBLACION URBANA
Escolaridad: MEDIA ACADÉMICA (BACHILLER BÁSICO)
Ocupación:
Aseguradora: SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. / ARL
Cita Nº: 102420
Fecha Ingreso: 11/09/2026 09:30

Tipo y número de documento: CC 3133060
Correo Electrónico: PACIENTESHDT@HOTMAIL.COM

Dirección: CL 11 N 5 37
Barrio: ALTO BUENOS AIRES
Grupo Etnico: MESTIZO
Tipo Vinculación: Beneficiario
Tipo Usuario: TOMADOR AMPARADO ARL

Especialidad: URGENCIAS
Fecha Atención: 11/09/2026 10:47

Sexo: M
Edad: 43 A 7 M 1 D 9 H 30 Min

Teléfono: 3227570226
Grupo Sanguineo O +
Estado Civil: Union Libre
Estrato: BENEFICIARIO A
Religión: CATOLICO

INCAPACIDADES MÉDICAS

Prorroga: NO

Fecha Inicio: 11/09/2026 **Fecha Fin:** 15/09/2026 **Fecha Expedición:**

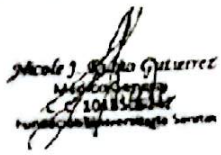
Grupo de servicios: Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica **Modalidad de la prestación del servicio:** Intramural

Tipo de incapacidad: Laboral **Dias de Incapacidad:** 5

Incapacidad retroactiva: Urgencias o internación del paciente

Diagnosticos:
PPAL: M796 - DOLOR EN MIEMBRO
REL1: S800 - CONTUSION DE LA RODILLA

Causa que motiva la atención: ACCIDENTE DE TRABAJO
Estado general del paciente y/o observaciones: SE OTORGA INCAPACIDAD POR CINCO DÍAS



NICOLE JULIANA RUBIO GUTIERR
Cedula de Ciudadania 1018505242
MEDICO GENERAL
Nombre Firma y Sello del Medico Responsable

Impreso por: MED83 - NICOLE JULIANA RUBIO GUTIERR